

ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ  
ВОДОСНАБЖЕНИЯ,  
САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ  
(ВСГ) В МЕДИЦИНСКИХ  
УЧРЕЖДЕНИЯХ В  
ПЕРИОД 2000–2021 ГГ.

Особый акцент на важность ВСГ  
для профилактики инфекций и  
инфекционного контроля (ПИИК)

СОВМЕСТНАЯ ПРОГРАММА ВОЗ/ЮНИСЕФ ПО МОНИТОРИНГУ ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ



Всемирная организация  
здравоохранения

WHO  
UNICEF



J M R

юнисеф



**Прогресс в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в медицинских учреждениях в период 2000–2001 гг.: особый акцент на важность ВСГ для профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК)**

ISBN (WHO) 978-92-4-005869-9 (электронная версия)

ISBN (WHO) 978-92-4-005870-5 (печатная версия)

**© Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), 2022 г.**

В настоящем совместном докладе отражена деятельность Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ).

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons "С указанием авторства - На некоммерческих условиях - Распространение на тех же условиях" 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования по указанному ниже образцу. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ или ЮНИСЕФ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Несанкционированное использование названий или эмблем ВОЗ или ЮНИСЕФ не разрешается. В случае адаптации данной работы результат адаптации должен распространяться на условиях такой же или эквивалентной лицензии Creative Commons. В случае перевода данной работы на другие языки необходимо добавить следующую оговорку вместе с предложенной ниже библиографической ссылкой: "Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) или Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ). Ни ВОЗ, ни ЮНИСЕФ не несут ответственности за содержание или точность этого перевода. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке".

Любое посредничество по урегулированию споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами посредничества Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

**Рекомендуемая библиографическая ссылка для цитирования.** Прогресс в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в медицинских учреждениях в период 2000–2001 гг.: особый акцент на важность ВСГ для профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) [Progress on WASH in health care facilities 2000–2021: special focus on WASH and infection prevention and control (IPC)]. Женева: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), 2022 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Данные каталогизации перед публикацией (CIP).** Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris>.

**Приобретение, права и лицензирование.** Для приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос о правах и лицензировании, см. <http://www.who.int/copyright>.

**Материалы третьих лиц.** Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, такие как таблицы, рисунки или изображения, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и при необходимости получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, материалы которых содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

**Фотографии ЮНИСЕФ и ВОЗ.** Фотографии ЮНИСЕФ и ВОЗ защищены авторским правом и не могут быть воспроизведены ни на каких носителях без предварительного письменного разрешения. Разрешения могут быть даны на однократное использование в таком контексте, который точно отражает реальную ситуацию и личность всех изображенных людей. Не разрешается использовать фотографии ЮНИСЕФ и ВОЗ ни в каком коммерческом контексте; не разрешается видоизменять содержание с помощью цифровой технологии с целью изменения смысла или контекста; ни одному юридическому лицу, не входящему в систему ВОЗ или ЮНИСЕФ, не разрешается архивировать цифровые объекты. Запросы для получения разрешения на воспроизведение фотографий ЮНИСЕФ следует направлять в ЮНИСЕФ по адресу: UNICEF, Division of Communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, USA (адрес электронной почты: [nyhqdoc.permit@unicef.org](mailto:nyhqdoc.permit@unicef.org)). Запросы для получения разрешения на воспроизведение фотографий ВОЗ следует направлять по адресу <http://www.who.int/copyright>.

**Photography credits.** Передняя обложка: Adobe Stock/Gorondekoff; Страница 4: Adobe Stock/Budimir Jevtic; Страница 6-7: © UNICEF/UN0417886/Pouget; Страница 9: © UNICEF/UN0653681/Katragadda; Страница 10: Adobe Stock/sinitar; Страница 14-15: © UNICEF/UNI388377/Arcos; Страница 19: © UNICEF/UN0513026/Dejongh; Страница 20-21: Adobe Stock/OscarStock; Страница 25: © UNICEF/UN0549898; Страница 28: © UNICEF/UN0432036/Kabuue; Страница 29: © UNICEF/UN0647774/Jariwala; Страница 30-31: Adobe Stock/nimito; Страница 33: © UNICEF/UN0653834/Katragadda; Страница 35: © UNICEF/UNI366360/Sibiloni; Страница 38: © UNICEF/UN0588806/Jariwala; Страница 39: © UNICEF/UN0412763/Chikondi; Страница 40-41: Adobe Stock/Robert Kneschke; Страница 45: © UNICEF/UN0337705/Htet; Страница 47: © UNICEF/UNI287459/Bhardwaj; Страница 48: © UNICEF/UN0306441/Abdul; Страница 49: Adobe Stock/tong2530; Страница 50-51: © UNICEF/UN0306421/Abdul; Страница 55: © UNICEF/UN0542025/Desjardins; Страница 57: © UNICEF/UN0424596/Tremeau; Страница 60-61: © UNICEF/UN0513023/Dejongh; Страница 62-63: © UNICEF/UN0306427/Abdul; Страница 64: © UNICEF/UN0306435/Abdul; Страница 69: © UNICEF/UN0653387/Katragadda; Страница 71: © UNICEF/UN0376928/Esiebo; Страница 73: © UNICEF/UN0549869/Dubourthoumiu; Страница 74-75: Adobe Stock/WavebreakMediaMicro; Страница 77: © UNICEF/UNI324926/Párraga; Страница 82-83: Adobe Stock/Vadim; Страница 87: © UNICEF/UN0655214/Katragadda; Задняя обложка: Adobe Stock/Roman.

**Оговорки общего характера.** Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ или ЮНИСЕФ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции определенных изготовителей не означает, что ВОЗ или ЮНИСЕФ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Содержащиеся в настоящем докладе цифры являются оценками, рассчитанными Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены ([www.washdata.org](http://www.washdata.org)) для обеспечения совместимости на международном уровне; в силу этого они не обязательно представляют официальную статистику по той стране, области или территории, к которой они относятся, где могут использоваться альтернативные строгие методы.

Всемирной организацией здравоохранения и ЮНИСЕФ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованный материал распространяется без какой-либо положительной выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материала ложится на читателя. ВОЗ и ЮНИСЕФ ни в коем случае не несут ответственности за ущерб, связанный с его использованием.

Редактор Richard Steele. Дизайн, верстка и производство: Elwa Design Studio.

# ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ (ВСГ) В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В ПЕРИОД 2000–2001 ГГ.

Особый акцент на важность ВСГ  
для профилактики инфекций и  
инфекционного контроля (ПИИК)







# Содержание

	<b>6</b>		<b>14</b>		<b>20</b>
Гигиена	8	ВСГ и охрана здоровья в	14	Базовый уровень	20
Поддержание чистоты	9	Повестке дня в области		обеспеченности	
окружающей среды		устойчивого развития на		средствами гигиены	
Обращение с отходами	10	период до 2030 года		Другие элементы	25
Водоснабжение	11	ВСГ и ПИИК в медицинских	16	обеспечения гигиены	
Санитария	12	учреждениях		Охват данными	28
Охват данными	13				
	<b>30</b>		<b>40</b>		<b>50</b>
Базовый уровень услуг по	30	Базовый уровень услуг по	40	Базовый уровень услуг	50
поддержанию чистоты		обращению с отходами		водоснабжения	
окружающей среды		Другие элементы	45	Другие элементы услуг	57
Другие элементы услуг по	35	обращения с отходами		водоснабжения	
поддержанию чистоты		Охват данными	49	Охват данными	60
окружающей среды					
Охват данными	39				
	<b>62</b>		<b>74</b>		<b>82</b>
Базовый уровень услуг	62			Приложение 1.	82
санитарии				Методы, применяемые в СПМ	
Другие элементы услуг	70			Приложение 2.	90
санитарии				Региональные группы стран	
Охват данными	73			Приложение 3:	92
				Оценки по странам, регионам	
				и во всем мире	



# Основные положения



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) посредством Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) с 1990 г. регулярно публикуют последние данные о положении дел в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ). Вместе они отвечают за мониторинг выполнения касающихся ВСГ задач, предусмотренных Целями в области устойчивого развития (ЦУР) на период до 2030 г. Задачи 6.1 и 6.2 относятся к достижению всеобщего доступа на справедливой основе к питьевой воде, санитарии и средствам гигиены для всех (таблица 1). Термин "всеобщий" подразумевает все учреждения и социальные среды, включая домашние хозяйства, школы, медицинские учреждения, предприятия и организации, где работают люди, и общественные места, и с 2019 г. СПМ ведет глобальную базу данных об услугах ВСГ в медицинских учреждениях. ВСГ в медицинских учреждениях также имеет большое значение для выполнения задачи 3.8, которая предусматривает предоставление доступа к качественным основным услугам медико-санитарной помощи для всех. В настоящем докладе с обновленными данными 2022 г. представлены расчетные оценки состояния ВСГ в медицинских учреждениях вплоть до 2021 г. по странам, регионам и во всем мире, а особый акцент сделан на связь между ВСГ и профилактикой инфекций и инфекционным контролем (ПИИК).<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Доклады СПМ доступны на веб-сайте СПМ: <https://washdata.org/reports>.

Для сравнения с принятыми эталонами и отслеживания прогресса в предоставлении услуг ВСГ в СПМ используются иерархические лестницы услуг<sup>1</sup>. Для целей глобального мониторинга определение ВСГ в медицинских учреждениях включает не только водоснабжение, санитарно-гигиенические средства, но также и обращение с медицинскими отходами и поддержание чистоты окружающей среды (рис. 1), что в условиях оказания медико-санитарной помощи тесно связано с санитарией и гигиеной.

	ЦЕЛИ	ЗАДАЧИ
<b>6</b> ЧИСТАЯ ВОДА И САНИТАРИЯ 	<b>6. Обеспечить наличие и рациональное использование водных ресурсов и санитарии для всех</b>	6.1: К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к безопасной и недорогой питьевой воде для всех  6.2: К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к надлежащим санитарно-гигиеническим средствам и положить конец открытой дефекации, уделяя особое внимание потребностям женщин и девочек и лиц, находящихся в уязвимом положении
<b>3</b> ХОРОШЕЕ ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ 	<b>3. Обеспечить здоровую жизнь и содействовать благополучию для всех в любом возрасте</b>	3.8. Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех

**ТАБЛИЦА 1** Глобальные цели и задачи, касающиеся ВСГ в медицинских учреждениях



### Применяемые в СПМ иерархические лестницы услуг ВСГ в медицинских учреждениях

УРОВЕНЬ УСЛУГ	ВОДОСНАБЖЕНИЕ	САНИТАРИЯ	ГИГИЕНА	ОБРАЩЕНИЕ С ОТХОДАМИ	ПОДДЕРЖАНИЕ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ
БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ	В помещении или на прилегающей территории есть вода из улучшенного источника*.	Улучшенные санитарно-технические сооружения* пригодны для пользования, причем как минимум один туалет предназначен для персонала, как минимум один туалет разделен на мужской и женский, в котором есть условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и как минимум один туалет доступен для людей с ограниченной подвижностью.	В точках оказания помощи и в пределах пяти метров от туалетов имеются функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук (с водой и мылом и/или с антисептиком для протирания рук на спиртовой основе).	Отходы безопасно разделяются как минимум по трем контейнерам и производится обработка и безопасное удаление острых и инфекционных отходов.	Имеются протоколы проведения уборки, и весь персонал, отвечающий за уборку и поддержание чистоты, прошел соответствующее обучение.
ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ	В пределах 500 метров от учреждения имеется улучшенный источник воды, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню услуг.	Имеется как минимум одно улучшенное санитарно-техническое сооружение, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню услуг.	Функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук имеются либо в точках оказания помощи, либо в туалетах, но не там и там.	Разделение и/или обработка и удаление острых и инфекционных отходов производится в ограниченной степени, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню обращения с отходами.	Имеются протоколы поддержания чистоты и/или как минимум некоторые сотрудники обучены проведению уборки.
ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ	Вода берется из незащищенных копаных колодцев или родников или из поверхностных источников воды или из улучшенного источника воды, который находится на расстоянии более 500 метров от учреждения, или в учреждении нет источника воды.	Туалетные сооружения являются неулучшенными (например, уборные с выгребной ямой без напольной плиты или помоста, подвесные уборные или уборные с отхожим ведром) или в учреждении совсем нет туалетов или уборных.	Ни в точках оказания помощи, ни в туалетах нет функционирующих приспособлений для соблюдения гигиены рук.	Нет отдельных контейнеров для острых и инфекционных отходов и не производится обработка/удаление острых и/или инфекционных отходов.	Протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен проведению уборки.

\* Улучшенные источники водоснабжения – это источники, которые благодаря своей конструкции и устройству способны обеспечить подачу безопасной воды. К таким источникам относятся водопровод, скважины или трубчатые колодцы, защищенные копаные колодцы, защищенные родники, дождевая вода и фасованная или привозная вода. Улучшенные санитарно-технические сооружения – это сооружения, предназначенные для гигиеничного отделения человеческих экскрементов от контакта с человеком. К ним относятся санитарно-технические сооружения влажного типа, такие как туалеты со смывом и с промывом вручную, подвешенные к канализационным коллекторам, септикам или уборным с выгребной ямой, и сооружения сухого типа, такие как сухие уборные с выгребной ямой с напольной плитой и компостирующие туалеты.

РИС 1 Применяемые в СПМ иерархические лестницы услуг для глобального мониторинга ВСГ в медицинских учреждениях



# ГИГИЕНА

## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ

В точках оказания помощи и в пределах пяти метров от туалетов имеются функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук (с водой и мылом и/или с антисептиком для протирания рук на спиртовой основе).

В 2021 г.

- В половине (**51%**) медицинских учреждений во всем мире был **базовый** уровень обеспеченности средствами гигиены, то есть в точках оказания помощи и в пределах пяти метров от туалетов имелись функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук.
- В наименее развитых странах (НРС) лишь **в одной трети (32%)** медицинских учреждений был **базовый** уровень обеспеченности приспособлениями для соблюдения гигиены рук.
- Страновые данные о базовом уровне обеспеченности медицинских учреждений средствами гигиены имелись по **35%** населения земного шара и по **37%** населения НРС.
- В **40 странах** и **трех** условных регионах ЦУР имелось достаточно данных для расчета оценки охвата **базовыми** средствами гигиены в медицинских учреждениях в стране.
- Никаких средств гигиены** (т.е. отсутствовали приспособления для соблюдения гигиены рук в точках оказания помощи, а также не было мыла и воды возле туалетов) в **1 из 11** медицинских учреждений (**9%**) во всем мире.
- Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены был в **48%** государственных медицинских учреждений и в **51%** негосударственных учреждений во всем мире.
- В **68%** медицинских учреждений во всем мире имелись приспособления для соблюдения гигиены рук в точках оказания помощи, тогда как приспособления для мытья рук с мылом и водой возле туалетов имелись в **65%** медицинских учреждений.
- В Африке к югу от Сахары приспособления для соблюдения гигиены рук в точках оказания помощи имели три **четверти (73%)** медицинских учреждений и только одна треть (**37%**) имели приспособления для мытья рук с мылом и водой возле туалетов.
- В Африке к югу от Сахары приспособления для соблюдения гигиены рук в точках оказания помощи имелись в **87%** больниц и в **68%** небольших учреждений.
- Базовых** средств гигиены в своем медицинском учреждении не имели **3,85 млрд** человек, включая **688 млн** человек, которые не имели **никаких средств гигиены**.

## В 2021 г. базовые средства гигиены имелись в половине медицинских учреждений

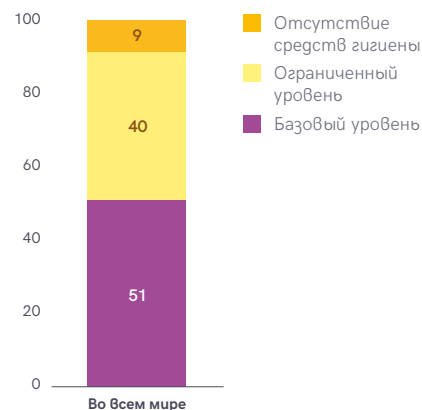


РИС 2 Охват средствами гигиены в медицинских учреждениях во всем мире в 2021 г. (%)

## В 2021 г. расчетные оценки базового уровня обеспеченности медицинских учреждений средствами гигиены имелись в трех из восьми условных регионов ЦУР

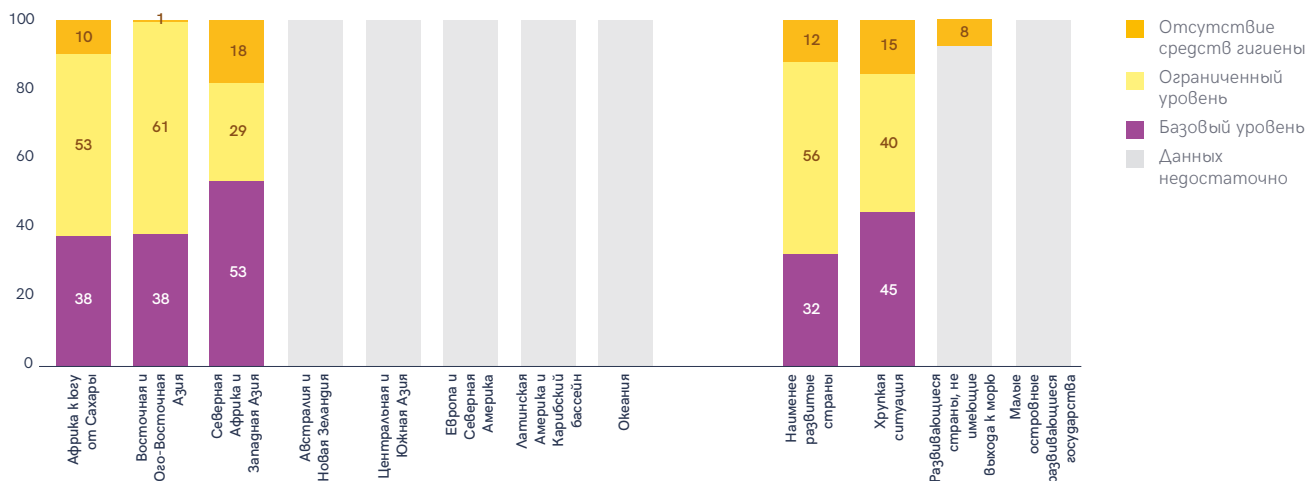


РИС 3 Охват медицинских учреждений средствами гигиены по регионам в 2021 г. (%)

## В 2021 г. страновые оценки базового уровня обеспеченности медицинских учреждений средствами гигиены имелись в 40 странах<sup>2</sup>

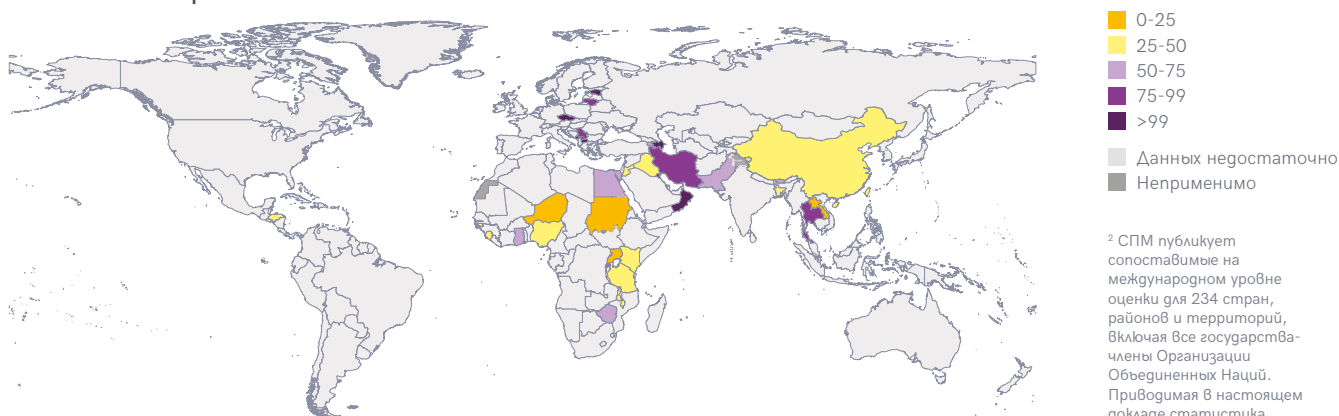


РИС 4 Доля медицинских учреждений, имевших базовый уровень обеспеченности средствами гигиены в 2021 г. (%)

<sup>2</sup> СПМ публикует сопоставимые на международном уровне оценки для 234 стран, районов и территорий, включая все государства-члены Организации Объединенных Наций. Приводимая в настоящем докладе статистика относится к странам, районам и территориям.

# ПОДДЕРЖАНИЕ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Имеются протоколы проведения уборки, и весь персонал, отвечающий за уборку и поддержание чистоты, прошел соответствующее обучение.

В 2021 Г.

- Достаточно данных для расчета оценки охвата **базовыми** услугами по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях во всей стране имелось в **21 стране** (в совокупности представляющих 7% населения земного шара).
- Для расчета оценок **базового** уровня услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских

учреждениях по регионам и во всем мире было недостаточно стран, имевших страновые данные о состоянии услуг в этом сегменте.

- **72%** больниц в регионе Центральной и Южной Азии имели **базовый** уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды, то есть имелись протоколы проведения уборки и весь персонал, отвечающий за поддержание

чистоты окружающей среды, прошел соответствующее обучение.

- В Африке к югу от Сахары базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды имели **26%** сельских медицинских учреждений. Протоколы уборки имелись в **45%** учреждений, а персонал, обученный поддержанию чистоты окружающей среды, имелся в **32%** медицинских учреждений.



# ОБРАЩЕНИЕ С ОТХОДАМИ

## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Отходы безопасно разделяются как минимум по трем контейнерам и производится обработка и безопасное удаление острых и инфекционных отходов.

В 2021 г.

- 65 стран имели достаточно данных для расчета оценок наличия в медицинских учреждениях во всей стране **базового** уровня обращения с отходами, то есть отходы разделялись в точках их образования, а острые и инфекционные отходы подвергались обработке и безопасно удалялись.
- Для расчета охвата услугами по обращению с отходами во всем мире было недостаточно стран, в которых имелись оценки базового уровня услуг. Страновые данные о **базовом** уровне услуг по обращению с отходами имелись по **24%** населения земного шара.
- В Африке к югу от **Сахары** базовый уровень услуг по обращению с медицинскими отходами имели **39%** медицинских учреждений.
- **Базовый** уровень услуг по обращению с медицинскими отходами был в **одном из трех** медицинских учреждений в условиях хрупкой ситуации (**32%**) и в НРС (**34%**).
- В Африке к югу от Сахары базовый уровень услуг по обращению с отходами имели **55%** больниц и **30%** небольших учреждений. Безопасное разделение отходов производилось в **6 из 10** государственных медицинских учреждений (**60%**) и менее чем в половине негосударственных учреждений (**47%**).
- Во всем мире базовый уровень услуг по обращению с медицинскими отходами был в **трех из пяти** больниц (**61%**).
- Во всем мире системы разделения отходов имелись в **73%** медицинских учреждений.
- **681 млн** человек в Африке к югу от Сахары не имели **базового** уровня услуг по обращению с отходами в своих медицинских учреждениях, включая **66 млн** человек, не имевших **никаких услуг** (ни разделения в точках образования отходов, ни безопасной обработки и удаления).



В 2021 г. только в одном условном регионе ЦУР имелась расчетная оценка базового уровня услуг по обращению с отходами в медицинских учреждениях

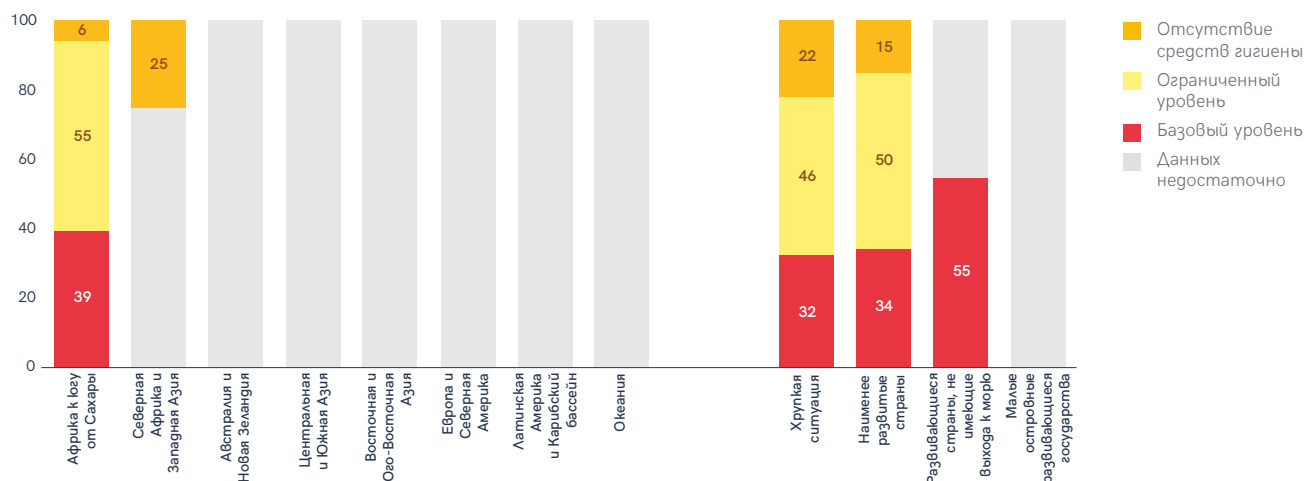


РИС 5 Охват медицинских учреждений услугами по обращению с отходами по регионам в 2021 г. (%)

В 2021 г. страновые расчетные оценки базового уровня услуг по обращению с отходами имелись в 65 странах

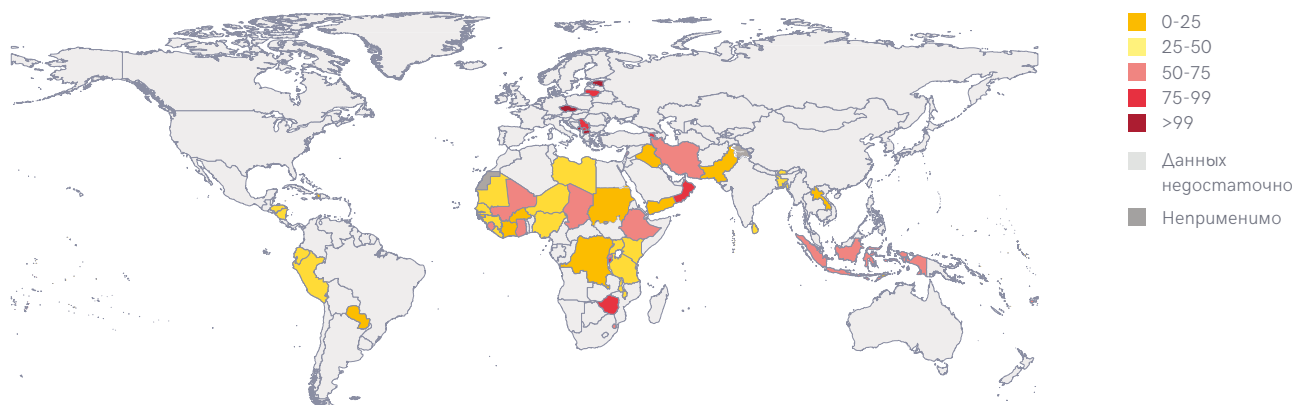


РИС 6 Доля медицинских учреждений, имевших базовый уровень услуг по обращению с отходами в 2021 г. (%)



# ВОДОСНАБЖЕНИЕ

## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

В помещении или на прилегающей территории есть вода из улучшенного источника.

В 2021 г.

- **78%** медицинских учреждений во всем мире имели **базовый** уровень услуг водоснабжения, то есть имелась в наличии вода из улучшенного источника, расположенного в помещении или на прилегающей территории.
- В **59** странах и в трех условных регионах ЦУР было достаточно данных для расчета охвата **базовыми** услугами водоснабжения в медицинских учреждениях в стране.
- В регионах охват **базовыми** услугами водоснабжения колебался от **52%** в Африке к югу от Сахары до **90%** в Восточной и Юго-Восточной Азии.
- В НРС **базовый** уровень услуг водоснабжения был только у **53%** медицинских учреждений.
- Страновые данные о **базовом** уровне услуг водоснабжения имелись по **37%** населения земного шара и по **53%** населения НРС.
- **11%** медицинских учреждений во всем мире имели **ограниченный** уровень услуг водоснабжения, то есть у них был доступ к улучшенному источнику, который либо был расположен за пределами помещения или

прилегающей территории, либо в нем не было в наличии воды на момент проведения обследования.

- В **11%** медицинских учреждений во всем мире **услуги отсутствовали**, то есть эти учреждения пользовались водой либо из улучшенного источника, расположенного на расстоянии более 500 метров от помещения или прилегающей территории, либо из неулучшенного источника или же совсем не имели источника воды.
- Во всем мире **услуги отсутствовали в 3%** медицинских учреждений в городах и в **11%** в сельской местности.
- **Базовый** уровень услуг водоснабжения имели **88%** больниц, но только **77%** небольших медицинских учреждений.
- **1,7 млрд** человек во всем мире не получали базовых услуг водоснабжения в своем медицинском учреждении, включая **857 млн** человек, в чьих медицинских учреждениях **услуги отсутствовали**.

## В 2021 г. базовый уровень услуг водоснабжения был в четырех из пяти медицинских учреждений

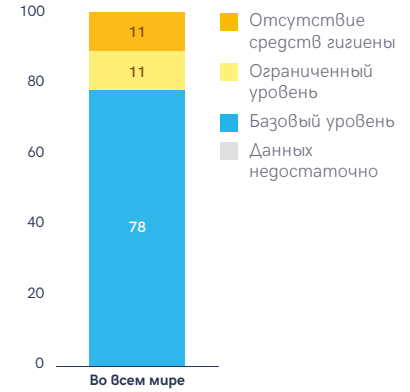


РИС 7 Охват медицинских учреждений услугами водоснабжения во всем мире в 2021 г. (%)

## В 2021 г. расчетные оценки базового уровня услуг водоснабжения имелись в трех из восьми условных регионов ЦУР

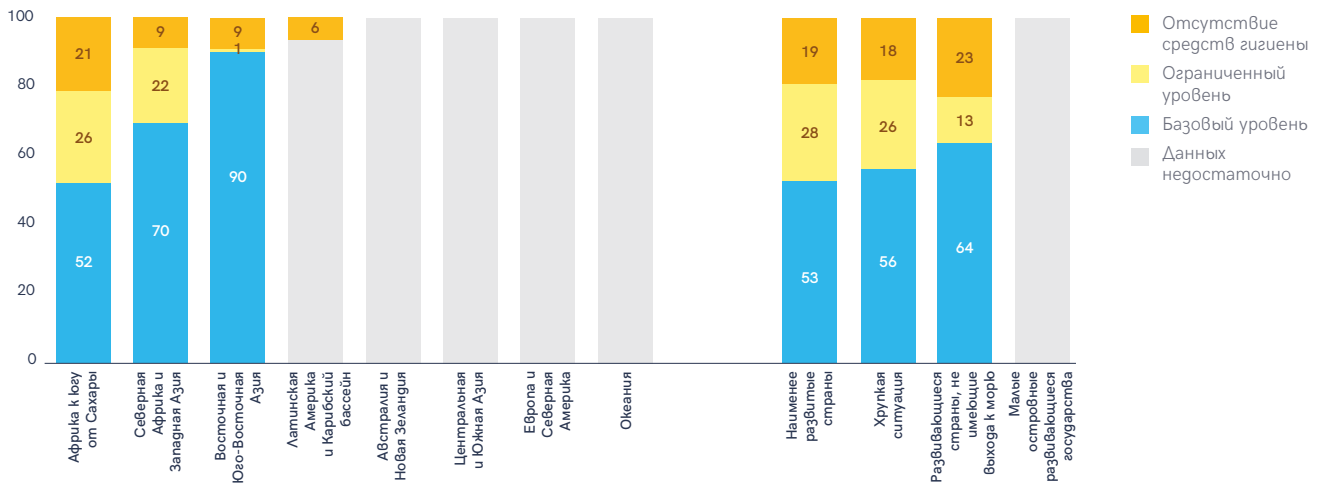


РИС 8 Охват медицинских учреждений услугами водоснабжения по регионам в 2021 г. (%)

## В 2021 г. расчетные оценки базового уровня услуг водоснабжения имели 59 стран

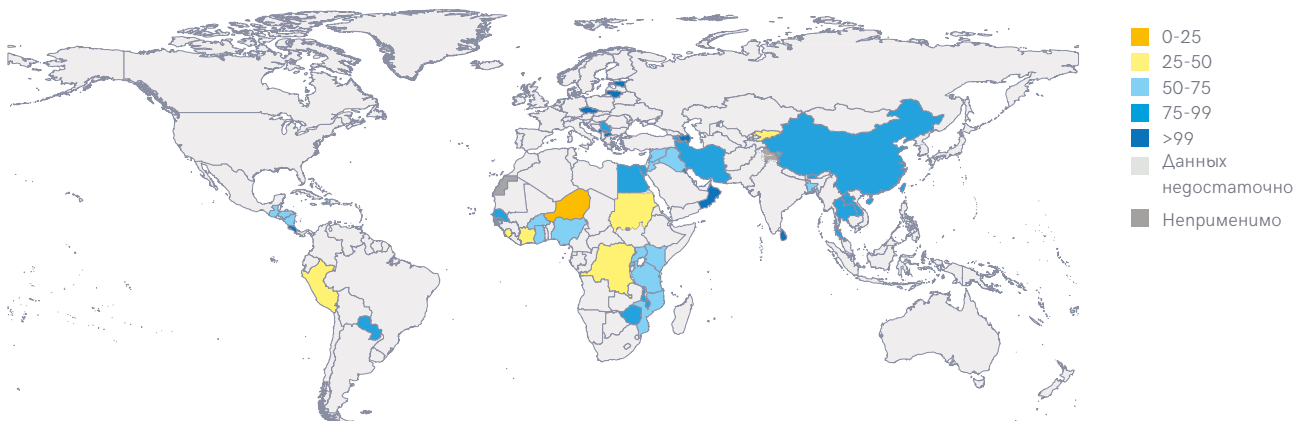


РИС 9 Доля медицинских учреждений, имевших базовый уровень услуг водоснабжения в 2021 г. (%)

# САНИТАРИЯ

## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Улучшенные санитарно-технические сооружения пригодны для пользования, причем как минимум один туалет предназначен для персонала, как минимум один туалет разделен на мужской и женский, в котором есть условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и как минимум один туалет доступен для людей с ограниченной подвижностью.

### В 2021 Г.

- В **41** стране и в трех условных регионах ЦУР имелось достаточно данных для расчета оценки охвата **базовыми** услугами санитарии в медицинских учреждениях в стране.
- Для расчета охвата **базовыми** услугами санитарии в медицинских учреждениях во всем мире было недостаточно стран, имевших страновые оценки. Страновые данные о базовых услугах санитарии имелись по **19%** населения земного шара.
- В Африке к югу от Сахары **базовый** уровень услуг санитарии (пригодные для пользования улучшенные санитарно-технические сооружения, включая как минимум один туалет, предназначенный для персонала, как минимум один отдельный туалет для мужчин и для женщин, в котором имеются условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и как минимум один туалет, доступный для лиц с

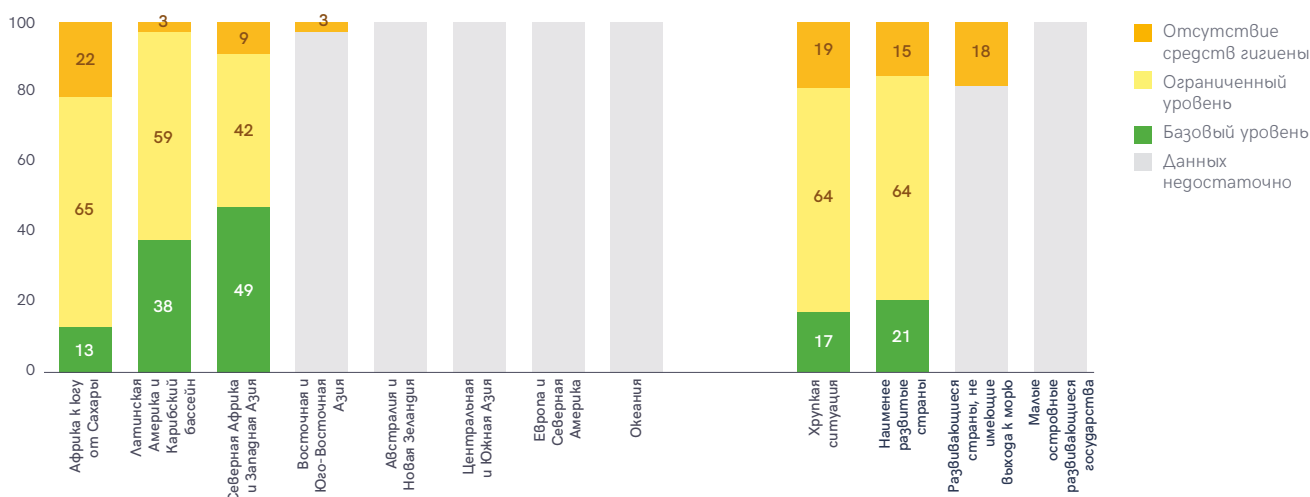
- ограниченной подвижностью) был у **13%** медицинских учреждений.
- В НРС **базовый** уровень услуг санитарии был у **21%** медицинских учреждений.
- Во всем мире у **10%** медицинских учреждений **услуги отсутствовали**, то есть у них были неуплучшенные туалеты или вообще не было туалетов.
- Доля медицинских учреждений, в которых услуги санитарии **отсутствовали**, колебалась от **3%** в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна и в регионе Восточной и Юго-Восточной Азии до **20%** в Африке к югу от Сахары.
- Для **780 млн** человек во всем мире услуги санитарии в их медицинских учреждениях **отсутствовали**.

### В 2021 г. услуги санитарии отсутствовали в 1 из 10 медицинских учреждений



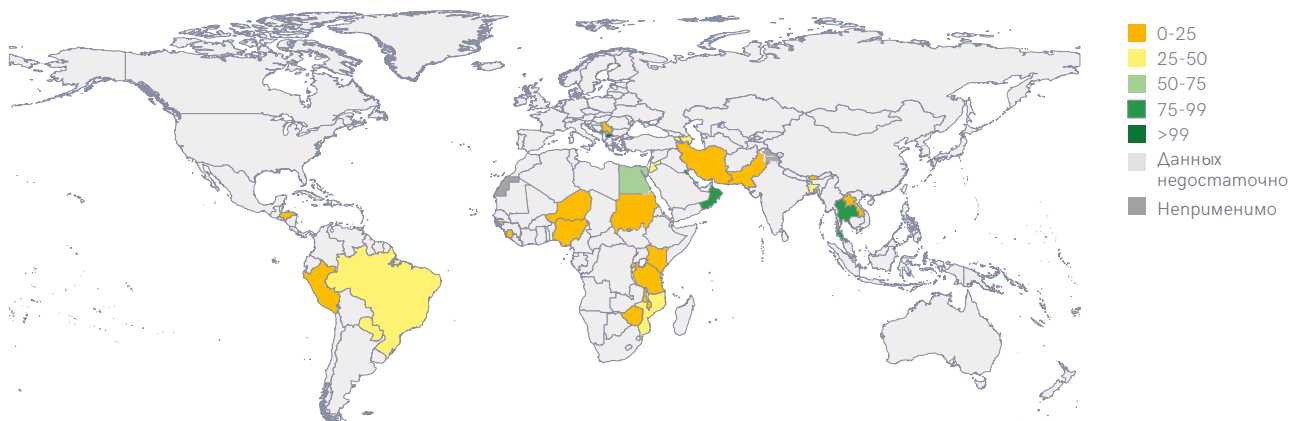
**РИС 10** Охват услугами санитарии в медицинских учреждениях во всем мире в 2021 г. (%)

### В 2021 г. расчетные оценки базового уровня санитарии имелись в трех из восьми условных регионов ЦУР



**РИС 11** Охват услугами санитарии в медицинских учреждениях по регионам в 2021 г. (%)

### В 2021 г. страновые оценки базового уровня услуг санитарии имелись в 41 стране



**РИС 12** Доля медицинских учреждений, имевших базовый уровень услуг санитарии в 2021 г. (%)

## ОХВАТ ДАННЫМИ

После того, как в 2019 г. был опубликован первый доклад о состоянии ВСГ в медицинских учреждениях в мире, многие страны укрепили свои национальные системы мониторинга и включили показатели ВСГ в оценки медицинских учреждений и в информационные системы мониторинга (ИСМ), проводимого в обычном порядке.

В 2022 г. впервые оказалось достаточно данных<sup>3</sup> – из 40 стран с совокупным населением, составляющим 35% населения земного шара – для того, чтобы рассчитать оценку обеспеченности медицинских учреждений во всем мире приспособлениями для соблюдения гигиены рук (таблица 2). Самый большой рост охвата данными произошел в Африке к югу от Сахары и в регионе Северной Африки и Западной Азии: и там и там было достаточно данных для того, чтобы впервые можно было рассчитать региональные оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены. Единственные страновые данные, которые можно было получить по Китаю,

<sup>3</sup> СПМ рассчитывает оценки по регионам или для всего мира в тех случаях, когда имеются данные от стран, совокупное население которых составляет не менее 30% населения, соответственно, региона или всего мира. Оценки рассчитываются с большей точностью, когда они представляют как минимум 50% населения. Более подробно методы, применяемые в СПМ, описаны в Приложении 1.

охватывали базовый уровень услуг водоснабжения и базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (из обследования состояния ВСГ в учреждениях первичной медицинской помощи в 2018 г.), а по Индии не было никаких страновых данных о каких бы то ни было базовых услугах ВСГ<sup>4</sup>.

В целом самый высокий охват данными наблюдается в сегменте базовых услуг водоснабжения – единственном сегменте услуг, по которому имела оценка исходного состояния во всем мире в докладе 2019 г. Однако после опубликования доклада 2019 г. больших стран, которые добавили расчетные оценки, было не много, и до сих пор оценки имеются только по 59 странам, представляющим 37% населения земного шара. Быстро вырос охват данными о базовом уровне услуг санитарии, обращения с отходами и поддержания чистоты окружающей среды, но все равно он остается ниже пороговых 30%, которые необходимы для расчета оценок уровней услуг во всем мире.

<sup>4</sup> Данные о ВСГ в медицинских учреждениях в Индии собираются в рамках программы Каукалп (<<http://qi.nhsrindia.org/kayakalp-swachh-swasth-sarvatra>>). Страновые данные об услугах ВСГ были получены СПМ по завершении периода консультаций со страной при подготовке настоящего доклада, и они будут включены в следующие обновленные версии. Таким образом, глобальный охват данными по нескольким показателям ВСГ будет более 50%. Но данные программы Каукалп 2018 г. об услугах ВСГ в больницах Индии в докладе 2022 г. вошли.

### Наличие данных о базовых уровнях услуг ВСГ в медицинских учреждениях во всем мире

% НАСЕЛЕНИЯ (ЧИСЛО СТРАН, РАЙОНОВ И ТЕРРИТОРИЙ В 2021 Г.)	БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ВОДОСНАБЖЕНИЯ			БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ САНИТАРИИ			БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ			БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ			БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ		
	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022	2019	2020	2022
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ (234)</b>	36% (38)	37% (52)	37% (59)	7% (18)	12% (27)	19% (41)	23% (14)	26% (21)	35% (40)	19% (48)	20% (58)	24% (65)	0% (4)	2% (12)	7% (21)
<b>Регионы ЦУР</b>															
Австралия и Новая Зеландия (2)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
Центральная и Южная Азия (14)	9% (3)	9% (4)	14% (6)	0% (1)	8% (3)	23% (5)	0% (1)	8% (3)	23% (5)	11% (4)	11% (5)	25% (6)	0% (1)	0% (2)	15% (4)
Восточная и Юго-Восточная Азия (18)	78% (3)	77% (3)	66% (3)	0% (0)	3% (1)	3% (2)	63% (1)	65% (2)	66% (3)	14% (3)	15% (4)	12% (4)	0% (0)	3% (1)	0% (0)
Европа и Северная Америка (53)	2% (7)	2% (8)	2% (8)	2% (3)	1% (3)	1% (3)	2% (5)	2% (7)	2% (7)	2% (6)	2% (8)	2% (8)	0% (2)	1% (4)	1% (4)
Латинская Америка и Карибский бассейн (50)	7% (3)	14% (7)	14% (7)	7% (3)	40% (4)	40% (4)	0% (0)	0% (0)	2% (1)	10% (4)	12% (5)	13% (6)	0% (0)	0% (0)	2% (1)
Северная Африка и Западная Азия (25)	5% (4)	8% (5)	47% (11)	5% (4)	5% (4)	36% (9)	3% (3)	3% (3)	43% (9)	10% (5)	10% (5)	27% (9)	2% (1)	3% (2)	21% (6)
Океания (21)	72% (1)	82% (7)	18% (8)	0% (0)	0% (2)	16% (6)	0% (0)	0% (0)	16% (4)	72% (1)	80% (5)	18% (8)	0% (0)	0% (0)	9% (3)
Африка к югу от Сахары (51)	60% (17)	66% (18)	61% (16)	41% (7)	40% (10)	41% (12)	26% (4)	26% (6)	44% (11)	73% (25)	77% (26)	75% (24)	0% (0)	5% (3)	8% (3)
<b>Другие региональные группы стран</b>															
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю (32)	46% (9)	52% (12)	33% (13)	36% (6)	41% (11)	21% (11)	6% (3)	16% (8)	26% (10)	62% (13)	68% (16)	61% (16)	0% (0)	11% (5)	8% (4)
Наименее развитые страны (46)	45% (12)	62% (20)	53% (18)	21% (5)	36% (10)	37% (14)	6% (2)	21% (6)	37% (13)	75% (25)	73% (29)	71% (26)	0% (0)	5% (4)	8% (6)
Малые островные развивающиеся государства (53)	14% (3)	36% (10)	23% (10)	2% (2)	5% (4)	8% (8)	1% (1)	4% (2)	7% (6)	32% (5)	36% (9)	25% (12)	1% (1)	1% (1)	2% (4)
Хрупкая ситуация (57)	43% (17)	49% (21)	56% (24)	25% (8)	33% (10)	53% (18)	16% (4)	23% (5)	56% (17)	56% (27)	55% (27)	77% (32)	0% (0)	1% (1)	27% (9)
<b>Income groupings</b>															
Низкий уровень доходов (27)	30% (5)	60% (12)	48% (11)	25% (3)	32% (7)	23% (8)	1% (1)	9% (4)	23% (7)	61% (14)	67% (16)	72% (16)	0% (0)	8% (3)	12% (3)
Средне-низкий уровень доходов (55)	30% (18)	25% (18)	25% (22)	8% (5)	12% (6)	28% (16)	8% (3)	12% (4)	29% (16)	30% (19)	28% (21)	37% (25)	0% (1)	0% (2)	11% (9)
Средне-высокий уровень доходов (54)	60% (9)	63% (14)	65% (17)	3% (8)	14% (11)	14% (13)	58% (6)	61% (8)	62% (11)	3% (9)	6% (12)	5% (13)	0% (2)	3% (5)	2% (6)
Высокий уровень доходов (79)	2% (6)	2% (6)	2% (7)	1% (2)	0% (1)	1% (2)	1% (4)	2% (5)	2% (6)	1% (6)	2% (8)	2% (9)	0% (1)	0% (2)	1% (3)

Недостаточно данных 29–0%

Охват 50–30%

Охват 100–59%

ТАБЛИЦА 2

Доля населения (%) и число стран, по которым имелись страновые оценки базового уровня услуг ВСГ, по регионам, в докладе СПМ с обновленными данными (2019–2022 гг.)



# Введение



Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) посредством Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) публикуют сопоставимые оценки достигнутого прогресса в странах, регионах и во всем мире в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) и отвечают за глобальный мониторинг выполнения касающихся ВСГ задач, предусмотренных Целями в области устойчивого развития (ЦУР). СПМ публикует обновленные расчетные оценки состояния ВСГ в домашних хозяйствах в нечетные годы, а обновленные оценки состояния ВСГ в медицинских учреждениях и в школах в четные годы. В настоящем докладе о достигнутом прогрессе представлены расчетные оценки состояния ВСГ в медицинских учреждениях вплоть до 2021 г. по странам, регионам и во всем мире, а особый акцент сделан на важности ВСГ для профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК). Подробная информация о методах, используемых для расчета оценок, представлена в **Приложении 1**.

## **ВСГ И ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ПОВЕСТКЕ ДНЯ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ НА ПЕРИОД ДО 2030 ГОДА**

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2015 году, служит всеобъемлющей основой для мониторинга прогресса в достижении 17 ЦУР и выполнении 169 глобальных задач на период 2015–2030 гг. ЦУР 6 требует “обеспечить наличие и устойчивую организацию водоснабжения и санитарии для всех” и включает задачи по всеобщему и равноправному доступу к безопасной питьевой воде, санитарии и гигиене для всех к 2030 г. (задачи 6.1 и 6.2), а ЦУР 3 предусматривает “обеспечение здоровой жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте”. В этих задачах намечены очень высокие показатели, но они также взаимосвязаны и дополняют друг друга. Выполнение задачи 3.8, касающейся достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, отслеживается с использованием показателя обеспеченности основными услугами здравоохранения, который включает в себя использование базовых услуг санитарии в жилых помещениях. Задача 3.9 требует “существенного сокращения числа случаев смерти и заболевания”, связанных с небезопасной водой, небезопасной санитарией и отсутствием средств гигиены. Другие задачи



(3.1, 3.2, 3.3) предусматривают снижение материнской смертности, смертности детей в возрасте до пяти лет и неонатальной смертности, а также прекращение эпидемий, в том числе болезней, передающихся через воду. На решение всех этих задач напрямую влияет состояние ВСГ в медицинских учреждениях.

В марте 2018 г. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций выступил с призывом к глобальным действиям по обеспечению ВСГ во всех медицинских учреждениях. Он отметил, что медицинские учреждения являются важнейшим фактором снижения уровня заболеваемости, но при отсутствии базовых услуг ВСГ они, наоборот, могут способствовать росту инфекций, увеличению продолжительности пребывания в больницах и предотвратимой смертности, в том числе среди матерей и младенцев. Ответом на этот призыв стала резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>5</sup>, принятая в мае 2019 г. и предлагающая странам провести всестороннюю оценку ВСГ и ПИИК в медицинских учреждениях и предпринять шаги по улучшению ВСГ и ПИИК, где это необходимо.

<sup>5</sup> Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения 2019 г. – WHA72.7. Вода, санитария и гигиена в медицинских учреждениях. В публикации: Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 20–28 мая 2019 г. Резолюции и решения, приложение. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. <[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_R7-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R7-ru.pdf)>.

В резолюции содержится просьба к ВОЗ взять на себя глобальное лидерство в этой области, сотрудничать с ЮНИСЕФ в подготовке регулярных докладов о состоянии ВСГ в медицинских учреждениях в мире в рамках усилий по достижению ЦУР 6, а также включить наличие безопасных систем ВСГ и ПИИК в медицинских учреждениях в понятие подлинно всеобщего охвата услугами здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, а также в программы мониторинга качества медицинской помощи.

В мае 2022 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию, призывающую ВОЗ разработать глобальную стратегию по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК). Эта резолюция также призывает государства-члены ВОЗ обеспечить выполнение и мониторинг по крайней мере минимальных требований к ПИИК, которые охватывают услуги ВСГ, а также предпринять шаги для обеспечения наличия и использования устойчивых инфраструктур и ресурсов ПИИК и ВСГ во всех учреждениях здравоохранения<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения 2022 г. – WHA75.13. Глобальная стратегия профилактики инфекций и инфекционного контроля. Опубликовано: Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 20–28 мая 2022 г. Резолюции и решения, приложение. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2022 г. <[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_R13-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_R13-ru.pdf)>.



## ВСГ И ПИИК В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Программы ПИИК ставят целью предотвращение вреда пациентам, медицинским работникам и посетителям медицинских учреждений, причиняемого предотвратимыми инфекциями, в том числе вызванными устойчивыми к противомикробным препаратам (УПП) патогенами, приобретенными во время предоставления медицинских услуг. ПИИК также является краеугольным камнем жизнестойкости и готовности системы здравоохранения<sup>7</sup>. Без базовых услуг ВСГ в медицинских учреждениях невозможно предоставлять безопасные медицинские услуги, так как не отвечающие современным требованиям водоснабжение, санитария, гигиена рук, обращение с медицинскими отходами и поддержание чистоты окружающей среды ограничивают возможности медицинских работников поддерживать надлежащие гигиеничные условия в окружающей среде и предоставлять пациентам качественную медицинскую помощь. ПИИК и ВСГ можно и нужно рассматривать как взаимозависимые и дополняющие друг друга элементы одного целого. ВСГ является одним из восьми ключевых компонентов действенных программ ПИИК, создающих благоприятную среду для обеспечения безопасности, и поэтому важно, чтобы специалисты ПИИК и ВСГ работали вместе при проектировании и обслуживании медицинских учреждений, включая инфраструктуру и услуги ВСГ.

Не отвечающие современным требованиям системы ВСГ и программы ПИИК способствуют распространению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), которые являются серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире. В странах с высоким уровнем доходов у 7% пациентов в больницах неотложной помощи в период госпитализации развивается одна или несколько ИСМП, и этот показатель более чем в два раза выше (15%) в странах с низким и средним уровнем доходов. В отделениях интенсивной терапии ИСМП могут быть поражены до 30% пациентов, причем в странах с низким и средним уровнем доходов частота таких инфекций от 2 до 20 раз выше, чем в странах с высоким уровнем дохода, особенно среди новорожденных<sup>7</sup>.

Основной причиной смертности во всем мире остается сепсис: он вызывает около 20% всех случаев смерти, или почти 11 миллионов потенциально предотвратимых случаев смерти ежегодно. Приблизительно каждый четвертый случай стационарного лечения сепсиса связан с оказанием медицинской помощи, умирает почти каждый четвертый пациент с сепсисом, связанным с оказанием медицинской помощи, а смертность среди пациентов, заразившихся устойчивыми к противомикробным препаратам возбудителями болезни, как минимум в два-три раза выше, чем при заражении возбудителями, чувствительными к противомикробным препаратам<sup>8</sup>. Смертность от сепсиса часто связана со сниженным качеством лечения в медицинских учреждениях, с не отвечающими современным требованиям услугами ВСГ и инфраструктурой здравоохранения, неудовлетворительным состоянием ПИИК, запоздалым диагнозом и ненадлежащим клиническим ведением. Считается, что более половины всех случаев сепсиса, связанного с оказанием медицинской помощи, можно предотвратить с помощью базовых услуг ВСГ и надлежащих мер ПИИК.

В то время как не отвечающее требованиям состояние

<sup>7</sup> *Global report on infection prevention and control* ["Доклад о состоянии профилактики инфекций и инфекционного контроля в мире", на англ. языке]. Geneva: World Health Organization, 2022. <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>>.

<sup>8</sup> *Global report on the epidemiology and burden of sepsis* ["Доклад об эпидемиологической ситуации и бремени сепсиса в мире", на англ. языке]. Geneva: World Health Organization, 2020. <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010789>>.

услуг ВСГ способствует передаче предотвратимых инфекций в медицинских учреждениях и, как следствие, распространению УПП, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что неудовлетворительное состояние ВСГ в медицинских учреждениях также приводит к более широкому профилактическому использованию антибиотиков до рождения, что может быть значительным фактором, способствующим УПП. Почти треть из 670 000 случаев смерти новорожденных от сепсиса, происходящих ежегодно во всем мире, может быть отнесена на счет резистентных возбудителей. Кроме того, небезопасный слив сточных вод из медицинских учреждений может способствовать распространению УПП в окружающей среде<sup>9</sup>.

В руководстве ВОЗ по основным компонентам программ ПИИК услуги ВСГ занимают прочное место в числе восьми основных компонентов (таблица 3). В этом руководстве изложены необходимые элементы для реализации действенной программы ПИИК, направленной на предотвращение настоящих и будущих угроз, повышение жизнестойкости служб здравоохранения и помощь в борьбе с УПП<sup>10</sup>.

В рамках основного компонента 8 (ОК8) в руководстве рекомендуется, чтобы "действия по уходу за пациентами осуществлялись в чистой и гигиенической среде, что облегчает практику, связанную с профилактикой и контролем ИСМП и УПП, включая все элементы инфраструктуры и услуг ВСГ и наличие соответствующих материалов и оборудования для обеспечения ПИИК". ВОЗ также определила минимальные требования к основным компонентам, которые все страны и медицинские учреждения должны обеспечить на уровне первичной, вторичной и третичной медико-санитарной помощи, чтобы добиться хотя бы минимальной защиты пациентов, медицинских работников и посетителей медицинских учреждений<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> *Доклад Генерального директора ВОЗ на 72-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Безопасность пациентов*. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/327529>>.

<sup>10</sup> Руководство по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционному контролю на национальном уровне и на уровне медицинских учреждений экстренной помощи. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016 г. <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251730/9789240036291-rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y>>.

<sup>11</sup> *Minimum requirements for infection prevention and control programmes* ["Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке], WHO, 2019. Geneva: World Health Organization, 2019 <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516945>>.

### Основные компоненты программ ПИИК

ОСНОВНОЙ КОМПОНЕНТ	ОПИСАНИЕ
ОК1	Программы профилактики инфекций и инфекционного контроля
ОК2	Руководство по профилактике и инфекционному контролю на общегосударственном уровне и на уровне медицинских учреждений
ОК3	Обучение и подготовка по профилактике инфекций и инфекционному контролю
ОК4	Эпиднадзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи
ОК5	Многовекторные стратегии реализации мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю
ОК6	Мониторинг/аудит практики ПИИК и обратная связь и контрольные мероприятия
ОК7	Рабочая нагрузка, укомплектованность персоналом и занятость коек на уровне медицинских учреждений
ОК8	Искусственная среда, обеспеченность материалами и оборудованием для ПИИК на уровне медицинских учреждений

**ТАБЛИЦА 3** Основные компоненты программ профилактики инфекций и инфекционного контроля.



## Результаты оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю указывают на то, что состояние ВСГ в медицинских учреждениях не отвечает современным требованиям



РИС 13 Некоторые элементы ВСГ по результатам обследования IPCAF в 2019, взвешенные средние значения (%)

Для содействия и отслеживания реализации предложенных ВОЗ основных компонентов в программах ПИИК была разработана Система оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю (IPCAF) на уровне учреждений неоплаченной медицинской помощи<sup>12</sup>. IPCAF представляет собой структурированный вопросник закрытого формата с соответствующей системой начисления баллов, который обычно заполняется самостоятельно. Он состоит из 81 показателя, охватывающего все восемь основных компонентов. В течение 2019 г. под эгидой ВОЗ было проведено глобальное обследование медицинских учреждений с использованием инструмента IPCAF.

Следуя глобальному призыву принять участие в этом обследовании, респонденты из 81 страны прислали в общей сложности 4440 ответов (дополнительные данные из некоторых стран были исключены из-за малого числа медицинских учреждений на душу населения в странах, принявших участие в обследовании).<sup>13</sup> Поскольку медицинские учреждения участвовали добровольно, результаты не считаются репрезентативными для всей страны и, следовательно, не были использованы СПМ для подготовки страновых оценок, за исключением случаев, когда общедоступные отчеты указывают на то, что оценка IPCAF действительно была репрезентативной. В целях повышения глобальной репрезентативности усилия по набору респондентов были направлены на привлечение стран из разных регионов ВОЗ и групп по уровню доходов в соответствии с классификацией Всемирного банка<sup>14</sup>, а баллы взвешивались по странам, регионам ВОЗ, уровням доходов, уровням медико-санитарной помощи (первичный, вторичный и третичный) и типу учреждения (частное или государственное). Взвешенные медианные значения баллов IPCAF и межквартильные диапазоны рассчитывались как в целом, так и по регионам ВОЗ и группам доходов в соответствии с классификацией Всемирного банка.

Вопросник IPCAF, охватывающий основной компонент 8, включает 10 показателей по водоснабжению, санитарии, средствам гигиены рук, обращению с отходами и поддержанию чистоты окружающей среды. Они составляют 60%

от возможного общего балла для всего компонента, а электроснабжение, вентиляция, размещение пациентов, средства индивидуальной защиты (СИЗ), обеззараживание и стерилизация составляют оставшуюся часть общего балла. Среди медицинских учреждений, полностью заполнивших вопросник, самый высокий средний балл обычно получало водоснабжение: 89% учреждений сообщили, что услуги водоснабжения были доступны в любое время и в достаточном количестве для всех видов использования. Количество учреждений, где имелись в наличии функционирующие точки для соблюдения гигиены рук, было не столь высоким – лишь 69% заявили, что они имеются во всех местах оказания медицинской помощи. Наконец, наибольшие проблемы были связаны с поддержанием чистоты окружающей среды: только 55% медицинских учреждений сообщили о наличии журналов мойки полов и горизонтальных рабочих поверхностей (рис. 13).

Обследование IPCAF и глобальные показатели ВСГ, представленные в данном докладе, подчеркивают тот факт, что во многих медицинских учреждениях отсутствуют даже базовые услуги ВСГ. Вспышки вирусных заболеваний, таких как лихорадка Эбола в Западной Африке, ближневосточный респираторный синдром и начавшаяся совсем недавно глобальная пандемия SARS-CoV-2, показали, насколько ограниченность или отсутствие программ ПИИК в медицинских учреждениях в сочетании с не отвечающими требованиям услугами ВСГ может угрожать национальной и глобальной безопасности в области здравоохранения.

Достижение всеобщего доступа к ВСГ в медицинских учреждениях требует политической воли и сильного руководства как на центральном уровне, так и на уровне учреждений, но выгоды от выполнения этой задачи сполна оправдывают все затраты. Несмотря на то, что для полного охвата базовыми услугами ВСГ в медицинских учреждениях потребуется увеличить инвестиции, необходимые для этого финансовые затраты скромны по сравнению с нынешними общими расходами на здравоохранение и ВСГ. Глобальный анализ показал, что достижение всеобщего охвата базовыми услугами ВСГ в медицинских учреждениях в 46 наименее развитых странах (НРС) к 2030 году потребует меньше 10 млрд долларов США, что представляет собой дополнительные расходы менее 1 доллара США на человека в год<sup>15</sup>. Кроме того, страны легко могут воспользоваться несколькими имеющимися методическими пособиями для улучшения ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях (вставка 1).

<sup>12</sup> Система оценки мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю на уровне учреждений. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. <[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/core-components/ipcaf-russian.pdf?sfvrsn=451c53ef\\_4](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/core-components/ipcaf-russian.pdf?sfvrsn=451c53ef_4)>.

<sup>13</sup> The first WHO global survey on infection prevention and control in health-care facilities [“Первое глобальное исследование ВОЗ по профилактике инфекций и борьбе с ними в медицинских учреждениях”, на англ. языке]. Lancet Infectious Diseases, 2022 г. <[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00809-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00809-4)>.

<sup>14</sup> World Bank Country and Lending Groups, 2022 fiscal year [“Страновые и кредитные группы Всемирного банка, 2022 финансовый год”, на англ. языке]. <<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>>.

<sup>15</sup> Chaitkin, Michael et al. 'Estimating the cost of achieving basic water, sanitation, hygiene, and waste management services in public health-care facilities in the 46 UN designated least-developed countries: a modelling study'. Lancet Global Health, 6 April 2022 <[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00099-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00099-7)>.

### Методические пособия по улучшению ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях

Доклад СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ 2019 г. об исходном состоянии ВСГ в медицинских учреждениях в мире сопровождался докладом о восьми практических шагах (рис. 14), которые могут быть предприняты в странах для улучшения ВСГ в медицинских учреждениях<sup>16</sup>.

В 2018г. ВОЗ и ЮНИСЕФ оказали поддержку разработке методического пособия WASH FIT ("Пособия по улучшению водоснабжения и санитарии в медицинских учреждениях") – практического руководства по повышению качества помощи на основе анализа рисков за счет улучшения организации услуг ВСГ в медицинских учреждениях в соответствии с восемью практическими шагами<sup>17</sup>. WASH FIT был обновлен в 2022 г. и на сегодняшний день применяется более чем в 50 странах. Построенное по модели планирования безопасности водоснабжения и санитарии, пособие включает в себя пять основных этапов, начиная с оценки и заканчивая регулярным внутренним мониторингом и улучшениями.

<sup>16</sup> *Водоснабжение, санитария и гигиена в медицинских учреждениях: практические шаги по обеспечению всеобщего доступа к качественной медицинской помощи.* Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/3111618/9789244515518-rus.pdf?sequence=11&isAllowed=y>>.

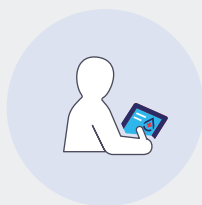
<sup>17</sup> *Пособие по улучшению водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях (WASH FIT). Практическое руководство по повышению качества медицинской помощи за счет улучшения водоснабжения, санитарии и гигиены в лечебно-профилактических учреждениях. Второе издание.* Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2022 г. <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273032>>.

Пособие охватывает пять сегментов ВСГ (водоснабжение, санитарию, гигиену рук, обращение с медицинскими отходами и поддержание чистоты окружающей среды), а также два сегмента, необходимых для обеспечения ВСГ (электроснабжение и окружающую среду и менеджмент и персонал), и еще две общих для всех области (способность противостоять последствиям изменения климата и справедливость и инклюзивность). Инструмент оценки включает 71 показатель ВСГ, которые включают в себя 16 основных вопросов, необходимых для мониторинга глобальных показателей ВСГ, разработанных СПМ в 2018 г.,<sup>18</sup> и даже выходя за их рамки. В то время как основные вопросы СПМ рассчитаны на ответы "да" или "нет" или на одиочные конкретные ответы, что имеет свои преимущества для анализа данных, вопросы WASH FIT носят качественный характер с выбором ответов по принципу светофора (красный, желтый или зеленый). Новое издание WASH FIT содержит рекомендации о том, как перейти от ответов по принципу светофора к предложенным СПМ иерархическим лестницам услуг.

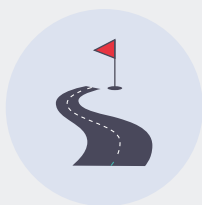
Вопросы WASH FIT предназначены не только для того, чтобы дать представление об услугах ВСГ на уровне медицинского учреждения, но и для выявления и определения приоритетности возможных улучшений. Там, где выявляется возможность улучшений в сфере ПИИК и ВСГ, медицинские

<sup>18</sup> Основные вопросы и показатели для мониторинга выполнения включенных в Цели в области устойчивого развития задач по обеспечению WASH в лечебно-профилактических учреждениях. Женева: Всемирная организация здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций, 2018 г. <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311761>>.

### Практические шаги по улучшению ВСГ в медицинских учреждениях



**1** Проведение анализ и оценки ситуации



**2** Постановка задач и определение плана мероприятий



**3** Создание национальных стандартов и механизмов подотчетности



**4** Совершенствование и техническое обслуживание инфраструктуры



**5** Мониторинг и анализ данных



**6** Подготовка медицинских кадров



**7** Привлечение местных сообществ



**8** Проведение оперативных исследований и обмен знаниями

РИС 14 Восемь практических шагов по улучшению ВСГ в медицинских учреждениях.

учреждения могут использовать ряд методик для содействия этим улучшениям. ВОЗ разработала многовекторную стратегию совершенствования и пятиэтапный цикл внедрения системы ПИИК, которые дополняют материалы WASH FIT и подробно описаны во временном практическом руководстве,<sup>19</sup> а также в недавнем докладе 2022 г. о состоянии ПИИК в мире<sup>20</sup>.

В рамках выполнения резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения 2019 г. о ВСГ в медицинских учреждениях<sup>21</sup>, государствам-членам ВОЗ предлагается подвести итоги своих действий на национальном уровне по улучшению ВСГ в медицинских учреждениях в соответствии с восемью практическими шагами. ВОЗ и ЮНИСЕФ разработали справочно-информационные материалы, чтобы помочь странам в принятии этих практических мер, включая проведение анализа ситуации на общегосударственном уровне с помощью методики WASH FIT и других методических пособий<sup>22</sup>. Для сообщения о своих успехах в выполнении первых семи практических шагов страны-участницы могут заполнить онлайн-форму, после чего введенные данные используются

<sup>19</sup> *Interim practical manual: supporting national implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes* ["Временное практическое руководство: поддержка внедрения на национальном уровне рекомендаций ВОЗ по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке]. Geneva: World Health Organization, 2017 <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017-8>>.

<sup>20</sup> *Global report on infection prevention and control* ["Доклад о состоянии профилактики инфекций и инфекционного контроля в мире", на англ. языке]. Geneva: World Health Organization, 2022 <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>>.

<sup>21</sup> *Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA72.7. Вода, санитария и гигиена в медицинских учреждениях*. Опубликовано: Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 20–28 мая 2019 г. Резолюции и решения, приложение. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. <[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_R7-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R7-ru.pdf)>.

<sup>22</sup> *Understanding barriers to quality of care: conducting a situational analysis for WASH in health care facilities* ["Понимание барьеров на пути к качеству медицинской помощи: проведение ситуационного анализа ВСГ в медицинских учреждениях", на англ. языке]. Geneva: World Health Organization, 2021 <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240022577>>.



для подготовки раз в два года обновленной информации для Всемирной ассамблеи здравоохранения о ходе выполнения этой резолюции. По состоянию на май 2022 г. 63 страны сообщили о прогрессе в принятии практических мер с использованием этого инструмента мониторинга положения дел в стране<sup>23</sup>. В то время как большинство стран-участниц сообщили о проведении анализа ситуации на общегосударственном уровне и установлении исходных показателей, менее чем треть стран сообщили об интеграции ВСГ в мониторинг и программы развития систем здравоохранения и еще меньше стран сообщили о выделении и отслеживании исполнения бюджетов для ВСГ в медицинских учреждениях.

<sup>23</sup> *WHO/UNICEF country tracker on water supply, sanitation and hygiene (WASH)* [online database] [Система ВОЗ/ЮНИСЕФ для отслеживания положения дел в странах в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ). Онлайн-база данных]. Geneva: World Health Organization, 2022 <<https://washinccf.org/country-progress-tracker/>>.

## Избранные справочно-информационные материалы по улучшению ПИИК и ВСГ в медицинских учреждениях



Руководство по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля на национальном уровне и уровне медицинских учреждений экстренной помощи



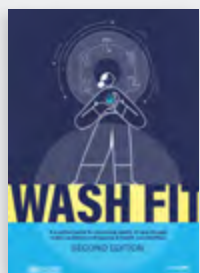
Временное практическое руководство: поддержка реализации в странах руководства по основным компонентам программ профилактики инфекций и инфекционного контроля



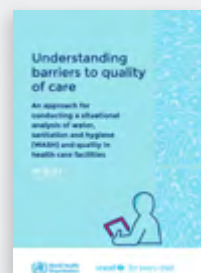
Глобальный доклад о профилактике инфекций и инфекционном контроле



Водоснабжение, санитария и гигиена в медицинских учреждениях: Практические шаги по обеспечению всеобщего доступа к качественной помощи



Пособие по улучшению водоснабжения и санитарии в медицинских учреждениях



Понимание помех для качества помощи: методика проведения анализа ситуации в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) и качества в медицинских учреждениях



# Обеспеченность средствами гигиены в медицинских учреждениях



## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СРЕДСТВАМИ ГИГИЕНЫ

Многочисленные исследования подтверждают большую роль грязных рук у медицинских работников и пациентов в передаче патогенных микроорганизмов в медицинских учреждениях. Одним из самых действенных подходов к снижению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), является принятие мер по повышению уровня соблюдения правил гигиены рук, и эти меры являются краеугольным камнем программ ПИИК. Внимание к соблюдению правил гигиены рук вновь усилилось в свете эпидемии лихорадки Эбола в Африке, эпидемии ТОРС в Азии и последующей за ними глобальной пандемии COVID-19. И хотя теперь мы знаем, что COVID-19 передается главным образом не через руки и поверхности, многие другие инфекционные болезни – в том числе грипп – передаются именно таким путем. Поэтому гигиена рук, скорее всего, останется основным барьером для передачи инфекции в будущих пандемиях.

Для того, чтобы удовлетворять критериям базового уровня обеспеченности средствами гигиены, в медицинских учреждениях в точках оказания помощи и в пределах пяти метров от туалета должны быть функционирующие приспособления и средства для соблюдения правил гигиены рук (с водой и мылом или с антисептиком на спиртовой

## РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПИИК

### ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

В точках оказания помощи/возле туалетов всегда должны быть в наличии функционирующие приспособления и средства для соблюдения гигиены рук, которые включают мыло, воду и одноразовые полотенца (или, если их нет, чистые полотенца многократного использования) или антисептик на спиртовой основе для протирания рук (АСПР) в точках оказания помощи и мыло, воду и одноразовые полотенца (или, если их нет, чистые полотенца многократного использования) в пределах пяти метров от туалетов.

### ВТОРИЧНОЕ И ТРЕТИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

В точках оказания помощи, в туалетах и в служебных зонах (например, в блоке деконтаминации) всегда должны быть в наличии функционирующие приспособления и средства для соблюдения гигиены рук, которые включают антисептик на спиртовой основе для протирания рук и мыло, воду и одноразовые полотенца (или, если их нет, чистые полотенца многократного использования) в точках оказания помощи и в служебных зонах и мыло, воду и одноразовые полотенца (или, если их нет, чистые полотенца многократного использования) в пределах пяти метров от туалетов.

Источник: Minimum requirements for infection prevention and control programmes ["Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке], WHO, 2019





основе для протирания рук) (рис. 15). Медицинские учреждения, в которых приспособления для соблюдения правил гигиены рук имеются либо в точках оказания помощи, либо в туалетах или возле них, но не там и там, классифицируются как имеющие ограниченный уровень обеспеченности, а учреждения, где совсем нет никаких приспособлений, классифицируются как учреждения, где "средства гигиены отсутствуют". Показатели базового уровня обеспеченности обладают универсальной применимостью, однако они не отражают всех аспектов услуг ВСГ, которые важны для оказания медико-санитарной помощи, и многие другие аспекты гигиены, такие как пропаганда и поощрение мытья рук и оценка соблюдения требований, охватываются в руководствах по ПИИК.

**Точка оказания помощи** определяется как место, в котором сходятся три элемента: пациент, медицинский работник и помощь или лечение, предполагающие контакт с пациентом или его/ее окружением (в пределах зоны пациента). Данная концепция включает необходимость выполнять действия по соблюдению гигиены рук в рекомендуемые моменты в точности там, где происходит оказание медицинской помощи. Для этого требуется, чтобы были легко доступны и находились максимально близко - на расстоянии вытянутой руки от точки, в которой производится оказание помощи или лечение пациента - материалы для соблюдения правил

## ГИГИЕНА

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

В точках оказания помощи и в пределах пяти метров от туалетов имеются в наличии функционирующие приспособления для соблюдения правил гигиены рук (с водой и мылом и/или антисептиком на спиртовой основе для протирания рук)

### ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ

Функционирующие приспособления для соблюдения гигиены рук имеются либо в точках оказания помощи, либо в туалетах, но не там и там

### ОТСУТСТВИЕ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ

Ни в точках оказания помощи, ни возле туалетов нет функционирующих приспособлений для соблюдения гигиены рук

**РИС 15** Иерархическая лестница обеспеченности средствами гигиены в медицинских учреждениях

гигиены рук (например, антисептик на спиртовой основе для протирания рук или вода и мыло). Изделия, необходимые в точке оказания помощи, должны быть доступны без необходимости покидать зону пациента.

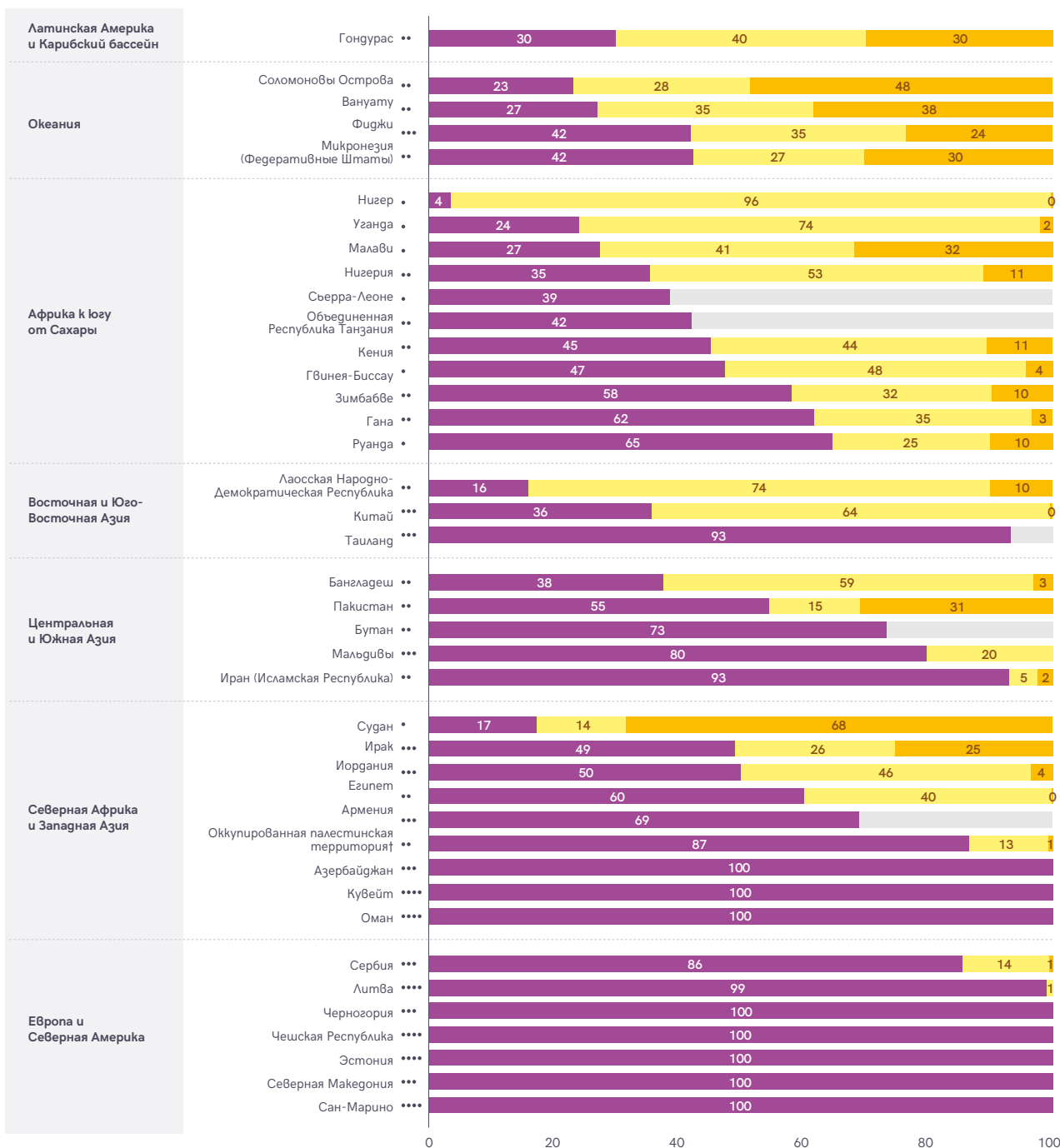
К 2021 г. расчетные оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены имелись по 40 странам и трем из восьми условных регионов ЦУР, совокупное население в которых составляет 35% населения земного шара. На этом основании

рассчитана оценка, согласно которой во всем мире только чуть больше половины медицинских учреждений (51%) имели базовый уровень обеспеченности средствами гигиены. Это означает, что 3,85 млрд человек не были обеспечены в своем медицинском учреждении базовыми приспособлениями для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи, включая 3,16 млрд человек, у которых в медицинском учреждении были функционирующие приспособления для соблюдения правил гигиены рук либо в точках оказания

**В 2021 г. между странами и регионами были большие различия в уровнях обеспеченности средствами гигиены**

• Низкий уровень доходов •• Средне-низкий уровень доходов ••• Средне-высокий уровень доходов •••• Высокий уровень доходов

■ Базовый уровень ■ Ограниченный уровень ■ Отсутствие средств гигиены ■ Данные недостаточно



† Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях достижения ЦУР указывается "Государство Палестина".

**РИС 16** Охват средствами гигиены в медицинских учреждениях на уровне страны, по странам, условным регионам ЦУР и группам стран по уровню доходов, 2021 г. (%)

## Построение иерархической лестницы обеспеченности средствами гигиены в регионе Северной Африки и Западной Азии

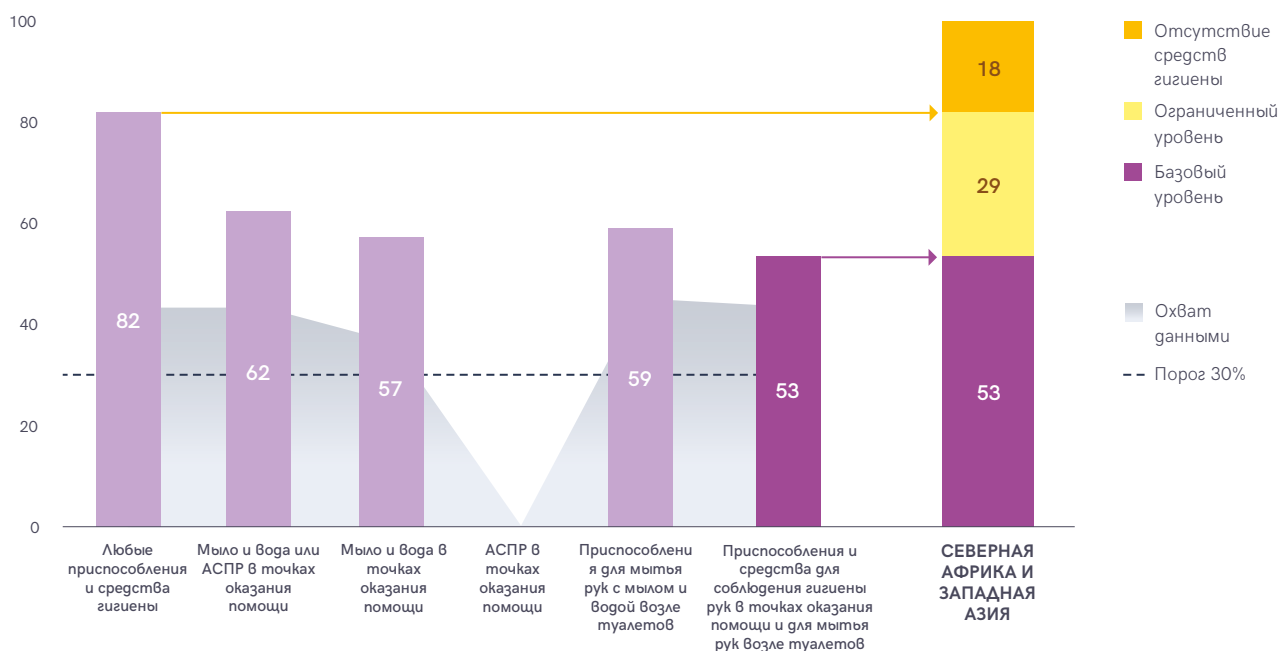


РИС 17 Доля медицинских учреждений по типам средств гигиены и охвату данными в Северной Африке и Западной Азии, 2021 г. (%)

помощи, либо возле туалетов, но не там и там, и поэтому это считается как ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены, и 688 млн человек, чьи медицинские учреждения совсем не были обеспечены средствами гигиены, т.е. ни в точках оказания помощи, ни возле туалетов функционирующих приспособлений для соблюдения правил гигиены рук не было.

В трех регионах ЦУР, в которых было достаточно данных для расчета оценок на уровне региона, охват колебался от 53% в регионе Северной Африки и Западной Азии до всего 38% в Африке к югу от Сахары и в Восточной и Юго-Восточной Азии, тогда как в НРС базовые средства гигиены в 2021 г. имелись только в одном из трех медицинских учреждений (32%).

В каждом условном регионе ЦУР была по крайней мере одна страна, имевшая страновые оценки, но в уровне обеспеченности средствами гигиены были большие различия (рис. 16). Из 40 стран, по которым имелись данные, лишь немногим более половины (22) достигли охвата базовыми средствами гигиены в масштабах всей страны не менее 50%, но охвата 75% достигли только треть из них (14), а в одной пятой стран (8) охват в 2021 г. оставался ниже 33%.

В регионе Европы и Северной Америки единственной страной, по которой имелись данные и которая еще не достигла всеобщего доступа (>99%), была Сербия (86%). В регионе Северной Африки и Западной Азии охват колебался от всеобщего доступа в Азербайджане, Кувейте и Омане до всего 17% в Судане, тогда как в Восточной и Юго-Восточной Азии охват колебался от 93% в Таиланде до всего 16% в Лаосской Народно-Демократической Республике. В Африке к югу от Сахары единственными странами с охватом более 50% были Руанда, Гана и Зимбабве, а в Океании этого порога не достигла в 2021 г. ни одна страна. В восьми странах более одного из четырех медицинских учреждений совсем не имели средств гигиены, включая Судан, где в двух из трех медицинских

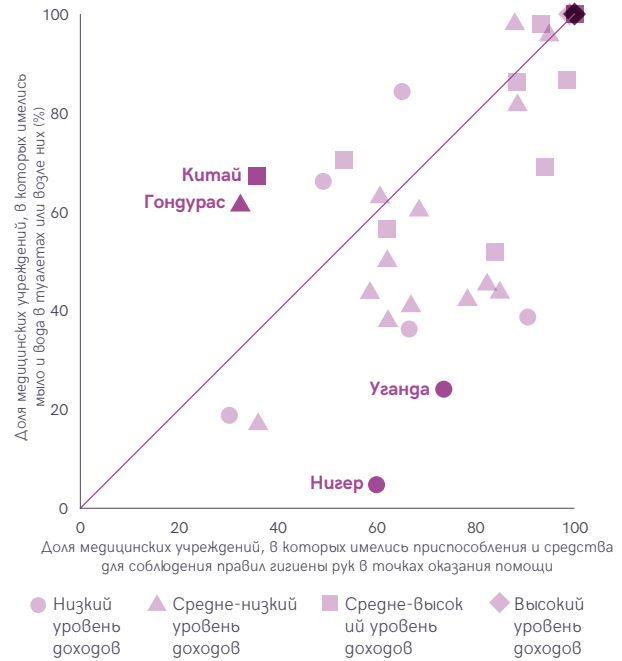
учреждений приспособлений для мытья рук не было ни в точках оказания помощи, ни возле туалетов.

На рис. 17 показано, как в СПМ рассчитываются оценки разных уровней обеспеченности средствами гигиены в медицинских учреждениях на примере региона Северной Африки и Западной Азии. СПМ рассчитывает оценки по региону только в тех случаях, когда имеются данные по соответствующему сегменту как минимум для 30% населения региона. Охват данными показан серым цветом позади столбиков, показывающих долю медицинских учреждений, обеспеченных приспособлениями и материалами для соблюдения правил гигиены рук. В 2021 г. в Северной Африке и Западной Азии какое-либо приспособление для соблюдения правил гигиены имели 82% медицинских учреждений, а остальные 18%, таким образом, классифицировались как учреждения, в которых средства гигиены отсутствовали (данные о наличии какого-либо приспособления имелись по 44% населения). Но для того, чтобы установить, удовлетворяют ли приспособления для соблюдения правил гигиены рук критериям базового уровня, нужна дополнительная информация. В 2021 г. приспособления для соблюдения правил гигиены рук с водой и мылом или антисептиком на спиртовой основе для протирания рук в точках оказания помощи имели 62% медицинских учреждений, а 59% имели приспособления с водой и мылом возле туалетов (данные о наличии воды и мыла в точках оказания помощи и возле туалетов имелись по 37% и 35% населения, но не было данных о наличии антисептика на спиртовой основе для протирания рук в точках оказания помощи). Затем эти данные объединяются для расчета доли учреждений, имеющих как приспособления для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи, так и приспособления для мытья рук возле туалетов, что удовлетворяет критериям базового уровня (эта доля составляет 53%). Остальные 29%, имеющих приспособления либо в точке оказания помощи, либо возле туалетов, но не там и там, классифицируются как имеющие ограниченный уровень.

Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены подразумевает наличие как приспособлений для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи, так и приспособлений для мытья рук в туалетах (или возле них), а данные с разбивкой показывают, что ограничивающий фактор в разных странах разный (рис. 18). В большинстве стран, по которым имеются данные, показатель доступа к приспособлениям для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи выше, чем возле туалетов, но есть и весьма значимые исключения. Например, в Китае две трети медицинских учреждений (67%) имели приспособления для мытья рук с водой и мылом возле туалетов, но всего в одной трети учреждений (36%) приспособления и средства для соблюдения гигиены рук имелись в точках оказания помощи. Напротив, в Уганде три четверти медицинских учреждений (74%) имели приспособления и средства для соблюдения гигиены рук в точках оказания помощи, но только в четверти учреждений (24%) имелись приспособления для мытья рук возле туалетов.

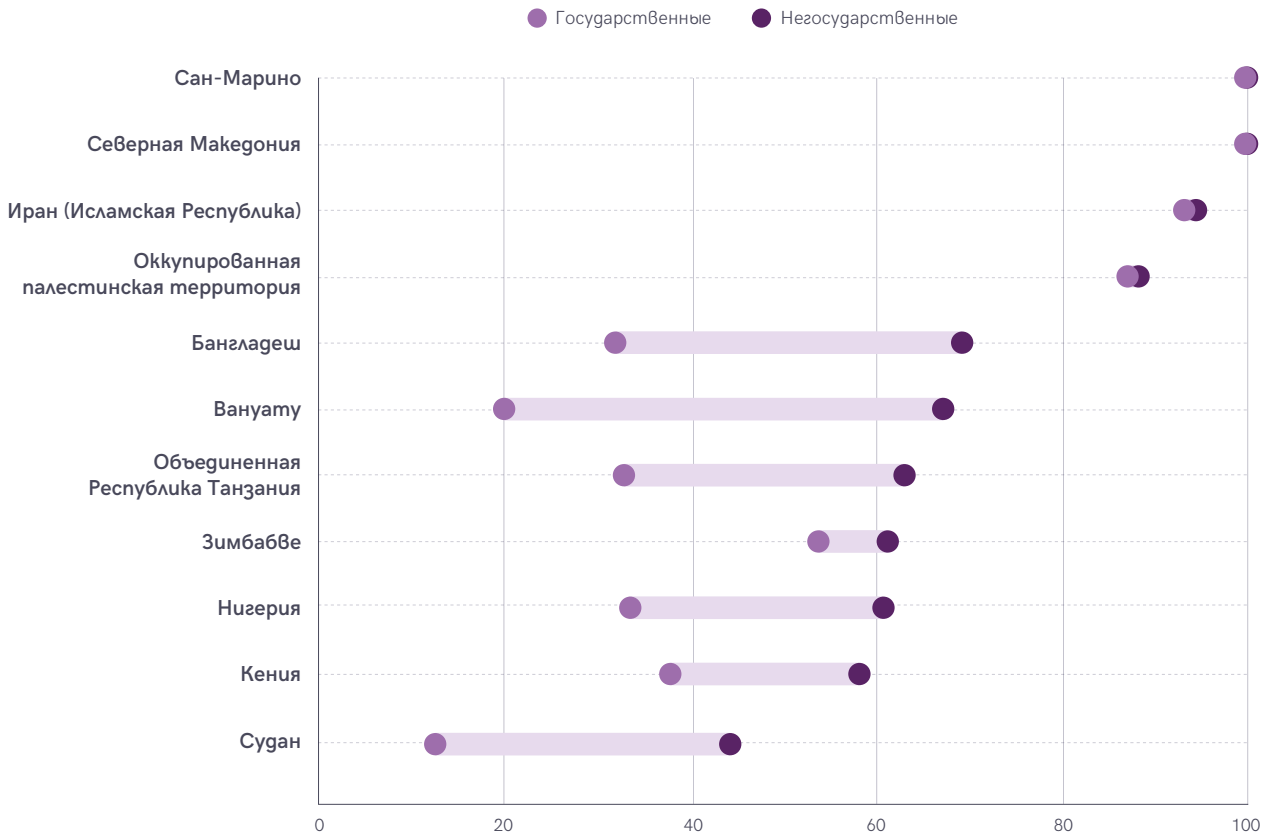
Разбивка данных по типам учреждений также может помочь выявить неравенства в охвате базовыми средствами гигиены между государственными и негосударственными медицинскими учреждениями (рис. 19). Если в Иране и на оккупированной палестинской территории такие различия совсем незначительны, то в Вануату базовыми средствами гигиены обеспечены всего одна пятая часть (20%) государственных медицинских учреждений и две трети (67%) негосударственных. В Бангладеш, Судане и Объединенной Республике Танзания в негосударственных медицинских учреждениях охват базовыми средствами гигиены был выше более чем на 30 процентных пунктов.

**Между странами отмечены большие различия в охвате средствами и приспособлениями для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи и в туалетах или возле них**



**РИС 18** Доля медицинских учреждений, имеющих приспособления и средства для соблюдения правил гигиены рук в точках оказания помощи и возле туалетов, по странам с разным уровнем доходов в 2021 г. (%)

**Охват базовыми средствами гигиены часто бывает выше в негосударственных медицинских учреждениях**



**РИС 19** Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены, государственная и негосударственная организационно-правовая форма, 2021 г. (%)

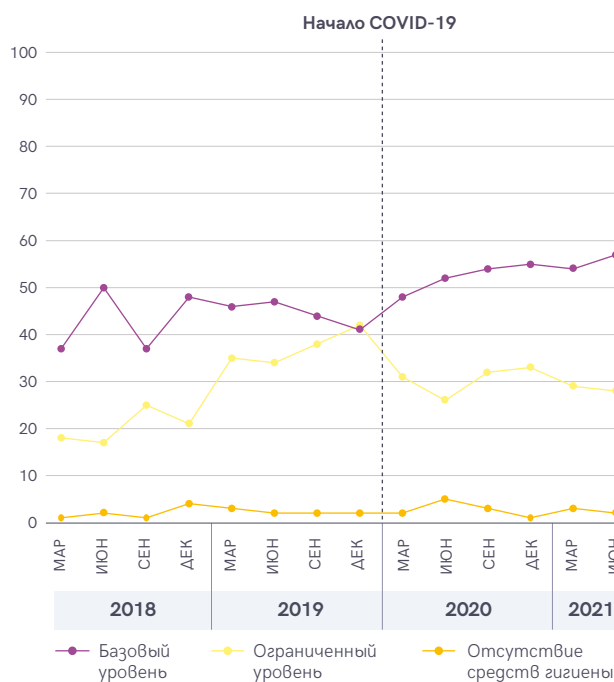


Одной из немногих стран, имеющих достаточно данных временных рядов для анализа трендов в области обеспеченности средствами гигиены до и во время пандемии COVID-19, является Гана. Поквартальные данные из районных информационных систем управления здравоохранением показывают, что в период с марта 2018 г. по декабрь 2019 г. наблюдался стабильный рост доли медицинских учреждений с ограниченным уровнем обеспеченности средствами гигиены, тогда как охват базовыми средствами гигиены практически не изменялся. С начала пандемии COVID-19 происходило заметное ускорение: охват базовыми средствами повысился с 41% в декабре 2019 г. до 57% к июню 2021 г. Но за этот же период доля медицинских учреждений, не обеспеченных средствами гигиены, оставалась по существу неизменной – 2% (рис. 20).

## ДРУГИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГИГИЕНЫ

Глобальный показатель базового уровня обеспеченности средствами гигиены имеет универсальную применимость, однако он не учитывает другие аспекты гигиены, имеющие большое значение для профилактики инфекций и инфекционного контроля и для оказания высококачественной медицинской помощи. Поэтому важно постепенно включать в национальные системы мониторинга и другие аспекты гигиены, особенно в странах, где большинство медицинских учреждений уже достигли базового уровня обеспеченности средствами гигиены.

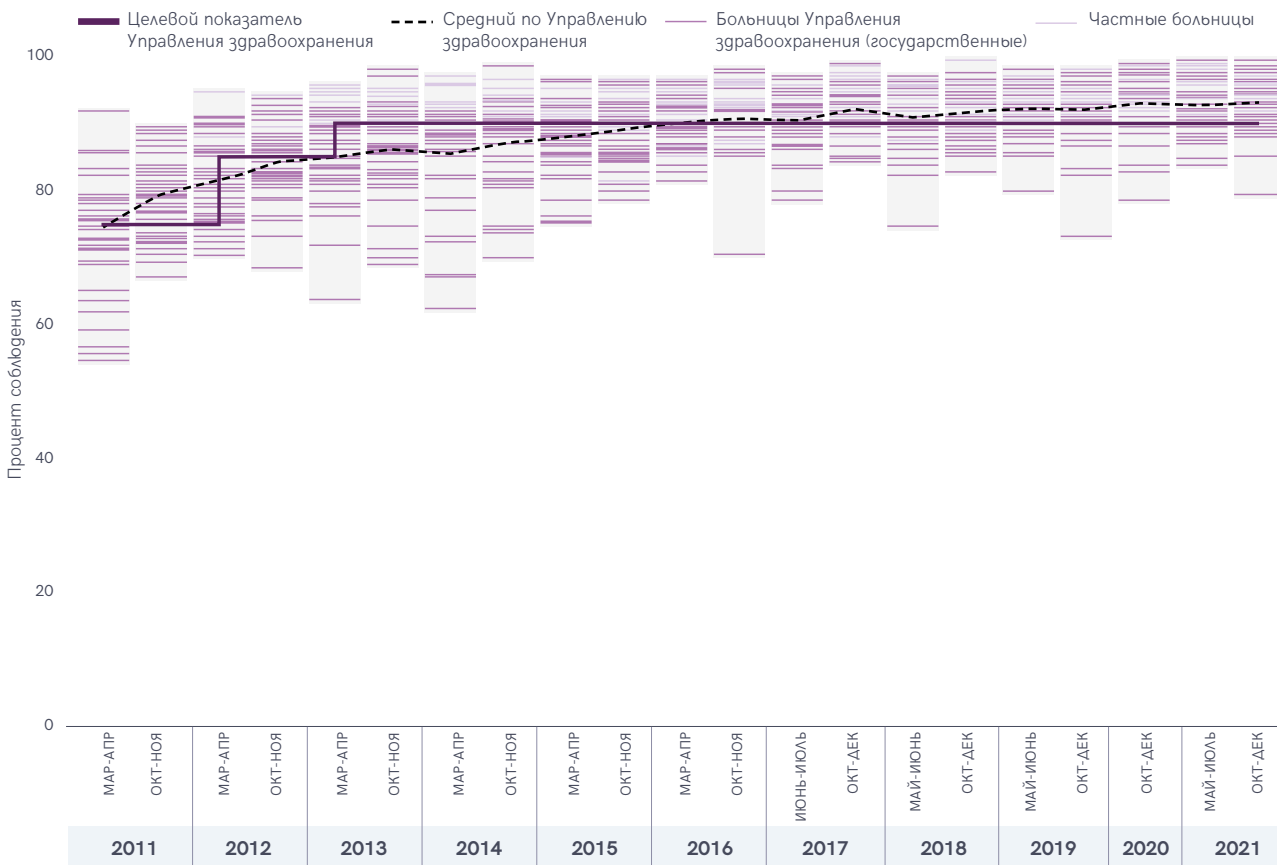
## Обеспеченность базовыми средствами гигиены в Гане заметно улучшилась в ответ на пандемию COVID-19



**РИС 20** Уровни обеспеченности средствами гигиены в медицинских учреждениях, районные информационные системы управления здравоохранением Ганы (DHIMS), 2018–2021 гг. (%)



**В период с 2011 по 2021 г. показатель соблюдения правил гигиены рук в больницах Ирландии вырос с 75% до 93%**



**РИС 21** Соблюдение правил гигиены рук по типам стационаров в Ирландии, 2011–2021 гг. (%)

Например, в Ирландии от медицинских учреждений требуют контролировать, соблюдают ли медицинские работники базовые протоколы гигиены рук, и установлены национальные целевые показатели соблюдения этих протоколов. Входящий в структуру Управления здравоохранения (HSE) Ирландский центр по надзору за охраной здоровья<sup>24</sup> сообщил, что происходит устойчивое повышение средних уровней соблюдения правил (рис. 21) – с 75% в 2011 г. до 93% в 2021 г. – в соответствии с постепенным повышением национальных целевых показателей. Между отдельными медицинскими учреждениями показатели соблюдения различаются, но в целом они, как правило, в частных больницах выше, чем в государственных.

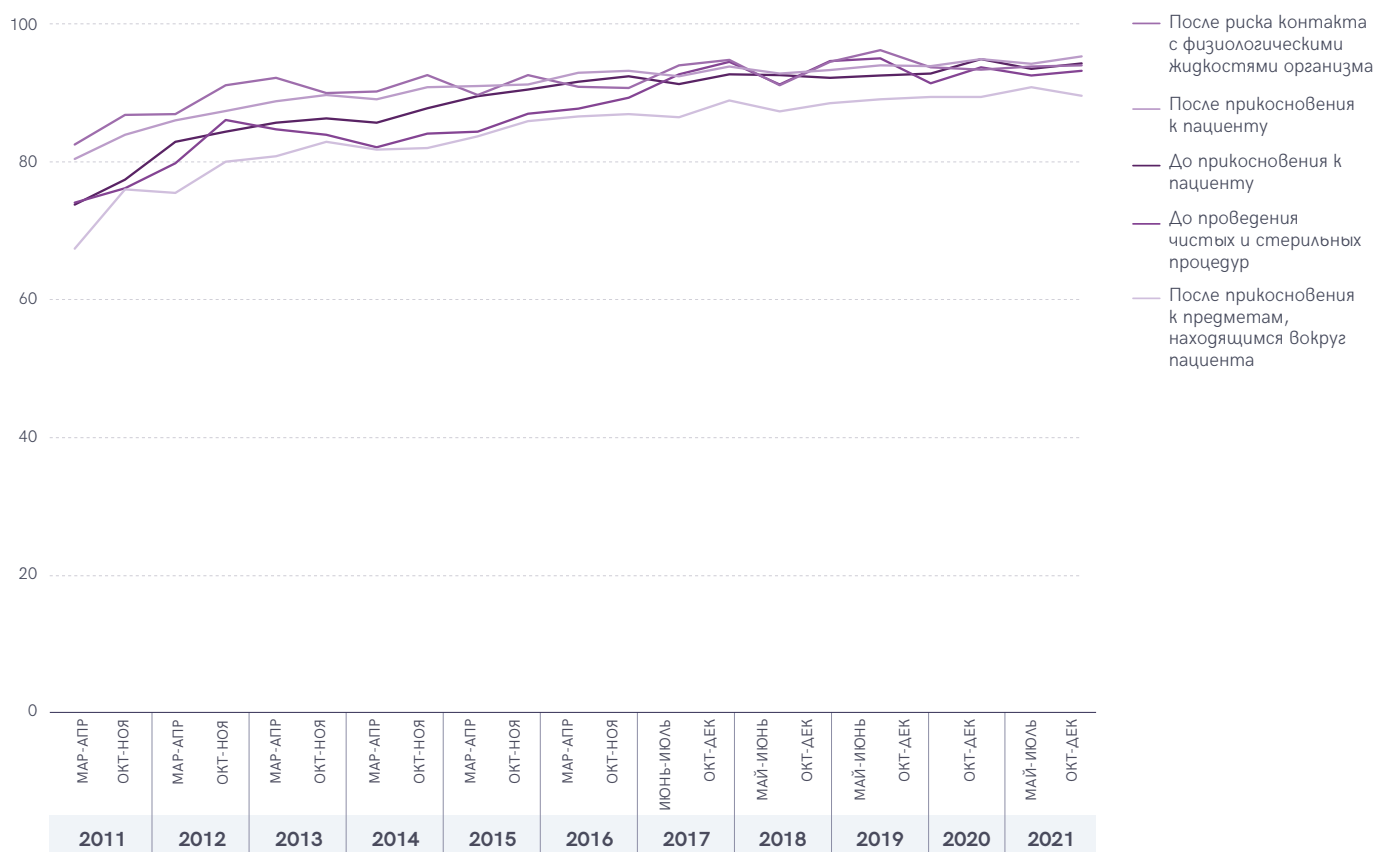
При дальнейшей разбивке этих данных можно проанализировать тренды в конкретных формах поведения в отношении гигиены рук в “пяти ключевых моментах”, определенных ВОЗ. В последние 10 лет наблюдается стабильное улучшение в соблюдении правил гигиены рук во всех пяти ключевых моментах в государственных больницах неотложной помощи (рис. 22). В 2011 г. показатель соблюдения после контакта с физиологическими жидкостями организма (83%) и после прикосновения к пациенту (80%) был выше, чем перед выполнением чистых или стерильных процедур (74%) и перед прикосновением к пациенту (74%), а самый низкий показатель соблюдения был после

прикосновения к предметам, окружающим пациента (67%). К 2021 г., согласно отчетным данным, 9 из 10 медицинских работников в Ирландии выполняли требования гигиены рук во всех пяти ключевых моментах, а показатель соблюдения требований после прикосновения к предметам, окружающим пациента, вырос более чем на 20 процентных пунктов.

Доказано, что пропаганда правил гигиены рук положительно влияет на их соблюдение медицинскими работниками, и в нескольких странах собирают информацию о наличии в медицинских учреждениях информационно-просветительских материалов по этой теме. На рис. 23 показано, что в странах, в которых имеются данные последних обследований, иногда выявляются значительные различия между медицинскими учреждениями. В Кении, Ираке и Иордании информационно-просветительские материалы чаще встречались в больницах, чем в небольших учреждениях, тогда как в Федеративных Штатах Микронезии картина была противоположной. В Кении и в Иордании разница в наличии информационно-просветительских материалов составляла более 25 процентных пунктов. Во всех странах, в которых имелись данные с разбивкой, информационно-просветительские материалы были шире распространены в городских учреждениях, чем в сельских. Исключение составил Оман, где был достигнут всеобщий охват всех учреждений. Перенось, проведенная в Ираке в 2021 г., показала, что хотя почти в половине (50%) медицинских учреждений имелись информационно-просветительские материалы, охват в городах был значительно выше (58%), чем в сельских районах (38%).

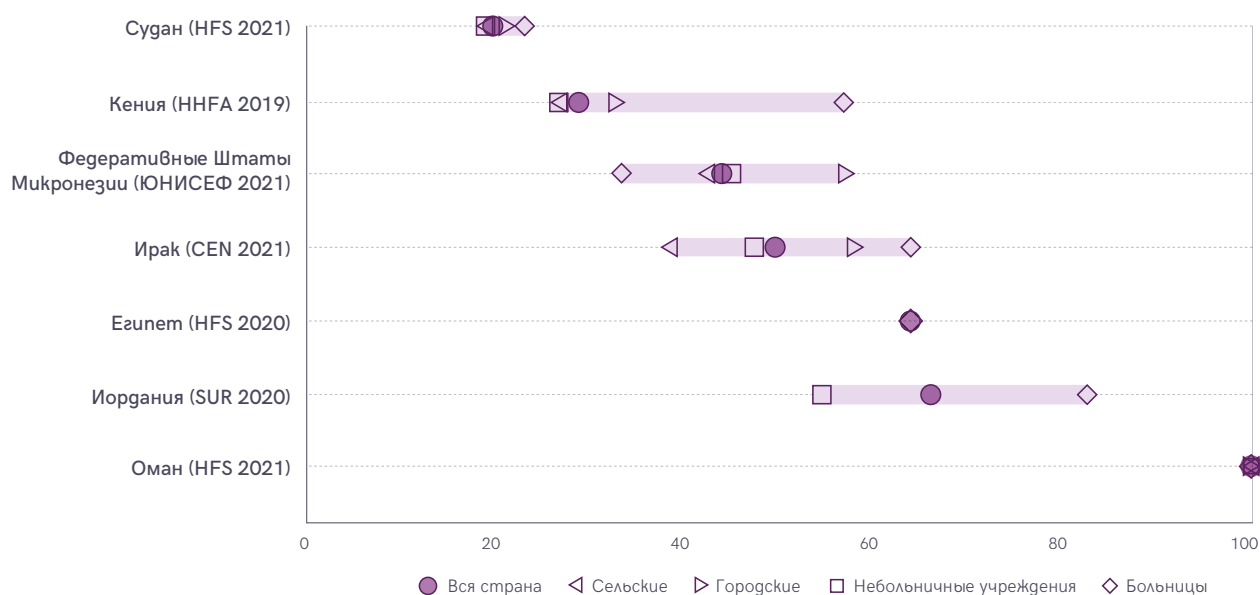
<sup>24</sup> Центр по надзору за охраной здоровья (HPSC) отвечает за оперативное управление деятельностью служб здравоохранения в Ирландии. <https://www.hpsc.ie/>.

К 2021 г. 9 из 10 медицинских работников в Ирландии выполняли требования гигиены рук в каждом из пяти ключевых моментов, предусмотренных ВОЗ



**РИС 22** Соблюдение правил гигиены рук в пяти ключевых моментах, определенных ВОЗ, в государственных больницах неотложной помощи в Ирландии, 2011–2021 гг. (%)

Наличие материалов, пропагандирующих соблюдение правил гигиены рук, различается в разных странах и в разных типах медицинских учреждений



**РИС 23** Наличие материалов для пропаганды гигиены рук в различных учреждениях, выбранные обследования<sup>25</sup>, 2019–2021 гг. (%)

<sup>25</sup> Этот рисунок касается данных, взятых из отдельных обследований, а не расчетных оценок, полученных на основании множества источников данных. В настоящем докладе в тех случаях, когда рисунки касаются отдельных обследований, такие обследования обозначаются кратким названием и годом проведения обследования. Для получения подробных сведений об отдельных обследованиях обратитесь, пожалуйста, к соответствующим страновым файлам СПМ с информацией о ВСГ в медицинских учреждениях: <https://washdata.org/data/downloads>.



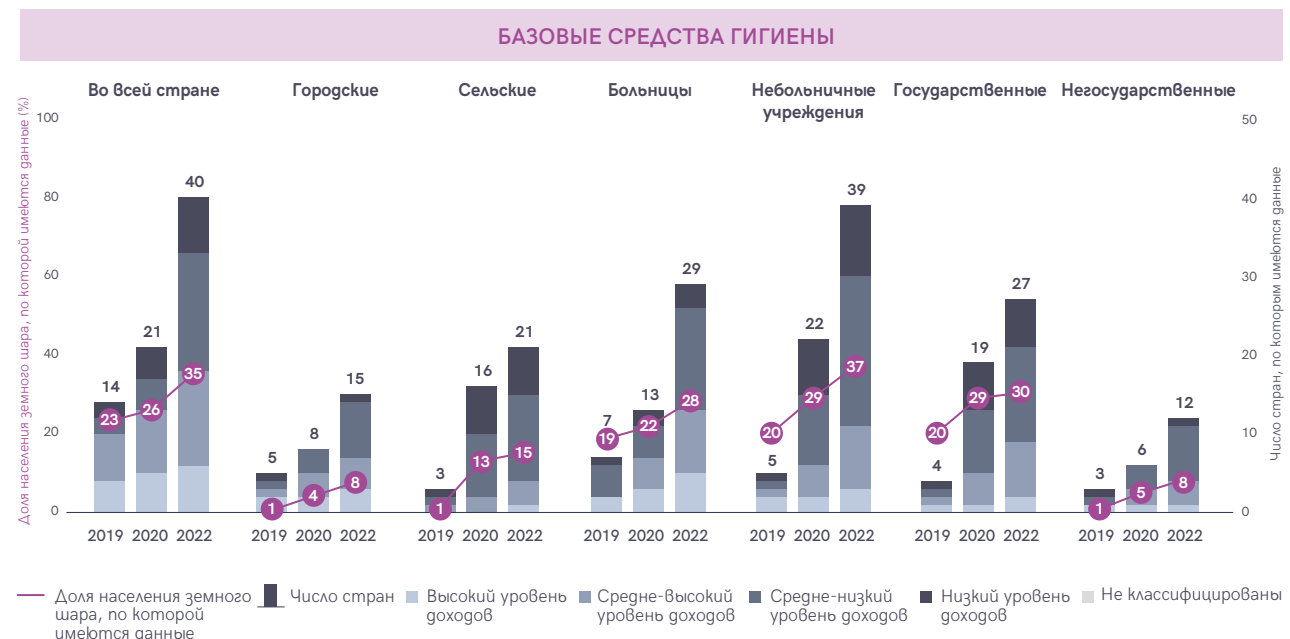


### ОХВАТ ДАННЫМИ

После опубликования доклада СПМ об исходном состоянии в мире в 2019 г. наличие страновых данных для мониторинга глобального показателя базового уровня обеспеченности средствами гигиены в медицинских учреждениях значительно повысилось. Число стран, в которых имелись страновые расчетные оценки, выросло с 14 до 40, а доля населения, по которому имеются расчетные оценки, возросла с 23% до 35%, т.е. был превышен порог 30%, необходимый для расчета оценки для всего мира (рис. 24). Но хотя число стран, имеющих расчетные оценки по больницам, выросло в четыре

раза, а число стран, имеющих оценки по небольшим учреждениям, выросло в восемь раз, охват данными по больницам остается ниже порогового уровня. В настоящее время охват данными достаточен для расчета глобальной оценки по государственным медицинским учреждениям (30%) и по небольшим учреждениям (37%), но остается намного ниже достаточного по негосударственным медицинским учреждениям (8%) и для разбивки данных по городу (8%) и сельским районам (15%).

**Охват данными о базовом уровне обеспеченности средствами гигиены быстро увеличился, благодаря чему впервые стало возможным рассчитать оценки для всего мира**



**РИС 24** Доля населения (%) и число стран, по которым имеются данные о базовом уровне обеспеченности средствами гигиены в докладах СПМ с обновленными данными о достигнутом прогрессе в 2019–2022 гг., во всей стране и по типам учреждений (%)

Примечание: категории уровней доходов соответствуют классификации Всемирного банка за 2022 финансовый год <<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>>



# Поддержание чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях



## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Микробное загрязнение поверхностей в медицинских учреждениях может приводить к передаче инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), а также способствовать выработке УПП. Поэтому для снижения риска ИСМП для пациентов, посетителей и персонала медицинских учреждений большое значение имеют хорошо отлаженные системы постоянного поддержания чистоты окружающей среды. Для этого требуется, чтобы был выделен и обучен персонал, отвечающий за мойку полов и рабочих поверхностей, и чтобы он был обеспечен необходимыми материалами, а его работа контролировалась в рамках более широкого подхода к ПИИК в медицинском учреждении. Полноценная мойка и содержание в чистоте окружающих поверхностей (например, ограждений кроватей, кнопок вызова, полов, рабочих поверхностей) является важнейшей мерой по обеспечению ПИИК, и было показано, что такая мера значительно снижает передачу ИСМП.

Это особое внимание, уделяемое процессам и процедурам, отражено в иерархической лестнице услуг, используемой для глобального мониторинга. **Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды** требует,

### РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПИИК

#### ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Должны быть в наличии в достаточном количестве нужные материалы и оборудование (например, швабры, моющие и дезинфицирующие средства, средства индивидуальной защиты и средства стерилизации) и электричество/источник энергии (например, топливо) для выполнения всех базовых мер ПИИК в соответствии с минимальными требованиями/стандартными операционными процедурами (СОП), включая все стандартные меры предосторожности согласно с обстоятельствами.

#### ВТОРИЧНОЕ И ТРЕТИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Должны быть в наличии в достаточном количестве нужные материалы и оборудование и надежное электро-и энергоснабжение для выполнения всех мер ПИИК, включая стандартные меры предосторожности и специальные меры, связанные с возможной передачей инфекции, в соответствии с минимальными требованиями/СОП.

Источник: Minimum requirements for infection prevention and control programmes ("Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке), WHO, 2019.





чтобы имелись протоколы проведения уборки и чтобы весь персонал, отвечающий за поддержание чистоты, прошел соответствующее обучение. Медицинские учреждения классифицируются как имеющие ограниченный уровень услуг, если у них имеются протоколы проведения уборки и по крайней мере некоторые сотрудники прошли необходимое обучение. Если протоколов нет и никто из персонала не проходил соответствующего обучения, это классифицируется как отсутствие услуг (рис. 25). Хотя показатель базового уровня услуг вполне пригоден для целей глобального мониторинга, он учитывает не все минимальные требования, предъявляемые к национальным программам ПИИК, в частности, наличие достаточных и нужных материалов и оборудования и источников электро- и энергоснабжения, необходимых для поддержания чистоты.

В 2021 г. достаточно данных для расчета оценки охвата базовыми услугами по поддержанию чистоты окружающей среды имела 21 страна. Хотя это означает заметное увеличение по сравнению с числом стран (4), имевших данные о базовом уровне услуг для доклада 2019 г. об исходном состоянии в мире, такие страны все равно представляют только 7% населения земного шара, и поэтому пока невозможно рассчитать оценки для всего мира или для регионов. Тем не менее, можно оценить долю больниц в Центральной и Южной Азии, имевших в 2021 г. базовый

уровень услуг – она составляет 72%. А вот в сельской местности в регионе Африки к югу от Сахары базовый уровень услуг имели только 26% медицинских учреждений, менее чем в половине (45%) учреждений имелись протоколы поддержания чистоты и только в одной трети (32%) персонал был обучен поддержанию чистоты окружающей среды.

## ПОДДЕРЖАНИЕ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Имеются протоколы поддержания чистоты и весь персонал, отвечающий за уборку и поддержание чистоты, прошел соответствующее обучение

### ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Имеются протоколы поддержания чистоты и/или как минимум некоторые сотрудники обучены проведению уборки

### ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ

Протоколы поддержания чистоты отсутствуют и никто из персонала не обучен проведению уборки

РИС 25

Иерархическая лестница услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях

В 21 стране, имевшей в 2021 г. страновые оценки услуг по поддержанию чистоты окружающей среды, уровни услуг различались в широких пределах (рис. 26). Если 3 страны уже достигли всеобщего доступа (>99%) к базовым услугам, то в 14 странах охват был ниже 50%, включая 8 стран, где базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды имели менее 25% медицинских учреждений. Ни одна страна в Африке к югу от Сахары и в Океании не достигла к 2021 году охвата 50%, а самые большие неравенства между странами были отмечены в регионе Северной Африки и Западной Азии: от всеобщего охвата в Кувейте до всего 1% в Судане.

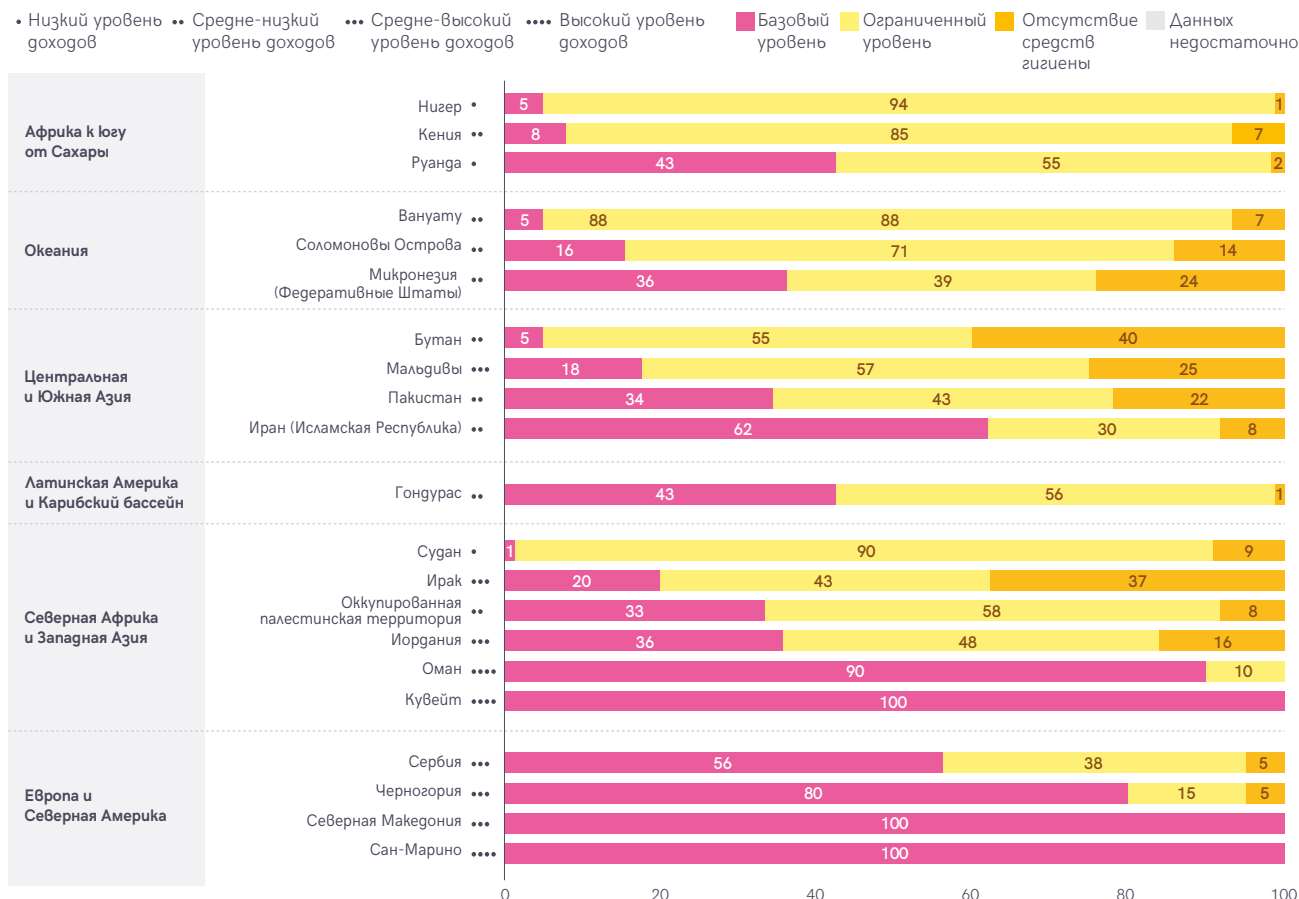
В 10 странах более чем в половине медицинских учреждений имелись протоколы проведения уборки, но не весь персонал был обучен поддержанию чистоты окружающей среды, и поэтому эти учреждения были классифицированы как имеющие ограниченный уровень услуг. А в Бутане, Ираке и на Мальдивах более четверти медицинских учреждений не имели ни протоколов, ни обученного персонала, и такие учреждения были отнесены к категории полного отсутствия услуг.

Для того, чтобы рассчитать иерархические лестницы услуг по поддержанию чистоты окружающей среды на уровне регионов или во всем мире, должны быть в наличии данные по странам, совокупное население которых составляет не менее 30% населения региона или земного шара. Этого уровня охвата данными еще не достиг ни один из условных

регионов ЦУР, но 10 из 57 стран, отнесенных к категории "хрупкой ситуации"<sup>26</sup> и представляющих в совокупности 36% суммарной численности населения, живущего в условиях хрупкой ситуации, все же имеют страновые данные об обученности персонала поддержанию чистоты окружающей среды (рис. 27, охват данными показан серым цветом). В 2021 г. 62% медицинских учреждений указали в своих отчетах, что у них есть какой-либо элемент поддержания чистоты; это значит, что у остальных 38% не было ничего. Из тех учреждений, в которых был какой-либо элемент поддержания чистоты, 48% указали наличие у них протоколов проведения уборки (или стандартных операционных процедур, СОП), но только 34% отметили, что весь персонал, отвечающий за поддержание чистоты, прошел обучение, а доля учреждений, удовлетворяющих обоим критериям базового уровня услуг по поддержанию чистоты, составила всего 31%. Однако только 9 из этих стран имеют данные о наличии протоколов или СОП. Население этих стран составляет всего 27% суммарной численности населения, живущего в условиях хрупкой ситуации, поэтому рассчитать оценки уровней услуг по регионам невозможно. Обученность персонала была единственным элементом поддержания чистоты, по которому охват данными (36%) был достаточен для расчета региональной оценки для хрупких ситуаций в 2021 г.

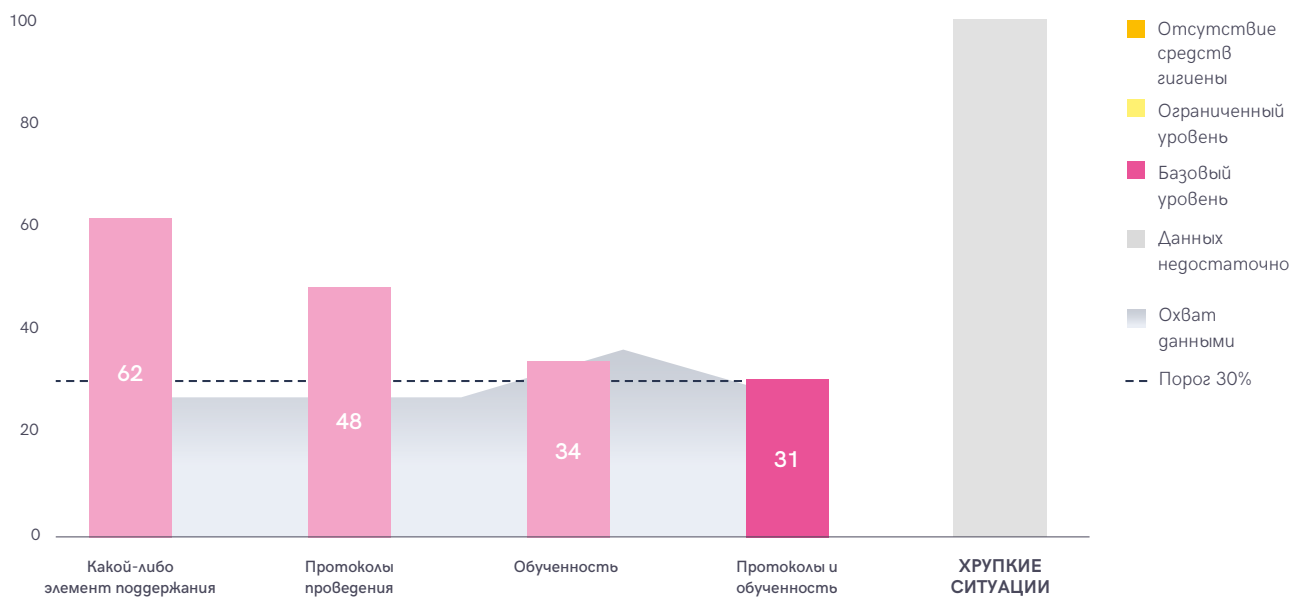
<sup>26</sup> По состоянию на май 2021 г. В серии докладов ОЭСР "Государства, находящиеся в хрупкой ситуации" обозначены 57 "хрупких ситуаций", в том числе 13, характеризующихся как "чрезвычайно хрупкие". Источник: <<https://www.oecd.org/dac/states-of-fragility-fa5a6770-en.htm>>.

### Между странами и регионами в 2021 г. были большие различия в уровнях услуг по поддержанию чистоты окружающей среды



**РИС 26** Услуги по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях, по странам, условным регионам ЦУР и по группам стран с разным уровнем доходов, 2021 г. (%)

## Выстраивание иерархической лестницы услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в условиях хрупкой ситуации



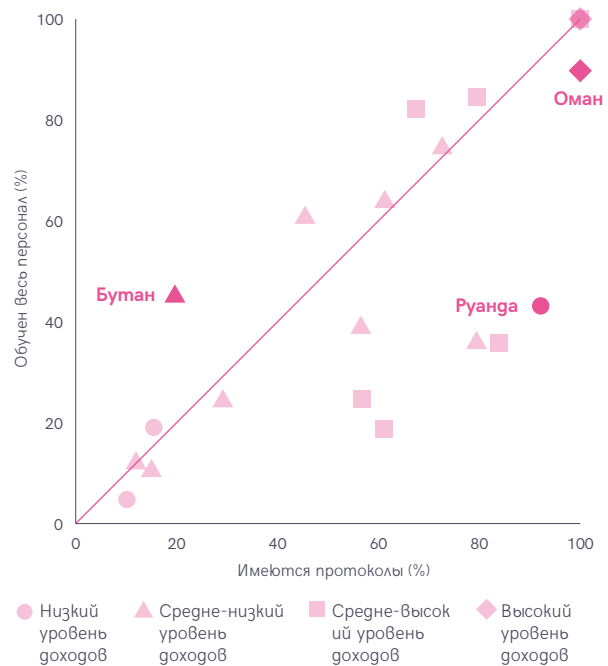
**РИС 27** Доля медицинских учреждений по типам услуг по поддержанию чистоты окружающей среды и охвату данными в хрупких ситуациях, 2021 г. (%)



В странах, в которых имеются данные с разбивкой как по наличию протоколов проведения уборки/поддержания чистоты, так и по степени обученности ответственного персонала, можно анализировать ограничивающие факторы поддержания чистоты окружающей среды в разных типах медицинских учреждений (рис. 28). В некоторых странах протоколы имеются чуть ли не повсеместно, но персонал обучения не проходил; в Руанде был отмечен разрыв почти в 50 процентных пунктов между долей учреждений, имеющих протоколы (92%), и долей учреждений, в которых был обучен весь персонал (43%). Однако в Бутане весь персонал прошел обучение в 45% медицинских учреждений, а протоколы имелись только в 20% учреждений.

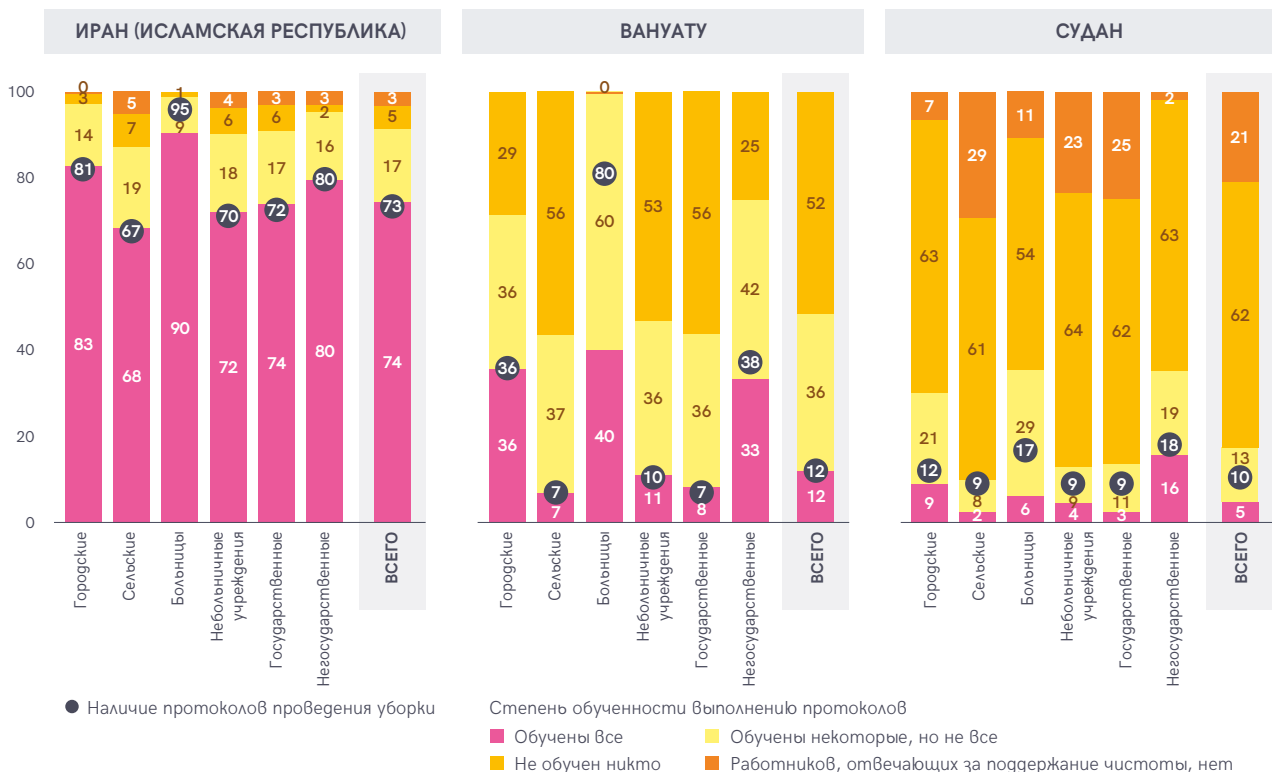
На рис. 29 показаны сопоставимые данные из трех стран, имевших данные как о наличии протоколов, так и об обученности персонала, которые могут быть дезагрегированы по типам учреждений. Во всех трех странах было немало больниц, в которых имелись протоколы, но был обучен не весь персонал: разрыв при этом колебался от 5 процентных пунктов в Исламской Республике Иран до 40 процентных пунктов в Вануату. В Судане в 1 из 5 медицинских учреждений (21%) не было работников, отвечающих за поддержание чистоты окружающей среды, только 1 из 20 (5%) соответствовало критериям базового уровня услуг, а в 3 из 5 учреждений (62%) никто из персонала не прошел необходимого обучения. В негосударственных медицинских учреждениях протоколы имелись в два раза чаще, чем в государственных (18% против 9%), и в пять раз чаще обучение проходил весь персонал (16% против 3%).

**Ограничивающим фактором для достижения базового уровня услуг может быть либо наличие протоколов, либо обученность всего персонала**



**РИС 28** Доля медицинских учреждений, в которых имеются протоколы проведения уборки и весь персонал, отвечающий за проведение уборки и поддержания чистоты, прошел обучение, по группам стран с разным уровнем доходов, 2021 г. (%)

**В некоторых медицинских учреждениях имеются протоколы проведения уборки, но обучение прошел не весь персонал**



**РИС 29** Доля медицинских учреждений, в которых имеются протоколы проведения уборки, и степень обученности персонала выполнению протоколов, по типам медицинских учреждений в Исламской Республике Иран, Вануату и Судане, 2021 г. (%)



Уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в больницах часто бывает значительно выше, чем в более мелких учреждениях



РИС 30 Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды, по типам медицинских учреждения, 2021 г. (%)



В 2021 г. во многих странах были также значительные неравенства в охвате базовыми услугами по поддержанию чистоты окружающей среды между больницами и небольшими учреждениями (рис. 30). Охват был одинаково высок в Сан-Марино и Омане и одинаково низок в Судане, но во всех остальных странах, за исключением Бутана, был выше в небольших учреждениях. На Соломоновых Островах разрыв в охвате между небольшими учреждениями (73%) и больницами (13%) составлял 60 процентных пунктов, а в Исламской Республике Иран, Федеративных Штатах Микронезии, Пакистане, Ираке, Вануату и Кении этот разрыв превышал 25 процентных пунктов. Бутан является исключением: в ходе переписи медицинских учреждений в 2019 г. было установлено, что базовых услуг по поддержанию чистоты окружающей среды не было ни в одной из 26 больниц, но в 6% из 208 более мелких учреждений (пунктов базовой помощи) они имелись.

### ДРУГИЕ ЭЛЕМЕНТЫ УСЛУГ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Показатель базового уровня услуг содержит информацию только о наличии протоколов и обученности персонала. Но обученный персонал может быть не в состоянии соблюдать протоколы проведения уборки, если у него нет нужных для этого материалов или если он не мотивирован и не поощряется к соблюдению правил регулярного поддержания чистоты. И даже когда уборка фактически производится, она может выполняться ненадлежащим образом. Многие

государства установили свои собственные стандарты поддержания чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях, которые выше базового уровня услуг. Например, в обследовании IPCAF 2019 г. медицинские учреждения должны были указать, были ли у них в наличии нужные материалы для проведения уборки и содержались ли они в надлежащем порядке (рис. 31). Данные, которые представили 4400 медицинских учреждений, показали относительно небольшие различия в зависимости от типа учреждения (первичной, вторичной или третичной медико-санитарной помощи), но наблюдался резко выраженный градиент по принадлежности страны к той или иной категории доходов; в странах с высоким уровнем доходов о наличии доступа к необходимым материалам для проведения уборки сообщили 84% учреждений, тогда как в странах с низким уровнем доходов этот показатель был почти в два раза ниже (43%).

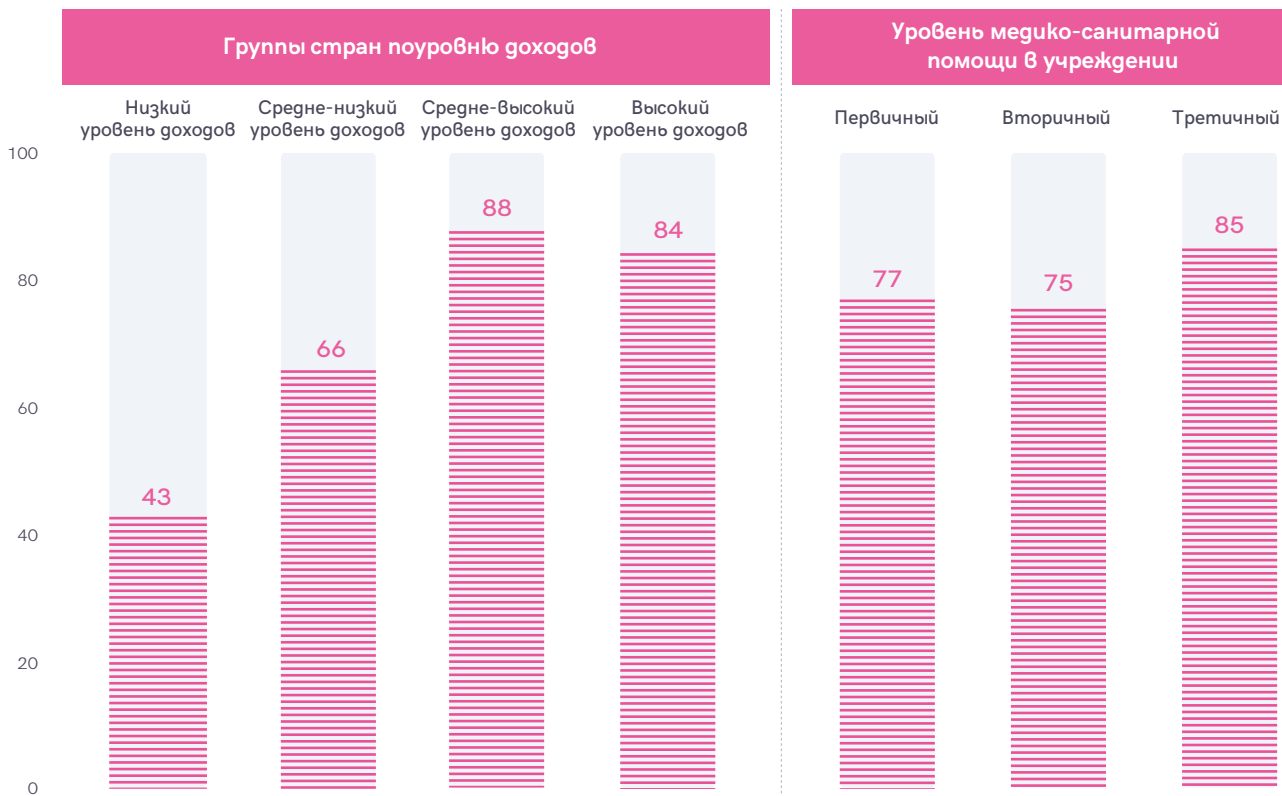
В ряде стран были предприняты попытки количественно оценить видимую чистоту медицинских учреждений при внешнем осмотре. Например, в программе обследований SPA<sup>27</sup>, ("Оценки предоставления услуг") каждое обследование медицинского учреждения завершается письменным фиксированием чистоты и общего состояния учреждения, включая отметку о том, подметены ли полы, нет ли явной грязи и мусора, начисто ли вытерты рабочие поверхности, столы и стулья и нет ли на них явной грязи и мусора. В 13 обследованиях, включающих аналогичные показатели, показатель видимой чистоты колебался от 48% учреждений в Федеративных Штатах Микронезии до всеобщего уровня

<sup>27</sup> Обследование "Оценки предоставления услуг" (SPA) является одним из видов обследований медицинских учреждений, проводимых в рамках программы "Медико-демографическое обследование" при поддержке Агентства международного развития США: <<https://dhsprogram.com/methodology/Survey-Types/SPA.cfm>>.

(>99% учреждений) в Омане и в Исламской Республике Иран (рис. 32). Обследование SPA 2014 г. в Малави показало несущественные различия в видимой чистоте между городом и сельской местностью и между больницами и небольшими учреждениями. Более значимые различия наблюдались между государственными и негосударственными медицинскими учреждениями (71% и 95%, соответственно), а самые большие различия были между административными единицами внутри страны: в четырех районах чистота была во всех учреждениях (>99%), но только 41% медицинских учреждений в районе Нсандже были признаны чистыми при внешнем осмотре.

В ходе Гармонизированной оценки медицинских учреждений Кении в 2018 г. задавали ряд вопросов, касающихся различных видов протоколов проведения уборки, а также степени обученности персонала. Результаты этого широкомасштабного обследования можно было дезагрегировать по многим признакам стратификации, и в итоге было установлено, что больницы и медицинские учреждения в городах обычно имеют наиболее высокий уровень услуг, а самый низкий уровень – в сельских и государственных медицинских учреждениях (рис. 33). Из всех различных показателей, включенных в обследование, чаще всего в медицинских учреждениях имелись в наличии протоколы, касающиеся мойки полов, затем шли протоколы по очистке рабочих поверхностей и столов (в обоих случаях 78% во всей стране). Примерно две трети учреждений составляли графики проведения уборки и пошаговые инструкции по выполнению конкретных задач, но только в 42% учреждений был обучен весь персонал, отвечающий за поддержание чистоты.

**У многих медицинских учреждений нет материалов, необходимых для поддержания чистоты окружающей среды**



**РИС 31** Наличие нужных и содержащихся в хорошем состоянии материалов для проведения уборки, обследование IPCAF 2019 г. (%)

Между странами и внутри стран существуют большие различия в чистоте медицинских учреждений

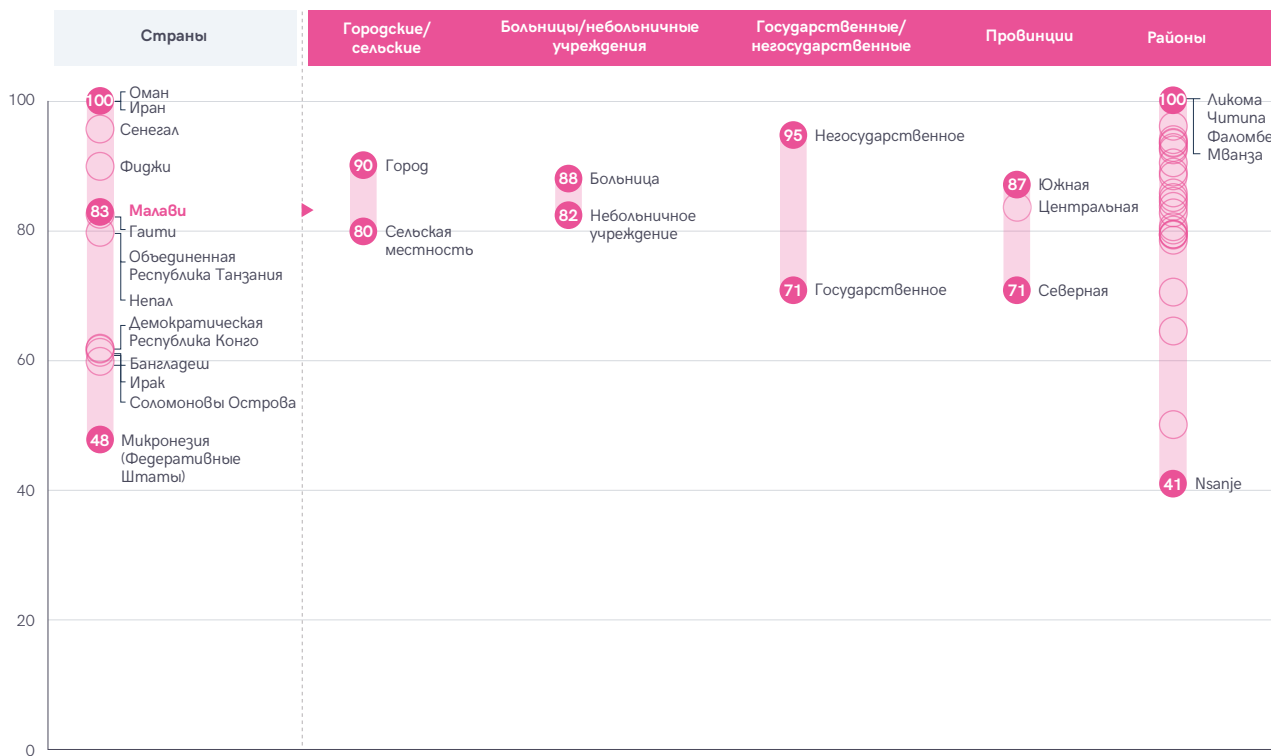


РИС 32 Доля медицинских учреждений, признанных чистыми при внешнем осмотре, по странам и по типам учреждений в Малави, выбранные обследования, 2014–2021 гг. (%)

В Кении во всех типах учреждений показатель обученности поддержанию чистоты окружающей среды ниже, чем показатель наличия протоколов

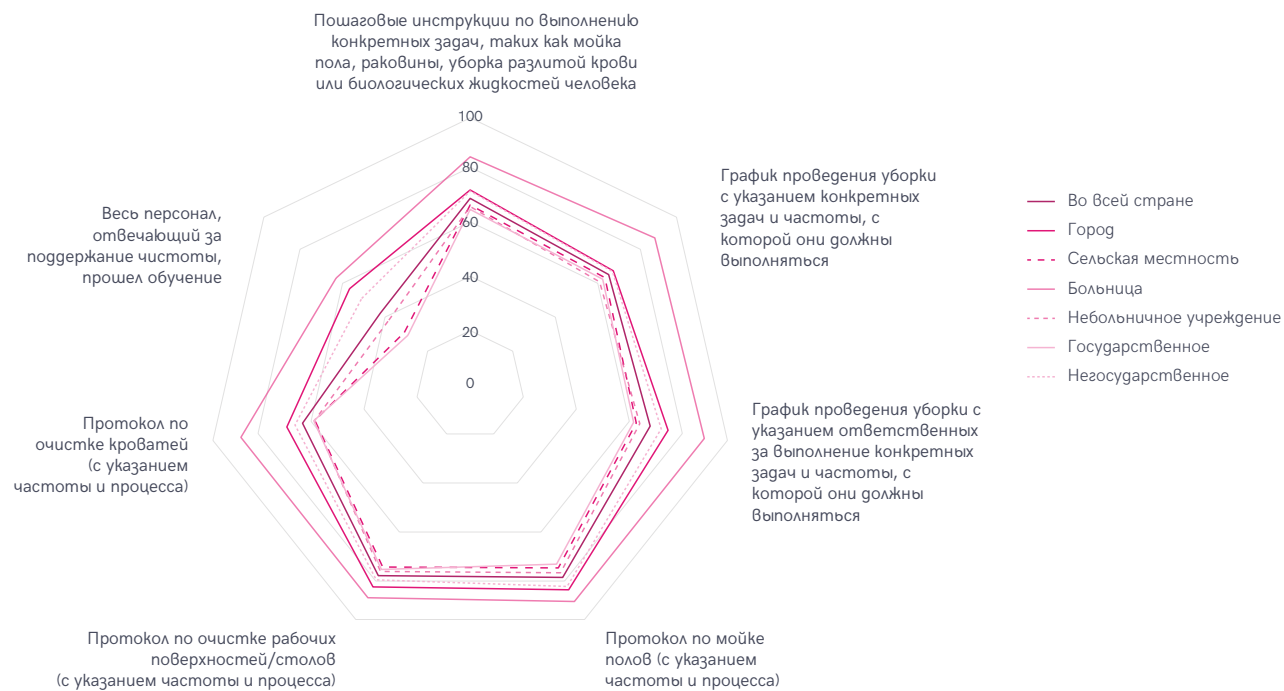


РИС 33 Показатели поддержания чистоты окружающей среды в Кении, по результатам оценки медицинских учреждений 2018 г. (%)







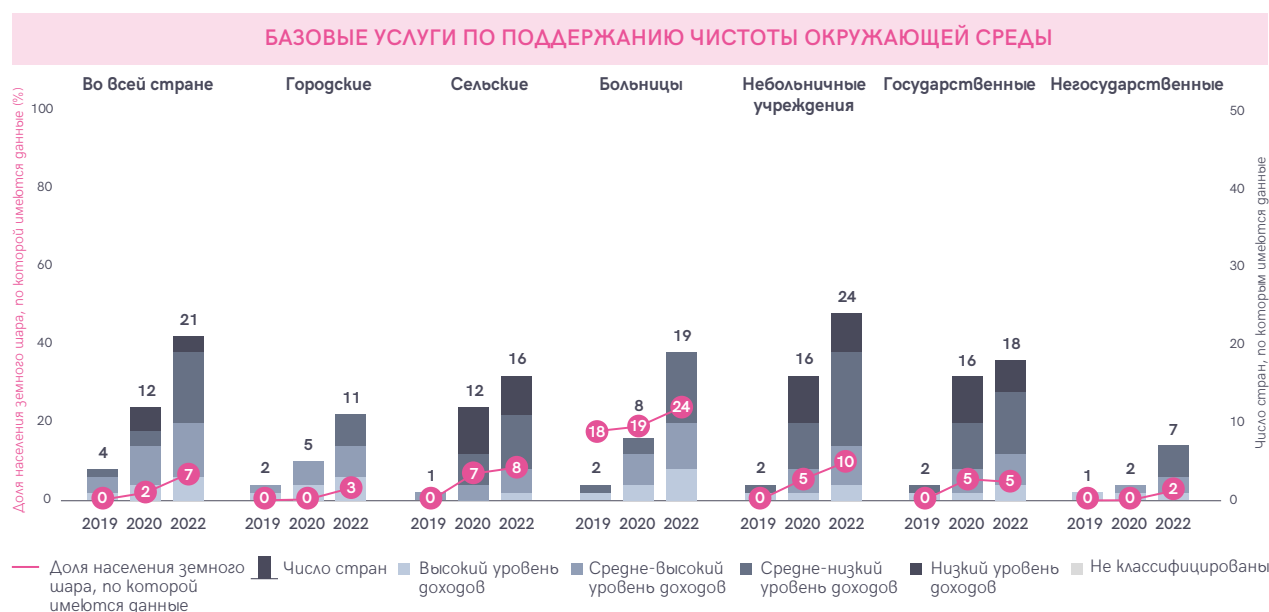


## ОХВАТ ДАННЫМИ

Показатели поддержания чистоты окружающей среды были разработаны сравнительно недавно и на сегодняшний день еще не включены во многие оценки учреждений или информационные системы управления (ИСУ) в секторе здравоохранения. Тем не менее, в последние годы страны начинают использовать новые показатели, и число стран, имеющих страновые данные, возросло с 4 в 2019 г. до 12 в 2020 г. и до 21 в 2022 г. (рис. 34).

Больше стран провели оценки в небольших учреждениях (24 страны), чем в больницах (19), и некоторые обследования нацелены на пункты первичной медико-санитарной помощи. Однако, поскольку несколько крупных стран (прежде всего Индия) провели оценки в больницах, охват данными с точки зрения численности населения выше в случае больниц (24%), чем в случае небольших учреждений (10%). Меньше всего дезагрегированных данных имеется по негосударственным медицинским учреждениям, и относительно немногие страны могут представить данные с разбивкой по городским и сельским учреждениям.

Охват данными о базовых услугах по поддержанию чистоты окружающей среды быстро возрос, но все еще остается низким



**РИС 34** Доля населения (%) и число стран, по которым имеются данные о базовом уровне услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в вкладах СПМ с обновленными данными о достигнутом прогрессе в 2019–2022 гг., во всей стране и по типам учреждений (%)

# Услуги по обращению с отходами в медицинских учреждениях



## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ

Важнейшим элементом программ ПИИК является грамотная организация обращения с медицинскими отходами. Одной из самых серьезных угроз для здоровья медицинских работников при исполнении служебных обязанностей являются травмы от укола иглой: каждый год отмечается более 2 млн случаев таких травм<sup>28</sup>. Правильное разделение и обращение с острыми отходами в точке их образования, а также последующая их безопасная обработка и удаление могут уменьшить это число и предупредить некоторые из тысяч, если не миллионов случаев заражения гепатитом В, гепатитом С и ВИЧ, вызываемых травмами от уколов иглой, которые происходят каждый год. Другие виды медицинских отходов также порождают риски инфекции для персонала, пациентов и окрестного населения, а неконтролируемое сжигание и не отвечающие требованиям мусоросжигательные печи могут приводить к выбросу токсичных диоксинов и фуранов. Однако большинство

<sup>28</sup> Bouya, Salehoddin et al. 'Global prevalence and device related causes of needle stick injuries among health care workers: a systematic review and meta-analysis'. *Ann Glob Health*. 2020; 86(1): 35. doi: 10.5334/aogh.2698. <<https://annalsofglobalhealth.org/article/10.29024/aogh.2698/>>.

## РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПИИК

### ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Должны быть в наличии в достаточном количестве надлежащим образом маркированные контейнеры достаточной емкости (на расстоянии менее пяти метров от точки их образования), чтобы можно было разделять медицинские отходы; отходы должны безопасно обрабатываться и удаляться с использованием технологий автоклавирования, мусоросжигательных печей и/или захороняться в облицованной защищенной яме.

### ВТОРИЧНОЕ И ТРЕТИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Должны быть в наличии в достаточном количестве и использоваться надлежащим образом маркированные контейнеры достаточной емкости, чтобы можно было разделять медицинские отходы (в том числе для удаления игл и острых предметов) на расстоянии менее пяти метров от точки их образования; отходы должны безопасно обрабатываться и удаляться с использованием технологий автоклавирования, мусоросжигательных печей (при температуре от 850° до 1100°С) и/или захороняться в облицованной защищенной яме.

Источник: Minimum requirements for infection prevention and control programmes ("Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке), WHO, 2019.



медицинских отходов не являются инфекционными<sup>29</sup>, и правильное разделение в точке их образования может существенно уменьшить объем отходов, требующих обработки и удаления.

В иерархической лестнице услуг, которая используется для глобального мониторинга обращения с медицинскими отходами, сделан акцент на безопасное разделение медицинских отходов и безопасную обработку и безопасное удаление отходов, что соответствует минимальным требованиям к программам ПИИК. Показатель базового уровня обращения с отходами требует их разделения в точке образования (по крайней мере по трем контейнерам), а также правильной обработки и удаления отходов. Медицинские учреждения, не имеющие ни контейнеров для разделения отходов, ни надлежащих систем обработки и удаления отходов, классифицируются как учреждения, в которых услуги по обращению с отходами отсутствуют, тогда как учреждения, лишь частично соответствующие критериям базового уровня, классифицируются как имеющие ограниченный уровень услуг (рис. 35).

<sup>29</sup> Всего 10 или 15 процентов отходов, образующихся в процессе обычного предоставления медико-санитарных услуг, являются опасными или инфекционными. *Global analysis of healthcare waste in the context of COVID-19: status, impacts and recommendations*. Geneva: World Health Organization, 2022 <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039612>>.

## ОБРАЩЕНИЕ С ОТХОДАМИ

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Отходы безопасно разделяются как минимум по трем контейнерам и производится обработка и безопасное удаление острых и инфекционных отходов

### ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Разделение и/или обработка и удаление острых и инфекционных отходов производится в ограниченной степени, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню обращения с отходами

### ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ

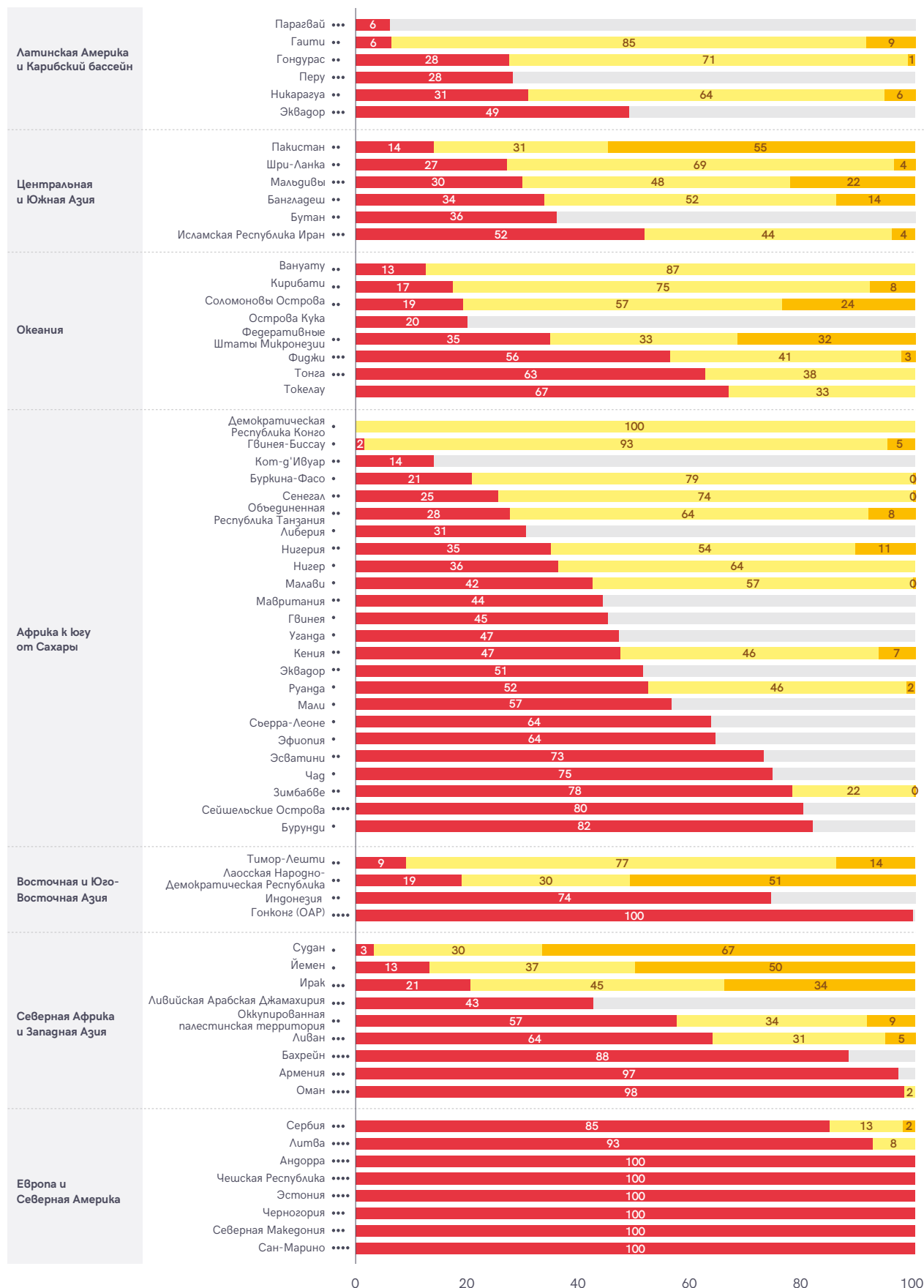
Нет отдельных контейнеров для острых и инфекционных отходов и не производится обработка/удаление острых и/или инфекционных отходов

**РИС 35** Иерархическая лестница услуг по обращению с отходами в медицинских учреждениях.



## В 2021 г. между странами и регионами были большие различия в уровнях услуг по обращению с медицинскими отходами

- Низкий уровень доходов
- Средне-низкий уровень доходов
- Средне-высокий уровень доходов
- Высокий уровень доходов
- Базовый уровень
- Ограниченный уровень
- Отсутствие средств гигиены
- Данных недостаточно



**РИС 36** Услуги по обращению с отходами в медицинских учреждениях, по странам, условным регионам ЦУР и группам стран с разным уровнем доходов, 2021 г. (%)

В 2021 г. расчетные оценки базового уровня услуг по обращению с медицинскими отходами имелись по 65 странам – по нескольким странам в каждом условном регионе ЦУР, кроме Австралии и Новой Зеландии (рис. 36). Совокупное население в этих странах составляло 24% населения земного шара, что ниже порогового уровня 30%, требуемого для расчета оценки для всего мира. Однако для 47% населения земного шара имелись данные о разделении отходов, и на этом основании было подсчитано, что системы для разделения отходов имелись у 73% медицинских учреждений во всем мире.

Регионом с наивысшим охватом данными была Африка к югу от Сахары: там имелись расчетные оценки по 24 странам, население которых составляет три четверти населения всего региона. Поэтому можно было рассчитать оценку для всего региона, в соответствии с которой в 2021 г. базовый уровень услуг был у 39% медицинских учреждений (55% больниц и 30% небольничных учреждений) в Африке к югу от Сахары. Это означает, что для 682 млн человек в Африке к югу от Сахары в их медицинских учреждениях не было базовых услуг по обращению с отходами, включая 66 млн человек, для которых не было совсем никаких услуг по обращению с отходами (ни разделения в точках образования отходов, ни безопасной обработки и удаления).

В 10 странах Африки к югу от Сахары базовый уровень обращения с отходами был более чем у 50% медицинских учреждений, однако в Гвинее-Биссау и в Демократической Республике Конго этот уровень был менее чем у 5% учреждений. В других регионах тоже были выявлены большие различия: в регионе Северной Африки и Западной Азии показатель базового уровня услуг колебался от всего 3% в Судане до 98% в Омане. Обычно показатель базового уровня выше в странах с более развитой экономикой, но в шести странах со средне-высоким уровнем доходов (Эквадоре, Ираке, Ливии, на Мальдивах, в Парагвае и Перу) охват таким уровнем услуг был ниже 50%, а в четырех странах с высоким уровнем доходов (Бахрейне, Литве, Омане и на Сейшельских Островах) он был ниже всеобщего (>99%) охвата.

Во многих странах была велика доля медицинских учреждений, в которых в ограниченной степени производилось разделение и/или обработка и удаление острых и инфекционных

отходов, но эти учреждения соответствовали не всем критериям базового уровня обращения с отходами, поэтому они и классифицировались как учреждения с ограниченным уровнем услуг. Но в шести странах в более четверти медицинских учреждений не производилось безопасного разделения, обработки или удаления отходов, поэтому они классифицировались как учреждения, в которых услуги по обращению с отходами отсутствовали.

Для расчета показателя базового уровня обращения с отходами требуются данные о разделении отходов и об обработке и удалении инфекционных отходов и острых предметов. Поскольку эти данные часто поступают из одних и тех же источников и могут интегрироваться на уровне медицинского учреждения, СПМ рассчитывает показатель базового уровня на уровне учреждений и агрегирует данные, чтобы получить оценки по странам, регионам и для всего мира. Из 46 стран, которые отнесены Организацией Объединенных Наций к группе «наименее развитых стран»<sup>30</sup>, в 28 странах, совокупное население которых составляет 72% населения региона, имелись данные о разделении отходов, а в 55% охваченных данными медицинских учреждений имелись системы для разделения отходов. В 31 стране (87% населения региона) имелись данные об обработке и удалении отходов, которые показали аналогичную ситуацию для разных видов отходов; инфекционные отходы и острые предметы обрабатывались и удалялись надлежащим образом, соответственно, в 50% и 51% медицинских учреждений. В 26 странах (71% населения региона) имелись данные как о разделении, так и об обработке отходов. Это намного выше требуемого порога охвата данными 30% для расчета оценок для всего региона, и поэтому можно было рассчитать, что в 2021 г. в 34% медицинских учреждений в НРС производилось и разделение и обработка отходов и поэтому там был базовый уровень обращения с отходами. Поскольку ту или иную систему обращения с отходами (разделение или обработку) имели 85% медицинских учреждений, 15%, в которых не производилось ни разделения, ни обработки, были классифицированы как учреждения, в которых система отсутствовала. Остальные 50% медицинских учреждений считались имеющими ограниченный уровень обращения с отходами (рис. 37).

<sup>30</sup> Составленный ООН список наименее развитых стран: <https://unctad.org/fr/node/2972>.

### Выстраивание иерархической лестницы услуг по обращению с отходами в НРС

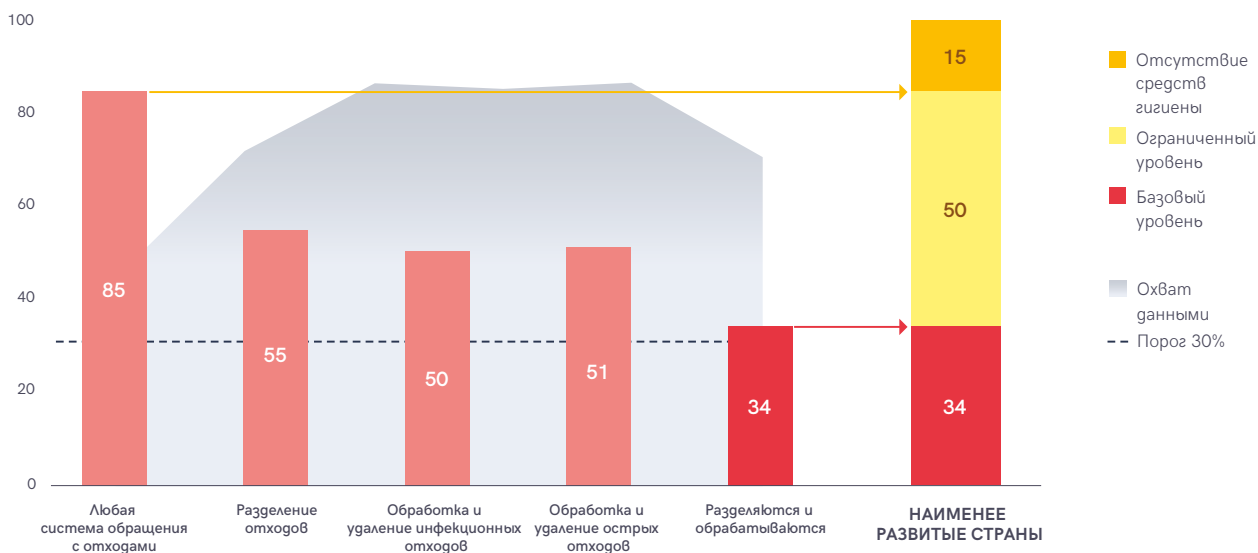
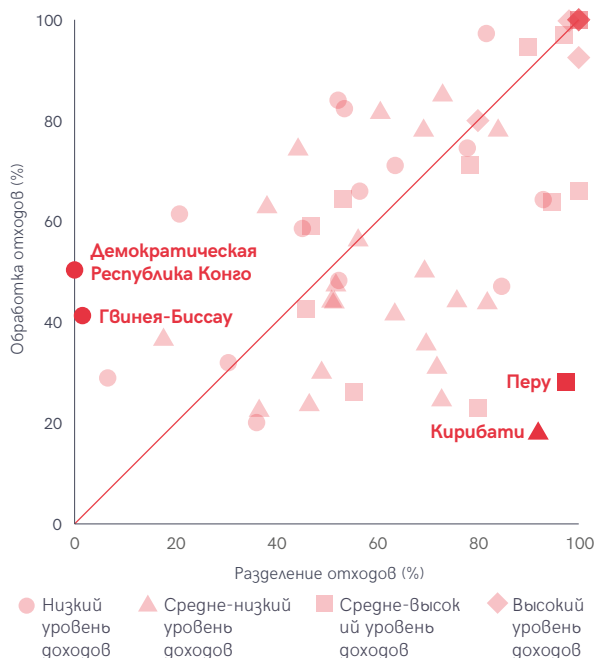


РИС 37 Доля медицинских учреждений по типам услуг по обращению с отходами и охвату данными, НРС, 2021 г. (%)

Во всем мире данные как о разделении, так и об обработке отходов были в 58 странах, и на рис. 38 показано, что ограничивающим фактором для соответствия критериям базового уровня услуг может быть или то, или другое. В 28 странах медицинских учреждений, в которых производили разделение отходов, было больше, чем тех, где практиковали их обработку, тогда как в 21 стране было больше учреждений, в которых практиковалась обработка, а не разделение. В нескольких странах с низким уровнем доходов распространенность обработки была значительно выше, чем распространенность разделения отходов, в частности, в Демократической Республике Конго и Гвинея-Биссау, где почти ни в одном медицинском учреждении не производилось разделение отходов. В странах с низким и средне-высоким уровнем доходов разделение часто было более распространенным, чем обработка. Так, в Кирибати и Перу более 90% учреждений практиковали разделение отходов, но только примерно в 20% учреждений отходы обрабатывались надлежащим образом.

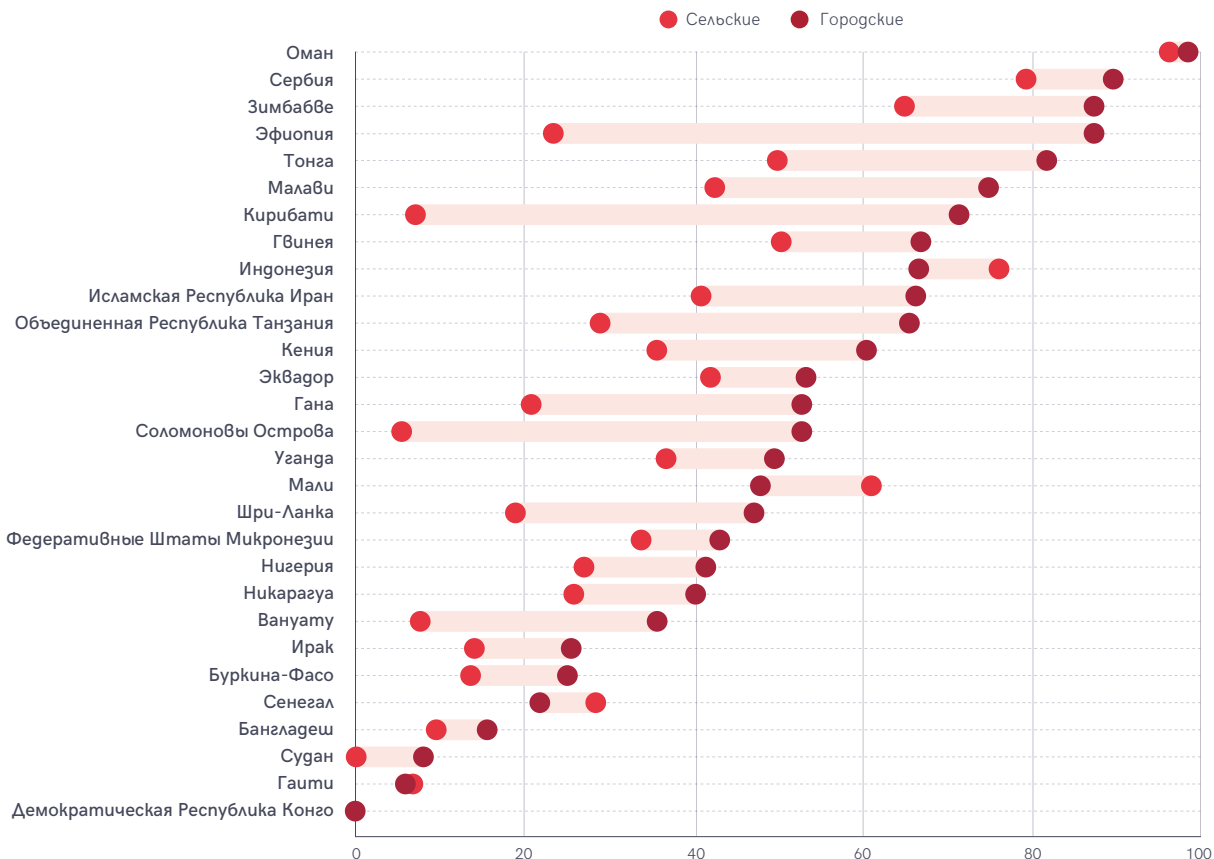
В большинстве стран охват базовыми услугами по обращению с отходами в городах выше, чем в сельской местности. В 21 из 30 стран, в которых имелись расчетные оценки по обоим типам учреждений, охват базовыми услугами в городских медицинских учреждениях как минимум на 10 процентных пунктов выше, чем в сельских. В Эфиопии и Кирибати разрыв составляет более 60 процентных пунктов. В нескольких странах тенденция противоположная: в Индонезии, Мали, Сенегале и Гаити базовый уровень услуг был немного более распространенным в сельской местности, обычно потому, что там выше показатели разделения отходов.

**Иногда отходы обрабатываются без разделения; разделенные отходы часто не обрабатываются**



**РИС 38** Разделение и обработка отходов в медицинских учреждениях, по группам стран с разным уровнем доходов, 2021 г. (%)

**В городских медицинских учреждениях базовый уровень услуг по обращению с отходами встречается чаще, чем в сельских учреждениях**



**РИС 39** Базовый уровень услуг по обращению с отходами в городских и сельских медицинских учреждениях, 2021 г. (%)



## ДРУГИЕ ЭЛЕМЕНТЫ УСЛУГ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ

Глобальный показатель базового уровня услуг по обращению с отходами – это хорошая исходная точка, но он не включает многих важных аспектов обращения с отходами, таких как эффективность разделения отходов на практике или надежность систем обработки.

Многие обследования собирают самую элементарную информацию о разделении отходов, например, имеются ли на местах контейнеры для острых отходов, но лишь в немногих обследованиях собирают данные сразу о нескольких показателях, касающихся разделения отходов. Препринятая ВОЗ инициатива “Эффективная организация обращения с вакцинами” (ЭОВ) предусматривает помощь странам в осуществлении мониторинга цепочек поставки вакцин, и оценки в рамках этой инициативы были проведены более чем в 80 странах<sup>31</sup>. На рис. 40 показаны четыре сопоставимых показателя, касающиеся разделения острых отходов, взятые из 14 стран, которые провели у себя оценки в 2020 и 2021 гг.: один показатель позволяет определить, соответствует ли контейнер требованиям национальных нормативов и правил или прошел ли он преквалификацию на соответствие критериям ВОЗ PQS (“Практическая результативность, качество и безопасность”), а три показателя касаются реального использования контейнеров. Медицинских учреждений, не имевших соответствующих требованиям контейнеров, было много во всех странах (от 18% в Джибути до 52% в Непале), но даже когда контейнеры имеются, их часто используют неправильно. В Бурунди, Джибути и Ливане

<sup>31</sup> Effective Vaccine Management initiative: <https://extranet.who.int/evm2/web/Public>.



более 50% медицинских учреждений имели соответствующие нормативам контейнеры для острых отходов, но только 14% учреждений в Ливане явно использовали коробки для безопасного уничтожения острых медицинских отходов (“коробки безопасности”), в Джибути только 9% учреждений сообщили о съеме игл с использованных шприцев или о помещении их в специальные коробки немедленно после использования, а в Бурунди ни одно медицинское учреждение не сообщило о заполнении таких коробок безопасности до предусмотренного правилами уровня.

### Контейнеры для острых медицинских отходов могут соответствовать стандартам, но использоваться неправильно



**РИС 40** Доля медицинских учреждений, в которых практикуются различные меры по разделению отходов, инициатива “Эффективная организация обращения с вакцинами”, 2020–21 гг. (%)

Для обработки медицинских отходов применяется широкий спектр технологий, а наиболее подходящая технология определяется местными обстоятельствами, когда приходится балансировать между обязанностью охранять здоровье населения и необходимостью охранять окружающую среду. В соответствии с Базельской конвенцией<sup>32</sup>, рекомендуется отдавать приоритет способам обработки отходов, минимизирующим образование и выброс химических веществ или опасные выбросы. Широко практикуется использование мусоросжигательных печей или сжигание отходов, но это может вызывать серьезное загрязнение окружающей среды, включая образование высокотоксичных соединений диоксинов и фуранов.

В Стокгольмской конвенции<sup>33</sup> определены целевые показатели для недопущения образования диоксинов и фуранов за счет либо отказа от технологий на основе сгорания, либо обеспечения сгорания при высокой температуре: в первой камере температура должна достигать не менее 850°C, а во второй камере – не менее 1100°C, чтобы было сведено до минимума образование токсичных соединений<sup>34</sup>. Однако медицинские учреждения в ситуациях низких и средних уровней доходов чаще используют более простые однокамерные мусоросжигательные печи или прибегают к открытому сжиганию (рис. 41), что не позволяет достичь достаточно высоких температур сгорания,

предотвращающих образование токсичных химических веществ. Это может быть наилучшим доступным вариантом в качестве временной, переходной меры, если единственной альтернативой этому остается неконтролируемое выбрасывание. Там, где практикуется сжигание при низких температурах, медицинским учреждениям следует избегать сжигания пластиков ПВХ или других хлорированных отходов, которые могут приводить к образованию диоксинов и фуранов.

Для целей глобального мониторинга СПМ причисляет сжигание, в том числе одноступенчатое, к базовому уровню обращения с отходами, но не относит к базовому уровню открытое сжигание. Из 11 стран, в которых имелись сопоставимые данные и которые представлены на рис. 41, двуступенчатое сжигание использовалось менее чем в 5% медицинских учреждений. Более распространенным было одноступенчатое сжигание: от 4% в Афганистане и Бангладеш до 41% медицинских учреждений в Зимбабве, но намного больше было распространено открытое сжигание: от 25% в Афганистане и Демократической Республике Конго до более 60% в Мозамбике и Непале. Захоронение в защищенной облицованной яме или удаление для обработки за пределами территории медицинского учреждения также считается базовым уровнем обращения с отходами. В принципе полноценное обеззараживание отходов также может быть достигнуто применением технологий на основе пара, таких как автоклавирование, или таких инновационных технологий как обеззараживание СВЧ-излучением и термообработка за счет трения, и это тоже будет считаться базовым уровнем услуг по обращению с отходами, однако эти методы не являются широко доступными в ситуациях низких и средних уровней доходов или их применение не замечено в большинстве оценок медицинских учреждений. В некоторых обследованиях, включая SARA ("Оценка доступности и готовности услуг") и SPA ("Оценка предоставления услуг"), собирают информацию о различных

<sup>32</sup> Самым всеобъемлющим глобальным договором в области охраны окружающей среды, касающимся опасных и иных отходов, является Базельская конвенция: Программа ООН по окружающей среде. *Базельская конвенция о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением*. Обзор Конвенции см. Geneva: UN, 1989 <[www.basel.int/TheConvention/Overview](http://www.basel.int/TheConvention/Overview)>

<sup>33</sup> Программа ООН по окружающей среде. *Стокгольмская конвенция о стойких органических загрязнителях*. Краткий обзор (на англ. языке): Geneva: UN, 1989 <[www.pops.int/](http://www.pops.int/): глобальный договор об охране здоровья людей и окружающей среды от чрезвычайно опасных, персистентных химических веществ посредством ограничения и, в конечном счете, прекращения их производства, использования, оборота в торговле, выброса и хранения.

<sup>34</sup> Всемирная организация здравоохранения. *Безопасное управление отходами медико-санитарной деятельности*. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2014 г. <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259684/WHO-FWC-WSH-17.05-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.

### Широко распространено открытое сжигание медицинских отходов

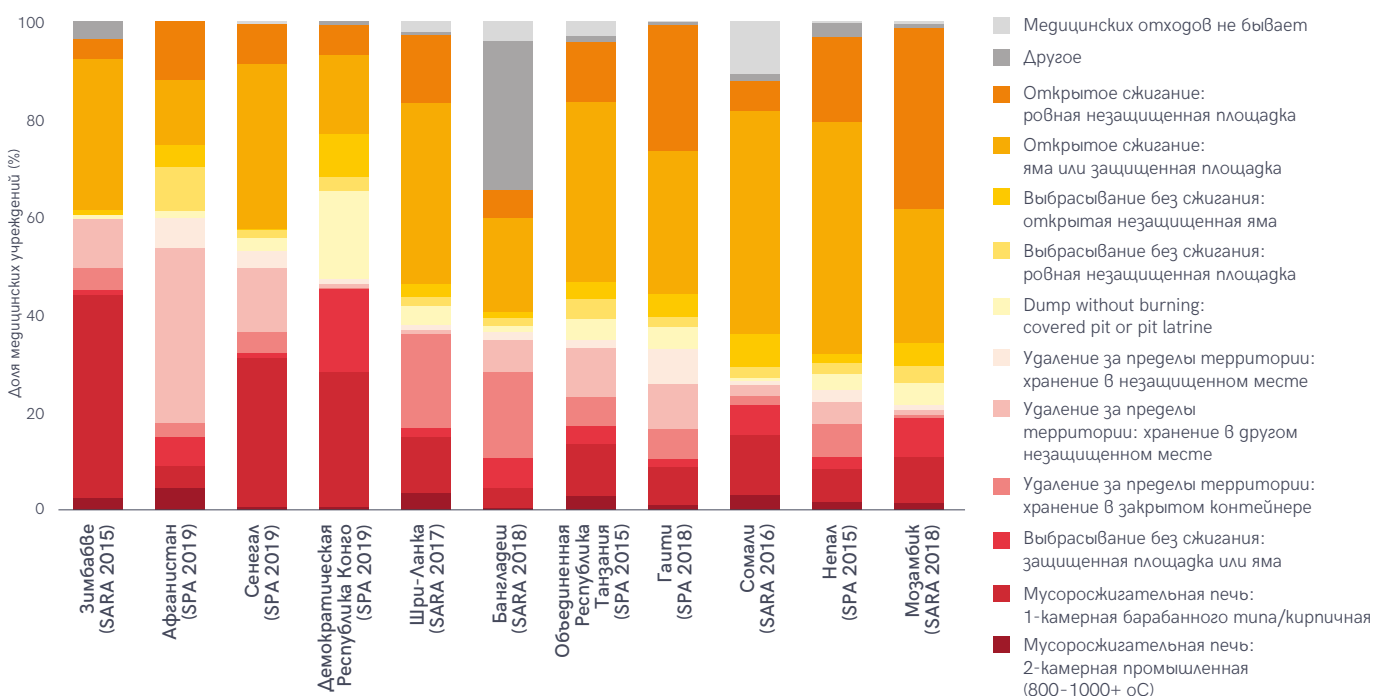
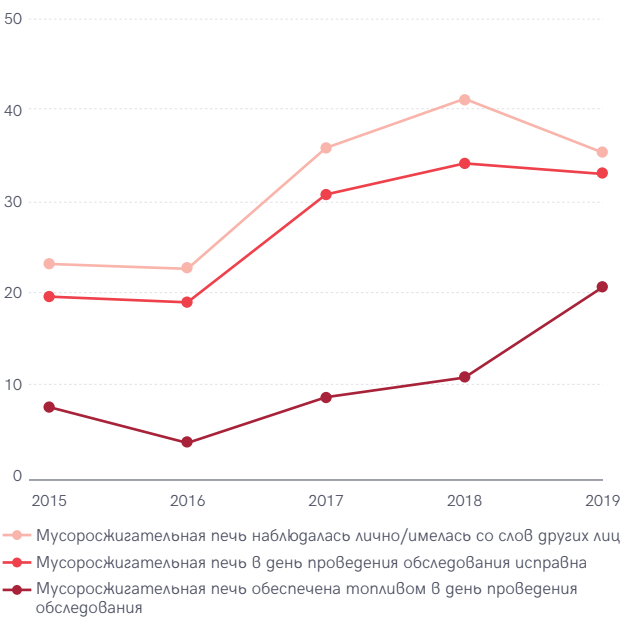


РИС 41 Методы, используемые для обработки и удаления медицинских отходов, выбранные обследования SARA и SPA, 2015–2019 гг. (%)



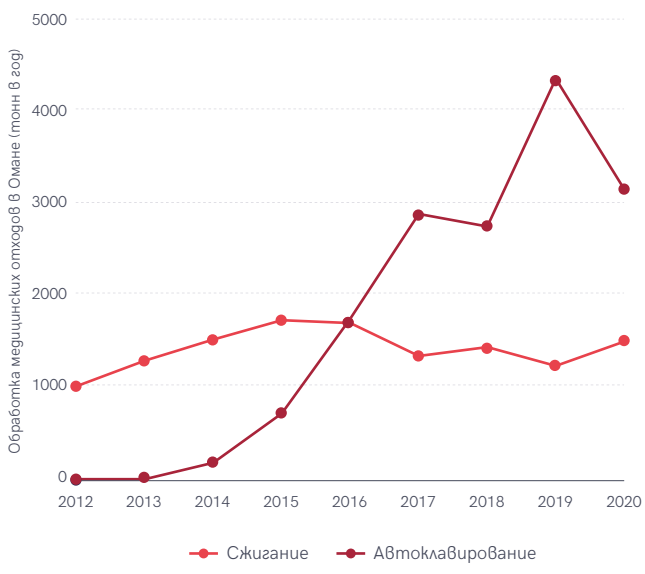


**В Сенегале значительно улучшилась ситуация с наличием мусоросжигательных печей и топлива для них**



**РИС 42** Наличие и исправность мусоросжигательных печей в медицинских учреждениях, Сенегал, обследование ЕСПСС/SPA 2015–2017 гг. (%)

**В Омане все больше медицинских отходов подвергается обработке автоклавированием**



**РИС 43** Медицинские отходы, сжигаемые в мусоросжигательных печах или обрабатываемые в автоклавах в Омане, тонн/год, 2012–2020 гг. Источник: be'ah Efforts in Health Care Waste Management <<https://www.beah.om/Knowledge-Center/Report>>

технологиях обработки, но во многих оценках только фиксируется факт "обработки" или "сжигания" отходов.

При поддержке глобальной программы SPA в Сенегале проводится ежегодное обследование ЕСПСС/SPA ("Непрерывное обследование предоставления медико-санитарных услуг). Это обследование показывает, что с 2015 г. по 2019 г. происходил стабильный рост процента медицинских учреждений, имеющих мусоросжигательную печь (почти всегда однокамерную) и что при осмотре подавляющее большинство печей были в исправном состоянии, хотя во многих случаях в день посещения учреждения не было в наличии топлива. Однако было установлено, что наличие топлива из года в год быстро увеличивалось (рис. 42).

В 2012 г. министерство здравоохранения Омана передало обязанности по организации обращения с медицинскими отходами в стране компании "Оманский холдинг по оказанию услуг в области охраны окружающей среды" (Be'ah). Компания увеличила производительность существующих установок по обработке отходов, построила два новых предприятия по обработке, которые применяют исключительно технологию стерилизации в автоклавах, а не сжигание в печах, и закрыла традиционные открытые свалки, которые не обеспечивали безопасного удаления обработанных отходов. Сегодня Be'ah обрабатывает более 99% ежегодно образующихся медицинских отходов. Фармацевтические отходы, цитотоксичные и генотоксичные отходы и высокоинфекционные отходы в основном сжигаются в печах, в то время как менее опасные отходы перед удалением измельчаются и автоклавировываются. К 2016 г. больше отходов стали обрабатывать автоклавированием, а не сжигать, и это положительно сказалось на качестве окружающей среды, а также, по сообщениям операторов,







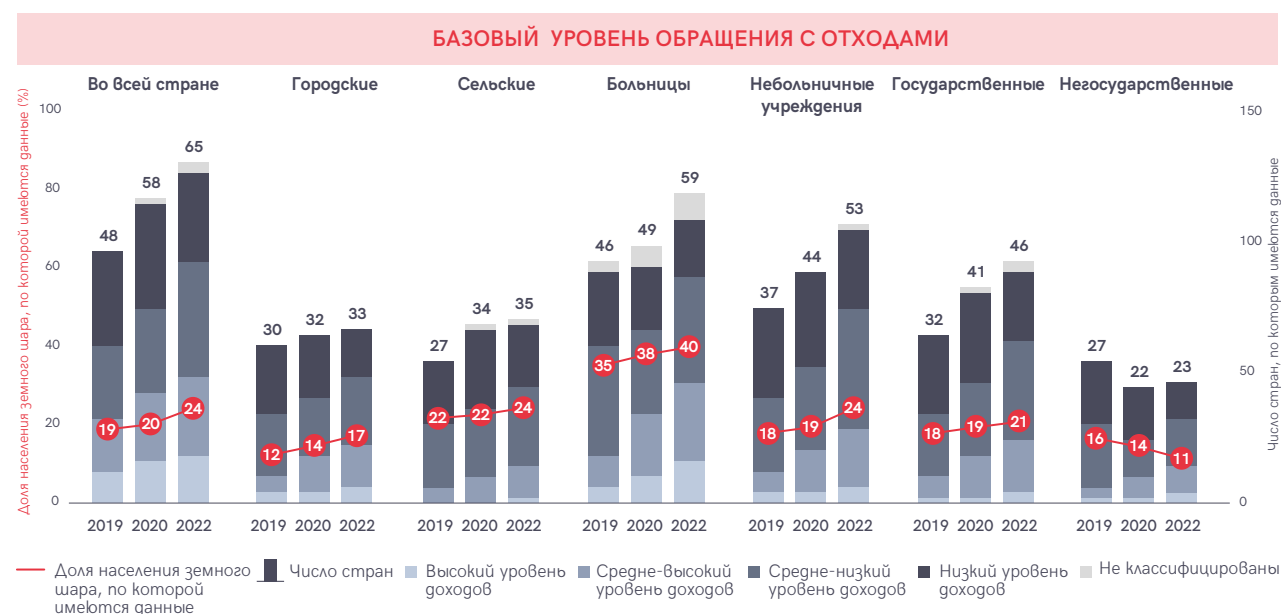
привело к снижению эксплуатационных расходов (рис. 43). Компания ведет работу среди медицинских учреждений по улучшению практики разделения отходов и снижению объемов образующихся отходов.

## ОХВАТ ДАННЫМИ

После опубликования доклада СПМ 2019 г. об исходном состоянии в мире число стран, имеющих расчетные оценки базового уровня услуг по обращению с отходами в медицинских учреждениях, увеличилось на одну треть (с 48 до 65), однако

совокупное население в этих странах все равно составляет лишь четверть (24%) населения земного шара (рис. 44). Охват данными о больницах выше, поскольку несколько стран – в частности, Индия – провели оценки, которые включали больницы, но не мелкие учреждения, такие как поликлиники и медпункты. Меньше всего имеется дезагрегированных данных о негосударственных медицинских учреждениях, а число стран, которые могут отчитываться раздельно по государственным и негосударственным учреждениям, после 2019 г. сократилось вследствие устаревания данных.

Охват данными о базовом уровне услуг по обращению с медицинскими отходами растет медленно



**РИС 44** Доля населения (%) и число стран, по которым имелись данные о базовом уровне услуг по обращению с отходами в докладах СПМ с обновленными данными о прогрессе в 2019–2022 гг., во всей стране и по типам учреждений (%)

# Услуги водоснабжения в медицинских учреждениях



## БАЗОВЫЕ УСЛУГИ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

Надежно функционирующие системы водоснабжения в медицинских учреждениях абсолютно необходимы для того, чтобы можно было мыть руки, поверхности в окружающей среде и медицинское оборудование. Медицинским работникам и пациентам также необходим доступ к воде для удовлетворения их собственных потребностей, таких как питье, помывка и соблюдение личной гигиены. Без большого количества воды невозможно предоставлять безопасную медико-санитарную помощь, а оно возможно только тогда, когда системы водоснабжения имеются в помещении или на прилегающей территории медицинского учреждения и, в идеале, когда вода подается по водопроводу по всему учреждению. Хотя отдельные медицинские учреждения всегда имеют разные потребности в воде в зависимости от их размеров и видов оказываемых медицинских услуг, минимальные требования для обеспечения ПИИК относятся ко всем учреждениям.

Данное СПМ определение базового уровня услуг водоснабжения требует, чтобы была в наличии вода из улучшенного источника, расположенного в помещении или на прилегающей территории (рис. 45). Медицинские учреждения классифицируются

## РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПИИК

### ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Всегда должна быть в наличии вода из улучшенного источника в помещении или на прилегающей территории учреждения для выполнения основных мер ПИИК, включая соблюдение гигиены рук, поддержание чистоты окружающей среды, стирку, обеззараживание медицинских приборов, и для надлежащего обращения с медицинскими отходами.

### ВТОРИЧНОЕ И ТРЕТИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Должно быть в наличии безопасное и достаточное количество воды для всех требуемых мер ПИИК и для конкретных медицинских мероприятий, в том числе для питья, подаваемое по водопроводной системе внутрь учреждения постоянно и в любое время, как минимум в отделения высокого риска (например, родильное отделение, операционная (операционные), отделение интенсивной терапии).

Источник: Minimum requirements for infection prevention and control programmes ["Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке], WHO, 2019





как имеющие ограниченный уровень услуг, если они используют улучшенные источники, расположенные в пределах 500 метров, которые соответствуют не всем требованиям, предъявляемым к базовому уровню услуг, и как учреждения, в которых услуги отсутствуют, если у них имеются улучшенные источники воды, расположенные на расстоянии более 500 метров, неулучшенные источники или совсем нет источника воды. Показатель базового уровня услуг имеет универсальную применимость и годится для глобального мониторинга, но он не охватывает всех аспектов услуг водоснабжения, которые считаются важными для ПИИК и обеспечения качества помощи, в том числе достаточное качество и количество воды для выполнения конкретных медицинских мероприятий в различных учреждениях.

К 2021 г. расчетные оценки базового уровня услуг водоснабжения имелись по 59 странам и трем из восьми условных регионов ЦУР, совокупное население в которых составляет 37% населения земного шара. На этом основании рассчитана оценка, согласно которой во всем мире в 2021 г. почти четыре из пяти медицинских учреждений (78%) имели базовый уровень услуг водоснабжения (88% больниц и 77% небольших учреждений).

## ВОДОСНАБЖЕНИЕ

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

В помещении или на прилегающей территории есть вода из улучшенного источника\*

### ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

В пределах 500 метров от учреждения имеется улучшенный источник воды, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню услуг

### ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ

Вода берется из незащищенных копаных колодцев или родников или из поверхностных источников воды или из улучшенного источника воды, который находится на расстоянии более 500 метров от учреждения, или в учреждении нет источника воды

\* Улучшенные источники воды – это источники, которые благодаря своей конструкции и устройству способны обеспечить подачу безопасной воды. К таким источникам относятся водопровод, скважины или трубчатые колодцы, защищенные копаные колодцы, защищенные родники, дождевая вода и фасованная или привозная вода.

**РИС 45** Иерархическая лестница услуг водоснабжения в медицинских учреждениях

## В 2021 г. между странами и регионами наблюдались большие различия в уровнях услуг водоснабжения

• Низкий уровень доходов •• Средне-низкий уровень доходов ••• Средне-высокий уровень доходов •••• Высокий уровень доходов

■ Базовый уровень ■ Ограниченный уровень ■ Отсутствие средств гигиены ■ Данных недостаточно

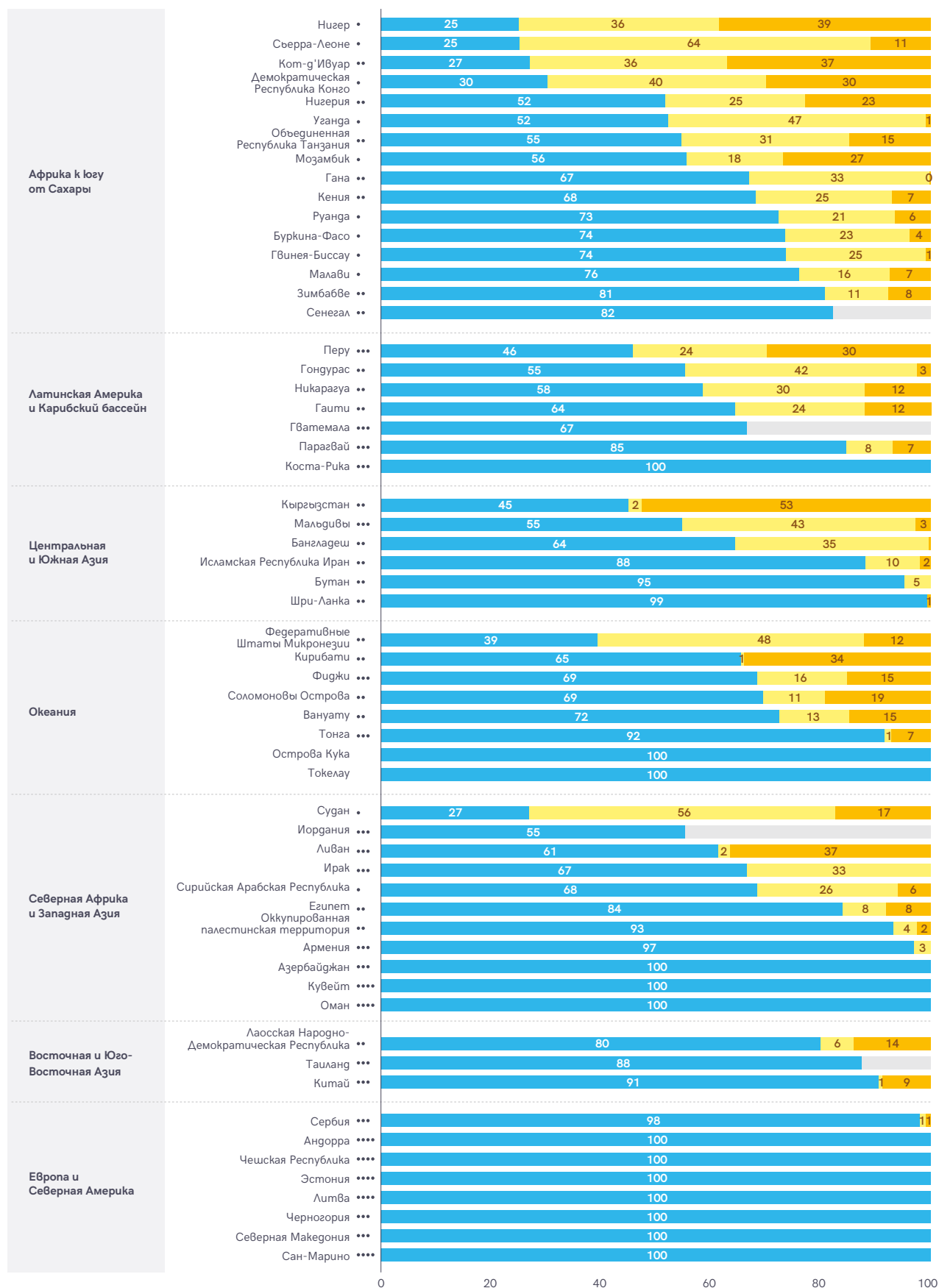


РИС 46 Услуги водоснабжения в медицинских учреждениях, по странам, условным регионам ЦУР и по уровням доходов стран, 2021 г. (%)



Это означает, что все еще не были обеспечены базовыми услугами водоснабжения в своем медицинском учреждении 1,7 млрд человек, включая 880 млн человек, в чьих медицинских учреждениях был улучшенный источник воды, в котором не было в наличии воды или который был расположен не в помещении или на прилегающей территории, и поэтому эти учреждения считались имеющими ограниченный уровень услуг, и 857 млн человек, в чьих медицинских учреждениях имелся либо улучшенный источник воды, расположенный на расстоянии более 500 метров, либо неулучшенный источник или вообще не было источника воды и поэтому эти учреждения были отнесены к категории не имеющих услуг водоснабжения.

В трех условных регионах ЦУР, имевших в 2021 г. достаточно данных для расчета оценок по каждому региону, охват базовыми услугами водоснабжения колебался от 90% в регионе Восточной и Юго-Восточной Азии до 52% в Африке к югу от Сахары. В НРС и в странах, находящихся в хрупкой ситуации, только в половине медицинских учреждений имелся базовый уровень услуг, а в одном из пяти учреждений услуги водоснабжения отсутствовали. В развивающихся странах, не имеющих выхода к морю (РСНВМ), две трети медицинских учреждений имели базовый уровень услуг, но при этом в одном из четырех учреждений в 2021 г. услуги по-прежнему отсутствовали.

Широкие различия в уровнях услуг водоснабжения также наблюдались между 59 странами, имевшими в 2021 г. страновые расчетные оценки. Если в 28 странах охват базовыми услугами превышал 75%, в том числе в 14 странах, до того уже достигших всеобщего доступа к услугам (>99%), то в 8 странах охват все еще был ниже 50% (рис. 46). Значительные различия также были внутри регионов ЦУР: в Латинской Америке и Карибском бассейне, Центральной и Южной Азии, Океании и Северной Африке и Западной Азии были страны с охватом ниже 50% и были страны с всеобщим

доступом (>99%). Во многих странах значительная часть медицинских учреждений имели ограниченный уровень услуг, а в 8 странах более четверти медицинских учреждений в 2021 г. так и не получали никаких услуг водоснабжения.

На рис. 47 показано, как объединяются данные о разных аспектах услуг водоснабжения для выстраивания иерархической лестницы услуг в Африке к югу от Сахары. СПМ рассчитывает оценки по региону только в тех случаях, когда имеются данные как минимум для 30% населения региона. Охват данными показан серым цветом позади столбиков, показывающих долю медицинских учреждений, удовлетворяющих каждому из критериев уровня услуг. Согласно расчетным оценкам, 79% учреждений в Африке к югу от Сахары в 2021 г. имели улучшенный источник воды, а остальные 21% были классифицированы как учреждения, в которых услуги отсутствовали (данные о типах учреждений имелись для 89% населения региона). Однако только в 66% учреждений имелись улучшенные источники, в которых была вода, а улучшенные источники, расположенные в помещении или на прилегающей территории, имели всего 57% (охват данными составлял 71% по критерию наличия воды и 64% по критерию расположения в помещении). 52% учреждений соответствовали всем трем критериям (улучшенный источник, наличие в нем воды и расположен в помещении или на прилегающей территории), поэтому они были классифицированы как имеющие базовый уровень услуг. Хотя доля населения, по которому имелись данные обо всех элементах базового уровня услуг (61%), была намного ниже, чем доля населения, охваченного данными о типах учреждений (89%), этого все равно было достаточно для расчета региональной оценки доли учреждений, имеющих базовый уровень услуг водоснабжения (52%), в Африке к югу от Сахары в 2021 г.

### Выстраивание иерархической лестницы услуг водоснабжения в Африке к югу от Сахары

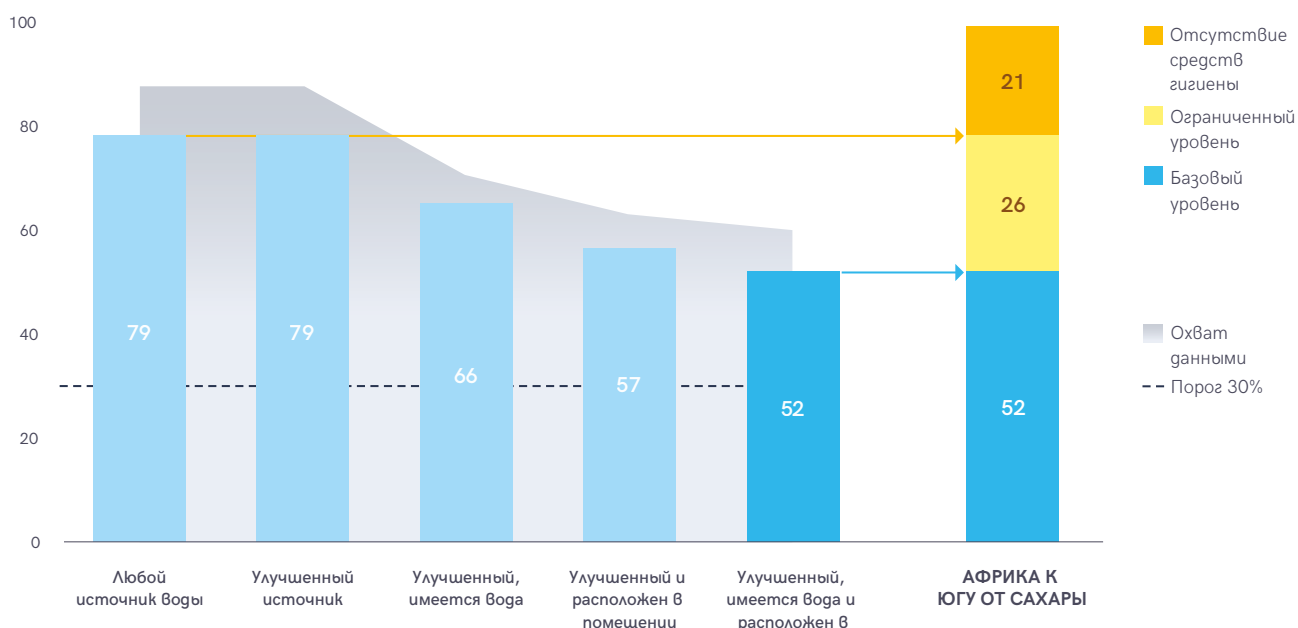


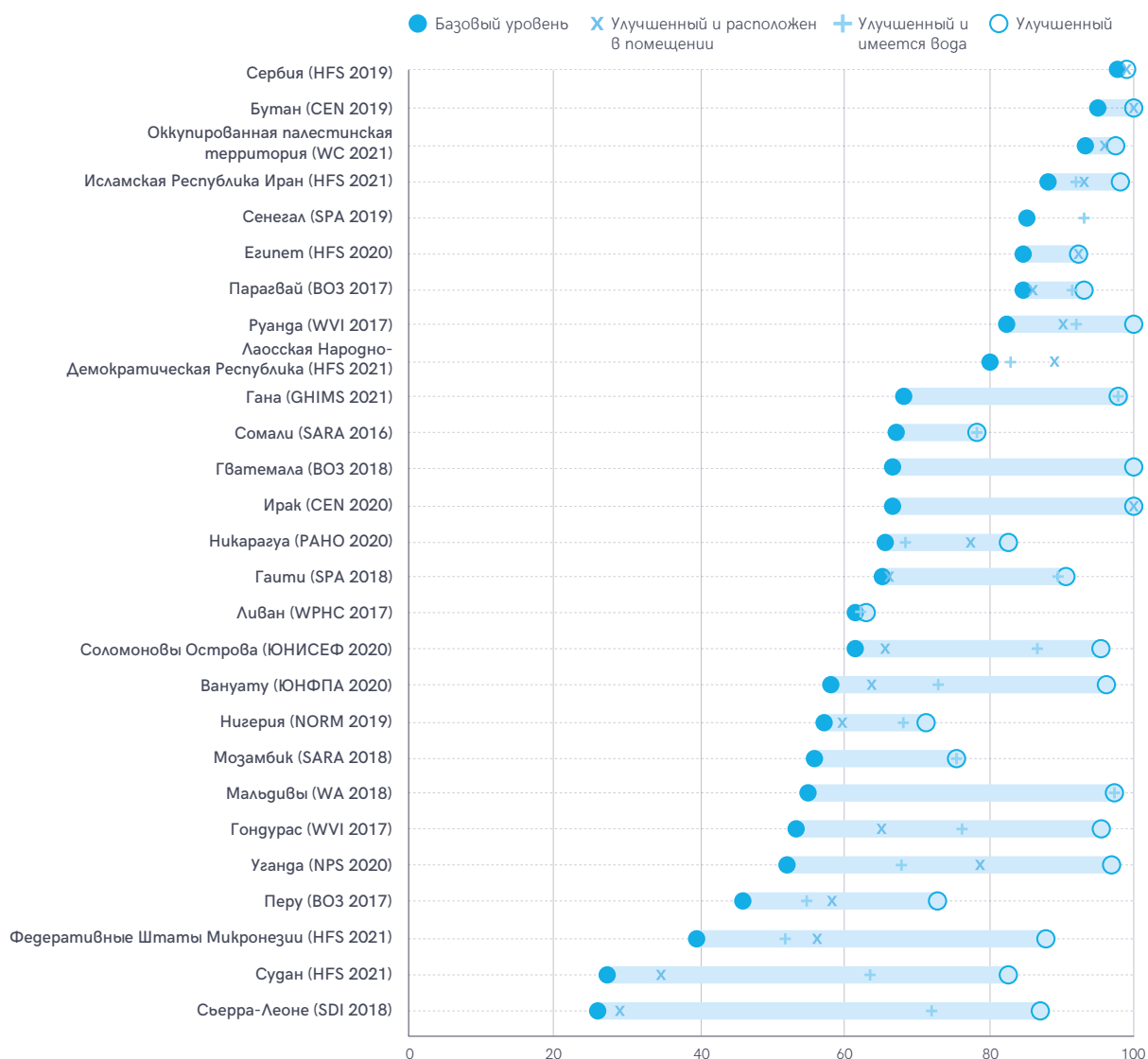
РИС 47 Доля медицинских учреждений по типам услуг водоснабжения и охвату данными, Африка к югу от Сахары, 2021 г. (%)

В странах, имеющих данные с разбивкой, можно проанализировать фактор, ограничивающий предоставление базовых услуг водоснабжения в медицинских учреждениях (рис. 48). В Сербии почти во всех медицинских учреждениях (99%) был улучшенный источник воды, а 98% имели улучшенный источник, в котором была вода, в помещении. А в Судане, хотя 83% учреждений имели улучшенный источник, только в 63% учреждений была вода, в 34% учреждений источник находился в помещении или на прилегающей территории и всего 27% учреждений соответствовали всем критериям базового уровня услуг. В других странах хотя и были аналогичные большие различия между наличием улучшенного источника и базовым уровнем услуг, ограничивающий фактор был разный. Наличие источника воды в помещении или на прилегающей территории было ограничивающим фактором в Гондурасе, Нигерии, Вануату и Парагвае, тогда как в Гвинее-Биссау, Никарагуа, Перу и Микронезии в медицинских учреждениях реже бывала в наличии вода в источниках. В Ираке все медицинские учреждения имели улучшенный

источник воды в помещении, но всего в 67% учреждений во время проведения обследования была в наличии вода.

Во многих странах, имеющих данные о медицинских учреждениях с разбивкой на сельские и городские, охват базовыми услугами водоснабжения выше в городских учреждениях (рис. 49). Оман и Острова Кука достигли всеобщего охвата в обоих типах учреждений, а в Федеративных Штатах Микронезии, Шри-Ланке, Сербии и на Соломоновых Островах различия между типами учреждений относительно невелики, но во всех других странах охват базовыми услугами водоснабжения по меньшей мере на 10 процентных пунктов выше в городах. В Судане, Никарагуа, Гане, Буркина-Фасо и Мозамбике разница между городскими и сельскими учреждениями превышает 30 процентных пунктов, тогда как в Сенегале разрыв в охвате базовыми услугами водоснабжения городских (90%) и сельских (44%) составляет 46 процентных пунктов.

### Многие медицинские учреждения имеют улучшенный источник воды, но не имеют базового уровня услуг водоснабжения



**РИС 48** Доля медицинских учреждений, удовлетворяющих различным критериям базового уровня услуг питьевого водоснабжения, выбранные обследования, 2016–2021 гг. (%)



Базовый уровень услуг водоснабжения в городах встречается чаще, чем в сельской местности

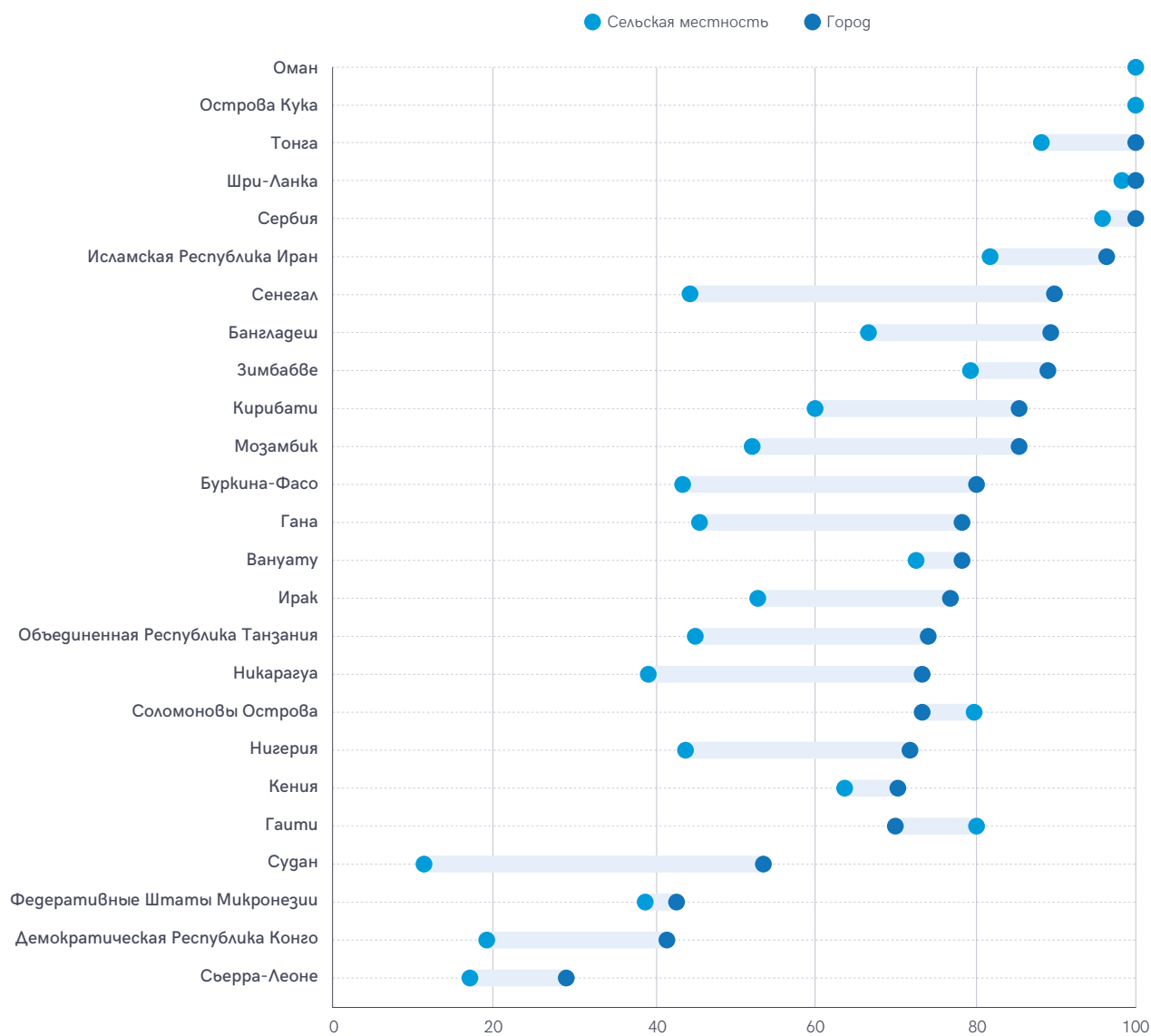
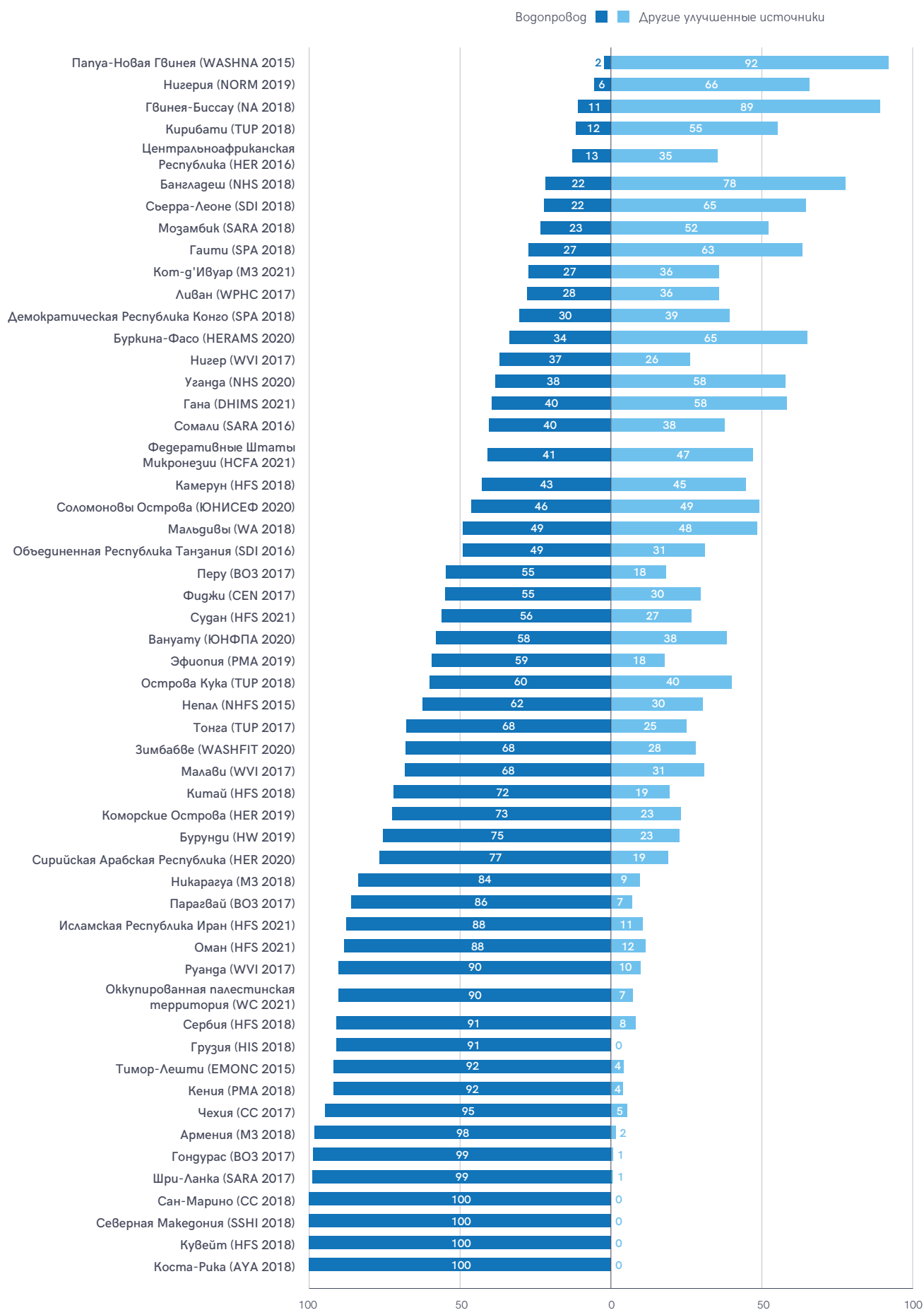


РИС 49 Доля городских и сельских медицинских учреждений, имеющих базовый уровень услуг водоснабжения, 2021 г. (%)

## Во многих медицинских учреждениях отсутствует водопровод



**РИС 50** Доля медицинских учреждений с водопроводными и неводопроводными улучшенными системами водоснабжения, выбранные обследования, 2012–2021 гг. (%)



## ДРУГИЕ ЭЛЕМЕНТЫ УСЛУГ ВОДОСНАБЖЕНИЯ

В дополнение к глобальному показателю базового уровня услуг некоторые страны собирают информацию об услугах водоснабжения, которая имеет отношение к ПИИК и качеству медико-санитарной помощи, в частности, касающуюся физической доступности, наличия и качества воды для персонала и для пациентов.

Например, в идеале в медицинские учреждения должна непрерывно подаваться водопроводная вода, но добиться этого трудно, если вода не подается по трубам в здание или на территорию учреждения. На рис. 50 показано, что во многих странах немалая часть медицинских учреждений полагается на другие улучшенные источники воды, такие как скважины, защищенные колодцы и родники или сбор дождевой воды. Например, в Коста-Рике, Кувейте, Северной Македонии и Шри-Ланке все медицинские учреждения имеют водопровод, тогда как 9 из 10 учреждений в Папуа-Новой Гвинее и Гвинее-Биссау и две трети учреждений в Нигерии получают воду не из водопровода. В Малави две трети медицинских учреждений имеют водопровод и одна треть учреждений водопровода не имеют, а в Сьерра-Леоне соотношение противоположное.

Важно, чтобы вода, подаваемая в медицинские учреждения, ничем не была заражена, но лишь в относительно немногих странах имеются страновые данные о качестве воды. Появляющиеся данные указывают на то, что системы водоснабжения в медицинских учреждениях могут быть заражены и что риск заражения бывает разным в зависимости от типа учреждения (рис. 51). Например, обследование в Коста-Рике в 2018 г. и обследование больницы в Венгрии в 2020 г. показали, что почти во всех медицинских учреждениях вода не содержала фекального загрязнения, а в Иране в результате проведенной в 2021 г. оценки медицинских учреждений были установлены высокие показатели соответствия нормативам



качества и в больницах (99%) и в небольших учреждениях (97%). Однако в результате недавних обследований было установлено, что только в 43% медицинских учреждений в Судане и в 37% учреждений на Соломоновых Островах использовались источники воды, не загрязненные фекалиями. В Судане соответствие нормативам качества воды в городских медицинских учреждениях было намного выше, чем в сельских учреждениях (61% против 32%), а на Соломоновых Островах в больницах соответствие нормативам отмечалось более чем в два раза чаще (73%), чем в небольших учреждениях.

### Вода в медицинских учреждениях может содержать фекальное загрязнение

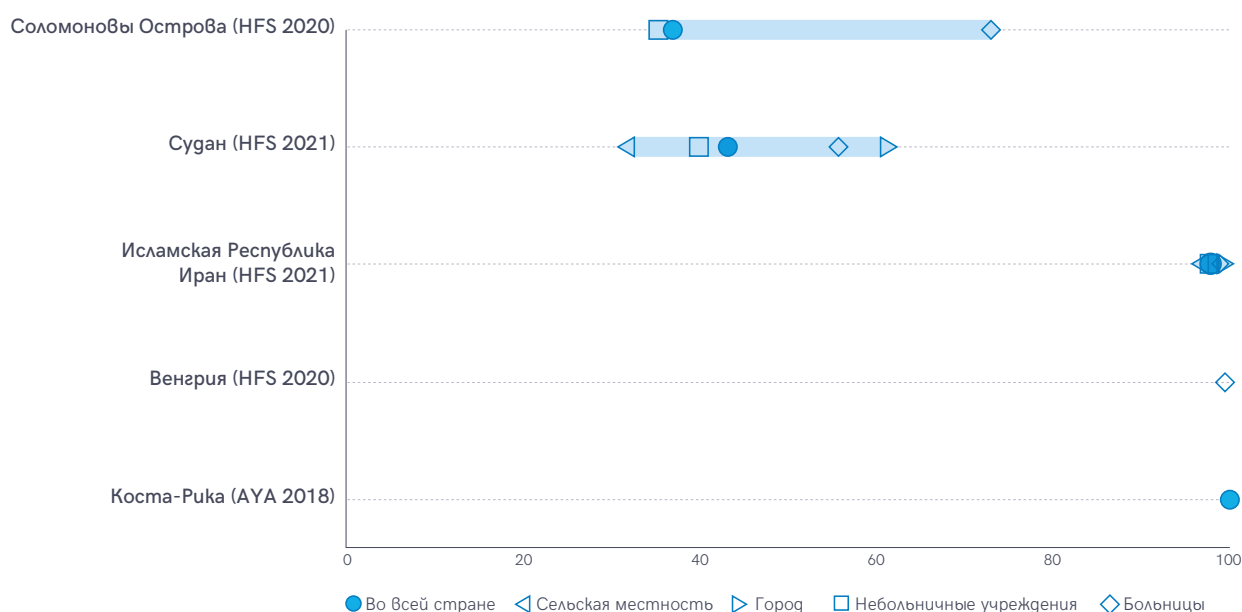


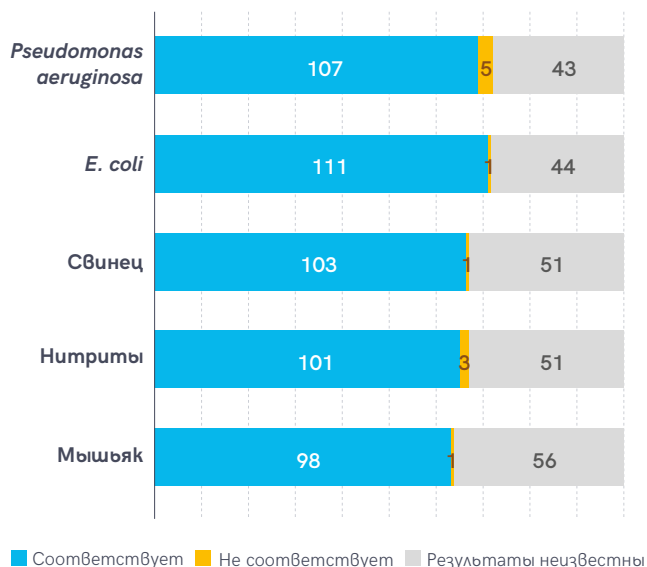
РИС 51

Доля медицинских учреждений, в которых вода не содержит фекального загрязнения, по типам учреждений, выбранные обследования, 2018–2021 гг. (%)

В ходе обследования медицинских учреждений в Венгрии в 2020 г. проводилась проверка нескольких других параметров качества воды, известных как представляющие риски для здоровья. Помимо фекального загрязнения (*E. coli*), в обследовании оценивалось, насколько подаваемая вода соответствует национальным нормативам по *Pseudomonas aeruginosa*, свинцу, нитратам и мышьяку. Из 155 обследованных учреждений в пяти вода не соответствовала нормативу по *Pseudomonas*, а в трех – по нитратам, но результаты обследования примерно одной трети учреждений были неизвестны (рис. 52).

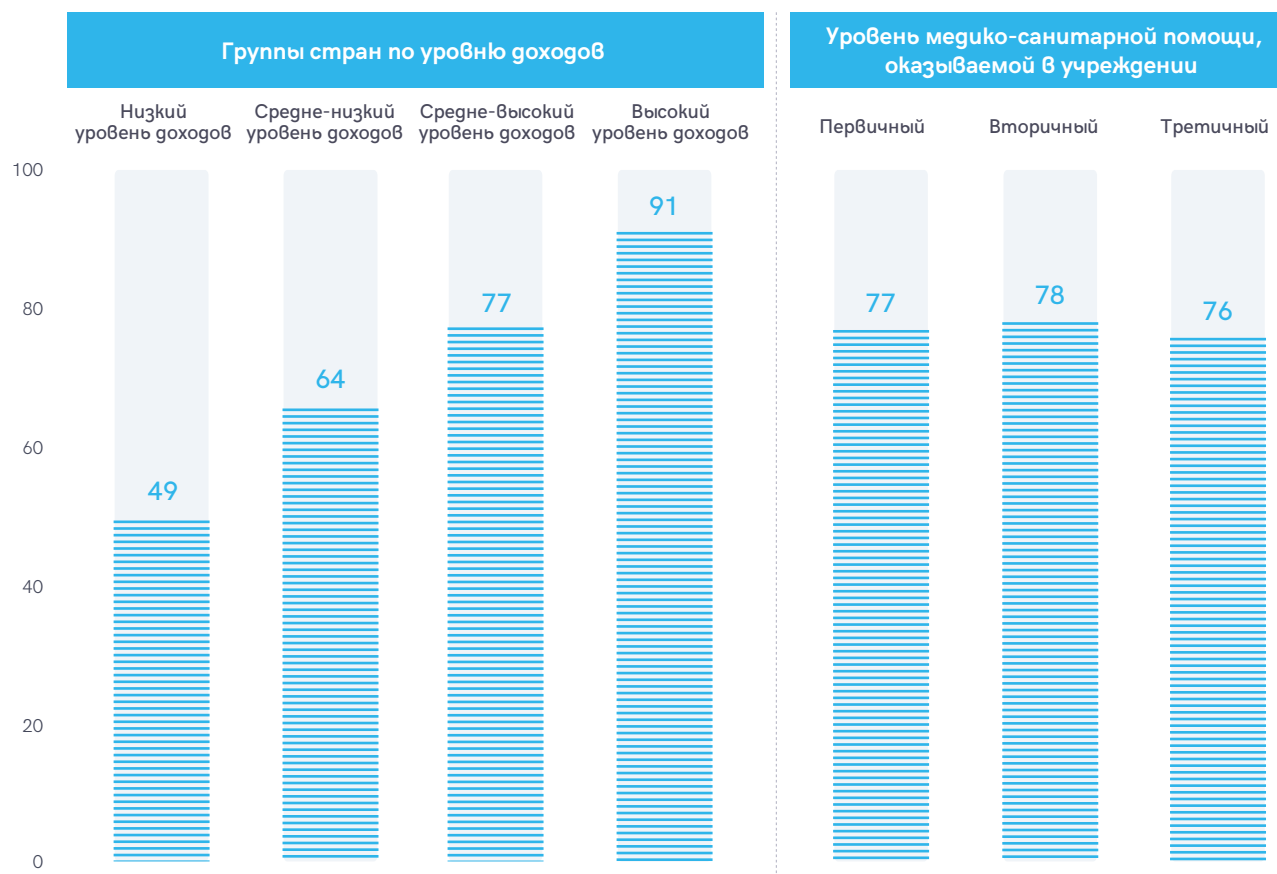
В ходе обследования IPCAF в 2019 г. медицинским учреждениям предлагалось указать, были ли точки с питьевой водой физически доступны для персонала, пациентов и родственников в любое время и во всех зонах/палатах. Данные, полученные из 4400 медицинских учреждений, показывают, что в странах с низким уровнем доходов только половина учреждений удовлетворяла этому стандарту, в то время как в странах с высоким уровнем доходов стандарт удовлетворялся в 9 из 10 учреждений. Однако показатель наличия доступных в любое время точек с питьевой водой в учреждениях первичного, вторичного и третичного звена медико-санитарной помощи был одинаков (рис. 53). В некоторых странах медицинские учреждения не могут обеспечить больных питьевой водой. Например, перепись систем ВСГ в медицинских учреждениях Фиджи показала, что в 1 из 10 больниц и в 1 из 5 небольших учреждений от пациентов требовали приносить питьевую воду с собой (рис. 54).

### В медицинских учреждениях вода может проверяться по нескольким параметрам качества



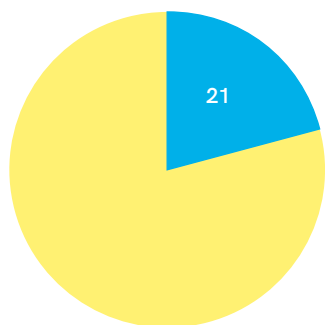
**РИС 52** Доля медицинских учреждений, в которых вода соответствует национальным нормативам по отдельным параметрам качества в Венгрии, 2020 г. (%)

### В странах с низким уровнем доходов только половина медицинских учреждений сообщили о наличии питьевой воды, доступной в любое время для персонала, пациентов и их родственников

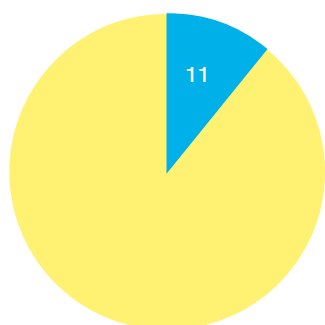


**РИС 53** Наличие точек с питьевой водой, доступных для персонала, пациентов и их родственников в любое время и во всех зонах/палатах, обследование IPCAF, 2019 г. (%)

### В медицинских учреждениях не всегда имеется питьевая вода для пациентов



Небольничные учреждения



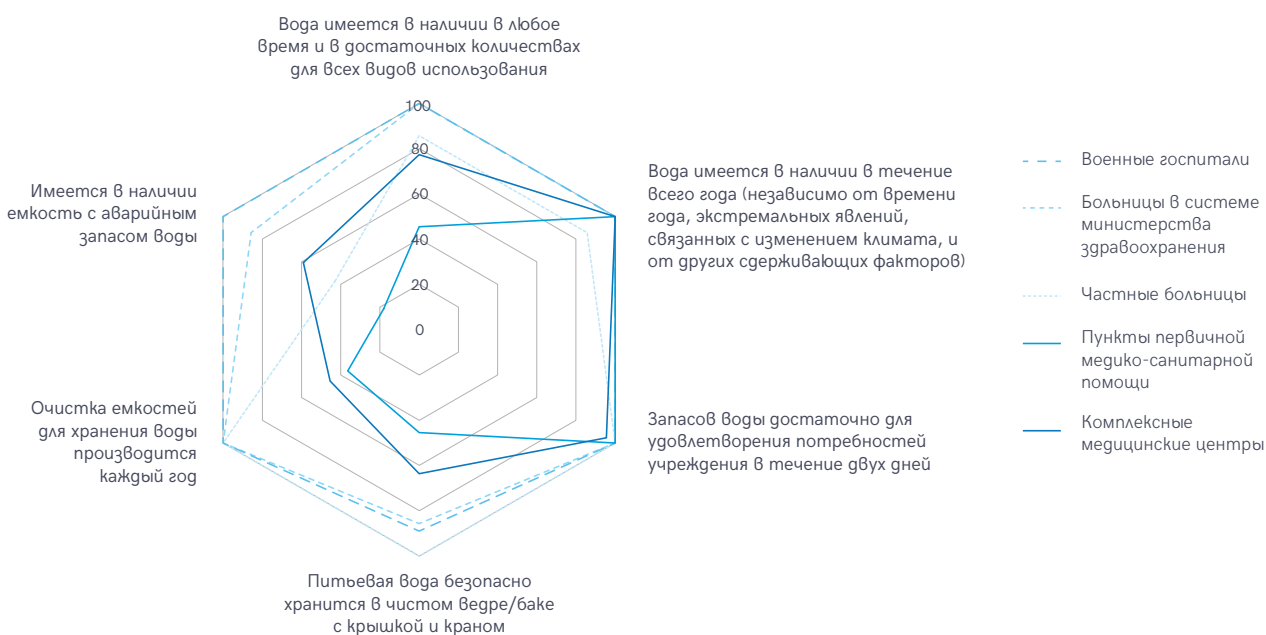
Больницы

**РИС 54** Доля медицинских учреждений на Фиджи, в которых пациенты должны приносить с собой питьевую воду, 2020 г. (%)

В условиях дефицита воды медицинским учреждениям может понадобиться создавать и хранить запас воды на случай ее нехватки. Например, проведенная в Иордании в 2020 г. оценка состояния ВСГ и ПИИК в медицинских учреждениях первичного звена включала дополнительные вопросы о наличии воды в разное время года и о том, могли ли учреждения обеспечивать безопасное хранение достаточного количества воды для удовлетворения своих потребностей (рис. 55). Вода "имелась в наличии в любое время в достаточных количествах для всех видов использования" во всех госпиталях военного ведомства и больницах министерства здравоохранения (100%), но только в 77% комплексных медицинских центров и менее чем в половине (46%) пунктов первичной медико-санитарной помощи.

Вода "имелась в наличии в течение всего года (независимо от времени года, экстремальных явлений, связанных с изменением климата, и от других сдерживающих факторов)" только в 86% частных больниц, тогда как во всех других категориях медицинских учреждений этот показатель составлял 100%. Практически все учреждения имели достаточные емкости для хранения и запасы воды, чтобы удовлетворять свои потребности в течение двух дней, однако в том, что касается безопасного хранения и очистки емкостей, были отмечены значительные различия. Питьевая вода "безопасно хранилась в чистом ведре/баке с крышкой и краном" во всех частных больницах (100%), но только в двух третях комплексных медицинских центров (64%) и менее чем в половине пунктов первичной медико-санитарной помощи (46%), из которых только одна треть (36%) сообщили о том, что ежегодно проводят очистку емкостей для хранения воды. Баки с аварийным запасом воды имелись во всех военных госпиталях и в 86% больниц в системе министерства здравоохранения, в 59% комплексных медицинских центров, 43% частных больниц и всего в 18% пунктов первичной помощи.

### В Иордании вода имела в наличии в любое время в достаточных количествах для всех видов использования менее чем в половине пунктов первичной медико-санитарной помощи



**РИС 55** Доля медицинских учреждений, удовлетворяющих критериям достаточности и хранения воды, Иордания, 2020 г. (%)



В ходе оценки ВСГ в отделениях и пунктах первичной медико-санитарной помощи в Египте в 2020 г. собиралась аналогичная информация о достаточности и хранении воды, и было установлено, что у 85% медицинских учреждений были улучшенные источники воды в помещении или на прилегающей территории, однако только у 67% были точки с питьевой водой надежного качества, доступные в любое время для персонала, пациентов и лиц с ограниченными возможностями. Также, хотя 27% учреждений были обеспечены емкостями для воды, только в 21% учреждений производилась очистка и дезинфицирование этих емкостей в соответствии с установленным графиком.

## ОХВАТ ДАННЫМИ

В период с 2019 по 2022 г. число стран, у которых имелись оценки базового уровня услуг водоснабжения в медицинских учреждениях, возросло с 38 до 59 и немного увеличился охват данными – с 36% до 37% от общей численности населения земного шара, однако проблемой остается разбивка данных (рис. 57). Хотя большинство этих стран имеют расчетные оценки базового уровня в больницах (51) и в небольших учреждениях (54), стран, у которых есть данные о городских медицинских учреждениях (29), намного меньше, чем стран с данными о сельских учреждениях (37). После 2019 г. число стран, имеющих оценки по государственным учреждениям, более чем удвоилось: с 21 до 45 стран, совокупное население которых составляет 34% населения земного шара. Но мало что улучшилось в отношении наличия данных о негосударственных медицинских учреждениях: здесь число стран увеличилось с 14 до 18, население которых составляет всего 10% населения земного шара.

## В 2020 г. в Египте три четверти медицинских учреждений имели достаточный запас воды для удовлетворения своих потребностей в течение двух дней

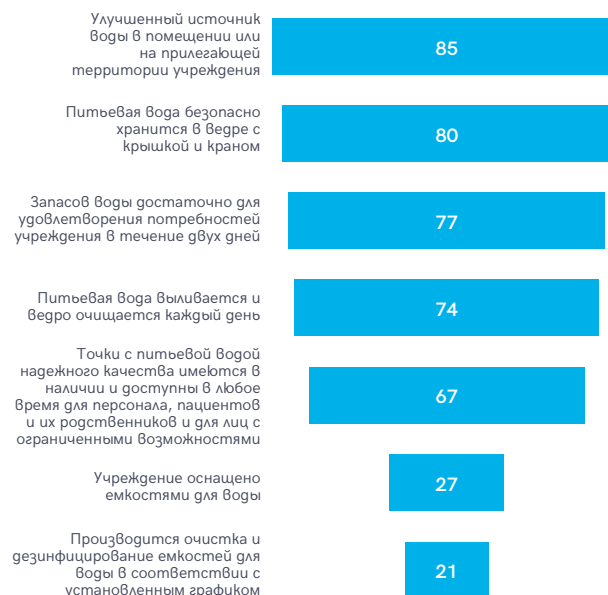
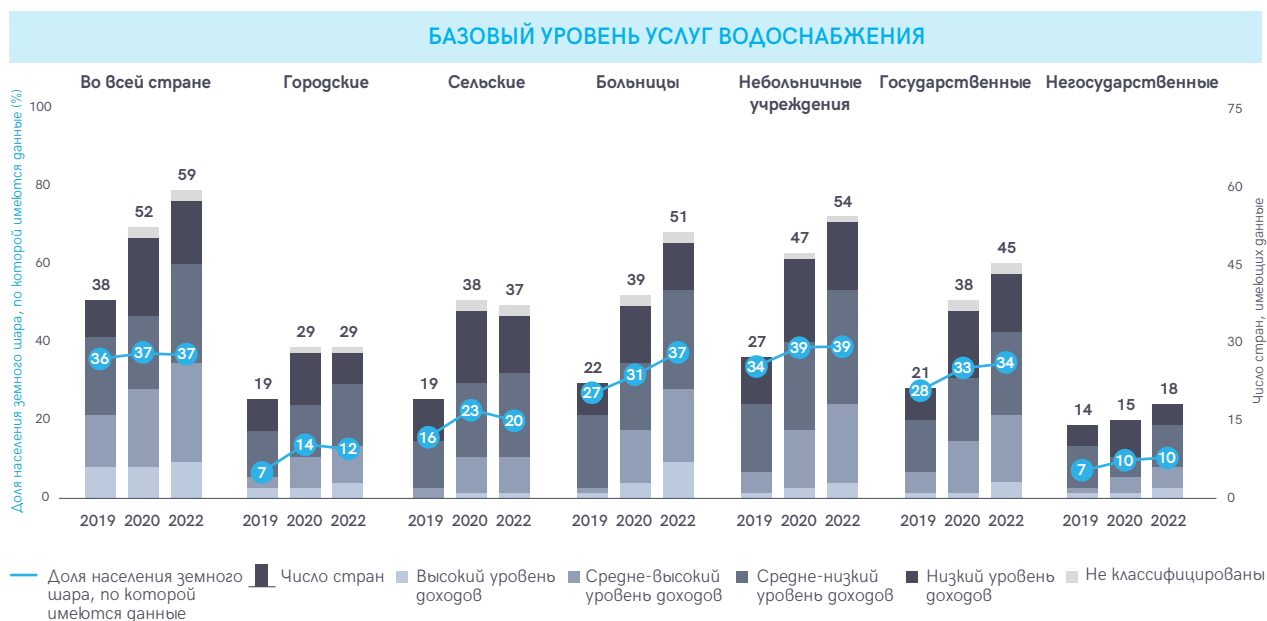


РИС 56 Разные показатели хранения воды в медицинских учреждениях в Египте, 2020 г. (%)





Несмотря на то, что данные о базовом уровне услуг водоснабжения теперь имеют больше стран, совокупная численность населения в них изменилась не намного



**РИС 57**

Доля населения (%) и число стран, по которым имелись данные о базовом уровне услуг водоснабжения в докладах СПМ с обновленными данными о прогрессе, 2019–2022 гг., во всей стране и по типам учреждений (%)



# Услуги санитарии в медицинских учреждениях



## БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ САНИТАРИИ

Все пациенты, посетители и персонал, находясь в медицинских учреждениях, должны иметь возможность безопасно пользоваться туалетами. Многие больные могут быть носителями инфекций, которые в принципе могут распространяться через фекалии, поэтому инфраструктура санитарии (туалеты, санитарно-техническое оборудование, подведение к канализационному коллектору, автономные системы накопления и очистки) должна обеспечивать безопасное изолирование экскрементов от контакта с человеком и гарантировать, что фекальные патогенные микроорганизмы не будут загрязнять окружающую среду в медицинских учреждениях.

Для того, чтобы удовлетворять критериям базового уровня услуг санитарии, в медицинских учреждениях должны быть улучшенные санитарно-технические сооружения, пригодные для пользования, причем как минимум один туалет, предназначенный для персонала, как минимум один отдельный туалет для мужчин и для женщин, в котором есть средства для соблюдения требований гигиены во время менструации, и как минимум один туалет, доступный для лиц с ограниченной подвижностью (рис. 58). Это соответствует минимальным требованиям, предъявляемым к программам ПИИК, в которых содержатся более подробные указания в

## РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПИИК

### ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

В учреждении должно быть как минимум два исправных, улучшенных санитарно-технических сооружения – одно для пациентов и одно для персонала; оба сооружения должны быть оборудованы средствами для соблюдения требований гигиены во время менструации.

### ВТОРИЧНОЕ И ТРЕТИЧНОЕ ЗВЕНО МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Как минимум два исправных, улучшенных санитарно-технических сооружения, обеспечивающих безопасное изолирование отходов жизнедеятельности человеческого организма, должно быть для амбулаторных отделений и одно на каждые 20 коек для стационарных отделений; все эти санитарно-технические сооружения должны быть оборудованы средствами для соблюдения требований гигиены во время менструации.

Источник: Minimum requirements for infection prevention and control programmes ["Минимальные требования к программам профилактики инфекций и инфекционного контроля", на англ. языке], WHO, 2019





отношении необходимого числа туалетов на определенное число коек в стационарных отделениях. Медицинские учреждения, в которых имеются улучшенные санитарно-технические сооружения, но не соответствующие всем другим требованиям, предъявляемым к базовому уровню услуг, классифицируются как имеющие ограниченный уровень услуг, а учреждения, имеющие неулучшенные туалетные сооружения или совсем не имеющие туалетов, классифицируются как учреждения, в которых услуги санитарии отсутствуют.

В 2021 г. расчетные оценки базового уровня услуг санитарии имелись по 41 стране и по трем из восьми условных регионов ЦУР. Совокупное население этих стран составляло всего 19% населения земного шара, и этого не достаточно для расчета охвата базовыми услугами санитарии во всем мире. Однако подсчитано, что во всем мире 1 из 10 медицинских учреждений и 780 млн человек в 2021 г. не были обеспечены услугами санитарии.

Среди трех условных регионов ЦУР, в которых имелось достаточно данных для расчета оценок для всего региона, охват базовыми услугами санитарии в регионе Северной Африки и Западной Азии (47%) был выше, чем в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна (38%), а самый низкий охват был в Африке к югу от Сахары (13%). Доля медицинских учреждений, в которых услуги санитарии

## САНИТАРИЯ

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Улучшенные санитарно-технические сооружения\* пригодны для пользования, причем как минимум один туалет предназначен для персонала, как минимум один туалет разделен на мужской и женский, в котором есть средства для соблюдения требований гигиены во время менструации, и как минимум один туалет, доступный для людей с ограниченной подвижностью

### ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

Имеется как минимум одно улучшенное санитарно-техническое сооружение, но соблюдаются не все требования, предъявляемые к базовому уровню услуг

### ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ

Туалетные сооружения являются неулучшенными (например, уборные с выгребной ямой без напольной плиты или помоста, подвесные уборные, уборные с отхожим ведром), или в учреждении совсем нет туалетов или уборных

\* Улучшенные санитарно-технические сооружения – это сооружения, предназначенные для гигиеничного отделения человеческих экскрементов от контакта с человеком. К ним относятся санитарно-технические сооружения влажного типа, такие как туалеты со смывом и с промывом в ручную, подведенные к канализационным коллекторам, септиктенкам или уборным с выгребной ямой, и сооружения сухого типа, такие как сухие уборные с выгребной ямой с напольной плитой и компостирующие туалеты.

РИС 58 Иерархическая лестница базовых услуг санитарии в медицинских учреждениях



### В 2021 г. между странами и регионами были большие различия в уровнях услуг санитарии

• Низкий уровень доходов •• Средне-низкий уровень доходов ••• Средне-высокий уровень доходов •••• Высокий уровень доходов

■ Базовый уровень ■ Ограниченный уровень ■ Отсутствие средств гигиены ■ Данных недостаточно

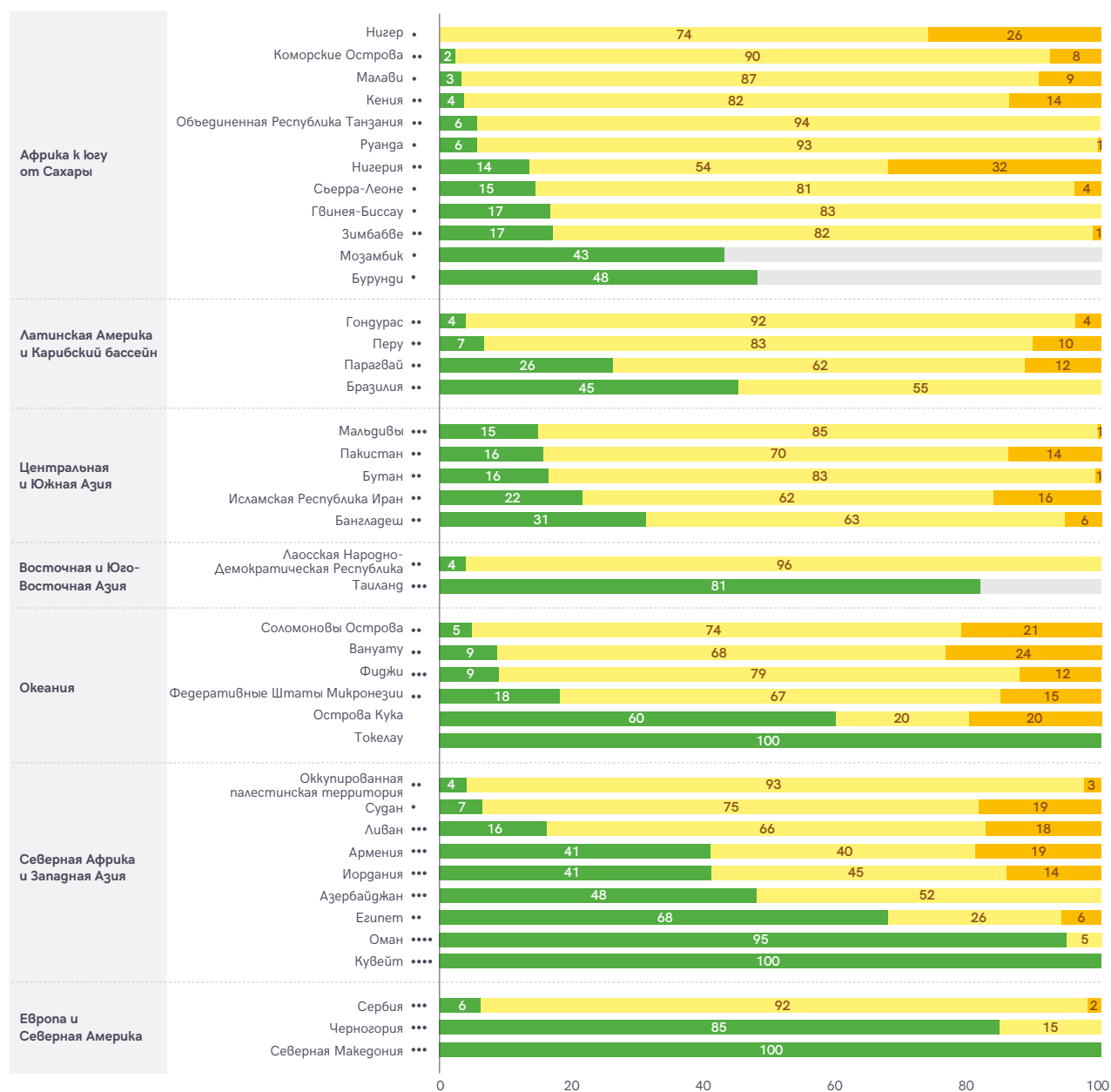


РИС 59 Услуги санитарии в медицинских учреждениях, по странам, условным регионам ЦРУ и по уровням доходов стран, 2021 г. (%)



отсутствовали, колебалась от 3% в Латинской Америке и Карибском бассейне и в Восточной и Юго-Восточной Азии до 20% в Африке к югу от Сахары. В НРС и в странах, находящихся в хрупкой ситуации, в 2021 г. базовый уровень услуг санитарии был только в одном из пяти медицинских учреждений, а в пятой части учреждений услуги отсутствовали.

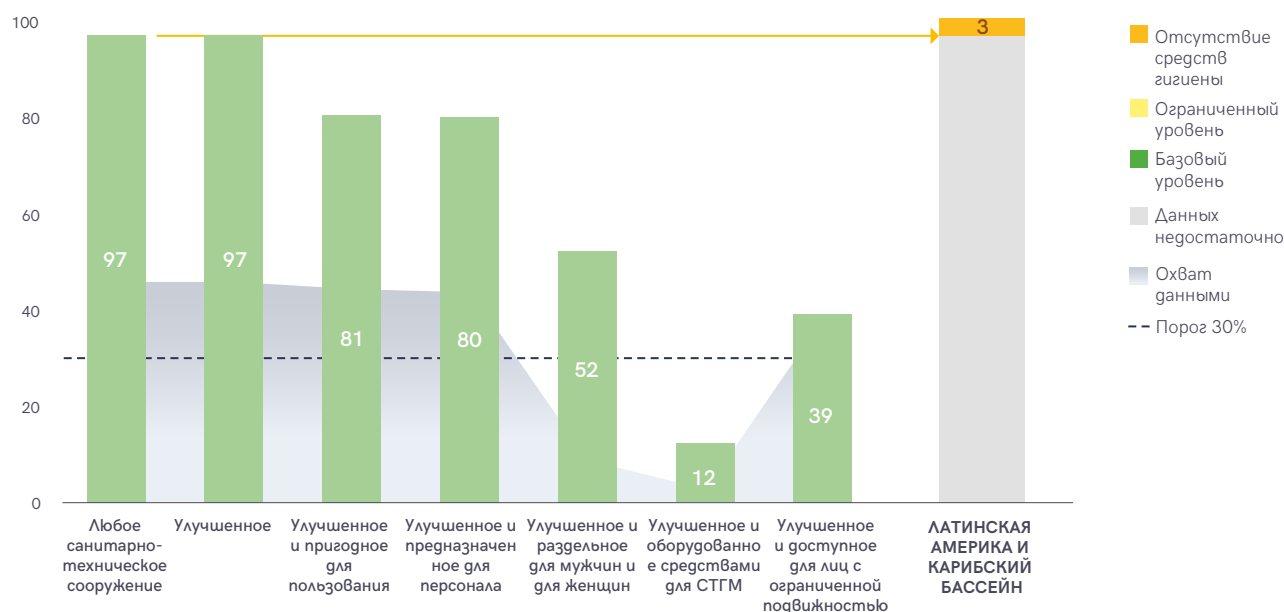
В Африке к югу от Сахары охват базовыми услугами санитарии в городских медицинских учреждениях (24%) был в четыре раза выше, чем в сельских (7%), но между государственными и негосударственными медицинскими учреждениями разница была невелика (соответственно, 11% и 14%). В то же время в хрупких ситуациях охват в негосударственных учреждениях был почти в два раза выше, чем в государственных (соответственно, 25% и 13%).

Среди 41 страны, в которых в 2021 г. имелись расчетные страновые оценки, были широкие различия в уровнях услуг санитарии. Так, если Северная Македония, Кувейт и Токелау еще раньше достигли всеобщего охвата (>99%), в Нигере и Гондурасе ни одно медицинское учреждение не соответствовало критериям базового уровня услуг санитарии. Только одна из пяти стран (8) достигла охвата 50%, а более чем в половине стран, имевших расчетные оценки (25), охват оставался ниже 25%. В регионе Северной Африки и Западной Азии охват базовыми услугами находился в пределах от всеобщего доступа в Кувейте до всего 4% на оккупированной палестинской территории; во всех странах, имеющих расчетные оценки, в Африке к югу от Сахары, в Латинской Америке и Карибском бассейне и в Центральной и Южной Азии охват оставался ниже 50%. Во многих странах была велика доля медицинских учреждений, имевших ограниченный уровень услуг. В 29 странах услуги отсутствовали как минимум в одном из десяти медицинских учреждений, а в Нигере (26%) и в Нигерии (32%) в 2021 г. услуги отсутствовали более чем в четверти учреждений (рис. 59).

На рис. 60 на примере региона Латинской Америки и Карибского бассейна показано, как в СПМ рассчитываются оценки разных уровней услуг санитарии в медицинских учреждениях. В СПМ оценки для региона рассчитываются только в том случае, если данные о представляющем интерес сегменте имеются как минимум по 30% населения региона. Охват данными показан серым цветом позади столбиков, показывающих долю медицинских учреждений, которые удовлетворяют каждому из критериев базового уровня услуг санитарии.

К 2021 г. 97% медицинских учреждений в Латинской Америке и Карибском бассейне имели тот или иной тип улучшенного санитарно-технического сооружения, а остальные 3% классифицировались как учреждения, в которых услуги отсутствовали (данные о наличии какого-либо сооружения охватывали 46% населения региона). Однако для расчета оценки доли учреждений, удовлетворяющих критериям базового уровня услуг санитарии, нужны дополнительные данные. В соответствии с расчетной оценкой, в 2021 г. 81% медицинских учреждений в регионе имели улучшенные туалеты, пригодные для пользования, 80% учреждений имели улучшенные туалеты, предназначенные для персонала (данные о туалетах, пригодных для пользования, охватывали 45% населения, а охват данными о туалетах для персонала составлял 44%). Но намного меньше медицинских учреждений имели улучшенные туалеты, отдельные для мужчин и для женщин (52%), улучшенные туалеты, оборудованные средствами для соблюдения требований гигиены во время менструации (12%), и улучшенные туалеты, доступные для лиц с ограниченной подвижностью (39%). Низким был также охват данными о туалетах, отдельных для мужчин и для женщин (9%), и о наличии в них средств для соблюдения требований гигиены во время менструации (3), но о туалетах, доступных для лиц с ограниченной подвижностью, данных было больше (охват 39%). Поэтому в целом данных для расчета оценки доли медицинских учреждений с ограниченным и с базовым уровнем услуг санитарии в Латинской Америке и Карибском бассейне в 2021 г. было недостаточно.

## Выстраивание иерархической лестницы услуг санитарии в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна



**РИС 60** Доля медицинских учреждений по видам услуг санитарии и по охвату данными в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна, 2021 г. (%)

Важным элементом в определении базового уровня услуг санитарии является то, что туалеты в медицинских учреждениях должны быть пригодны для пользования во время проведения обследования. Глобальное определение пригодности для пользования гласит, что туалеты должны иметься в наличии и быть доступными, находиться в исправном состоянии и обеспечивать уединение. Если туалеты имеются в наличии, но не доступны или заперты и поэтому ими не могут в любое время пользоваться пациенты и персонал, они не пригодны для пользования. Если туалеты поломаны, забиты, содержимое переливается через край или в них нет воды и поэтому они не находятся в исправном состоянии, они не являются пригодными для пользования. И если туалеты не обеспечивают уединения из-за того, что в них нет запирающихся дверей или в стенах имеются щели, через которые могут заглядывать другие, они также не пригодны для пользования.

Определения в отдельных странах могут различаться и поэтому сравнение между странами затруднительно, но проведенные недавно обследования медицинских учреждений показывают, что различия в пригодности для пользования действительно велики (таблица 4). Так, в Ливане и на Гаити 4 из 5 медицинских учреждений имели "исправные" туалеты, тогда как в Судане, Пакистане и Марокко более 7 из 10 туалетов были "доступны, в исправном состоянии и обеспечивали уединение". На Фиджи и Соломоновых Островах используют более детальные определения уединения, но на Фиджи улучшенные и пригодные для пользования туалеты имелись в двух из трех учреждений, а на Соломоновых Островах всего в одном из 20. В Нигере в определении конкретно говорится, что не должно быть никаких препятствий для подхода/открывания, мешающих доступу к туалету, а в Бангладеш уточняется, что не должно быть трещин, утечек или засоров. На основании этих более строгих определений в 2017 г. только треть медицинских учреждений в Нигере и одна пятая учреждений в Бангладеш были признаны имеющими улучшенные и пригодные для пользования туалеты.

Для изучения различных причин, по которым туалеты в медицинских учреждениях в каждой стране не пригодны

для пользования, можно использовать данные с разбивкой. Например, в Бангладеш туалеты, которые можно было запереть изнутри, имели 78% медицинских учреждений, а на Соломоновых Островах только 53%. В Бангладеш в медицинских учреждениях туалеты без больших дыр в стенах можно было встретить в два раза чаще, чем на Соломоновых Островах (58% против 26%). На Соломоновых Островах туалеты в исправном состоянии имели две трети (68%) медицинских учреждений, а в Бангладеш три четверти учреждений (75%) имели туалеты, в которых была вода, но только чуть больше чем в половине из них (54%) в унитазах не было трещин и утечки и менее чем в половине туалетов не были забиты (46%).

Для того, чтобы удовлетворять критериям базового уровня услуг санитарии, туалеты в медицинских учреждениях должны быть не только улучшенными и пригодными для пользования: также должны быть выделены туалеты отдельно для персонала, должны быть отдельные туалеты для мужчин и для женщин (в которых должны быть средства для соблюдения требований гигиены во время менструации) и туалеты должны быть доступны для лиц с ограниченной подвижностью. Это означает, что во всех медицинских учреждениях должно быть как минимум два туалета: один только для персонала и один гендерно-нейтральный туалет для пациентов, в котором имеются средства для соблюдения требований гигиены во время менструации и который доступен для лиц с ограниченной подвижностью.

На рис. 62 показано, что в большинстве стран, имеющих данные с разбивкой, больницы удовлетворяют критериям базового уровня услуг санитарии чаще, чем небольшие учреждения. Например, в результате проведенной в 2021 г. оценки ВСГ в медицинских учреждениях в Исламской Республике Иран было установлено, что больничные туалеты в четыре раза чаще бывают разделены на мужские и женские и обеспечивают условия для соблюдения требований гигиены во время менструации и в пять раз чаще бывают доступны для лиц с ограниченной подвижностью. Туалеты, выделенные специально для персонала, имелись в 98% больниц и только в 58% небольших учреждений. Перепись 2019 г. в Бутане

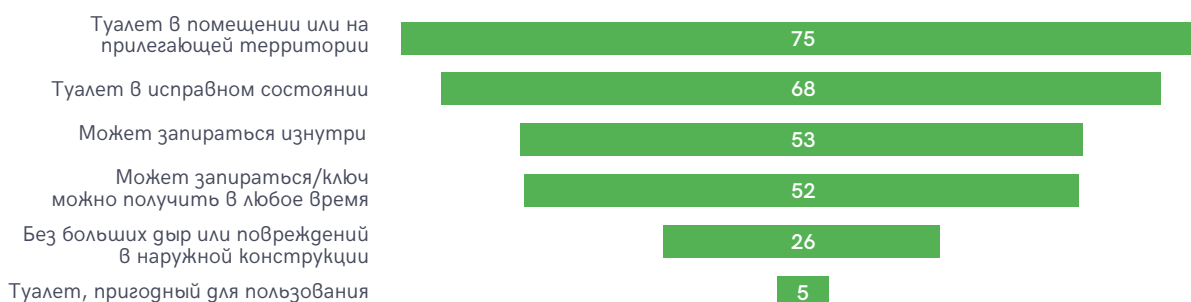
#### В страновых обследованиях медицинских учреждений часто используют разные определения туалетов, пригодных для пользования

Страна	Источник	Год	Определение	Медицинские учреждения с улучшенными туалетами, пригодными для пользования
Ливан	Обследование ВСГ в медицинских центрах	2017	В исправном состоянии	83%
Гаити	Обследование из серии "Оценка предоставления услуг"	2018	В исправном состоянии	88%
Судан	Национальное обследование медицинских учреждений	2021	Доступен, в исправном состоянии и обеспечивает уединение	71%
Пакистан	Аналитический отчет об оценке	2021	Пригоден для пользования, в исправном состоянии и обеспечивает уединение	78%
Марокко	Обследование медицинских учреждений	2021	Доступен, в исправном состоянии и обеспечивает уединение	92%
Фиджи	Перепись	2017	Запирающиеся двери (или двери, от которых можно получить ключ), без больших дыр в наружной конструкции сооружения и в исправном состоянии	62%
Соломоновы Острова	Обследование медицинских учреждений	2020	Туалеты в помещении или на прилегающей территории, в исправном состоянии, которые можно запереть (ключ от которых можно получить в любое время), которые можно запереть изнутри, без больших дыр/повреждений в наружной конструкции сооружения	5%
Нигер	Обследование World Vision International	2017	Дверь не заперта или в любое время можно получить ключ, дверь может запирается изнутри, нет препятствий для подхода/открывания, мешающих пользованию, нет дыр в наружной конструкции	32%
Бангладеш	Обследование из серии "Оценка предоставления услуг"	2017	Дверь не заперта, когда туалет не используется, может запирается изнутри во время пользования, кабины туалета имеют стены без больших дыр, имеется вода, в унитазе нет трещин или утечки, отверстие или выгребная яма не забиты	20%

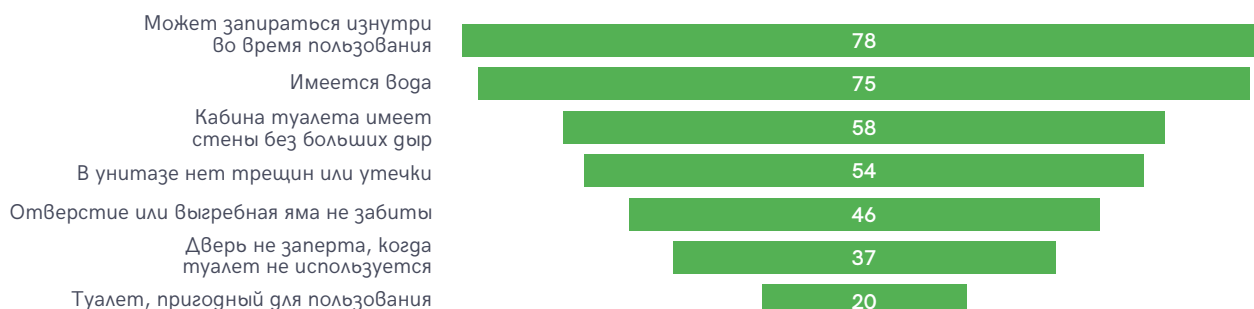
**ТАБЛИЦА 4** Определения туалетов, пригодных для пользования, в медицинских учреждениях, выбранные страновые источники данных, 2017–2021 гг.

На Соломоновых Островах в 2020 г. туалеты, пригодные для пользования, имелись в одном из каждых 20 медицинских учреждений

#### Соломоновы Острова (HFS 2020)

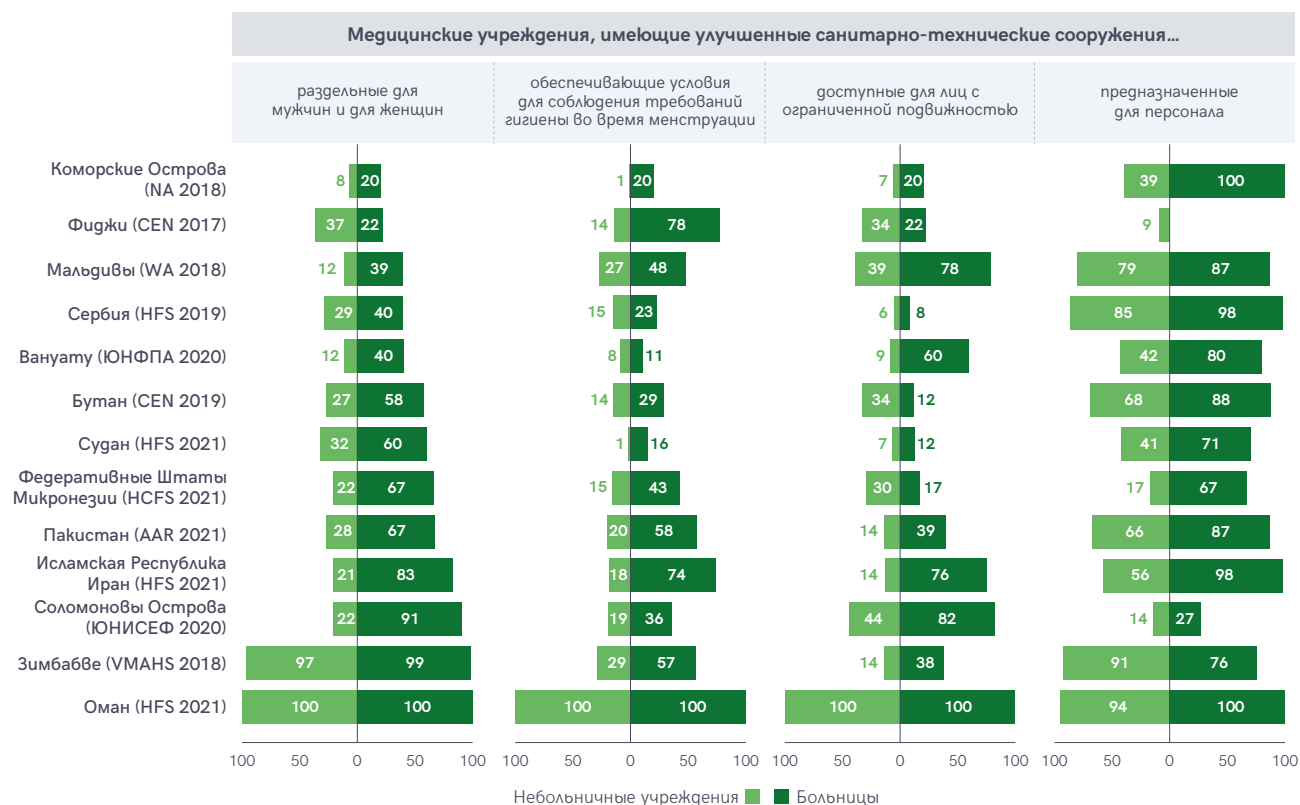


#### Бангладеш (SPA 2017)



**РИС 61** Доля медицинских учреждений, удовлетворяющих разным критериям пригодности туалетов для пользования, Бангладеш, 2017 г. и Соломоновы Острова, 2020 г. (%)

Больницы чаще, чем небольшие учреждения, соответствуют критериям базового уровня услуг санитарии



**РИС 62** Доля больниц и небольших учреждений, удовлетворяющих разным критериям базового уровня услуг санитарии, выбранные обследования, 2017–2021 гг. (%)



показала, что в больницах туалеты были в два раза чаще, чем в небольших учреждениях, разделены на мужские и женские и обеспечивают условия для соблюдения требований гигиены во время менструации. Но охват туалетами, доступными для лиц с ограниченной подвижностью, в небольших учреждениях был почти в три раза выше (34%), чем в больницах (12%). Единственной страной, где небольшие учреждения (91%) чаще, чем больницы (76%), имели туалеты, предназначенные для персонала, была Зимбабве.

Во многих странах пока нет страновых данных обо всех элементах базовых услуг санитарии. В СПМ страновая оценка базового уровня услуг санитарии рассчитывается только тогда, когда имеются данные об улучшенных и пригодных для пользования туалетах и по крайней мере еще о двух из четырех оставшихся критериев (отдельно предназначены для персонала, отдельные для мужчин и для женщин, обеспечивают условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, доступны для лиц с ограниченной подвижностью). Поскольку эти данные могут быть получены из разных источников, базовый уровень услуг рассчитывается как минимум этих величин.

### Ограничивающие факторы для достижения базового уровня услуг санитарии в разных странах разные

Страна	Любое санитарно-техническое сооружение	Улучшенное санитарно-техническое сооружение	Улучшенное и пригодное для пользования санитарно-техническое сооружение	Улучшенное и отдельно выделенное для персонала	Улучшенное и раздельное для мужчин и для женщин	Улучшенное и обеспечивающее условия для соблюдения требований гигиены во время менструации	Улучшенное и доступное для лиц с ограниченной подвижностью	Базовые услуги санитарии
Кувейт	100	100	100	100	100	100	100	100
Северная Македония	100	100	100	100	100			100
Токелау	100	100	100	100		100		100
Оман	100	100	100	95	100	100	100	95
Черногория	100	100	100	100	100	100	85	85
Таиланд			96	92		81	97	81
Египет	94	94	94	74	68			68
Острова Кука		80	80	60		80		60
Бурунди			73	72	48			48
Азербайджан	100	100	98	48	100	100		48
Бразилия	100	100	84	82			45	45
Мозамбик	99		72	43	62			43
Иордания		86	68	77	71	63	41	41
Армения		81	62	87	42	42	41	41
Бангладеш	97	94	36	98	93	31	38	31
Парагвай	100	88	63	31	26			26
Исламская Республика Иран	98	84	79	62	29	26	22	22
Федеративные Штаты Микронезии	89	85	77	21	26	18	29	18
Зимбабве	100	99	64	89	97	32	17	17
Гвинея-Биссау		100	48	68	32	17	24	17
Бутан	100	99	84	73	31	16	31	16
Ливан	96	83	83	70	59	31	16	16
Пакистан		86	78	67	30	22	16	16
Мальдивы	100	100	99	80	15	30	44	15
Sierra Leone	100	96	96		43		15	15
Нигерия	81	81	65	69	35	22	14	14
Фиджи	99	88	62	9	37	17	33	9
Вануату		76	68	43	13	9	11	9
Перу	97	90	83	86	66		7	7
Судан	91	81	71	47	38	7	8	7
Сербия	99	98	78	87	48	27	6	6
Руанда	100	99	91	16	31	6	6	6
Объединенная Республика Танзания	73	73	73		55		6	6
Соломоновы Острова	81	79	5	14	24	20	46	5
Оккупированная палестинская территория	100	96	80	59	46	4	18	4
Лаосская Народно-Демократическая Республика	100	97	83	44	38		4	4
Кения	100		93	5	14		4	4
Малави	99	86	86		62	15	4	4
Коморские Острова		91	77	20	40	3	44	3
Гондурас	97	92	38	43	9	2	7	2
Нигер		74	29	30	31	0	27	0

**РИС 63** Доля медицинских учреждений, удовлетворяющих критериям базового уровня услуг санитарии, в странах, по которым в 2021 г. имелись страновые оценки (%)

На рис. 63 показано, что в 41 стране, в которой в 2021 г. имелось достаточно данных для расчета страновых оценок базового уровня услуг санитарии, туалеты в медицинских учреждениях значительно реже удовлетворяли критериям обеспечения условий для соблюдения требований гигиены во время менструации и доступности для лиц с ограниченной подвижностью. В Сьерра-Леоне почти все медицинские учреждения (96%) имели улучшенные туалеты, пригодные для пользования, но менее половины из них (43%) были раздельными для мужчин и для женщин и только 15% были доступны для лиц с ограниченной подвижностью, поэтому эта величина и используется для расчета оценки базового уровня услуг санитарии. В Нигерии имеются данные обо всех пяти элементах, которые показывают, что две трети медицинских учреждений имеют улучшенные туалеты, пригодные для пользования и отдельно предназначенные для персонала, одна треть учреждений имеют раздельные туалеты для мужчин и для женщин, пятая часть имеют туалеты, обеспечивающие условия для соблюдения требований гигиены во время менструации, и только 14% имеют туалеты, доступные для лиц с ограниченной подвижностью. В девяти странах менее 10% медицинских учреждений имели доступные туалеты, а в семи странах менее чем в одном из десяти учреждений в туалетах обеспечивались условия для соблюдения требований гигиены во время менструации.

Данные с разбивкой также показывают неравенства в охвате базовыми услугами санитарии между больницами и небольшими учреждениями (рис. 64). Если в Северной



Македонии, Таиланде, Бангладеш и Федеративных Штатах Микронезии разница невелика или совсем нет различий, то в большинстве стран в больницах охват базовыми услугами санитарии выше, чем в небольших учреждениях. В семи странах разрыв в охвате превышает 20 процентных пунктов, а на Островах Кука, в Мозамбике и в Исламской Республике Иран он более 50 процентных пунктов. В 2021 г. базовые услуги санитарии были в 86% больниц в Мозамбике и только в 2% в небольших учреждениях, например, на Фиджи и Соломоновых Островах, где в 2021 г. ни одна больница не соответствовала критериям базового уровня услуг санитарии.

### В большинстве стран охват услугами санитарии в больницах выше, чем в небольших учреждениях

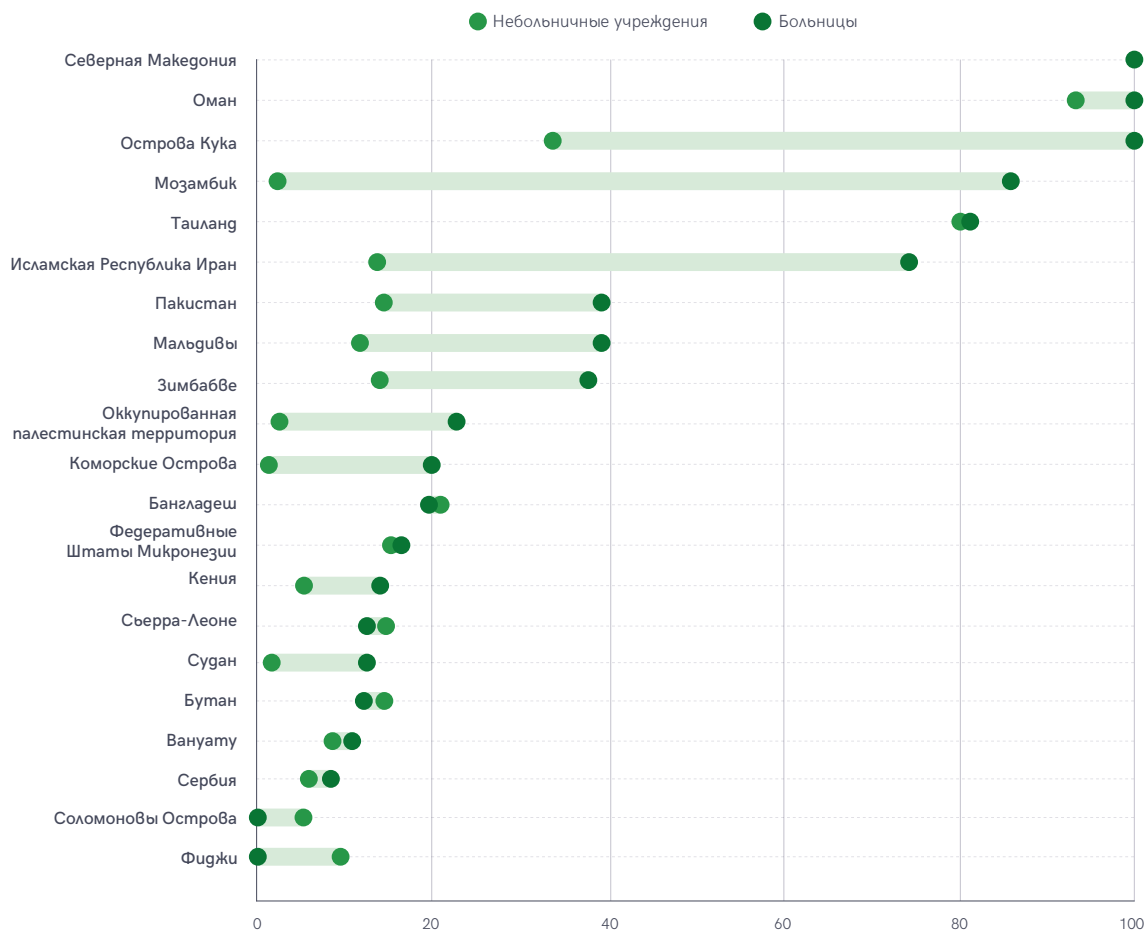


РИС 64 Доля больниц и небольших учреждений, имеющих базовый уровень услуг санитарии, 2021 г. (%)

## ДРУГИЕ ЭЛЕМЕНТЫ УСЛУГ САНИТАРИИ

Есть много других аспектов услуг санитарии, которые не включены в глобальный показатель базового уровня, но которые важны для мониторинга на уровне отдельных стран. В частности, в показателе базового уровня услуг не учитывается безопасное обращение с экскрементами, при этом подходы к безопасному обращению всегда различны в зависимости от используемого типа санитарно-технического сооружения. На рис. 65 показано, что во многих странах, имеющих данные с разбивкой, лишь малая часть медицинских учреждений подведена к канализационному коллектору, а в большинстве учреждений используются либо септикотенки, либо улучшенные уборные. Например, в Омане в 92% медицинских учреждений используются септикотенки и только 8% подведены к канализационному коллектору. В Объединенной Республике Танзания 7% медицинских учреждений подведены к канализационному коллектору, в 20% имеются септикотенки, а в 44% -

улучшенные уборные, в то время как в Сенегале охват канализационными коллекторами так же низок (12%), но медицинских учреждений, использующих септикотенки, больше (76%), чем использующих улучшенные уборные (8%). В Перу уровни охвата канализационными коллекторами и местными (автономными) системами санитарии одинаковы, а в Сербии примерно две трети медицинских учреждений подведены к канализационному коллектору, а одна треть имеют септикотенки.

В ходе обследования IPCAF медицинским учреждениям задавали вопрос, есть ли у них какая-либо система обращения со сточными водами (либо на месте, либо с отведением за пределы территории) и надежно ли она функционирует. Данные, полученные из более чем 4000 медицинских учреждений, показывают, что в странах с высоким уровнем доходов в этих учреждениях намного чаще имеются системы очистки сточных вод, чем в странах со средне-высоким, средне-низким и низким уровнем доходов (рис. 66).

### Многие медицинские учреждения не подведены к канализационному коллектору

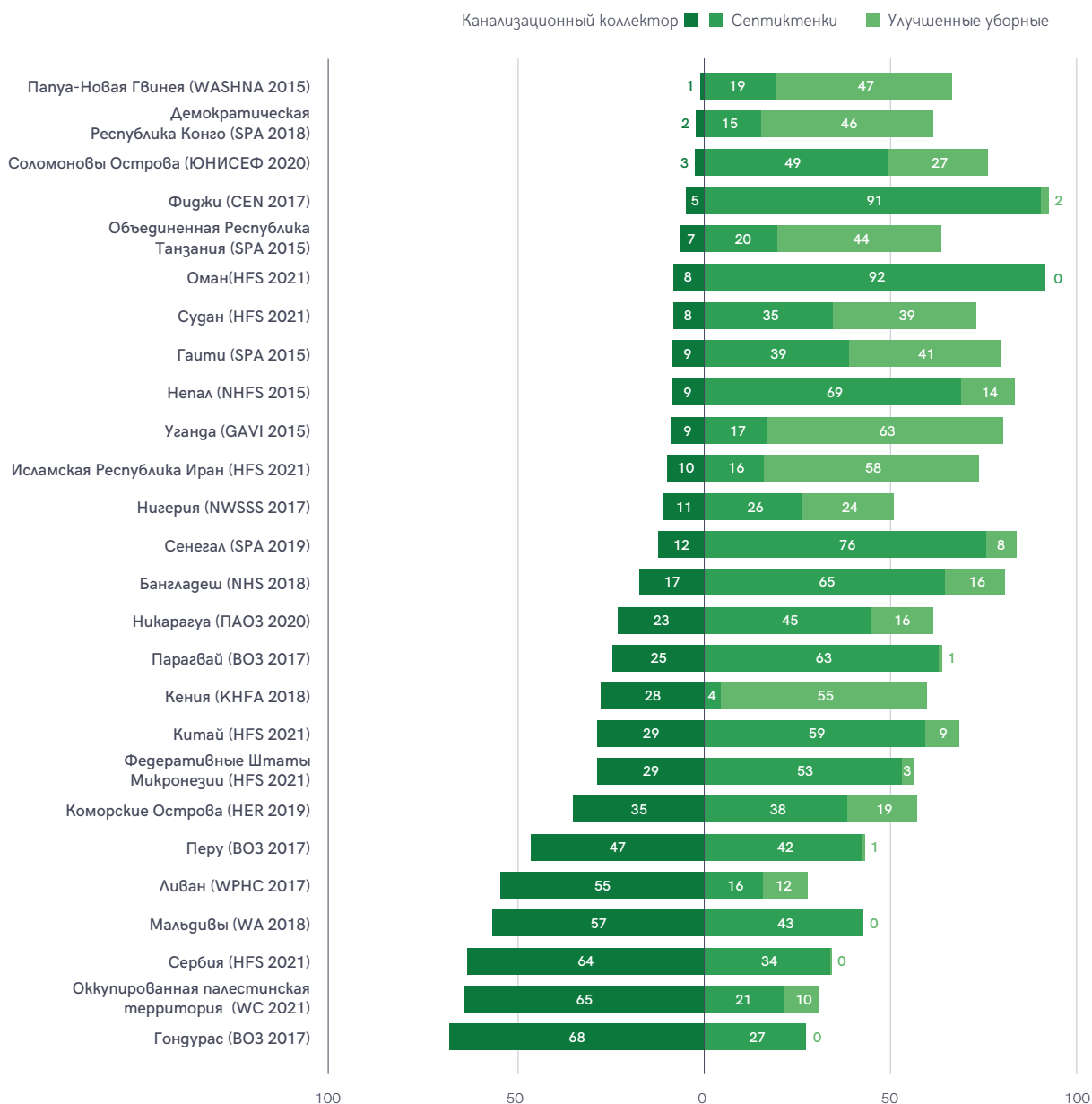
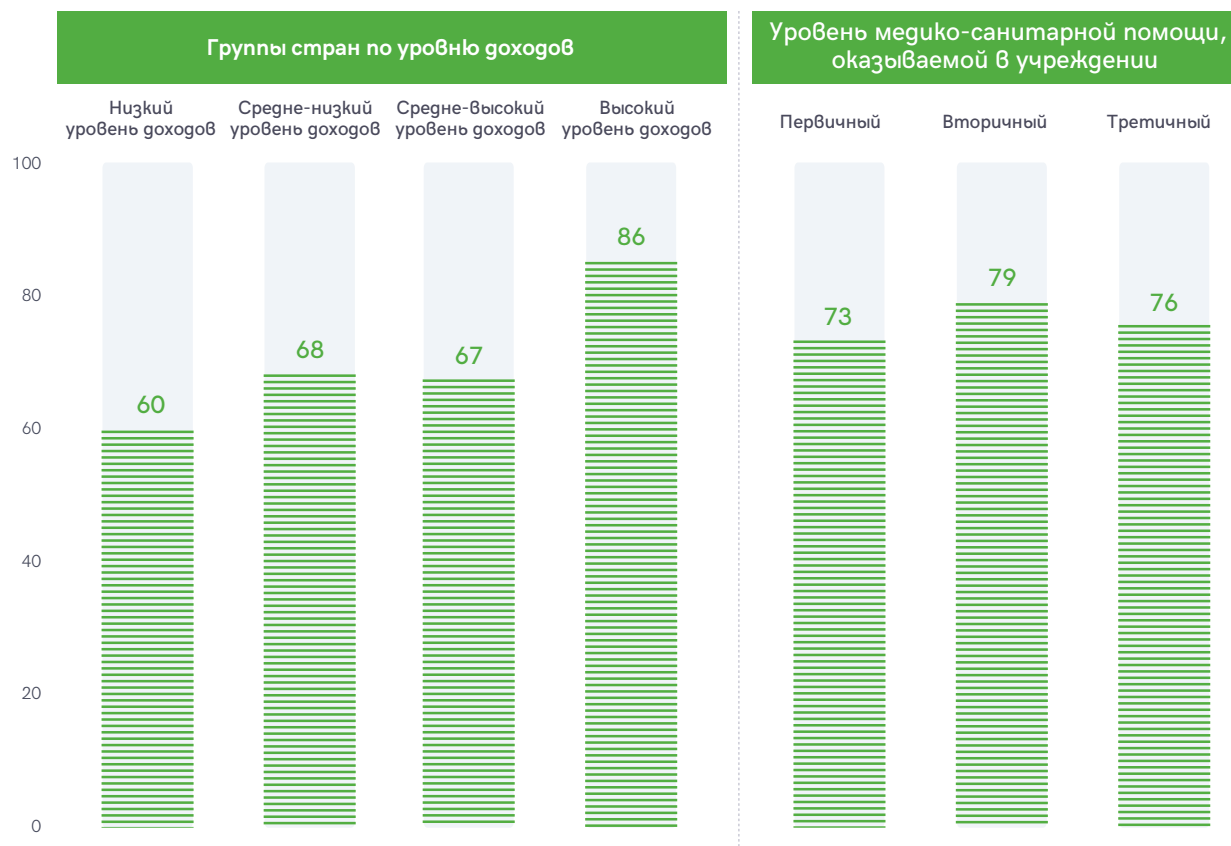


РИС 65 Доля медицинских учреждений по типам улучшенного санитарно-технического сооружения, выбранные обследования, 2015–2021 гг. (%)



В 2019 г. действующих систем обращения со сточными водами было намного больше в странах с высоким уровнем доходов



**РИС 66** Система очистки сточных вод (либо на месте, либо за пределами прилегающего участка) имеется в наличии и надежно функционирует, обследование IPCAF 2019 г. (%)

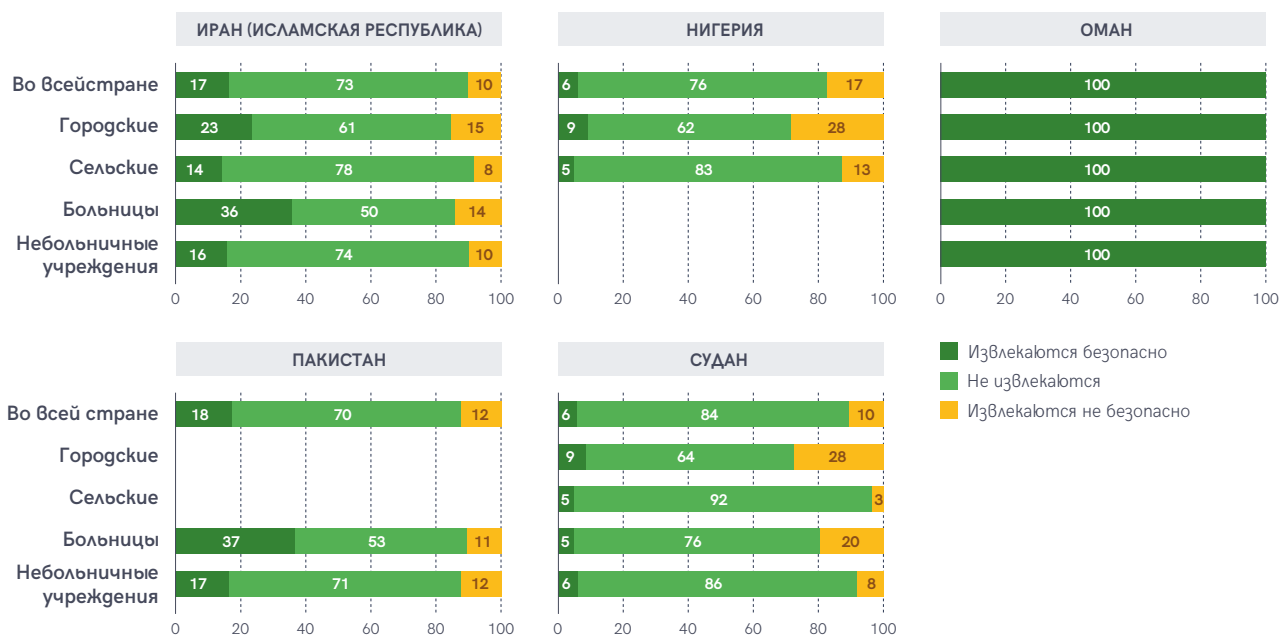


В 2021 г. относительно немногие страны имели данные об удалении экскрементов из автономных систем санитарии медицинских учреждений, таких как септикотенки и уборные с выгребной ямой. В Омане все септикотенки безопасно опорожняются и содержимое либо закапывается в землю на месте, либо доставляется на станцию очистки. В Исламской Республике Иран и в Пакистане безопасное извлечение экскрементов в два раза чаще производилось в больницах, чем в небольших учреждениях, тогда как в Судане различия были невелики. В Нигерии и в Судане извлечение экскрементов производилось небезопасными способами в 28% медицинских учреждений в городах, но только, соответственно, в 13% и 3% учреждений в сельской местности (рис. 67).

очистки сточных вод на месте и функционируют ли они надлежащим образом. Проведенное в 2021 г. национальное обследование показало, что в трех из пяти медицинских учреждений очистные сооружения имелись и функционировали, но четверть учреждений не имели никаких очистных сооружений и были значительные различия между типами медицинских учреждений. Очистные сооружения имелись и функционировали более чем в 9 из 10 больниц, но только в одной трети небольших учреждений, из которых половина не имели никаких сооружений. Функционирующие очистные сооружения имелись в половине негосударственных медицинских учреждений и менее чем в трети государственных, большинство из которых имели сооружения для очистки сточных вод, но они не функционировали (рис. 68).

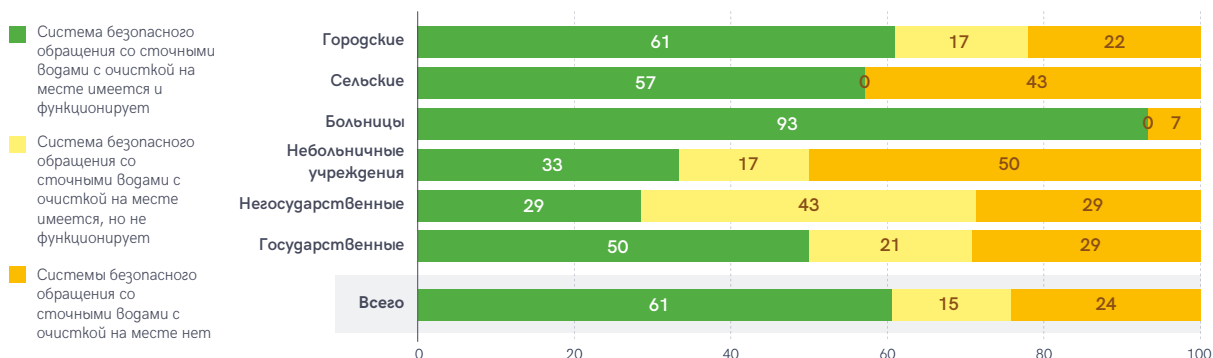
В Федеративных Штатах Микронезии собирают дополнительную информацию о том, имеются ли системы

**В больницах чаще всего производится безопасное извлечение сточных вод из автономных санитарно-технических сооружений**



**РИС 67** Доля медицинских учреждений, практикующих опорожнение накопительных резервуаров в автономных системах санитарии, выбранные обследования, 2019–2021 гг. (%)

**В Федеративных Штатах Микронезии в 2021 г. в 9 из 10 больниц имелись системы безопасного обращения со сточными водами с очисткой на месте**



**РИС 68** Безопасное обращение со сточными водами с очисткой на месте в медицинских учреждениях, Федеративные Штаты Микронезии, 2021 г. (%) ро

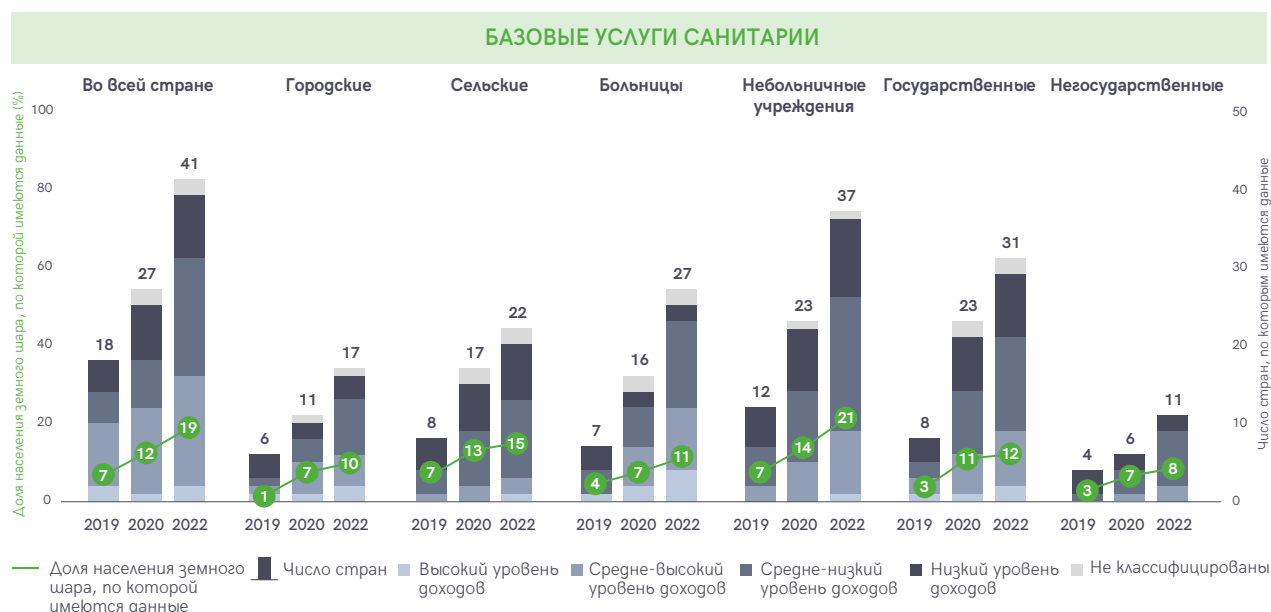


## ОХВАТ ДАННЫМИ

Во всем мире уровень наличия данных о санитарии остается низким, но с каждым обновленным докладом СПМ о достигнутом прогрессе он стабильно растет (рис.29). После 2019 г. число стран, имеющих расчетные страновые оценки, увеличилось более чем в два раза – с 18 до 41. Доля населения, по которому имеются расчетные оценки, выросла с 7% до 19%, но этого не достаточно для расчета оценки для всего мира. Быстрее всего рост происходил в странах со средне-низким уровнем доходов: от 5 стран в докладе об исходном состоянии в мире 2019 года до 16 в настоящем докладе 2022 г. с обновленными

данными о достигнутом прогрессе. Стран, в которых имеются расчетные оценки по небольшим учреждениям (37), больше, чем стран, имеющих оценки по больницам (27), и больше имеющих оценки по сельским медицинским учреждениям (22), чем по городским (17). В 2022 г. в 31 стране имелись расчетные оценки по государственным медицинским учреждениям, но только в 11 странах имелись оценки по негосударственным учреждениям, и совокупное население в этих странах составляло всего 8% населения земного шара.

Охват данными о базовых услугах санитарии растет быстро, но все еще остается слишком низким для расчета оценок для всего мира



**РИС 69** Доля населения (%) и число стран, по которым имелись данные о базовом уровне услуг санитарии в докладах СПМ с обновленными данными о прогрессе, 2019–2022 гг., во всей стране и по типам учреждений (%)



# Всеобщий доступ к услугам ВСГ в медицинских учреждениях



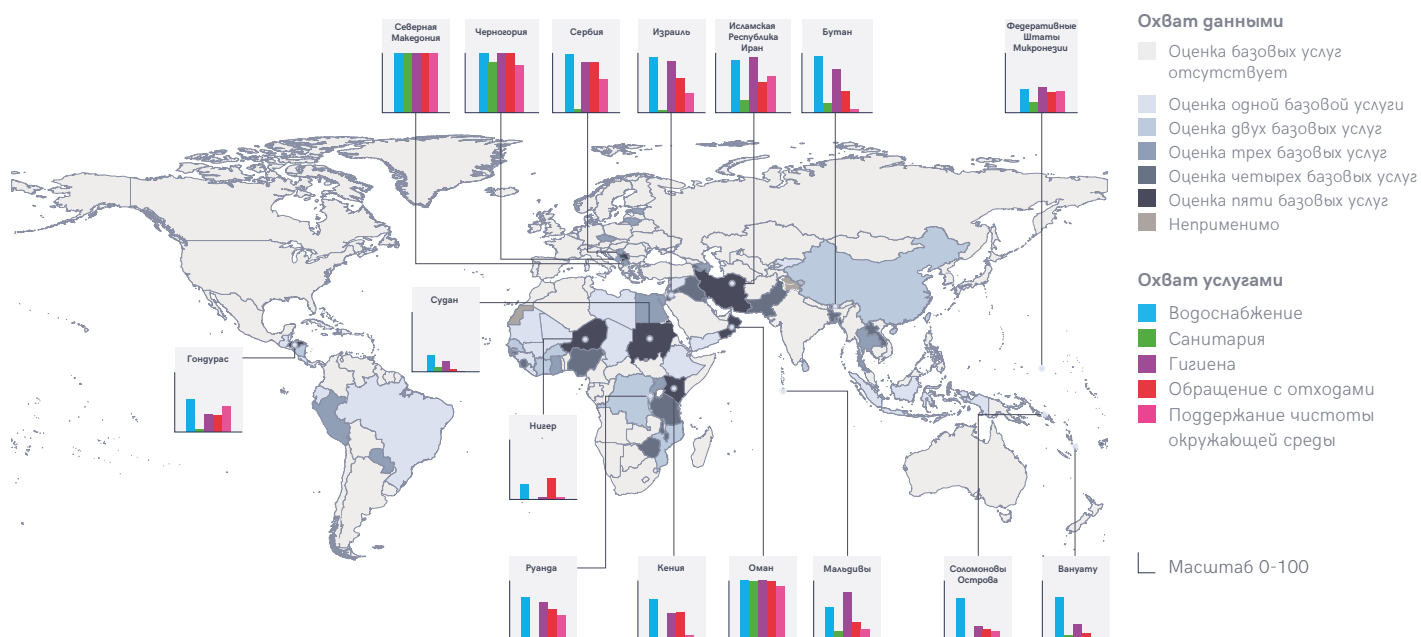
В предыдущих главах говорилось об охвате базовыми услугами ВСГ по пяти показателям на уровне всей страны в отдельных странах, а также были показаны неравенства между городом и сельской местностью, больницами и небольшими медицинскими учреждениями и медицинскими учреждениями государственной и негосударственной организационно-правовой формы. Однако даже внутри отдельного медицинского учреждения могут проявляться неравенства между разными палатами и отделениями и между разными пользователями: пациентам с ограниченными возможностями может быть особенно трудно подступиться к средствам и сооружениям ВСГ, а также иметь доступ к общим услугам в медицинских учреждениях. Наконец, медицинские учреждения, работающие в условиях чрезвычайных ситуаций, включая лагеря беженцев, сталкиваются с дополнительными трудностями в обеспечении всеобщего доступа к базовым услугам ВСГ и, как следствие, в осуществлении полноценных программ ПИИК.

В 2021 г. страновые оценки хотя бы по одному показателю базовых услуг ВСГ имели 78 стран. В 21 стране данные имелись только об одном показателе – обычно это показатель услуг по обращению с отходами, поскольку проводятся оценки, сосредоточенные исключительно на обращении с отходами. Но в 16 странах удалось получить

данные обо всех пяти видах услуг (рис. 70). В 11 из этих стран из пяти показателей ниже всех был охват базовыми услугами санитарии, причем в некоторых случаях он был намного ниже остальных: в Сербии только в 6% медицинских учреждений был базовый уровень услуг санитарии: это на 50 процентных пунктов ниже следующего вида услуг с наименьшим охватом – поддержание чистоты окружающей среды (56%). Объясняется это тем, что показатель базовых услуг санитарии включает некоторые элементы, представляющие значительные трудности, особенно доступность туалетов для лиц с ограниченной подвижностью и наличие в туалетах средств и условий для соблюдения требований гигиены во время менструации (рис. 63). Охват услугами по поддержанию чистоты окружающей среды тоже был относительно невелик, а в Бутане, Черногории, Судане и Вануату он был самым низким из всех пяти видов услуг ВСГ. И наоборот, охват услугами водоснабжения был относительно высок, и в 10 странах, имевших данные обо всех пяти видах услуг, охват услугами водоснабжения был самый высокий. На Соломоновых Островах 7 из 10 медицинских учреждений (69%) имели базовый уровень услуг водоснабжения, но менее одного из четырех были обеспечены каждой из остальных четырех базовых услуг ВСГ.



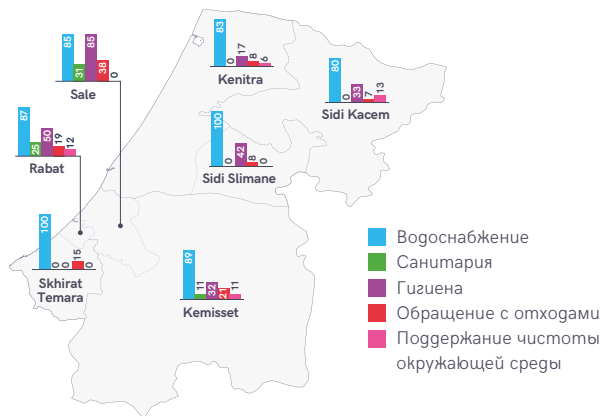
### Страновые данные обо всех пяти показателях базовых услуг ВСГ имелись в 16 странах



**РИС 70** Число оценок базового уровня услуг, по странам, и доля медицинских учреждений с разными уровнями по всем пяти иерархическим лестницам услуг ВСГ, 2021 г. (%)

Аналогичным образом в результате оценки в одном регионе в Марокко, охватившей 95 медицинских учреждений в регионе Рабат-Сале-Кенитра, было установлено, что уровень базовых услуг водоснабжения был неизменно высок в семи провинциях и префектурах, в которых проводилась оценка – от 80% в Сиди Касем до всеобщего охвата (>99%) в Схират Тамара (рис. 71). Однако в трех провинциях и в одной префектуре ни одно медицинское учреждение не удовлетворяло всем требованиям, предъявляемым к базовому уровню санитарии; этим требованиям соответствовало только восемь учреждений из всех охваченных оценкой. Требования, предъявляемые к базовому уровню водоснабжения, просто легче удовлетворить, чем требования к базовому уровню услуг санитарии. Соответственно, многие страны установили в качестве целевых показателей более высокие уровни услуг водоснабжения и других элементов ВСГ, кроме услуг санитарии (например, Сербия: см. вставку 2).

**В медицинских учреждениях на севере Марокко охват услугами водоснабжения выше, чем охват другими базовыми услугами ВСГ**



**РИС 71** Доля медицинских учреждений, имеющих базовые уровни услуг ВСГ, в провинциях и префектурах области Рабат-Сале-Кенитра, Марокко, 2019 г. (%)

**ВСТАВКА 2**

**Повышенные уровни услуг в Сербии**

В 2019 г. министерство здравоохранения Сербии провело комплексную оценку состояния ВСГ в медицинских учреждениях во всей стране<sup>35</sup>. Были собраны данные из 320 медицинских учреждений всех уровней медико-санитарной помощи в сельской местности и в городах во всех административных единицах в стране. Обследование показало, что охват базовыми услугами водоснабжения был очень высоким, но всеобщий охват базовыми услугами санитарии и базовыми услугами по поддержанию чистоты окружающей среды пока не был достигнут. Большинство медицинских учреждений предоставляло три или четыре услуги из числа базовых услуг ВСГ (рис. 72).

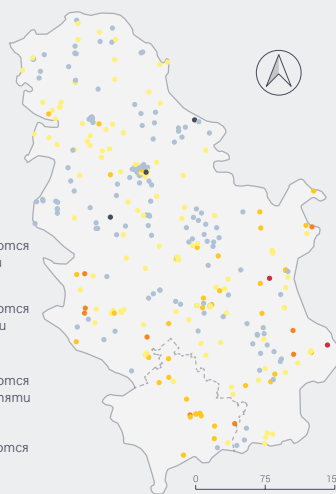
После обследования группа экспертов Сети институтов общественного здоровья предложила ряд показателей и определений повышенных уровней услуг ВСГ в медицинских учреждениях, которые на данный момент считаются приоритетами. Группа экспертов не предложила показателя для повышенного уровня услуг санитарии из-за сложности существующего показателя базового уровня услуг и больших усилий, которые все еще требуются для достижения этого уровня.

<sup>35</sup> National situational analysis of water, sanitation and hygiene in health care facilities in Serbia [“Анализ положения дел в стране в области водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях в Сербии”, на англ. языке]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2020 <[https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0005/460823/National-situation-analysis-WASH-Serbia.pdf?>](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/460823/National-situation-analysis-WASH-Serbia.pdf?).

**Базовые услуги ВСГ в медицинских учреждениях в Сербии**

**Базовые услуги ВСГ**

- В учреждении предоставляются только ограниченные услуги или совсем не предоставляется услуг
- В учреждении предоставляются базовые услуги одного из пяти элементов ВСГ
- В учреждении предоставляются базовые услуги двух из пяти элементов ВСГ
- В учреждении предоставляются базовые услуги трех из пяти элементов ВСГ
- В учреждении предоставляются базовые услуги четырех из пяти элементов ВСГ
- В учреждении предоставляются базовые услуги ВСГ



**РИС 72** Число базовых услуг ВСГ, предоставляемых медицинскими учреждениями в Сербии, 2019 г.

<b>Повышенный уровень услуг водоснабжения</b>	Питьевая вода по химическим и микробиологическим параметрам соответствует национальным нормативам; имеется план обеспечения гигиены, включающий аспекты эксплуатации и технического обслуживания системы водоснабжения; за регулярный мониторинг услуг водоснабжения отвечает группа специалистов по ПИИК.
<b>Повышенный уровень услуг санитарии</b>	Показателя повышенного уровня нет.
<b>Повышенный уровень гигиены</b>	Приспособления для соблюдения гигиены рук обеспечены как мылом, так и дезинфицирующим средством; весь персонал в медицинском учреждении прошел обучение по ПИИК; Возле приспособлений для соблюдения гигиены рук в критически важных точках имеются напоминания или инструкции, в которых пропагандируется надлежащая практика соблюдения гигиены рук.
<b>Повышенный уровень услуг по обращению с отходами</b>	Имеется протокол, регламентирующий обращение с медицинскими отходами, инфекционные отходы убираются каждый день или безопасно хранятся в течение не более трех дней перед их обработкой и/или удалением.
<b>Повышенный уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды</b>	Уборка туалетов и чистка критических важных поверхностей производится не менее двух раз в день и каждый раз после их загрязнения, используется постельное белье или одноразовые простыни, которые заменяются после каждой смены пациентов и каждый раз при загрязнении.

**ТАБЛИЦА 5** Предлагаемые показатели повышенного уровня услуг ВСГ в Сербии



Вследствие того, что охват данными о поддержании чистоты окружающей среды остается низким, нет ни одного условного региона ЦУР, в котором бы имелись оценки всех пяти показателей услуг ВСГ. Однако в НРС в 2021 г. имелись оценки регионального уровня четырех из пяти услуг (рис. 73). Охват в НРС примерно на треть ниже среднемирового охвата базовыми услугами водоснабжения (53% против 78%) и базовыми услугами в области гигиены (32% против 51%). Из 1,08 млрд человек, живших в НРС в 2021 г., 510 млн человек не имели доступа в своих медицинских учреждениях к базовым услугам водоснабжения, включая 206 млн человек, не получавших никаких услуг водоснабжения (в учреждениях либо был неудлучшенный источник воды, либо не было никакого источника воды). 858 млн человек не получали базовых услуг санитарии, 731 млн человек не имели доступа к базовым средствам гигиены в медицинских учреждениях, а 710 млн человек не получали базовых услуг по обращению с отходами.

### Во многих медицинских учреждениях в НРС услуги ВСГ отсутствуют

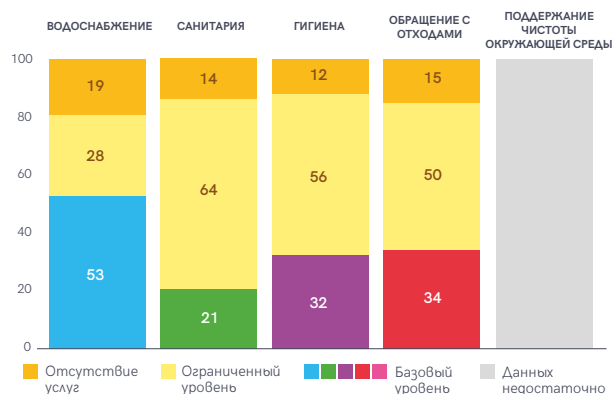


РИС 73 Иерархические лестницы услуг ВСГ в НРС, 2021 г. (%)



### ВСГ и ПИИК в родильных залах/палатах

Во всем мире произошло существенное увеличение доли женщин, которые предпочитают рожать в медицинском учреждении. Если в 2000 г. в медицинском учреждении рожали всего половина (51%) женщин в мире, то в 2021 г. уже четыре из пяти женщин (80%) обратились за помощью в медицинское учреждение. Во многих странах сдвиг от родов на дому в сторону родов в родовспомогательном учреждении был одной из целей сектора здравоохранения, чтобы добиться улучшения исхода родов и качества помощи матери и новорожденному.

Как показывают оценки, почти каждые четвертые роды в мире происходят в наименее развитых странах (НРС), при этом каждый год 16,6 млн женщин в этих странах рожают в медицинских учреждениях, в которых водоснабжение, санитария и гигиена не отвечают современным требованиям. В 2021 г. в этих странах базовые средства гигиены имелись только у трети (32%) медицинских учреждений и только 37% населения имели у себя дома приспособление для мытья рук с водой и мылом.

Например, в 2021 г. почти все женщины (99,7%) на Фиджи рожали в медицинских учреждениях, 69% которых имели базовые услуги водоснабжения, но базовый уровень обеспеченности средствами гигиены был всего у 42% и лишь у 9% был базовый уровень услуг санитарии. В Нигере, в отличие от Фиджи, в медицинском учреждении рожали меньше половины всех женщин (44%), а базовые услуги водоснабжения имелись только у четверти медицинских учреждений, базовый уровень обеспеченности средствами гигиены был у 4% и почти ни в одном учреждении (<1%) не было базовых услуг санитарии.

В родильных залах/палатах требуются специально для них адаптированные услуги ВСГ, чтобы можно было обеспечить безопасные роды в достойных условиях и минимизировать риски инфекций, таких как сепсис, являющихся одной из ведущих причин как материнской, так и неонатальной смертности. Базовый уровень услуг ВСГ в родильном зале/родильной палате включает:

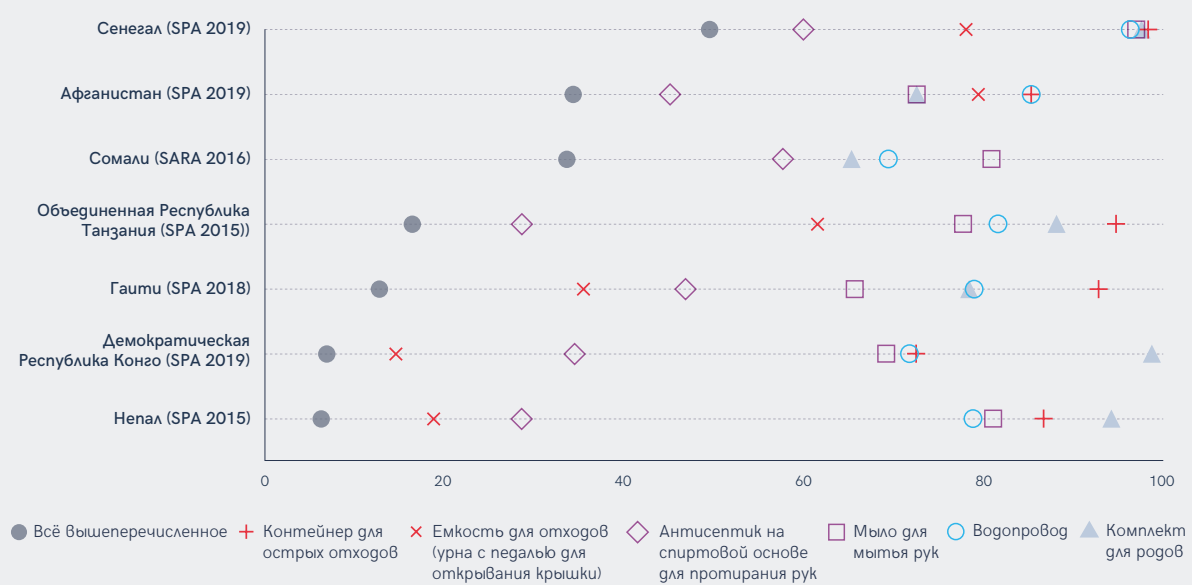
водопровод, пригодный для пользования туалет, доступный для женщин в период родов, приспособления для мытья рук, стерильное оборудование, душ или ванну для рожиц, системы разделения отходов и удаления плаценты, а также протоколы и обучение персонала по поддержанию чистоты в родильном зале. Смежные меры предосторожности, связанные с ПИИК, включают стерильные перчатки, перевязь для пуповины и лезвие для перерезывания пуповины, а также чистую поверхность или материал, на которые происходит изгнание плода – все это часто собирается в один "комплект для чистых родов".

СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ разработала проект основных вопросов и показателей для мониторинга ВСГ и сопутствующих мер ПИИК в родильных залах/палатах<sup>36</sup>. Они рекомендованы для использования при проведении оценок медицинских учреждений, включающих посещение зон, в которых оказываются различные виды услуг, а также в ходе специальных обследований экстренной акушерской и неонатальной помощи.

В процессе многих оценок медицинских учреждений, таких как SARA и SPA, собирается информация из многих участков и точек в медицинском учреждении, в том числе из родильного отделения или другого блока, где оказываются родовспомогательные услуги. Данные восьми недавних проведенных страновых обследований показывают, что там, где предоставляются услуги родовспоможения, часто имеются комплекты для родов, но другие элементы там часто отсутствуют (рис. 74). В родильных залах/палатах намного чаще имелось мыло, а не антисептик на спиртовой основе для протирания рук, и контейнеры для колющих и режущих отходов встречались чаще, чем емкости для выбрасывания других отходов, такие как урны с педалью для

<sup>36</sup> Monitoring water, sanitation and hygiene (WASH) and related infection prevention and control (IPC) in delivery rooms. Final draft. WHO/UNICEF JMP, 2019 ["Мониторинг водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) и связанных с ними мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК) в родильных залах/палатах", на англ. языке]. <<https://washdata.org/report/jmp-2019-core-questions-delivery-rooms-draft-sept-2019>>.

### В родильных залах/палатах часто отсутствуют стандартные средства ВСГ и меры ПИИК



**РИС 74** Наличие услуг ВСГ и стандартных мер предосторожности в рамках ПИИК там, где предоставляются услуги родовспоможения, выбранные обследования SPA и SARA, 2015–2019 гг. (%)

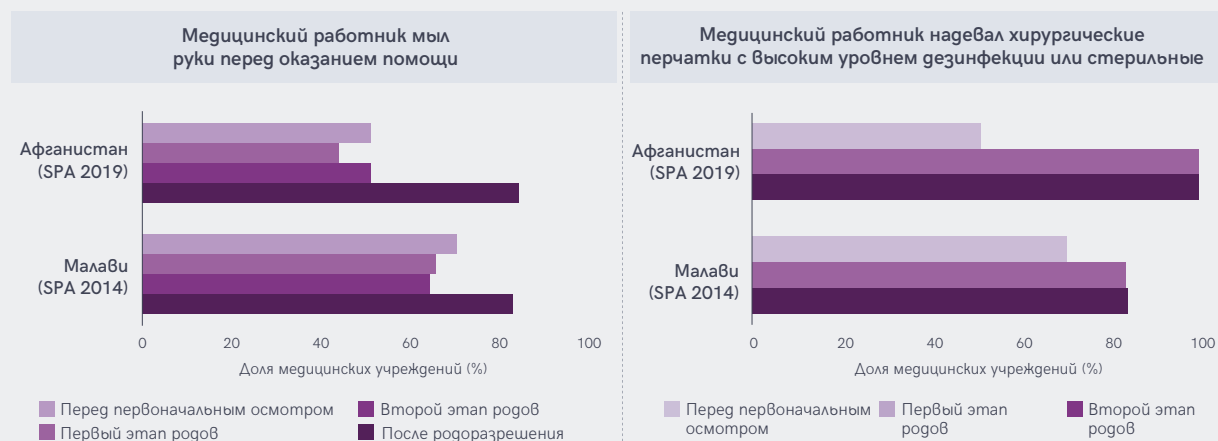
открывания крышки. Во всех восьми обследованиях все материалы ВСГ и ПИИК, перечисленные в контрольных перечнях, имелись менее чем в половине родильных залов/палат.

В небольшое число обследований серии SPA были включены наблюдения за действиями медицинских работников во время выполнения медицинских манипуляций. В обследованиях в Афганистане (2019 г., территориальное) и в Малави (2014 г.) были получены сравнимые данные, касающиеся наблюдаемой практики мытья рук на разных этапах родов и родоразрешения: перед первоначальным осмотром, на первом этапе родов, на втором и третьем этапах родов и после родоразрешения (рис. 75). Мыли руки с мылом и водой или использовали дезинфицирующее средство перед первоначальным осмотром или во время родов далеко не все: в Афганистане это практиковали примерно половина медработников, оказывающих помощь, а в Малави в 2014 г. примерно две трети. Однако соблюдение правил гигиены рук после родоразрешения было гораздо более распространенной практикой – примерно на уровне 85% в оценках обеих стран. Если мытье рук и

использование дезинфицирующих средств не было всеобщим, то ношение хирургических перчаток с высоким уровнем дезинфекции или стерильных во время родов и родоразрешения наблюдалось у всех медицинских работников в Афганистане и у 84% в Малави.

Проведенное недавно на Соломоновых Островах обследование медицинских учреждений включало оценку санитарно-технических средств в родильных залах/палатах. Из 264-х обследованных медицинских учреждений родильные залы/палаты имелись у 197, но только в 80 из них были туалеты. Обследованьем было установлено, что, хотя три четверти туалетов в родильных залах/палатах относились к категории улучшенных, исправными были только две трети. Кроме того, хотя в 7 из 10 родильных залов/палат были туалеты, доступные для рожениц, только в 6 из 10 регулярно проводилась уборка туалетов (рис. 76).

### В Афганистане и Малави многие медицинские работники, оказывающие помощь, во время принятия родов носили перчатки, но не мыли рук или не использовали антисептиков



**РИС 75** Фиксируемое наблюдением мытье рук и использование перчаток оказывающими помощь медработниками во время родов и родоразрешения, выбранные обследования SPA, 2010–2019 гг.

### В 2020 г. на Соломоновых Островах туалеты имелись менее чем в половине родильных залов/палат и только две трети из них были в исправном состоянии



**РИС 76** Доля медицинских учреждений, в которых в родильных залах/палатах имелись туалеты, удовлетворяющие разным критериям, Соломоновы Острова, 2020 г. (%)



Предпринятая ВОЗ инициатива "Система мониторинга наличия ресурсов и услуг здравоохранения" (HeRAMS) предусматривает поддержку стран в сборе основной информации о ресурсах здравоохранения. Оценки по системе HeRAMS часто являются репрезентативными на уровне страны и обычно проводятся при возникновении чрезвычайной ситуации, но они также могут быть частью планового сбора данных<sup>37</sup>. Оценки позволяют собирать определенную информацию об услугах ВСГ, однако показатели часто являются сводными, не поддающимися дезагрегированию, и содержат элементы, не входящие в глобальные показатели, которые используются в СПМ. Например, используемый в HeRAMS показатель гигиены рук требует, чтобы в точках оказания помощи в медицинских учреждениях были приспособления для мытья рук с водой и мылом или с антисептиком на спиртовой основе для протирания рук, а также чтобы персонал был обучен соблюдению требований надлежащей гигиенической практики. Но он не включает оценок приспособлений для мытья рук в туалетах или возле них. Поскольку этот показатель не может быть разбит на составляющие (приспособления, материалы и обучение персонала), эти данные не сопоставимы с данными других стран в базе данных СПМ, которые используются для глобального мониторинга.

Тем не менее, данные HeRAMS позволяют проводить интересные сравнения внутри стран и между странами (рис. 77). В Афганистане в 2022 г. охват по всем показателям ВСГ был примерно одинаков – от 75% до 80%, тогда как в Буркина-Фасо в 2020 г. только в 29% медицинских учреждений были приспособления для соблюдения гигиены рук (и обученный персонал), но 97% учреждений сообщили о наличии средств и оборудования для поддержания чистоты (достаточно оборудования и материалов, имеются протоколы проведения уборки и должным образом обученный персонал). Некоторые оценки HeRAMS проводятся на уровне регионов внутри страны: так, в ходе оценки в провинции Кабо Делгадо в Мозамбике в 2021 г. было установлено, что показатели водоснабжения, санитарии и гигиены были относительно

<sup>37</sup> Health Resources and Services Availability Monitoring System (HeRAMS): <<https://www.who.int/initiatives/herams>>.

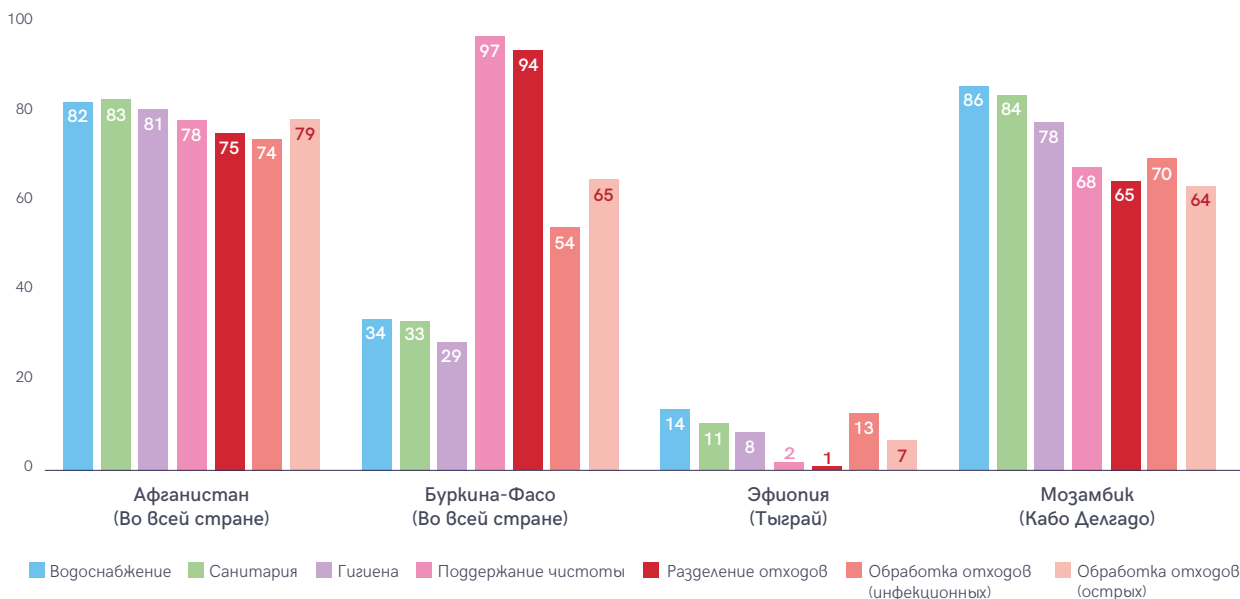
выше, чем показатели поддержания чистоты и обращения с отходами, в то время как проведенная в 2021 г. оценка в эфиопской провинции Тыграй показала низкий охват по всем показателям ВСГ, из которых максимальным был показатель 14% охвата услугами водоснабжения (имелась в наличии вода в достаточном количестве и достаточного качества либо из улучшенного источника, либо очищаемая на месте в соответствии с национальными нормативами).

Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев издает методические указания, касающиеся состояния ВСГ в местах размещения беженцев, в том числе в медицинских учреждениях. В Руководстве по ВСГ (УВКБ ООН) отмечается, что, хотя ответственность за мероприятия, касающиеся ВСГ и осуществляемые в медицинских учреждениях для беженцев, лежит на секторе здравоохранения, он может обращаться за помощью к коллегам из сектора ВСГ по вопросам проектирования и строительства средств и сооружений ВСГ в медицинских учреждениях<sup>38</sup>. Кроме того, сектор ВСГ может включать лагеря беженцев в плановый мониторинг состояния ВСГ в медицинских учреждениях. УВКБ ООН поддерживает систему мониторинга ВСГ, в которой используются разработанные СПМ основные вопросы и показатели для мониторинга ВСГ в медицинских учреждениях. Данные собираются с помощью контрольных перечней вопросов на бумажном носителе или мобильной системы сбора данных с использованием набора инструментов Kobo и могут просматриваться с помощью онлайн-приборной панели<sup>39</sup>. В 2020 и 2021 гг. была проведена оценка 17 медицинских учреждений в четырех лагерях в северной части Танзании с общей численностью населения более 200 тысяч человек (рис. 78). У всех учреждений имелся доступ к улучшенному источнику воды, но только три четверти (76%) имели улучшенный источник воды, расположенный в помещении

<sup>38</sup> UNHCR WASH manual: practical guidance for refugee settings. 7th edition ["Пособие УВКБ ООН по организации ВСГ: практическое руководство для мест размещения беженцев. 7-е издание", на англ. языке]. Geneva: UNHCR, 2020 <<https://wash.unhcr.org/>>.

<sup>39</sup> UNHCR WASH Monitoring System - Health Facilities ["Система УВКБ ООН для мониторинга ВСГ", на англ. языке]: <<https://wash.unhcr.org/wash-dashboard-for-refugee-settings/>>.

**При принятии ответных мер в связи с чрезвычайной ситуацией многие медицинские учреждения не удовлетворяют критериям HeRAMS для услуг ВСГ**



**РИС 77** Доля медицинских учреждений, удовлетворяющих критериям HeRAMS для услуг ВСГ, выбранные страны, 2020–2022 гг. (%)

или на территории, в котором была вода, и поэтому они удовлетворяли критериям базового уровня водоснабжения. В двух из каждых пяти медицинских учреждений (41%) был базовый уровень обеспеченности средствами гигиены, причем охват приспособлениями для мытья рук в туалетах был выше, чем в точках оказания помощи. Две трети учреждений (65%) были обеспечены базовыми услугами по поддержанию чистоты окружающей среды, а ограничивающим фактором было не наличие протоколов проведения уборки, а обученность персонала. Хотя собирались данные не обо всех элементах показателя базового уровня санитарии, только в одном учреждении имелись туалеты, в которых были обеспечены средства и условия для соблюдения требований гигиены во время менструации (СТГМ), а в другом были туалеты, доступные для лиц с ограниченными возможностями, т.е. ни одно из учреждений не соответствовало критериям базового уровня услуг санитарии.

Естественно ожидать, что многим людям, обратившимся в медицинские учреждения, трудно самостоятельно ходить

из-за временной или продолжительной слабости. Поэтому услуги ВСГ и ПИИК должны быть доступны для всех, в том числе для лиц с ограниченной подвижностью. Проведенные недавно оценки медицинских учреждений в Вануату (2020 г.) и Кении (2018 г.) выявили очень низкий доступ для людей с ограниченной подвижностью к целому спектру услуг (рис. 79). В Вануату более чем в 85% медицинских учреждений, в которых проводилась оценка, все пять элементов услуг, включенных в оценку, были недоступны для лиц с ограниченной подвижностью, а в Кении три включенных в оценку элемента услуг (мыло и вода в туалетах, исправные туалеты для амбулаторных больных с инвалидностью и настенные поручни) имелись всего в 4-7% медицинских учреждений. Однако при этом в Кении в 40% медицинских учреждений имелась хотя бы одна зона, где могли оказывать услуги лицам в кресле-каталке. В обеих странах больницы соответствовали критериям доступности чаще, чем небольшие учреждения, а в Вануату услуги обычно были более доступны в негосударственных и городских медицинских учреждениях.

### Показатели ВСГ в медицинских учреждениях в лагерях беженцев, Объединенная Республика Танзания

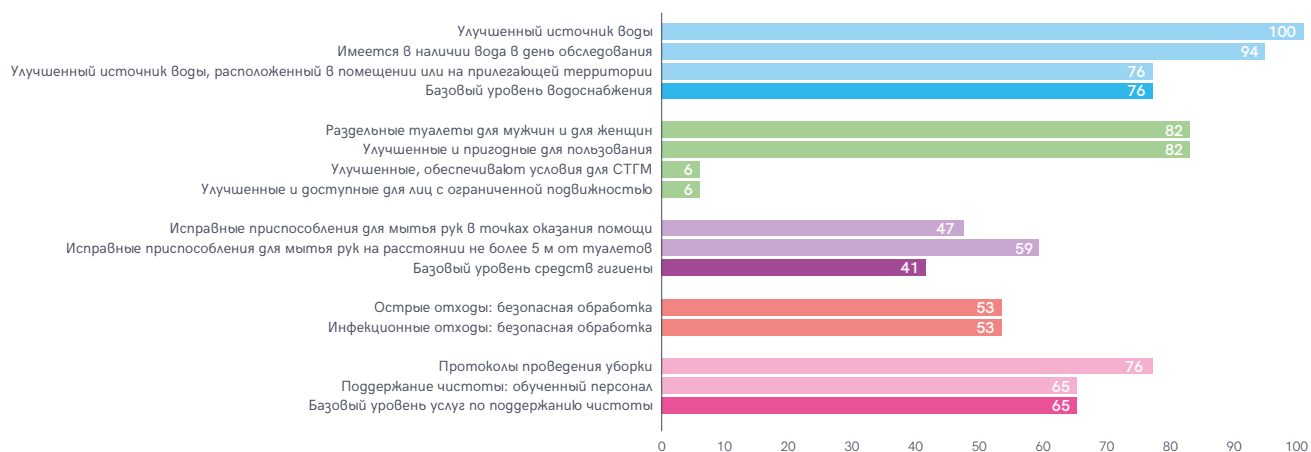


РИС 78 Доля обеспеченных услугами ВСГ медицинских учреждений в лагерях беженцев, Объединенная Республика Танзания, 2020–2021 гг. (%)

### В Вануату в 2020 г. менее одного из пяти медицинских учреждений удовлетворяли критериям доступности услуг для лиц с ограниченной подвижностью



РИС 79 Доля медицинских учреждений, в которых услуги доступны лицам с ограниченной подвижностью, обследование медицинских учреждений Вануату (2020 г.) и гармонизированная оценка медицинских учреждений в Кении (2018 г.) (%)

# Приложения



## ПРИЛОЖЕНИЕ 1 МЕТОДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СПМ

С момента своего учреждения в 1990 г. Совместная программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) принимала деятельное участие в разработке норм и стандартов для глобального мониторинга питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в домашних хозяйствах. ВОЗ и ЮНИСЕФ через СПМ выступают в качестве всемирных учреждений-кураторов мониторинга и достижения показателей ВСГ, установленных в задачах 6.1 и 6.2 в Целях в области устойчивого развития (ЦУР). Эти задачи касаются достижения "всеобщего" доступа к воде, санитарии и средствам гигиены "для всех", что подразумевает доступ к услугам ВСГ в домашних хозяйствах, но также и в социальных средах вне домашних хозяйств. После принятия ЦУР сфера осуществляемого СПМ глобального мониторинга была расширена и теперь охватывает ВСГ в школах и ВСГ в медицинских учреждениях.

Организация и техническое обеспечение услуг ВСГ в медицинских учреждениях – это одна из критически важных предпосылок достижения целого ряда целей здравоохранения, в том числе связанных с всеобщим охватом качественными услугами здравоохранения, профилактикой инфекций и инфекционным контролем (ПИИК), обеспечением безопасности пациентов и охраной здоровья матери и ребенка – особенно в период перед родами, во время и после родов. Значение ВСГ также не ограничивается влиянием на здоровье, а распространяется на вопросы человеческого достоинства и уважения, морального состояния, качества функционирования и безопасности персонала. И хотя какие-либо особые показатели услуг ВСГ в медицинских учреждениях в ЦУР не указаны, базовые услуги ВСГ абсолютно необходимы для достижения многих задач, предусмотренных в ЦУР 3, в частности, задач 3.1 и 3.8.

В 2016 г. на совещании группы экспертов был рассмотрен, модифицирован и утвержден проект набора гармонизированных показателей для мониторинга ВСГ в медицинских учреждениях. Группа рекомендовала, чтобы в дополнение к водоснабжению, санитарии и гигиене глобальный мониторинг ВСГ в медицинских учреждениях также включал обращение с медицинскими отходами и поддержание чистоты окружающей среды – аспекты,





тесно связанные с гигиеной в медицинских учреждениях. В соответствии с этой рекомендацией в 2018 г. СПМ разработала и опубликовала основные вопросы и показатели для мониторинга услуг ВСГ (водоснабжения, санитарии, гигиены, обращения с отходами и поддержания чистоты окружающей среды) в медицинских учреждениях. Затем последовала публикация в 2019 г. доклада об исходном состоянии ВСГ в мире, в котором содержались определения и расчетные оценки услуг ВСГ в медицинских учреждениях по отдельным странам, регионам и для всего мира. В 2020 г. СПМ обновила глобальную базу данных и включила в доклад о достигнутом прогрессе в мире главу, содержащую гармонизированные страновые, региональные и глобальные расчетные оценки.

Ниже приводится краткое изложение методики, применяемой СПМ для мониторинга ВСГ в медицинских учреждениях, которая опирается на методы, давно используемые в практике мониторинга ВСГ в домашних хозяйствах, и будет с течением времени непрерывно совершенствоваться. Более подробная информация о разработанных СПМ определениях и методах представлена в источниках, перечисленных в таблице АЗ.

## СБОР И ПРОВЕРКА ДОСТОВЕРНОСТИ ДАННЫХ О ВСГ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

СПМ обновляет глобальную базу данных о ВСГ в медицинских учреждениях каждые два года. Первым шагом является составление перечня национальных источников данных, содержащих информацию об услугах ВСГ в медицинских учреждениях, для чего проводится систематизированное посещение веб-сайтов национальных статистических бюро, отраслевых ведомств, таких как министерства здравоохранения, управления водоснабжения и санитарии, а также других региональных и глобальных баз данных. Региональные бюро и страновые офисы ЮНИСЕФ и ВОЗ по согласованию и во взаимодействии с государственными органами в стране тоже оказывают помощь в выявлении появляющихся новых наборов данных. После этого данные извлекаются, производится их очистка, анализ и они добавляются в страновые файлы СПМ<sup>40</sup> с данными о ВСГ в медицинских учреждениях.

<sup>40</sup> Страновые файлы СПМ можно скачать с веб-сайта СПМ: <https://washdata.org/data/downloads>. Примите к сведению, что "Всемирный файл" содержит расчетные оценки по всем странам, в которых имелись данные.

Второй шаг – проверка проекта расчетных страновых оценок. В страновых файлах СПМ содержится полный перечень национальных источников данных и показано, как была использована информация из каждого источника для расчета сопоставимых на международном уровне оценок по каждому году в отчетном периоде (с 2000 г. вплоть до года, предшествующего опубликованию). В последнем квартале года, предшествующего опубликованию, проект расчетных оценок рассылается государственным органам в странах через страновые офисы ВОЗ и ЮНИСЕФ для проведения в течение двух месяцев страновых консультаций и получения технических замечаний и комментариев.

Основная цель глобального мониторинга состоит в том, чтобы рассчитать сопоставимые на международном уровне оценки, которые можно было бы использовать для сравнения с общепринятыми эталонами и для сравнения прогресса, достигнутого в разных странах. Для расчета оценок по всем странам СПМ применяет стандартную методику, и эти оценки иногда расходятся с национальной статистикой, в которой могут использоваться иные определения и/или методы. Цель страновых консультаций не в том, чтобы сравнить расчетные оценки СПМ с национальной статистикой, а в том, чтобы рассмотреть полностью или частично правильность наборов данных в страновом файле СПМ и проверить правильность интерпретации национальных данных в оценках, рассчитанных СПМ.

СПМ также берет информацию и о других важных показателях, включенных в национальные системы мониторинга, которые не используются в иерархических лестницах услуг, ныне применяемых СПМ. Эти данные используются для дополнительного анализа представляющих интерес проблем, таких как здоровье во время менструации, инвалидность и профилактика инфекций и инфекционный контроль, но они не включаются в страновые файлы СПМ из-за ограниченного наличия данных и отсутствия единых согласованных определений показателей и методов расчета оценок на уровне стран, регионов и всего мира.

## РАЗБИВКА ДАННЫХ

Для того, чтобы определить группы, у которых уровни услуг лучше или хуже, полезно разбивать страновые данные по различным признакам стратификации. Для разработки общенациональных программ важна разбивка по регионам внутри страны (например, по административно-территориальным единицам) но такие территориальные различия трудно сравнивать между разными странами. В данном докладе используются три признака стратификации высокого уровня, которые включены во многие программы оценки и наборы данных:

- **Тип медицинского учреждения.** По своему типу медицинские учреждения различаются: от высокотехнологичных базовых больниц медицинских учебных заведений с тысячами медицинских работников, выполняющих сложные процедуры, до сельских амбулаторных пунктов с всего одним или двумя медработниками, получившими минимальную подготовку, и с минимальными ресурсами. В разных типах медицинских учреждений предоставляются разные виды медицинских услуг, и в зависимости от типа учреждения охват услугами ВСГ и другими базовыми услугами может различаться в широких пределах. В проводимых странами

оценках и в национальных системах мониторинга последовательная классификация учреждений по типам не используется, но во многих системах отмечается, являются ли проверяемые учреждения больницами или небольшими учреждениями. Соответственно, СПМ рассчитала оценки отдельно по **больницам** и по другим типам учреждений, которые классифицируются как **небольничные**.

- **Управляющий орган.** В большинстве стран медико-санитарные услуги предоставляются смешанной системой **государственных** медицинских учреждений (например, в государственных больницах, медицинских центрах, клиниках) и негосударственных учреждений, в число которых могут входить учреждения, находящиеся в ведении коммерческих частных корпораций, некоммерческих поставщиков услуг (например, религиозных организаций), и индивидуальными поставщиками медико-санитарных услуг. В процессе одних оценок собирается информация только о государственных учреждениях, тогда как в других оцениваются разные типы негосударственных учреждений. Единую национальную базу данных, охватывающую все формы и органы управления медицинскими учреждениями, имеют сравнительно немногие страны.
- **Географическое расположение.** Медицинские учреждения рассредоточены по территории стран неравномерно, и в отдаленных районах учреждения чаще могут не иметь базовых услуг. В большинстве проводимых оценок отмечается географическое расположение медицинских учреждений с указанием региона внутри страны, района или иной административной единицы. Хотя данные об административно-территориальных единицах и важны для планирования на государственном уровне, их нельзя с легкостью агрегировать в масштабах региона и всего мира. В некоторых оценках указывается расположение медицинских учреждений в **городе** или в **сельской местности**, что является более полезным различием для анализа в масштабе регионов и всего мира.

## ИСТОЧНИКИ ДАННЫХ

Первичными источниками страновых данных являются постоянно действующие информационные системы управления здравоохранением (ИСУЗ) и периодические проводимые (не в рамках ИСУЗ) переписи медицинских учреждений и обследования с целью оценки медицинских учреждений. К другим источникам страновых данных относятся инициативы по региональному и глобальному мониторингу, такие как SARA ("Оценки наличия и готовности услуг"), SPA ("Оценки предоставления услуг"), SDI ("Показатели предоставления услуг") и PMA ("Мониторинг достигнутых результатов и подотчетность"). Там, где имеются первичные источники данных, СПМ использует именно их, а не вторичные источники, и оригинальные микроданные или табулированные перечни, предоставляемые национальными органами, а не сводные отчеты.

В докладе СПМ 2022 г. с обновленными данными о ВСГ в медицинских учреждениях для расчета страновых оценок были использованы данные в общей сложности из 504 источников из 153 стран<sup>41</sup>. На рис. А1 показано, что для оценки питьевого водоснабжения и обращения с отходами было использовано больше источников данных (соответственно, 375 и 337

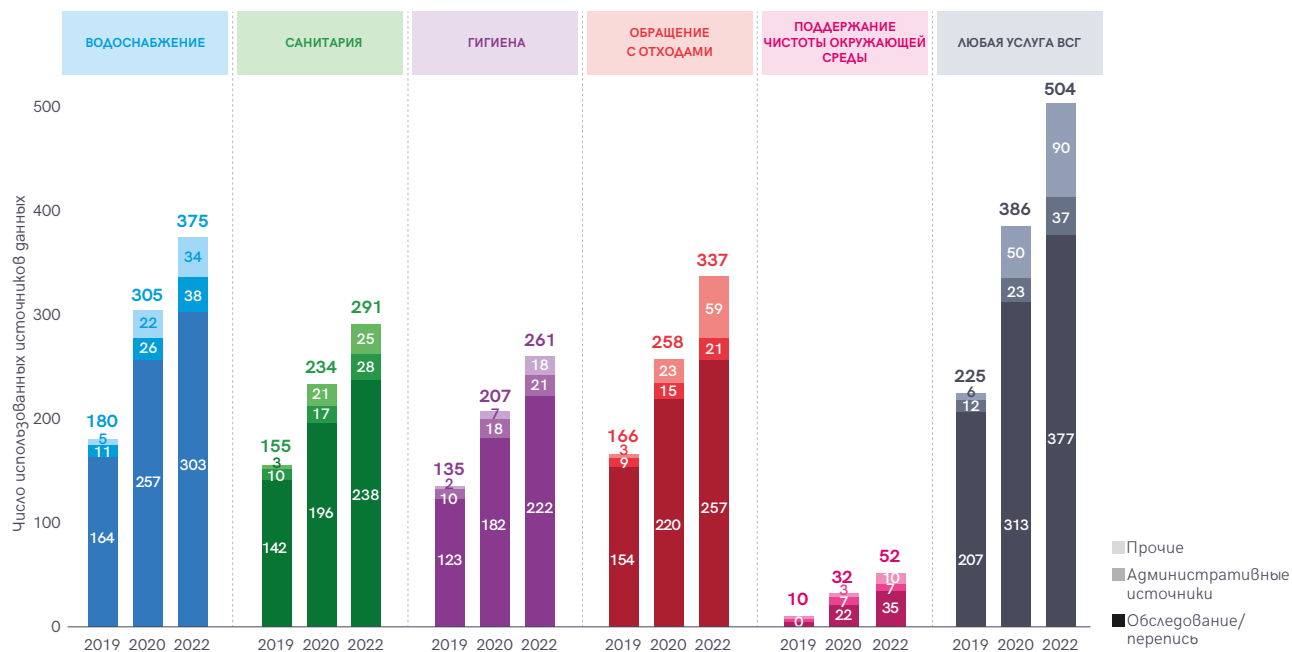
<sup>41</sup> Для целей настоящего доклада под словом "страны" понимаются собственно страны, районы и территории, включенные в публикацию Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций "Мировые демографические перспективы: пересмотренный вариант 2019 г."

источников), чем для оценки санитарии (291) или гигиены (261), но по всем аспектам число источников после опубликования доклада 2019 г. об исходном состоянии почти удвоилось. По аспекту поддержания чистоты окружающей среды имелось только 52 источника данных, но и это представляло собой пятикратное увеличение по сравнению с докладом 2019 г., для подготовки которого было

использовано всего 10 источников данных.

Использованные в докладе 2022 г. источники данных отражали результаты оценки более 900000 медицинских учреждений (рис. А2). Подавляющее большинство из этого числа приходилось на долю обследований и переписей, хотя во многих административных источниках не было указано число учреждений, охваченных оценкой в процессе сбора данных,

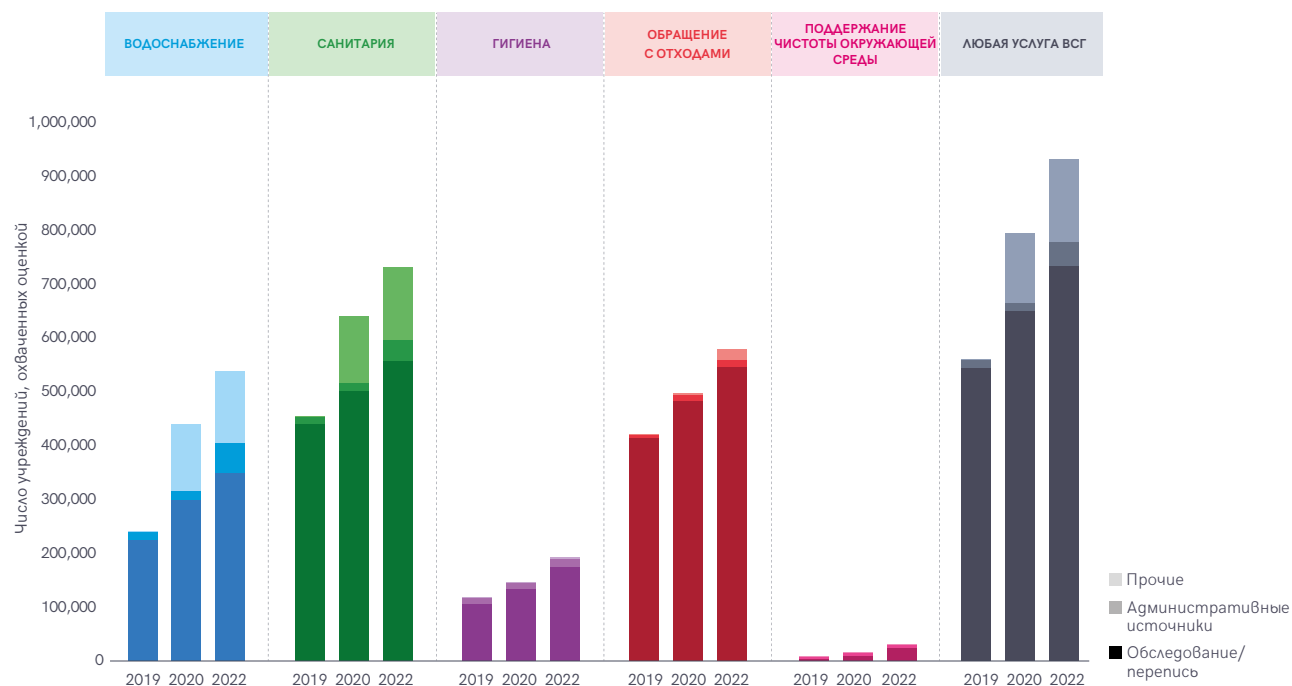
### Число имеющихся источников данных о ВСГ в медицинских учреждениях после 2019 г. удвоилось



**РИС А1** Число национальных источников данных, использованных в докладе СПМ 2019 г. об исходном состоянии и докладах с обновленными данными о достигнутом прогрессе 2020 и 2022 гг., по сегментам ВСГ и типам источников данных

Примечание: "Любая услуга ВСГ" означает, включали ли источники данных статистику по любому из пяти сегментов базовых услуг ВСГ.

### Большинство охваченных оценками медицинских учреждений приходится на долю обследований и переписей



**РИС А2** Число медицинских учреждений, включенных в оценки в национальных источниках данных, которые использовались в докладе СПМ 2019 г. об исходном состоянии и докладах с обновленными данными о достигнутом прогрессе 2020 и 2022 гг., по сегментам ВСГ и типам источников данных



поэтому общее число учреждений, прошедших оценку, представляется заниженным. В большинстве источников данных в категории "Прочие" также не указывалось, сколько оценивалось медицинских учреждений, за исключением докладов Счетной палаты России в 2016 и 2018 гг., где содержались оценки средств и сооружений водоснабжения и санитарии примерно в 117000 медицинских учреждений.

СПМ берет данные, которые являются репрезентативными для медицинских учреждений во всей стране, городских и сельских учреждений, больниц и небольших учреждений и для государственных и негосударственных медицинских учреждений. СПМ полагается на официальные данные, публикуемые государственными органами в стране, однако получить подробную информацию об общем распределении по географическому расположению и по типам медицинских учреждений удается не всегда. Одни наборы данных охватывают только государственные медицинские учреждения, другие только определенные типы учреждений (например, больницы, центры первичного звена медико-санитарной помощи).

Если имеются данные о различных отделениях или зонах в медицинском учреждении, в первую очередь берутся данные о зонах, где проводится общее консультирование больных, или об амбулаторных отделениях. Если данных из таких зон и отделений нет, фиксируется наличие услуг ВСГ в любых других зонах учреждения для использования при расчете глобальных показателей.

Вся официальная, имеющаяся в наличии и доступная информация вносится в страновые файлы СПМ, но для

расчета оценок используются не все наборы данных в страновых файлах. Наборы данных используются для расчета оценок только тогда, когда они удовлетворяют минимальным стандартам качества и охвата. Например, данные ИСУЗ или переписей используются только в том случае, если процент ответивших составляет не менее одной трети (33%). Данные обследований используются только в том случае, если обследование охватывает как минимум 50% медицинских учреждений по каждому сегменту или если данные отражают положение дел в соответствующем сегменте не менее чем в 30% учреждений.

Для оценки сопоставимости определенных, охвата данными и достоверности имеющейся информации большое значение имеет доступ к микроданным и полным отчетам. В некоторых случаях тот или иной набор данных может быть использован для некоторых, но не для всех показателей, что объясняется изменчивостью наличия и качества данных. Например, в обследовании медицинских учреждений могут быть получены надежные данные об "улучшенных санитарно-технических средствах и сооружениях", но ненадежные данные о "пригодности для пользования" этих сооружений, поскольку были двусмысленно сформулированы вопросы или недостаточно подготовлены группы для проведения обследования. В других случаях один набор данных может содержать данные, которые явно отличаются от других наборов данных за аналогичный отрезок времени. В таких ситуациях после проведения страновых консультаций такие данные могут быть показаны в страновых файлах, но для расчета оценок могут не использоваться. В этих случаях в страновом файле отмечается причина неиспользования набора данных.

	ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ	САНИТАРИЯ
Улучшенные средства и сооружения	<p><b>Трубопроводные системы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Водопроводная вода в жилище, во дворе или на придомовом участке, в том числе подаваемая по трубопроводу к соседям</li> <li>Общественные краны или водоразборные колонки</li> </ul> <p><b>Нетрубопроводные системы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Скважины/трубчатые колодцы</li> <li>Защищенные колодцы и родники</li> <li>Дождевая вода</li> <li>Фасованная вода, в том числе вода в бутылках и в пакетах</li> <li>Привозная вода, включая воду, привозимую автотранспортом и на небольших тележках/в баках/бочках</li> <li>Водные киоски</li> </ul>	<p><b>Санитарно-технические сооружения, подведенные к сети</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Туалеты со смывом и с промывом вручную, соединенные с канализационными коллекторами</li> </ul> <p><b>Автономные санитарно-технические сооружения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Туалеты со смывом и с промывом вручную или уборные, соединенные с септиками или выгребными ямами</li> <li>Вентилируемые улучшенные уборные с выгребной ямой</li> <li>Уборные с выгребной ямой с напольной плитой (изготовленной из прочных и легко моющихся материалов)</li> <li>Компостирующие туалеты, в том числе уборные со сдвоенной выгребной ямой с напольной плитой и контейнерные системы</li> </ul>
Неулучшенные средства и сооружения	<p><b>Нетрубопроводные системы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Незащищенные колодцы и родники</li> </ul>	<p><b>Санитарно-технические сооружения, подведенные к сети</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Туалеты со смывом и с промывом вручную в открытую сточную канаву или куда-либо еще*</li> </ul> <p><b>Автономные санитарно-технические сооружения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Туалеты со смывом и с промывом вручную или уборные со смывом в открытую сточную канаву или куда-либо еще*</li> <li>Уборные с выгребной ямой без напольной плиты</li> <li>Открытые выгребные ямы</li> <li>Подвесные туалеты/уборные</li> <li>Уборные с отхожим ведром, включая лотки, поддоны или иные незакрывающиеся емкости</li> </ul>
Отсутствие средств и сооружений	<p><b>Поверхностная вода</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Открытые источники воды, расположенные на поверхности земли, включая реки, озера, пруды, ручьи, каналы, водохранилища, ирригационные каналы</li> </ul>	<p><b>Открытая дефекация</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Дефекация в кустах, в поле, в канаве</li> <li>Дефекация в поверхностные воды, в том числе в отмель, в реку, в ручей, в море или в водоотводный канал</li> </ul>

\* Ответ в ходе обследования "Смыв/промыв вручную куда-либо еще" предполагает, что экскременты не отводятся в канализационный коллектор, септик или в уборную с выгребной ямой, а сбрасываются в окрестную окружающую среду, и что данное сооружение поэтому должно классифицироваться как неулучшенное.

ТАБЛИЦА А1 Принятая в СПМ классификация улучшенных и неулучшенных типов средств и сооружений



## ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ В СПМ

СПМ классифицирует технологии питьевого водоснабжения и санитарии как улучшенные и неулучшенные. Улучшенные источники питьевой воды благодаря своему устройству предохраняют воду от загрязнения, а улучшенные санитарно-технические средства и сооружения устроены так, чтобы гигиенично отделять экскременты от соприкосновения с человеком (таблица А1).

Показатель базового уровня обеспеченности средствами гигиены требует наличия в точках оказания помощи и на расстоянии не более пяти метров от туалетов исправных приспособлений для соблюдения гигиены рук (с водой и мылом и/или антисептиком на спиртовой основе для протирания рук). Приспособления для мытья рук могут быть стационарными или переносными и включать раковины с водой из крана, ведра с краном, подвесные наклоняемые емкости с водой и кувшины или тазы, предназначенные для мытья рук. Мыло включает брусковое мыло, жидкое мыло, порошковое моющее средство и мыльную воду, но не включает золу, землю, песок или иные вещества, используемые для мытья рук.

Показатель базового уровня услуг по обращению с отходами предполагает разделение отходов в точке их образования, их обработку должным образом и удаление. К методам обработки и удаления, которые считаются соответствующими критериям базового уровня, относятся автоклавирувание, использование мусоросжигательных печей, захоронение в облицованной защищенной яме, а также сбор и вывоз медицинских отходов для удаления за пределами территории учреждения. Открытое сжигание не считается методом, пригодным для использования.

Показатель базового уровня услуг по поддержанию чистоты окружающей среды требует, чтобы в учреждении были протоколы проведения уборки и чтобы весь персонал, отвечающий за поддержание чистоты, прошел соответствующее обучение. Протоколы должны включать

пошаговое описание приемов выполнения конкретных задач, таких как уборка полов, чистка раковин, уборка пролившейся крови или физиологических жидкостей организма, а также расписание или график, в котором должны быть указаны ответственные за выполнение действий по поддержанию чистоты и частота, с которой должны выполняться эти действия. Термин, обозначающий протокол, может быть разным в зависимости от практики на местах: это могут быть стандартные операционные процедуры (СОПы), руководства, инструкции и т.д.

## АНАЛИЗ ДАННЫХ И РАСЧЕТНЫЕ СТРАНОВЫЕ ОЦЕНКИ

Для расчета оценок на основании всех имеющихся точек данных по каждому из первичных показателей, представленных в таблице А2<sup>42</sup>. В СПМ применяется простая линейная регрессия. Все показатели базового уровня услуг являются сводными показателями, построенными на двух или нескольких таких первичных показателях. Данные о разных первичных показателях могут быть взяты из разных источников, поэтому не всегда можно объединить их на уровне отдельного медицинского учреждения. Однако в некоторых источниках данных указывается базовый уровень услуг без дезагрегирования на составляющие его первичные показатели. Соответственно, в СПМ для расчета оценок базовых уровней услуг берется наименьшее значение каждого имеющегося первичного показателя (или показателя базового уровня услуг, если таковой имеется) для любого данного года. Показатель базового уровня санитарии включает пять первичных показателей, но во многих странах нет данных об одном или нескольких из них. Для того, чтобы с максимальной пользой распорядиться имеющимися данными, СПМ для настоящего доклада рассчитывает оценки базовых услуг санитарии в тех случаях, когда имеются данные об улучшенных и пригодных для пользования туалетах и хотя бы о двух из остальных четырех элементов базового уровня (туалеты для персонала, отдельные для женщин и мужчин,

<sup>42</sup> Эти показатели показаны в рабочем листе "Перечень данных" в страновых файлах.

### Доля медицинских учреждений, имеющих:

СИСТЕМУ ВОДОСНАБЖЕНИЯ	СРЕДСТВА И СООРУЖЕНИЯ САНИТАРИИ	СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ	УСЛУГИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ	УСЛУГИ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ
<ul style="list-style-type: none"> <li>Любой источник воды</li> <li>Улучшенный</li> <li>Улучшенный, есть вода</li> <li>Улучшенный и расположен в помещении или на прилегающей территории</li> <li>Базовый уровень (улучшенный источник, есть вода и расположен в помещении или на прилегающей территории)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Любое средство или сооружение</li> <li>Улучшенное</li> <li>Улучшенное и пригодное для пользования</li> <li>Улучшенное и отдельное для женщин</li> <li>Улучшенное и обеспечивает условия для соблюдения требований гигиены во время менструации</li> <li>Улучшенное и отдельное для персонала</li> <li>Улучшенное и соответствует потребностям лиц с ограниченной подвижностью</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Любое приспособление для соблюдения гигиены рук</li> <li>Точка для мытья рук с раковиной, мылом и водой</li> <li>Точка с антисептиком на спиртовой основе для протирания рук</li> <li>Точка с раковиной, мылом и водой ИЛИ с антисептиком на спиртовой основе для протирания рук</li> <li>Точка для соблюдения гигиены рук на удалении не более 5 м от туалетов, с водой и мылом</li> <li>Базовый уровень (точка для соблюдения гигиены рук с раковиной, мылом и водой ИЛИ с антисептиком на спиртовой основе для протирания рук И на удалении не более 5 м от туалетов)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Любое приспособление для разделения или обработки отходов</li> <li>Отходы разделяются в зоне приема больных</li> <li>Обработка/ удаление отходов</li> <li>Безопасно удаляются инфекционные отходы</li> <li>Безопасно удаляются острые отходы</li> <li>Базовый уровень (отходы разделяются в зоне приема больных, безопасно удаляются инфекционные отходы, безопасно удаляются острые отходы)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Любая мера по поддержанию чистоты</li> <li>Письменные правила и протоколы</li> <li>Обученность немедицинского персонала</li> <li>Обученность медицинского персонала</li> <li>Базовый уровень (письменные правила и протоколы, обученность медицинского и немедицинского персонала)</li> </ul>

ТАБЛИЦА А2 Первичные показатели ВСГ в медицинских учреждениях, применяемые СПМ



наличие условий для соблюдения требований гигиены во время менструации и доступность для лиц с ограниченной подвижностью). В отличие от других показателей базовых услуг, показатель базового уровня санитарии не является первичным: регрессия проводится не по этому показателю, а по семи первичным показателям санитарии, приведенным в таблице А2.

Затем эти расчетные оценки базовых уровней услуг используются для расчета доли остальных медицинских учреждений, имеющих ограниченный уровень услуг или не имеющих средств и сооружений или имеющих неуплучшенные средства и сооружения.

Расчет линейных регрессий выполняется в тех случаях, когда имеются две или более точек данных, охватывающих как минимум четыре года. Если точки данных охватывают период менее четырех лет, используется средняя величина. Когда имеются данные, рассчитываются регрессии отдельно для всей страны, для городских и сельских учреждений и для больниц, небольших учреждений, государственных и негосударственных медицинских учреждений. Хотя модели регрессии позволяют рассчитать оценки по нескольким годам, в настоящем докладе представлены расчетные оценки только по 2021 году, поскольку число источников данных в каждой стране все же считается недостаточным для расчета достоверных данных о трендах.

В большинстве стран пунктов первичной медико-санитарной помощи и других небольших медицинских учреждений (небольничного типа) больше, чем больниц. Поэтому, если имеются данные о небольших медицинских учреждениях, но не о больницах, для расчета оценок для всей страны используются данные о небольших учреждениях. Аналогичным образом, если данные имеются только о сельских (или только о городских) медицинских учреждениях, эти данные и используются для расчета оценок для всей страны, при условии, что население, живущее в сельских районах (или

в городах) составляет более 80% всего населения в стране. В некоторых странах число государственных медицинских учреждений намного превосходит число негосударственных. В таких случаях для расчета оценок для всей страны могут использоваться данные о государственных медицинских учреждениях.

## РЕГИОНАЛЬНЫЕ И ГЛОБАЛЬНЫЕ ОЦЕНКИ ВСГ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Региональные оценки формируются путем суммирования страновых оценок для каждого класса медицинских учреждений. В идеале оценкам из каждой страны должен присваиваться вес, соответствующий общему числу медицинских учреждений в данном классе в этой стране. Однако полные статистические данные о числе медицинских учреждений в каждом классе имеются не во всех странах. Поэтому для присвоения веса оценкам по отдельным странам в СПМ используется численность населения во всей стране, городского или сельского населения, для чего берутся самые последние данные Отдела народонаселения ООН<sup>43</sup>. Региональные оценки рассчитываются в тех случаях, когда имеются данные от стран с совокупным населением не менее 30% всего населения региона. Условно исчисленные значения для расчета региональных оценок не используются. Глобальные оценки тоже рассчитываются только тогда, когда имеются данные по странам, чье совокупное население составляет не менее 30% населения земного шара. Однако для того, чтобы несколько крупных стран не оказывали несоразмерно большого влияния на оценки, особенно когда по многим странам оценок по-прежнему нет, глобальные оценки рассчитываются с использованием условно исчисленных значений для стран, по которым данных нет, на основании средневзвешенных значений в условных регионах ЦУР.

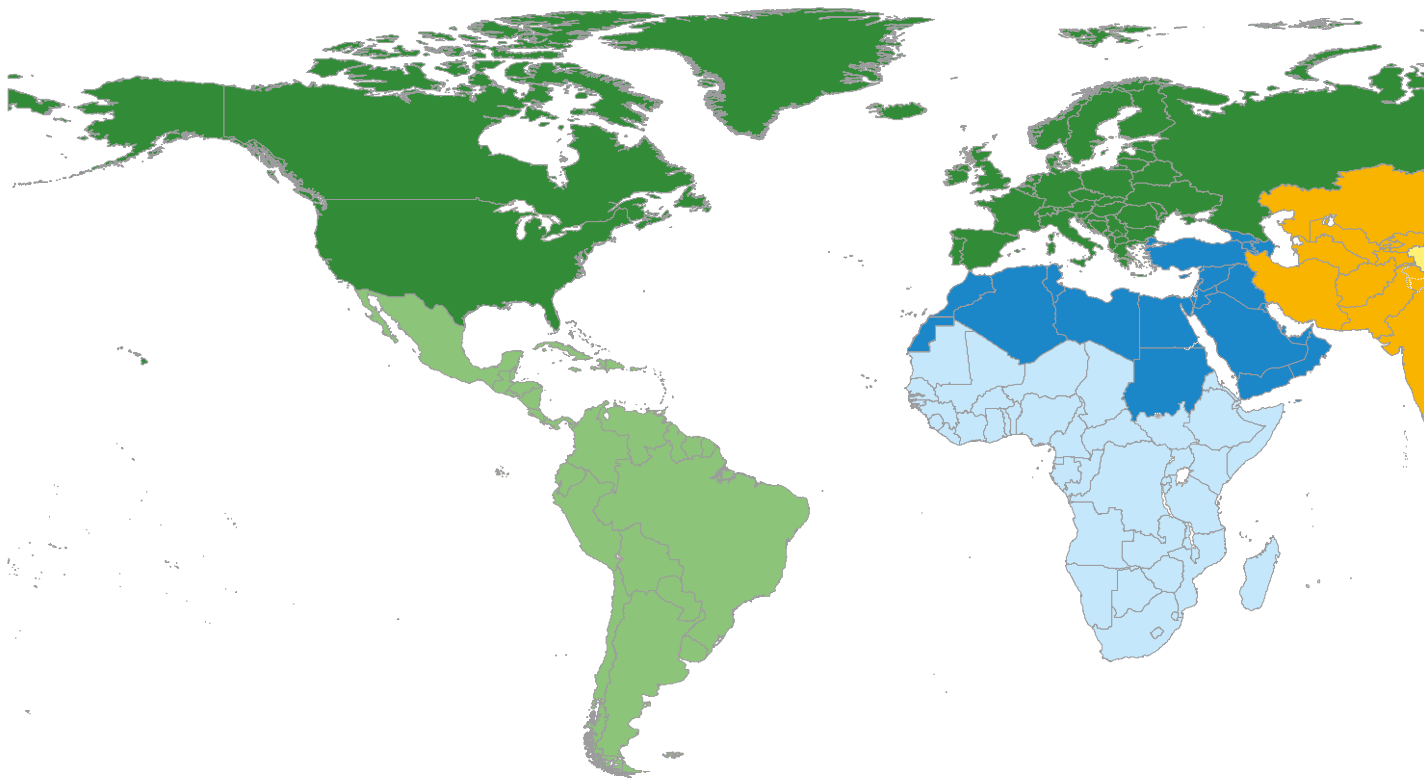
<sup>43</sup> Для целей настоящего доклада цифры численности населения были взяты из публикации "Перспективы мирового населения, пересмотр 2019 года", а данные о доле городского и сельского населения были взяты из "Перспектив мировой урбанизации, пересмотр 2018 года".

<b>Источники информации общего характера</b>	<p>Веб-сайт СПМ: <a href="https://washdata.org">https://washdata.org</a>          Доклады СПМ: <a href="https://washdata.org/reports">https://washdata.org/reports</a>          Данные СПМ: <a href="https://washdata.org/data">https://washdata.org/data</a>          Страновые файлы СПМ: <a href="https://washdata.org/data/downloads">https://washdata.org/data/downloads</a>          Консультации СПМ со странами: <a href="https://washdata.org/how-we-work/jmp-country-consultation">https://washdata.org/how-we-work/jmp-country-consultation</a></p>
<b>WASH in health care facilities</b>	<p>Принятая в СПМ методика оценки ВСГ в медицинских учреждениях, проект (на англ. языке): <a href="https://washdata.org/report/jmp-2022-winhcf-methodology-draft">https://washdata.org/report/jmp-2022-winhcf-methodology-draft</a></p> <p>Основные вопросы и показатели для мониторинга выполнения включенных в Цели в области устойчивого развития задач по обеспечению WASH в лечебно-профилактических учреждениях: <a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311761/978924451454-rus.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311761/978924451454-rus.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Отчет о совещании: совещание группы экспертов по мониторингу достижения Целей в области устойчивого развития, касающихся ВСГ в школах (на англ. языке): <a href="https://washdata.org/report/june-2016-wins-expert-group-meeting-report">https://washdata.org/report/june-2016-wins-expert-group-meeting-report</a></p> <p>WASH в медицинских учреждениях. Доклад об исходном состоянии в мире в 2019 г.: <a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311620/9789244515501-rus.pdf?sequence=18&amp;isAllowed=y">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311620/9789244515501-rus.pdf?sequence=18&amp;isAllowed=y</a></p> <p>Доклад о прогрессе в области водоснабжения, санитарии и гигиены в медицинских учреждениях в мире: в первую очередь обеспечивать основные услуги (на англ. языке): <a href="https://washdata.org/report/who-unicf-2020-wash-hc">https://washdata.org/report/who-unicf-2020-wash-hc</a></p>
<b>Представляющие интерес материалы, касающиеся ВСГ в домашних хозяйствах</b>	<p>Методика СПМ: обновленная версия 2017 г. и исходные уровни для достижения ЦУР (на англ. языке): <a href="https://washdata.org/report/jmp-methodology-2017-update">https://washdata.org/report/jmp-methodology-2017-update</a></p>

ТАБЛИЦА А3 Полезные источники подробной информации об определениях и методах, используемых в СПМ

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН<sup>44</sup>



#### ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН

##### ■ АВСТРАЛИЯ И НОВАЯ ЗЕЛАНДИЯ:

Австралия, Новая Зеландия

##### ■ ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ЮЖНАЯ АЗИЯ:

Афганистан, Бангладеш, Бутан, Индия, Иран (Исламская Республика), Казахстан, Кыргызстан, Мальдивы, Непал, Пакистан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Шри-Ланка.

■ **ВОСТОЧНАЯ И ЮГО-ВОСТОЧНАЯ АЗИЯ:** Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Китай, Китай (Особый административный район Гонконг), Китай (Особый административный район Макао), Корейская Народно-Демократическая Республика, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Монголия, Мьянма, Республика Корея, Сингапур, Таиланд, Тимор-Лешти, Филиппины, Япония.

■ **ЕВРОПА И СЕВЕРНАЯ АМЕРИКА:** Австрия, Албания, Андорра, Беларусь, Бельгия, Бермудские Острова, Болгария, Босния и Герцеговина, Венгрия, Германия, Гибралтар, Гренландия, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Канада, Латвия, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Острова Санта-Барбара, Остров Мэн, Польша, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сан-Марино, Святой Престол, Северная

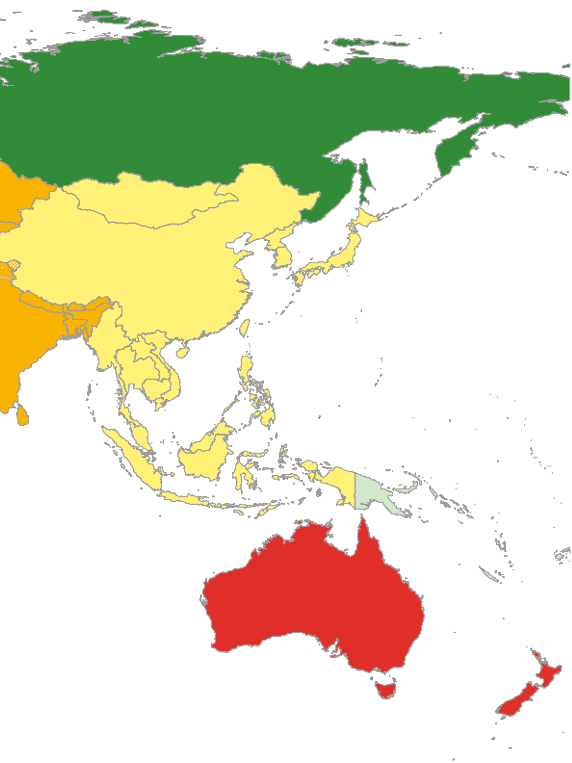
Македония, Сен-Пьер и Микелон, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки, Украина, Фарерские Острова, Финляндия, Франция, Хорватия, Чешская Республика, Черногория, Швейцария, Швеция, Эстония.

##### ■ ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН:

Ангилья, Антигуа и Барбуда, Аргентина, Аруба, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Боливия (Многонациональное Государство), Бонайре, Саба и Синт-Эстатиус (Карибские Нидерланды), Бразилия, Британские Виргинские Острова, Венесуэла (Боливарианская Республика), Виргинские Острова Соединенных Штатов Америки, Гаити, Гайана, Гваделупе, Гватемала, Гондурас, Гренада, Доминика, Доминиканская Республика, Каймановы Острова, Колумбия, Коста-Рика, Кюрасао, Мартиника, Мексика, Монсеррат, Никарагуа, Острова Тёркс и Кайкос, Панама, Парагвай, Перу, Пуэрто-Рико, Сальвадор, Сент-Китс и Невис, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Люсия, Синт-Мартен (голландская часть), Суринам, Тринидад и Тобаго, Уругвай, Фолклендские (Мальвинские) Острова, Французская Гвиана, Чили, Эквадор, Ямайка.

■ **СЕВЕРНАЯ АФРИКА И ЗАПАДНАЯ АЗИЯ:** Азербайджан, Алжир, Армения, Бахрейн, Грузия, Египет, Западная Сахара, Израиль, Иордания, Ирак, Йемен, Катар, Кипр, Кувейт,

<sup>44</sup> Группы стран, входящие в условные регионы ЦУР, а также классификация стран как не имеющих выхода к морю развивающихся, наименее развитых и развивающихся малых островных государств взяты у Статистического отдела Организации Объединенных Наций: <<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/>>. Хрупкие ситуации взяты из серии докладов ОЭСР "Государства, находящиеся в хрупкой ситуации": <<https://www.oecd.org/dac/states-of-fragility-fa5a6770-en.htm>>. Кроме того, в настоящем докладе используются категории доходов по классификации Всемирного банка (2022 финансовый год): <<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>>.



Ливан, Ливия, Марокко, Объединенные Арабские Эмираты, оккупированная палестинская территория, включая Восточный Иерусалим, Оман, Саудовская Аравия, Сирийская Арабская Республика, Судан, Тунис, Турция.

**ОКЕАНИЯ (ИСКЛЮЧАЯ АВСТРАЛИЮ И НОВУЮ ЗЕЛАНДИЮ):** Американское Самоа, Вануату, Гуам, Кирибати, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Науру, Ниуэ, Новая Каледония, Острова Кука, Острова Уоллис и Футуна, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Самоа, Северные Марианские Острова, Соломоновы Острова, Токелау, Тонга, Тувалу, Фиджи, Французская Полинезия.

**АФРИКА К ЮГУ ОТ САХАРЫ:** Ангола, Бенин, Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Биссау, Демократическая Республика Конго, Джибути, Замбия, Зимбабве, Кабо-Верде, Камерун, Кения, Коморские Острова, Конго, Кот-д'Ивуар, Лесото, Либерия, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Мозамбик, Намибия, Нигер, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Остров Майотта, Остров Святой Елены, Реюньон, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сейшельские Острова, Сомали, Сьерра-Леоне, Того, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эсватини, Эфиопия, Южно-Африканская Республика, Южный Судан.

## ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ

### РАЗВИВАЮЩИЕСЯ СТРАНЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ВЫХОДА К

**МОРЕ:** Азербайджан, Армения, Афганистан, Бутан, Боливия (Многонациональное Государство), Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, Замбия, Зимбабве, Казахстан, Кыргызстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Лесото, Малави, Мали, Монголия, Непал, Нигер, Парагвай, Республика Молдова, Руанда, Северная Македония, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Эсватини, Эфиопия, Южный Судан.

**НАИМЕНЕЕ РАЗВИТЫЕ СТРАНЫ:** Ангола, Афганистан, Бангладеш, Бенин, Бутан, Буркина-Фасо, Бурунди, Вануату, Гаити, Гамбия, Гвинея, Гвинея-Биссау, Демократическая Республика Конго, Джибути, Замбия, Йемен, Камбоджа, Кирибати, Коморские Острова, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Лесото, Либерия, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Мали, Мозамбик, Мьянма, Непал, Нигер, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Соломоновы Острова, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Того, Тувалу, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Эритрея, Эфиопия, Южный Судан.

### МАЛЫЕ ОСТРОВНЫЕ РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ГОСУДАРСТВА:

Американское Самоа, Ангилья, Антигуа и Барбуда, Аруба, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Бермудские Острова, Бонайре, Саба и Синт-Эстатиус (Карибские Нидерланды), Британские Виргинские Острова, Вануату, Виргинские Острова Соединенных Штатов, Гаити, Гайана, Гваделупе, Гвинея-Биссау, Гренада, Гуам, Доминика, Доминиканская Республика, Кабо-Верде, Каймановы Острова, Кирибати, Коморские Острова, Куба, Кюрасао, Маврикий, Мальдивские Острова, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Монсеррат, Науру, Ниуэ, Новая Каледония, Острова Кука, Острова Тёркс и Кайкос, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Пуэрто-Рико, Северные Марианские Острова, Самоа, Сан-Томе и Принсипи, Сейшельские Острова, Сингапур, Сент-Китс и Невис, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Люсия, Синт-Мартен (голландская часть), Соломоновы Острова, Суринам, Тимор-Лешти, Тонга, Тринидад и Тобаго, Тувалу, Фиджи, Французская Полинезия, Ямайка.

### СТРАНЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ХРУПКОЙ СИТУАЦИИ (ОЭСР):

Афганистан, Ангола, Бангладеш, Боливарианская Республика Венесуэла, Буркина-Фасо, Бурунди, Гаити, Гамбия, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Биссау, Гондурас, Джибути, Замбия, Зимбабве, Ирак, Иран, Йемен, Камбоджа, Камерун, Кения, Коморские Острова, Конго, Корейская Народно-Демократическая Республика, Кот-д'Ивуар, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Лесото, Либерия, Ливия, Мавритания, Мадагаскар, Мали, Мозамбик, Мьянма, Нигер, Нигерия, Никарагуа, Объединенная Республика Танзания, оккупированная палестинская территория, включая Восточный Иерусалим, Пакистан, Папуа-Новая Гвинея, Сирийская Арабская Республика, Соломоновы Острова, Сомали, Судан, Сьерра-Леоне, Таджикистан, Того, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эфиопия, Эритрея, Эсватини, Южный Судан.



# ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

## ОЦЕНКИ ПО СТРАНАМ, РЕГИОНАМ И ВО ВСЕМ МИРЕ

### СТРАНОВЫЕ ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч человек)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении
Австрия	2021	9 043	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Азербайджан	2021	10 223	57	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Албания	2021	2 873	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Американское Самоа	2021	55	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ангилья	2021	15	100	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA	NA
Ангола	2015	27 884	63	-	-	51	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Андорра	2021	77	88	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Антигуа и Барбуда	2021	99	24	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Армения	2021	2 968	63	97	3	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Афганистан	2021	39 835	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бангладеш	2021	166 304	39	64	35	<1	>99	64	90	10	<1	>99	91	67	33	<1	>99	69
Барбадос	2009	281	32	-	-	12	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Белиз	2021	405	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бенин	2019	11 801	48	-	-	16	84	-	-	-	5	95	-	-	-	22	78	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2021	11 833	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	5	7	93	93
Бразилия	2016	206 163	86	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Буркина-Фасо	2021	21 497	31	74	23	4	96	75	80	16	4	96	89	44	56	<1	>99	44
Бурунди	2016	10 488	12	70	23	7	93	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бутан	2021	780	43	95	5	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вануату	2021	314	26	72	13	15	85	74	79	21	<1	>99	79	73	12	15	85	75
Венгрия	2021	9 634	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Венесуэла (Боливарианская Республика)	2021	28 705	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вьетнам	2018	95 546	36	51	46	3	97	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	1 884	88	-	-	3	97	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гайана	2014	763	26	52	25	23	77	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гаити	2021	11 542	58	64	24	12	88	66	70	25	5	95	72	81	8	12	88	81
Гамбия	2021	2 487	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гана	2021	31 732	58	67	33	<1	>99	89	79	12	9	91	91	46	42	13	87	50
Гватемала	2021	18 250	52	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	13 497	37	-	-	64	36	-	-	-	35	65	-	-	-	68	33	-
Гвинея-Бисау	2021	2 015	45	74	25	<1	>99	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	83 900	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гондурас	2021	10 063	59	55	42	3	97	82	-	-	-	-	-	53	47	<1	>99	77
Гренада	2021	113	37	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грузия	2021	3 980	60	-	-	9	91	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Демократическая Республика Конго	2021	92 378	46	30	40	30	70	30	41	51	8	92	71	19	45	36	64	19
Джибути	2021	1 002	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Доминиканская Республика	2021	10 954	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	<1	20	80	80

"-" = оценки нет. Описание методов оценки СПМ см. в Приложении 1. Неокругленные оценки см. в <https://washdata.org/>.



СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч человек)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ					
				Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	
				Египет	2021	104 258	43	84	8	8	92	92	-	-	-	-	-	-	-
Замбия	2021	18 921	45	-	-	16	84	-	-	-	5	95	-	75	25	<1	>99	83	-
Зимбабве	2021	15 092	32	81	11	8	92	-	89	5	5	95	-	80	14	6	94	-	-
Израиль	2021	8 790	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индия	2018	1 352 642	34	-	-	9	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2021	276 362	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Иордания	2021	10 269	92	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ирак	2021	41 179	71	67	33	<1	>99	>99	77	23	<1	>99	>99	53	47	<1	>99	>99	-
Иран (Исламская Республика)	2021	85 029	76	88	10	2	98	93	97	2	1	99	97	82	16	2	98	90	-
Камбоджа	2021	16 946	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Камерун	2021	27 224	58	-	-	8	92	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кения	2021	54 986	28	68	25	7	93	68	71	27	3	97	71	64	32	4	96	64	-
Кирибати	2021	121	56	65	<1	34	66	65	86	<1	14	86	86	60	<1	40	60	60	-
Китай	2021	1 468 071	63	91	<1	9	91	91	-	-	5	95	-	-	-	10	90	-	-
Колумбия	2021	51 266	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	4	26	74	74	-
Коморские Острова	2021	888	30	-	-	4	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Конго	2018	5 244	67	37	45	18	82	64	61	29	10	90	75	9	64	27	73	51	-
Коста-Рика	2021	5 139	81	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кот-д'Ивуар	2021	27 054	52	27	36	37	63	27	-	-	18	82	-	-	-	-	-	-	-
Кувейт	2021	4 329	100	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Кыргызстан	2021	6 628	37	45	2	53	47	47	-	-	-	-	-	45	2	53	47	47	-
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	7 379	37	80	6	14	-	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лесото	2015	2 059	27	57	38	4	96	57	-	-	-	-	-	51	43	5	95	51	-
Либерия	2021	5 180	53	-	-	49	51	-	-	-	44	56	-	-	-	55	46	-	-
Ливан	2021	6 769	89	61	2	37	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ливия	2021	6 959	81	-	-	28	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Литва	2021	2 690	68	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мавритания	2017	4 283	53	62	27	11	89	-	71	24	4	-	-	37	51	13	-	-	-
Мадагаскар	2021	28 427	39	-	-	11	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малави	2021	19 648	18	76	16	7	93	80	-	-	3	97	-	75	14	11	89	81	-
Мали	2021	20 856	45	-	-	26	74	-	-	-	5	95	-	82	<1	18	82	82	-
Мальдивские Острова	2021	544	41	55	43	3	97	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мальта	2021	443	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мексика	2021	130 262	81	-	-	<1	>99	>99	88	10	3	97	88	-	-	-	-	-	-
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	116	23	39	48	12	88	56	43	43	14	86	71	39	49	12	88	54	-
Мозамбик	2021	32 163	38	56	18	27	73	56	86	4	11	89	86	52	29	19	81	52	-
Монголия	2021	3 329	69	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мьянма	2018	53 708	31	-	-	8	92	-	-	-	1	99	-	-	-	14	86	-	-
Намибия	2013	2 234	45	69	29	2	98	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Непал	2021	29 675	21	-	-	6	94	-	-	-	7	93	-	-	-	5	95	-	-
Нигер	2021	25 131	17	25	36	39	61	27	-	-	2	98	-	25	31	44	56	27	-
Нигерия	2021	211 401	53	52	25	23	77	55	72	23	5	95	75	44	23	33	67	47	-
Никарагуа	2021	6 702	59	58	30	12	88	81	74	25	<1	>99	96	39	35	26	74	71	-
Объединенная Республика Танзания	2021	61 498	36	55	31	15	85	66	74	23	2	98	85	45	29	26	74	59	-
Оккупированная палестинская территория*	2021	5 223	77	93	4	2	98	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\*Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях достижения ЦУР указывается "Государство Палестина".



СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬШИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения
		Улучшенные	нет и/или не в помещении	Улучшенные	нет и/или не в помещении		Улучшенные	нет и/или не в помещении	Улучшенные	нет и/или не в помещении		Улучшенные	нет и/или не в помещении	Улучшенные	нет и/или не в помещении		Улучшенные	нет и/или не в помещении	Улучшенные	нет и/или не в помещении	
Египет	2021	-	-	<1	>99	-	84	8	8	92	92	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-
Замбия	2021	-	-	2	98	-	68	20	12	88	80	71	17	12	88	76	-	-	4	96	-
Зимбабве	2021	90	6	5	95	-	80	14	6	94	-	81	14	6	94	-	81	13	6	94	<1
Израиль	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индия	2018	94	2	5	95	-	-	-	7	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2021	-	-	2	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Иордания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ирак	2021	87	13	<1	>99	>99	63	37	<1	>99	>99	67	33	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Иран (Исламская Республика)	2021	99	<1	1	99	99	87	11	2	98	92	87	11	2	98	92	97	2	2	98	98
Камбоджа	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Камерун	2021	-	-	-	-	-	-	-	13	87	37	-	-	21	79	22	-	-	6	94	51
Кения	2021	75	22	2	98	75	65	27	8	92	65	64	31	5	95	64	68	21	10	90	68
Кирибати	2021	>99	<1	<1	>99	>99	64	<1	36	64	64	65	<1	35	65	65	-	-	-	-	-
Китай	2021	-	-	-	-	-	91	<1	9	91	91	91	<1	9	91	91	-	-	-	-	-
Колумбия	2021	-	-	-	-	-	70	4	26	74	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Коморские Острова	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Конго	2018	47	47	6	94	75	36	45	19	81	62	28	49	23	77	57	53	38	9	91	75
Коста-Рика	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Кот-д'Ивуар	2021	79	21	<1	>99	>99	24	37	39	61	24	27	36	37	63	27	-	-	-	-	-
Кувейт	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кыргызстан	2021	-	-	5	95	70	45	2	53	47	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	90	6	4	-	-	78	15	7	-	-	80	6	14	-	89	-	-	-	-	-
Лесото	2015	86	14	<1	>99	86	54	41	5	95	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Либерия	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	48	52	-	-	-	53	47	-	-	-	40	60	-
Ливан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ливия	2021	-	-	14	86	-	-	-	39	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Литва	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мавритания	2017	76	22	3	-	-	59	34	7	-	-	53	38	9	-	-	82	16	1	-	-
Мадагаскар	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малави	2021	-	-	<1	>99	-	77	14	9	91	82	71	17	12	88	76	-	-	4	96	-
Мали	2021	-	-	-	-	-	88	7	5	95	91	85	<1	15	85	85	-	-	12	88	-
Мальдивские Острова	2021	44	52	4	96	44	56	41	2	98	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мальта	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мексика	2021	86	11	3	97	86	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	33	50	17	83	50	40	48	12	88	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мозамбик	2021	94	5	2	98	94	57	25	18	82	57	58	29	14	86	62	-	-	-	-	-
Монголия	2021	-	-	2	98	95	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мьянма	2018	-	-	<1	>99	-	-	-	17	83	-	-	-	10	90	-	-	-	-	-	-
Намибия	2013	80	20	<1	>99	>99	68	29	3	97	95	64	33	3	97	96	84	14	2	98	95
Непал	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	6	94	-	-	-	6	94	-	-	-	1	99	-
Нигер	2021	-	-	-	-	-	25	39	36	64	27	24	36	41	59	26	-	-	-	-	-
Нигерия	2021	-	-	-	-	-	52	36	12	88	63	49	19	32	68	52	64	34	1	99	66
Никарагуа	2021	75	16	10	90	87	58	28	14	86	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Объединенная Республика Танзания	2021	63	27	10	90	72	58	31	11	89	72	45	35	20	80	58	73	23	4	96	82
Оккупированная палестинская территория*	2021	85	5	10	90	87	94	4	2	98	97	93	4	3	97	96	93	5	2	98	98

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч человек)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении
Оман	2021	5 223	87	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Острова Кука	2021	18	76	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Пакистан	2021	225 200	37	-	-	18	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Панама	2020	4 315	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	<1	33	67	67
Папуа-Новая Гвинея	2019	8 776	13	70	24	6	94	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Парагвай	2021	7 220	62	85	8	7	93	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перу	2021	33 359	79	46	24	30	70	55	-	-	5	95	91	-	-	16	84	55
Республика Молдова	2014	4 073	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Российская Федерация	2021	145 912	75	-	-	15	85	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	13 277	18	73	21	6	94	94	-	-	-	-	-	73	26	1	99	90
Румыния	2021	19 128	54	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сальвадор	2015	6 325	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Самоа	2021	200	18	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	34	98	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Северная Македония	2021	2 083	59	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Сейшельские Острова	2021	99	58	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	17 196	49	82	-	-	-	82	90	10	<1	-	90	44	54	2	-	44
Сент-Винсент и Гренадины	2021	111	53	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2021	54	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Люсия	2009	172	19	-	-	4	96	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сербия	2021	8 698	57	98	<1	<1	>99	98	>99	<1	<1	>99	>99	96	2	2	98	96
Сирийская Арабская Республика	2021	18 276	56	68	26	6	94	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соломоновы Острова	2021	704	25	69	11	19	81	71	73	16	11	89	73	80	<1	20	80	80
Сомали	2020	15 893	46	67	22	11	-	-	80	14	6	-	-	48	34	18	-	-
Судан	2021	44 909	36	27	56	17	83	34	54	41	5	95	63	11	64	25	75	18
Сьерра-Леоне	2021	8 141	43	25	64	11	89	28	29	55	16	84	29	17	75	8	92	27
Таджикистан	2021	9 750	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Таиланд	2021	69 951	52	88	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	1 344	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2017	7 698	41	-	-	15	85	58	-	-	<1	>99	86	-	-	18	82	47
Токелау	2021	1	0	>99	<1	<1	>99	>99	NA	NA	NA	NA	NA	>99	<1	<1	>99	>99
Тонга	2021	107	23	92	1	7	93	93	>99	<1	<1	>99	>99	88	<1	12	88	88
Тринидад и Тобаго	2021	1 403	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тунис	2020	11 819	70	-	-	5	95	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уганда	2021	47 124	26	52	47	<1	>99	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Узбекистан	2021	33 936	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	903	58	69	16	15	85	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Филиппины	2021	111 047	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральноафриканская Республика	2021	4 920	43	-	-	48	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чад	2021	16 915	24	-	-	43	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Черногория	2021	628	68	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	10 725	74	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	21 497	19	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Эритрея	2012	3 250	36	-	-	14	86	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эсватини	2021	1 172	24	-	-	8	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эстония	2021	1 325	69	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	117 876	22	-	-	45	55	-	-	-	17	83	-	25	26	49	51	43
Южная Африка	2021	60 042	68	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬШИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)		Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)		Улучшенный источник водоснабжения
		>99	<1	<1	>99		>99	>99	<1	<1		>99	>99	>99	<1		<1	>99	>99	>99	
Оман	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Острова Кука	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Пакистан	2021	93	5	2	98	98	-	-	19	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Панама	2020	-	-	-	-	-	67	<1	33	67	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Папуа-Новая Гвинея	2019	-	-	-	-	-	71	24	5	95	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Парагвай	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85	8	7	93	86	-	-	-	-	-
Перу	2021	-	-	-	-	-	45	39	16	84	57	46	27	27	73	58	-	-	-	-	-
Республика Молдова	2014	-	-	24	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Российская Федерация	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	-	-	-	-	-	72	27	<1	>99	>99	82	18	<1	>99	94	-	-	<1	>99	-
Румыния	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сальвадор	2015	-	-	<1	>99	67	42	32	26	74	58	58	20	23	77	67	-	-	-	-	-
Самоа	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	<1	>99	-	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Северная Македония	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Сейшельские Острова	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	96	4	<1	>99	96	82	-	-	-	82	79	-	-	-	79	97	2	<1	>99	>99
Сент-Винсент и Гренадины	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2021	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-
Сент-Люсия	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	96	96	-	-	-	-	-	-
Сербия	2021	>99	<1	<1	>99	>99	98	1	1	99	98	98	<1	<1	>99	98	-	-	-	-	-
Сирийская Арабская Республика	2021	80	14	6	94	84	67	26	6	94	87	68	26	6	94	87	65	22	13	87	74
Соломоновы Острова	2021	66	16	17	83	66	76	6	18	82	77	69	12	19	81	70	-	-	-	-	-
Сомали	2020	86	12	2	-	-	66	23	12	-	-	65	22	13	-	-	73	22	5	-	-
Судан	2021	43	55	2	98	49	23	56	21	79	31	22	59	19	81	28	53	40	7	93	63
Сьерра-Леоне	2021	71	28	1	99	71	22	67	11	89	29	22	68	10	90	27	-	-	-	-	-
Таджикистан	2021	24	76	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Таиланд	2021	93	-	-	-	>99	82	-	-	-	>99	88	-	-	-	>99	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	50	23	27	73	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2017	43	46	10	90	43	-	-	11	89	86	-	-	16	84	51	-	-	<1	-	-
Токелау	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Тонга	2021	>99	<1	<1	>99	>99	91	1	8	92	92	92	1	7	93	93	-	-	-	-	-
Тринидад и Тобаго	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тунис	2020	-	-	-	-	-	-	-	5	95	95	-	-	5	95	95	-	-	-	-	-
Уганда	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Узбекистан	2021	-	-	-	-	-	57	23	20	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	96	4	<1	>99	>99	67	12	21	79	70	69	16	15	85	79	-	-	-	-	-
Филиппины	2021	>99	<1	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральноафриканская Республика	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чад	2021	-	-	17	83	-	-	-	41	59	-	-	-	-	-	-	-	-	29	71	-
Черногория	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99
Эритрея	2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эсватини	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	8	92	-	-	-	51	49	-	-	-	8	92	-
Эстония	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	-	-	4	96	-	27	46	27	73	43	-	-	49	51	-	-	-	12	88	-
Южная Африка	2021	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



## СТРАНОВЫЕ ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ САНИТАРИИ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ					
				Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отвлеченные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструаций и при подготовке пищи, с сравнительной поделкой)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отвлеченные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструаций и при подготовке пищи, с сравнительной поделкой)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отвлеченные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструаций и при подготовке пищи, с сравнительной поделкой)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	
Австрия	2021	9 043	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Азербайджан	2021	10 223	57	48	52	<1	>99	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Албания	2021	2 873	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Андорра	2021	77	88	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Антигуа и Барбуда	2021	99	24	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Армения	2021	2 968	63	41	40	19	81	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Афганистан	2021	39 835	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бангладеш	2021	166 304	39	31	63	6	94	36	28	69	3	97	28	29	66	5	95	48	-
Бенин	2021	12 451	49	-	-	9	91	-	-	-	9	91	-	-	-	8	92	-	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2021	11 833	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	87	-	-
Бразилия	2021	213 993	87	45	55	<1	>99	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Буркина-Фасо	2021	21 497	31	-	-	15	85	84	-	-	6	94	90	-	-	5	95	90	-
Бурунди	2016	10 488	12	48	45	7	93	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бутан	2021	780	43	16	83	<1	>99	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вануату	2021	314	26	9	68	24	76	68	14	83	3	97	71	7	66	27	73	68	-
Венгрия	2021	9 634	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вьетнам	2018	95 546	36	-	-	4	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	1 884	88	-	-	10	90	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гайана	2008	747	27	-	-	11	89	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гаити	2021	11 542	58	-	-	9	91	91	-	-	6	94	94	-	-	12	88	88	-
Гана	2021	31 732	58	-	-	1	99	95	-	-	-	-	-	2	82	16	84	47	-
Гватемала	2021	18 250	52	-	-	10	90	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	13 497	37	-	-	27	73	-	-	-	10	91	-	-	-	25	76	-	-
Гвинея-Бисау	2021	2 015	45	17	83	<1	>99	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	83 900	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гондурас	2021	10 063	59	4	92	4	96	80	-	-	-	-	-	4	91	5	95	76	-
Гренада	2021	113	37	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грузия	2021	3 980	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Демократическая Республика Конго	2021	92 378	46	-	-	36	64	64	-	-	17	83	81	-	-	42	58	58	-
Джибути	2021	1 002	78	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-
Доминиканская Республика	2021	10 954	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	76	-	-
Египет	2021	104 258	43	68	26	6	94	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Замбия	2021	18 921	45	-	-	7	93	-	-	-	3	97	-	1	96	3	97	47	-
Зимбабве	2021	15 092	32	17	82	1	99	64	28	67	4	96	88	16	84	<1	>99	60	-
Индия	2021	1 393 409	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	89	-	-
Индонезия	2020	273 524	57	-	-	13	87	-	-	-	<1	>99	-	-	-	1	99	-	-

"-" = оценки нет. Описание методов оценки СПМ см. в Приложении 1. Неокругленные оценки см. в <<https://washdata.org/>>.

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги санитарии (улучшение, пригодные для пользования, отдельные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с удобствами для соблюдения требований заявления ВО. Фронт, менструации и приспособленные для лиц с ограниченной подвижностью)					Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)					Улучшенные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)					Улучшенные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)				
		Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования				
Австрия	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Азербайджан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Албания	2021	61	39	<1	>99	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Андорра	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Антигуа и Барбуда	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99
Армения	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Афганистан	2021	-	-	5	95	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Бангладеш	2021	19	77	4	96	19	21	68	11	89	21	17	77	6	94	17	34	64	2	98	36
Бенин	2021	-	-	-	-	>99	-	-	10	90	-	-	-	-	-	-	-	-	15	85	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2021	-	-	-	-	-	-	-	13	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бразилия	2021	-	-	-	-	-	32	65	3	97	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Буркина-Фасо	2021	-	-	<1	>99	92	-	-	7	93	90	-	-	5	95	89	-	-	6	94	93
Бурунди	2016	-	-	3	97	94	48	44	8	92	79	48	-	-	-	74	26	-	-	-	84
Бутан	2021	12	88	<1	>99	96	14	85	<1	>99	83	16	83	<1	>99	84	-	-	-	-	-
Вануату	2021	11	79	10	90	40	8	67	24	76	69	5	71	24	76	67	8	83	8	92	75
Венгрия	2021	62	38	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вьетнам	2018	-	-	1	99	97	-	-	5	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	88	76	-	-	-	-	-
Гайана	2008	-	-	-	-	-	-	-	12	88	81	-	-	12	89	81	-	-	-	-	-
Гаити	2021	-	-	3	97	97	-	-	10	90	90	-	-	13	87	87	-	-	8	92	92
Гана	2021	-	-	<1	>99	>99	2	92	6	94	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гватемала	2021	-	-	5	95	67	-	-	14	86	2	-	-	10	90	31	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	-	-	6	94	-	-	-	21	79	-	-	-	24	77	-	-	-	12	89	-
Гвинея-Бисау	2021	-	-	-	-	-	15	85	<1	>99	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гондурас	2021	-	-	-	-	-	4	92	4	96	79	4	92	4	96	80	-	-	-	-	-
Гренада	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Грузия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99
Демократическая Республика Конго	2021	-	-	24	76	73	-	-	47	53	53	-	-	42	58	58	-	-	28	72	72
Джибути	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-
Доминиканская Республика	2021	-	-	-	-	-	-	-	24	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Египет	2021	-	-	-	-	-	68	26	6	94	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Замбия	2021	-	-	<1	>99	>99	1	92	7	93	65	2	89	9	91	45	-	-	1	99	99
Зимбабве	2021	38	62	<1	>99	82	14	85	<1	>99	61	21	80	<1	>99	63	15	84	<1	>99	64
Индия	2021	-	-	-	-	90	-	-	32	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2020	-	-	-	-	-	-	-	13	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отдельные для персонала, отдельные для мужчин и для женщин, доступные для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отдельные для персонала, отдельные для мужчин и для женщин, доступные для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отдельные для персонала, отдельные для мужчин и для женщин, доступные для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования
Иордания	2021	10 269	92	41	45	14	86	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ирак	2020	40 223	71	22	74	4	96	92	32	67	1	99	97	8	84	7	93	86
Иран (Исламская Республика)	2021	85 029	76	22	62	16	84	79	47	43	11	89	87	3	76	20	80	74
Камбоджа	2018	16 250	23	-	-	2	98	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кения	2021	54 986	28	4	82	14	86	86	7	84	10	90	89	2	85	12	88	83
Китай	2021	1 468 071	63	-	-	3	97	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Колумбия	2021	51 266	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	75	-
Коморские Острова	2021	888	30	2	90	8	92	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Конго	2021	5 657	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-
Кот-д'Ивуар	2021	27 054	52	-	-	50	50	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кувейт	2021	4 329	100	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Кыргызстан	2021	6 628	37	-	-	69	31	-	-	-	-	-	-	-	-	69	31	-
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	7 379	37	4	96	<1	-	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лесото	2015	2 059	27	<1	97	3	97	43	-	-	-	-	-	<1	97	3	97	41
Либерия	2017	4 702	51	3	79	18	82	82	-	-	8	93	-	-	-	26	75	-
Ливан	2021	6 769	89	16	66	18	83	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ливия	2021	6 959	81	-	-	5	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Литва	2021	2 690	68	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мавритания	2021	4 775	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мадагаскар	2021	28 427	39	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малави	2021	19 648	18	3	87	9	91	77	-	-	8	92	-	3	82	15	85	79
Мали	2021	20 856	45	-	-	5	95	-	-	-	5	95	-	2	95	3	97	78
Мальдивские Острова	2021	544	41	15	85	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мальта	2021	443	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мексика	2021	130 262	81	-	-	-	-	-	30	67	3	97	90	-	-	-	-	-
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	116	23	18	67	15	85	77	17	69	14	86	86	18	66	15	85	76
Мозамбик	2021	32 163	38	43	-	-	-	72	67	33	<1	-	80	2	73	25	75	43
Монголия	2021	3 329	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мьянма	2021	54 806	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-
Намибия	2020	2 541	52	-	-	9	91	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Непал	2021	29 675	21	-	-	11	89	89	-	-	12	88	88	-	-	9	91	91
Нигер	2021	25 131	17	<1	74	26	74	29	-	-	-	-	-	<1	72	28	72	26
Нигерия	2021	211 401	53	14	54	32	68	65	24	62	14	86	86	15	41	44	56	56
Никарагуа	2021	6 702	59	-	-	12	88	-	-	-	2	98	-	-	-	31	69	-
Объединенная Республика Танзания	2021	61 498	36	6	94	<1	>99	>99	12	88	<1	>99	>99	-	-	52	48	43
Оккупированная палестинская территория*	2021	5 223	77	4	93	3	97	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Оман	2021	5 223	87	95	5	<1	>99	>99	95	5	<1	>99	>99	96	4	<1	>99	>99

\*Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях гостиница ЦУР указывается "Государство Палестина".

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬШИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги санитарии (улучшенные, присвоенные для пользования, отдельные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченной подвижностью)					Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)					Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неучтенные)					Улучшенные				
		Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	Улучшенные	Улучшенные и присвоенные для пользования	
Иордания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ирак	2020	-	-	-	-	-	16	69	15	85	62	22	74	4	96	92	-	-	-	-	
Иран (Исламская Республика)	2021	74	24	1	99	99	14	68	19	81	76	17	65	18	82	78	61	34	5	95	94
Камбоджа	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	98	98	-	-	-	-	-	
Кения	2021	14	79	7	93	93	5	83	12	88	88	3	86	11	89	89	6	79	15	85	85
Китай	2021	-	-	-	-	-	-	-	3	97	83	-	-	3	97	83	-	-	-	-	-
Колумбия	2021	-	-	-	-	-	-	-	25	75	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-
Коморские Острова	2021	20	-	-	-	60	1	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Конго	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кот-д'Ивуар	2021	-	-	24	76	76	-	-	53	47	47	-	-	50	50	50	-	-	-	-	-
Кувейт	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кыргызстан	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	69	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	-	-	<1	-	-	-	-	<1	-	-	4	96	<1	-	93	-	-	-	-	-
Лесото	2015	<1	>99	<1	>99	57	<1	97	3	97	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Либерия	2017	4	92	4	96	92	3	78	19	81	81	-	-	25	76	-	-	-	6	94	-
Ливан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ливия	2021	-	-	11	89	-	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Литва	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мавритания	2021	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мадагаскар	2021	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малави	2021	-	-	4	96	-	3	84	13	87	80	4	83	14	86	73	-	-	6	94	-
Мали	2021	-	-	8	92	-	2	96	3	97	78	2	96	3	97	78	-	-	6	94	-
Мальдивские Острова	2021	39	61	<1	>99	>99	12	88	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мальта	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мексика	2021	30	67	3	97	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	17	67	17	83	83	15	70	15	85	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мозамбик	2021	86	14	<1	-	86	2	76	22	78	47	3	97	<1	>99	22	-	-	-	-	-
Монголия	2021	-	-	-	-	-	-	-	56	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Мьянма	2021	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Намибия	2020	-	-	13	87	74	-	-	8	92	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Непал	2021	-	-	2	98	98	-	-	12	88	88	-	-	11	89	89	-	-	2	98	98
Нигер	2021	-	-	-	-	-	<1	73	27	73	32	<1	71	29	71	26	-	-	-	-	-
Нигерия	2021	-	-	-	-	-	18	48	34	66	66	17	45	37	63	63	16	80	4	96	53
Никарагуа	2021	-	-	6	94	-	-	-	20	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Объединенная Республика Танзания	2021	-	-	46	54	54	5	95	<1	>99	>99	4	96	<1	>99	>99	9	91	<1	>99	>99
Оккупированная палестинская территория*	2021	23	75	3	97	96	2	94	4	96	82	3	92	5	95	81	9	89	2	98	88
Оман	2021	>99	<1	<1	>99	>99	94	6	<1	>99	>99	95	5	<1	>99	>99	-	-	-	-	-



СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отведенные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с удобствами для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неулучшенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отведенные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с удобствами для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неулучшенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригодные для пользования, отведенные для персонала, раздельные для мужчин и для женщин, с удобствами для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неулучшенные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования
Острова Кука	2021	18	76	60	20	20	80	80	50	<1	50	50	50	67	33	<1	>99	>99
Пакистан	2021	225 200	37	16	70	14	86	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Панама	2020	4 315	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	70	-	-
Папуа-Новая Гвинея	2019	8 776	13	-	-	32	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Парагвай	2021	7 220	62	26	62	12	88	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перу	2021	33 359	79	7	83	10	90	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Российская Федерация	2021	145 912	75	-	-	18	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	13 277	18	6	93	<1	>99	91	-	-	-	-	-	6	92	2	98	91
Румыния	2021	19 128	54	-	-	3	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Самоа	2021	200	18	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	34	98	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Северная Македония	2021	2 083	59	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Сейшельские Острова	2021	99	58	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	17 196	49	-	-	7	93	93	-	-	2	98	98	-	-	22	78	78
Сент-Винсент и Гренадины	2021	111	53	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2021	54	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Люсия	2021	184	19	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сербия	2021	8 698	57	6	92	2	98	78	9	91	<1	>99	80	3	93	5	95	76
Соломоновы Острова	2021	704	25	5	74	21	79	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сомали	2021	16 360	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Судан	2021	44 909	36	7	75	19	81	71	9	86	4	96	84	5	69	27	73	63
Сьерра-Леоне	2021	8 141	43	15	81	4	96	96	22	78	<1	>99	97	11	89	<1	>99	>99
Таджикистан	2012	7 875	27	-	-	6	94	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Таиланд	2021	69 951	52	81	-	-	-	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	1 344	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2017	7 698	41	-	-	32	68	68	-	-	31	69	69	-	-	33	67	67
Токелау	2021	1	0	>99	<1	<1	>99	>99	NA	NA	NA	NA	NA	>99	<1	<1	>99	>99
Тонга	2021	107	23	-	-	14	86	82	-	-	<1	>99	>99	-	-	24	76	71
Уганда	2018	42 729	24	-	-	32	68	64	-	-	5	95	94	3	86	10	90	86
Узбекистан	2021	33 936	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	903	58	9	79	12	88	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Филиппины	2018	106 651	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	95	-	-
Чад	2021	16 915	24	-	-	17	83	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Черногория	2021	628	68	85	15	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	10 725	74	-	-	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	21 497	19	-	-	7	93	93	-	-	8	92	92	-	-	7	93	93
Эритрея	2012	3 250	36	-	-	18	82	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эсватини	2021	1 172	24	-	-	3	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эстония	2021	1 325	69	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	117 876	22	-	-	22	78	78	-	-	12	88	88	3	65	32	68	68
Южная Африка	2009	50 477	62	-	-	5	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬШИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ					
		Базовые услуги санитарии (улучшенные, присвоенные для поощрения, отсутствие для персонала, отсутствие для мужчин и для женщин, отсутствие для соблюдения требований агентства по охране окружающей среды и приспособленные для лиц с ограниченной подвижностью)					Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)					Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполноценные)					Улучшенные					
		>99	<1	<1	>99	>99	33	33	33	67	67	60	20	20	80	80	-	-	-	-	-	
Острова Кука	2021	>99	<1	<1	>99	>99	33	33	33	67	67	60	20	20	80	80	-	-	-	-	-	
Пакистан	2021	39	54	7	93	93	14	71	15	85	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Панама	2020	-	-	-	-	-	-	-	30	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Папуа-Новая Гвинея	2019	-	-	-	-	-	-	-	33	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Парагвай	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	62	12	88	63	-	-	-	-	-	-
Перу	2021	-	-	-	-	-	5	87	7	93	82	7	83	10	90	83	-	-	-	-	-	-
Российская Федерация	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	-	-	-	-	-	6	92	2	98	94	6	94	<1	>99	94	-	-	-	-	-	-
Румыния	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Самоа	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	>99
Северная Македония	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99
Сейшельские Острова	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	-	-	4	96	96	-	-	7	93	93	-	-	7	93	93	-	-	6	94	94	94
Сент-Винсент и Гренадины	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Люсия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Сербия	2021	8	92	<1	>99	56	6	92	3	97	50	6	92	2	98	78	-	-	-	-	-	-
Соломоновы Острова	2021	<1	>99	<1	>99	<1	5	73	22	78	5	4	71	25	75	4	-	-	-	-	-	-
Сомали	2021	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Судан	2021	12	82	6	94	83	1	77	21	79	68	4	74	22	78	66	16	84	<1	>99	93	93
Сьерра-Леоне	2021	13	88	<1	>99	>99	15	85	<1	>99	>99	15	85	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Таджикистан	2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Таиланд	2021	82	-	-	-	99	81	-	-	-	92	81	-	-	-	96	-	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2017	-	-	36	64	64	-	-	28	72	72	-	-	35	65	65	-	-	-	-	-	-
Токелау	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-
Тонга	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	17	83	80	-	-	14	86	81	-	-	-	-	-	-
Уганда	2018	-	-	-	-	-	4	96	<1	>99	99	-	-	3	97	97	-	-	6	94	92	92
Узбекистан	2021	-	-	-	-	-	26	50	24	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	<1	92	8	92	22	9	87	3	97	64	9	79	12	88	62	-	-	-	-	-	-
Филиппины	2018	-	-	-	-	-	-	-	5	95	-	-	-	5	95	-	-	-	-	-	-	-
Чад	2021	-	-	7	93	-	-	-	16	84	-	-	-	20	80	-	-	-	32	68	-	-
Черногория	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	-	-	<1	>99	>99	-	-	12	88	88	-	-	8	92	92	-	-	<1	>99	>99	>99
Эритрея	2012	-	-	20	80	59	-	-	17	83	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эсватини	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	3	97	-	-	-	1	99	-	-	-	4	96	-	-
Эстония	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	-	-	5	95	95	3	70	27	73	73	-	-	24	76	76	-	-	9	91	91	91
Южная Африка	2009	-	-	-	-	-	-	-	5	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## СТРАНОВЫЕ ОЦЕНКИ НАЛИЧИЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов
Австрия	2021	9 04359		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Азербайджан	2021	10 22357	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Албания	2021	2 87363		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Антигуа и Барбуда	2021	9924		-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Армения	2021	2 96863	69	-	-	-	94	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Афганистан	2021	39 83526		-	-	-	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бангладеш	2021	166 30439	38	59	3	85	44	52	48	<1	72	53	33	63	4	74	40	
Барбадос	2009	28132		-	-	-	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бенин	2021	12 45149		-	-	-	91	-	-	-	96	-	-	-	-	87	-	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2021	11 83370		-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
Буркина-Фасо	2021	21 49731		-	-	2	96	-	-	-	2	80	-	-	-	2	>99	-
Бурунди	2021	12 25514		-	-	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бутан	2021	78043	73	-	-	-	88	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вануату	2021	31426	27	35	38	67	41	71	21	7	79	86	18	37	45	62	32	
Венерия	2021	9 63472		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	1 88488		-	-	-	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гайана	2008	74727		-	-	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гаити	2017	10 98254		-	-	28	63	-	-	19	75	-	-	-	34	63	-	-
Гамбия	2021	2 48763		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гана	2021	31 73258	62	35	3	93	-	-	-	4	93	-	20	63	17	80	20	
Гватемала	2021	18 25052		-	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	13 49737		-	-	-	66	-	-	-	89	-	-	-	-	63	-	-
Гвинея-Бисау	2021	2 01545	47	48	4	49	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	83 90078		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гондурас	2021	10 06359	30	40	30	32	61	-	-	-	-	-	30	40	30	39	61	
Гренада	2021	11337		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грузия	2021	3 98060		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Демократическая Республика Конго	2021	92 37846		-	-	-	83	-	-	-	89	-	-	-	-	81	-	-
Джибути	2019	97478		-	-	-	35	-	-	-	45	-	-	-	-	24	-	-
Доминиканская Республика	2021	10 95483		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54
Египет	2021	104 25843	60	40	<1	69	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Замбия	2021	18 92145		-	-	-	83	-	-	-	83	-	14	69	17	90	24	
Зимбабве	2021	15 09232	58	32	10	-	-	70	25	5	-	-	57	33	11	-	-	
Индия	2018	1 352 64234		-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2021	276 36257		-	-	<1	96	-	-	1	94	-	-	-	<1	94	-	-
Иордания	2021	10 26992	50	46	4	84	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ирак	2021	41 17971	49	26	25	53	70	58	25	17	63	78	37	27	36	41	60	
Иран (Исламская Республика)	2021	85 02976	93	5	2	95	96	98	2	<1	98	>99	89	7	4	93	93	

"-" = оценки нет. Описание методов оценки СПМ см. в Приложении 1. Неокругленные оценки см. в <<https://washdata.org/>>.

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬШИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ									
		Базовые средства гигиены (приспособления для собирания аэрозолей рук, в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)					Ограниченные средства гигиены (приспособления для собирания аэрозолей рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)					Средства гигиены отсутствуют (приспособления для собирания аэрозолей рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)					Материалы для собирания аэрозолей рук в местах оказания помощи					Приспособления для мытья рук вблизи туалетов				
Австрия	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Азербайджан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Албания	2021	98	-	-	>99	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Антигуа и Барбуда	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	
Армения	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Афганистан	2021	29	65	6	77	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Бангладеш	2021	34	63	2	89	40	41	55	4	70	48	32	65	4	81	38	69	31	<1	95	71	-	-	-	-	
Барбадос	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Бенин	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	89	-	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	93	-	-	
Боливия (Многоязычное Государство)	2021	-	-	-	75	-	61	-	-	61	61	-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Буркина-Фасо	2021	-	-	<1	>99	-	-	-	3	98	-	-	-	<1	93	-	-	-	15	82	-	-	-	-	-	
Бурунди	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Бутан	2021	54	-	-	95	55	76	-	-	88	85	73	-	-	88	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Вануату	2021	80	20	<1	>99	80	25	35	40	66	40	20	37	43	64	34	67	21	13	75	79	-	-	-	-	
Венерия	2021	88	12	<1	98	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Габон	2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гайана	2008	-	-	-	76	-	-	-	-	51	-	-	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гаити	2017	-	-	8	79	-	-	-	31	62	-	-	-	33	58	-	-	-	25	65	-	-	-	-	-	
Гамбия	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гана	2021	92	3	5	90	-	20	63	17	82	20	-	-	3	97	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	
Гватемала	2021	-	-	-	33	-	-	-	-	36	-	-	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гвинея	2021	-	-	-	93	-	-	-	-	66	-	-	-	-	64	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-	
Гвинея-Бисау	2021	>99	<1	<1	>99	>99	44	51	5	46	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Германия	2021	-	-	-	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гондурас	2021	-	-	-	-	-	30	40	30	32	61	30	41	29	33	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Гренада	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	
Грузия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	76	91	-	-	-	-	
Демократическая Республика Конго	2021	-	-	-	96	-	-	-	-	69	-	-	-	-	78	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	
Джибути	2019	-	-	-	64	-	-	-	-	29	-	-	-	-	31	-	-	-	61	-	-	-	-	-	-	
Доминиканская Республика	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Египет	2021	-	-	<1	-	-	60	40	<1	68	60	-	-	<1	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	
Замбия	2021	-	-	-	92	-	14	69	17	71	24	13	71	16	85	23	-	-	50	86	-	-	-	-	-	
Зимбабве	2021	56	35	9	-	-	59	32	10	-	-	53	35	12	-	-	61	31	9	-	-	-	-	-	-	
Индия	2018	76	<1	24	>99	78	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Индонезия	2021	-	-	<1	88	-	-	-	<1	91	-	-	-	<1	98	-	-	-	2	70	-	-	-	-	-	
Иордания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ирак	2021	74	24	3	77	94	45	26	29	50	67	49	26	25	53	70	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	
Иран (Исламская Республика)	2021	98	2	<1	99	99	92	5	3	94	95	93	5	3	95	96	94	5	2	95	97	-	-	-	-	



СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысячи)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вора и мыла в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вора и мыла в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вора и мыла в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов
Камбоджа	2021	16 94625	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Камерун	2021	27 22458	-	-	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Кения	2021	54 98628	45	44	11	82	45	62	30	8	91	62	39	44	16	88	43	
Кирибати	2021	12156	-	-	-	40	-	-	-	-	71	-	-	-	-	37	-	
Китай	2021	1 468 07163	36	64	<1	36	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Колумбия	2021	51 26682	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	
Коморские Острова	2021	88830	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Конго	2018	5 24467	-	-	-	61	-	-	-	-	61	-	-	-	-	61	-	
Кот-д'Ивуар	2021	27 05452	-	-	24	75	-	-	-	5	74	-	-	-	-	-	-	
Кувейт	2021	4 329100	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	
Кыргызстан	2017	6 19036	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	7 37937	16	74	10	36	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Либерия	2017	4 70251	36	-	-	76	36	-	-	-	82	-	-	-	-	84	-	
Ливан	2021	6 76989	-	-	<1	-	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ливия	2021	6 95981	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Литва	2021	2 69068	99	1	<1	99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мавритания	2021	4 77556	-	-	-	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мадагаскар	2021	28 42739	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Малави	2021	19 64818	27	41	32	67	36	-	-	-	92	-	27	41	32	69	36	
Мали	2021	20 85645	-	-	-	79	-	-	-	-	79	-	42	50	8	84	48	
Мальдивские Острова	2021	54441	80	20	<1	88	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мальта	2021	44395	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мексика	2021	130 26281	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-	-	-	-	-	-	
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	11623	42	27	30	62	50	43	29	29	71	43	42	27	31	61	51	
Мозамбик	2021	32 16338	-	-	-	85	-	-	-	-	94	-	40	40	21	74	55	
Монголия	2016	3 05668	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мьянма	2021	54 80631	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	
Намибия	2021	2 58753	-	-	-	81	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	<1	-	
Непал	2021	29 67521	-	-	-	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Нигер	2021	25 13117	4	96	<1	60	5	-	-	<1	80	-	4	96	<1	52	5	
Нигерия	2021	211 40153	35	53	11	62	38	53	43	4	73	57	28	65	7	56	30	
Никарагуа	2021	6 70259	-	-	5	51	-	-	-	2	55	-	25	68	7	50	25	
Объединенная Республика Танзания	2021	61 49836	42	-	-	78	42	61	-	-	87	61	-	-	-	73	-	
Оккупированная палестинская территория*	2021	5 22377	87	13	<1	88	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Оман	2021	5 22387	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	
Острова Кука	2021	1876	-	-	-	80	-	-	-	-	50	-	-	-	-	>99	-	
Пакистан	2021	225 20037	55	15	31	61	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Панама	2021	4 38269	-	-	-	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Папуа-Новая Гвинея	2019	8 77613	-	-	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

\*Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях гостинижения ЦУР указывается "Государство Палестина".

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ									
		Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)					Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)					Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)					Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи					Приспособления для мытья рук вблизи туалетов				
		Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов					
Камбоджа	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-						
Камерун	2021	-	-	-	-	-	-	-	73	-	-	-	-	69	-	-	-	85	-	-						
Кения	2021	53	37	10	81	53	43	41	15	81	47	37	45	18	79	40	58	28	14	89	58					
Кирибати	2021	-	-	-	>99	-	-	-	42	-	-	-	-	43	-	-	-	-	-	-						
Китай	2021	-	-	-	-	-	36	64	<1	36	67	36	64	<1	36	67	-	-	-	-						
Колумбия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Коморские Острова	2021	-	-	-	40	-	-	-	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Конго	2018	-	-	-	63	-	-	-	61	-	-	-	-	58	-	-	-	65	-	-						
Кот-д'Ивуар	2021	-	-	9	74	-	-	-	25	69	-	-	-	24	77	-	-	11	-	-						
Кувейт	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Кыргызстан	2017	62	-	-	74	71	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	43	56	1	-	-	12	77	11	-	-	16	74	10	36	17	-	-	<1	-						
Либерия	2017	-	-	-	59	-	-	-	-	69	-	-	-	83	-	-	-	82	-	-						
Ливан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Ливия	2021	-	-	-	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Литва	2021	>99	<1	<1	>99	>99	99	1	<1	99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мавритания	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мадагаскар	2021	-	-	-	-	-	-	-	35	-	-	-	-	43	-	-	-	-	-	-						
Малави	2021	-	-	-	89	-	27	41	32	72	36	25	43	32	60	33	-	-	29	90						
Мали	2021	-	-	-	73	-	42	50	8	84	48	42	50	8	84	48	-	-	<1	78						
Мальдивские Острова	2021	70	30	<1	96	74	81	19	<1	87	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мальта	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мексика	2021	-	-	-	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	17	33	50	50	17	45	27	28	63	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мозамбик	2021	-	-	-	98	-	40	40	21	74	55	38	40	22	75	52	-	-	<1	-						
Монголия	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Мьянма	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Намибия	2021	-	-	-	85	-	-	-	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Непал	2021	-	-	-	98	-	-	-	-	97	-	-	-	97	-	-	-	98	-	-						
Нигер	2021	-	-	-	-	-	4	96	<1	58	5	4	96	<1	59	6	-	-	<1	-						
Нигерия	2021	-	-	<1	78	-	35	58	6	59	38	33	60	7	60	35	60	38	2	76	67					
Никарагуа	2021	-	-	2	70	-	25	70	5	49	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Объединенная Республика Танзания	2021	-	-	-	69	-	40	-	-	97	40	32	-	-	72	32	63	-	-	90	63					
Оккупированная палестинская территория*	2021	96	4	<1	96	>99	86	13	<1	87	98	86	13	<1	88	98	88	12	<1	88	>99					
Оман	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	<1	-						
Острова Кука	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	67	-	-	-	80	-	-	-	-	-	-						
Пакистан	2021	80	<1	20	84	87	53	15	32	59	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
Панама	2021	-	-	-	>99	-	-	-	-	87	-	-	-	89	-	-	-	-	-	-						
Папуа-Новая Гвинея	2019	-	-	-	-	-	-	-	-	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысячи)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов
Парагвай	2021	7 22062	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Перу	2021	33 35979	-	-	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Руанда	2021	13 27718	65	25	10	65	84	-	-	-	-	-	65	25	10	70	84	
Румыния	2021	19 12854	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сан-Марино	2021	3498	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	
Северная Македония	2021	2 083 59	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	
Сейшельские Острова	2021	99 58	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сенегал	2021	17 196 49	-	-	-	92	-	-	-	-	94	-	-	-	-	80	-	
Сент-Винсент и Гренадины	2021	111 53	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сент-Китс и Невис	2010	49 31	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сент-Люсия	2009	172 19	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сербия	2021	8 698 57	86	14	<1	98	87	90	10	<1	>99	91	81	17	1	98	82	
Соединенные Штаты Америки	2015	320 878 82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Соломоновы Острова	2021	704 25	23	28	48	59	44	-	-	-	83	-	-	-	-	70	-	
Сомали	2020	15 893 46	-	-	-	58	-	-	-	-	77	-	-	-	-	30	-	
Судан	2021	44 909 36	17	14	68	30	19	29	20	51	47	31	10	11	78	20	12	
Сьерра-Леоне	2021	8 141 43	39	-	-	91	39	-	-	-	-	48	-	-	-	-	34	
Таиланд	2021	69 951 52	93	-	-	93	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Тимор-Лешти	2021	1 344 32	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Того	2021	8 478 43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Токелау	2021	1 0	-	-	-	>99	-	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	>99	-	
Тонга	2021	107 23	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	
Тринидад и Тобаго	2010	1 328 54	-	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Тунис	2020	11 819 70	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Уганда	2021	47 124 26	24	74	2	74	24	-	-	3	64	-	-	-	1	75	-	
Узбекистан	2021	33 936 50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Фиджи	2021	903 58	42	35	24	62	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Чад	2021	16 915 24	-	-	-	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Черногория	2021	628 68	>99	-	-	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Чехия	2021	10 725 74	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Шри-Ланка	2021	21 497 19	-	-	-	91	-	-	-	-	98	-	-	-	-	89	-	
Эсватини	2021	1 172 24	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Эстония	2021	1 325 69	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Эфиопия	2021	117 876 22	-	-	8	70	-	-	-	5	54	-	24	47	29	59	32	
Южная Африка	2007	49 120 61	-	-	-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	





## СТРАНОВЫЕ ОЦЕНКИ УСЛУГ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Limited waste management services (Waste not segregated or treated and disposed of safely)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются
Австрия	2021	9 043	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Азербайджан	2021	10 223	57	-	-	-	-	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Албания	2021	2 873	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ангилья	2021	15 100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA	NA
Андорра	2021	77	88	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Антигуа и Барбуда	2011	89	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Армения	2021	2 968	63	97	-	-	97	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Афганистан	2021	39 835	26	-	-	-	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бангладеш	2021	166 304	39	34	52	14	70	36	16	81	4	54	16	9	74	17	26	32
Барбадос	2009	281	32	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бахрейн	2021	1 748	90	88	-	-	-	-	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Белиз	2020	398	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бенин	2021	12 451	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2008	9 721	66	-	-	-	-	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бразилия	2015	204 472	86	-	-	17	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Британские Виргинские острова	2011	28	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Буркина-Фасо	2021	21 497	31	21	79	<1	21	61	25	-	-	25	64	14	86	<1	14	77
Бурунди	2021	12 255	14	82	-	-	82	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бутан	2021	780	43	36	-	-	82	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вануату	2021	314	26	13	87	<1	73	25	36	64	<1	68	61	8	92	<1	73	17
Венгрия	2021	9 634	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вьетнам	2016	93 640	35	35	-	-	98	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	1 884	88	-	-	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гайана	2008	747	27	-	-	24	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гаити	2021	11 542	58	6	85	9	18	37	6	83	11	10	50	7	86	7	22	29
Гамбия	2016	2 149	60	-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гана	2021	31 732	58	51	-	-	-	43	53	-	-	>99	59	21	79	<1	-	38
Гватемала	2014	15 923	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	13 497	37	45	-	-	45	59	67	-	-	71	67	51	-	-	51	58
Гвинея-Бисау	2021	2 015	45	2	93	5	2	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	83 900	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гибралтар	2021	34	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA	NA
Гондурас	2021	10 063	59	28	71	1	56	56	-	-	-	-	-	28	71	1	56	56
Гренада	2011	107	36	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Грузия	2021	3 980	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Демократическая Республика Конго	2021	92 378	46	<1	>99	<1	<1	50	<1	98	2	<1	53	<1	>99	<1	<1	49
Джибути	2019	974	78	35	-	-	35	41	43	-	-	43	45	26	-	-	26	37
Доминика	2011	71	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Египет	2010	82 761	43	17	83	<1	51	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Замбия	2021	18 921	45	-	-	-	-	76	-	-	-	-	76	13	87	<1	64	54
Зимбабве	2021	15 092	32	78	22	<1	84	78	87	12	<1	-	-	65	35	<1	-	-
Йемен	2021	30 491	39	13	37	50	36	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индия	2021	1 393 409	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2015	258 383	53	61	8	31	78	66	65	17	18	83	68	57	1	41	73	64

"-" = оценки нет. Описание методов оценки СПМ см. в Приложении 1. Неокругленные оценки см. в <https://washdata.org/>.

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ				НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ				НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ										
		Базовые услуги по обращению с отходами (отходы раздельно и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Отходы раздельно	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы раздельно и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Отходы раздельно	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы раздельно и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не раздельно и безопасно обрабатываются и не утилизируются)	Отходы раздельно	Отходы обрабатываются									
Австрия	2021	92	-	-	>99	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Азербайджан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Албания	2021	91	9	<1	91	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Ангилья	2021	>99	-	-	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-							
Андорра	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Антигуа и Барбуда	2011	50	-	-	84	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Армения	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
Афганистан	2021	23	72	4	32	49	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-	-							
Бангладеш	2021	37	56	6	84	37	13	54	33	32	30	31	53	16	67	42	35	63	2	86	35				
Барбадос	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-			
Бахрейн	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	-	-	-	-
Белиз	2020	-	-	-	-	25	-	-	-	-	52	-	-	-	-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-
Бенин	2021	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2008	-	-	-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бразилия	2015	-	-	-	-	-	-	-	-	94	-	-	-	10	64	-	-	-	26	47	-	-	-	-	-
Британские Виргинские острова	2011	50	-	-	50	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Буркина-Фасо	2021	54	46	<1	54	62	21	78	<1	21	58	16	84	<1	16	72	32	-	-	32	69	-	-	-	-
Бурунди	2021	-	-	-	-	-	83	-	-	83	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бутан	2021	77	-	-	92	87	31	-	-	79	45	36	-	-	80	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вануату	2021	60	40	<1	>99	60	11	89	<1	72	23	10	90	<1	72	22	25	75	<1	71	38	-	-	-	-
Венгрия	2021	98	<1	<1	99	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вьетнам	2016	-	-	-	-	46	-	-	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Габон	2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гайана	2008	-	-	17	-	27	-	-	25	-	16	-	-	24	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гаити	2021	8	82	10	14	65	6	85	10	19	26	6	91	3	22	29	7	82	12	15	40	-	-	-	-
Гамбия	2016	-	-	-	63	-	-	-	-	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гана	2021	74	-	-	95	89	16	84	<1	-	28	56	-	-	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гватемала	2014	-	-	-	-	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гвинея	2021	72	-	-	77	72	57	-	-	57	61	52	-	-	52	59	64	-	-	72	64	-	-	-	-
Гвинея-Бисау	2021	-	-	-	-	-	2	94	5	2	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Германия	2021	95	-	-	97	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гибралтар	2021	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гондурас	2021	-	-	-	-	-	28	71	1	56	56	28	71	1	56	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Гренада	2011	50	-	-	75	50	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-
Грузия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-
Демократическая Республика Конго	2021	<1	97	3	<1	58	<1	>99	<1	<1	39	<1	>99	<1	<1	48	<1	>99	<1	<1	54	-	-	-	-
Джибути	2019	64	-	-	64	65	29	-	-	29	57	31	-	-	31	52	61	-	-	61	92	-	-	-	-
Доминика	2011	50	-	-	>99	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-
Египет	2010	22	78	<1	37	56	15	85	<1	51	42	-	-	<1	34	-	-	-	<1	23	-	-	-	-	-
Замбия	2021	-	-	-	-	88	13	87	<1	64	62	10	90	<1	62	70	-	-	-	-	91	-	-	-	-
Зимбабве	2021	73	26	<1	-	-	69	31	<1	-	-	68	32	<1	-	-	76	24	<1	-	-	-	-	-	-
Йемен	2021	7	44	49	32	19	-	-	-	-	-	14	35	51	36	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индия	2021	76	21	3	80	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Индонезия	2015	84	-	-	90	92	54	15	31	75	58	66	3	31	80	70	39	-	-	60	50	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА						ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Limited waste management services (Waste not segregated or treated and disposed of safely)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	
																			21
Иордания	2021	10 269	92	-	-	-	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ирак	2021	41 179	71	21	45	34	55	26	25	47	27	60	33	14	43	43	49	17	
Иран (Исламская Республика)	2021	85 029	76	52	44	4	61	82	66	32	2	72	91	41	53	6	52	74	
Камбоджа	2020	16 719	24	-	-	-	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Камерун	2021	27 224	58	-	-	-	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Кения	2021	54 986	28	47	46	7	52	47	61	36	4	76	66	36	60	4	69	49	
Кирибати	2021	121	56	17	75	8	92	18	71	21	7	93	75	7	88	5	95	7	
Китай	2021	1 468 071	63	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Китай, Специальный административный район Гонконг	2021	7 553	100	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA	NA	
Коморские Острова	2021	888	30	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Конго	2018	5 244	67	12	27	60	40	26	12	32	55	45	25	12	21	66	34	27	
Кот-д'Ивуар	2021	27 054	52	14	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Кыргызстан	2017	6 190	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2021	7 379	37	19	30	51	49	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Лесото	2015	2 059	27	47	33	20	80	57	-	-	-	-	-	46	36	19	81	52	
Либерия	2021	5 180	53	31	-	-	31	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ливан	2021	6 769	89	64	31	5	95	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ливия	2021	6 959	81	43	-	-	46	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Литва	2021	2 690	68	93	8	<1	>99	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мавритания	2017	4 283	53	42	49	9	76	44	52	43	4	72	70	13	65	22	52	24	
Мадагаскар	2014	23 590	35	40	-	-	78	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Малави	2021	19 648	18	42	57	<1	54	82	75	-	-	75	76	42	57	<1	52	79	
Мали	2021	20 856	45	57	-	-	57	66	48	-	-	48	67	61	39	<1	64	70	
Мальдивские Острова	2021	544	41	30	48	22	47	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мальта	2021	443	95	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Маршалловы Острова	2021	60	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мексика	2021	130 262	81	-	-	-	-	-	65	35	<1	93	71	-	-	-	-	-	
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	116	23	35	33	32	52	44	43	43	14	57	57	34	32	34	51	42	
Мозамбик	2021	32 163	38	-	-	-	-	18	-	-	-	-	37	29	71	<1	40	45	
Монголия	2016	3 056	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Монтсеррат	2021	5	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Мьянма	2018	53 708	31	22	76	2	53	34	45	55	<1	75	65	4	93	4	35	11	
Намибия	2013	2 234	45	21	79	<1	54	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Науру	2021	11	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	NA	NA	
Непал	2019	28 609	20	1	62	36	5	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Нигер	2021	25 131	17	36	64	<1	52	48	-	-	-	71	-	33	67	<1	52	43	
Нигерия	2021	211 401	53	35	54	11	69	50	41	53	5	74	63	27	59	14	61	40	
Никарагуа	2021	6 702	59	31	64	6	44	74	40	58	2	53	55	26	67	8	40	70	
Ниуэ	2021	2	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Объединенная Республика Танзания	2021	61 498	36	28	64	8	64	42	65	-	-	72	65	29	-	-	55	29	
Оккупированная палестинская территория*	2021	5 223	77	57	34	9	69	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Оман	2021	5 223	87	98	2	<1	98	>99	98	2	<1	98	>99	96	4	<1	96	>99	
Острова Кука	2021	18	76	20	-	-	80	20	-	-	-	50	-	-	-	-	>99	-	

\*Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях достижения ЦУР указывается "Государство Палестина".





СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Limited waste management services (Waste not segregated or treated and disposed of safely)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются
Острова Уоллис и Футуна	2021	11 0	0	-	-	-	-	>99	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-
Пакистан	2021	225 200	37	14	31	55	37	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Палау	2021	18 81		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Папуа-Новая Гвинея	2019	8 776	13	10	-	-	97	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Парагвай	2021	7 220	62	6	-	-	80	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перу	2021	33 359	79	28	-	-	97	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Португалия	2021	10 168	67	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	13 277	18	52	46	2	52	84	-	-	-	-	-	59	39	2	59	80
Сальвадор	2015	6 325	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	34 98		>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Северная Македония	2021	2 083	59	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-
Сейшельские Острова	2021	99 58		80	-	-	80	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	17 196	49	25	74	<1	38	63	22	78	<1	34	59	28	69	2	49	59
Сент-Винсент и Гренадины	2009	108 49		-	-	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2013	50 31		94	-	-	94	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Люсия	2021	184 19		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сербия	2021	8 698	57	85	13	2	90	95	90	10	<1	92	98	79	17	4	86	91
Словакия	2017	5 448	54	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Соломоновы Острова	2021	704 25		19	57	24	72	31	53	30	17	83	54	5	75	20	78	15
Сомали	2020	15 893	46	13	63	24	53	26	20	69	10	69	34	2	54	44	28	13
Судан	2021	44 909	36	3	30	67	7	29	8	51	41	15	50	<1	18	82	1	17
Сьерра-Леоне	2021	8 141	43	64	-	-	64	71	-	-	<1	-	64	-	-	-	-	52
Таджикистан	2012	7 875	27	-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Таиланд	2021	69 951	52	-	-	<1	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	1 344	32	9	77	14	47	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2016	7 510	41	45	55	<1	76	49	60	40	<1	85	67	29	71	<1	75	29
Токелау	2021	1 0		67	33	<1	>99	83	NA	NA	NA	NA	NA	67	33	<1	>99	83
Тонга	2021	107 23		63	38	<1	>99	66	82	18	<1	>99	82	50	50	<1	>99	56
Тринидад и Тобаго	2010	1 328	54	-	-	-	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тувалу	2021	12 65		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тунис	2020	11 819	70	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уганда	2011	33 477	20	31	67	2	71	33	44	-	-	74	50	19	-	-	80	19
Узбекистан	2021	33 936	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	903 58		56	41	3	79	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Филиппины	2018	106 651	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	-
Фолклендские (Мальвинские) острова	2021	4 79		-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-
Хорватия	2007	4 362	55	-	-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чад	2021	16 915	24	75	-	-	78	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Черногория	2021	628 68		>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	10 725	74	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	21 497	19	27	69	4	51	44	47	51	1	66	69	19	76	5	45	34
Экватор	2021	17 888	64	49	-	-	53	65	53	-	-	58	69	42	-	-	45	57
Эсватини	2021	1 172	24	73	-	-	73	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эстония	2021	1 325	69	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	117 876	22	64	-	-	93	64	85	-	-	98	85	23	77	<1	73	55
Южная Африка	2009	50 477	62	-	-	-	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Южный Судан	2021	11 381	21	-	-	-	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ													
		Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)					Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)					Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)					Отходы разделяются					Отходы обрабатываются								
		Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются									
Острова Уоллис и Футуна	2021	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	
Пакистан	2021	44	33	23	64	56	12	31	57	35	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Палау	2021	<1	-	-	>99	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Папуа-Новая Гвинея	2019	-	-	-	-	-	9	-	-	98	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Парагвай	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	80	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Перу	2021	-	-	-	-	-	27	-	-	98	27	28	-	-	97	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Португалия	2021	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Руанда	2021	-	-	<1	-	-	52	46	2	52	84	52	46	2	52	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сальвадор	2015	-	-	-	-	>99	67	-	-	67	96	71	-	-	71	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан-Марино	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	
Северная Македония	2021	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	>99	
Сейшельские Острова	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сенегал	2021	47	52	1	54	93	24	76	<1	37	61	23	76	<1	36	60	37	63	<1	48	74	74	74	74	63	<1	48	74	74	
Сент-Винсент и Гренадины	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сент-Китс и Невис	2013	83	-	-	83	>99	96	-	-	96	>99	93	-	-	93	>99	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-
Сент-Люсия	2021	>99	-	-	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	>99	>99	>99	>99	>99	-	-	>99	>99	>99	
Сербия	2021	85	15	<1	85	96	84	14	3	91	95	85	13	2	90	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Словакия	2017	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99
Соломоновы Острова	2021	50	43	7	85	61	18	58	23	72	30	20	56	24	72	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сомали	2020	34	64	2	93	42	12	63	25	50	24	12	60	28	45	25	15	70	15	71	28	28	28	15	70	15	71	28	28	
Судан	2021	6	43	51	11	43	3	27	70	6	26	2	24	74	4	23	9	60	32	18	60	60	60	9	60	32	18	60	60	
Сьерра-Леоне	2021	-	-	-	-	69	-	-	<1	-	71	-	-	<1	-	59	-	-	<1	-	62	62	62	-	-	<1	-	62	62	
Таджикистан	2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тайланд	2021	-	-	<1	-	98	-	-	<1	-	99	-	-	<1	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тимор-Лешти	2021	50	50	<1	>99	50	9	77	14	47	23	9	77	14	47	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Того	2016	66	34	<1	91	72	35	65	<1	72	38	45	55	<1	81	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Токелау	2021	67	33	<1	>99	83	-	-	-	-	-	67	33	<1	>99	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тонга	2021	38	63	<1	>99	38	60	40	<1	>99	65	63	38	<1	>99	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тринидад и Тобаго	2010	-	-	-	64	-	-	-	-	91	-	-	-	-	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тувалу	2021	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Тунис	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уганда	2011	58	42	<1	89	58	21	76	3	67	27	28	70	2	78	30	35	60	4	72	44	44	44	35	60	4	72	44	44	
Узбекистан	2021	-	-	-	-	-	52	44	4	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фиджи	2021	61	39	<1	89	72	56	41	3	78	71	57	41	3	78	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Филиппины	2018	-	-	-	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Фолклендские (Мальвинские) острова	2021	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хорватия	2007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чад	2021	93	-	-	94	93	72	-	-	82	72	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73
Черногория	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Шри-Ланка	2021	38	60	1	72	52	18	76	6	39	38	23	74	4	47	40	72	25	3	87	84	84	72	25	3	87	84	84		
Эквадор	2021	67	-	-	72	84	48	-	-	52	63	46	-	-	50	62	63	-	-	70	77	77	63	-	-	70	77	77		
Эсватини	2021	78	-	-	78	>99	73	-	-	73	84	77	-	-	77	91	71	-	-	71	80	80	71	-	-	71	80	80		
Эстония	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эфиопия	2021	95	-	-	95	95	23	77	<1	71	62	68	-	-	93	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
Южная Африка	2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Южный Судан	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОЦЕНКИ УСЛУГ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА						ГОРОД						СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ					
				Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (иногда протоколы, пробережения уборки и персонал прошли обучение)	Ограниченный уровень услуг (иногда протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы пробережения уборки	Обучение пробережению уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (иногда протоколы, пробережения уборки и персонал прошли обучение)	Ограниченный уровень услуг (иногда протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы пробережения уборки	Обучение пробережению уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (иногда протоколы, пробережения уборки и персонал прошли обучение)	Ограниченный уровень услуг (иногда протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы пробережения уборки	Обучение пробережению уборки			
Австрия	2021	9 043	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Азербайджан	2021	10 223	57	-	-	-	-	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Албания	2021	2 873	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Афганистан	2014	33 371	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Бангладеш	2021	166 304	39	-	-	-	-	26	-	-	-	-	26	-	-	-	26				
Бутан	2021	780	43	5	55	40	20	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Вануату	2021	314	26	5	88	7	12	12	25	64	11	36	36	<1	93	6	7	7			
Венгрия	2021	9 634	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Гана	2021	31 732	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41	58	1	64	46			
Гвинея-Бисау	2021	2 015	45	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Германия	2021	83 900	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Гондурас	2021	10 063	59	43	56	1	61	64	-	-	-	-	-	43	56	1	61	64			
Замбия	2021	18 921	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	71	<1	69	37			
Индия	2021	1 393 409	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Иордания	2021	10 269	92	36	48	16	84	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Ирак	2021	41 179	71	20	43	37	57	25	26	46	28	67	32	11	57	32	43	16			
Иран (Исламская Республика)	2021	85 029	76	62	30	8	73	74	73	24	3	81	83	54	35	11	67	68			
Кения	2021	54 986	28	8	85	7	15	10	14	80	6	20	18	5	87	8	13	6			
Китай	2021	1 468 071	63	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Кувейт	2021	4 329	100	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-				
Либерия	2017	4 702	51	-	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Литва	2021	2 690	68	-	-	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Малави	2018	18 143	17	20	76	4	59	30	-	-	-	-	-	20	76	4	59	30			
Мали	2021	20 856	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	80	3	34	33			
Мальдивские Острова	2021	544	41	18	57	25	61	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Мальта	2021	443	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Микронезия (Федеративные Штаты)	2021	116	23	36	39	24	45	61	86	14	<1	86	>99	31	44	25	41	56			
Мозамбик	2021	32 163	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	41	1	82	64			
Нигер	2021	25 131	17	5	94	1	15	19	-	-	-	-	-	5	94	1	15	19			
Оккупированная палестинская территория*	2021	5 223	77	33	58	8	79	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Оман	2021	5 223	87	90	10	<1	>99	90	89	11	<1	>99	89	92	8	<1	>99	92			
Пакистан	2021	225 200	37	34	43	22	57	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Республика Корея	2021	51 305	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Руанда	2021	13 277	18	43	55	2	92	43	-	-	-	-	-	43	55	2	92	43			
Сан-Марино	2021	34	98	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-				
Северная Македония	2021	2 083	59	>99	<1	<1	>99	>99	>99	<1	<1	>99	>99	-	-	-	-				
Сербия	2021	8 698	57	56	38	5	68	82	63	33	4	97	87	49	44	7	57	77			
Соломоновы Острова	2021	704	25	16	71	14	29	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Судан	2021	44 909	36	1	90	9	10	5	3	88	9	12	9	<1	91	8	9	2			
Таиланд	2018	69 428	50	87	11	2	97	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Тунис	2020	11 819	70	43	49	8	51	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Узбекистан	2021	33 936	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Черногория	2021	628	68	80	15	5	80	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-				

\* - " = оценки нет. Описание методов оценки СПМ см. в Приложении 1. Неокруленные оценки см. в <<https://washdata.org/>>. \*Включая Восточный Иерусалим. В докладах ЮНИСЕФ и в Глобальной базе данных о показателях достижения ЦУР указывается "Государство Палестина".





## ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные, или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	No water service (no facility or improved)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет и/или не в помещении)	No water service (no facility or improved)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																		
Во всем мире	2021	7 874 966	57	78	11	11	89	79	-	-	3	97	-	-	-	11	89	-
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																		
Австралия и Новая Зеландия	2021	30 649	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральная и Южная Азия	2021	2 037 699	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	2 357 973	61	90	1	9	91	92	-	-	5	95	-	-	-	10	90	-
Европа и Северная Америка	2021	1 118 855	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	659 744	81	-	-	6	94	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Северная Африка и Западная Азия	2021	534 624	63	70	22	9	91	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Океания	2021	12 571	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Африка к югу от Сахары	2021	1 122 851	42	52	26	21	79	57	68	24	8	92	77	43	29	28	71	49
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	545 397	32	64	13	23	77	73	-	-	9	91	-	44	28	29	71	53
Наименее развитые страны	2021	1 081 505	35	53	28	19	81	58	71	23	6	94	81	44	34	23	77	51
Малые островные развивающиеся государства	2021	70 024	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	1 821 155	43	56	26	18	82	61	76	19	5	95	83	46	31	23	77	52
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																		
Низкий уровень дохода	2021	683 006	34	45	29	26	74	53	53	36	10	90	71	33	34	34	66	41
Уровень дохода ниже среднего	2021	3 374 001	43	-	-	12	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	2 592 431	68	88	3	9	91	90	-	-	5	95	-	-	-	10	90	-
Высокий уровень дохода	2021	1 193 844	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет 1/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные, или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет 1/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные, или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет 1/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные, или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении	Базовые услуги водоснабжения (улучшенные, есть вода, в помещении)	Ограниченные услуги водоснабжения (улучшенные, воды нет 1/или не в помещении)	Услуги отсутствуют (неулучшенные, или совсем отсутствуют)	Улучшенный источник водоснабжения	Улучшенный источник в помещении
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																					
Во всем мире	2021	88	-	-	-	-	77	13	10	90	82	77	14	8	92	82	-	-	-	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																					
Австралия и Новая Зеландия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	-	-	-	-	-	90	1	9	91	92	90	1	9	91	92	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	73	-	-	-	-	-	-	9	91	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	-	-	1	99	-	67	23	10	90	81	-	-	-	-	-	-	3	97	-	
Океания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	69	25	6	94	74	47	34	18	82	54	50	22	28	72	52	63	30	8	92	63
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																					
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	-	-	3	97	-	51	31	18	81	60	-	-	27	73	-	-	-	9	91	-
Наименее развитые страны	2021	68	28	5	95	70	49	32	20	80	55	53	25	22	78	56	70	23	7	92	74
Малые островные развивающиеся государства	2021	-	-	-	-	-	71	17	11	89	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Хрупкие контексты	2021	75	21	4	96	82	53	30	17	83	60	55	24	21	79	58	71	23	6	94	72
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																					
Низкий уровень дохода	2021	60	34	7	93	63	37	36	26	74	46	41	27	32	68	45	-	-	12	88	-
Уровень дохода ниже среднего	2021	91	7	2	98	-	-	-	12	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Уровень дохода выше среднего	2021	-	-	-	-	-	88	4	8	92	91	89	3	8	92	92	-	-	-	-	
Высокий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

## ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ САНИТАРИИ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысячи)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригородные для пользования, отдельные для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригородные для пользования, отдельные для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшенные, пригородные для пользования, отдельные для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшенные, не соответствующие всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																		
Во всем мире	2021	7 874 966	57	-	-	10	90	78	-	-	-	-	-	-	16	84	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																		
Австралия и Новая Зеландия	2021	30 649	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	2 037 699	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	89	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	2 357 973	61	-	-	3	97	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	1 118 855	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	659 744	81	38	59	3	97	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	534 624	63	49	42	9	91	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Океания	2021	12 571	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	1 122 851	42	13	65	22	78	73	24	66	10	89	88	7	65	28	72	63
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	545 397	32	-	-	18	81	73	-	-	8	92	90	3	77	19	81	71
Наименее развитые страны	2021	1 081 505	35	21	64	15	84	67	26	67	7	93	73	12	67	22	78	62
Малые островные развивающиеся государства	2021	70 024	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупки контексты	2021	1 821 155	43	17	64	19	81	68	29	62	9	91	79	12	63	25	75	61
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																		
Низкий уровень дохода	2021	683 006	34	-	-	22	78	70	-	-	9	90	85	3	72	25	75	67
Уровень дохода ниже среднего	2021	3 374 001	43	-	-	15	85	73	-	-	-	-	-	-	15	85	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	2 592 431	68	-	-	4	96	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	1 193 844	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги санитарии (улучшение, расширение, модернизация, обновление для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшение, не соответствующее всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполномоченные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшение, расширение, модернизация, обновление для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшение, не соответствующее всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполномоченные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшение, расширение, модернизация, обновление для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшение, не соответствующее всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполномоченные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования	Базовые услуги санитарии (улучшение, расширение, модернизация, обновление для персонала, разделение для мужчин и для женщин, с условиями для соблюдения требований гигиены во время менструации и приспособленные для лиц с ограниченными возможностями)	Ограниченные услуги санитарии (улучшение, не соответствующее всем критериям базового уровня)	Услуги санитарии отсутствуют (сооружения отсутствуют или неуполномоченные)	Улучшенные	Улучшенные и пригодные для пользования
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																					
Во всем мире	2021	-	-	-	-	91	-	-	13	87	72	-	-	9	91	70	-	-	-	-	-
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																					
Австралия и Новая Зеландия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральная и Южная Азия	2021	-	-	-	-	84	-	-	27	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	-	-	-	-	-	-	-	3	97	83	-	-	3	97	84	-	-	-	-	-
Европа и Северная Америка	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	-	-	-	-	-	28	64	8	92	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Северная Африка и Западная Азия	2021	-	-	-	-	-	-	-	10	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Океания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Африка к югу от Сахары	2021	-	-	12	87	84	9	69	22	78	72	11	67	22	78	70	14	77	10	90	75
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																					
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	-	-	4	96	80	9	75	16	83	77	-	-	14	86	76	-	-	8	92	90
Наименее развитые страны	2021	-	-	10	89	66	10	74	16	83	63	10	76	15	85	62	-	-	8	92	74
Малые островные развивающиеся государства	2021	-	-	-	-	-	-	-	15	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	36	55	9	91	74	12	68	20	80	65	13	68	20	80	62	25	67	7	93	71
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																					
Низкий уровень дохода	2021	-	-	8	91	77	5	74	22	78	69	-	-	20	80	69	-	-	14	86	85
Уровень дохода ниже среднего	2021	-	-	-	-	85	20	55	25	75	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	-	-	-	-	-	-	-	4	96	82	-	-	3	97	83	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



## ОЦЕНКИ НАЛИЧИЯ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Пригодность для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Пригодность для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (пригодность для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Пригодность для мытья рук вблизи туалетов
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																		
Во всем мире	2021	7 874 966	57	51	40	9	68	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																		
Австралия и Новая Зеландия	2021	30 649	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	2 037 699	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	2 357 973	61	38	61	1	47	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	1 118 855	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	659 744	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	534 624	63	53	29	18	62	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Океания	2021	12 571	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	1 122 851	42	38	53	10	73	37	56	40	4	79	58	29	56	14	70	34
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	545 397	32	-	-	8	74	-	-	-	4	69	-	27	56	17	68	33
Наименее развитые страны	2021	1 081 505	35	32	56	12	75	36	-	-	8	78	-	27	54	19	69	35
Малые островные развивающиеся государства	2021	70 024	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	1 821 155	43	45	40	15	71	50	62	32	6	78	66	31	53	16	67	37
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																		
Низкий уровень дохода	2021	683 006	34	-	-	17	70	-	-	-	-	74	-	25	50	24	65	33
Уровень дохода ниже среднего	2021	3 374 001	43	-	-	10	78	-	-	-	2	86	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	2 592 431	68	39	59	1	41	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	1 193 844	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук, в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук, в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук, в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Handwashing facility near toilets	Базовые средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук, в местах оказания помощи и вода и мыло в туалетах)	Ограниченные средства гигиены (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи или в туалетах)	Средства гигиены отсутствуют (приспособления для соблюдения гигиены рук отсутствуют в местах оказания помощи и в туалетах)	Материалы для соблюдения гигиены рук в местах оказания помощи	Приспособления для мытья рук вблизи туалетов
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																					
Во всем мире	2021	-	-	-	89	-	51	40	10	66	65	48	46	7	69	62	-	-	-	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																					
Австралия и Новая Зеландия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	74	-	-	96	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	-	-	-	-	-	38	61	1	46	69	38	61	0	48	68	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	-	-	14	-	-	49	29	22	57	54	-	-	22	-	-	-	-	8	-	
Океания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	-	-	4	87	-	33	53	13	68	37	33	57	10	73	36	60	34	6	82	
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																					
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	-	-	6	91	-	33	52	14	68	39	-	-	9	77	-	-	-	7	81	
Наименее развитые страны	2021	-	-	10	88	-	32	51	17	68	39	29	57	14	74	35	-	-	7	85	
Малые островные развивающиеся государства	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Хрупкие контексты	2021	62	30	9	85	67	42	40	17	65	49	39	49	12	71	43	66	29	5	84	
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																					
Низкий уровень дохода	2021	-	-	15	88	-	27	50	23	61	34	-	-	19	70	-	-	-	8	79	
Уровень дохода ниже среднего	2021	74	20	5	93	76	48	42	10	75	53	-	-	5	82	-	-	-	-	-	
Уровень дохода выше среднего	2021	-	-	-	-	-	39	60	1	40	69	39	60	1	40	69	-	-	-	-	
Высокий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

## ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С ОТХОДАМИ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД					СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ				
				Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и удаляются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы разделяются или безопасно не обрабатываются и не удаляются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не удаляются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и удаляются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не удаляются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не удаляются)	WОтходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и удаляются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не удаляются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не удаляются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																		
Во всем мире	2021	7 874 966	57	-	-	-	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																		
Австралия и Новая Зеландия	2021	30 649	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	2 037 699	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	2 357 973	61	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	1 118 855	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	659 744	81	-	-	-	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	534 624	63	-	-	25	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Океания	2021	12 571	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	1 122 851	42	39	55	6	59	54	44	52	4	64	63	28	68	4	56	49
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	545 397	32	55	-	-	74	66	66	-	-	76	73	32	68	<1	66	56
Наименее развитые страны	2021	1 081 505	35	34	50	15	55	49	31	63	6	47	49	21	69	10	43	45
Малые островные развивающиеся государства	2021	70 024	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	1 821 155	43	32	46	22	55	46	40	53	7	60	58	23	66	12	48	43
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																		
Низкий уровень дохода	2021	683 006	34	37	46	18	50	55	34	-	-	42	60	24	67	9	47	51
Уровень дохода ниже среднего	2021	3 374 001	43	41	-	-	65	43	51	-	-	74	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	2 592 431	68	-	-	-	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	1 193 844	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются	Базовые услуги по обращению с отходами (отходы разделяются и безопасно обрабатываются и утилизируются)	Ограниченные услуги по обращению с отходами (отходы не разделяются или безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Услуги по обращению с отходами отсутствуют (отходы не разделяются и безопасно не обрабатываются и не утилизируются)	Отходы разделяются	Отходы обрабатываются
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																					
Во всем мире	2021	61	35	4	81	75	-	-	-	70	-	-	-	-	72	-	-	-	-	-	-
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																					
Австралия и Новая Зеландия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральная и Южная Азия	2021	68	26	5	78	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	85	-	-	-	-	87	-	-	-	-	-	-
Европа и Северная Америка	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Северная Африка и Западная Азия	2021	-	-	21	-	-	-	-	23	58	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-
Океания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Африка к югу от Сахары	2021	55	42	3	69	72	30	66	4	58	53	36	59	5	60	54	33	58	10	47	65
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																					
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	75	-	-	81	81	38	60	2	69	62	49	-	-	75	61	-	-	-	-	73
Наименее развитые страны	2021	44	45	11	62	59	23	63	14	47	49	30	56	14	54	49	29	64	6	52	58
Малые островные развивающиеся государства	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	47	41	12	67	62	25	54	21	50	45	33	54	13	58	50	34	57	8	55	61
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																					
Низкий уровень дохода	2021	48	35	17	54	67	26	66	8	50	52	33	51	16	49	52	20	-	-	28	65
Уровень дохода ниже среднего	2021	65	30	5	79	80	33	46	21	59	41	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	86	-	-	-	-	85	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



## ОЦЕНКИ ОХВАТА УСЛУГАМИ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Население (тысяч)	% городского	ВСЯ СТРАНА					ГОРОД			СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ						
				Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеются протоколы проведения уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеются протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы проведения уборки	Обучение проведению уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеются протоколы проведения уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеются протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	No environmental cleaning service (No protocols and no staff trained)	Протоколы проведения уборки	Обучение проведению уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеются протоколы проведения уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеются протоколы поддержания чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	No environmental cleaning service (No protocols and no staff trained)	Протоколы проведения уборки	Обучение проведению уборки
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																		
Во всем мире	2021	7 874 966	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																		
Австралия и Новая Зеландия	2021	30 649	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральная и Южная Азия	2021	2 037 699	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	2 357 973	61	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Европа и Северная Америка	2021	1 118 855	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	659 744	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Северная Африка и Западная Азия	2021	534 624	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Океания	2021	12 571	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Африка к югу от Сахары	2021	1 122 851	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	70	4	45	32
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	545 397	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	70	4	46	33
Наименее развитые страны	2021	1 081 505	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29
Малые островные развивающиеся государства	2021	70 024	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	1 821 155	43	-	-	-	-	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																		
Низкий уровень дохода	2021	683 006	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	70	5	43	31
Уровень дохода ниже среднего	2021	3 374 001	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	2 592 431	68	-	-	-	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	1 193 844	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	БОЛЬНИЦЫ					НЕБОЛЬНИЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ					ГОСУДАРСТВЕННЫЕ					НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ				
		Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеется протокол, проведение уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеется протокол, проведение уборки, чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы проведения уборки	Обучение персоналю уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеется протокол, проведение уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеется протокол, поддержание чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы проведения уборки	Обучение персоналю уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеется протокол, проведение уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеется протокол, поддержание чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы проведения уборки	Обучение персоналю уборки	Базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды (имеется протокол, проведение уборки и персонал прошел обучение)	Ограниченный уровень услуг (имеется протокол, поддержание чистоты или некоторые сотрудники прошли обучение)	Отсутствие услуг (протоколы уборки отсутствуют и никто из персонала не обучен)	Протоколы проведения уборки	Обучение персоналю уборки
<b>ВО ВСЕМ МИРЕ</b>																					
Во всем мире	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН</b>																					
Австралия и Новая Зеландия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральная и Южная Азия	2021	72	10	18	76	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Восточная и Юго-Восточная Азия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	-	46	-	-	-	-	-	-
Европа и Северная Америка	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Латинская Америка и Карибский бассейн	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Северная Африка и Западная Азия	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Океания	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Африка к югу от Сахары	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ</b>																					
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2021	-	-	-	-	-	33	63	4	47	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Наименее развитые страны	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Малые островные развивающиеся государства	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хрупкие контексты	2021	-	-	-	-	50	30	57	13	49	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ГРУППЫ ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ</b>																					
Низкий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	26	70	4	42	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода ниже среднего	2021	71	12	17	74	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Уровень дохода выше среднего	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	47	-	-	-	-	47	-	-	-	-	-	-
Высокий уровень дохода	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# ВСГ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В ПЕРИОД 2000–2021 ГГ.

## ГИГИЕНА

- У половины (51%) медицинских учреждений во всем мире был **базовый** уровень обеспеченности средствами гигиены.
- Страновые данные о базовом уровне обеспеченности средствами гигиены имелись по **35%** населения земного шара и по **37%** населения наименее развитых стран (НРС).
- В НРС базовый уровень обеспеченности средствами гигиены был только у **одной трети (32%)** медицинских учреждений.
- **Базовых** средств гигиены в своем медицинском учреждении не имели **3,85 млрд** человек, включая **688 млн** человек, которые не имели **никаких средств гигиены**.

## ПОДДЕРЖАНИЕ ЧИСТОТЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- Достаточно данных для расчета оценки охвата базовыми услугами по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях во всей стране имелось в **21 стране** (в совокупности представляющих 7% населения земного шара).
- Для расчета оценок **базового** уровня услуг по поддержанию чистоты окружающей среды в медицинских учреждениях по регионам и во всем мире было недостаточно стран, имевших страновые данные о состоянии услуг в этом сегменте.
- В Африке к югу от Сахары базовый уровень услуг по поддержанию чистоты окружающей среды имели **26% сельских** медицинских учреждений.

## ОБРАЩЕНИЕ С ОТХОДАМИ

- Достаточно данных для расчета оценок наличия в медицинских учреждениях во всей стране **базового** уровня обращения с отходами имели **65 стран**.
- В НРС **базовый** уровень услуг по обращению с медицинскими отходами был в **одном из трех** медицинских учреждений (**34%**).
- Во всем мире базовый уровень услуг по обращению с медицинскими отходами был в **трех из пяти** больниц (**61%**).
- Во всем мире системы разделения отходов имелись в **73%** медицинских учреждений.

## ВОДОСНАБЖЕНИЕ

- **Базовый** уровень услуг водоснабжения во всем мире имели **78%** медицинских учреждений.
- В **59 странах** и в трех условных регионах ЦУР было достаточно данных для расчета оценки охвата **базовыми** услугами водоснабжения в медицинских учреждениях во всей стране.
- В НРС **базовый** уровень услуг водоснабжения был только у **53%** медицинских учреждений.
- **Базовый** уровень услуг водоснабжения имели **88%** больниц, но только **77%** небольших медицинских учреждений.
- **1,7 млрд** человек во всем мире не получали базовых услуг водоснабжения в своем медицинском учреждении.

## САНИТАРИЯ

- В **41 стране** и в трех условных регионах ЦУР имелось достаточно данных для расчета оценки охвата **базовыми** услугами санитарии в медицинских учреждениях во всей стране.
- Страновые данные о базовых услугах санитарии имелись по **19%** населения земного шара.
- В НРС **базовый** уровень услуг санитарии был у **21%** медицинских учреждений.
- **Для 780 млн** человек во всем мире услуги санитарии в их медицинских учреждениях **отсутствовали**.

Веб-сайт СПМ: [washdata.org](http://washdata.org)