



برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية



مذكرة إرشادية لتسهيل التشاور القطري بشأن تقديرات برنامج الرصد المشترك JMP بشأن المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية

تشرين الثاني/نوفمبر 2023

جدول المحتويات

1. خلفية 2	
2. لخدمات المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية JMP تقديرات	2
3. JMP أساليب تقدير	3
4. التشاور القطري	4
5. JMP هيكل ملفات البلد	4
5.1 مقدمة 4	
5.2 'سلام' لأحدث التقديرات	4
5.3 'الرسوم البيانية'	5
5.4 'تقديرات'	5
5.5 'ملخص البيانات'	6
5.6 'أوراق البيانات'	6
6. الإجراءات التي يجب اتخاذها أثناء المشاورات	7

1. خلفية

أنشئ برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف JMP لتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في عام 1990، وكان له دور فعال في وضع معايير وقواعد عالمية للتمكين من قياس التقدم المحرز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية. وينشر برنامج الرصد المشترك تقديرات قابلة للمقارنة للتقدم المحرز على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية استناداً إلى البيانات الوطنية الرسمية. مزيد من المعلومات حول JMP متاح في www.washdata.org.

ومنذ عام 2016، عمل برنامج إدارة البرامج بشكل مكثف من خلال المكاتب الإقليمية والقطرية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف لتجميع البيانات الوطنية الحالية لمؤشرات SDG الجديدة، ونشر أول [تقرير أساسي عالمي](#) حول المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية في عام 2019، تلاه تحديثات في العامين 2020 و2022.

وبدعم من المكاتب الإقليمية والقطرية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف، قام فريق برنامج الرصد المشترك بتجميع مصادر بيانات وطنية من أكثر من 100 بلد ومنطقة وإقليم، يعود تاريخها إلى الفترة من عام 2000 وحتى الوقت الحالي. وقد صنفت البيانات الوطنية باستخدام شكل قياسي لتوليد تقديرات قابلة للمقارنة دولياً ترد في ملفات إكسل للبلاد، المبينة بالتفصيل أدناه.

تلتزم منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف بالاستشارات مع السلطات الوطنية بشأن التقديرات التي تم إنشاؤها من مصادر البيانات الوطنية. وتيسر المكاتب القطرية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف عملية التشاور القطرية، وتهدف إلى إشراك المكاتب الإحصائية الوطنية وغيرها من أصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين لاستعراض مشاريع التقديرات وتقديم التغذية المرتدة التقنية لفريق البرنامج المشترك الذي سيستكمل التقديرات وينشرها في تقرير في الربع الثاني من عام 2024 يحل محل التقارير السابقة.

صممت هذه الوثيقة الإرشادية لدعم المشاورة القطرية لعام 2023 بشأن التقديرات التي أعدها برنامج إدارة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة نفايات الرعاية الصحية والتنظيف البيئي في مرافق الرعاية الصحية (WASH in HCF).

2. تقديرات JMP لخدمات المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية

ودعماً لرصد الهدف الإنمائي الخاص والسماح بتوليد بيانات قابلة للمقارنة داخل البلدان وفيما بينها، دعم برنامج الرصد المشترك وضع مجموعة أساسية من المؤشرات المنسقة (وما يرتبط بها من أسئلة) تتناول خدمات المياه والصرف الصحي الأساسية في مرافق الرعاية الصحية التي ستكون قابلة للتطبيق في جميع السياقات.

وتحدد المؤشرات الأساسية مستويات الخدمات "الأساسية" للمياه والصرف الصحي ونظافة اليدين وإدارة نفايات الرعاية الصحية والتنظيف البيئي في مرافق الرعاية الصحية. ولا تعكس هذه المؤشرات تماماً مستويات الخدمة المثالية المعيارية، ولكنها تمثل تقريباً للمثل المعياري الذي يمكن قياسه بسهولة. ويمكن تطبيق هذه التسهيلات في جميع أنواع وأحجام المرافق (من مرافق الرعاية الصحية الأولية إلى الدرجة الثالثة). وتطبق المؤشرات عموماً على مستوى المرفق ككل، بدلاً من أن تطبق في موقع معين داخل المرفق.

وكما هو الحال مع رصد برنامج الرصد المشترك للنظافة الصحية المنزلية والمياه والصرف الصحي في المدارس، تستخدم سلالمة الخدمات لرصد المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية. وتتيح سلالمة الخدمات المتعددة المستويات الأعمال التدريجي لمعايير الأهداف الإنمائية الخاصة، مما يمكن البلدان التي هي في مراحل مختلفة من التنمية من تتبع التقدم المحرز ومقارنته. ويقترح وضع سلالمة منفصلة لكل مؤشر. وتشمل سلالمة الخدمات الأساسية ثلاثة مستويات: عدم وجود خدمة، وخدمة محدودة، وخدمة أساسية، كما هو مبين أدناه. وفي البلدان التي تكون فيها الخدمة الأساسية هي القاعدة بالفعل، يمكن للبلدان أن تحدد مستوى متقدماً من الخدمة يتجاوز المستوى الأساسي، حسب الاقتضاء.

مذكرة إرشادية لتيسير التشاور القطري بشأن تقديرات برنامج الرصد المشترك بين الأطراف من المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية

مستويات الخدمة العليا	المياه	الإصحاح	النظافة العامة	إدارة النفايات	التنظيف البيئي
تُحدّد على المستوى الوطني	تُحدّد على المستوى الوطني	تُحدّد على المستوى الوطني	تُحدّد على المستوى الوطني	تُحدّد على المستوى الوطني	تُحدّد على المستوى الوطني
الخدمة الأساسية	تتوفر المياه من مصدر محسن ج في المبنى.	هناك مرافق إصحاح محسنة يمكن استخدامها، د مع وجود مرحاض واحد على الأقل مخصص للموظفين، ومرحاض واحد على الأقل منفصل للجنسين مع مرافق نظافة فترة الطمث، ومرحاض واحد على الأقل يمكن وصول الأشخاص المحدودي الحركة إليه.	تتوفر مرافق عاملة لنظافة الأيدي (مع الماء والصابون و/ أو مطهر كحولي لفرك اليدين) في نقاط الرعاية، وعلى بُعد خمسة أمتار من المراحيض.	تُحَصّل النفايات بأمان في ثلاثة صناديق على الأقل، وتُعالج الأدوات الحادة والنفايات المعدية، ويجري التخلص منها بأمان.	تتوفر البروتوكولات الأساسية للتنظيف، وتلّفّي جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريبات.
الخدمة المحدودة	يقع مصدر محسن للمياه في نطاق ٥٠٠ متر من المبنى، ولكن لم تُستوف جميع متطلبات الخدمة الأساسية.	يتوفر مرافق إصحاح واحد محسن على الأقل، ولكن لم تُستوف جميع متطلبات الخدمة الأساسية.	تتوفر مرافق عاملة لنظافة الرعاية، وإما في مرحاض، ولكن ليس في كليهما.	هناك فصل و/ أو معالجة محدودة ويجري التخلص من الأدوات الحادة والنفايات المعدية، ولكن لم تُستوف جميع متطلبات الخدمة الأساسية.	توجد بروتوكولات تنظيف، و/ أو على الأقل تلّفّي بعض الموظفين تدريبات على التنظيف.
انعدام الخدمة	تؤخذ المياه من الآبار أو البياض المحفورة أو مصادر المياه السطحية غير المحمية؛ أو مصدر محسن يبعد أكثر من ٥٠٠ متر عن المبنى؛ أو لا يوجد مصدر للمياه.	مرافق المراحيض غير محسنة (على سبيل المثال، مراحيض الخفر من دون بلاطة أو منصة، أو مراحيض معلقة، أو مراحيض دلو) أو لا توجد مراحيض.	لا تتوفر مرافق عاملة لنظافة الأيدي في نقاط الرعاية أو المراحيض.	لا توجد صناديق منفصلة للأدوات الحادة أو النفايات المعدية، ولا يجري معالجة/ التخلص من الأدوات الحادة و/ أو النفايات المعدية بأمان.	لا توجد بروتوكولات تنظيف، ولم يتلق الموظفون تدريبات على التنظيف.

وترد تفاصيل مستويات الخدمات، والأسئلة الأساسية الموصى باستخدامها في جمع البيانات، في التقرير "الأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية في أهداف التنمية المستدامة".

3. أساليب تقدير JMP

يستخدم JMP انحدار خطي بسيط بين جميع نقاط البيانات المتاحة لإنتاج تقديرات. يتم إجراء نموذج الانحدار خارج ملف البلد باستخدام حزمة البرامج الإحصائية القياسية (Stata).

إذا كانت كافة نقاط البيانات ضمن أربع سنوات من بعضها البعض، يتم أخذ متوسط بدلا من استخدام انحدار. يتم استقرار الانحدارات لمدة عامين، ويتم تمديد التقديرات الناتجة لمدة تصل إلى أربع سنوات. وباستخدام الانحدار الخطي، يمكن إنتاج تقديرات لسنوات لا تتوفر فيها مصدر للبيانات، ويمكن الجمع بين المعلومات المستمدة من مصادر بيانات مختلفة ودمجها لإنتاج مؤشرات مركبة مثل مستويات الخدمة الأساسية. لا يمكن إنتاج أي تقديرات بعد أكثر من ست سنوات من أحدث نقطة بيانات.

تتوفر نقاط بيانات متعددة تغطي خمس سنوات على الأقل	تتوفر نقاط بيانات متعددة، ولكن في غضون أربع سنوات من بعضها البعض	تتوفر نقطة بيانات واحدة فقط

للحصول على شرح تفصيلي للطرق المستخدمة لإنتاج التقديرات، راجع [مسودة المذكرة المنهجية](#).

4. التشاور القطري

بعد الاتفاق على جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 من قبل الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، قام فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة (IAEG-SDGs) بتدشين منظمة الصحة العالمية واليونيسف للعمل كوكالات أمينة مسؤولة عن تجميع المؤشرات العالمية الرسمية لأهداف التنمية المستدامة، يتوقع من الوكالات الدولية المسؤولة عن إعداد تقديرات قطرية بشأن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة أن تتشاور مع البلدان بشأن تفسير واستخدام البيانات القطرية في التقديرات والتقارير العالمية. المشاورة القطرية التي يجريها برنامج الرصد المشترك بشأن المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية هي عملية تسعى اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية من خلالها إلى الحصول على تغذية مرتدة من السلطات الوطنية بشأن الملفات القطرية ل JMP وتقديرات التقدم المحرز في مجال المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية. ولذلك، من المهم أن تكون السلطات القطرية المعنية على دراية بالعناصر الأساسية لملف برنامج الرصد المشترك القطري وأساليب التقدير لتقديم التغذية المرتدة بفعالية من خلال هذه المشاورة. وتعمل هذه المذكرة الإرشادية على توفير المعلومات الأساسية اللازمة.

وقد اتفق على أن تتولى المكاتب القطرية لمنظمة الصحة العالمية قيادة المشاورة القطرية بشأن المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية والتنسيق مع نظيراتها في اليونيسف. وليس من المتوقع أن تجري المكاتب القطرية تحليلاً مفصلاً، أو أن تستعرض منهجية التقدير، ولكن ينبغي لها أن تدعم السلطات الوطنية لتحديد أي مجموعات بيانات مفقودة وتقديم تعليقات بشأن تفسير وتصنيف البيانات الموجودة. والمكاتب القطرية هي الأقدر على معرفة الوزارات القطاعية التي ينبغي استشارتها (مثل المياه والصرف الصحي والصحة والبيئة) ولكن في جميع الحالات تشجع المكاتب القطرية على العمل مع مكتب الإحصاءات الوطني الذي سيكون مسؤولاً في المقام الأول عن الإبلاغ عن هذه الأرقام، وإشراك كل من مكاتب منظمة الصحة العالمية واليونيسف.

وتستمد التقديرات العالمية والإقليمية من برنامج الرصد المشترك من تجميع الاتجاهات القطرية، ولذلك فإن وضع تقديرات مماثلة للتقدم المحرز في جميع البلدان أمر بالغ الأهمية. لأن برنامج الرصد المشترك يطبق منهجية مشتركة في جميع البلدان فإن تقديراته تختلف في كثير من الأحيان عن التقديرات الحكومية التي تستخدم تعريفات و/أو أساليب مختلفة. ولا يتمثل الغرض من هذه المشاورة في مقارنة برنامج الرصد المشترك JMP والتقديرات الوطنية لتغطية المياه والصرف الصحي، بل في استعراض شمولية مجموعات البيانات في الملف القطري ل JMP والتحقق من تفسير البيانات الوطنية في تقديرات JMP.

5. هيكل ملفات البلد JMP

تحتوي ملفات MS Excel القطرية على جميع البيانات الوطنية المتعلقة بالماء والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية المتاحة حالياً في قاعدة البيانات العالمية ل JMP، وتبين كيف تم تصنيف هذه البيانات واستخدامها لتوليد تقديرات قابلة للمقارنة دولياً. وهي تشمل عدداً من أوراق العمل المختلفة. تتضمن أوراق العمل الخمس الأخيرة كافة البيانات ذات الصلة التي تمكن JMP من جمعها من مصادر بيانات مختلفة. يتم تلخيص هذه البيانات في ورقة عمل ملخص البيانات، وهي بمثابة مدخلات لنموذج اندثار بسيط ينتج تقديرات لعدة سنوات، والتي تظهر في ورقة التقديرات. ثم يتم تلخيص التقديرات في أوراق السلاسل والمخططات (تعرض ورقة المخططات أيضاً بيانياً نقاط البيانات المستخدمة لإنتاج التقديرات). ويرد أدناه شرح إضافي لكل ورقة.

5.1 مقدمة

ورقة مقدمة هي وسيلة مريحة للتنقل في ملف البلد، كما أنه يوفر اختصارات لجميع أوراق العمل ذات الاهتمام.

5.2 'سلاسل' لأحدث التقديرات

تعرض هذه الورقة سلاسل الخدمة المستخدمة من قبل JMP للرصد العالمي. تظهر السلاسل تقديرات مستوى الخدمة لعام 2023، أو العام الأحدث الذي تتوفر فيه تقديرات. هذا مكان جيد للبدء في عرض ملف البلد، لمعرفة العوامل التي لديها تقديرات وتلك التي لا يوجد لها تقديرات. لاحظ أنه في بعض الحالات سمحت المعلومات المتاحة فقط بتقدير مستوى عدم وجود خدمات في السلم، أو فقط مستوى الخدمات الأساسية، أو لا يمكن تقدير مستويات الخدمة على الإطلاق. وفي مثل هذه الحالات تكون السلاسل رمادية اللون للإشارة إلى عدم توفر معلومات كافية. كما تعرض التقديرات المبينة في السلاسل في الجداول أسفل السلاسل، إلى جانب السنة المرجعية.

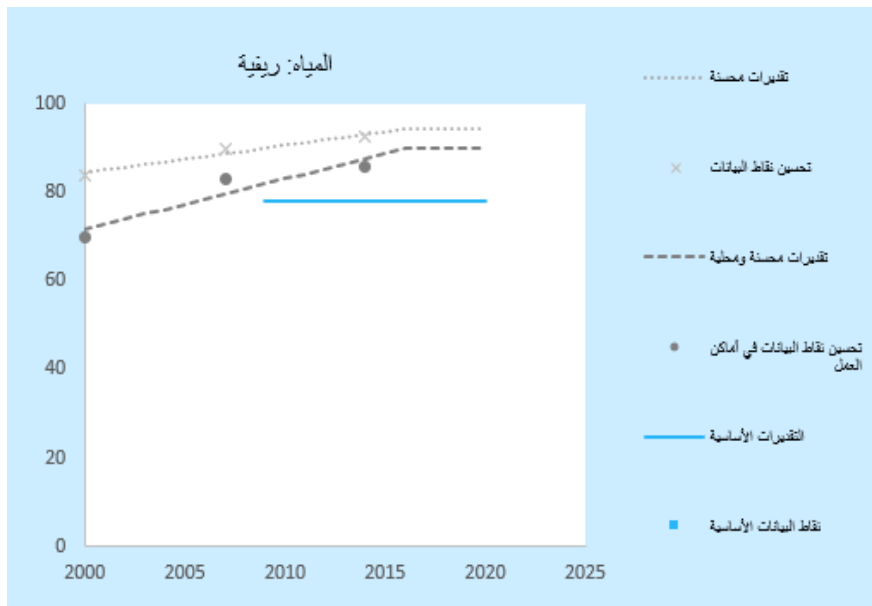
تأكد من التمرير إلى اليمين لرؤية سلاسل الخدمة المختلفة في هذه الصفحة. يظهر كل سلم في مجالات مختلفة: الوطنية والحضرية والريفية والمستشفيات وغير المستشفيات والحكومية وغير الحكومية.



5.3 'الرسوم البيانية'

تعرض ورقة العمل هذه البيانات التي تم استخدامها لإنتاج التقديرات (كعلامات) والتقديرات الناتجة (كخطوط). وتظهر البيانات الخاصة بمستوى الخدمة الأساسية باستخدام اللون المقابل (مثل اللون الأزرق لخدمات المياه). وبالإضافة إلى ذلك، يظهر عنصران من العناصر اللازمة لحساب مستوى الخدمة الأساسية بخطوط وعلامات رمادية.

لاحظ أنه لا يمكن عرض جميع البيانات المستخدمة في الحسابات على المخططات: على سبيل المثال، لحساب مستوى خدمات مياه الشرب الأساسية، هناك حاجة إلى بيانات عن (1) مرافق المياه المحسنة التي تقع (2) في أماكن العمل، والتي (3) المياه المتاحة. تعرض المخططات البيانات والتقديرات الخاصة بأول عنصرين من هذه العناصر فقط. في المثال أدناه، هناك اتجاه إيجابي لكل من تحسين المياه (خط منقط، ثلاث نقاط بيانات) وتحسين المياه الموجودة في أماكن العمل (خط متقطع، ثلاث نقاط بيانات)، مع تقديرات حوالي 94% و 90%، على التوالي، في عام 2020. ومع ذلك، في هذا المثال، فإن توافر المياه (المتوفر من نقطتين بيانات في عام 2015 و 2017) أقل ويتسبب في أن تكون تقديرات الخدمات الأساسية حوالي 78% في عام 2020. لأن أحدث البيانات حول المياه المحسنة تعود إلى عام 2014، يمكن استقراء خطوط الانحدار لمدة عامين حتى عام 2016، ثم الاحتفاظ بها ثابتة لمدة أربع سنوات (2017-2020). لكن برنامج الرصد المشترك لا يقدم تقديرات تمتد لأكثر من ست سنوات بعد أحدث نقطة بيانات، لذلك في هذا المثال لا يمكن إنتاج تقديرات لخدمات المياه لعام 2021 أو 2022.



5.4 'تقديرات'

بالاعتماد على البيانات الملخصة في ورقة عمل ملخص البيانات، يتم إنتاج تقديرات مستوى الخدمة، حيث تسمح البيانات، من 2000-2023، وتظهر بشكل منفصل لتجمعات مختلفة من مرافق الرعاية الصحية:

- وطني
- حضري
- ريفي
- مستشفى
- غير المستشفى
- حكومية
- غير حكومية

وبالنسبة لكل نوع من أنواع الخدمة، تظهر مستويات الخدمة (الأساسية والمحدودة وغير المتاحة) بألوانها المناظرة. وبالإضافة إلى ذلك، يظهر متغيران آخران ذو صلة، يساهمان في مستوى الخدمة الأساسية، باللون الرمادي. يتم توفير ملخص لكيفية إنتاج التقديرات في قسم أساليب تقدير JMP في هذه الوثيقة.

مذكرة إرشادية لتيسير التشاور القطري بشأن تقديرات برنامج الرصد المشترك بين الأطراف من المياه والصرف الصحي في مرافق الرعاية الصحية

WATERKEY JMP Estimates (Updated 2021)			Water Supply (%)										Sanitation (%)				Hygiene (%)				Waste Management (%)				Environmental Cleaning (%)					
Country	Year	Setting	Basic (Improved & on-premises)	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	
1	2000	National	51.0	84.3	84.3	2.2	36.9	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	
2	2001	National	51.4	84.6	84.6	2.4	37.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	
3	2002	National	51.1	84.3	84.3	2.5	37.2	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	
4	2003	National	50.8	84.0	84.0	2.5	37.2	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	
5	2004	National	50.5	83.7	83.7	2.5	37.3	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	
6	2005	National	50.2	83.4	83.4	2.4	37.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	
7	2006	National	49.9	83.1	83.1	2.3	37.6	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	
8	2007	National	49.5	82.8	82.8	2.2	37.7	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	
9	2008	National	49.2	82.5	82.5	2.2	37.7	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	
10	2009	National	48.9	82.2	82.2	2.2	37.9	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	
11	2010	National	48.6	82.0	82.0	2.1	38.0	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
12	2011	National	48.3	81.7	81.7	2.1	38.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
13	2012	National	48.0	81.4	81.4	2.1	38.2	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
14	2013	National	47.7	81.1	81.1	2.1	38.3	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
15	2014	National	47.4	80.8	80.8	2.1	38.4	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
16	2015	National	47.1	80.5	80.5	2.1	38.5	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
17	2016	National	46.8	80.2	80.2	2.1	38.6	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
18	2017	National	46.5	79.9	79.9	2.1	38.7	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
19	2018	National	46.2	79.6	79.6	2.1	38.8	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
20	2019	National	45.9	79.3	79.3	2.1	38.9	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
21	2020	National	45.6	79.0	79.0	2.1	39.0	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
22	2021	National	45.3	78.7	78.7	2.1	39.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	
23	2000	Urban	97.3	94.6	94.6	2.7	96.9	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	
24	2001	Urban	97.4	94.8	94.8	2.8	97.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
25	2002	Urban	97.5	95.1	95.1	2.8	97.2	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
26	2003	Urban	97.5	95.3	95.3	2.5	97.3	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
27	2004	Urban	97.6	95.5	95.5	2.4	97.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
28	2005	Urban	97.7	95.8	95.8	2.3	97.6	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4
29	2006	Urban	97.7	96.0	96.0	2.3	97.7	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
30	2007	Urban	97.8	96.2	96.2	2.2	97.9	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1

5.5 'ملخص البيانات'

تسرد ورقة ملخص البيانات جميع مصادر البيانات المستخدمة في ملف البلد، وهي طريقة ملائمة لمعرفة مصادر البيانات التي تم استخدامها بسرعة (وتحديد أي مجموعات بيانات رئيسية مفقودة).

وتمثل جميع الأرقام نسبا لمجموعات مختلفة من مرافق الرعاية الصحية التي تفي بشروط المؤشرات المختلفة. تظهر بعض الأرقام بين قوسين مربعين، على سبيل المثال [100]. وهذا يشير إلى أن نقاط البيانات قد حسبت من مصدر بيانات ولكنها لم تستخدم في إعداد التقديرات. يتم تسجيل أسباب عدم استخدام البيانات في مقطع الملاحظات من أوراق البيانات المقابلة.

Summary of data from national surveys and censuses			Water										Sanitation				Hygiene				Waste				Cleaning			
Source	Type	Year	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	Facility	Improved	Improved & available	Improved & on-premises	Basic (Improved, available & on-premises)	
6	DN_2000_FLS	Survey with microdata	2000	100	92	85	100	97	94	100	84	70	100	92	85													
7	DN_2007_FLS	Survey with microdata	2007	100	95	93	100	98	97	100	90	83	100	95	93													
8	DN_2011_CEN	Census	2011	73	[82]	58	[73]	[73]		[97]	[80]		73	[82]	58			73	[82]	58								
9	DN_2014_FLS	Survey with microdata	2014	100	97	94	100	98	98	100	92	86	100	97	94													
10	DN_2015_PMA	Survey with microdata	2015	[92]	88		[92]	90		[90]	85		[90]	85				[94]	90					[80]	78			
11	DN_2017_PMA	Survey with microdata	2017	[93]	74		[93]	77		[93]	71		[93]	71				[94]	75					[88]	67			
12	DN_2020_EVM2	Survey with microdata	2020																									
13	DN_2021_PCAF	Survey	2021																									

5.6 'أوراق البيانات'

وتشمل أوراق العمل الخمس الأخيرة جميع البيانات ذات الصلة التي تمكن الفريق المشترك من جمعها من مصادر بيانات وطنية مختلفة لكل سلم من سلالم الخدمات الخمسة:

- بيانات المياه
- بيانات الصرف الصحي
- بيانات النظافة
- بيانات إدارة النفايات
- بيانات التنظيف

تسجل كل ورقة بيانات معلومات من مصدر بيانات وطني واحد في تسعة أعمدة، ويتم تقسيم المعلومات من كل مصدر بيانات أفقياً إلى ثلاثة أقسام:

- قسم علوي، حيث يتم تلخيص المؤشرات الرئيسية للتجمعات السنة لمرافق الرعاية الصحية.
- قسم متوسط، يعرض تعريفات المؤشرات الأصلية، وكيف تتوافق مع التصنيف الدولي الموحد الذي يستخدمه JMP. يتضمن هذا القسم حقل ملاحظات حيث يتم تسجيل معلومات محددة حول مصدر البيانات.
- قسم سفلي، حيث يتم تسجيل ما إذا كان كل مؤشر في القسم العلوي يستخدم في التقدير أم لا. ويسجل هذا القسم أيضاً عدد مرافق الرعاية الصحية في كل مجموعة من المجموعات التي تم تقييمها، والعدد الإجمالي لمرافق الرعاية الصحية في البلد، إن وجدت.

يمكن تضمين البيانات في الملف القطري ولكن لا تستخدم للتقديرات لعدد من الأسباب:

- قد لا تكون البيانات ممثلة لمجموعة مرافق الرعاية الصحية (مثل دراسة استقصائية تركز فقط في عدد قليل من مقاطعات البلد). سيستخدم JMP البيانات إذا كانت تمثل ما لا يقل عن 80% من المجموعة.
- قد تكون مجموعة البيانات صغيرة جدا. سيستخدم JMP البيانات إذا تم سحبها من 50 منشأة على الأقل في مجموعة، أو ما لا يقل عن 30% من جميع المرافق في تلك المجموعة.
- قد تكون البيانات قد تم جمعها مع أسئلة لا تتطابق بشكل جيد مع المؤشرات العالمية.
- قد تكون البيانات غير متسقة مع مصادر البيانات الأخرى من نفس البلد التي تعتبر أكثر موثوقية أو أكثر تمثيلا.

6. الإجراءات التي يجب اتخاذها أثناء المشاورات

10 - من أجل استعراض مشاريع التقديرات، يوصى باتخاذ الخطوات التالية لفهم كيفية إعداد مشاريع التقديرات:

- في ورقة السلام، راجع تقديرات مستوى الخدمة المختلفة المعروضة في المخططات والجدول الشريطية.
 - في ورقة المخططات، راجع نقاط البيانات التي تم استخدامها لإنتاج التقديرات.
 - على ورقة ملخص البيانات، راجع مصادر البيانات التي تم استخدامها لتجميع نقاط البيانات.
 - على ورقة البيانات الفردية (بيانات المياه، بيانات الصرف الصحي، بيانات النظافة، بيانات إدارة النفايات، بيانات التنظيف) انظر المعلومات التفصيلية المستخرجة من مصادر البيانات الوطنية الفردية.
- وينبغي أن تركز المشاورة القطرية على علامة التنبؤ "**ملخص البيانات**" التي تسرد مصادر البيانات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة وإدارة النفايات والتنظيف التي تم جمعها حتى الآن (انظر أدناه لمزيد من التفاصيل). وينبغي أن تركز المشاورة على ثلاثة أسئلة رئيسية هي:

a. هل يفقد الملف القطري أي مصادر وطنية ذات صلة للبيانات المتعلقة بمياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من شأنها أن تسمح بتقدير أفضل؟

وإذا لم يكن الملف القطري يتضمن أي مصادر بيانات ذات صلة، فإن فريق البرنامج المشترك سيكون ممثنا لتلقي هذه البيانات وتضمينها لتحديث التقديرات. فعلى سبيل المثال، إذا كانت البيانات المتعلقة بالمراحيض القابلة للاستخدام (أو الوظيفية/عملية) مفقودة من الملف القطري ولكنها متاحة من الشركاء الوطنيين، فمن المحتمل أن تستخدم هذه البيانات لحساب المؤشر الخاص بخدمات الصرف الصحي الأساسية والإبلاغ عنه.

b. هل تعتبر مصادر البيانات المذكورة موثوقة ومناسبة للاستخدام كإحصاءات وطنية رسمية؟

إذا لم يعتبر أي من مصادر البيانات المدرجة في علامة التنبؤ **ملخص البيانات** موثوقا ومناسبا للاستخدام في حساب مؤشرات SDG، فيرجى إبلاغ فريق JMP. ويمكن ببساطة استبعاد نقاط البيانات بالنسبة للتقديرات العالمية إذا كانت غير مناسبة أو غير موثوقة أو غير صحيحة.

c. هل تفسير وتصنيف برنامج الرصد المشترك للبيانات المستخرجة من المصادر الوطنية دقيق ومناسب؟

وأخيرا، إذا لم يتم استخراج البيانات المستخرجة من المصادر المذكورة (الموضحة بالتفصيل في أوراق "البيانات" الخمس الأخيرة) بدقة أو تفسيرها، يرجى إبلاغ فريق JMP. وفي بعض الحالات، قد يكون فريق JMP قد أساء تفسير البيانات المستخرجة أو أساء تصنيفها، ولذلك سيتطلب تصحيحها.

لاحظ أن ملفات البلد تحتوي على معادلات وروابط. نظرا لنهج النمذجة الإحصائية المستخدمة، نطلب منك **عدم العمل مباشرة في أوراق عمل MS Excel**، بل توفير بيانات للنظر فيها بما في ذلك مصدرها في مستند إضافي لفريق JMP حتى يتمكنوا من إدراج البيانات وتشغيل النماذج وفقا لذلك. وينبغي إرسال نتائج المشاورة إلى المكاتب القطرية والإقليمية لمنظمة الصحة العالمية (WHO) (emrgohpdccha@who.int) ونسخها إلى info@washdata.org.

يرجى ملاحظة أن الموعد النهائي لتقديم التعليقات من المشاورات JMP القطرية المشتركة هو **31 يناير 2024**.