



ПРОГРЕСС В
ОБЛАСТИ ПИТЬЕВОГО
ВОДОСНАБЖЕНИЯ,
САНИТАРИИ И
ГИГИЕНЫ В ШКОЛАХ В
ПЕРИОД 2015–2023 ГГ.

Особое внимание охране
здоровья во время менструации

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

юнисеф 

WHO
UNICEF  JMP

 Всемирная организация
здравоохранения

Прогресс в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в школах в период 2015–2023 гг.: особое внимание охране здоровья во время менструации

ISBN (UNICEF): 978-92-806-5556-8
ISBN (электронная версия ВОЗ) 978-92-4-009749-0
ISBN (печатная версия ВОЗ) 978-92-4-009750-6

© Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 2024 г.

Все права сохранены. Для воспроизведения любой части настоящей публикации требуется разрешение. Запросы для получения разрешения следует направлять по адресу UNICEF, Division of Communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, USA (адрес электронной почты: nyhqdoc.permit@unicef.org).

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. Прогресс в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в школах в период 2015–2023 гг.: особое внимание охране здоровья во время менструации [Progress on Drinking water, Sanitation and Hygiene in Schools 2015–2023: Special focus on menstrual health]. Нью-Йорк, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 2024 г.

Фотографии. Передняя обложка: © UNICEF/UN0606873/Panjwani; Страница 4: © UNICEF/UNI302814/Ralaivita; Страница 5: © UNICEF/UN0591260/Taxta; Страница 7: © UNICEF/UN0527556/Sujan; Страница 10: © UNICEF/UN0506272/Ijazah; Страница 11: © UNICEF/UN0399646/Libuti; Страница 23: © UNICEF/UN0592842/Contreras; Страница 25: © UNICEF/UN0499537/Potter; Страница 28: © UNICEF/UNI288472/Hing; Страница 29: © UNICEF/UN0518081/Pintado; Страница 30: © UNICEF/UN0315282/Nakibuuka; Страница 32: © UNICEF/UN0511065/Seng; Страница 33: © Adobe Stock/Gaysorn; Страница 34: © UNICEF/UN0441222/Shing; Страница 35: © Adobe Stock/Seventyfour; Страница 36: © Adobe Stock/Carles; Страница 39: © UNICEF/UN0635204/Mulala; Страница 42: © Adobe Stock/IamtuiF; Страница 43: © UNICEF/UN0634211/Alida; Страница 44: © UNICEF/UN0479459/Karki; Страница 45: © UNICEF/UN0515458/Wilander; Страница 49: © UNICEF/UNI310731/Viet Hung; Страница 51: © UNICEF/UN0414835/Naftalin; Страница 70: © UNICEF/UN0616886/Mugisha; Задняя обложка: © UNICEF/UN0499528/Potter.

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 или пределов. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что ВОЗ или ЮНИСЕФ поддерживают или рекомендуют 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 оценочными значениями, рассчитанными Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (<https://washdata.org>) с целью обеспечения сопоставимости, поэтому они могут не отражать официальной статистики соответствующей страны, области или территории, в которых могут использоваться иные строгие методы.

Терминология, используемая в данной публикации для обозначения стран, территорий и районов, а также представление стран, территорий и районов, включая делимитацию границ или пределов, соответствуют организационному стилю и практике, принятым в ЮНИСЕФ как головной издающей организации, и могут отличаться от того, что используется Всемирной организацией здравоохранения.

ВОЗ и ЮНИСЕФ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо положительно выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов лежит на читателе. ВОЗ и ЮНИСЕФ ни в коем случае не несут ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Оформление, верстка и изготовление: Elwa Design Studio.
Отпечатано в Нью-Йорке, США.

Выражение благодарности

Данный доклад был составлен и издан коллективом сотрудников Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу: Jorge Vica (ЮНИСЕФ), Christie Chatterley (независимый консультант), Ayça Dönmez (ЮНИСЕФ), Rick Johnston (ВОЗ), Francesco Mitis (ВОЗ) и Tom Slaymaker (ЮНИСЕФ). Головным учреждением, издавшим настоящий доклад, был ЮНИСЕФ. Стратегическое руководство осуществляли Joao Pedro Azevedo (ЮНИСЕФ), Bruce Gordon (ВОЗ) и Cecilia Scharp (ЮНИСЕФ). Редактор доклада Richard Steele. С благодарностью отмечается работа, проделанная Marni Sommer (Колумбийский университет), Marije Broekhuijsen (ЮНИСЕФ), Therese Mahon (WaterAid), Bethany Caruso (Университет Эмори), Belen Torondel-Lopez (Лондонская школа гигиены и тропической медицины), Jacquelyn Haver (организация «Спаси детей»), и Penelope Phillips-Howard (Ливерпульская школа тропической медицины) по рецензированию раздела доклада, посвященного охране здоровья во время менструации.

Издание этого доклада было бы невозможным без ценного вклада сотрудников региональных бюро и страновых офисов ЮНИСЕФ и ВОЗ, которые выявляли новые источники данных и в период с ноября 2023 г. по февраль 2024 г. организовывали консультации с заинтересованными сторонами в странах по проекту расчетных оценок.

ЮНИСЕФ и ВОЗ выражают благодарность за финансовую поддержку, предоставленную Департаментом помощи зарубежным странам и внешней торговли (Австралия), Австрийским агентством развития (Австрия), Фондом Билла и Мелинды Гейтс, Французским агентством развития (Франция), Федеральным министерством экономического сотрудничества и развития (Германия), Генеральным директором международного сотрудничества (Королевство Нидерландов), Европейской комиссией (ЕС), Швейцарским агентством по развитию и сотрудничеству (Швейцария), Министерством иностранных дел, по делам Содружества Наций и развития (Соединенное Королевство) и Агентством Соединенных Штатов Америки по международному развитию (Соединенные Штаты Америки).



ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ В ШКОЛАХ В ПЕРИОД 2015–2023 ГГ.

Особое внимание охране здоровья
во время менструации



СОДЕРЖАНИЕ

	ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6	Состояние ВСГ в школах в 2023 г.																				
	1 ВВЕДЕНИЕ	9	Прогресс в области ВСГ в школах во всем мире																				
	2 ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ В ШКОЛАХ	15	Основные тезисы	16	Базовый уровень услуг водоснабжения	20	Ограниченный уровень или отсутствие услуг водоснабжения																
	3 ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ САНИТАРИИ В ШКОЛАХ	23	Основные тезисы	24	Базовый уровень услуг санитарии	28	Ограниченный уровень или отсутствие услуг санитарии																
	4 ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ В ШКОЛАХ	31	Основные тезисы	32	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены	36	Ограниченный уровень обеспеченности или отсутствие средств гигиены																
	5 ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ В ШКОЛАХ	41	Основные тезисы	42	Введение	45	Наличие данных	46	Материалы	49	Условия	57	Знания	60	Дискомфорт/нарушения здоровья	63	Благоприятная социальная среда	63	Влияние состояния здоровья во время менструации	68	Заключение	69	Библиография
	6 ПРИЛОЖЕНИЯ	73	1. Методика СПМ	80	2. Региональные группы стран	82	3. Оценки состояния ВСГ в школах	96	4. Оценки состояния ВСГ в школах по регионам и во всем мире														



БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ

ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ

Оценки имелись в 138 странах

77% школ

с базовым уровнем услуг питьевого водоснабжения



Средние школы **81%**
Начальные школы **75%**

Для достижения к 2030 г. всеобщего доступа требуется 2-кратное ускорение темпов

Охват базовым уровнем услуг

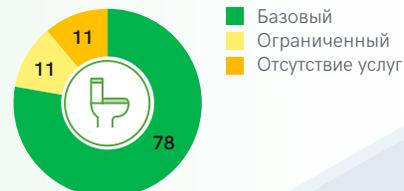


САНИТАРИЯ

Оценки имелись в 144 странах

78% школ

с базовым уровнем услуг санитарии



Средние школы **83%**
Начальные школы **75%**

Для достижения к 2030 г. всеобщего доступа требуется 2-кратное ускорение темпов

Охват базовым уровнем услуг



ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ/ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ

447 миллионов детей

не получали базовых услуг питьевого водоснабжения в своих школах



293 миллиона

неулучшенный источник или отсутствие источника водоснабжения

153 миллиона

улучшенный источник, но отсутствует вода

427 миллионов детей

не получали базовых услуг санитарии в своих школах



222 миллиона

неулучшенные средства и сооружения санитарии или их отсутствие

205 миллионов

улучшенные средства и сооружения, но не разделные для мальчиков и девочек или не пригодные для пользования

ГИГИЕНА

Оценки имелись в **134 странах**

67% школ

с базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены



Средние школы **67%**
Начальные школы **65%**

Для достижения к 2030 г. всеобщего доступа требуется 4-кратное ускорение темпов



Охват базовым уровнем услуг

Страны с низким уровнем доходов **28%**
Страны с высоким уровнем доходов **>99%**

646 миллионов детей

не были обеспечены базовыми средствами гигиены в своих школах



406 миллионов приспособления для мытья рук отсутствуют или нет воды

240 миллиона приспособления для мытья рук с водой, но нет мыла

ЗДОРОВЬЕ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ

Общенациональные оценки имелись в **30 странах***

Предварительные оценки, рассчитанные по появляющимся страновым данным**

Во всем мире

Примерно в **2 из 5** школ ведется просвещение по вопросам здоровья во время менструации



Примерно в **1 из 3** школ в туалетах для девочек имеются урны для использованных во время менструации материалов



Центральная и Южная Азия

Примерно в **2 из 5** школ ведется просвещение по вопросам менструации



1 из 3 начальных школ
4 из 5 средних школ

Африка к югу от Сахары

Примерно в **1 из 8** школ имеются в наличии материалы для использования во время менструации, бесплатные или за деньги



Школы, в которых в туалетах для девочек имеются урны для использованных во время менструации материалов



Центральная и Южная Азия **35%**
Африка к югу от Сахары **11%**
Наименее развитые страны **17%**

Наиболее часто имеющиеся страновые данные об охране здоровья во время менструации



Средства и сооружения

(22 из 30 стран)



Знания

(19 из 30 стран)



Материалы

(15 из 30 стран)

*Репрезентативные для страны данные, касающиеся хотя бы одного рекомендованного на международном уровне показателя из Перечня приоритетных показателей здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации (2022) (<https://www.publichealth.columbia.edu/research/programs/gate/monitor-mhh/monitoring-resources>)

**Репрезентативные для страны данные о показателях здоровья во время менструации по-прежнему ограничены и определения показателей различаются, что затрудняет сравнение между странами. Поэтому к предварительным региональным и глобальным сводным данным следует относиться с осторожностью.



Прогресс в области ВСГ в школах во всем мире

Совместная программа Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) публикует сопоставимые на международном уровне оценки прогресса, достигнутого в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ), и отвечает за глобальный мониторинг выполнения задач, касающихся ВСГ, которые предусмотрены Целями в области устойчивого развития (ЦУР). В нечетные годы СПМ издает обновленные оценки состояния ВСГ в домашних хозяйствах, а в четные годы – обновленные оценки состояния ВСГ в школах и медицинских учреждениях. В настоящем докладе содержатся обновленные оценки состояния ВСГ в школах по отдельным странам,¹ регионам и во всем мире до 2023 г., а также дополнительный анализ неравенств между регионами внутри стран и появляющихся данных об охране здоровья во время менструации у девочек-подростков. Этот доклад заменяет собой предыдущие обновленные данные о достигнутом прогрессе.

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. включает глобальные цели, касающиеся водоснабжения и санитарии, и цели, касающиеся образования. Цель 4 предусматривает «обеспечение всеохватного и качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех» и включает задачи создания и улучшения образовательных учреждений, учитывающих интересы детей, особые нужды инвалидов и гендерные аспекты, и обеспечения безопасной и эффективной среды обучения для всех (4.а). Это предполагает обеспечение во всех школах доступа к электричеству, компьютерам, интернету, адаптированной инфраструктуре и материалам для учащихся с ограниченными возможностями и базовыми услугами ВСГ (4.а.1). Цель 6 заключается в «обеспечении наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» и включает задачи достижения всеобщего доступа к безопасной питьевой воде (6.1), санитарии и средствам гигиены (6.2) для всех.

¹ СПМ отслеживает достигнутый прогресс в 234 странах, районах и территориях, включая все государства-члены Организации Объединенных Наций. Статистические данные, приведенные в настоящем докладе, относятся к странам, районам и территориям. Дополнительные подробности см. (<https://washdata.org>).



Для оценки в сравнении с целевыми показателями и для сравнения прогресса, достигнутого в разных странах в области ВСГ в школах, СПМ использует иерархические лестницы услуг (рис. 1). Эти иерархические лестницы услуг предназначены для отслеживания прогресса в достижении базового уровня услуг, который является тем показателем, который используется для глобального мониторинга выполнения включенных в ЦУР задач, касающихся ВСГ в школах. Хотя показатели базового уровня услуг и обладают универсальной релевантностью, они не охватывают всех аспектов услуг ВСГ, которые важны для обеспечения безопасной и инклюзивной среды обучения. СПМ стремится показывать примеры других значимых показателей из национальных систем мониторинга и может принять решение в будущем представлять отчетность об уровнях и других услуг. В настоящем докладе особый акцент сделан на охрану здоровья во время менструации и рассматривается наличие страновых данных, соответствующих рекомендуемым на глобальном уровне приоритетным показателям здоровья девочек во время менструации и соблюдения ими соответствующих требований гигиены.²

Для целей мониторинга достижения ЦУР базовый уровень услуг питьевого водоснабжения означает, что школы имеют доступ к улучшенному источнику воды³ вода из которого имеется в наличии; базовый уровень услуг санитарии означает, что в школах имеются улучшенные санитарно-технические средства и сооружения⁴ отдельно для мальчиков и для девочек

2 Global MHN Monitoring Group, Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical guidance for national monitoring [«Группа экспертов по глобальному мониторингу здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации, приоритетный перечень показателей здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации: техническое руководство для мониторинга на уровне отдельных стран», на англ. языке]. New York: Columbia University; 2022. (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5eI).

3 К улучшенным источникам относятся водопроводная вода, скважины или трубчатые колодцы, защищенные копаные колодцы, защищенные родники и фасованная или привозная вода. К неулучшенным источникам относятся незащищенные колодцы, незащищенные родники и поверхностные воды.

4 К улучшенным санитарно-техническим сооружениям относятся туалеты со смывом/промывом вручную, вентилируемые улучшенные уборные с выгребной ямой, компостирующие туалеты и уборные с выгребной ямой и напольной плитой или помостом. К неулучшенным сооружениям относятся уборные с выгребной ямой без напольной плиты или помоста, подвесные уборные и уборные с отхожим ведром.

Иерархические лестницы услуг ВСГ в школах

УРОВЕНЬ УСЛУГ	ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ	САНИТАРИЯ	ГИГИЕНА
БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ	Питьевая вода из улучшенного источника и на момент проведения обследования вода в школе имеется	Улучшенные санитарно-технические сооружения в школе, отдельные для мальчиков и девочек и пригодные для пользования (имеются в наличии, функционируют и обеспечивают уединение) на момент проведения обследования	На момент проведения обследования в школе имеются приспособления для мытья рук с водой и мылом
ОГРАНИЧЕННЫЙ УРОВЕНЬ УСЛУГ	Питьевая вода из улучшенного источника, но на момент проведения обследования воды в школе нет	Улучшенные санитарно-технические сооружения в школе, которые либо не являются отдельными для мальчиков и девочек, либо непригодны для пользования на момент проведения обследования	На момент проведения обследования в школе имеются приспособления для мытья рук с водой, но без мыла
ОТСУТСТВИЕ УСЛУГ	Питьевая вода из неулучшенного источника или источник воды в школе отсутствует	Неулучшенные санитарно-технические сооружения в школе отсутствуют	Приспособления для мытья рук отсутствуют или в школе нет воды

РИС 1 Иерархические лестницы услуг для глобального мониторинга состояния ВСГ в школах

и пригодные для пользования,⁵ а базовый уровень обеспеченности средствами гигиены означает, что в школах есть приспособления для мытья рук, в которых на момент проведения обследования имеются мыло и вода.⁶ Используемые СПМ иерархические лестницы услуг также показывают различия между школами, где предоставляются ограниченные уровни услуг, которые не вполне удовлетворяют критериям базового уровня, и школами, которые вообще не предоставляют никаких услуг.

5 В детских дошкольных учреждениях должны иметься улучшенные санитарно-технические сооружения, которые пригодны для пользования, но не обязательно отдельные для мальчиков и девочек. Сооружения считаются пригодными для пользования, если они доступны для учащихся (двери не заперты или в любой момент можно получить ключ), находятся в исправном состоянии (туалет не поломан, туалетное отверстие не забито, имеется в наличии вода для туалетов со смывом/промывом вручную) и обеспечивают уединение (имеются закрывающиеся двери, которые запираются изнутри, и в верхнем строении туалета нет больших щелей).

6 Приспособления для мытья рук могут быть стационарными или переносными и включают раковины с водопроводной водой, ведра с краном, подвесные наклоняемые емкости с водой или кувшины или тазы, предназначенные для мытья рук. Мыло включает брусок мыла, жидкое мыло, моющий порошок и мыльную воду, но не включает золу, землю, песок и другие вещества для мытья рук.

В настоящем докладе с обновленными данными содержится оценка прогресса в области ВСГ в школах, достигнутого между 2015 и 2023 годами, т.е. в период, который представляет собой середину периода, охватываемого ЦУР. В нем показано, что мир не укладывается в срок достижения – к 2030 г. – всеобщего доступа (>99%) к базовому уровню услуг ВСГ в школах (рис. 2). Для достижения всеобщего охвата требуется двухкратное увеличение нынешних темпов прогресса в обеспечении базового уровня питьевого водоснабжения, двухкратное увеличение темпов прогресса в обеспечении базовыми средствами гигиены. При теперешних темпах прогресса в 2030 г. базовый уровень услуг питьевого водоснабжения будут иметь только 86% школ, базовый уровень услуг санитарии – 87% школ, а базовый уровень обеспеченности средствами гигиены будет достигнут в 74% школ.

И хотя как минимум ограниченный уровень услуг санитарии будет почти во всех школах, 12% школ по-прежнему останутся без услуг водоснабжения и 12% школ не будут обеспечены средствами гигиены.

После опубликования глобального доклада СПМ об исходном состоянии в 2018 г. наличие данных о состоянии ВСГ в школах во всем мире устойчиво увеличивалось (рис. 3). Как общее число стран, районов и территорий, по которым имелись расчетные оценки, так и доля населения всего мира, по которому имелись оценки, росли с каждым очередным обновлением данных. СПМ приводит оценки состояния ВСГ в школах по регионам и во всем мире только тогда, когда данные имеются как минимум по 30% населения в регионе или во всем мире.

Число стран, по которым имеются расчетные оценки базового уровня услуг питьевого водоснабжения в школах, увеличилось наполовину – с 92 до 138, а охват школьного контингента возрос с 51% до 65%. Также значительно увеличилось число стран с оценками по начальным школам (с 79 до 129) и по средним школам (с 71 до 126). Число стран с расчетными оценками по детским дошкольным учреждениям увеличилось в четыре раза (с 5 до 19), но это по-прежнему представляет всего 8% контингента соответствующего школьного возраста. К 2024 г. относительно немногие страны имели данные с разбивкой по городским (21 страна) и сельским (24 страны) школам, но охват контингента в сельских школах (38%) выше, чем в городских (21%).

Число стран с наличием данных о базовом уровне санитарии выросло с 101 до 144 стран, а доля охваченного данными контингента школьного возраста во всем мире выросла с 54% до 68%. Теперь охват контингента данными одинаково высок по начальным школам (65%) и по средним

Выполнение поставленных в ЦУР глобальных задач потребует значительного ускорения нынешних темпов прогресса

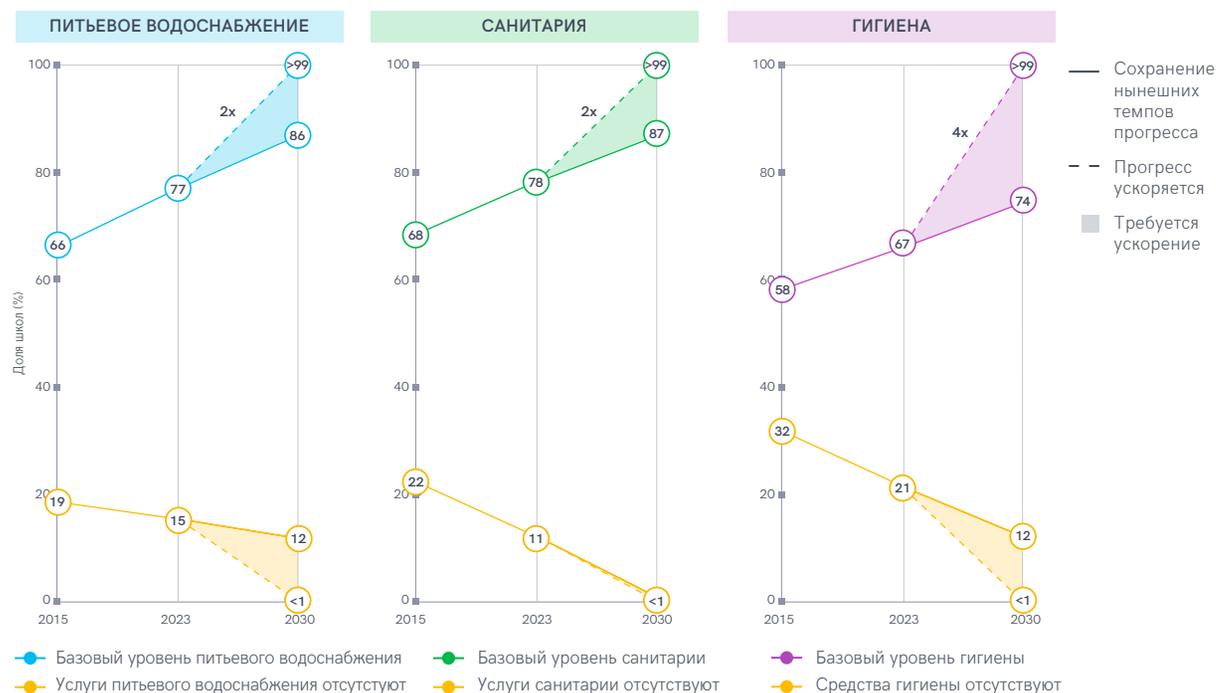


РИС 2 Глобальный охват ВСГ в школах, 2015-2023 гг., и ускорение, требуемое для выполнения задач к 2030 г. (%)

школам (66%), но по детским дошкольным учреждениям он остается очень низким (6%). Хотя больше стран имеют данные по городским школам (34 страны), чем по сельским (25 стран), данные по городским школам представляют только 33% контингента школьного возраста, в то время как данные по сельским школам – 44%.

В период между 2018 и 2024 гг. число стран, по которым имеются оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены, выросло на две трети (с 81 до 134), а охват контингента вырос

с 50% до 63%. Число стран, имеющих оценки по средним школам, увеличилось быстрее (с 67 до 123), чем число стран с оценками по начальным школам (с 71 до 127), и теперь в обоих случаях оценки охватывают 61% контингента школьного возраста, тогда как охват данными контингента детских дошкольных учреждений составляет всего лишь 4%. А вот число стран с дезагрегированными данными по гигиене в сельских и городских школах осталось практически неизменным.

Наличие данных во всем мире о базовом уровне услуг ВСГ в школах в 2023 г.

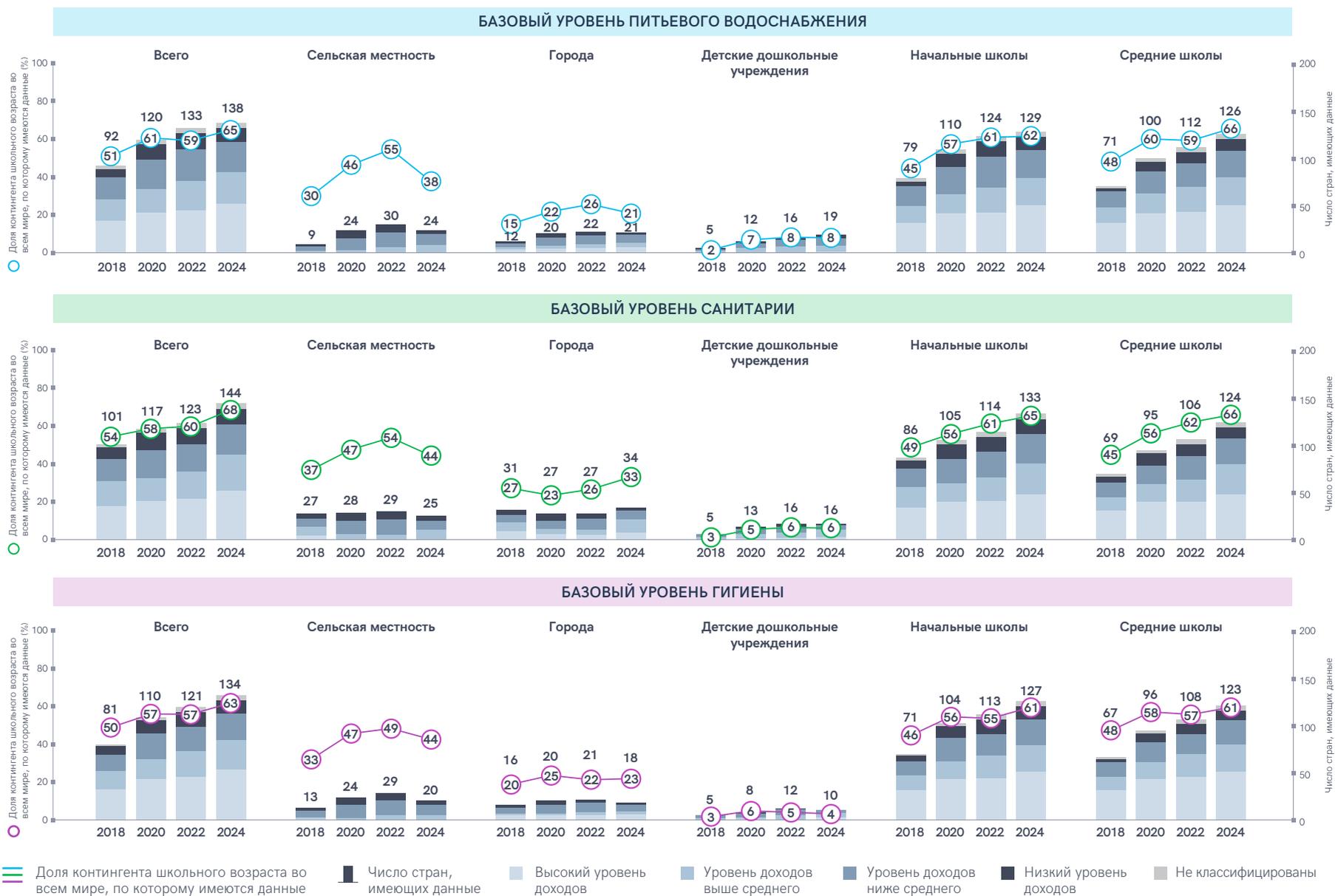


РИС 3

Доля контингента школьного возраста и число стран, по которым в докладах СПМ с обновленными данными о прогрессе в области ВСГ в 2018-2024 гг. имеются расчетные оценки, группы стран по уровню доходов

Вставка 1

ОЦЕНКА ТЕМПОВ ИЗМЕНЕНИЙ, ТРЕБУЮЩИХСЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВСЕОБЩЕГО ДОСТУПА, В СРАВНЕНИИ С ЦЕЛЕВЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

В середине периода, для которого определены Цели в области устойчивого развития (ЦУР), растет интерес к оценке усилий, требующихся для выполнения к 2030 г. задач на уровне стран и на глобальном уровне.⁷ Во многих странах до сих пор недостаточно данных для углубленной оценки тенденций в обеспеченности базовыми услугами ВСГ в школах, но в нескольких странах сегодня есть достоверные данные о тенденциях в

⁷ Детский фонд Организации Объединенных Наций, Progress on Children's Well-Being: Centring child rights in the 2030 agenda – For every child, a sustainable future [«Прогресс в повышении благополучия детей: постановка вопроса о правах ребенка в центр Повестки дня на период до 2030 г. – обеспечить каждому ребенку устойчивое будущее», на англ. языке], UNICEF, New York, September 2023 (<https://data.unicef.org/resources/sdg-report-2023/>).

период 2015-2023 гг. Анализ показывает, что для большинства групп стран по уровню доходов средние темпы изменений, требующиеся для достижения охвата >99% к 2030 г., значительно выше, чем фактические средние темпы изменений после 2015 г. (рис. 4). Начиная с 2015 г. прогресс в странах с высоким уровнем доходов был медленнее, но разница между нынешними темпами изменений и темпами, которые требуются, невелика (менее 0,1% процентного пункта (п.п.) в год). Средний разрыв между темпами изменений меньше в странах с уровнем доходов выше среднего (1,2-1,8 п.п./год), чем в странах с уровнем доходов ниже среднего (3,4-3,8 п.п./год), а самый большой разрыв (4,6-8,8 п.п./год) наблюдается в странах с низким уровнем доходов. С начала периода

ЦУР в странах с низким уровнем доходов прогресс был намного быстрее в области базового питьевого водоснабжения (1,7 п.п./год), чем в области базовой санитарии (0,3 п.п./год), однако наибольший разрыв между темпами прогресса на данный момент и требующимися темпами наблюдается в области базовой обеспеченности средствами гигиены. Этим подчеркивается необходимость установления в отдельных странах задач в рамках ЦУР, которые были бы одновременно грандиозными и реалистичными и в которых учитывались бы специфика условий в стране и исторические темпы изменений, достигнутые странами в аналогичных экономических и географических группах.

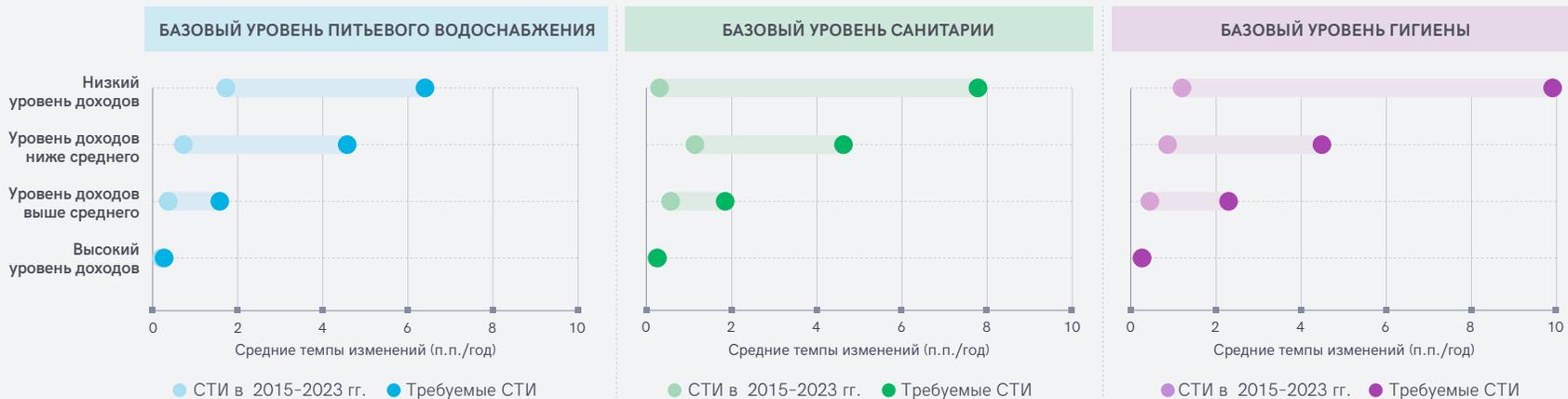


РИС 4 Средние темпы изменений в базовом уровне услуг питьевого водоснабжения, санитарии и обеспеченности базовыми средствами гигиены, группы стран по уровню доходов, в 2015-2023 гг. и средние темпы изменений, необходимые для достижения к 2030 г. всеобщего охвата услугами (п.п./год)



ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ В ШКОЛАХ

В 2023 г.:

- Расчетные оценки базового уровня услуг питьевого водоснабжения в школах имелись в 138 странах во всех условных регионах ЦУР и охватывали 65% контингента школьного возраста во всем мире.
- Базовый уровень услуг питьевого водоснабжения (улучшенный источник с наличием воды на момент проведения обследования) имели 77% школ, в 8% школ был ограниченный уровень услуг (улучшенный источник, в котором на момент проведения обследования вода отсутствовала), а в 15% школ доступа к услугам питьевого водоснабжения не было (неулучшенный источник либо полное отсутствие источников питьевой воды).
- У 447 миллионов детей не было базового уровня услуг питьевого водоснабжения в школах, включая 153 миллиона, в чьих школы были улучшенные источники, но без воды, и 293 миллиона детей, в чьих школах все ещё не было источника водоснабжения.
- Менее половины (49%) школ в странах с низким уровнем доходов имели базовые услуги питьевого водоснабжения по сравнению с более чем 99% школ в странах с высоким уровнем доходов (50% в хрупких ситуациях).⁸
- Африка к югу от Сахары была единственным регионом ЦУР, где менее половины школ имели базовые услуги питьевого водоснабжения (45%).
- Три четверти начальных школ (75%) и 4 из 5 средних школ (81%) имели базовые услуги питьевого водоснабжения. Для расчета глобальных оценок по дошкольным учреждениям имеющихся данных было недостаточно.
- Более трети детей, не имеющих доступа к базовым услугам питьевого водоснабжения в своих школах, жили в наименее развитых странах (НРС) и почти три четверти жили в условиях хрупкой ситуации.
- Для достижения всеобщего доступа к базовым услугам питьевого водоснабжения в школах к 2030 г. потребуется двукратное повышение нынешних темпов прогресса. При нынешних темпах к 2030 г. мир достигнет лишь 86% охвата, в результате чего около 241 миллиона детей⁹ останутся без базовых услуг питьевого водоснабжения в своих школах.

⁸ Региональные группировки, использованные в этом докладе, см. в **Приложении 2**.

⁹ Прогнозы Международного детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) основаны на оценках контингента школьного возраста в странах в 2000–2023 гг., рассчитываемых Институтом статистики ЮНЕСКО.



Базовый уровень услуг водоснабжения

За первую половину периода реализации ЦУР (2015–2023 гг.) охват школ базовыми услугами водоснабжения во всем мире увеличился с 66% до 77%. Это представляет собой средние темпы изменения на 1,32 п.п./год. Доля школ с ограниченным уровнем услуг водоснабжения снизилась с 15% до 8%, однако доля школ, не имеющих услуг водоснабжения, снижалась медленнее, с 19% до 15%. Оценки трендов теперь имеются для всех регионов ЦУР. Согласно этим оценкам, Австралия и Новая Зеландия, а также Европа и Северная Америка уже достигли всеобщего охвата базовыми услугами водоснабжения (>99%), хотя данные имеются не по всем странам в этих регионах. С 2015 г. охват практически не изменился в Африке к югу от Сахары (45%) и Океании (51%), тогда как в Центральной и Южной Азии охват увеличился значительно – с 50% до 84%. В Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной и Западной Африке, а также в Восточной и Юго-Восточной Азии зафиксирован умеренный рост. В НРС охват стабильно увеличивался с 52% до 60%, но в условиях хрупких ситуаций он застыл на уровне около 50% (рис. 5).

В 2023 г. расчетные оценки базового уровня услуг водоснабжения в школах имелись по 138 странам, контингент школьного возраста в которых составляет 65% мирового контингента. Среди них охват составил более 75% в 99 странах, более 90% в 81 стране, а 67 стран достигли всеобщего охвата (>99%). Около половины стран со всеобщим доступом находились в двух регионах ЦУР: Австралии и Новой Зеландии и в Европе и Северной Америке. В 2023 г. 12 стран все еще имели охват базовыми услугами водоснабжения <50%; свыше половины из них находились в Африке к югу от Сахары (рис. 6).

В 2023 г. 77% школ были обеспечены базовыми услугами водоснабжения, но в регионах охват значительно различался

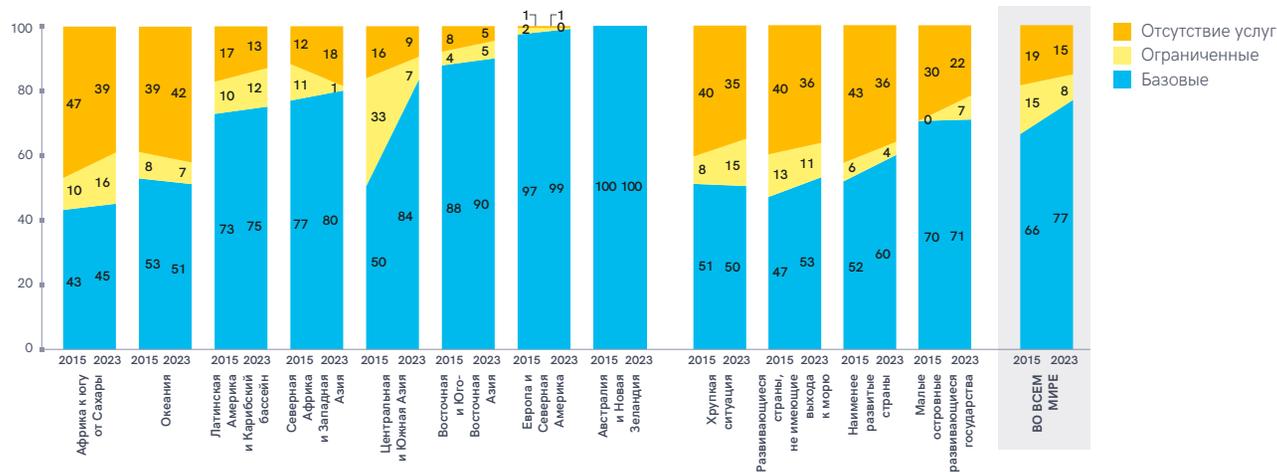


РИС 5 Охват услугами питьевого водоснабжения в школах во всем мире и в регионах, 2015–2023 гг. (%)

В 2023 г. в 99 из 138 стран, имеющих расчетные оценки, более 75% школ были обеспечены базовым уровнем услуг питьевого водоснабжения

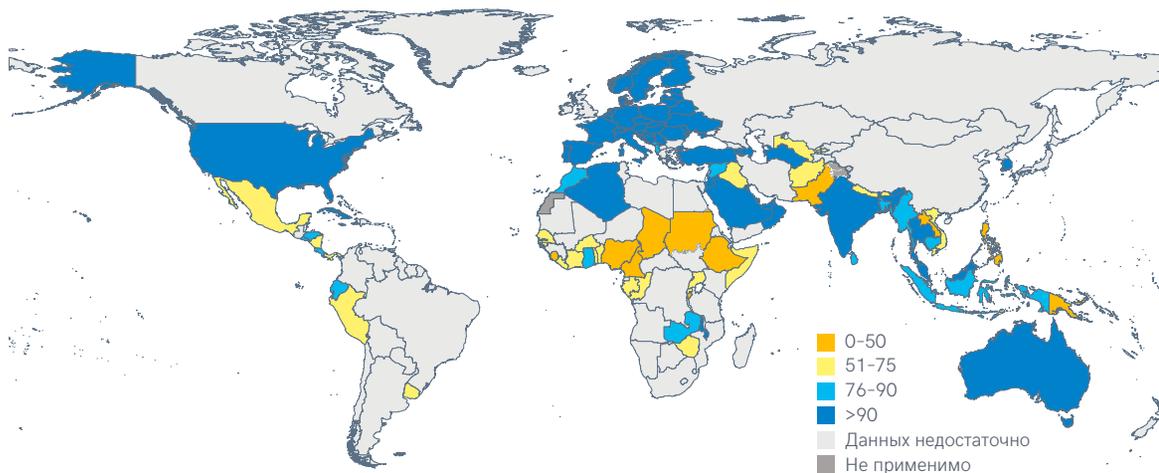


РИС 6 Доля школ с базовым уровнем услуг питьевого водоснабжения в 2023 г. (%)

В 2023 г. уровни услуг питьевого водоснабжения в школах в разных странах значительно различались (рис. 7). Охват базовым питьевым водоснабжением колебался от >99% до всего лишь 24% в Камеруне. Панама (60%) и Уругвай (67%) были единственными странами с высоким уровнем дохода, где охват не превышал 75%. В пяти из восьми регионов ЦУР по-прежнему имеется по крайней мере одна страна, где базовые услуги питьевого водоснабжения имеют менее половины школ. В 23 странах имелись данные о доле школ, где услуги отсутствовали, но там не было достаточно данных, чтобы определить, сколько школ соответствуют критериям базовых или ограниченных услуг

питьевого водоснабжения (показано серым цветом). В 17 странах более трети школ не имели доступа к услугам питьевого водоснабжения. К ним относятся Центральноафриканская Республика, Чад, Нигер, Экваториальная Гвинея, Мозамбик, Демократическая Республика Конго, Эфиопия и Сьерра-Леоне, где более половины школ до сих пор не обеспечены услугами. А в 13 странах по крайней мере каждая пятая школа имела ограниченные услуги, включая Пакистан, Филиппины, Сомали и Уганду, где более чем в одной из трех школ был улучшенный источник питьевого водоснабжения, но вода в нем на момент проведения обследования отсутствовала.



В 2023 г. между странами были большие различия по уровням обеспеченности школ услугами питьевого водоснабжения

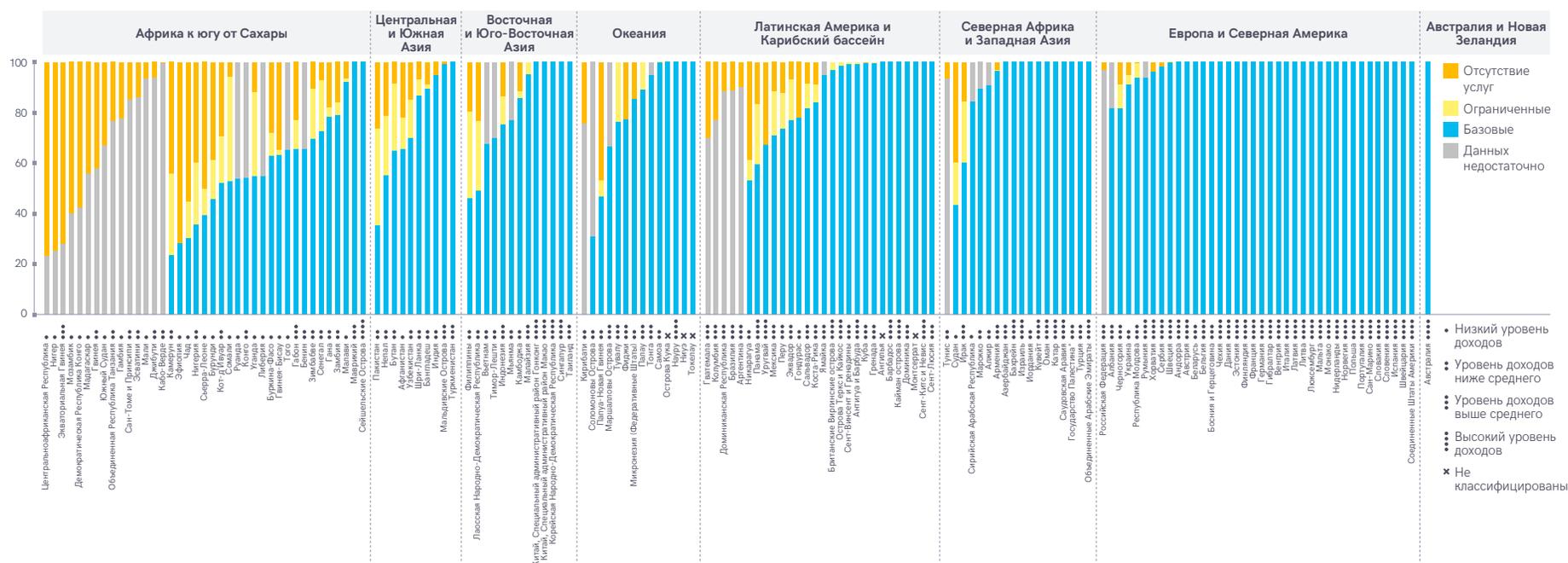


РИС 7 Охват школ услугами питьевого водоснабжения по странам, регионам ЦУР и группам стран по уровню доходов в 2023 г. (%)

* В докладах ВОЗ указывается «оккупированная палестинская территория» (включая Восточный Иерусалим).
Примечание: страны, по которым нет расчетных оценок (не достаёт 100% данных), на этом рисунке не представлены.

В настоящее время все больше стран располагают достаточными данными для оценки трендов и темпов изменений за первую половину периода реализации ЦУР. На рис. 8 показан охват стран базовыми услугами питьевого водоснабжения в 2023 г. и среднегодовые темпы изменений в период с 2015 по 2023 гг. Среди 53 стран, по которым имелись данные о трендах, в 22 странах охват увеличивался на >1 п.п./год, а в 8 странах – на >3 п.п./год, однако в 14 странах охват снизился. Судя по нынешнему охвату и темпам изменений, только 19 стран укладываются в срок достижения всеобщего охвата (>99%) к 2030 г., в то время как в большинстве стран прогресс слишком медленный. В Индии, Панаме, Сербии, Сирии и Того охват увеличивался более чем на 5 п.п./год, что демонстрирует возможность быстрого прогресса. Но несмотря на то, что Панама увеличила охват в три раза, с 19% в 2015 г. до 60% в 2023 г., этих темпов изменений все еще недостаточно. За тот же период в Непале охват увеличивался более быстрыми темпами (2,94 п.п./год), чем в Бангладеш (1,91 п.п./год), однако в Бангладеш охват намного выше и, следовательно, страна укладывается в срок достижения всеобщего охвата к 2030 г.

Во всех регионах ЦУР теперь имеется достаточно данных для оценки трендов за период с 2015 по 2023 гг. На рис. 9 показаны экстраполированные оценки трендов для иллюстрации нынешнего характера изменений в регионах и ускорения, необходимого для достижения всеобщего охвата к 2030 г. При нынешних темпах прогресса мир достигнет охвата лишь 86%, а около 241 миллиона детей школьного возраста к концу периода ЦУР так и останутся без базовых услуг питьевого водоснабжения в своих школах. Австралия и Новая Зеландия, а также Европа и Северная Америка уже достигли уровня охвата более 99% к 2023 г. и, следовательно, считается, что они укладываются в срок. В Центральной и Южной Азии наблюдается

самый быстрый рост регионального охвата (4,13 п.п./год), и если этот тренд будет продолжаться, то примерно к 2027 г. охват в этом регионе достигнет >99%. Однако во всех других регионах темпы роста составляют менее 1 п.п./год, а охват в Океании несколько снизился. Для достижения поставленной цели странам Восточной и Юго-Восточной Азии будет необходимо увеличивать охват на 1,28 п.п./год, Латинской Америке и Карибскому бассейну —

на 3,40 п.п./год, а Северной Африке и Западной Азии — на 2,70 п.п./год. Но в Океании (6,83 п.п./год) и в Африке к югу от Сахары (7,70 п.п./год) потребуются более быстрые темпы прогресса, чем были достигнуты в каком-либо другом регионе с 2015 г. При нынешних темпах прогресса более половины школ в Африке к югу от Сахары по-прежнему не будут обеспечены услугами базового питьевого водоснабжения к 2030 г.

19 из 53 стран, по которым имеются данные о трендах, укладываются в сроки достижения к 2030 г. всеобщего охвата школ базовыми услугами питьевого водоснабжения

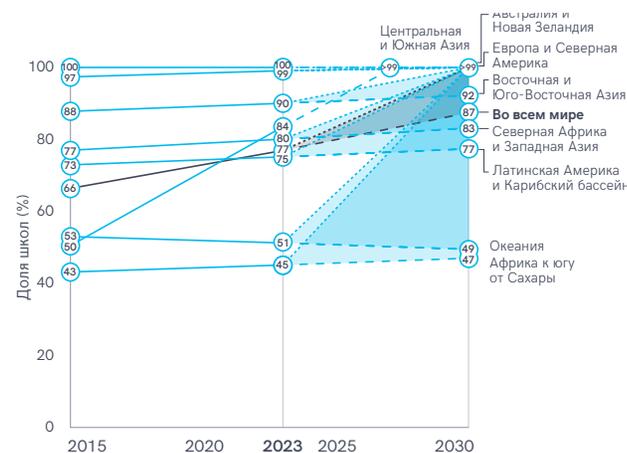


- ◆ Высокий уровень доходов
- Уровень доходов выше среднего
- ▲ Уровень доходов ниже среднего
- Низкий уровень доходов
- × Не классифицированы

РИС 8 Прогресс в обеспечении базового уровня питьевого водоснабжения в школах среди стран, по которым имеются данные о трендах, 2015–2023 гг., группы стран по уровню доходов

Примечание: не включены страны, по которым не было расчетных оценок темпов изменений. Для расчета трендов СПМ требуется как минимум две точки данных, охватывающих не менее пяти лет.

Только три региона ЦУР укладываются в срок достижения всеобщего охвата школ базовым питьевым водоснабжением к 2030 г.



- Базовый уровень питьевого водоснабжения
- - Сохранение нынешних темпов прогресса
- ... Прогресс ускоряется
- Требуемое ускорение

РИС 9 Прогресс в области базовых услуг питьевого водоснабжения в школах по регионам ЦУР, 2015–2023 гг., и ускорение, необходимое для достижения всеобщего охвата к 2030 г.

Растет число стран, в которых расчетные оценки можно дезагрегировать по городским и сельским школам, а также по уровню школ, что позволяет анализировать неравенства в охвате школ базовым питьевым водоснабжением между регионами внутри страны (рис. 10). Среди 58 стран, данные по которым были дезагрегированы по уровню школ, в 2023 г. часто наблюдались серьезные разрывы в охвате между детскими дошкольными учреждениями, начальными и средними школами. Хотя охват в средних школах обычно был выше, чем в начальных школах, охват в дошкольных учреждениях сильно различался. В 19 странах охват в средних школах был как минимум на 10 п.п. выше, а в 7 странах — как минимум на 20 п.п. выше, чем в начальных школах. В Кот-д’Ивуаре разрыв между начальными (48%) и средними (92%) школами составил 44 п.п. В 19 странах охват был выше в начальных, чем в средних школах, но единственными странами, где этот разрыв превысил 10 п.п., были Буркина-Фасо, Коста-Рика, Пакистан и Вьетнам. В Камбодже, Папуа-Новой Гвинее, на Соломоновых Островах и в Узбекистане охват в дошкольных учреждениях был более чем на 10 п.п. ниже, чем в начальных и средних школах, тогда как в Чаде и Непале, напротив, охват в дошкольных учреждениях был более чем на 10 п.п. выше, чем в начальных и средних школах. А вот в Армении, Габоне и Гане разница в охвате между тремя уровнями школ была незначительной.

Между сельскими и городскими школами и между уровнями школ сохраняются неравенства в охвате услугами питьевого водоснабжения

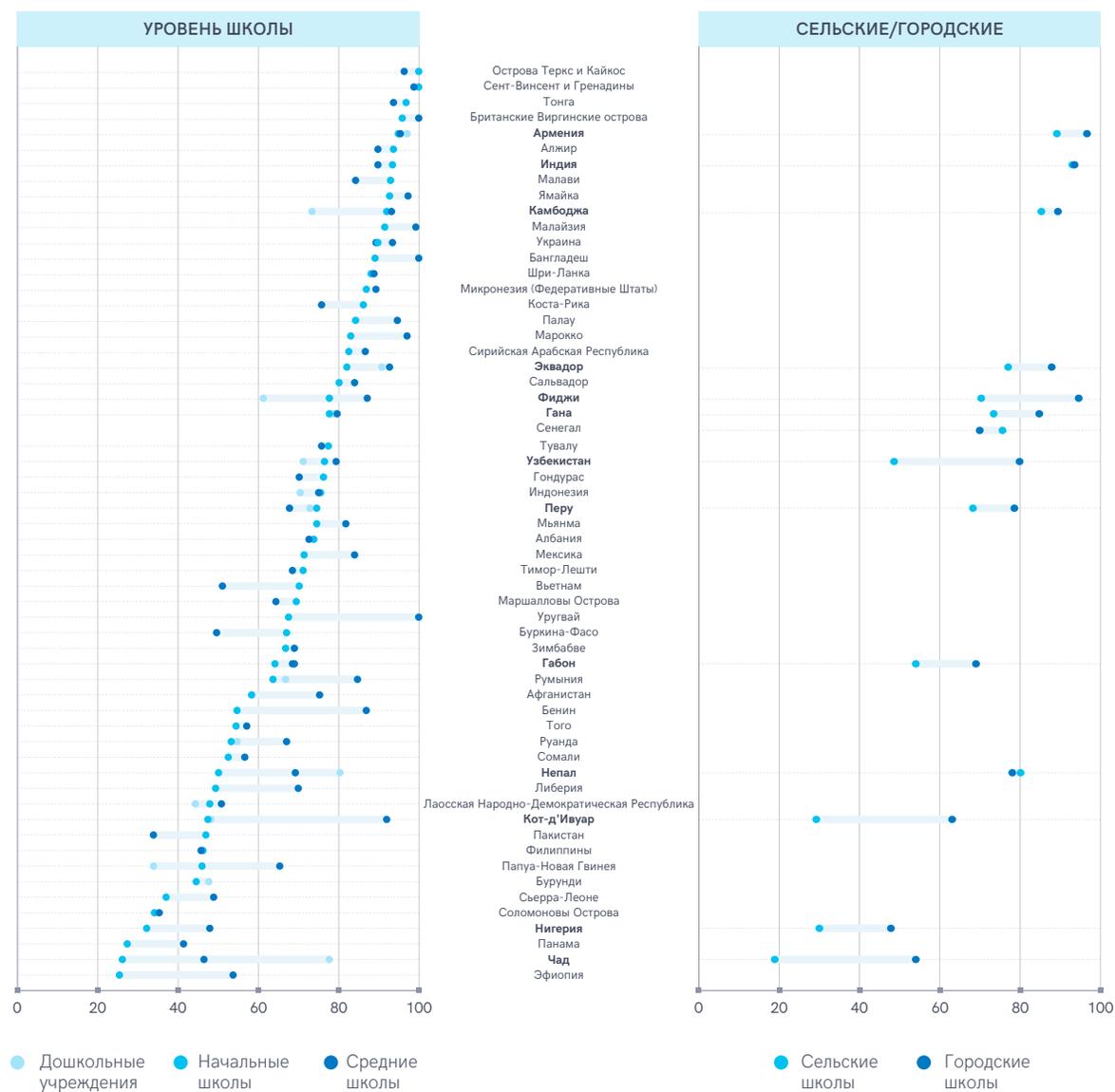


РИС 10 Доля дошкольных учреждений, начальных и средних школ и сельских и городских школ, обеспеченных базовым уровнем услуг водоснабжения, по странам в 2023 г. (%)

В 2023 г. 15 стран имели оценки охвата базовым питьевым водоснабжением в школах, которые можно было дезагрегировать как по уровню школ, так и по городским и сельским школам. Во всех странах, за исключением Непала и Сенегала, охват школ в городах превышал охват в сельской местности. В 10 странах охват в городских школах был как минимум на 10 п.п. выше, а в Чаде, Кот-д'Ивуаре, Фиджи, Судане и Узбекистане он был как минимум на 20 п.п. выше, чем в сельских школах. В Чаде базовым питьевым водоснабжением были обеспечены менее одной из пяти сельских школ (19%) по сравнению с более чем половиной городских школ (54%). В Индии охват школ в сельской местности (93%) и в городах (94%) был одинаково высоким, и разница в охвате между дошкольными учреждениями (93%), начальными (90%) и средними (92%) школами была незначительной. Напротив, в Армении отмечен такой же высокий охват в дошкольных учреждениях (97%), начальных (95%) и средних (95%) школах, но более низкий охват в сельских (89%), чем в городских (96%) школах.

Ограниченный уровень или отсутствие услуг водоснабжения

За первую половину периода реализации ЦУР (2015-2023 гг.) численность детей школьного возраста в мире увеличилась на 100 миллионов человек, с 1,84 миллиарда до 1,94 миллиарда, однако число детей, не обеспеченных питьевым водоснабжением в своих школах, сократилось с 620 до 447 миллионов (рис. 11). Сюда входят 153 миллиона детей, в чьих школах был ограниченный уровень услуг питьевого водоснабжения, и 293 миллиона детей, в школах которых вообще не было услуг водоснабжения. К 2023 г. более одного из трех детей, не обеспеченных базовым питьевым водоснабжением в школе, жили в НРС,

и почти три четверти из них жили в условиях хрупкой ситуации. С 2015 г. количество детей, не обеспеченных базовыми услугами питьевого водоснабжения, сократилось во всех регионах ЦУР за исключением Океании, где оно осталось неизменным (2 миллиона), и Африки к югу от Сахары, где оно увеличилось на 31 миллион. Наибольшее сокращение зафиксировано в Центральной и Южной Азии: с 279 миллионов в 2015 г. до 92 миллионов в 2023 г. В настоящее время на долю Африки к югу от Сахары приходится более половины контингента школьного возраста в мире, не имеющего базовых услуг питьевого водоснабжения в школах (240 миллионов).

К 2023 г. почти все страны в глобальной базе данных СПМ имели национальные источники данных с информацией о доле школ, имеющих какой-либо источник питьевой воды. Однако многие информационные системы управления образованием (ИСУО) и школьные обследования до сих пор не включают достаточную информацию о типе источника (улучшенный или неулучшенный) и наличии питьевой воды в источнике, чтобы определить, соответствуют ли они критериям ЦУР для базового уровня услуг питьевого водоснабжения. На рис. 12 показано, что во многих странах, где имелась эта информация, в значительной части школ имелись источники воды, которые не соответствовали стандартам ЦУР. Например, в Эфиопии 37% школ имели источник воды, но только 29% имели улучшенный источник, в котором была вода. В Пакистане школы почти в два раза чаще имели какой-либо источник воды (74%), чем базовый уровень услуг (35%). Напротив, в Гане большинство школ, имевших источник воды (82%), соответствовали стандарту базовых услуг питьевого водоснабжения (78%).

С 2015 г. число детей, в чьих школах не было базового уровня услуг питьевого водоснабжения, сократилось почти на треть.

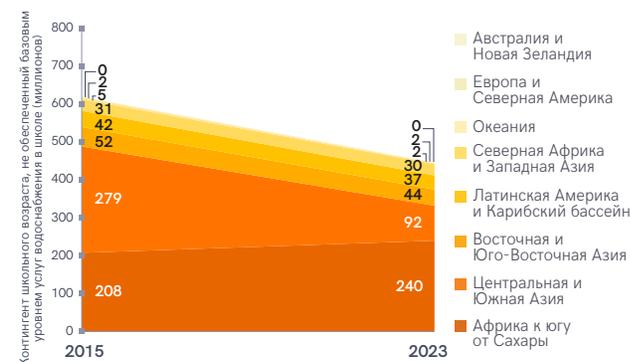


РИС 11 Контингент школьного возраста, не обеспеченный базовым уровнем услуг водоснабжения в школе, 2015-2023 гг., по регионам ЦУР (миллионов)

Во многих школах имеется источник воды, который либо является неулучшенным, либо в нем нет воды

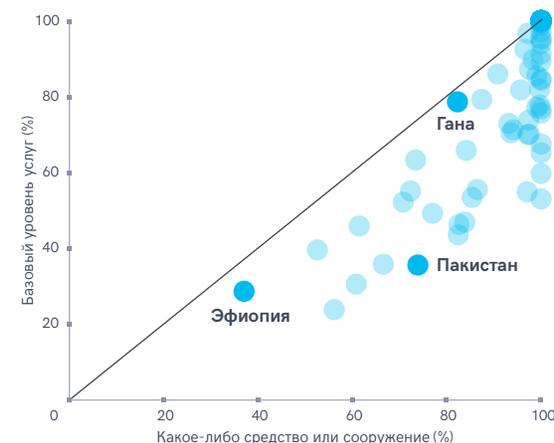


РИС 12 Доля школ, имеющих какой-либо источник питьевой воды и базовый уровень услуг водоснабжения, по странам, в 2023 г. (%)



С 2015 г. многие страны сократили долю школ, не обеспеченных никакими услугами питьевого водоснабжения

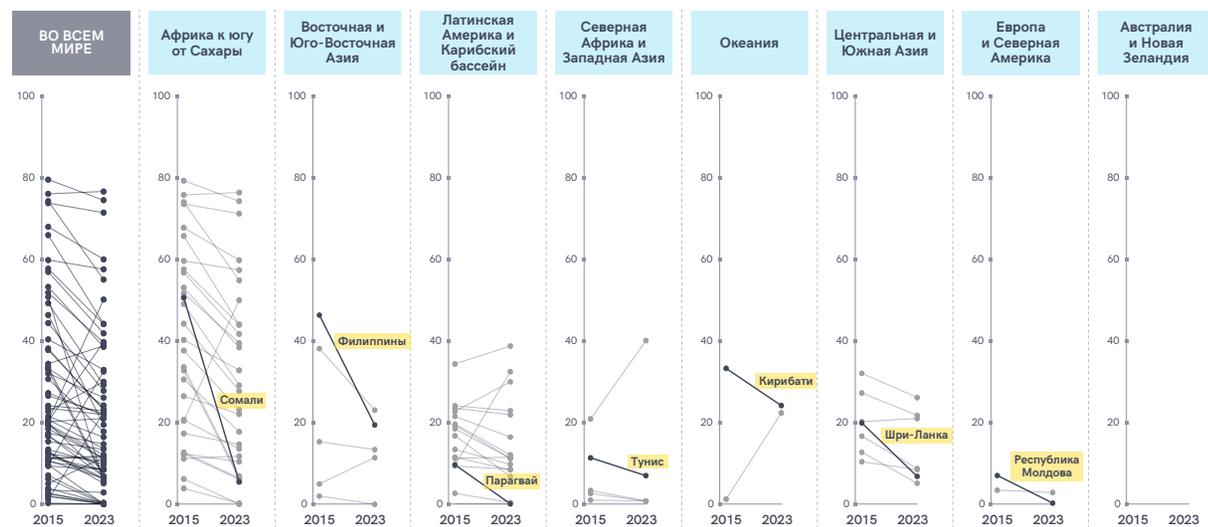


РИС 13 Доля школ, в которых услуги водоснабжения отсутствуют, по странам и регионам ЦУР, 2015-2023 гг. (%)

В 2023 г. 15% школ по-прежнему не были обеспечены никакими услугами питьевого водоснабжения. В течение первой половины периода реализации ЦУР многие страны успешно сократили долю школ, в которых услуги отсутствовали, но темпы прогресса были неодинаковыми, а в некоторых странах доля школ без услуг водоснабжения увеличилась (рис. 13). С 2015 г. 17 стран добились снижения доли таких школ более чем на 10 п.п. Можно особо выделить Кот-д’Ивуар, Мадагаскар, Мали, Филиппины и Сенегал, которые добились сокращения доли школ без услуг водоснабжения более чем на 20 п.п, а Сомали добилось снижения этой доли почти в десять раз: с 51 % в 2015 г. до 6% в 2023 г. Семь стран (Ботсвана, Кабо-Верде, Китай, Куба, Оман, Парагвай и Государство Палестина¹⁰) ликвидировали долю

¹⁰ В докладах ВОЗ указывается «оккупированная палестинская территория» (включая Восточный Иерусалим).

школ без услуг питьевого водоснабжения (<1%) в период с 2015 по 2023 гг. Но несмотря на прогресс, все еще есть шесть стран Африки к югу от Сахары, где более половины школ не имеют услуг питьевого водоснабжения.

К 2023 г. 293 миллиона детей, которые все еще не имели доступа к услугам питьевого водоснабжения в своих школах, были сосредоточены в небольшом числе стран (рис. 14). Почти треть из них проживала всего в трех странах Африки к югу от Сахары: Эфиопии (33 миллиона), Нигерии (29 миллионов) и Демократической Республике Конго (23 миллиона), а каждый седьмой ребенок проживал в двух странах Центральной и Южной Азии: Пакистане (21 миллион) и Индии (19 миллионов).

В 2023 г. 293 миллиона детей по-прежнему не имели услуг питьевого водоснабжения в своих школах

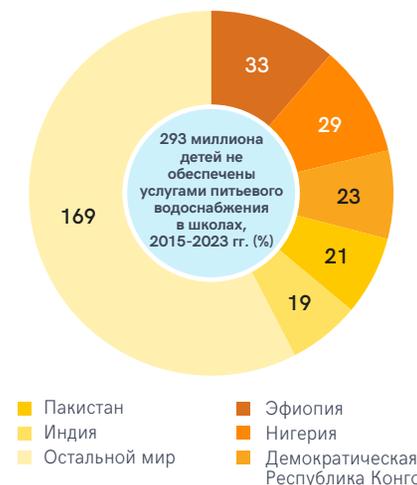


РИС 14 Контингент школьного возраста, не обеспеченный услугами питьевого водоснабжения, по странам, 2023 г. (миллионы)



ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ САНИТАРИИ В ШКОЛАХ

В 2023 г.

- Расчетные оценки базового уровня услуг санитарии в школах имелись в 144 странах и во всех условных регионах ЦУР и охватывали 68% контингента школьного возраста во всем мире.
- Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные санитарно-технические средства и сооружения, отдельные для мальчиков и для девочек и пригодные для пользования на момент проведения обследования) имели 78% школ, в 11% школ был ограниченный уровень услуг (улучшенные средства и сооружения, которые не были отдельными для мальчиков и для девочек или которые не были пригодны для пользования), а в 11% школ услуг санитарии не было (неулучшенные средства и сооружения или полное их отсутствие).
- У 427 миллионов детей в их школах не было базового уровня услуг санитарии, включая 205 миллионов, в чьих школах были улучшенные средства и сооружения, которые не были отдельными для мальчиков и для девочек или которые не были пригодны для пользования, и 222 миллиона детей, у которых в школах все еще не было никаких услуг санитарии.
- Охват базовым уровнем услуг санитарии колебался от 49% в странах с низким уровнем доходов до >99% в странах с высоким уровнем доходов (в хрупких ситуациях 52%).
- Единственными условными регионами ЦУР, в которых базовый уровень услуг санитарии был менее чем у трех четвертей всех школ, были Африка к югу от Сахары (50%) и Океания (51%).
- Охват базовым уровнем услуг санитарии в средних школах (83%) был выше, чем в начальных школах (75%), однако данных для расчета глобальных оценок по детским дошкольным учреждениям было недостаточно.
- 2 из 5 детей, у которых в школе не было базового уровня услуг санитарии, жили в наименее развитых странах (НРС), а 3 из 4 детей жили в условиях хрупкой ситуации.
- Для достижения к 2030 г. всеобщего охвата базовыми услугами санитарии в школах потребуется двукратное повышение нынешних темпов прогресса. При нынешних темпах прогресса мир достигнет к 2030 г. только 87% охвата, а примерно 235 миллионов детей останутся без базовых услуг санитарии в своих школах.



Базовый уровень услуг санитарии

В период между 2015 и 2023 гг. охват базовым уровнем услуг санитарии во всем мире вырос с 68% до 78% - рост на 1,22 п.п./год. Численность контингента школьного возраста, охваченного базовым уровнем услуг санитарии, выросла с 1,26 миллиарда до 1,51 миллиарда. Самые быстрые темпы прогресса были в Восточной и Юго-Восточной Азии (2,44 п.п./год) и в Центральной и Южной Азии (2,12 п.п./год), тогда как регион Австралии и Новой Зеландии, как показывают оценки, уже достиг всеобщего охвата (>99%), хотя данных по Новой Зеландии нет. Прогресс был стабильным в НРС - 0,88 п.п./год, но в малых островных развивающихся государствах (МОРГ) и в развивающихся странах, не имеющих выхода к морю (РСНИВМ), темпы прогресса повышались менее чем на 1 п.п. Доля контингента школьного возраста, не получающего услуг санитарии в школе, во всем мире сократилась вдвое - с 22% до 11%, причем самые большие сокращения произошли в Центральной и Южной Азии (с 25% до 13%) и в Северной Африке и Западной Азии (с 9% до 2%) (рис. 15).

В 2023 г. расчетные оценки базового уровня услуг санитарии в школах имелись по 144 странам, контингент школьного возраста в которых составляет две трети (68%) такого контингента во всем мире. В 106 странах охват был более 75%, а в 83 странах он превышал 90% (рис. 16). До этого 66 стран уже достигли всеобщего охвата (>99%), тогда как в 2015 г. таких стран было 64. В каждом регионе ЦУР была хотя бы одна страна, достигшая к 2023 г. всеобщего охвата: в Центральной и Южной Азии это

Базовый уровень услуг санитарии в 2023 г. был у 78% школ, но между регионами были большие различия в показателях охвата

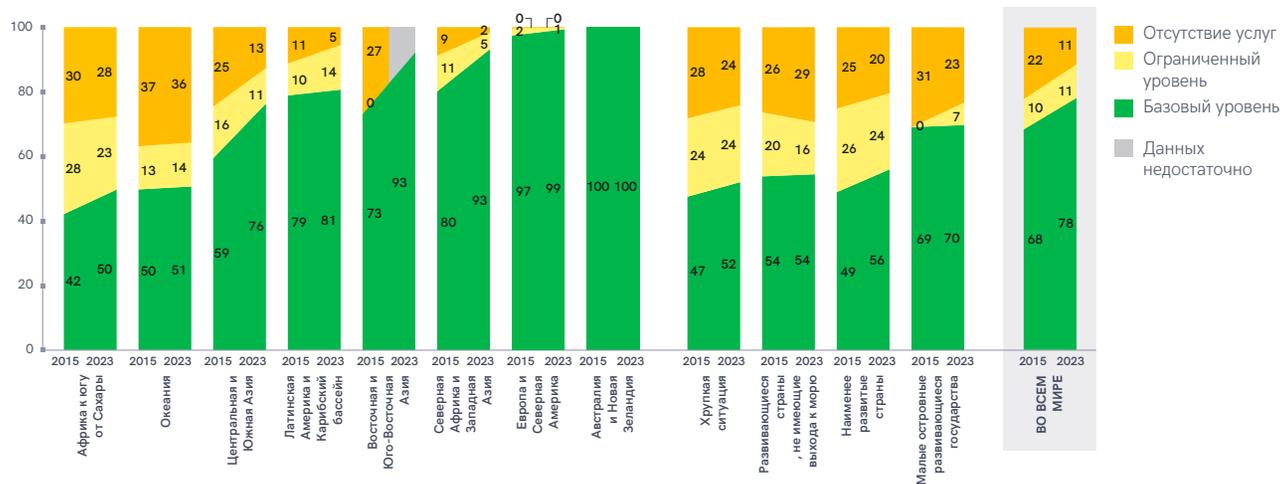


РИС 15 Охват услугами санитарии в школах во всем мире и в регионах, 2015-2023 гг. (%)

Из 144 стран, по которым в 2023 г. имелись расчетные оценки, в 106 странах базовый уровень услуг был более чем у 75% школ

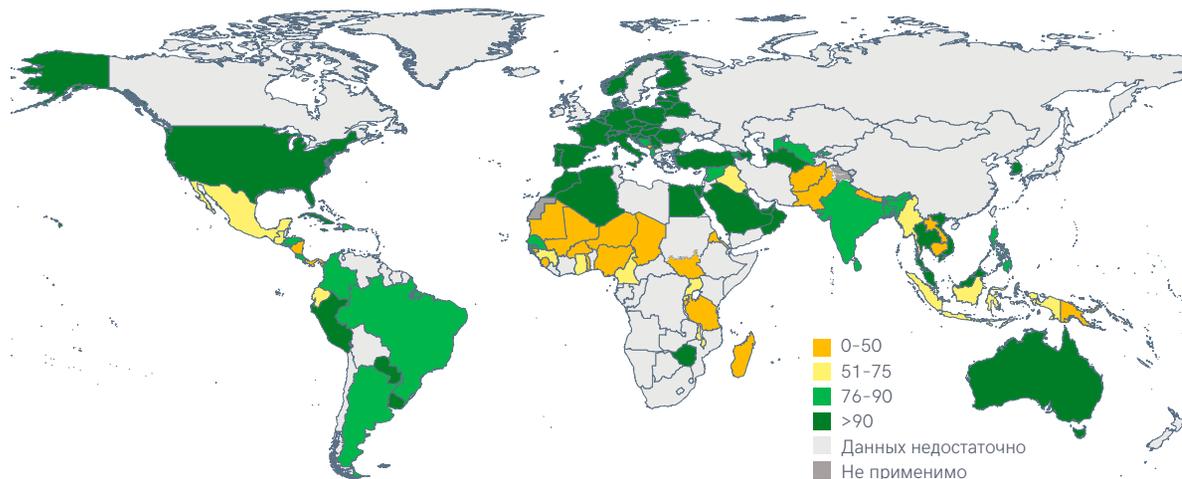


РИС 16 Доля школ, у которых в 2023 г. был базовый уровень услуг санитарии (%)

Туркменистан, в Африке к югу от Сахары это Маврикий и Сейшельские Острова. Кроме того, всеобщего охвата уже достигли три страны с уровнем доходов ниже среднего (Алжир, Египет и Самоа). Однако в 24 странах базовый уровень услуг санитарии был менее чем в половине школ, в то время как в 5 странах (Чад, Черногория, Панама, Соломоновы Острова и Того) охват был ниже 25%. Услуги санитарии отсутствовали у более чем половины школ в Того (51%), Эфиопии (52%) и Нигере (57%). По некоторым странам данных было частично недостаточно (это показано серым цветом): по

29 странам имелись оценки базовой санитарии, но нельзя было различить ограниченный уровень услуг санитарии и отсутствие услуг, а по 14 странам имелись данные об отсутствии услуг, но не о базовом или ограниченном уровне услуг санитарии (рис. 17).

К 2023 г. достаточно данных для оценки трендов и темпов изменений за период 2015-2023 гг. имела 51 страна. На рис. 18 показано, что только 24 из этих стран укладываются в сроки достижения к 2030 г. всеобщего охвата (>99%), в том числе одна страна с низким уровнем

доходов (Сирийская Арабская Республика) и 9 стран с уровнем доходов ниже среднего (Алжир, Бангладеш, Бутан, Гондурас, Индия, Марокко, Филиппины, Самоа и Сенегал). Пять стран добились темпов прогресса более чем на 5 п.п./год: в Хорватии, Индонезии, на Филиппинах, в Сирийской Арабской Республике и Сенегале темпы прогресса были почти 10 п.п./год. Однако в 14 странах прогресс был слишком медленный, чтобы они могли достичь всеобщего охвата к 2030 г., а в 13 странах после 2015 г. охват уменьшился.

В 2023 г. между странами были большие различия по уровням услуг санитарии в школах

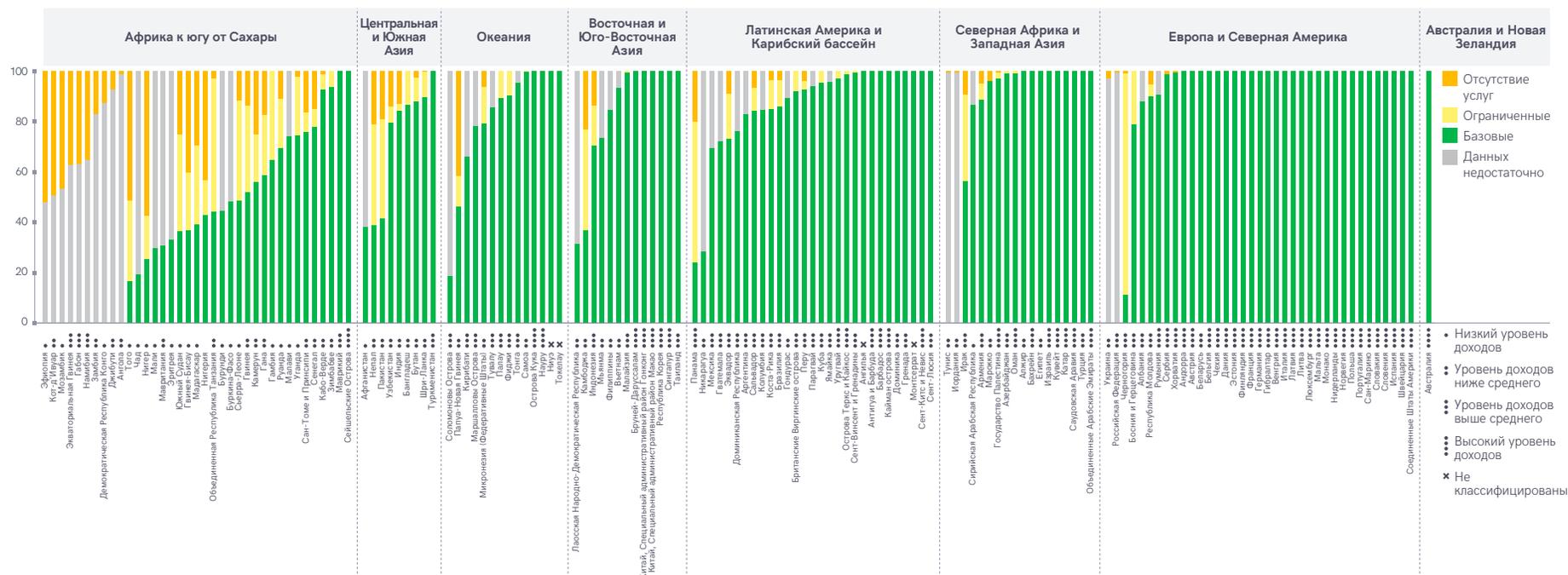


РИС 17 Охват услугами санитарии в школах, по странам, регионам ЦУР и группам стран по уровню доходов, 2023 г. (%)

*В докладах ВОЗ указывается «оккупированная палестинская территория» (включая Восточный Иерусалим)
Примечание: страны, по которым нет расчетных оценок (не достает 100% данных), на этом рисунке не представлены.

При сохранении нынешних темпов прогресса к 2030 г. в мире будет достигнут охват базовым уровнем услуг санитарии лишь 87% школ, а 235 миллионов детей останутся без базовых услуг санитарии в своих школах. Темпы прогресса во всех регионах ЦУР положительные – от 0,11 п.п./год в Океании до 2,44 п.п./год в Восточной и Юго-Восточной Азии. Четыре региона ЦУР (Австралия и Новая Зеландия, Восточная и Юго-Восточная Азия, Европа и Северная Америка, Северная Африка и Западная Азия) укладываются в срок достижения всеобщего охвата (>99%) к 2030 г. Для того, чтобы достичь к 2030 г. всеобщего охвата, Центральной и Южной Азии потребуется повысить темпы прогресса с 2,12 п.п./год до 3,23 п.п./год, а Латинской Америки и Карибскому бассейну – с <1 п.п./год до 2,63 п.п./год. В Океании и в Африке к югу от Сахары уровни охвата составляют около 50%, и им потребуются совершенно нереальные темпы прогресса – около 7 п.п./год (рис. 19).

24 из 51 страны, у которых имелись данные о трендах, укладываются в сроки достижения к 2030 г. всеобщего охвата базовыми услугами санитарии в школах

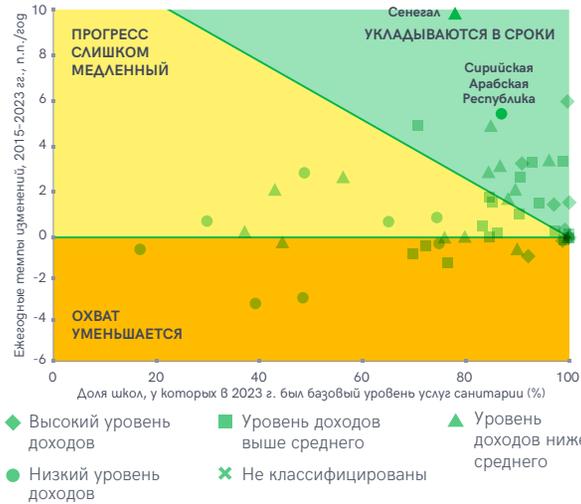


РИС 18 Прогресс в обеспечении базового уровня услуг санитарии в школах среди стран, у которых имелись данные о трендах, 2015-2023 гг., группы стран по уровню доходов (%)

Четыре региона ЦУР укладываются в срок достижения всеобщего охвата базовым уровнем услуг санитарии в школах к 2030 г.

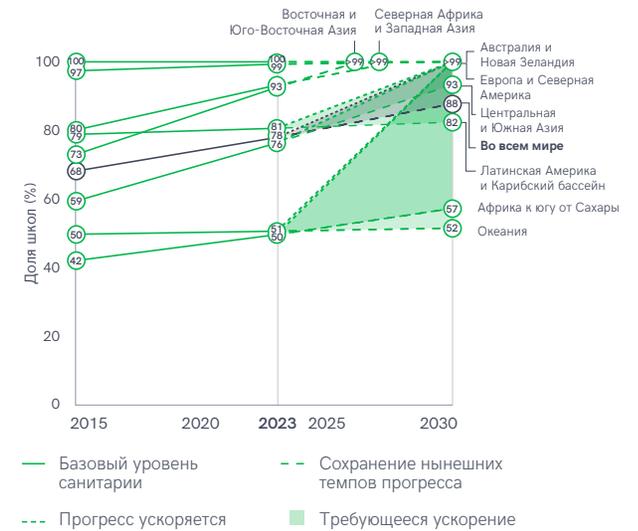


РИС 19 Прогресс в области базовых услуг санитарии в школах по регионам ЦУР, 2015-2023 гг., и ускорение, требуемое для достижения всеобщего охвата к 2030 г.



Между сельскими и городскими школами и между уровнями школ сохраняются большие разрывы в охвате услугами санитарии

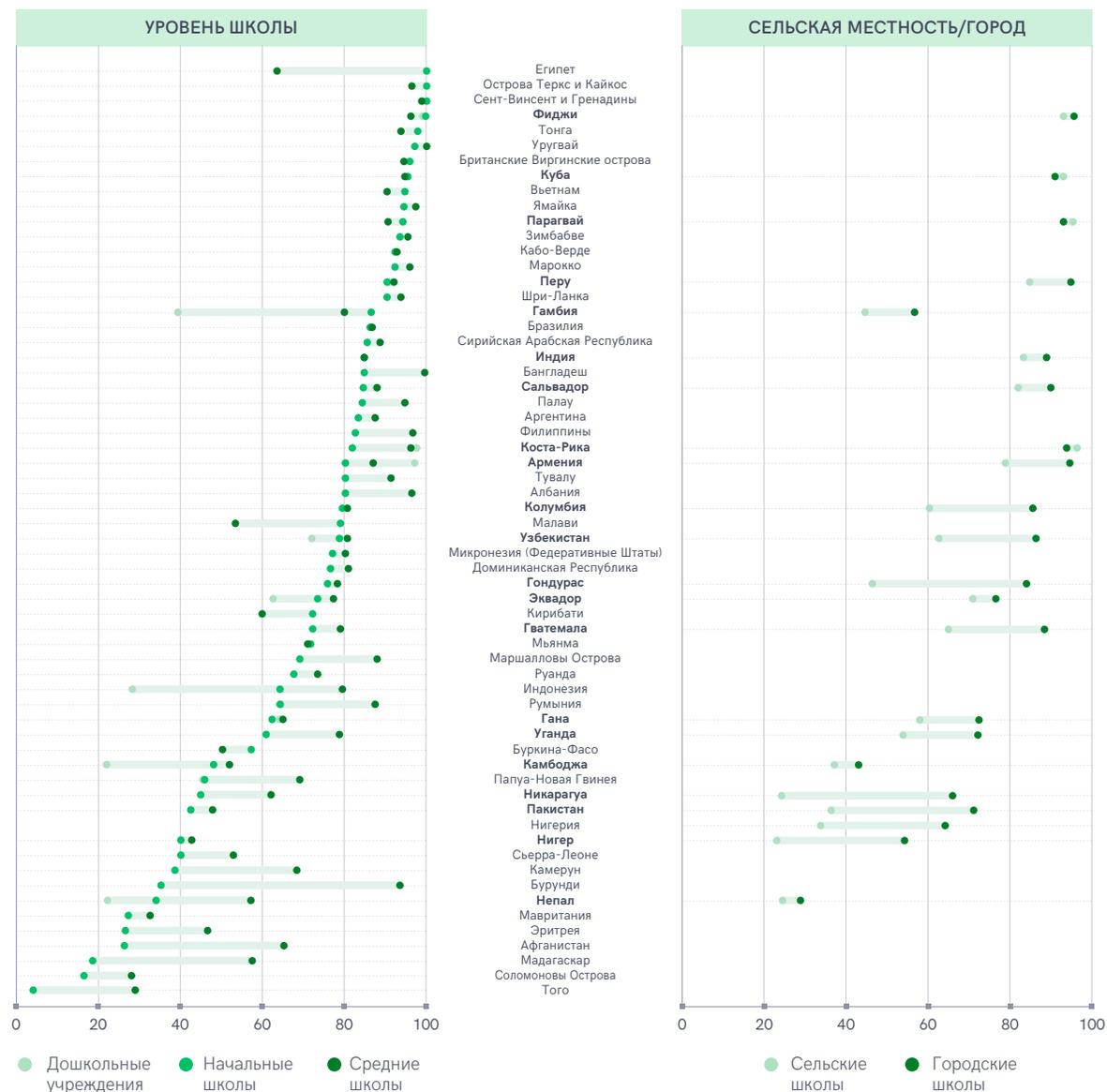


РИС 20

Доля детских дошкольных учреждений, начальных и средних школ и сельских и городских школ, обеспеченных базовым уровнем услуг санитарии в 2023 г., по странам (%)

Многие страны смогли дезагрегировать данные о базовом уровне услуг санитарии по типам школ и выявили значительные неравенства: на рис. 20 показано, что в 2023 г. в 45 из 61 страны, по которым имелись сопоставимые данные, охват был выше в средних школах по сравнению с начальными школами. Почти в половине этих стран (21) охват в средних школах был как минимум на 10 процентных пунктов выше, чем в начальных школах. Этот разрыв был более 25 п.п. в Того, 30 п.п. в Камеруне и почти 40 п.п. в Афганистане и на Мадагаскаре. В Бурунди охват в средних школах был на 58 п.п. выше, чем в начальных школах.

В Малави же, наоборот, охват в начальных школах был на 26 п.п. выше, чем в средних школах, а в Египте в начальных школах был достигнут всеобщий охват, но только менее двух третей средних школ (63%) были обеспечены базовыми услугами санитарии. В Бразилии, Кабо-Верде, на Кубе, в Индии и Мьянме разрыв между типами школ был менее 1 п.п.

Меньше стран (14) имели данные о санитарии в детских дошкольных учреждениях, и хотя в большинстве случаев охват в детских дошкольных учреждениях был сопоставим с охватом в начальных и средних школах, в Камбодже, Гамбии, Индонезии и Непале он был заметно ниже. Напротив, в Армении охват базовым уровнем услуг санитарии в детских дошкольных учреждениях был выше (97%), чем в начальных и средних школах (соответственно, 80% и 87%).

Дезагрегировать данные о базовом уровне санитарии на городские и сельские школы смогли только 23 страны, и в 20 из них охват в городских школах был выше. В Гондурасе, Никарагуа, Нигере, Нигерии и Пакистане разрыв между городом и сельской местностью был более 30 п.п. Но были и исключения из этого тренда: на Кубе, в Коста-Рике и Парагвае охват в сельских школах был примерно на 2 п.п. выше, чем в городских.

Ограниченный уровень или отсутствие услуг санитарии

В 2023 г. 22% школ не были обеспечены базовым уровнем услуг санитарии, и эти школы разделились на две равные части – 11% школ с ограниченным уровнем и 11% школ, в которых услуги санитарии отсутствовали. В сельских школах базовые услуги санитарии отсутствовали чаще (40%), чем в городских (17%), и четверо из пяти детей (80%) из общего числа 265 миллионов детей, у которых в школах услуги санитарии отсутствовали, жили в сельской местности.

Во всем мире число детей, в чьих школах не было базового уровня услуг санитарии, в первой половине периода ЦУР уменьшилось на 160 миллионов: с 586 миллионов в 2015 г. до 427 миллионов в 2023 г., из которых 312 миллионов детей жили в условиях хрупкой ситуации. Половина детей, в чьих школах не было базового уровня услуг санитарии (51%), жили в Африке к югу от Сахары, а треть (31%) – в Центральной и Южной Азии. В период с 2015 г. по 2023 г. в каждом из этих двух регионов уменьшилась доля школ, в которых не было базового уровня услуг санитарии (с 58% до 50% в Африке к югу от Сахары и с 41% до 24% в Центральной и Южной Азии (рис. 15)), но вследствие роста численности населения абсолютное число детей в Африке к югу от Сахары, не имевших базовых услуг санитарии в своих школах, возросло (рис. 21). Во всех других регионах число учащихся, у которых в их школах не было базового уровня санитарии, уменьшилось; например, в Восточной и Юго-Восточной Азии оно сократилось на 70%, с 115 до 33 миллионов.

Хотя в большинстве стран сегодня имеются общенациональные данные о доле школ, обеспеченных теми или иными средствами и сооружениями санитарии, некоторые источники данных не содержат достаточно информации для того, чтобы определить, удовлетворяют ли эти средства и сооружения требованиям, предъявляемым к базовому уровню санитарии (туалеты должны быть улучшенными, но также и отдельными для мальчиков и девочек и пригодными для пользования). На рис. 22 показано, что из 117 стран, у которых в 2023 г. имелись данные как о «каких-либо средствах и сооружениях санитарии», так и о базовом уровне услуг санитарии, иногда отмечались большие разрывы между этими двумя показателями. Более чем в половине (65) из этих стран уже был достигнут всеобщий охват базовыми услугами санитарии (>99%). Но из оставшихся 52 стран в 36 странах разрыв составлял не менее 10 п.п., а в 21 стране – не менее 25 п.п. В семи странах разрыв составлял не менее 50 п.п., например, в Черногории, где те или иные средства и сооружения имелись во всех школах, но только в 11% школ они удовлетворяли критериям базового уровня услуг. Это отражает чрезвычайно детальную оценку, проведенную в 2022 г. Институтом общественного здоровья Черногории, в результате которой было установлено, что туалетные кабинки в большинстве школ (86%) не запирались изнутри и поэтому нельзя было считать, что они обеспечивали уединение и соответствовали стандарту ЦУР. В Нигере несмотря на то, что какое-либо туалетное сооружение имелось только в 43% школ, в 25% школ имелись туалеты, которые считались улучшенными, отдельными для мальчиков и для девочек и пригодными для пользования.

С 2015 г. число детей, в чьих школах не было базового уровня услуг санитарии, уменьшилось на четверть

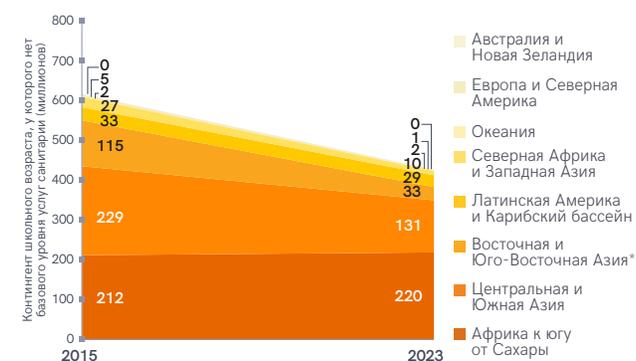


РИС 21 Контингент школьного возраста, у которого в школе не было базового уровня услуг санитарии, 2015-2023 гг., по регионам ЦУР (миллионы)

*Охват данными об ограниченном уровне обеспеченности и об отсутствии средств гигиены был менее 30%

Во многих школах имеются туалеты, которые не являются улучшенными, отдельными для мальчиков и для девочек или пригодными для пользования

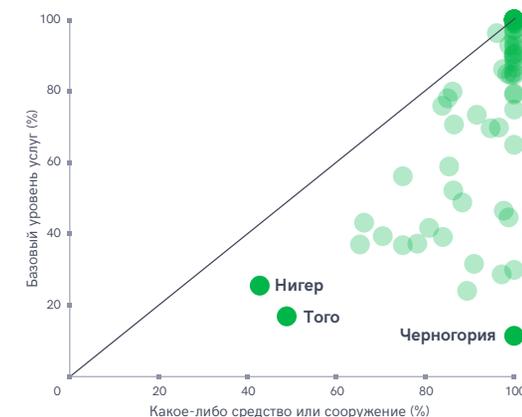


РИС 22 Доля школ, в которых имеются какие-либо средства и сооружения санитарии и базовый уровень услуг санитарии, по странам, 2023 г. (%)



После 2015 г. прогресс в снижении доли школ, в которых отсутствовали услуги санитарии, был неодинаковым

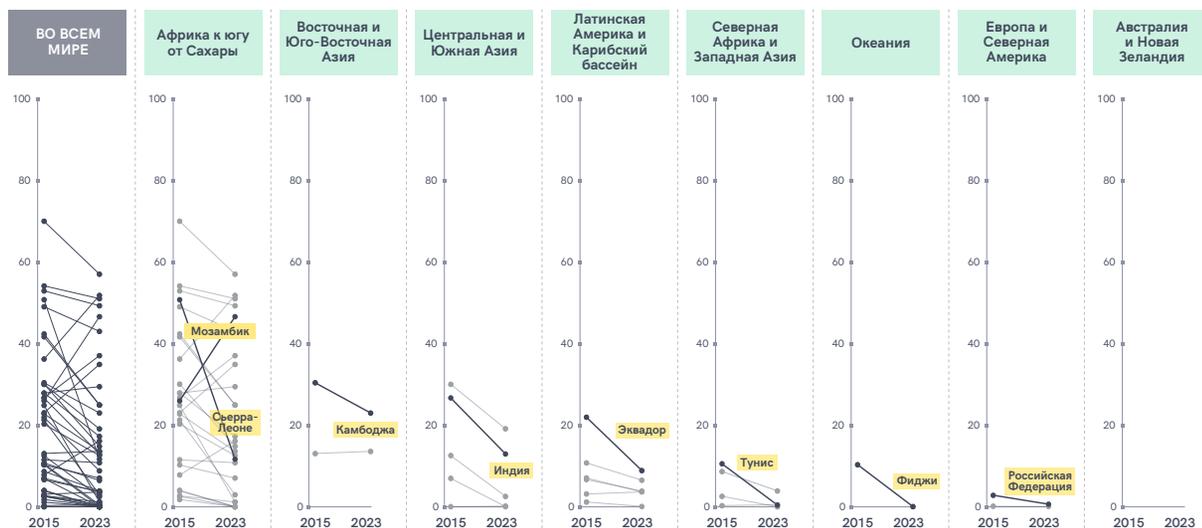


РИС 23 Доля школ, в которых отсутствовали услуги санитарии, по странам и регионам ЦУР, 2015-2023 гг. (%)

В период с 2015 г. по 2023 г. доля школ во всем мире, в которых услуги санитарии отсутствовали, уменьшилась наполовину – с 22% до 11%. Но темпы прогресса были разные (рис. 23). По-прежнему самая большая доля школ, в которых отсутствуют услуги санитарии, приходится на Африку к югу от Сахары, где в трех странах (Эфиопия, Нигер и Того) услуги отсутствуют более чем в половине школ. В то же время в этом регионе происходили и самые резкие улучшения: например, в Сьерра-Леоне доля школ, в которых отсутствовали услуги, сократилась с 51% в 2015 г. до 12% в 2023

г. В Центральной и Южной Азии, в Индии, доля школ, в которых не было услуг санитарии, уменьшилась более чем наполовину (с 27% до 13%), а в Латинской Америке и Карибском бассейне, в Эквадоре, эта доля уменьшилась с 22% до 9%. Десять стран, в которых в 2015 г. услуги санитарии отсутствовали не менее чем в 1% школ, к 2023 г. достигли всеобщего охвата (>99%) как минимум ограниченным уровнем услуг; наиболее ярким примером являются Фиджи и Тунис, где доля школ, у которых отсутствовали услуги санитарии, сократилась с более чем 10% до менее 1%. Однако в шести странах доля школ, у которых

У 222 миллионов детей в 2023 г. в их школах по-прежнему отсутствовали услуги санитарии



РИС 24 Контингент школьного возраста, не получавший услуг санитарии, по странам, 2023 г. (миллионов)

отсутствовали услуги, увеличилась не менее чем на 1 п.п., а в Мозамбике эта доля почти удвоилась – с 26% до 47%.

В 2023 г. у 222 миллионов детей в их школах отсутствовали услуги санитарии, и более половины из них жили в Индии (47 миллионов), Нигерии (32 миллиона), Эфиопии (24 миллиона) и Пакистане (15 миллионов) (рис. 24).

ПРОГРЕСС В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ В ШКОЛАХ

В 2023 г.

- Расчетные оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены в школах имелись в 134 странах и во всех условных регионах ЦУР, в совокупности представляющих 63% контингента школьного возраста во всем мире.
- 67% школ имели базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления для мытья рук и наличие мыла и воды на момент проведения обследования), 12% имели ограниченный уровень (приспособления для мытья рук и наличие воды, но без мыла), а в 21% школ средства гигиены отсутствовали (отсутствие приспособлений для мытья рук или отсутствие воды в школе).
- 646 миллионов детей не были обеспечены в своей школе базовыми средствами гигиены, в том числе 240 миллионов детей, в чьей школе были приспособления для мытья рук с водой, но не было мыла, и 406 миллионов детей, в чьей школе средства гигиены отсутствовали.
- В странах с низким уровнем доходов только 28% школ были обеспечены базовыми средствами гигиены, в то время как в странах с высоким уровнем доходов базовыми средствами гигиены были обеспечены более 99% школ (в условиях хрупкой ситуации 42% школ).
- Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены был только в 1 из 5 школ в Океании (19%) и в 2 из 5 школ в Африке к югу от Сахары (37%).
- Охват базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены в начальных и средних школах был аналогичен (соответственно, 65% и 67%), но для расчета глобальных оценок по детским дошкольным учреждениям данных было недостаточно.
- Более одной трети детей, у которых в школах отсутствовали базовые средства гигиены, жили в наименее развитых странах (НРС), а более половины – в условиях хрупкой ситуации.
- Для того, чтобы добиться к 2030 году всеобщего доступа к базовым средствам гигиены в школах, потребуется 4-кратное повышение нынешних темпов прогресса. При нынешних темпах прогресса к 2030 году в мире будет достигнут охват только 74%, а примерно 452 миллиона детей останутся без базовых средств гигиены в своей школе.



Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены

Охват базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены в школах во всем мире вырос с 58% в 2015 г. до 67% в 2023 г. Это отражает темпы изменений, равные 1,05 п.п/год на протяжении первой половины периода ЦУР. Доля школ с ограниченным уровнем обеспеченности немного выросла – с 10% до 12%, но доля школ, в которых средства гигиены отсутствовали, сократилась на треть – с 32% до 21%. Расчетные оценки трендов в базовом уровне обеспеченности средствами гигиены имеются по всем регионам ЦУР, но эти оценки различаются в широких пределах. Австралия и Новая Зеландия еще в начале периода ЦУР достигли всеобщего охвата (>99%), а Европа и Северная Америка приближаются к этому показателю: охват вырос с 97% в 2015 г. до 98% в 2023 г. Самый большой рост охвата – на 14 п.п. – был зафиксирован в Африке к югу от Сахары (1,73 п.п./год). В Восточной и Юго-Восточной Азии и в Центральной и Южной Азии охват тоже увеличивался более чем на 1 п.п./год, тогда как в Северной Африке и Западной Азии и в Латинской Америке и Карибском бассейне прогресс был медленнее. Единственным регионом, в котором за период ЦУР не был достигнут прогресс, была Океания, где произошло снижение охвата с 21% до 19%. Аналогичный значительный рост был достигнут в НРС и в хрупких ситуациях – соответственно, на 20 п.п. и на 17 п.п. (рис. 25).

К 2023 г. расчетные оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены в школах имели 134 страны. Более половины из них (67) к этому времени уже достигли всеобщего охвата (>99%), 80 стран достигли охвата >90%, а в 98 странах базовый уровень обеспеченности средствами гигиены имели более трех четвертей всех школ.

Базовыми средствами гигиены в 2023 г. были обеспечены 67% школ, но между регионами охват различался в широких пределах

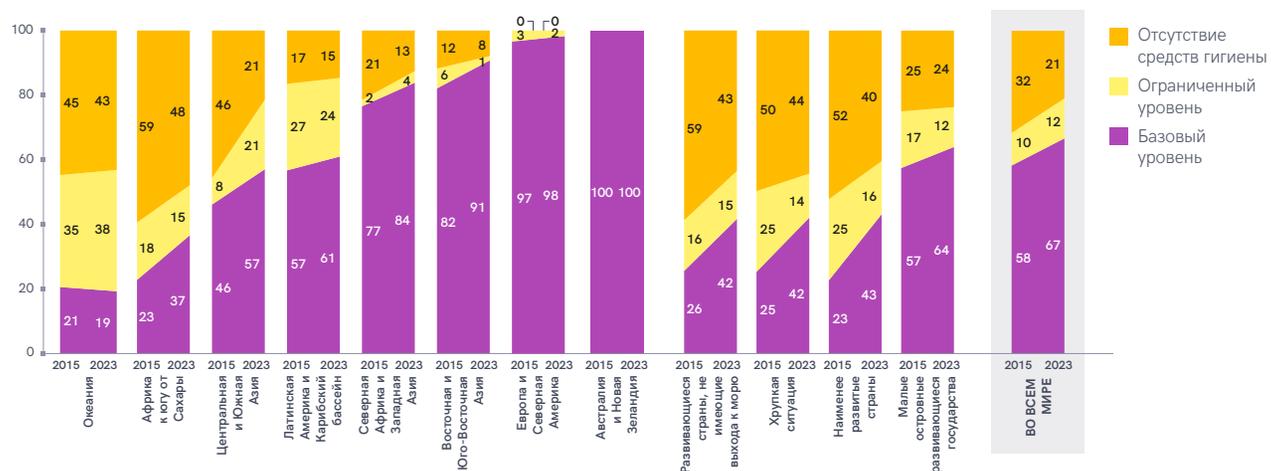


РИС 25 Охват средствами гигиены в школах во всем мире и по регионам, 2015-2023 гг. (%)

В 98 из 134 стран, по которым в 2023 г. имелись расчетные оценки, >75% школ были обеспечены базовыми средствами гигиены

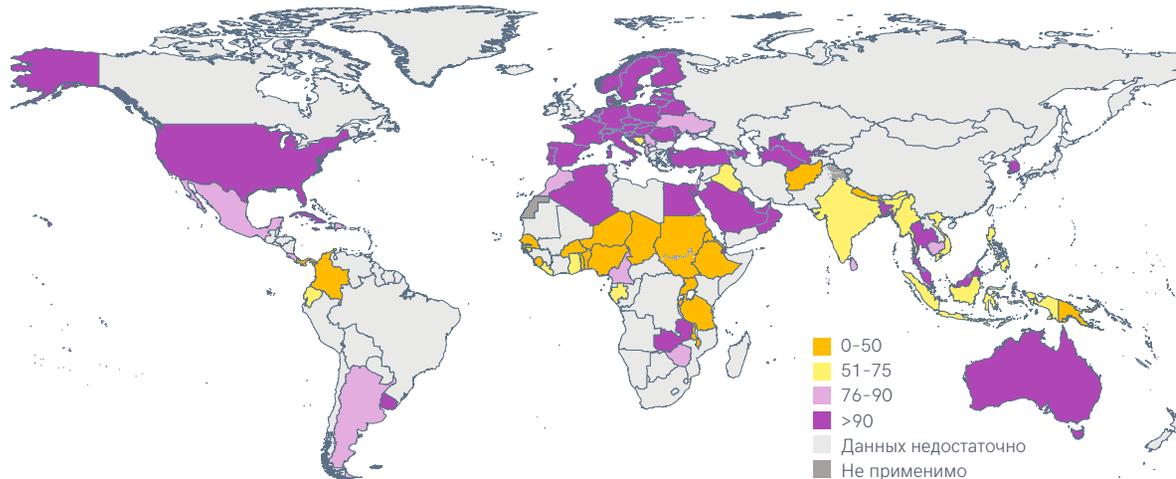


РИС 26 Доля школ, обеспеченных в 2023 г. базовыми средствами гигиены

На момент достижения средней точки периода ЦУР еще оставалось 22 страны, в которых охват не превышал 50%, из них более двух третей (15) находились в Африке к югу от Сахары (рис. 26).

Между странами были большие различия в уровнях обеспеченности средствами гигиены – от >99% до всего 5% в Эритрее (рис. 27). Среди стран с низким уровнем доходов единственными странами, где более двух третей школ имели базовый уровень обеспеченности средствами гигиены, были Либерия и Гвинея-Биссау (соответственно, 68% и 75%). В пяти регионах ЦУР по-прежнему была хотя бы одна страна, в которой базовый уровень обеспеченности был менее чем у половины школ. В 11 странах имелись оценки доли школ, которые

не были обеспечены средствами гигиены, однако для определения числа школ, удовлетворявших критериям базового или ограниченного уровня обеспеченности (на рисунке показано серым цветом), данных было недостаточно. Не менее трети школ не были обеспечены средствами гигиены в 19 странах, а в 9 странах средства гигиены отсутствовали более чем в половине школ. Это, например, Судан (75%) и Того (83%), где более трех четвертей школ по-прежнему не были обеспечены средствами гигиены. Более четверти школ имели ограниченный уровень обеспеченности в шести странах, включая Панаму (34%), Папуа-Новую Гвинею (43%) и Чад (47), где на момент проведения обследования более трети школ имели приспособления для мытья рук, в которых была вода, но не было мыла.



В 2023 г. между странами были значительные различия в уровне обеспеченности школ средствами гигиены

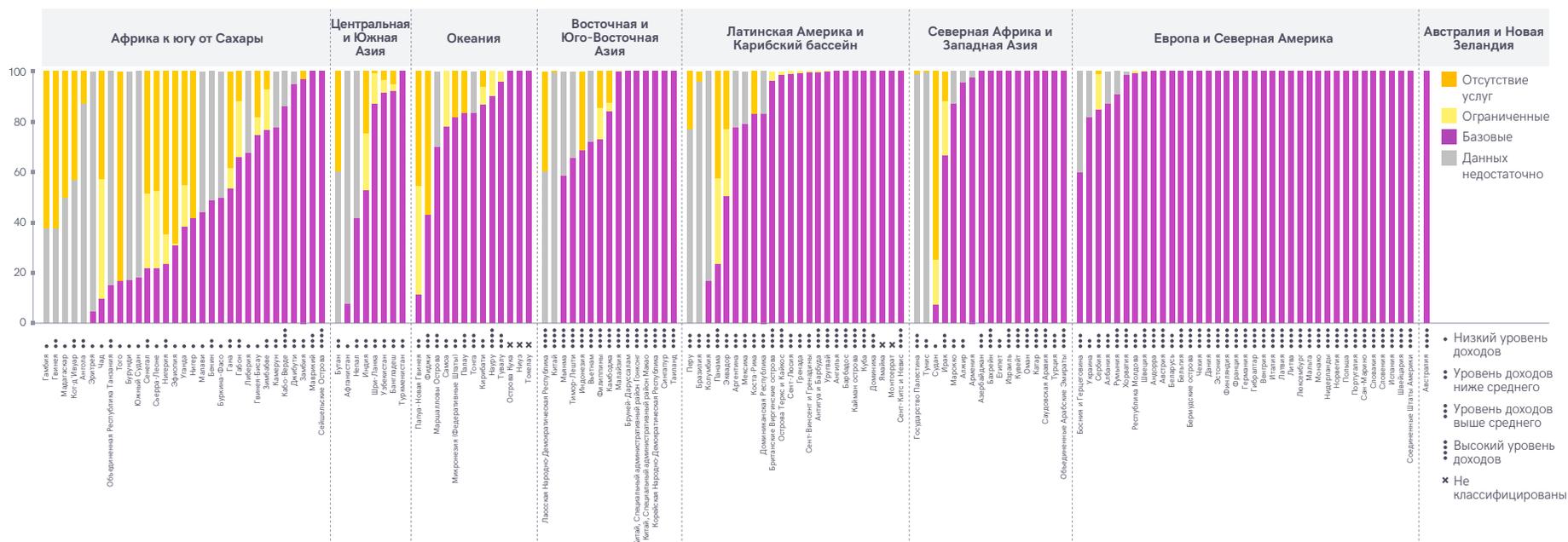


РИС 27

Обеспеченность школ средствами гигиены в 2023 г., по странам, регионам ЦУР и группам стран по уровню доходов (%)

* В докладе ВОЗ указывается «оккупированная палестинская территория» (включая Восточный Иерусалим)

Примечание: страны, по которым нет расчетных оценок (не достает 100% данных), на этом рисунке не представлены.

С начала периода ЦУР улучшилось наличие данных, и теперь достаточно данных для оценки трендов и темпов изменений в обеспеченности базовыми средствами гигиены имеется у 38 стран. На рис. 28 показано, что в 19 из них охват повышался на >1 п.п./год, а в 10 странах – на >3 п.п./год, тогда как в 11 странах охват снизился. Если сохранятся нынешние темпы изменений, то в сроки достижения всеобщего охвата (>99%) к 2030 г. уложатся только 13 стран, а в большинстве стран прогресс слишком медленный.

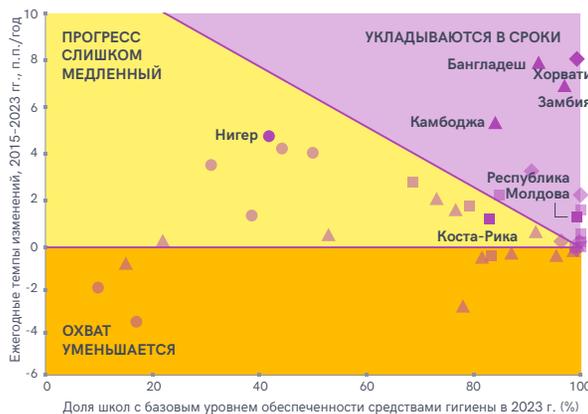
В Бангладеш, Камбодже, Нигере и Замбии был достигнут рост охвата более чем на 5 п.п./год. В Нигере (5,22 п.п./год) и Камбодже (5,84 п.п./год) прогресс был одинаково быстрый, однако Нигер (страна с низким уровнем доходов) к 2023 г. добился только 42% охвата, а Камбоджа (уровень доходов ниже среднего) – 84%. Среди стран с уровнем доходов ниже среднего самые быстрые темпы были в Бангладеш (7,71 п.п./год), а единственной страной, где прогресс был быстрее (8,01 п.п.), была Хорватия – страна с высоким уровнем доходов. За тот же период одинаковыми темпами повышался охват в Коста-Рике (1,31 п.п./год) и Республике Молдова (1,42 п.п./год), но последняя уже достигла охвата >99% и поэтому в срок достижения всеобщего охвата к 2030 г. укладывается.

На рис. 29 экстраполированы расчетные оценки трендов для иллюстрации нынешнего характера изменений в регионах и ускорения, необходимого для достижения всеобщего охвата в каждом регионе ЦУР к 2030 г. При нынешних темпах прогресса в мире будет достигнут охват только 74%, а примерно 435 миллионов детей школьного возраста к концу периода ЦУР так и останутся без базовых средств гигиены в своих школах. Единственными регионами, которые на

данный момент укладываются в срок достижения охвата >99% к 2030 г., являются Австралия и Новая Зеландия и Европа и Северная Америка, но не намного отстает от них Восточная и Юго-Восточная Азия (98%). Если прогресс в других регионах не будет ускорен, базовый уровень обеспеченности средствами гигиены к 2030 г. будут иметь только девять из десяти школ в Северной Африке и

Западной Азии, две трети школ в Центральной и Южной Азии и в Латинской Америке и Карибском бассейне и примерно половина школ в Африке к югу от Сахары. А в Океании при нынешних темпах прогресса базовые средства гигиены к 2030 г. будет иметь только одна из пяти школ.

13 из 38 стран, имеющих данные для оценки трендов, укладываются в срок достижения к 2030 г. всеобщего охвата базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены

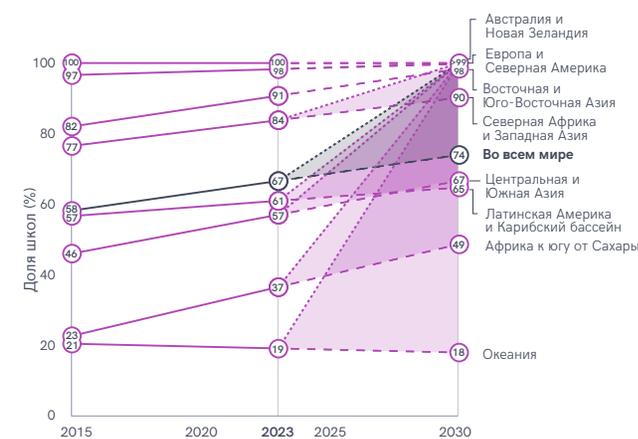


- ◆ Высокий уровень доходов
- Уровень доходов выше среднего
- ▲ Уровень доходов ниже среднего
- Низкий уровень доходов
- ✕ Не классифицированы

РИС 28

Прогресс в области обеспеченности школ базовыми средствами гигиены среди стран, имеющих данные для оценки трендов, 2015-2023 гг., по группам стран по уровню доходов (%)

Только два региона ЦУР укладываются в срок достижения всеобщего охвата базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены в школах к 2030 г.



- Базовый уровень гигиены
- - - Сохранение нынешних темпов прогресса
- ... Прогресс ускоряется
- Требуемое ускорение

РИС 29

Прогресс в области обеспеченности школ базовыми средствами гигиены по регионам ЦУР, 2015-2023 гг., и ускорение, необходимое для достижения к 2030 г. всеобщего охвата

В странах, где можно дезагрегировать расчетные оценки на сельские и городские школы и на уровни школ, можно изучить неравенства в охвате базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены между регионами внутри страны. На рис. 30 показано, что в некоторых из 61 страны с данными, дезагрегированными на уровни школ, в 2023 г. имелись очень большие разрывы в охвате между детскими дошкольными учреждениями, начальными и средними школами. В большинстве таких стран (36) охват средних школ был выше охвата начальных школ, но в 23 странах он был ниже. Расчетные оценки по всем трем уровням школ имелись только в девяти странах, и какой-либо четкой закономерности в относительных уровнях охвата детских дошкольных учреждений выявлено не было. Самые большие разрывы в охвате между средними и начальными школами наблюдались на Фиджи (на 77 п.п. выше в средних школах) и в Египте (на 37 п.п. выше в средних школах). В Индонезии, Камбодже и Венгрии охват детских дошкольных учреждений был ниже, чем охват начальных и средних школ, но в Габоне он был выше, чем охват начальных и средних школ. В Папуа-Новой Гвинее охват детских дошкольных учреждений, начальных и средних школ был одинаково низок (соответственно, 12%, 11% и 16%).

В 2023 г. оценки базового уровня обеспеченности средствами гигиены, которые можно было дезагрегировать как на уровни школ, так и на сельские и городские школы, имелись в 12 странах. Охват базовыми средствами гигиены городских школ был выше, чем сельских, во всех этих странах, кроме Эквадора и Объединенной Республики Танзания. В Пакистане охват городских школ был на 54 п.п. выше, чем сельских, в Гане и Нигерии на 20 п.п., хотя разрыв в охвате между начальными и средними школами в Нигерии и Гане был сравнительно небольшой (соответственно, 6 п.п. и 1 п.п.). В Узбекистане почти не было разницы в охвате начальных (91%) и средних (92%) школ и городских (91%) и сельских (89%) школ.

Разрывы в обеспеченности школ средствами гигиены между сельскими и городскими школами и между уровнями школ в разных странах широко различаются

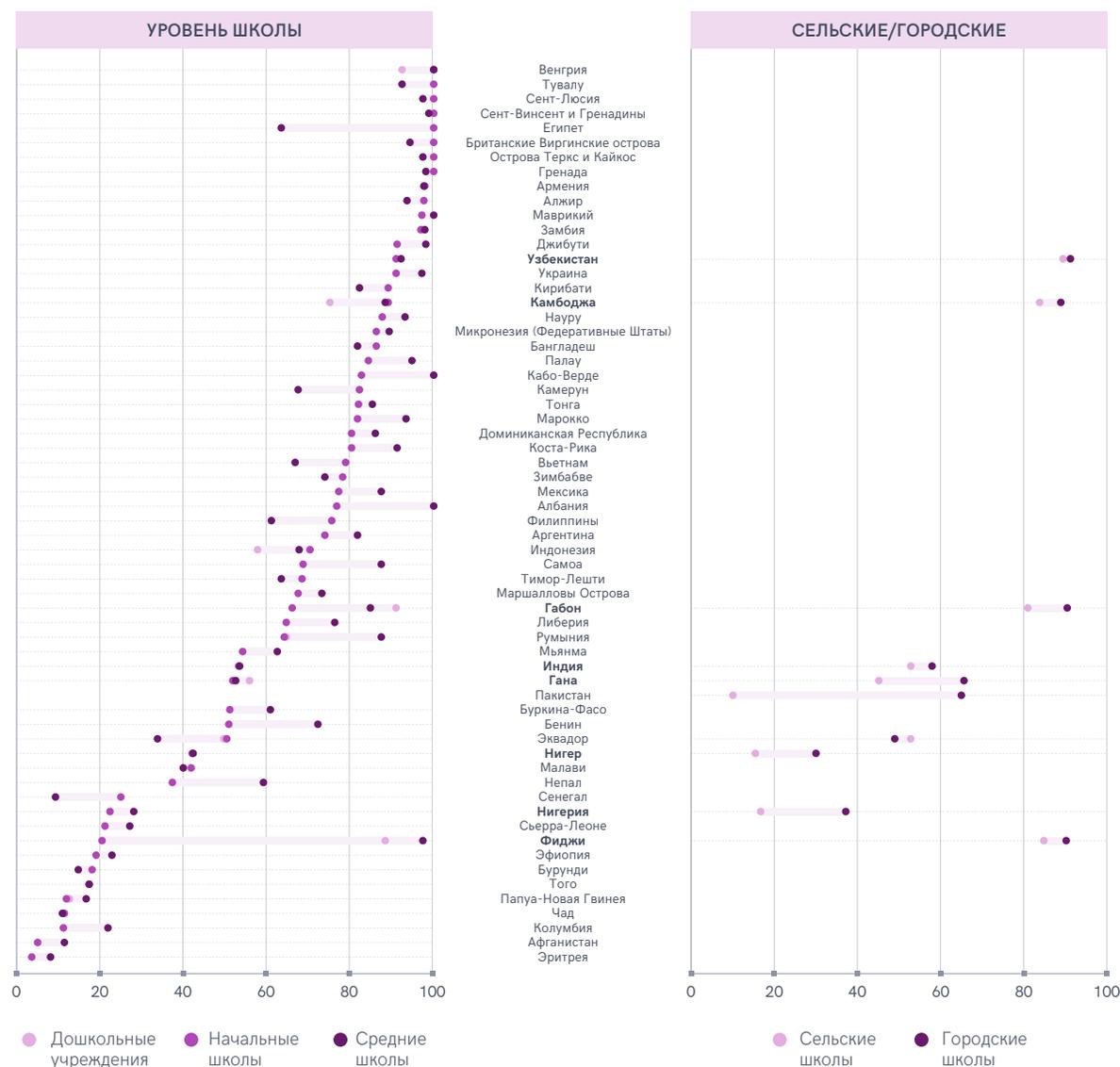


РИС 30 Доля детских дошкольных учреждений, начальных и средних школ, сельских и городских школ с базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены, по странам, в 2023 г. (%)

Ограниченный уровень обеспеченности или отсутствие средств гигиены

В течение первой половины периода ЦУР (2015-2023 гг.) число детей, в чьих школах не было базового уровня обеспеченности средствами гигиены, уменьшилось с 770 миллионов до 646 миллионов (рис. 31). В эту цифру входят 240 миллионов детей, в чьих школах был ограниченный уровень обеспеченности, и 406 миллионов, в чьих школах средства гигиены полностью отсутствовали. В 2023 г. более трети детей, в чьих школах не было базового уровня обеспеченности средствами гигиены, жили в НРС, а более половины (58%) жили в условиях хрупкой ситуации. С 2015 г. численность детей, чьи школы не были обеспечены базовыми средствами гигиены, уменьшилась во всех регионах ЦУР, кроме Океании, где она почти не изменилась. Сегодня четверо из пяти детей, в чьих школах нет базового уровня обеспеченности средствами гигиены, проживают в Африке к югу от Сахары (276 миллионов) и Центральной и Южной Азии (238 миллионов). В первом из этих двух регионов было достигнуто снижение всего на 7 миллионов, тогда как во втором – на 66 миллионов.

В большинстве стран, включенных в глобальную базу данных СПМ, есть собственные источники данных с информацией о доле школ, в которых имеется какое-либо приспособление для мытья рук, но часто в них нет информации о наличии воды и мыла. Во многих странах, где имеются оба вида информации, охват приспособлениями для мытья рук намного выше, чем охват базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены (рис. 32). Например, на Фиджи почти во всех школах (98%) имеется то или иное

приспособление для мытья рук, но только 43% соответствуют стандарту ЦУР для базового уровня обеспеченности средствами гигиены. В Чаде приспособления имеют 73% школ, но вода и мыло имеются в наличии всего у 10%. В Индонезии, напротив, разницы между охватом приспособлениями для мытья рук (69%) и базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены (69%) нет. Это указывает на то, что обеспечение наличия воды и мыла особой трудности не представляет. Из тех 97 стран, в которых имеются данные об обоих показателях, в 16 странах базовый уровень обеспеченности средствами гигиены ниже, чем уровень доступа к какому-либо приспособлению для мытья рук, как минимум на 10 п.п., включая 9 стран, в которых разница составляет более 20 п.п. Хотя на Фиджи базовый уровень обеспеченности намного выше (43%), чем в Чаде (10%), в обеих странах разрыв между базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены и наличием доступа к какому-либо приспособлению для мытья рук превышает 50 п.п.

На момент достижения средней точки периода ЦУР 21% школ все еще не были обеспечены средствами гигиены. В период 2015-2023 гг. многим странам удалось уменьшить долю школ, не обеспеченных средствами гигиены, но темпы изменений были разными, а в некоторых странах было отмечено движение назад (рис. 33). В течение этого периода девять стран достигли снижения более чем на 10 п.п., шесть – более чем на 20 п.п., а Камбоджа, Кот-д’Ивуар, Филиппины, Руанда и Сенегал добились снижения более чем на 30 п.п. Это иллюстрирует возможность достижения быстрого прогресса. В четырех странах (Китае, Республике Молдова, Руанде и

В 2023 г. численность детей, в чьих школах не было базового уровня обеспеченности средствами гигиены, сократилась на 124 миллиона

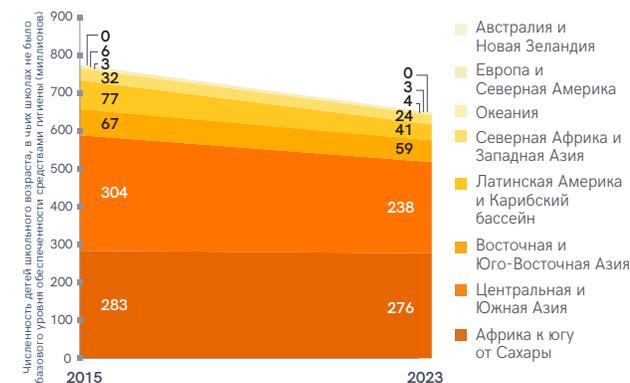


РИС 31 Численность детей школьного возраста, в чьих школах не было базового уровня обеспеченности средствами гигиены, 2015-2023 гг., по регионам ЦУР (миллионов)

Во многих школах имеются приспособления для мытья рук, но нет воды или нет мыла

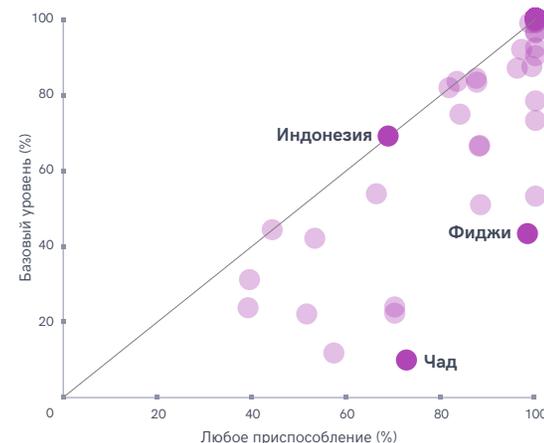


РИС 32 Доля школ, имеющих какое-либо приспособление для мытья рук и базовый уровень обеспеченности средствами гигиены, по странам, в 2023 г. (%)

Тунисе) за период 2015-2023 гг. практически не осталось (<1%) школ, не обеспеченных средствами гигиены. Однако несмотря на прогресс, в Африке к югу от Сахары и в Северной Африке и Западной Азии все еще есть страны, где более половины школ не обеспечены средствами гигиены.

К 2023 г. почти половина из 406 миллионов детей, в чьих школах по-прежнему отсутствовали средства гигиены, находились всего в пяти странах (рис. 34). Почти четверть из них жили в Индии (90 миллионов) – столько,

сколько приходилось на Нигерию (47 миллионов), Эфиопию (32 миллиона) и Судан (11 миллионов) вместе взятых. После 2015 г. численность контингента школьного возраста быстро увеличивалась в Африке к югу от Сахары (2,39 п.п./год), но немного снижалась в Центральной и Южной Азии (на 0,18 п.п./год), и во многих африканских странах услугам ВСГ в школах трудно поспевать за происходящими изменениями.



За период после 2015 г. некоторые страны смогли быстро снизить долю школ, в которых отсутствовали средства гигиены

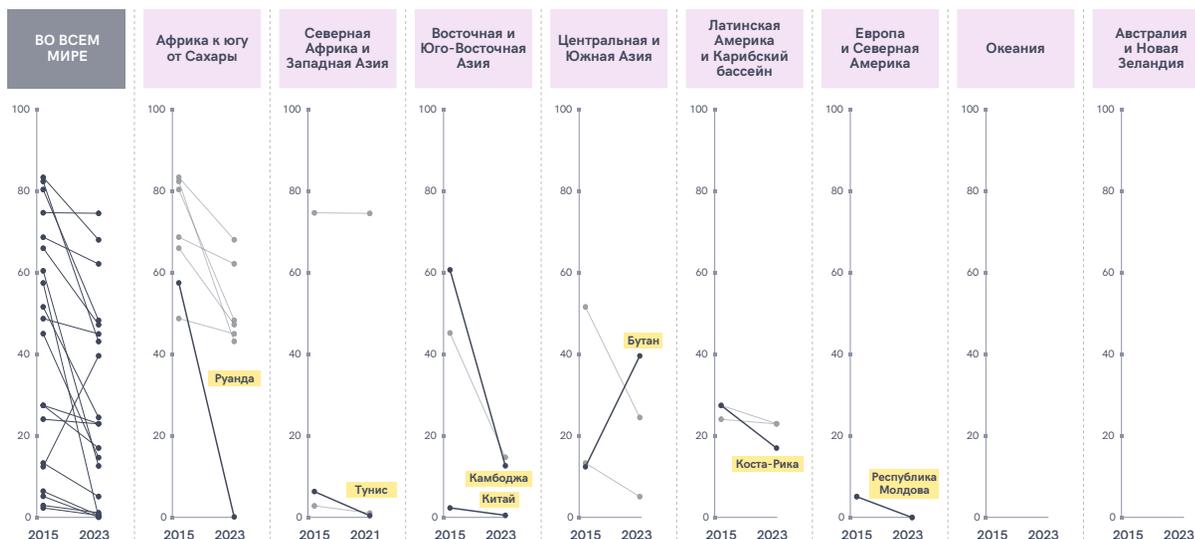


РИС 33 Доля школ, в которых отсутствовали средства гигиены, по странам и регионам ЦУР, 2015-2023 гг. (%)

В 2023 г. 406 миллионов детей по-прежнему не имели средств гигиены в своих школах

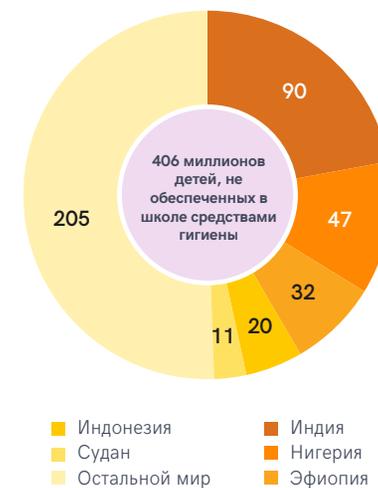


РИС 34 Численность контингента школьного возраста, не обеспеченного средствами гигиены, по странам, 2023 г. (миллионов)

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года предусматривает глобальные задачи по достижению всеобщего доступа к питьевой воде, санитарии и средствам гигиены. Прогресс в области ВСГ в школах важен не только для обеспечения всеохватного и качественного образования для всех (ЦУР 4), но и для достижения гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек (ЦУР 5). Отражением этого является растущее внимание, уделяемое связи между ВСГ и поддержанием здоровья во время менструации. Общеизвестно, что доступ к базовым услугам питьевого водоснабжения и санитарии и обеспеченность средствами гигиены в школах является одним из непременных условий для поддержания здоровья школьниц-подростков во время менструации, чему и посвящена следующая глава. Но хотя во многих странах и увеличился охват питьевым водоснабжением или санитарией или средствами гигиены, труднее было добиться увеличения охвата сразу всеми тремя элементами. В результате охват базовыми услугами ВСГ часто оказывается ниже, чем охват отдельными элементами. К 2023 г. охвата более 90% всеми тремя элементами базовых услуг ВСГ добились только 69 стран (рис. 35).

Дальнейший анализ имеющихся данных об уровнях услуг санитарии показывает некоторые из трудностей, с которыми сталкиваются школьницы-подростки при

Только 69 стран к 2023 г. добились охвата >90% всеми тремя элементами базовых услуг ВСГ

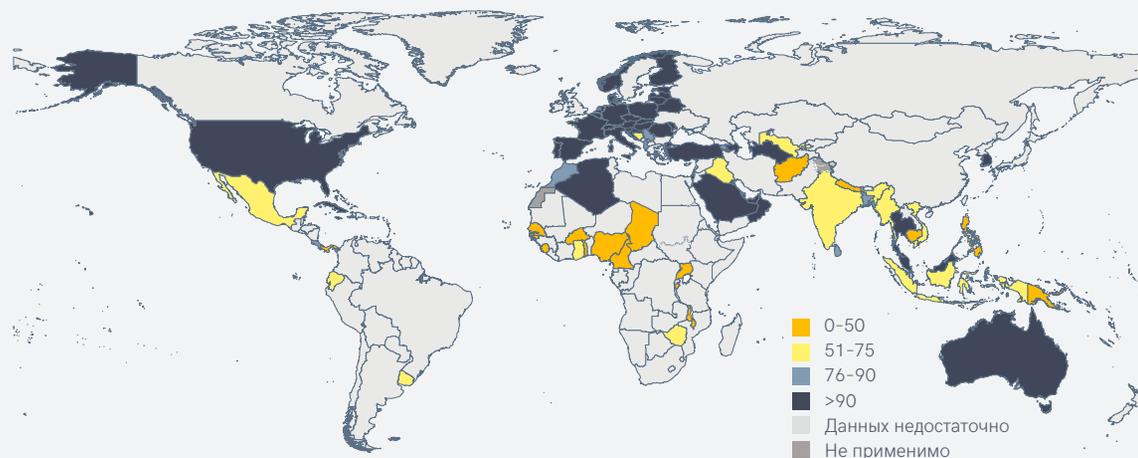


РИС 35 Доля школ по минимальному охвату базовыми услугами питьевого водоснабжения, базовыми услугами санитарии и обеспеченности базовыми средствами гигиены в 2023 г. (%)

пользовании школьными туалетами (рис. 36). В странах, имеющих дезагрегированные данные, в большинстве школ есть улучшенные санитарно-технические средства и сооружения, но доля отдельных для мальчиков и для девочек и доля пригодных для пользования часто оказывается значительно ниже. Например, в Черногории почти во всех школах были улучшенные средства и сооружения (99%) и в четырех из пяти школ (82%) они были отдельными для мальчиков и для девочек, но лишь в одной из семи школ (14%) они были пригодны для пользования и всего в одной из десяти (11%) соответствовали всем критериям базового уровня услуг санитарии. В Хорватии,

напротив, во всех школах были улучшенные средства и сооружения санитарии (100%) и почти все они (96%) были отдельными для мальчиков и для девочек и пригодными для пользования (99%). Трудности, связанные с обеспечением соответствия каждому критерию, в разных странах разные. В Белизе в школах улучшенные средства и сооружения были почти в два раза чаще отдельными для мальчиков и для девочек (93%), чем пригодными для пользования (49%), тогда как в Иордании, наоборот, школьные туалеты были более чем в два раза чаще пригодными для пользования (86%), чем отдельными для мальчиков и для девочек (39%).

За цифрами охвата на уровне страны также могут скрываться неравенства в доступе к базовым услугам ВСГ в школах между регионами внутри страны. В 2021 г. в Нигерии и Сьерра-Леоне были проведены обследования WASHNORM, которые позволили выявить большие неравенства в охвате между регионами внутри этих стран (рис. 37). Самые большие неравенства наблюдались в охвате базовым уровнем санитарии – от 90% в Лагосе до 9% в Гомбе

в Нигерии (81 п.п.) и от 75% в Порт Локо до 10% в Карен в Сьерра-Леоне (65 п.п.). Неравенства в охвате базовым уровнем водоснабжения и базовым уровнем обеспеченности средствами санитарии были шире в Нигерии (37 регионов), но охват на уровне регионов в Сьерра-Леоне (16 регионов) был в целом ниже. В обеих странах доля школ со всеми тремя элементами базового уровня услуг ВСГ была значительно ниже во всех регионах. Доступ к базовым услугам ВСГ

имели менее половины школ в Абудже (ФСТ) в Нигерии (47%) и менее одной из пяти школ в сельских районах Западной области в Сьерра-Леоне (18%), и в обеих странах в 2021 г. все еще оставались регионы, где ни в одной школе не было доступа ко всем трем элементам. Для школьников-подростков в этих регионах должно быть особенно трудно соблюдать требования гигиены во время менструации.

Во многих школах имеются улучшенные туалеты, которые либо не отдельные для мальчиков и для девочек, либо не пригодны для пользования

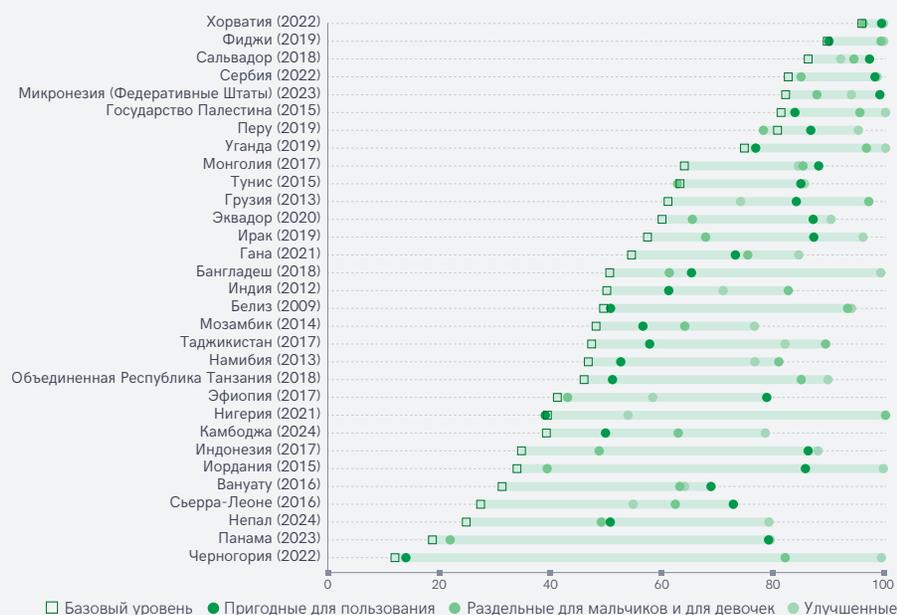
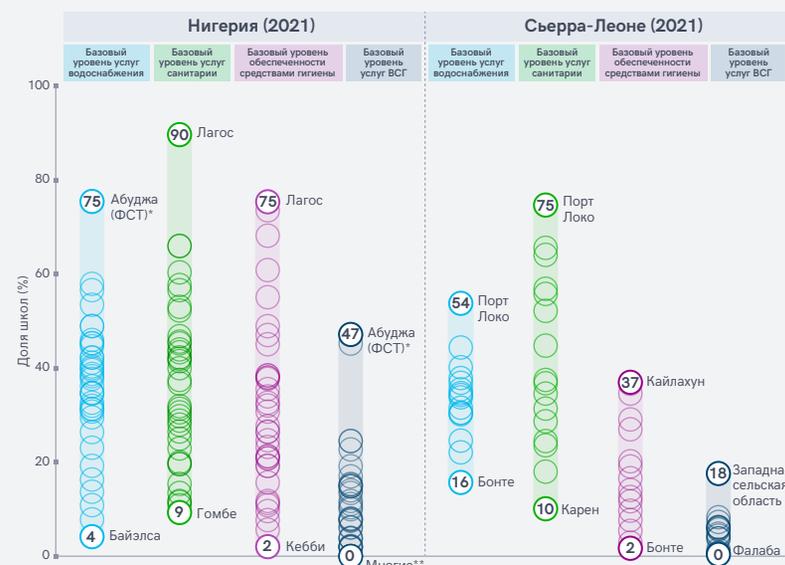


РИС 36

Доля школ с улучшенными санитарно-техническими сооружениями, раздельными для мальчиков и для девочек и пригодными для пользования, по странам, выбранные последние обследования по всем трем элементам (%)

В охвате базовыми услугами ВСГ в школах между регионами в Сьерра-Леоне и Нигерии в 2021 г. были широкие различия



* Федеральная столичная территория (ФСТ)

** Во многих регионах Нигерии охват базовыми услугами ВСГ менее 1%: Энугу, Гомбе и Сокото

РИС 37

Доля школ с базовым уровнем услуг водоснабжения, с базовым уровнем услуг санитарии, с базовым уровнем обеспеченности средствами гигиены и с базовым уровнем услуг ВСГ, по регионам Сьерра-Леоне и Нигерии, выбранные обследования WASHNORM, 2021 г. (%)



ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ В ШКОЛАХ

Предварительные оценки на основании появляющихся страновых данных¹¹

- Во всем мире примерно в 2 из 5 школ (39%) ведется просвещение по вопросам здоровья во время менструации (охват данными 33%) и примерно в 1 из 3 школ (31%) в туалетах для девочек имеются урны для использованных материалов (охват данными 32%).
- В Центральной и Южной Азии примерно в 2 из 5 школ (39%) ведется просвещение по вопросам здоровья во время менструации – примерно в 1 из 3 начальных школ (34%) и в 4 из 5 средних школ (84%) (охват данными 74%) – и примерно в 1 из 3 школ (35%) в туалетах имеются урны для использованных материалов (охват данными 74%).
- В Африке к югу от Сахары примерно в 1 из 8 школ (12%) имеются бесплатные или выдаваемые за деньги гигиенические материалы (охват данными 33%) и примерно в 1 из 10 школ (11%) в туалетах имеются урны для использованных материалов (охват данными 33%).
- В наименее развитых странах (НРС) примерно в 1 из 5 школ (17%) в туалетах имеются урны для использованных материалов (охват данными 34%).
- Репрезентативные в масштабах страны данные как минимум об одном из рекомендуемых на глобальном уровне приоритетных показателей¹², касающихся школ или школьниц-подростков, имеют 30 стран (треть из них находятся в Африке к югу от Сахары). Данные имеются по 7 из 8 регионов ЦУР и по всем группам стран по уровню доходов.
- Чаще всего имеющиеся страновые данные касаются наличия условий (в 22 из 30 стран), знаний (в 19 из 30 стран) и материалов (в 15 из 30 стран).
- Лишь немногие страны имеют общенациональные данные, касающиеся влияния состояния здоровья во время менструации (9 из 30 стран), дискомфорта/нарушений здоровья (5 из 30) и благоприятной социальной среды (2 из 30).
- Не менее 7 стран собрали данные о здоровье во время менструации через национальную систему мониторинга школ: 4 страны в ИСУО и 3 в системе «Три звезды» (или аналогичной системе).
- Между странами и источниками данных существуют большие различия в определениях, поэтому нужна гармонизация показателей, в частности, требуется принять приоритетные показатели, рекомендуемые на глобальном уровне.

¹¹ Примечание: данные о показателях охраны здоровья во время менструации, репрезентативные в масштабе страны, по-прежнему ограничены, а определения различаются, поэтому сравнение между странами затруднено. В связи с этим к предварительным региональным и глобальным совокупным данным следует относиться осторожно.

¹² Global MHN Monitoring Group, Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical guidance for national monitoring [«Группа экспертов по глобальному мониторингу здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации, приоритетный перечень показателей здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации: техническое руководство для мониторинга на уровне отдельных стран», на англ. языке]. New York: Columbia University; 2022. (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e).



Введение

Для создания среды, благоприятной для учащихся, у которых происходят месячные, всеобщего доступа к базовым услугам водоснабжения, санитарии и базовым средствам гигиены (БСГ) недостаточно: есть и другие элементы здоровья во время менструации (ЗВМ), которые нужно принимать во внимание и отслеживать (вставка 3). Для обеспечения унифицированного мониторинга ЗВМ у девочек-подростков Группа экспертов по глобальному мониторингу здоровья и соблюдения требований гигиены во время менструации объединила усилия заинтересованных партнеров и экспертов для разработки перечня рекомендуемых приоритетных показателей для девочек, охватывающего семь аспектов (таблица 1). В настоящем докладе особое внимание уделяется охране здоровья во время менструации в школах и приводятся имеющиеся на сегодняшний день страновые данные и примеры данных на уровне регионов внутри стран, касающиеся каждого из этих аспектов.



Вставка 3

Определение здоровья во время менструации

В 2021 г. было опубликовано следующее определение здоровья во время менструации,¹³ разработанное в результате многоступенчатого процесса, проходившего под руководством Группы экспертов по охране здоровья во время менструации:¹⁴

Здоровье во время менструации – это имеющее отношение к менструальному циклу состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или недомогания во время менструального цикла. Достижение такого состояния во время менструации предполагает, что женщины, девочки и другие люди, у которых происходит менструальный цикл, имеют возможность на протяжении всей своей жизни:

- Иметь доступ к точной, своевременной и соответствующей своему возрасту информации о менструальном цикле, менструации и изменениях, которые они претерпевают на протяжении своей жизни, а также о связанных с менструацией практических мерах самопомощи и соблюдения требований гигиены.
- Осуществлять во время менструации уход за своим телом таким образом, чтобы не нарушались их предпочтения и обеспечивались гигиена, комфорт, уединенность и безопасность. Это включает возможность получить и использовать полноценно выполняющие свое назначение и доступные по стоимости материалы, необходимые во время менструации, и наличие поддерживающих условий и услуг, таких как услуги водоснабжения, санитарии и обеспечение средствами гигиены, для омовения тела и мытья рук, смены использованных материалов и очищения и/или выбрасывания использованных материалов.
- Иметь доступ к своевременному диагнозу, лечению и уходу по поводу связанных с менструальным циклом дискомфорта и нарушений здоровья, включая доступ к соответствующим медико-санитарным услугам и ресурсам, средствам снятия боли и стратегиям ведения самопомощи.
- Находиться в позитивной и уважительной среде по отношению к менструальному циклу, в которой нет места стигматизации и психологическому дистрессу, включая ресурсы и поддержку, необходимые им для того, чтобы уверенно осуществлять уход за своим телом и принимать осознанные решения о самопомощи на всем протяжении менструального цикла.
- Принимать решения о том, участвовать ли и как именно участвовать во всех сферах жизни, включая гражданскую, культурную, хозяйственную, общественную и политическую сферы, на протяжении всех фаз менструального цикла, не подвергаясь при этом связанным с менструацией отторжению, ограничению, дискриминации, принуждению и/или насилию.

13 Hennegan J, et al. Menstrual health: A definition for policy, practice, and research. Sex Reprod Health Matters. [«Здоровье во время менструации: определение для использования в политике, практике и исследованиях.», на англ. языке] 2021;29(1):1911618 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8098749/>).

14 Коллектив экспертов по глобальному мониторингу здоровья во время менструации объединяет заинтересованные стороны и коалиции из разных секторов, работающих в области охраны здоровья во время менструации, чтобы содействовать координации и стимулировать коллективные информационно-пропагандистские усилия для привлечения инвестиций. Дополнительную информацию см. в www.globalmenstrualcollective.org.

ТАБЛИЦА 1

Приоритетный перечень показателей для мониторинга здоровья девочек во время менструации и соблюдения ими правил гигиены и число стран, имеющих общенациональные данные по этим показателям¹⁵

АСПЕКТ	ОБЩИЙ ЗНАМЕНАТЕЛЬ	ПОКАЗАТЕЛИ	ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ СТРАН СО СВОИМИ ДАННЫМИ ПО ЭТИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ	НОМЕР РИСУНКА/ ВСТАВКИ
Материалы	Индивид	1. % девочек, сообщивших о том, что у них было достаточно материалов для использования во время последнего менструального цикла.	4	Рис. 39
	Школа	2. % школ, в которых девочкам доступны материалы для использования во время менструации в случае срочной необходимости.	13	Рис. 40
Условия	Индивид	3. % девочек, сообщивших, что они меняли свои материалы во время последнего менструального цикла, находясь в школе.	2	Рис. 43
	Индивид	4. % девочек, менявших свои материалы в школе во время последнего менструального цикла в чистом, уединенном и безопасном месте.	13	Рис. 46-48
	Школа	5. % школ (начальных/средних) с улучшенными санитарно-техническими средствами и сооружениями, отдельными для мальчиков и для девочек и пригодными для пользования (доступными, функционирующими и обеспечивающими уединение) на момент проведения обследования.	165	Рис. 17
	Школа	6. % школ (начальных/средних) с улучшенными санитарно-техническими средствами и сооружениями, отдельными для мальчиков и для девочек и пригодными для пользования (доступными, функционирующими и обеспечивающими уединение), имеющими урны с крышкой для выбрасывания использованных материалов и имеющими механизмы для незаметного удаления материалов на момент проведения обследования.	17	Рис. 50 и 52
	Школа	7. % школ (начальных/средних), имеющих в наличии воду и мыло в уединенном месте, где девочки могут выполнять требуемые во время менструации действия.	10	Рис. 54
Знания	Индивид	8. % учащихся (мужского/женского пола), с которыми когда-либо проводилось просвещение по вопросам менструации в начальной и средней школе.	17	Рис. 56
	Индивид	9. % лиц женского пола, которые знают о менструации до наступления первых месячных.	4	Рис. 59
	Индивид	10. % лиц женского пола, имеющих правильные знания о фертильном периоде во время фазы овуляции.	1	Рис. 60
	Школа	11. % школ, в которых просвещение учащихся по вопросам менструации проводится начиная с 9 лет.	17	Рис. 56
	Школа	12. % школ, в которых учителя обучились на додипломном уровне или обучаются в процессе работы для ведения просвещения по вопросам менструации в начальной или средней школе.	0	Неприменимо
	Школа	13. % школ, в которых есть хотя бы один учитель, подготовленный для просвещения учащихся начальной/средней школы по вопросам менструации.	0	Неприменимо
	Страна	14. % стран, в которых государственная политика обязывает вести просвещение по вопросам менструации на уровне начальной и средней школы.	**	Вставка 4
Дискомфорт/ нарушения здоровья	Индивид	15. % девочек, сообщающих о том, что во время последнего менструального цикла они могли уменьшать связанную с менструацией боль (внизу живота/пояснице/схваткообразную), когда им требовалось.	4	Рис. 61
	Индивид	16. % девочек, которые не испытывают стеснения, когда им нужно попросить помощи у лица, оказывающего медико-санитарную помощь, в связи с проблемами менструации.	1	Рис. 63
Благоприятная социальная среда	Индивид	17. % девочек, у которых есть кто-либо, у кого они без стеснения могут попросить помощи (совета, средств, эмоциональной поддержки) в связи с менструацией.	2	Рис. 64
Влияние здоровья во время менструации	Индивид	18. % девочек, которые сообщают, что менструальный цикл не влияет на их повседневную жизнь.	3	Рис. 67
	Индивид	19. % девочек, у которых менструальный цикл не влияет на занятия в школе.	9	Рис. 65
Стратегии	Страна	20. % стран, имеющих стратегии или планы, включающие охрану здоровья и соблюдение требований гигиены во время менструации.	**	Вставка 4
	Страна	21. % стран, в которых на цели охраны здоровья и соблюдения требований гигиены во время менструации выделяются средства из национального бюджета; средства переводятся школам своевременно и оперативно.	**	Вставка 4

*Общее число включает страны, имеющие общенациональные данные о показателях, относящихся к здоровью во время менструации, но не полностью гармонизированные. На последующих рисунках показатели, которые гармонизированы или близко соответствуют перечню приоритетных показателей, отмечены литерой «Р».

**Страновые данные о стратегии в настоящий доклад не включены.

¹⁵ Группа экспертов по глобальному мониторингу здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации. Приоритетный перечень показателей здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации: техническое руководство для мониторинга на уровне отдельных стран, на англ. языке. New York: Columbia University; 2022. (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e).

В плановом порядке данные об охране здоровья во время менструации в школах собирает лишь небольшое число стран, а определения показателей у них очень различаются, и это затрудняет сравнение между странами. На приведенных далее рисунках показатели, гармонизированные с перечнем приоритетных показателей или близко ему соответствующие, обозначаются литерой «Р». Растет число стран, у которых есть данные, репрезентативные для всей страны, но очень немногие имеют данные, которые можно дезагрегировать. Еще меньше стран имеют достаточно данных, чтобы можно было оценить тренды относительно здоровья во время менструации.

В этой главе приводятся данные, которые были собраны в разных группах населения: школьницы,

девочки-подростки (в школе или вне школы), учащиеся женского пола и гендерно-бинарные учащиеся, студентки колледжей и университетов. По всему тексту данного доклада используются термины «школьницы-подростки» или «школьницы», поскольку в существующих наборах данных это наиболее распространенные общие знаменатели. Это не означает какого-либо ограничения, и в докладе признается, что и у других учащихся или подростков тоже могут происходить месячные, но в имеющихся данных эта категория не отражена.

Если не указано иное, все данные относятся к тем лицам, у которых уже были месячные. Одни показатели касаются доли индивидов, тогда как другие касаются доли школ. В тексте доклада используются оба типа показателей. Некоторые рисунки включают данные обследований на уровне

регионов внутри страны, и их не следует считать репрезентативными для всей страны. Данные по регионам внутри страны включены как примеры, касающиеся приоритетных показателей для девочек, поскольку общенациональные данные в настоящее время имеют очень мало стран. Хотя данные, репрезентативные для всей страны, имеются по 30 странам, если учесть обследования, проведенные в регионах внутри страны, то общее число стран, где имеются какие-либо данные, касающиеся приоритетных показателей ЗВМ, составило 43. Библиография для всех примеров, включенных в эту главу, приводится в разделе «Библиография».



Наличие данных

В этом разделе приводится обзор наличия данных, репрезентативных для всей страны, по каждому из аспектов, приведенных в таблице 1. Исключены показатели наличия стратегии, означающие долю стран (показатели 14, 20 и 21), поскольку этот вид информации нельзя получить из национальных источников данных, из которых СПМ регулярно берет данные, хотя некоторые примеры появляющихся показателей наличия стратегии и включены в конце этой главы (вставка 4). Также исключен доступ к базовому уровню услуг санитарии (приоритетный показатель 5), так как он уже был рассмотрен в главе 3. Данных об этом глобальном показателе ЦУР и о его подэлементах намного больше, чем данных о других показателях, касающихся здоровья во время менструации; как минимум одну точку данных о базовом уровне санитарии с 2000 г. имеют 165 стран, данные об улучшенных санитарно-технических средствах и сооружениях есть у 183 стран, а 80 и 65 стран, соответственно, имеют отдельно приводимые в отчетности данные о доле школ с санитарно-техническими средствами и сооружениями, отдельными для мальчиков и для девочек, и с сооружениями, пригодными для пользования.

К 2024 г. СПМ выявила 30 стран, имеющих общенациональные данные, касающиеся как минимум одного из новых приоритетных показателей для школ или для школьниц (рис. 38). Треть этих стран (10) находятся в Африке к югу от Сахары, но хотя бы одна такая страна есть в 7 из 8 регионов ЦУР, а охват имеющихся данных – от стран с низким уровнем доходов до стран с высоким уровнем. Из этих 30 стран 7 включили показатели ЗВМ в национальные системы планового мониторинга школ. Эфиопия, Фиджи, Сьерра-Леоне и Замбия включили как минимум один вопрос о здоровье во время менструации в свои национальные Информационные системы управления образованием (ИСУО).

Общенациональные данные о появляющихся новых показателях охраны здоровья во время менструации имеются в 7 из 8 регионов ЦУР

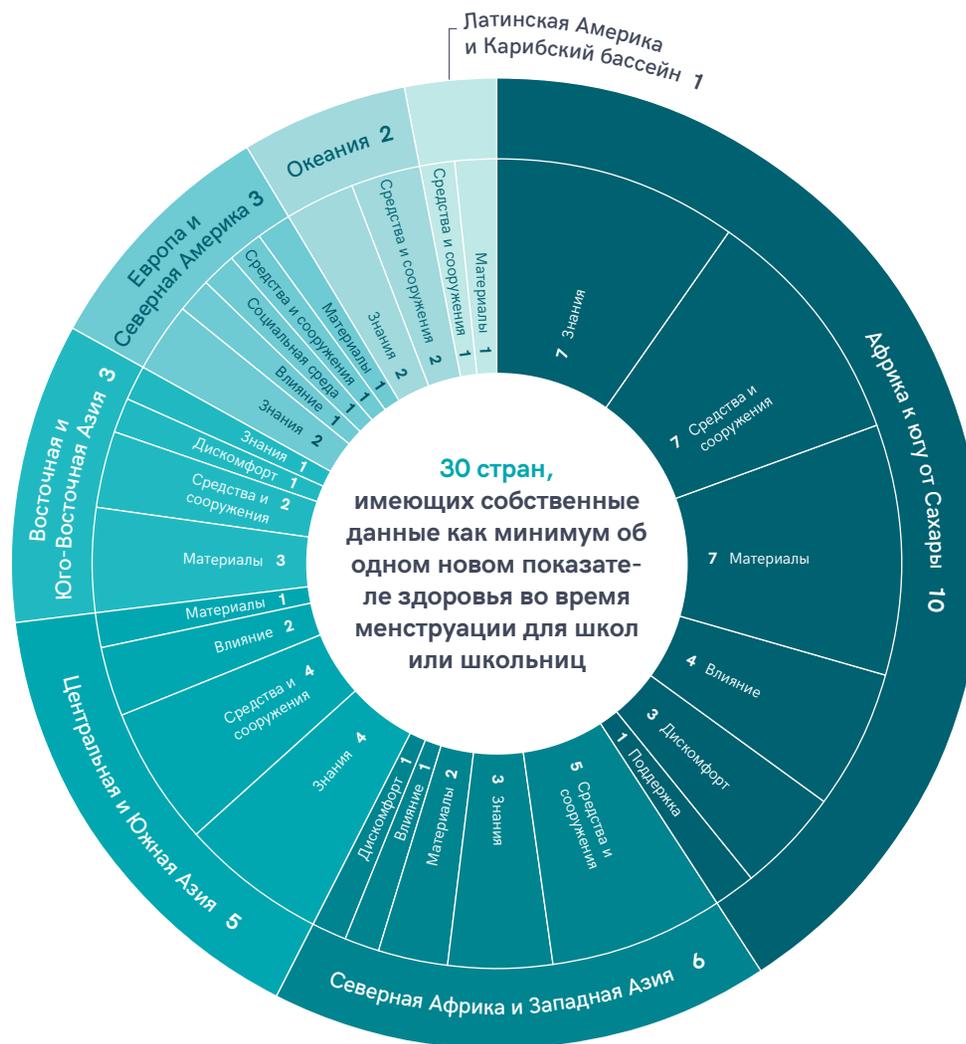


РИС 38

Число стран, имеющих общенациональные данные о появляющихся новых показателях охраны здоровья во время менструации для школ или школьниц, по регионам ЦУР

Индия, Филиппины и Камбоджа включили показатели здоровья во время менструации в свои системы регулярной оценки и улучшения ВСГ по принципу «Три звезды»¹⁶ или в аналогичные им национальные системы мониторинга.

Большинство этих стран (22 из 30) имели общенациональные данные, касающиеся средств и сооружений для соблюдения требований гигиены во время менструации в школе, у 19 стран имелись общенациональные данные о знаниях, а у 15 стран данные о материалах, используемых во время менструации. Меньше стран имели данные, касающиеся других аспектов – влияния здоровья во время менструации и благоприятной социальной среды для ЗВМ в школе.

Материалы

Достаточность материалов, необходимых во время менструации

Ни в одной стране не было данных, репрезентативных для всей страны, о доле школьниц, которые сообщили о том, что у них было достаточно материалов во время последнего менструального цикла (приоритетный показатель 1). Однако в двух обследованиях на субнациональном уровне – в Сороти (Уганда) в 2019 г. и в Кхульне (Бангладеш) в 2022г.¹⁷ – соответственно 36% и 60% девочек в начальных школах, у которых были месячные, сообщили, что у них во время последнего менструального цикла всегда было достаточно материалов, используемых во время менструации, чтобы менять их так часто, как им хотелось.

¹⁶ UNICEF, Field Guide: The Three Star Approach for WASH in Schools [«Подход к оценке и улучшению ВСГ в школах по принципу «Три звезды»: практическое руководство» на англ. языке], 2013 (www.unicef.org/kyrgyzstan/reports/field-guide-three-star-approach-wash-schools).
¹⁷ Источники появляющихся новых данных об охране здоровья во время менструации в школах перечислены в разделе «Библиография».

Также есть примеры сходных показателей, использованных в недавно проведенных обследованиях (рис. 39). В обследовании на субнациональном уровне в Шотландии (Соединенное Королевство) 64% обследованных учащихся имели доступ в своих школах к бесплатным материалам для использования во время менструации, а 85% из них сообщили, что у них было достаточно материалов для удовлетворения своих потребностей. Возможность иметь достаточно материалов может также быть связана с их ценовой доступностью. В Японии 7% школьниц-подростков сообщили, что по экономическим соображениям они меняли материалы реже. Охват в разных странах и в разных обследованиях разный и зависит от

определения показателя и от критериев, которые были использованы для оценки достаточности материалов и удовлетворенности ими. Например, в Лаосской Народно-Демократической Республике 81% респондентов сообщили, что гигиенические прокладки найти легко и они доступны по цене, а 60% заявили, что удовлетворены частотой смены прокладок. При дезагрегировании данных можно выявить серьезные неравенства. В Эфиопии доля респондентов, которые сообщили, что они могут позволить себе купить гигиенические прокладки, значительно различалась в городах (87%), сельских районах, не связанных с кочевым скотоводством (60%), и сельских районах кочевого скотоводства (13%).

У многих школьниц-подростков нет достаточного количества материалов для использования во время менструации, а некоторые не могут себе позволить купить их



РИС 39 Доля школьниц-подростков, обеспеченных достаточным количеством материалов для использования во время менструации (%)

В школе имеются материалы, необходимые во время менструации

Предоставление материалов, необходимых во время менструации, в школе может оказывать большое влияние на то, чтобы девочки могли чувствовать себя комфортно. В 2021 г. почти половина (44%) девочек-подростков в Японии сообщали, что главное неудобство в их повседневной жизни, создаваемое менструацией, связано с отсутствием достаточного количества гигиенических изделий в школе или в общественных местах. В обследовании, проведенном в 2020 г. в провинциях Лорето, Укаяли, Уанкавелика и Лима (Карабайльо) в Перу, 73% учащихся, у которых были месячные, сожалели, что в их школах не было бесплатных материалов, таких как гигиенические салфетки, туалетная бумага, мыло или таблетки от менструальных схваток.

Репрезентативные для всей страны данные о предоставлении в школах материалов, используемых во время менструации, имелись по 13 странам (рис. 40). В десяти странах не располагали материалами более половины школ, а в семи странах материалов не было более чем в 4 из 5 школ. Исходя из среднего значения для семи стран, по которым имеются данные (взвешенные на численность контингента школьного возраста и представляющие 33% детей школьного возраста в регионе), можно было рассчитать, что материалы, используемые во время менструации, имеются примерно в 12% школ в Африке к югу от Сахары.

Из 13 стран, имеющих общенациональные данные, касающиеся приоритетного показателя 2, в пяти они близко согласуются с определением приоритетного показателя; в Ливане материалы, используемые во время менструации,

В нескольких странах имеются данные о наличии в школе материалов, используемых во время менструации



Определение - доля школ, где .../индивидов, которые...

- прокладки имеются в столовой, школьном медпункте, консультационном кабинете или в лабораториях классов консультантов/руководителей
- предоставляются гигиенические прокладки для экстренных случаев*
- не говорили, что они редко находят или никогда не находят гигиенических изделий в школьных туалетах (учащиеся)
- имеются гигиенические салфетки для девочек в экстренных случаях*
- имеются запасы материалов для соблюдения требований гигиены во время менструации в школе
- материалы для соблюдения требований гигиены (напр., прокладки) предоставляются школой бесплатно или за деньги
- для экстренных случаев имеются гигиенические прокладки*
- сообщали, что в их школе имеются прокладки на случай экстренной необходимости (учащиеся средней школы)
- в экстренных случаях для девочек доступны гигиенические салфетки*
- в школе имеются гигиенические прокладки
- имеются прокладки и материалы для соблюдения требований гигиены во время менструации
- школой предоставляются (бесплатно или за деньги) материалы для соблюдения требований гигиены во время менструации (напр., прокладки)
- существует какая-либо программа выдачи гигиенических салфеток (для использования в экстренных случаях)*
- в школе имеются гигиенические салфетки

* Определение гармонизировано с глобальными приоритетными показателями

РИС 40 Доля школ, в которых имеются материалы, необходимые во время менструации (%)

предоставляли при возникновении экстренных случаев 55% школ, в Замбии - 35%, в Судане 19%, в Камбодже 16% и в Намибии 5% школ.

В источниках данных редко указывается, предоставляются ли материалы бесплатно или за деньги, и имеются ли в наличии изделия, предпочитаемые девочками. Однако в Нигерии и Сьерра-Леоне собрали отдельные данные о том, можно ли получить материалы бесплатно или нужно за них платить. В Нигерии 3,8% школ предоставляли материалы бесплатно, а 1,8% за деньги. В Сьерра-Леоне 19,6% школ предоставляли материалы бесплатно, а 0,7% за деньги.



Материалы для использования во время менструации, доступные в школах, могут не учитывать предпочтений девочек, поскольку эти предпочтения у девочек могут быть разные. Например, в Эфиопии большинство школьниц (2017а) предпочитали использовать одноразовые гигиенические прокладки, за исключением сельских районов кочевого скотоводства, где чаще предпочитали ткань многоразового использования. В среднем девочек, сообщивших, что предпочитают пользоваться одноразовыми прокладками, было больше, чем реально пользующихся ими, но различия между предпочитаемым и фактически

используемым типом материала были невелики для всех типов (рис. 41). Это может объясняться отсутствием осведомленности об альтернативах. Например, в обследовании школьниц в Индонезии в 2018 г. было установлено, что, хотя все респонденты слышали об одноразовых гигиенических прокладках, только 15% слышали о прокладках или тканях многоразового использования, а о тампонах и менструальных чашах слышали, соответственно, 2% и 0,1%.

На предпочтения в выборе материалов для использования во время менструации может влиять

целый ряд факторов. В ходе проведенного в 2016 г. субнационального обследования в Энтеббе (Уганда) выяснилось, что у 64% школьниц, у которых наступили месячные, во время менструации происходил неприятный случай, когда на одежду протекала кровь, а у 19% кровь протекала на одежду во время последнего менструального цикла. Большинство школьниц (89%) предпочитали пользоваться одноразовыми гигиеническими прокладками, потому что они удобнее, их не нужно стирать и сушить, они не так часто протекают и от них легче избавляться (рис. 42).

Большинство школьниц в Эфиопии пользовались во время менструации предпочтительным для них материалом, но в городах и сельской местности практика различалась

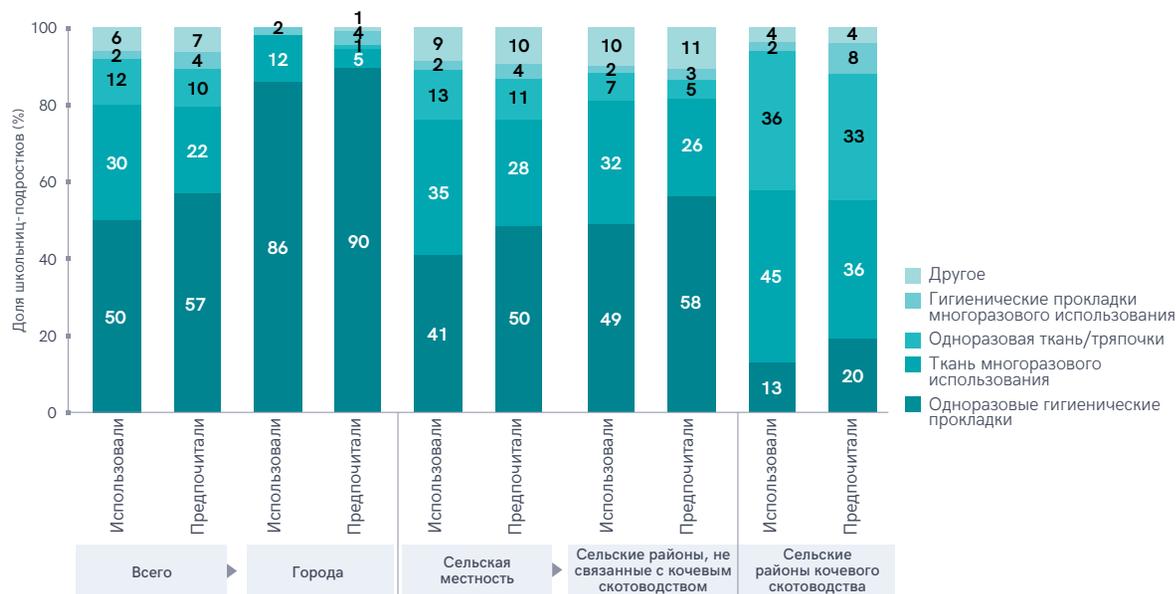


РИС 41

Доля школьниц-подростков в Эфиопии, у которых наступили месячные, по типам материалов, используемых во время менструации, 2017 г. (%)

Школьницы в Уганде предпочитают одноразовые гигиенические прокладки по многим причинам

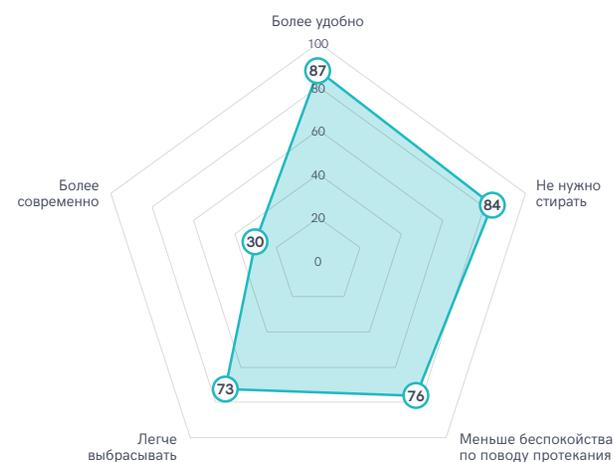


РИС 42

Доля школьниц-подростков в Энтеббе, Уганда, по причинам выбора одноразовых прокладок, среди девочек, которые когда-либо пользовались ими, субнациональное обследование, 2016 г. (%)

Условия

Смена материалов в школе

Даже если материалы и имеются, школьницам-подросткам может быть неудобно сменять их в школе. Общенациональные данные, собранные в Бангладеш в 2014 г., свидетельствуют о том, что только 14% школьниц в начальных и средних школах сменяли используемые во время менструации материалы в школе (рис. 43). В дополнение к общенациональным данным Бангладеш за 2014 г. там же в 2022 г. было проведено субнациональное обследование в Кхульне, в котором было установлено, что аналогичная доля (15%) девочек в начальной школе, у которых наступили месячные, «сменяли материалы в школе во время последнего менструального цикла» (приоритетный показатель 3). В Эфиопии 34% школьниц в начальных и средних школах сообщали, что ждут возвращения домой, чтобы сменить материалы во время менструации. Из 66% девочек, которые сменяли материалы во время менструации в школе, большинство делали это в уборной для девочек (рис. 44).



Некоторые школьницы сменяют материалы во время менструации в школе, тогда как некоторые ждут возвращения домой

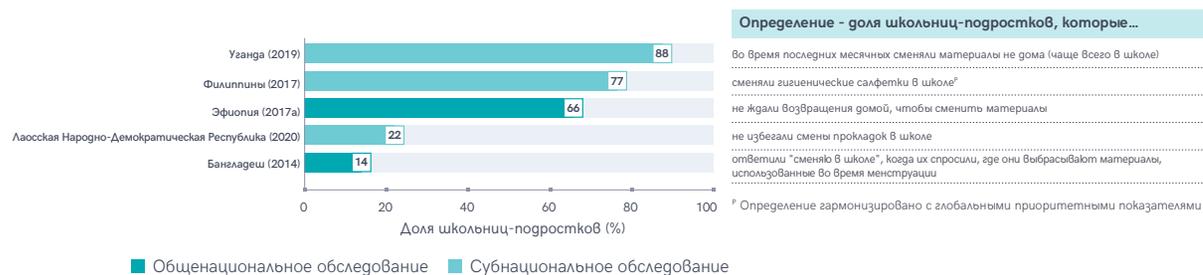


РИС 43 Доля школьниц-подростков, которые сменяли материалы во время менструации в школе (%)

В Эфиопии 1 из 3 школьниц, у которых наступили месячные, ждет возвращения домой, чтобы сменить материалы во время менструации

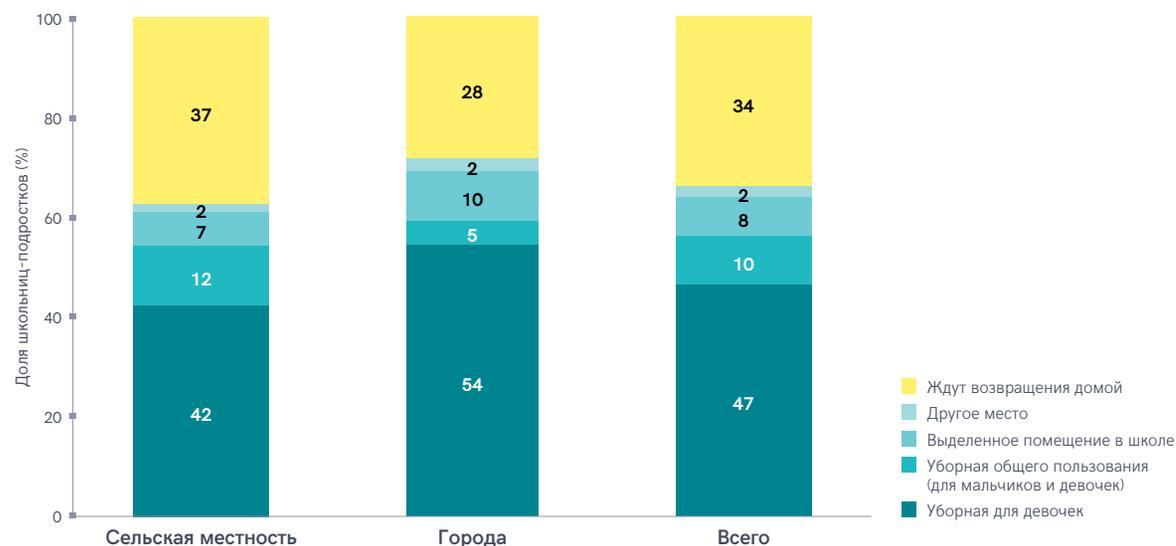


РИС 44 Доля школьниц (в начальных и средних школах) в Эфиопии, у которых наступили месячные, по месту смены материалов во время менструации в школе, 2017а (%)

Частота смены материалов зависит от интенсивности кровотечения, используемых материалов и личных предпочтений, но обычно рекомендуется сменять материалы не реже трех-четырёх раз в день.¹⁸ Однако многие девочки сменяют используемые во время менструации материалы реже. В субнациональном обследовании в Энтеббе (Уганда) 62% школьниц средних школ сменяли материалы не реже трех раз в день (рис. 45). Обследования, проведенные в Гизе (Египет) и Западной Гондже (Гана), также выявили, что только 57% и 34% школьниц, соответственно, сменяли материалы три или более раз в день. Однако на частоту смены материалов влияют, кроме условий, много других факторов, в том числе знания, установки и наличие материалов.

Чистое, уединенное и безопасное помещение для смены материалов

В некоторых странах имеются данные о наличии помещения, в котором девочки в школе могут сменять материалы, используемые во время менструации. Например, в докладе ИСУО 2017 г. говорится, что в 8% школ в Эфиопии имелось санитарное помещение для соблюдения личной гигиены во время менструации. А в обследовании эфиопских школьниц, проведенном в этом же году, 21% школьниц сообщили о наличии у них в школе отдельного помещения для смены материалов во время менструации. По данным ИСУО 2018 г., почти в половине школ (49%) на Фиджи для девочек было выделено хотя бы одно помещение для смены материалов во время

¹⁸ House, S, Mahon, T, and Cavill, S, Menstrual Hygiene Matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world [«О важности гигиены во время менструации. Справочные материалы для улучшения соблюдения требований гигиены во всем мире», на англ. языке], WaterAid, 2012 (<https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-hygiene-matters>). UNICEF, Guide to Menstrual Hygiene Materials, 2019 (www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf).

Многие школьницы-подростки сменяют материалы во время менструации реже, чем рекомендуется

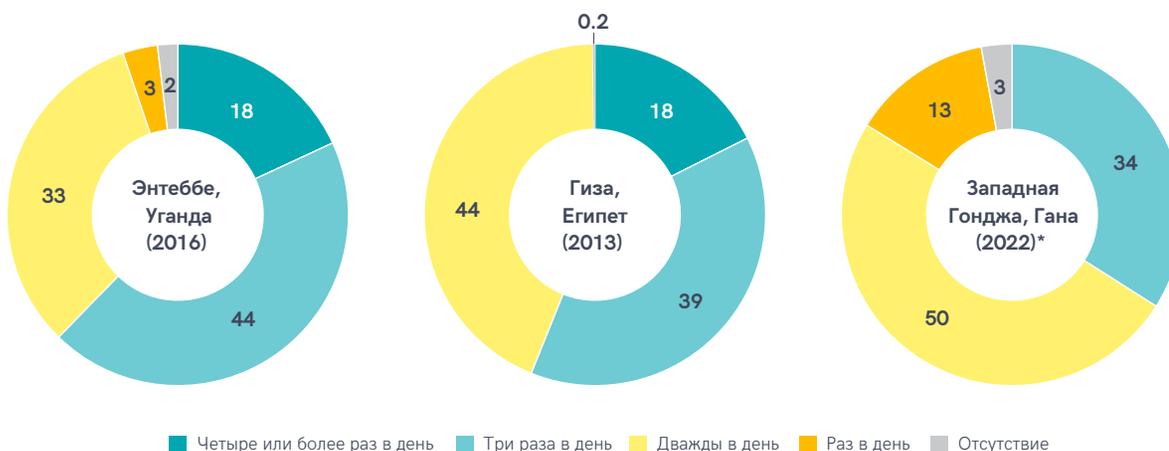


РИС 45 Доля школьниц-подростков по частоте смены материалов, используемых во время менструации, в субнациональных обследованиях в Гане, Египте и Уганде (%)

*Примечание: ответ «более трех раз в день» не был вариантом выбора ответа в Гане. Некоторые из респондентов, которые сообщили, что сменяют три раза в день, на самом деле могут сменять материалы чаще.

менструации (47% начальных и 59% средних школ). В Объединенной Республике Танзания помещения для смены материалов в 2023 г. были в 14% начальных школ, а в Мали в 2017 г. в 1% школ была душевая кабина или зона (отделенная от уборных) для соблюдения девочками требований гигиены во время менструации. Однако во многих контекстах наличие отдельного помещения для смены материалов во время менструации может быть не самым правильным вариантом: оно может усиливать стигматизацию всего, что касается менструации.

Для достижения соответствия приоритетному показателю 4 (доля школьниц, которые

сменяли материалы, используемые во время менструации, в школе в чистом, уединенном и безопасном месте во время последнего менструального цикла) наличие отдельного помещения не обязательно. Хотя и были выявлены примеры общенациональных данных о наличии помещения, в котором девочки в школе могут сменить материалы, использованные во время менструации, общенациональных данных о мнениях девочек о чистоте, уединенности и безопасности этих помещений не было. Тем не менее, кое-какие данные, касающиеся различных аспектов чистоты, безопасности и уединенности, были найдены.

Большинство имеющихся данных о чистом помещении для смены материалов в школе относятся к туалетам и не всегда дезагрегированы по признаку пола (рис. 46). Примером мониторинга впечатлений девочек могут служить данные субнационального обследования в Кхульне (Бангладеш). Отвечая на прямой вопрос, только 18% и 23% школьниц сообщили, что у них в школе есть чистое помещение для смены материалов во время менструации в любое или почти в любое время, соответственно.

Точно так же мало стран, которые собирают данные о мнениях девочек об уединенном месте для смены материалов во время менструации в школе (рис. 47). Большинство данных базируются на ответах школьных администраторов и могут различаться в зависимости от определения. Например, в национальном обследовании 2022 г. в Сьерра-Леоне было установлено, что в 42% школ в туалете/уборной для девочек «обеспечивается полная уединенность», тогда как в предыдущем национальном обследовании (2020 г.) выяснилось, что «отдельная уединенная кабинка для девочек, у которых происходят месячные» имела в 7% школ. Редким примером мониторинга впечатлений учащихся женского пола и гендерно-бинарных учащихся, у которых происходят месячные, является обследование, проведенное в 2022 г. в Берлине (Германия). В результате этого обследования было установлено, что только 28% респондентов сообщили о «достаточной уединенности в школьных туалетах для того, чтобы можно было спокойно сменить тампоны/прокладки», а на вопрос «достаточной ли для них была уединенность для того, чтобы сменить материалы во время менструации в школе», 8% ответили, что иногда не могли запереть дверь в туалете.

Во многих школах нет чистого туалета или помещения, где девочки могли бы сменить материалы во время менструации



РИС 46 Доля школ или индивидов, имеющих чистое помещение для смены материалов во время менструации (%)

Во многих школах нет обеспечивающих уединение уборных или помещений, где девочки могут сменить материалы во время менструации



РИС 47 Доля школ или индивидов, у которых имеются уединенные помещения для смены материалов во время менструации (%)

Было выявлено очень мало национальных источников данных, содержащих конкретную информацию о безопасном помещении в школе для смены материалов во время менструации (рис. 48). На Соломоновых Островах (2018 г.) всего 7% школ сообщили, что у них имеется место, где девочки в безопасности могут сменить материалы и совершить омовение (4% начальных и 14% средних школ), но из протоколов сбора данных не ясно, какие критерии использовались для определения «в безопасности». На Филиппинах контролируется, находятся ли туалеты для девочек в пределах видимости из зданий/для людей, и был отмечен рост от 46% школ в 2018 г. до 60% в 2022 г. Никаких общенациональных данных о мнениях девочек о безопасности не было, но в субнациональном обследовании в Кхульне (Бангладеш) было установлено, что 31% школьниц хотя бы иногда тревожились, что кто-нибудь мог причинить им вред, когда они сменяли свои материалы во время менструации в школе; 10% тревожились всегда или почти всегда, что кто-нибудь может причинить им вред.

Санитарно-технические средства и сооружения с урной и механизмы утилизации

Помимо элементов базового уровня услуг санитарии, включающего улучшенные туалеты, отдельные для мальчиков и для девочек и пригодные для пользования (доступные, функционирующие и обеспечивающие уединение), в школьных туалетах, которыми пользуются школьницы-подростки, внутри кабинки должна быть урна с крышкой (или аналогичный закрывающийся механизм) для выбрасывания использованных во время менструации материалов, и в школе должны быть механизмы для обращения с собранными использованными материалами и для их утилизации. Механизмы утилизации могут включать сжигание или иной безопасный способ на территории или же безопасное хранение и вывоз посредством

Очень мало обследований, в которых собираются данные о мнениях девочек относительно безопасности при смене материалов во время менструации в школе



РИС 48 Доля школ или индивидов, сообщающих о наличии безопасного помещения для смены материалов во время менструации (%)

В Индии охват снижается, когда помимо базовых услуг санитарии учитываются дополнительные элементы, касающиеся охраны здоровья во время менструации

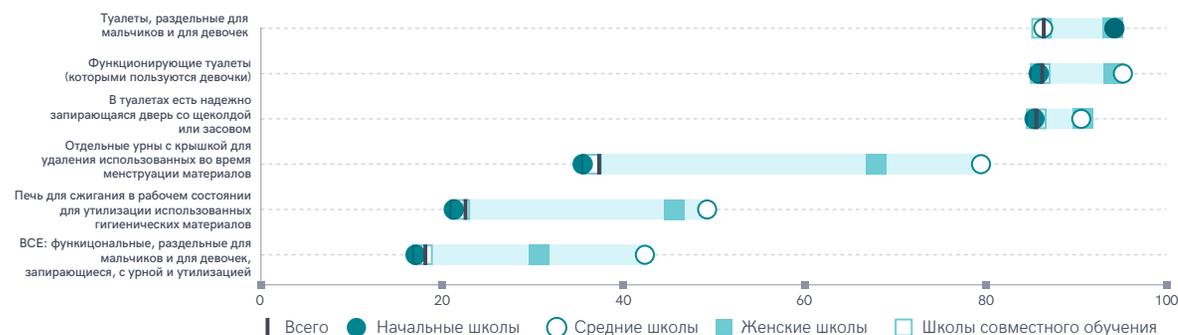


РИС 49 Доля школ в Индии с учащимися-девочками, в которых имеются отдельные для мальчиков и для девочек, функционирующие и запирающиеся изнутри туалеты с урной с крышкой и исправной печью для сжигания использованных во время менструации материалов, 2018 г. (%)

муниципальной системы сбора отходов, согласно с конкретной ситуацией.¹⁹

Единственные общенациональные данные о доле школ, удовлетворяющих этим критериям на

¹⁹ ЮНИСЕФ, ВОЗ. Основные вопросы и показатели для мониторинга выполнения включенных в Цели в области развития задач по обеспечению WASH в школах. Всемирная организация здравоохранения, Женева, 2018 г. (<https://washdata.org/report/jmp-2018-core-questions-wins-ru>).

соответствие приоритетному показателю 6, были получены от программы мониторинга Swachh Vidyalaya Puraskar в Индии (рис. 49). В большинстве школ с учащимися-девочками имеются туалеты, отдельные для мальчиков и для девочек, функционирующие и запирающиеся изнутри (элементы базового уровня услуг санитарии), однако намного меньше школ, в которых есть урны с крышкой или печь для сжигания использованных материалов.

Наличие в туалетах для девочек урн для использованных во время менструации материалов широко различается в разных странах и в зависимости от используемого показателя

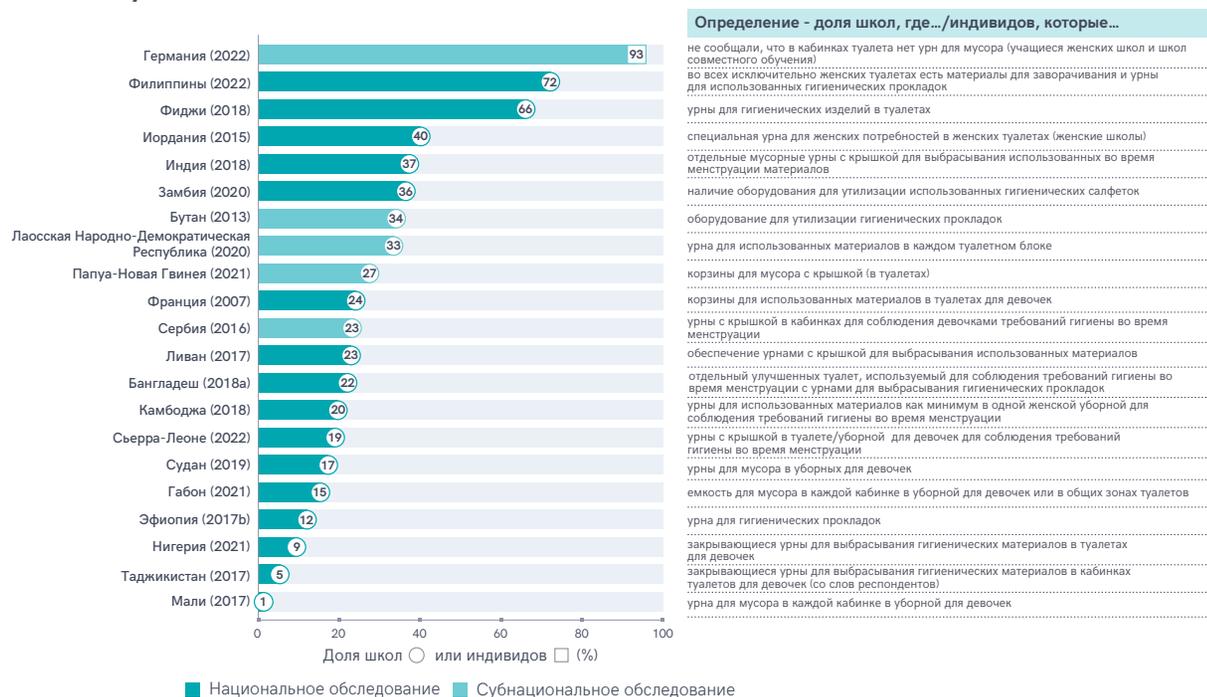


РИС 50

Доля школ и индивидов, сообщающих о наличии в туалетах для девочек урн для использованных во время менструации материалов (%)



Если учесть все элементы, то в 2018 г. базовый уровень услуг санитарии плюс урны с крышкой и исправные печи для сжигания использованных материалов имелись в 18% школ Индии. Охват обычно был выше в женских школах (31%) и в средних школах (42%), а самый низкий – в школах совместного обучения и в начальных школах.

Охват и определения показателя наличия в туалетах урн для использованных во время менструации материалов в разных странах сильно различаются (рис. 50). Некоторые определения двусмысленны, и не ясно, расположены ли урны в отдельных кабинках или в туалетных блоках для девочек, закрываются ли урны и предназначаются ли они для использованных во время менструации материалов или для обычного мусора. Данные из пяти стран конкретно относятся к урнам внутри туалетных кабинок, а данные из семи стран конкретно говорят о наличии крышек на урнах. Проведенным в Таджикистане в 2017 г. обследованием было установлено, что урны, согласно ответам респондентов, имелись в туалетах для девочек в 5% школ, однако на самом деле их можно было увидеть только в 1% школ.

На основании данных из 16 стран, имевших репрезентативные для всей страны данные и представлявших 32% контингента школьного возраста во всем мире, можно было рассчитать, что во всем мире примерно одна из трех (31%) школ имеет в туалетах для девочек урны для использованных во время менструации материалов. В Африке к югу от Сахары и в Центральной и Южной Азии, соответственно, около 11% и 35% школ имеют урны в туалетах для девочек (охват данными 33% и 74%). В наименее развитых странах (НРС) урны в туалетах для девочек имеют менее одной из пяти (17%) школ (охват данными 34%).

Когда в туалетах для девочек нет урн для использованных во время менструации материалов, девочки могут выбрасывать использованные материалы прямо на землю, нести испачканные материалы домой или бросать их в туалет или уборную, что приводит к закупорке или быстрому заполнению выгребной ямы. Общенациональные и субнациональные данные в четырех странах указывают на разнообразные места, куда девочки выбрасывают использованные материалы, когда они сменяют их в школе (рис. 51). Например, в индонезийских провинциях Папуа, Восточная Ява, Южный Сулавеси и Восточная Нуса-Тенггара более половины (54%) школьниц бросали использованные материалы в урну (для последующего вывоза на свалку), тогда как 23% закапывали их, 12% и 4% бросали их, соответственно, в унитаз или в уборную, а 6% сжигали или использовали другие средства утилизации. В провинции Луанг-Прабанг (Лаосская Народно-Демократическая Республика) каждая четвертая школьница сообщила, что уносит использованные материалы домой. В Бутане более половины (55%) школьниц использовали специально выделенные урны для использованных материалов, а в Эфиопии только 3%, и там три четверти девочек (72%) сообщили, что выбрасывают использованные материалы в уборную, туалет или сточную канаву.

Немногие страны имеют данные о том, что происходит с использованными во время менструации материалами после того, как они извлекаются из урн в туалетах для девочек (рис. 52). Определения показателя часто бывают нечеткими и могут означать механизмы утилизации внутри кабинок в туалетах для девочек или в здании школы. Некоторые страны осуществляют мониторинг наличия печей для сжигания использованных материалов, однако сжигание не всегда возможно, может быть технически сложным и может быть ограничено по экологическим соображениям. В некоторых случаях может быть целесообразнее

захоронение в защищенной яме или безопасное хранение с последующим вывозом через муниципальную систему сбора отходов. Данные из Сьерра-Леоне и Нигерии служат примерами мониторинга утилизации использованных во время

менструации отходов в более широком смысле, в соответствии с приоритетным показателем 6: соответственно, в 14% и 9% школ имелись механизмы утилизации использованных материалов в школе.

Школьницы-подростки выбрасывают материалы, использованные во время менструации, в самые разные места



РИС 51 Доля школьниц-подростков, выбрасывающих использованные во время менструации материалы, по месту выбрасывания, выбранные обследования (%)

*Субнациональные обследования: провинции Папуа, Восточная Ява, Южный Сулавеси и Восточная Нуса-Тенггара (Индонезия), Луанг-Прабанг (Лаосская Народно-Демократическая Республика)
 Примечание: нулевые значения указывают, что вариант ответа не был включен в обследование. В обследовании, проведенном в Лаосской Народно-Демократической Республике, разрешалось несколько вариантов ответа. Поэтому в сумме ответы дают цифру 100.

Очень малое число школ сообщает о наличии механизмов утилизации использованных во время менструации материалов, извлекаемых из урн



РИС 52 Доля школ, в которых имеются механизмы для утилизации использованных во время менструации материалов (%)



В Аддис-Абебе (Эфиопия) в 81% школ использованные во время менструации материалы удалялись вместе с общими отходами, а в 15% использовались печи для сжигания (рис. 52). Также приводились данные о частоте удаления использованных материалов – от нескольких раз в день до менее одного раза в неделю, причем более чем в половине школ урны для использованных во время менструации материалов опорожнялись один раз в день.

В Аддис-Абебе, Эфиопия, в большинстве школ использованные во время менструации материалы удаляются один раз в день и в школьный контейнер для общего мусора



РИС 53

Доля школ по методам и частоте удаления использованных во время менструации материалов в Аддис-Абебе, Эфиопия, 2019-2022 гг. (%)

Вода и мыло в уединенном месте

Общенациональные данные о доле школ, в которых имеются вода и мыло в уединенном месте, где девочки могут совершать необходимые во время менструации действия по соблюдению гигиены, были получены из десяти стран (приоритетный показатель 7, рис. 54). Однако определения в разных источниках данных немного различаются, и только четыре страны имеют данные, конкретно указывающие на наличие и воды и мыла в уединенном месте для девочек, например, в туалетных кабинках или отсеках. Дезагрегированные данные из Габона и Судана иллюстрируют неравенства в наличии воды и мыла в уединенном месте: охват значительно ниже в государственных, сельских школах и школах совместного обучения (где учатся вместе девочки и мальчики) (рис. 55).



Для школьниц-подростков в уединенном месте для совершения гигиенических процедур во время менструации часто нет воды и мыла



РИС 54 Доля школ, где в уединенном месте для девочек есть вода и мыло (%)

В Габоне и Судане между школами существуют большие различия в доступе к уединенным местам с водой и мылом для совершения гигиенических процедур во время менструации



*Река Нил, Гедарэф, Сеннар, Западный Кордофан, Западный Дарфур и Центральный Дарфур

РИС 55 Неравенства в доле школ, где имеется уединенное место с водой и мылом для того, чтобы девочки могли совершать гигиенические процедуры во время менструации, в Габоне и Судане, 2021 г. и 2019 г. (%)

Знания

Просвещение в школе по вопросам здоровья во время менструации

Учащиеся часто хотят получать больше информации о менструации и о разных аспектах охраны здоровья во время менструации. В обследовании, проведенном в Соединенных Штатах Америки в 2023 г., 81% учащихся, у которых наступили месячные, полагали, что должно проводиться более углубленное просвещение по вопросам здоровья во время менструации (ЗВМ), а 78% считали, что оно должно быть частью базового учебного плана. В 2020 г. в обследовании, проведенном в Перу, 31% школьниц, у которых наступили месячные, высказали пожелание, чтобы учителя более основательно обучали их по вопросам менструации и тем мерам по уходу за собой, которые необходимо выполнять.

Растет число стран, у которых есть данные о доле школ, где проводится просвещение по вопросам охраны здоровья во время менструации (рис. 56). На основании самой последней информации, полученной по 17 странам, имеющим общенациональные данные, было рассчитано, что примерно 39% школ во всем мире проводят просвещение по вопросам ЗВМ (охват данными 33%). В Африке к югу от Сахары и в Центральной и Южной Азии в 30% и 39% школ, соответственно, ведется просвещение по вопросам ЗВМ (охват данными 33% и 74%). Однако информация о конкретных темах и качестве просвещения по вопросам ЗВМ, проводимого в каждой стране, ограничена.

Данные о просвещении по вопросам ЗВМ в школах имелись в целом ряде стран, однако мало у каких стран была информация о более детальных критериях, включенных в приоритетные показатели 8-13, таких как проведение просвещения как

Содержание и методы просвещения по вопросам ЗВМ в школах в разных странах значительно различаются

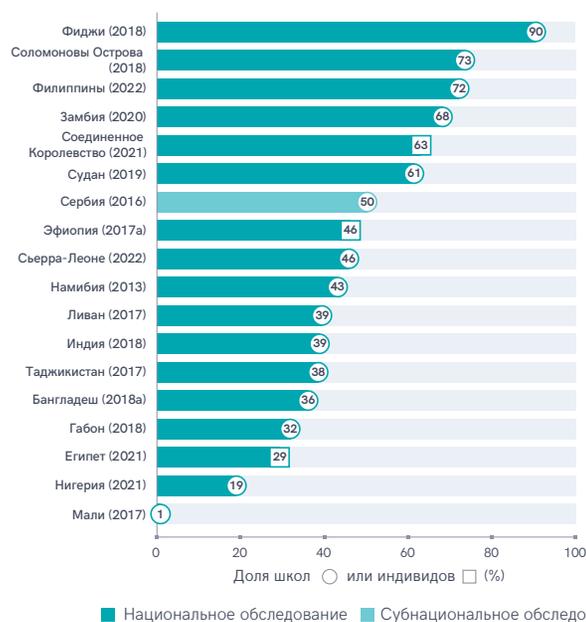


РИС 56 Доля школ, в которых проводится просвещение по вопросам здоровья во время менструации (%)

среди девочек, так и среди мальчиков или среди школьников начиная с 9 лет.

В Судане занятия по гигиене во время менструации в 61% школ проводились только для девочек, а в 52% школ проводились уроки по вопросам здоровья в подростковом возрасте как для девочек, так и для мальчиков. Обследованием, проведенным в 2021 г. в шести провинциях Папуа-Новой Гвинеи, было установлено, что в 53% школ обучение соблюдению требований гигиены во время менструации велось в рамках школьного учебного плана, но только в 5% школ по этой теме обучались как девочки, так и мальчики. Учителя отмечали, что тема деликатная, и многим было неловко обсуждать ее открыто.

Определение - доля школ, где.../индивидов, которые...

- учат соблюдению гигиены во время менструации
- учебный план включает темы подросткового здоровья, в которых говорится о месячных у девочек
- учащимся предоставляют информационно-просветительские и коммуникационные материалы (ИПК) по охране здоровья во время менструации
- ведется просвещение по соблюдению требований гигиены во время менструации
- сообщали, что проводятся уроки по менструальному циклу (учителя)
- проводятся школьные уроки по гигиене во время менструации для девочек
- для учениц старших классов ведется просвещение по соблюдению требований гигиены во время менструации
- сообщали, что имеют доступ к просвещению в школе по вопросам гигиены во время менструации (девочки-подростки)
- просвещение по вопросам гигиены во время менструации проводится для всех или некоторых учащихся
- проводятся учебные занятия для девочек по гигиене во время менструации
- девочки обучаются безопасному удалению гигиенических прокладок
- с учащимися-девочками обсуждается соблюдение требований гигиены во время менструации
- для девочек проводятся учебные занятия по гигиене во время менструации
- для девочек проводится просвещение по вопросам гигиены во время менструации
- на уроках рассматриваются вопросы здоровья и соблюдения гигиены во время менструации
- получают от школы сообщения о менструации (школьницы)
- просвещение по вопросам гигиены во время менструации проводится для всех или некоторых учащихся
- в школе имеются пособия серии ИПК по гигиене во время менструации (плакаты, брошюры и т.п.)

Примеров данных о доле школ, в которых проводится просвещение по вопросам ЗВМ среди учащихся начиная с 9 лет (приоритетный показатель 11), выявлено не было, но у некоторых стран есть данные о проведении такого просвещения по уровням школ, включая начальные школы, в которых обычно учатся дети до 11 лет, и средние школы, где учатся более старшие ученики. В Центральной и Южной Азии просвещение по вопросам ЗВМ ведется в 84% средних школ, но только в 34% начальных. В большинстве стран, имеющих дезагрегированные данные, представляющие 25% контингента школьного возраста, просвещение по вопросам ЗВМ намного чаще проводится в средних школах, а не в начальных (рис. 57). Соответственно, девочки, у которых начинаются месячные в начальной школе, с меньшей вероятностью будут знать о менструации до наступления первых месячных.

Для многих учащихся одним из главных источников информации об охране здоровья во время менструации являются учителя. Например, в 2018 г. в Бутане более четверти (27%) школьниц начальных и средних школ, у которых наступили месячные, узнали о менструации от своей учительницы (рис. 58). Аналогичным образом, в Эфиопии (2017 г.) 30% школьниц начальных и средних школ, у которых уже были месячные, получили информацию по вопросам ЗВМ от своей учительницы, а более половины заявили, что у них не было никаких источников такой информации.

В средних школах намного чаще, чем в начальных школах, проводится просвещение по вопросам здоровья во время менструации



РИС 57 Доля начальных и средних школ, в которых проводится просвещение по вопросам ЗВМ (%)

Большинство школьниц-подростков в Бутане узнали о менструации от своей матери или от учительницы



РИС 58 Доля школьниц-подростков в Бутане по основному источнику информации о менструации, 2018 г. (%)

Знание о менструации до наступления первых месячных

Общенациональные данные о доле школьниц-подростков, знавших о менструации до начала первых месячных (приоритетный показатель 9), имелись в четырех странах: Бангладеш, Бутане, Соединенных Штатах Америки и Эфиопии (рис. 59). В Бутане о том, что знали о менструации до наступления первых месячных, сообщили 86% школьниц, а в Эфиопии всего 39%. В Бангладеш в 2018 г. о менструации до наступления первых месячных знали 53% школьниц, тогда как в предыдущем обследовании 2014 г. таких школьниц было только 36%. Важность раннего просвещения по вопросам здоровья во время менструации до наступления первых месячных подчеркивается тем фактом, что в Бангладеш в 2018 г. о менструации до наступления первых месячных знали 45% девочек в средних школах, у которых наступили месячные, а четырем годами ранее среди учениц начальной школы было 32%. Обследование в США в 2023 г. показало, что 42% девочек-подростков чувствовали себя потерянными и не готовыми, когда у них начались первые месячные.

Знание о фертильном периоде

Проводимое Агентством США по международному развитию (USAID) Медико-демографическое обследование (DHS) собирает данные о знании о фертильном периоде у мужчин и женщин в возрасте от 15 до 49 лет, однако очень немногие страны имеют данные конкретно по школьницам-подросткам. Общенациональные данные о доле учащихся, имеющих правильные знания о фертильном периоде во время фазы овуляции (приоритетный показатель 10), были только в Бангладеш (рис. 60). Хотя о менструации до начала первых месячных знали 86% девочек, только

Не все школьницы-подростки знают о менструации до начала первых месячных



РИС 59 Доля школьниц-подростков, знавших о менструации до наступления первых месячных (%)

21% девочек знали, что такое фертильный период. Субнациональное обследование в провинции Луанг-Прабанг (Лаосская Народно-Демократическая Республика) показало аналогичную долю школьниц, у которых наступили месячные и которые знали ту фазу менструального цикла, когда возможность наступления беременности самая высокая.

Однако в обоих источниках данных использовались техническая терминология и число дней в качестве вариантов ответа, поэтому вполне возможно, что девочки могли знать о фертильном периоде, но не знали связанную с ним терминологию. В рекомендуемом на глобальном уровне вопросе, касающемся этого показателя, по которому пока еще нет никаких данных, используются простые формулировки для обозначения четырех фаз: перед самым началом месячных, во время месячных, сразу после окончания месячных и в средней точке между двумя периодами (правильный ответ).

Только одна из пяти школьниц в Бутане, у которых наступили месячные, имела правильные знания о фертильном периоде

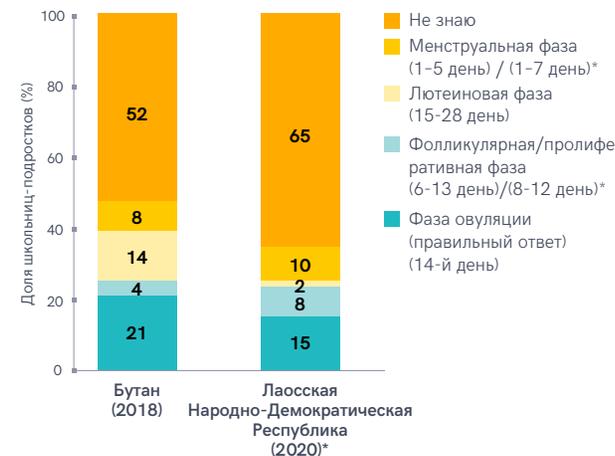


РИС 60

Доля школьниц-подростков в Бутане и в Лаосской Народно-Демократической Республике (*провинция Луанг-Прабанг), по знанию того, на какой фазе менструации самая высокая возможность наступления беременности, 2018 г. и 2020 г. (%)

Учителя прошли обучение по вопросам охраны здоровья во время менструации

Данных национального мониторинга о том, получили ли учителя подготовку для ведения просвещения по вопросам охраны здоровья во время менструации (приоритетные показатели 12 и 13), найдено не было. В обследовании начальных и средних школ в шести провинциях Папуа-Новой Гвинеи (2021 г.) 45% школ сообщили, что учителя имеют подготовку для обучения по вопросам ЗВМ, а о том, что у них проводится просвещение по вопросам ЗВМ, сообщили 53% школ. Таким образом, некоторые учителя проводили занятия по ЗВМ, не имея для этого надлежащей подготовки. Кроме того, опрошенные учительницы отмечали, что многим из них было неловко обсуждать такую тему. В обследовании 2023 г. в Соединенных Штатах Америки 35% школьниц, у которых наступили месячные, заявили, что их учительница по предмету «здоровье» выглядела смущенной при обсуждении менструации.

Лишь немногие страны собирают информацию о типах учебных планов по обучению педагогов. Однако национальное обследование учителей всех ступеней школьного образования в Соединенном Королевстве показало, что уроки по менструальному циклу преимущественно проводились в рамках предмета «воспитание личности, социальное, санитарное и экономическое просвещение» или предметов по естественным наукам, причем более половины уроков были посвящены биологии (56%) или предоставлению гигиенических изделий для использования во время менструации (40%), а не тому, что происходит с реальными людьми в реальных условиях (14%). В целом 80% учителей считали, что получение специальной подготовки благотворно скажется на улучшении просвещения по вопросам ЗВМ.

Дискомфорт/нарушения здоровья

Способность облегчить боль во время менструации

Боль во время менструации – это обычная проблема, но часто ей не уделяется должного внимания. В субнациональном обследовании, проведенном в городе Дакка и сельском районе Маникгандж в Бангладеш (2018b), выяснилось, что две трети (66%) девочек во время последних месячных испытывали боль, из них 41% сказали, что боль была «сильной». В обследовании, проведенном в Египте в 2022 г., из 93% девочек, которые сообщили о степени боли во время менструации, 29% отметили отсутствие боли/легкую боль (0-3 балла по шкале оценки), 49% сообщили об умеренной боли (4-7 баллов), а 22% заявили о сильной боли (8-10 баллов). В целом нарушения здоровья во время менструации не позволили 33% подростков участвовать во внеклассных коллективных занятиях, а 8% – посещать школу. В обследовании 2023 г. в Австралии одним из главных выводов, который был сделан в результате

собеседований с учащимися, была необходимость признания учителями реальности изнуряющей боли во время менструации, которая в принципе является серьезной медицинской проблемой, требующей внимания.

Связанный с этим рекомендуемый на международном уровне приоритетный показатель 15 акцентирует внимание на возможностях девочек реально ослабить боль, а не на доступе к средствам обезболивания, которые могут быть или не быть действенными. Страновых данных, конкретно касающихся возможности у девочек ослабить боль во время менструации, выявлено не было, но в нескольких странах были общенациональные данные о предоставлении в школах средств облегчения боли (рис. 61). В Ливане и Мали в 36% и 0,3% школ, соответственно, имелись обезболивающие лекарственные препараты. На Филиппинах доля школ, где было предусмотрено помещение для девочек, испытывающих дискомфорт во время менструации, увеличилась с 35% в 2018 г. до 69% в 2022 г.

В некоторых школах предоставляются средства снижения боли во время менструации



РИС 61

Доля школ, в которых учащимся предоставляются средства для снижения боли во время менструации



Хотя в основном средства, предоставляемые школами, сосредоточены на медикаментозном облегчении боли, примеры Бутана и Лаосской Народно-Демократической Республики дают представление о широком спектре средств, которыми пользуются школьницы для снижения боли во время менструации (рис. 62). В провинции Луанг-Прабанг (Лаосская Народно-Демократическая Республика) 18% школьниц заявили, что они не испытывали боли во время менструации или что эта боль была слабой, а остальные 82% старались ослабить боль тем, что пили горячую воду, ложились на живот, принимали обезболивающий препарат или прибегали к другим средствам. В Бутане более половины школьниц сообщили, что для ослабления боли они отдыхали.

Для снижения боли во время менструации школьницы прибегают к различным средствам



РИС 62 Доля школьниц-подростков в Бутане и в Лаосской Народно-Демократической Республике (провинция Луанг-Прабанг) по основному средству, к которому они прибегают для снижения боли во время менструации, 2018 г. и 2020 г. (%)

Обращение к медицинскому работнику за помощью при дискомфорте

Каких-либо страновых данных конкретно о доле девочек, которые могут спокойно обратиться за помощью по поводу проблем во время менструации к лицу, оказывающему медико-санитарную помощь (приоритетный показатель 16), выявлено не было. Однако обследование в Эфиопии в 2017 г. показало, что 11% школьниц-подростков получали информацию от медицинских работников, включая медицинских работников широкого профиля в медпунктах и общинных медицинских работников. Хотя чаще всего информацию можно было получить от учительниц (30%) и матерей (15%), более половины девочек (52%) не обращались за информацией о ЗВМ ни к кому (рис. 63).

1 из 10 школьниц в Эфиопии, у которых наступили месячные, обращалась за информацией о ЗВМ к медицинскому работнику

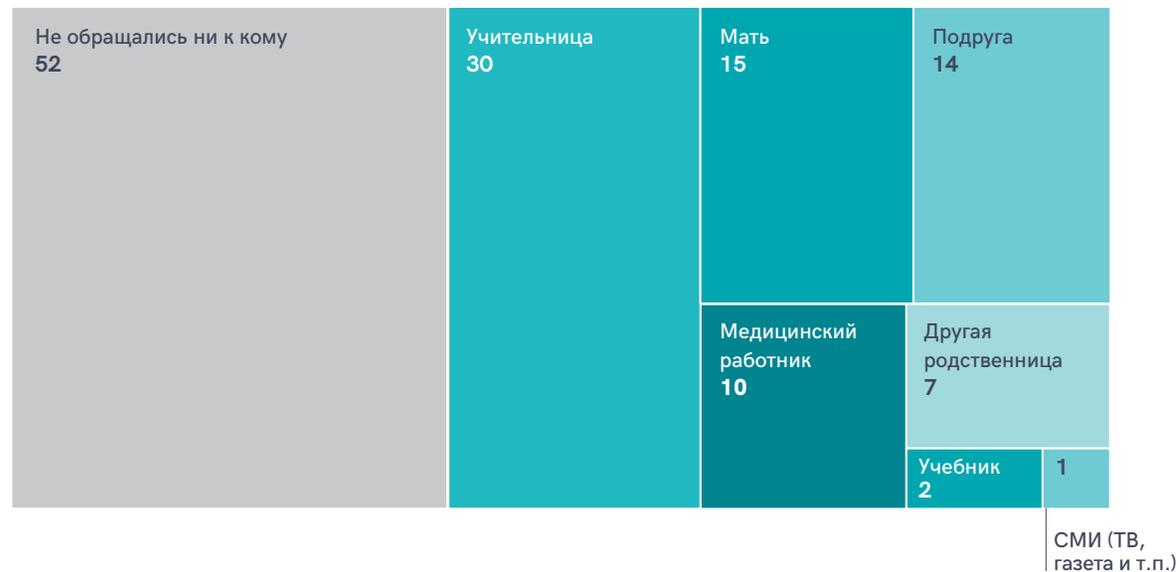


РИС 63 Доля школьниц-подростков в Эфиопии, у которых наступили месячные, по источникам информации о ЗВМ, к которым они обращались, ответ с несколькими возможными вариантами, 2017а (%)

Благоприятная социальная среда

Страновых данных о доле девочек, у которых есть кто-то, к кому они могут всегда обратиться за поддержкой в связи с месячными (приоритетный показатель 17), не было, однако примеры, касающиеся благоприятной социальной среды в более широком смысле, показывают, что девочки часто стесняются обсуждать менструацию (рис. 64). В Эфиопии 94% девочек сообщили, что их никогда не дразнили из-за менструации, но только 37% заявили, что они не стыдятся менструации и обсуждали эту тему с другими. В Турции 87% школьниц-подростков (10-15 лет) в провинции Сивас считали, что менструация постыдна. Школьное учреждение и его среда могут служить той площадкой, на которой нужно начинать обсуждение этих табу, однако в обследовании 2023 г. в Соединенных Штатах Америки 77% школьниц заявили, что менструация открыто обсуждается дома, и всего 41% сказали, что эта тема обсуждается в школе.

Влияние состояния здоровья во время менструации

Влияние состояния здоровья во время менструации на учебу в школе

Анализ данных национальной системы ИСУО в Замбии (2018с) показал, что отсутствие в школах средств и сооружений ВСГ приводит к высокому проценту оставления на второй год и прекращения учебы в школе среди девочек по сравнению с мальчиками, особенно начиная с 13 лет. Имеется несколько примеров данных мониторинга, прямо

Школьницы-подростки часто стыдятся менструации и открыто ее не обсуждают



РИС 64 Доля школьниц-подростков, которые легко могут обсуждать менструацию, разные показатели (%)



касающихся влияния менструации на участие в занятиях в классе, но большинство этих данных сосредоточены на посещениях уроков (рис. 65). Это, конечно, может быть ярким показателем, однако девочки могут пропускать уроки по многим причинам, и точно увязать пропуски занятий в школе с менструацией может быть непросто. Также посещение занятий не подразумевает, что девочки чувствуют себя комфортно и способны в полной мере участвовать в занятиях в классе, а не только присутствовать.

Одно национальное обследование (Бангладеш, 2018а) показало, что пропускали занятия в школе во время менструации 30% девочек, но больше (55%) девочек считали, что менструация мешает им хорошо учиться. В обследовании 2021 г. в Японии 18% девочек-подростков сообщали, что главное неудобство в повседневной жизни, создаваемое менструацией, заключалось в том, что они пропускали или рано уходили с уроков в классе или с внеклассных занятий, а 32% сказали, что главным неудобством была «необходимость терпеть, несмотря на желание пропустить уроки или уйти раньше» из-за месячных.

В обследовании 2018 г. в муниципалитетах Скопье, Велес и Куманово (Северная Македония) 42% школьниц пропустили не менее двух дней во время месячных из-за неудовлетворительных условий в школе для соблюдения требований гигиены во время менструации, 32% - из-за слишком высоких цен на гигиенические изделия, а 6% - из-за боли в животе (рис. 66).

Большинство данных сосредоточено на посещении уроков, а не на способности девочек полноценно участвовать в занятиях в классе во время менструации



РИС 65 Доля школьниц-подростков, сообщающих, что менструация не влияет на их успеваемость или посещение школы (%)

В некоторых районах Северной Македонии 2 из 5 школьниц пропускали занятия во время менструации из-за неудовлетворительных условий в школе для соблюдения требований гигиены во время менструации

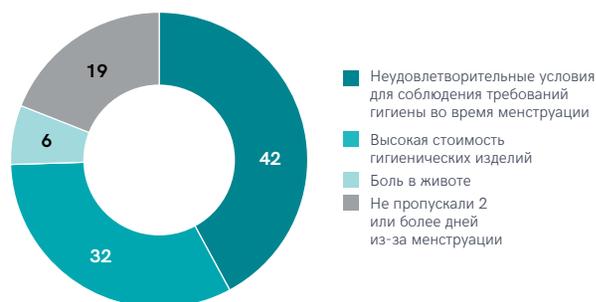


РИС 66 Доля школьниц в муниципалитетах Скопье, Велес и Куманово (Северная Македония), по пропуску занятий в школе во время менструации и по приводимым причинам пропуска, 2018 г. (%)

Влияние состояния здоровья во время менструации на повседневную деятельность

Приоритетный показатель 18 – это доля девочек, сообщающих о том, что менструация не оказывает негативного влияния на их повседневную жизнь. Некоторые страны имеют данные о том, как менструация влияет на школьников помимо посещения уроков в школе и участия в школьной жизни, и включают влияние на их физическую активность, соблюдение религиозных обрядов и на чувства застенчивости, тревоги и ощущение стресса (рис. 67). В проведенном в Соединенном Королевстве в 2021 г. национальном обследовании учителей было установлено, что учителя видели, что менструальный цикл влияет на уверенность учениц (88%) и их социальные установки и поведение (82%). В 2019 г. ученицы в Шотландии, которые в школе могли получать бесплатные материалы, используемые во время менструации, сообщали, что им лучше удавалось продолжать свою повседневную деятельность (70%) и они меньше беспокоились о наступлении месячных (51%); 12% сообщали, что их посещение уроков во время месячных возросло благодаря наличию бесплатных гигиенических прокладок (рис. 68).



Многие школьницы-подростки сообщают, что испытывают стресс в связи с влиянием менструации на занятия и деятельность вне школы



РИС 67 Доля школьниц-подростков, у которых месячные не влияют на другие виды деятельности помимо участия в занятиях в школе, данные за самый последний год (%)

7 из 10 школьниц в Шотландии сообщили, что наличие в школе бесплатных материалов, используемых во время менструации, помогает им продолжать свою повседневную деятельность во время месячных



РИС 68 Доля школьниц в Шотландии, которые имели доступ в школе к бесплатным гигиеническим изделиям, по влиянию с их собственных слов, 2019 г. (%)

Вставка 4

МОНИТОРИНГ НАЦИОНАЛЬНЫХ СТРАТЕГИЙ, ПЛАНОВ И БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ В ШКОЛАХ

Совместная программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) в первую очередь занимается мониторингом результатов и конечных итогов деятельности сектора ВСГ во всем мире. В этой вставке приводятся несколько примеров данных, полученных в результате продолжающихся усилий по систематическому мониторингу политики, стратегий, планов и бюджетов в отдельных странах (вводимых факторов), касающихся охраны здоровья во время менструации в школах, как рекомендовано в глобальном перечне приоритетных показателей.

Стратегии и планы в отдельных странах

Приоритетный показатель 20 требует отслеживать долю стран, в которых имеются стратегии или планы, включающие вопросы охраны здоровья и соблюдения требований гигиены во время менструации. Хорошо продуманные стратегии и планы имеют Замбия и Филиппины, подчеркивающие важность охраны здоровья и соблюдения требований гигиены во время менструации в школах, и там ведется регулярный мониторинг многих элементов ЗВМ в школах. В Замбии в «Национальных рекомендациях по соблюдению требований гигиены во время менструации», принятых в 2016 г., школам рекомендуется создавать благоприятную среду для поддержания здоровья во время менструации, включая наличие туалетов или уборных, обеспечивающих уединение, в которых имеются мыло и вода, и предоставление доступа к гигиеническим материалам и приспособлениям для удаления использованных материалов, а также точную информацию, помогающую учителям, мальчикам, девочкам

и местному сообществу понимать вопросы ЗВМ. Показатели исправности и пригодности для пользования школьной инфраструктуры ВСГ и три показателя ЗВМ впервые были включены в Ежегодную перепись школ 2016 г. (ИСУО) и показывают устойчивый прогресс в поддержании ЗВМ в школах с 2016 г. по 2020 г. (последний год, за который были опубликованы данные) (рис. 69).

На Филиппинах в стратегии и рекомендациях 2016 г. по реализации Комплексной программы обеспечения водоснабжения, санитарии и гигиены в школах (WinS) был установлен принцип оценки и улучшения ВСГ «Три звезды», который включает предоставление средств и сооружений для охраны здоровья во время менструации и предоставление информации в школе. Принятая в 2017 г. «Базовая стратегия в области образования, учитывающая гендерные аспекты» также требует, чтобы учреждения образования, включая школы, учебные

центры и предприятия и организации, для соблюдения критериев учета гендерных аспектов предоставляли женщинам и девочкам средства и приспособления, которые соответствуют стандартам охраны здоровья во время менструации, изложенным в стратегии WinS. В документе 2013 г. «Рамочная основа национальной политики и стратегии в отношении здоровья и развития подростков» также излагается набор медико-санитарных услуг для подростков, включающий обеспечение информированности по вопросам фертильности, охрану здоровья во время менструации и консультирование по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Судя по данным ежегодного мониторинга в период с 2018 г. по 2022 г., на Филиппинах был достигнут быстрый прогресс по ключевым показателям деятельности по охране здоровья во время менструации в школах, что демонстрирует потенциал положительного эффекта связанных с этой деятельностью стратегий и планов (рис. 70).

Все больше школ в Замбии предоставляют учащимся услуги по поддержанию ЗВМ



РИС 69 Доля школ в Замбии, где ведется просвещение по вопросам ЗВМ, есть урны в туалетах и доступны материалы, используемые во время менструации, 2016-2020 гг. (%)

Как демонстрация того, как важно консультироваться со школьницами, в Тимор-Лешти в национальных рекомендациях 2016 г. по ВСГ в школах указано, что в школах должны быть туалеты, в устройстве которых учитываются потребности девочек во время менструации. Это может включать уединенное место для стирки и высушивания тряпочек, полки, урну для выбрасывания использованных во время менструации материалов и воду внутри туалетных кабинок, в зависимости от используемого типа санитарной защиты и принятых в школе культурных традиций и привычек. В рекомендациях также уточняется, что использованные во время менструации материалы должны сжигаться в специальной печи.

В 2021 г. в Шотландии был принят Закон об изделиях, используемых во время менструации, в соответствии с которым требуется, чтобы образовательные учреждения в обязательном порядке бесплатно предоставляли учащимся гигиенические изделия. На такую смену общего курса повлияли результаты обследования 2019 г., в ходе которого выяснилось, что 84% учащихся, получавших в предыдущем учебном году бесплатно гигиенические изделия в школе, считали, что доступность бесплатных изделий положительно повлияла на них (рис. 68). Проведенный в Соединенных Штатах Америки в 2020 г. общенациональный обзор стандартов начального и среднего образования показал, что вопросы здоровья во время менструации в большинстве штатов не являются обязательным элементом стандартов школьного санитарного просвещения. Только в трех штатах (Калифорнии, Мичигане и Нью-Джерси) стандарты включают обеспечение изделиями личной гигиены, связанными с менструацией, и только в штатах Мичиган, Орегон и Юта в стандарты школьного здравоохранения конкретно включено соблюдение требований гигиены во время менструации.

Предоставление девочкам услуг по охране здоровья во время менструации в школе на Филиппинах быстро возросло



РИС 70 Доля школ на Филиппинах, в которых девочкам предоставляются различные услуги, связанные с менструацией, 2018-2022 гг. (%)

Ассигнования из национального бюджета на цели охраны здоровья во время менструации

Информация о своевременном и реальном выделении средств может быть ограничена, однако есть примеры стран, где в национальных бюджетах предусматриваются расходы на охрану здоровья во время менструации в школах (приоритетный показатель 21). Так, в Кении и Зимбабве из национальных бюджетов выделяются средства на предоставление гигиенических прокладок в школе. Из бюджета министерства образования Непала на 2021/2022 гг. на цели бесплатной раздачи гигиенических салфеток, используемых во время менструации школьницами, было выделено 35 млн долларов США. На Филиппинах охрана здоровья во время менструации является частью бюджета, выделяемого на ВСГ в школах, и включена в «План улучшения школ», за выполнение которого отвечают школы. В Индонезии средства из национального бюджета на охрану здоровья во время менструации выделяются в рамках статей «образование» и «ВСГ», с упором на создание в школах систем ВСГ,

благоприятствующих соблюдению требований гигиены во время менструации. Правительство Фиджи в 2022 г. объявило о бюджетных ассигнованиях на программу предоставления гигиенических изделий в школах.

Однако обзор положения дел в области охраны здоровья во время менструации в Восточной Азии и Тихоокеанском регионе²⁰ и в Южной Азии²¹ показал, что даже там, где существуют стратегии, отсутствие подотчетности между министерствами и нечеткое распределение обязанностей между исполнителями на уровне регионов внутри страны являются главными препятствиями, мешающими выделению бюджетных средств, созданию организационно-кадрового потенциала и ведению мониторинга. Необходимо сместить акценты с наличия стратегий на их реальное осуществление.

20 Head A, et al. Menstrual Health in East Asia and the Pacific: Regional progress review. Bangkok: UNICEF, Burnet Institute and WaterAid. 2023 (www.unicef.org/eap/media/13341/file/MenstrualHealthreport.pdf).

21 Cavill S. Menstrual Hygiene in South Asia: Synthesis report. UNICEF and WaterAid, 2022 (<https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoo256/files/menstrual-hygiene-in-south-asia---synthesis-report.pdf>).

Заключение

В этом специальном разделе было рассмотрено наличие появляющихся данных об охране здоровья во время менструации в школах, которые соответствуют аспектам, определенным в рекомендованном на глобальном уровне перечне приоритетных показателей охраны здоровья девочек во время менструации и соблюдения ими требований гигиены. Показано, что все большее число стран ведут мониторинг различных аспектов ЗВМ в

школах, однако принятые в странах определения и показатели значительно различаются, и это затрудняет сравнение достигнутого странами прогресса. Поэтому требуется дальнейшая работа по постепенной гармонизации показателей, используемых в национальных системах мониторинга. Новый модуль ЗВМ в проводимом ЮНИСЕФ Кластерном обследовании по многим показателям (MICS7) позволит получить

гармонизированные данные о женщинах и девочках-подростках в возрасте 15-49 лет, однако предстоящие обследования школ и ежегодные переписи в начальных и средних школах дают возможность собрать гармонизированные данные о девочках-подростках более младшего возраста, т.е. о той группе, которая часто остается без внимания при сборе данных о здоровье во время менструации.



Библиография

Источники появляющихся данных об охране здоровья во время менструации в школах

Австралия (2023). Ferfolja T, Holmes K, Curry C, Sherry, Parry K, Armour M. What can Australian schools do better? Supporting students during menstruation. *The Australian Educational Researcher*. 2023;51:497-514 (<https://doi.org/10.1007/s13384-023-00610-2>).

Афганистан (2017). Molina E, Trako I, Matin AH, Masood E, Viollaz M. The Learning Crisis in Afghanistan: Results of the Afghanistan SABER service delivery survey. World Bank Group. 2017.

Бангладеш (2014). icddr,b. Bangladesh National Hygiene Baseline Survey: Preliminary report. 2014.

Бангладеш (2018а). Government of the People's Republic of Bangladesh. Key Findings of National Hygiene Survey 2018. 2018.

Бангладеш (2018b). Hunter EC, Murray SM, Sultana F, Alam MU, Sarker S, Rahman M et al. Development and validation of the Self-Efficacy in Addressing Menstrual Needs Scale (SAMNS-26) in Bangladeshi schools: A measure of girls' menstrual care confidence. *PLOS One*. 2022;17(10):e0275736 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275736>).

Бангладеш (2018с). Jahan F, Shuchi NS, Shoab AK, Alam M-U, Bashar SMK, Islam K et al. Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018. *Global Health Action*. 2024;17(1):2297512 (<https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>).

Бангладеш (2022). Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter EC, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-

SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. *medRxiv*. 2024;2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).

Бангладеш (2023). Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter EC, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. *medRxiv*. 2024;2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).

Буркина-Фасо (2018). PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Burkina Faso Round 6 survey. 2018.

Бутан (2013). Ministry of Education, UNICEF. Evaluation of WASH in Schools - 2013. 2013.

Бутан (2018). Ministry of Education, UNICEF. Menstrual Hygiene Management of Adolescent School Girls and Nuns: A knowledge, attitude and practices study in Bhutan. 2018.

Габон (2021). Ministère de l'éducation nationale, World Bank, UNICEF. Enquête nationale sur la situation de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement dans les établissements scolaires du Gabon. 2021.

Гана (2022). Asumah MN, Abubakari A, Aninanya GA. Determinants of menstrual hygiene management practices among schoolgirls: A cross-sectional study in the Savannah region of Ghana. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*. 2022;2022:7007117 (<https://doi.org/10.1155/2022/7007117>).

Германия (2022). German Toilet Organization, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit (IHPH). Toiletten Machen Schule: Studie zu Sanitaranlagen an Berliner Schulen. Universitätsklinikum Bonn. 2023.

Государство Палестина (2015). Ministry of Education, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene in Schools: Knowledge, Attitudes and Practices Survey. 2015.

Египет (2013). Abdelmoty HI, Youssef MA, abdallah S, Abdel-Malak K, Hashish NM, Samir D et al. Menstrual patterns and disorders among secondary school adolescents in Egypt. A cross-sectional survey. *BMC Women's Health*. 2015;15(1):70 (<https://doi.org/10.1186/s12905-015-0228-8>).

Египет (2022). Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS). Egypt Family Health Survey-2021. 2022.

Замбия (2016); Zambia (2017); Zambia (2018а); Zambia (2019); Zambia (2020). Ministry of Education. Education Statistics Bulletin. 2020.

Замбия (2018b). UNICEF. Scoping Study of WASH in Schools Programming in Eastern and Southern Africa: A review of evidence, bottlenecks and opportunities to meeting Sustainable Development Goal (SDG) targets. 2019.

Замбия (2018с). Agol D, Harvey P, Maïllo J. Sanitation and water supply in schools and girls' educational progression in Zambia. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*. 2017;8(1):53-61.

Индия (2018). Ministry of Human Resource Development. Swachh Vidyalaya Puraskar (2017-18). 2018.

Индонезия (2018). Davis J, Macintyre A, Odagiri M, Suriastini W, Cordova A, Huggett C et al. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: Evidence from a cross-sectional school-based survey. *Tropical Medicine & International Health*. 2018;23(12):1,350-63 (<https://doi.org/10.1111/tmi.13159>).

Иордания (2015). Ministry of Education, UNICEF, JEN. Assessment Findings of Schools Hosting Syrian Refugee Students in Jordan Governorates. 2015.

Камбоджа (2018). Ministry of Education and GIZ. National Baseline 2018: Minimum requirements for WASH in schools. 2019.

Кения (2013). Alexander KT, Garazi Z, Nyothach E, Oduor C, Mason L, Obor D et al. Do water, sanitation and hygiene conditions in primary schools consistently support schoolgirls' menstrual needs? A longitudinal study in rural western Kenya. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(8):1,682 (<https://doi.org/10.3390/ijerph15081682>).

Кот-д'Ивуар (2018). PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Côte d'Ivoire Round 2 survey. 2018.

Лаосская Народно-Демократическая Республика (2020). Inthaphatha S, Louangpradith V, Xiong LI, Xiong V, Ly L, Xaitengcha V et al. Menstrual health and factors associated with school absence among secondary school girls in Luang Prabang Province, Lao People's Democratic Republic: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 2021;16(12):e0261268 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261268>).

Ливан (2017). Ministry of Education and Higher Education (MEHE), Ministry of Public Health (MoPH), Ministry of Social Affairs (MOSA), UNICEF, UNRWA, WHO. Survey Report: WASH in public schools. 2017.

Мали (2017). Ministère de l'Éducation Nationale, UNICEF. Situation WASH dans le milieu scolaire au Mali: Rapport d'analyse de l'enquête nationale de base dans les écoles 1er cycle fondamentales. 2017.

Марокко (2017). Observatoire National de Développement Humain, World Bank. Enquête sur les indicateurs de prestation de services en éducation (IPSE). 2017.

Намибия (2013). Ministry of Education, Millennium Challenge Account Namibia. WASH Needs Assessment Report. 2013.

Нигерия (2018). PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Nigeria Round 5 survey. 2018.

Нигерия (2019). Federal Ministry of Water Resources, National Bureau of Statistics, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASH NORM) 2019: A report of findings. 2019.

Нигерия (2021). Federal Ministry of Water Resources, National Bureau of Statistics, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASHNORM) 2021: A report of findings. 2021.

Объединенная Республика Танзания (2023). Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children. Tanzania WASH Portal: School WASH for Primary [website]. 2023. (<https://nsmis.moh.go.tz/nsmisportal/#/indicator>).

Папуа-Новая Гвинея (2021). National Department of Education, World Vision PNG, UNICEF. Assessment of WASH in Schools. 2021.

Перу (2020). Instituto de Estudios Peruanos IEP, UNICEF. Retos e Impactos del Manejo de Higiene Menstrual para las Niñas y Adolescentes en el Contexto Escolar. 2020.

Северная Македония (2018). Journalists for Human Rights. Estimation of Menstrual Poverty in Macedonia. 2018.

Сербия (2016). Dragana D, Jovanović KŽP, Rančić M, Cvjetković M. Water, Sanitation and Hygiene (WASH) in Rural Schools in Šumadija and Pomoravlje in the Republic of Serbia. Ministry of Environment, Ministry of Agriculture and Environmental Protection, Regional Economic Development for Sumadija and Pomocravlje. 2016.

Соединенное Королевство (2021). Brown N, Williams R, Bruinvels G, Piasecki J, Forrest LJ. Teachers' perceptions and experiences of menstrual cycle education and support in UK schools. *Frontiers in Global Women's Health*. 2022;3 (<https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.827365>).

Соединенное Королевство (2019). Young Scot Observatory. Access to Period Products in Your School, College or University: Survey results. 2019.

Соединенные Штаты Америки (2020). Sebert Kuhlmann A, Hunter E, Wall LL, Boyko M, Teni MT. State standards for menstrual hygiene education in U.S. schools. *Journal of School Health*. 2022;92(4):418-20 (<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/josh.13135>).

Соединенные Штаты Америки (2023). Thinx, PERIOD. State of the Period 2023. 2023.

Соломоновы Острова (2018). Government of Solomon Islands. WASH in Schools Baseline Survey Data Explorer. 2018.

Судан (2019). Ministry of Education, Ministry of Health, Ministry of Irrigation and Water Resources, UNICEF. National Assessment of Water, Sanitation and Hygiene Facilities in Schools (WinS). 2021.

Сьерра-Леоне (2020). Ministry of Basic and Senior Secondary Education. Annual School Census Report. 2020.

Сьерра-Леоне (2022). Ministry of Water Resources and Sanitation, UNICEF. WASH National Outcome Routine Mapping (WASHNORM) Report. 2022.

Таджикистан (2017). World Bank. Glass Half Full: Poverty diagnostic of water supply, sanitation, and hygiene conditions in Tajikistan. 2017.

Турция (2019). Kadir Has University Gender and Women's Studies Research and Application Center. We Need to Talk. 2019.

Уганда (2016). Miiro G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miiro J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J et al. Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): A feasibility study. *BMC Women's Health*. 2018;18(1):4 (<https://doi.org/10.1186/s12905-017-0502-z>).

Уганда (2019). Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter E, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. *medRxiv*. 2024:2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).

Фиджи (2018). Ministry of Education. Education Management Information System (EMIS). 2018.

Фиджи (2023). Burnet Institute, WaterAid, UNICEF. Menstrual Health in East Asia and the Pacific Regional Progress Review (Fiji). 2023.

Филиппины (2018); Philippines (2019); Philippines (2020). Department of Education. Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2019/2020. 2021.

Филиппины (2021); Philippines (2022). Department of Education. Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2021/2022. 2024.

Франция (2007). Schléret J-M, Chapuis R. Rapport annuel 2007 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement. 2007.

Франция (2013). Schléret J-M, Chapuis R. Rapport annuel 2013 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement. 2013.

Эквадор (2020). Ministry of Education and UNICEF. Formulario WASH. 2020.

Эфиопия (2017а). UNICEF. Menstrual Hygiene Management in Ethiopia: National baseline report from six regions of Ethiopia. 2017.

Эфиопия (2017б). Ministry of Education and GIZ. Education Statistics Annual Abstract 2009 E.C. (2016/17). 2017.

Эфиопия (2017с). Rossiter J, Azubuike OB, Rolleston C. Young Lives School Survey, 2016-17: Evidence from Ethiopia. 2017.

Эфиопия (2023). SPLASH. Baseline Survey: Menstrual health program. 2023.

Япония (2021). The Nippon Foundation for Social Innovation. 44th Awareness Survey of 18-Year-Olds:



ПРИЛОЖЕНИЕ 1 МЕТОДИКА СПМ

С момента своего учреждения в 1990 г. Совместная программа Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Детского фонда Организации Объединенных наций (ЮНИСЕФ) по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) принимает самое деятельное участие в разработке норм и стандартов для мониторинга питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) в домашних хозяйствах во всем мире. После того, как в 2015 г. были согласованы задачи, предусматриваемые в Целях в области устойчивого развития (ЦУР), сфера глобального мониторинга СПМ расширилась и теперь включает мониторинг ВСГ в школах и ВСГ в медицинских учреждениях.

В 2016 г. СПМ образовала группу экспертов для разработки основных вопросов и показателей для мониторинга ВСГ в школах, а затем приняла методику расчета оценок, сопоставимых на международном уровне, чтобы обеспечить глобальный мониторинг выполнения предусмотренных в ЦУР задач 6.1, 6.2 и 4а, касающихся ВСГ в школах. В 2018 г. СПМ опубликовала доклад об исходном состоянии ВСГ в мире, в котором содержались гармонизированные оценки по странам, регионам и по всему миру. Затем последовал доклад с обновленными данными о достигнутом прогрессе в 2020 г. и обновленные данные²² в 2022 г. Ниже кратко излагается принятая в СПМ методика мониторинга ВСГ в школах, которая базируется на укоренившихся в практике методах мониторинга ВСГ в домашних хозяйствах, и ее совершенствование с течением времени будет продолжаться. Улучшения, внесенные в методику после доклада с обновленными данными о достигнутом прогрессе 2022 г., описаны во вставке А1. Более подробную информацию о принятых в СПМ определениях и методах можно получить в опубликованных источниках, перечисленных в таблице АЗ, в том числе в «Принятой в СПМ методике мониторинга и оценки состояния ВСГ в школах».

²² В 2022 г. СПМ опубликовала доклад с обновленными данными о достигнутом прогрессе (полный доклад) в области ВСГ в медицинских учреждениях и обновление данных (краткий доклад) о ВСГ в школах. После этого СПМ публикует с чередованием доклады с обновленными данными о достигнутом прогрессе и обновления данных по каждому виду учреждений.



1. Число наборов данных, используемых для расчета оценок, увеличено с 1029 до 1415.
2. Совершенствование и унификация метода получения региональных совокупных оценок (см. раздел «**Оценки состояния ВСГ в школах по регионам и во всем мире**», стр. 77).
3. Изменение в терминологии: замена «во всей стране» на «всего». Оценки СПМ рассчитываются для стран, районов и территорий. Оценки, репрезентативные для всего населения в этих районах, в предыдущих докладах назывались «общенациональными», а теперь называются «суммарными оценками», чтобы лучше отразить тот факт, что некоторые из этих оценок относятся к районам и территориям, а не ко всей стране.
4. Представление дополнительных появляющихся данных национальной статистики для подгруппы стран, в которых имеются гармонизированные данные, особенно касающиеся здоровья во время менструации (см. **Библиографию** для перечня источников данных).

Сбор и проверка достоверности данных о ВСГ в школах

СПМ публикует обновленные оценки каждые два года. Первым шагом в обновлении базы данных является составление перечня национальных источников данных, содержащих информацию об услугах питьевого водоснабжения и санитарии и о средствах гигиены в школах. Поиск данных предполагает систематическое посещение веб-сайтов национальных статистических бюро, отраслевых ведомств, таких как министерства образования, здравоохранения, управления водоснабжения и канализации, и 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 с данными о ВСГ в школах.

Второй шаг – подтверждение достоверности расчетных страновых оценок. В страновых файлах СПМ (таблица А3) 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 за отчетный период (с 2000 г. вплоть до года, предшествующего опубликованию). В последнем квартале года, предшествующего опубликованию, проект расчетных оценок рассылается в страновые офисы ВОЗ и ЮНИСЕФ для проведения в течение двух месяцев страновых консультаций (таблица А3) и получения технических комментариев от государственных органов в странах.

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 проверить полноту или правильность наборов данных в страновом файле СПМ и подтвердить 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, ограниченность возможностей и готовность к пандемиям и ответные меры в случае пандемии, 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

Рассчитываемые СПМ оценки в обычном порядке дезагрегируются по уровням услуг, основанным на принятых в СПМ иерархических лестницах услуг для школ (отсутствие услуг, ограниченный, базовый уровень), и по принадлежности школ к той или иной категории образовательных учреждений (городские, сельские, детские дошкольные учреждения, начальные школы, средние школы). Когда есть возможность, оценки также дезагрегируются по другим значимым признакам стратификации неравенства, чтобы облегчить дальнейший анализ в докладах СПМ.

Источники и охват данных

Первичными источниками страновых данных являются постоянно действующие информационные системы управления образованием (ИСУО) и периодически проводимые (не связанные с ИСУО) переписи и обследования школьных учреждений. К другим источникам страновых данных относятся региональные инициативы в области мониторинга, такие как европейский Протокол по проблемам воды и здоровья, и вторичная информация, собираемая Институтом статистики ЮНЕСКО (UIS). Когда имеются первичные источники, СПМ использует их, а не вторичные источники, и использует оригинальные микроданные или табулированные перечни данных, предоставляемые государственными органами в стране, а не сводные отчеты.

Для обновления данных СПМ о состоянии ВСГ в школах использовано в общей сложности 1769 источников данных (с 2000 г.), из которых 1415 источников были использованы для расчета оценок для 192 стран²³. На рис А1 показано, что для расчета страновых оценок состояния питьевого водоснабжения и санитарии использовалось больше наборов данных (соответственно, 1256 и 1123), чем для оценки наличия средств гигиены (758). Однако число наборов данных, использованных для расчета оценок по гигиене, с 2022 г. (497) увеличилось более чем на 50%.

Страновые данные включаются в расчеты только в том случае, если они соответствуют минимальным стандартам качества и охвата данных. Например, данные ИСУО или переписи используются, только если доля ответивших на вопросы не меньше 33%. Данные обследований используются только тогда, когда по каждому аспекту было не менее 50 школ (за исключением малых стран). Данные обследований,

²³ 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 2022 г.»

Национальные источники данных, используемые в докладах СПМ о состоянии ВСГ в школах

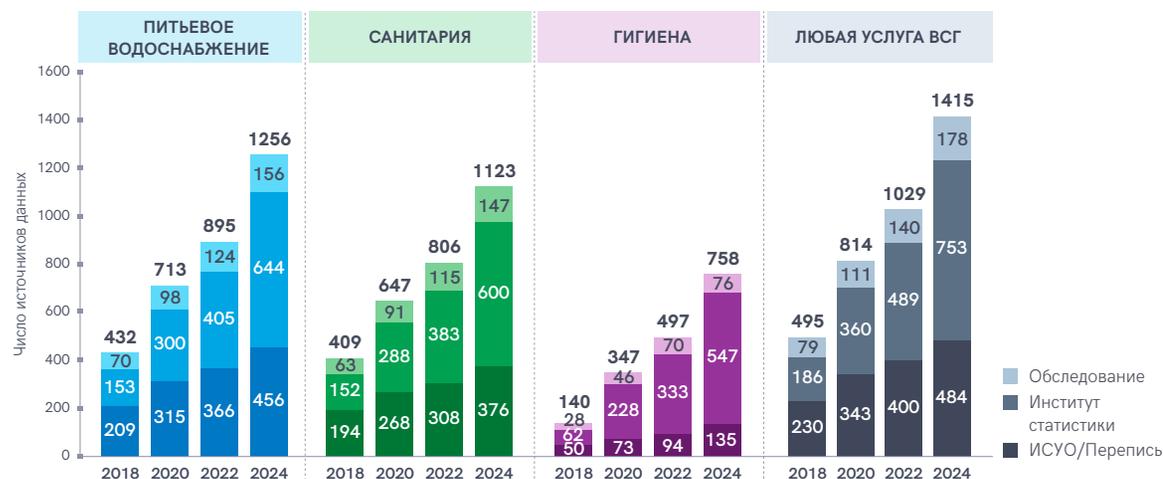


РИС А1 Число страновых источников данных, использованных в докладах СПМ с обновленными данными о достигнутом прогрессе, 2018-2024 гг., по типам источников данных

проводимых в административных единицах внутри страны, используются только в тех случаях, когда они являются репрезентативными для сельских или городских школ.

СПМ извлекает из источников данные, которые являются репрезентативными для школ во всей стране, городских и сельских школ и для дошкольных учреждений, начальных и средних школ. СПМ полагается на официальные данные, публикуемые государственными органами в стране, однако получить подробную информацию об общем распределении по уровням образования и по типам школ (например, государственным, частным, религиозным, общинным и школам для групп, находящимся в неблагоприятном положении) удается не всегда.

Если государственные органы не используют иных категорий для классификации школ, все школы с учащимися начального уровня образования считаются как «начальные», все школы с учащимися среднего

уровня образования считаются как «средние», а все учреждения с учащимися до начального уровня считаются как «детские дошкольные учреждения»²⁴. Это означает, что некоторые школы могут быть посчитаны дважды и общее число школ не обязательно будет равняться сумме дошкольных учреждений, начальных и средних школ.

СПМ использует данные Института статистики ЮНЕСКО²⁵ о численности контингентов школьного возраста в дошкольных учреждениях, начальных и средних школах, а в отношении стран с неполными временными рядами и стран, не имеющих данных о контингенте школьного возраста, использует условно исчисленные значения. Численность контингентов школьного возраста в городах и в сельской местности рассчитывается на основании доли населения, проживающего в городах, в соответствии с данными, публикуемыми Отделом народонаселения ООН.

²⁴ В тех случаях, когда имеются данные о центрах раннего развития детей, они считаются как «детские дошкольные учреждения».

²⁵ По состоянию на 4 октября 2023 г. (<http://data.uis.unesco.org>).

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). 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.

Первым шагом в процессе расчета оценок является сбор информации о типах имеющихся средств и сооружений, чтобы оценить долю школ с улучшенными и неулучшенными средствами и сооружениями водоснабжения и санитарии и долю школ, имеющих и не имеющих приспособлений для мытья рук.

Второй шаг – сбор информации об уровне предоставляемых услуг, в частности, о наличии питьевой воды, наличии туалетов, отдельных для мальчиков и для девочек и пригодных для пользования на момент проведения обследования, и о наличии воды и мыла для мытья рук. После этого информация о типах средств и сооружений и об уровнях услуг объединяется для расчета оценки доли школ, предоставляющих базовый или ограниченный уровень услуг, и школ, в которых услуги отсутствуют.

Таблица А1

Принятая в СПМ классификация улучшенных и неулучшенных типов средств и сооружений

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

* Ответ в ходе обследования «Смыв/промыв вручную куда попало» предполагает, что экскременты не отводятся в канализационный коллектор, септиктенк или в уборную с выгребной ямой, а сбрасываются в окрестную окружающую среду, и что данное сооружение поэтому должно классифицироваться как неулучшенное.

Анализ данных и страновые оценки

Для расчета оценок на основании всех имеющихся точек данных по каждому из девяти первичных показателей (таблица А2)²⁶ в СПМ используется простая линейная регрессия.

Таблица А2 Первичные показатели ВСГ в школах, применяемые в СПМ

Доля школ, в которых имеются:		
ПИТЬЕВАЯ ВОДА	САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И СООРУЖЕНИЯ	СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ
<ul style="list-style-type: none"> Любое средство водоснабжения Улучшенный источник воды Базовый уровень услуг водоснабжения 	<ul style="list-style-type: none"> Любое санитарно-техническое средство или сооружение Улучшенное санитарно-техническое средство или сооружение Базовый уровень услуг санитарии 	<ul style="list-style-type: none"> Любое приспособление для мытья рук Приспособление для мытья рук с водой Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены

Эти оценки используются для расчета числа остальных школ, в которых средства и сооружения отсутствуют или имеются неулучшенные средства и сооружения и уровень услуг является ограниченным.

Расчет тенденций возможен в тех случаях, когда имеются две или более точек данных, охватывающих как минимум четыре года. Если точки данных охватывают период менее четырех лет, используется

²⁶ Визуализировать тренды в динамике помогает имеющийся в страновом файле рабочий лист «Графики», для чего в нем показаны как использованные точки данных, так и полученные оценки.

средняя величина. Когда имеются данные, рассчитываются регрессии отдельно для всей страны, для города и сельской местности и для дошкольных учреждений, начальных и средних школ. Оценку для всей страны также можно рассчитать на основании оценок по городу и сельской местности или оценок по дошкольным учреждениям, начальным и средним школам. Оценку для всей страны можно рассчитать и в том случае, если данные имеются только о начальных школах, поскольку в странах обычно намного больше начальных школ, чем средних.

Оценки численности детей школьного возраста, в чьих школах имеются или отсутствуют различные уровни услуг ВСГ, рассчитываются простым умножением соответствующего контингента школьного возраста на долю школ с тем или иным уровнем услуг ВСГ.

Региональные и глобальные оценки ВСГ в школах

Оценки для регионов и для всего мира рассчитываются путем агрегирования оценок численности детей школьного возраста, которые получают и не получают услуги ВСГ в школе, рассчитанных на уровне отдельных стран, но только в том случае, если имеются данные как минимум по 30% контингента школьного возраста в каждой категории (всего, город, сельская местность и детские дошкольные учреждения, начальные и средние школы).

В странах с неполными данными о трендах, касающихся контингента школьного возраста, полные временные ряды рассчитываются методом линейной регрессии. В странах, где данные о контингенте отсутствуют, применяются условно исчисленные значения исходя из средней доли

населения школьного возраста на территории соответствующего субрегиона по стандартному коду М49²⁷.

СПМ не использует эту «условно исчисленную» статистику для расчета оценок на страновом уровне. Численность контингента школьного возраста в городе и в сельской местности рассчитывается на основании доли общего населения страны, живущей в городе и в сельской местности.

В предыдущих обновлениях данных о ВСГ в школах, опубликованных СПМ, для условного исчисления отсутствующих страновых значений переменных водоснабжения, санитарии и гигиены в регионах использовались региональные средние величины, взвешенные по численности контингента школьного возраста, тогда как для глобальных оценок использовались условно исчисленные величины, основанные на значениях в группах стран, входящих в условные регионы ЦУР (см. Приложение 2).

²⁷ Более подробно о регионах и субрегионах по коду М49 см. в <<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/overview>>.



Наличие данных во всем мире о базовом уровне услуг ВСГ в школах

ОХВАТ ДАННЫМИ ПО РЕГИОНАМ	ПИТЬЕВОЕ ВОДОСНАБЖЕНИЕ						САНИТАРИЯ						ГИГИЕНА					
	Всего	Города	Сельская местность	Детские дошкольные учреждения	Начальные школы	Средние школы	Всего	Города	Сельская местность	Детские дошкольные учреждения	Начальные школы	Средние школы	Всего	Города	Сельская местность	Детские дошкольные учреждения	Начальные школы	Средние школы
Во всем мире (234)	65% (138)	21% (21)	38% (24)	8% (19)	62% (129)	66% (126)	68% (144)	33% (34)	44% (25)	6% (16)	65% (133)	66% (124)	63% (134)	23% (18)	44% (20)	4% (10)	61% (127)	61% (123)
РЕГИОНЫ ЦУР																		
Австралия и Новая Зеландия (2)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)	83% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	85% (1)	80% (1)
Центральная и Южная Азия (14)	95% (10)	66% (3)	71% (4)	4% (2)	94% (9)	96% (9)	95% (9)	80% (4)	85% (4)	4% (2)	94% (8)	96% (8)	81% (7)	79% (3)	83% (4)	0% (0)	78% (6)	80% (6)
Восточная и Юго-Восточная Азия (18)	37% (13)	1% (4)	2% (1)	14% (3)	37% (13)	39% (13)	37% (13)	1% (4)	2% (1)	13% (2)	37% (13)	38% (12)	36% (13)	1% (4)	2% (1)	13% (2)	37% (13)	38% (13)
Европа и Северная Америка (54)	75% (37)	0% (1)	0% (0)	5% (3)	74% (32)	74% (32)	71% (35)	0% (1)	0% (0)	3% (3)	69% (29)	70% (29)	75% (37)	0% (1)	0% (0)	3% (3)	74% (34)	74% (34)
Латинская Америка и Карибский бассейн (50)	38% (23)	8% (2)	31% (8)	10% (2)	38% (22)	34% (22)	87% (29)	86% (15)	40% (10)	11% (4)	85% (28)	67% (27)	44% (22)	2% (1)	24% (6)	3% (1)	44% (21)	41% (21)
Северная Африка и Западная Азия (25)	66% (17)	7% (3)	17% (2)	0% (1)	52% (16)	72% (17)	75% (16)	1% (2)	0% (1)	0% (1)	62% (14)	67% (14)	79% (15)	7% (2)	17% (1)	0% (0)	69% (14)	61% (13)
Океания (21)	92% (13)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	92% (13)	91% (13)	93% (14)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	93% (14)	92% (14)	87% (13)	17% (2)	3% (1)	87% (2)	87% (13)	85% (13)
Африка к югу от Сахары (51)	59% (24)	32% (6)	29% (8)	10% (6)	59% (23)	51% (19)	56% (27)	34% (6)	36% (8)	3% (2)	57% (26)	43% (19)	62% (26)	31% (5)	34% (7)	2% (2)	64% (25)	53% (22)
ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ																		
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю (32)	77% (18)	14% (4)	28% (8)	19% (7)	78% (16)	68% (14)	64% (20)	25% (6)	30% (7)	9% (3)	64% (18)	48% (13)	81% (17)	11% (2)	22% (5)	0% (0)	83% (17)	70% (15)
Наименее развитые страны (46)	61% (26)	10% (5)	19% (7)	8% (6)	58% (24)	53% (20)	57% (30)	14% (6)	25% (8)	3% (3)	55% (28)	45% (20)	67% (27)	12% (4)	24% (6)	1% (1)	67% (26)	55% (22)
Малые островные развивающиеся государства (52)	50% (30)	8% (3)	7% (2)	27% (2)	46% (29)	44% (30)	64% (32)	46% (5)	6% (2)	27% (2)	60% (31)	57% (30)	65% (31)	8% (3)	7% (2)	27% (2)	60% (30)	59% (30)
Хрупкая ситуация (60)	66% (33)	20% (5)	22% (9)	7% (6)	63% (31)	60% (25)	63% (34)	34% (10)	39% (12)	2% (3)	60% (32)	55% (26)	55% (28)	31% (6)	39% (10)	2% (2)	54% (26)	43% (22)
ГРУППЫ СТРАН ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ																		
Низкий уровень доходов (26)	58% (15)	8% (2)	20% (4)	7% (3)	59% (14)	49% (12)	47% (17)	9% (3)	22% (5)	1% (1)	46% (16)	36% (12)	58% (15)	8% (2)	24% (4)	0% (0)	58% (14)	44% (11)
Уровень доходов ниже среднего (54)	85% (32)	52% (8)	59% (12)	8% (8)	81% (30)	88% (29)	88% (32)	60% (10)	69% (10)	5% (5)	86% (31)	86% (27)	80% (28)	59% (7)	68% (11)	2% (3)	78% (27)	77% (26)
Уровень доходов выше среднего (53)	32% (34)	3% (5)	3% (7)	12% (6)	29% (29)	30% (29)	45% (38)	26% (14)	6% (10)	12% (7)	41% (33)	39% (32)	34% (32)	1% (3)	2% (5)	10% (4)	31% (29)	32% (29)
Высокий уровень доходов (81)	80% (52)	1% (6)	1% (1)	2% (2)	78% (51)	80% (51)	79% (52)	2% (7)	0% (0)	3% (3)	75% (48)	77% (48)	80% (54)	1% (6)	0% (0)	3% (3)	77% (52)	80% (52)

Охват <30%

Охват 30-49%

Охват 50-100%

РИС А2

Доля соответствующего контингента школьного возраста (число стран), по которой имелись данные о базовом уровне услуг ВСГ в школах, по регионам, уровням школ и по сельским/городским школам в 2023 г.

В обновлении 2024 г. к переменным водоснабжения, санитарии и гигиены был применен итеративный подход с использованием регионов по стандартному коду М49 для условного исчисления отсутствующих величин, чтобы рассчитать сводные оценки в географических регионах и во всем мире:²⁸

1. Если в каком-либо субрегионе по стандартному коду М49 имелись какие-либо оценки, использовалось среднее для этого субрегиона.
2. Если оценки имелись на региональном, а не на субрегиональном уровне, использовалось среднее для региона по стандартному коду М49.
3. Если ни по одной стране или территории в регионе по стандартному коду М49 оценок не было, использовалось глобальное среднее.

Для негеографических регионов (таких как развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю – РСНИВМ, наименее развитые страны – НРС, малые островные развивающиеся государства – МОПГ, условия хрупкой ситуации по классификации ОЭСР и группы стран по уровню доходов по классификации Всемирного банка) использовалось простое средневзвешенное по странам и территориям, без какого-либо условного исчисления. После расчета сводных оценок оценки базового и ограниченного уровней услуг и отсутствия услуг нормализуются, чтобы в сумме было 100%.

На рис. А2 показан глобальный и региональный охват данными о базовом уровне услуг ВСГ в школах для контингента школьного возраста в 2023 г. Между регионами, районами (городскими и сельскими) и уровнями образования были большие различия в наличии данных. Самые большие пробелы в данных наблюдались по каждому аспекту в детских дошкольных учреждениях и в городе и сельской местности.

28 СПМ использует аналогичный итеративный подход для расчета региональных оценок услуг ВСГ в домашних хозяйствах. Поэтому этот пересмотр обеспечивает гармонизацию методов СПМ, применяемых в разных социальных средах. СПМ будет продолжать оценивать эффективность альтернативных методов и совершенствовать методику по мере появления новых данных.

Таблица А3

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

ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА:

Веб-сайт СПМ: <https://washdata.org>
Доклады СПМ: <https://washdata.org/reports>
Данные СПМ: <https://washdata.org/data>
Страновые файлы СПМ: <https://washdata.org/data/downloads#>
JMP regional snapshots: <https://washdata.org/how-we-work/country-and-regional-engagement>
Страновые консультации СПМ: <https://washdata.org/how-we-work/jmp-country-consultation>

МОНИТОРИНГ ВСГ В ШКОЛАХ

JMP WASH in Schools Methodology (November 2021)[«Методика мониторинга ВСГ в школах, используемая в СПМ (ноябрь 2021 г.)», на англ. языке]

<https://washdata.org/reports/jmp-2021-methodology-wash-in-schools>

Основные вопросы и показатели для мониторинга выполнения включенных в Цели в области устойчивого развития задач по обеспечению ВСГ в школах

<https://washdata.org/report/jmp-2018-core-questions-wins-ru>

Questions and Data Tabulation for WASH in Schools [«Вопросы и табличное представление данных о ВСГ в школах», на англ. языке] (файл Excel)

https://washdata.org/reports/jmp-2022-core-questions-and-data-tabulations-wins-v2_0

JMP Expert Group Meeting on WASH in Schools (June 2016) [«Совещание группы экспертов СПМ по вопросу ВСГ в школах», на англ. языке] (июнь 2016 г.)

<https://washdata.org/reports/jmp-expert-group-meeting-wash-schools>

Прогресс в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: обновленные данные за период 2000-2021 гг.

<https://washdata.org/report/jmp-2022-wins-data-update-ru>

Прогресс в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в школах: в центре внимания COVID-19

<https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/01/JMP-2020-WASH-schools-ru.pdf>

Питьевое водоснабжение, санитария и гигиена в школах. Доклад об исходном состоянии в мире в 2018 г.

<https://washdata.org/report/jmp-2018-wash-schools-ru>

МОНИТОРИНГ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ

Priority Gender-specific Indicators for WASH Monitoring Under SDG Targets 6.1 and 6.2 [«Приоритетные гендерно-специфичные показатели для мониторинга ВСГ в соответствии с предусмотренными в ЦУР задачами 6.1 и 6.2», на англ. языке]

<https://washdata.org/reports/emory-2024-priority-gender-specific-indicators-for-wash-monitoring>

UNICEF Guidance on Monitoring MHH: Version 1 [«Руководство ЮНИСЕФ по мониторингу ЗГВМ: версия 1», на англ. языке]

<https://washdata.org/reports/unicef-2020-guidance-monitoring-mhh-v1>

Global MHH Monitoring Group, Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene [«Группа экспертов по глобальному мониторингу здоровья во время менструации. Приоритетный перечень показателей здоровья девочек и соблюдения ими требований гигиены во время менструации», на англ. языке], 2022

На англ. языке: <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e>

На франц. языке: <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXsl>

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ЦЕЛИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ СТРАН²⁹

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 (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, Нормандские Острова, 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, Синт-Эстатиус и Саба (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, Куба, Кюрасао, Мартиника, Мексика, Монсеррат, Никарагуа, Острова Тёркс и Кайкос, Панама, Парагвай, Перу, Пуэрто-Рико, Сальвадор, Сен-Бартелеми, Сен-Мартен (французская часть), Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, 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, оккупированная

Палестинская территория³⁰, включая Восточный Иерусалим, Израиль, Иордания, Ирак, Йемен, Катар, Кипр, Кувейт, Ливан, Ливия, Марокко, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Саудовская Аравия, Сирийская Арабская Республика, Судан, Тунис, Турция.

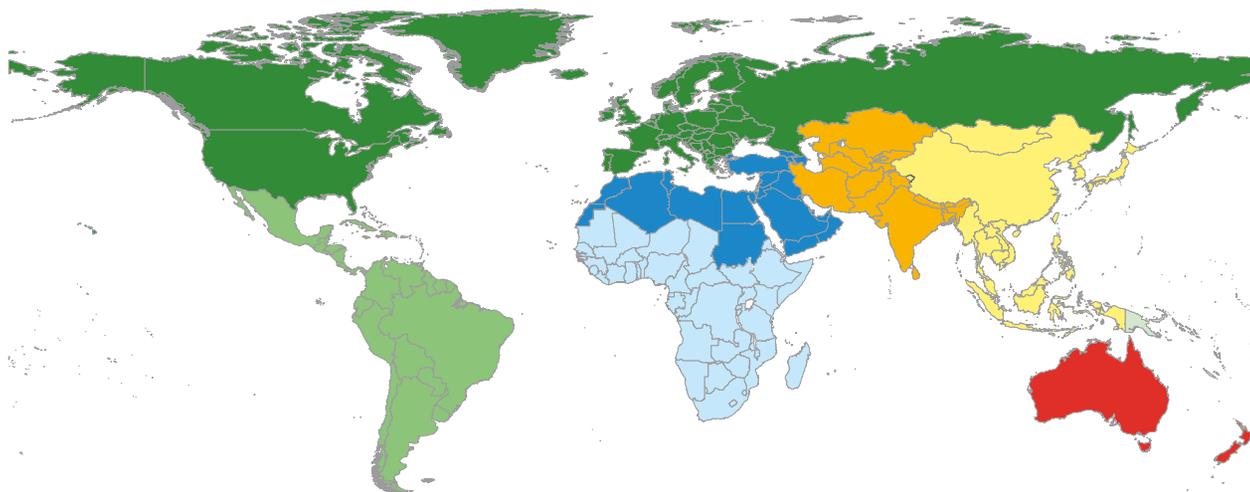
■ **ОКЕАНИЯ (ИСКЛЮЧАЯ АВСТРАЛИЮ И НОВУЮ ЗЕЛАНДИЮ)³¹:** Американское Самоа, Вануату, Гуам, Кирибати, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Науру, Ниуэ, Новая Каледония, Острова Кука, Острова Уоллис и Футуна, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Самоа, Северные Марианские Острова, Соломоновы Острова, 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.

²⁹ Группы стран, входящие в условные регионы ЦУР, а также классификации «Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю», «Наименее развитые страны» и «Малые островные развивающиеся государства» взяты в Статистическом отделе Организации Объединенных Наций (<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/>). Условия «хрупкой ситуации» взяты в ОЭСР (<https://www.oecd.org/dac/states-of-fragility-fa5a6770-en.html>). Кроме этого, в настоящем докладе используются категории доходов по классификации Всемирного банка (по состоянию на март 2024 г.) (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>).

³⁰ В докладах ВОЗ указывается «оккупированная палестинская территория» (включая Восточный Иерусалим).

³¹ «Океания (исключая Австралию и Новую Зеландию)» по всему тексту настоящего доклада обозначается как «Океания».



ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ

РАЗВИВАЮЩИЕСЯ СТРАНЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ВЫХОДА К МОРЮ (РСНИВМ): 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, Уганда, Узбекистан, Центральноафриканская Республика, Чад, Эсватини, Эфиопия, Южный Судан.

НАИМЕНЕЕ РАЗВИТЫЕ СТРАНЫ (НРС):

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 (МОРПГ):

Американское Самоа, Ангилья, Антигуа и Барбуда, Аруба, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Бермудские Острова, Бонайре, Синт-Эстатиус и Саба (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, Самоа, Сан-Томе и Принсипи, Северные Марианские Острова, Сейшельские Острова, Сен-Бартелеми, Сен-Мартен (французская часть), Сент-Китс и Невис, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Люсия, Сингапур, Синт-Мартен (голландская часть), Соломоновы Острова, Суринам, Тимор-Лешти, Тонга, Тринидад и Тобаго, Тувалу, Фиджи, Французская Полинезия, Ямайка.

УСЛОВИЯ ХРУПКОЙ СИТУАЦИИ (ОЭСР)

Ангола, Афганистан, Бангладеш, Буркина-Фасо, Бурунди, Венесуэла (Боливарианская Республика), Гаити, Гамбия, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Биссау, Гондурас, Демократическая Республика Конго, Джибути, Замбия, Зимбабве, Ирак, Иран, Йемен, Камбоджа, Камерун, Кения, Коморские Острова, 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, Сьерра-Леоне, Соломоновы Острова, Сомали, Судан, Таджикистан, Того, Уганда, Центральноафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эсватини, Эфиопия, Южный Судан.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВСГ В ШКОЛАХ

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
Австралия	2023	4 797	87	13	47	40	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Австрия	2023	1 290	60	20	27	53	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Азербайджан	2023	2 039	58	23	28	50	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Албания	2023	409	65	17	34	49	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	-	-	72	-	-
Алжир	2023	11 195	75	9	43	49	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	-	-	90	-	-
Ангилья	2023	3	100	12	49	39	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Ангола	2023	12 592	69	14	50	36	-	-	-	-	5	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Андорра	2023	12	88	17	41	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Антигуа и Барбуда	2023	16	24	12	48	40	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Аргентина	2023	10 684	92	19	41	40	-	-	10	-	-	6	-	-	27	-	-	16	-	-	11	-	-	9
Армения	2023	463	64	22	31	47	97	<1	3	96	3	<1	89	8	3	97	1	1	95	3	2	95	3	2
Афганистан	2023	13 913	27	9	49	43	66	13	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	75	-	-
Багамские Острова	2023	76	84	12	39	49	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бангладеш	2023	45 221	40	19	32	48	90	2	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89	2	9	>99	<1	<1
Барбадос	2023	42	31	14	44	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Бахрейн	2023	294	90	23	42	36	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Беларусь	2023	1 332	81	26	32	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Белиз	2023	106	47	14	43	42	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бельгия	2023	1 970	98	20	41	39	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Бенин	2023	4 955	50	16	43	41	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55	-	-	87	1	12
Бермудские острова	2023	9	100	6	42	52	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Боливия (Многонациональное Государство)	2023	3 474	71	15	43	42	-	-	-	-	<1	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Босния и Герцеговина	2023	484	50	18	34	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ботсвана	2023	812	73	22	48	30	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	<1

Условные обозначения: - Оценка отсутствует NA Неприменимо **Примечание:** Методы оценки, принятые в СПМ, описаны в Приложении 1. Неокругленные оценки см. (<http://washdata.org>).

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой и мылом)		Ограниченный уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспечения средствами гигиены (пригодные с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	
Австралия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Австрия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Азербайджан	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Албания	88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	96	-	-	87	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	>99	-	-		
Алжир	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	95	-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	93	-	-		
Ангилья	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Ангола	-	-	1	-	-	3	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	10	-	-	28	-	-	-	-	-	-			
Андорра	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Антигуа и Барбуда	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Аргентина	83	-	-	80	-	-	-	-	-	-	-	83	-	-	87	-	-	78	-	-	-	-	-	-	-	-	74	-	-	82	-	-		
Армения	89	6	5	94	-	-	78	-	-	97	-	80	-	-	87	-	-	98	-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	97	-	-		
Афганистан	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	65	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	11	-	-		
Багамские Острова	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Бангладеш	87	13	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	85	-	-	>99	<1	<1	92	3	5	-	-	-	-	-	-	86	<1	14	81	15	4		
Барбадос	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Бахрейн	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Беларусь	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Белиз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Бельгия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Бенин	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	17	7	49	-	-	-	-	-	-	-	-	51	-	-	72	-	-		
Бермудские острова	-	-	-	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Боливия (Многонациональное Государство)	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	<1	-	-	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Босния и Герцеговина	79	21	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ботсвана	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
							Доминика	2023	13	72	14	48	39	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-
Доминиканская Республика	2023	2 858	84	20	40	40	-	-	11	-	-	12	69	7	24	-	-	-	-	-	11	-	-	13
Египет	2023	31 809	43	17	46	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Замбия	2023	8 487	46	29	45	26	79	5	16	-	-	7	-	-	18	-	-	-	78	3	19	-	-	9
Зимбабве	2023	6 062	33	15	50	35	70	20	10	-	-	-	-	-	-	-	-	67	23	10	69	19	12	
Йемен	2023	12 616	40	22	41	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Израиль	2023	2 459	93	22	42	36	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Индия	2023	365 256	36	19	33	48	95	<1	5	94	<1	6	93	<1	7	-	-	-	93	<1	7	90	<1	10
Индонезия	2023	65 324	59	14	44	42	76	11	13	-	-	<1	-	-	<1	70	2	27	75	11	14	75	13	12
Иордания	2023	3 068	92	17	38	45	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Ирак	2023	15 019	72	16	45	39	60	24	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Иран (Исламская Республика)	2023	18 142	77	9	50	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Испания	2023	6 951	82	17	39	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Италия	2023	8 816	72	17	31	51	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Кабо-Верде	2023	152	68	19	39	42	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	>99	<1	<1	
Кайман острова	2023	11	100	14	48	38	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Камбоджа	2023	4 829	26	20	41	39	86	3	11	89	2	8	85	3	12	73	2	25	92	3	5	93	3	4
Камерун	2023	10 434	59	16	43	41	24	32	44	-	-	27	-	-	67	-	-	47	24	28	48	-	-	34
Катар	2023	366	99	25	44	31	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Кения	2023	20 773	30	21	42	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Кирибати	2023	46	58	22	39	39	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	26	
Китай	2023	258 595	65	19	42	40	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	1	
Китай, Специальный административный район Гонконг	2023	922	100	22	41	37	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Китай, Специальный административный район Макао	2023	97	100	26	42	32	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Колумбия	2023	10 408	82	21	35	43	-	-	23	-	-	8	46	18	36	-	-	-	-	-	23	-	-	22
Коморские Острова	2023	314	30	21	39	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Конго	2023	2 421	69	23	41	37	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	-	-	-	

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)		Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)			
Доминика	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Доминиканская Республика	76	-	-	78	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	86	-	-					
Египет	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	63	37	<1	>99	<1	<1	-	-	-	>99	<1	<1	63	37	<1					
Замбия	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	<1	3	-	-	-	-	-	-	97	<1	3	98	<1	2					
Зимбабве	94	6	<1	-	-	-	-	-	-	<1	93	7	<1	95	5	<1	77	16	7	-	-	-	78	15	7	74	18	8						
Йемен	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Израиль	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Индия	84	3	13	88	<1	12	83	3	14	-	-	85	2	13	85	<1	15	53	23	25	58	26	16	52	22	26	53	22	17					
Индонезия	71	16	14	-	-	-	-	-	-	28	53	19	64	23	13	79	<1	21	69	<1	31	-	-	-	57	5	38	70	<1	33				
Иордания	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Ирак	57	34	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	22	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Иран (Исламская Республика)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Испания	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Италия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Кабо-Верде	93	6	1	-	-	-	-	-	-	-	92	8	<1	93	7	<1	86	-	-	-	-	-	-	83	-	-	>99	<1	<1					
Кайман острова	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1			
Камбоджа	37	40	23	42	39	19	36	40	24	22	19	60	48	47	5	52	45	3	84	3	13	89	4	8	83	3	13	75	3	22				
Камерун	56	19	25	-	-	8	-	-	38	-	-	25	39	35	27	68	-	-	78	-	-	-	-	-	82	-	-	67	-	-				
Катар	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1				
Кения	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Кирибати	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-	-	60	-	-	87	7	6	-	-	-	89	4	7	82	13	5				
Китай	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	1				
Китай, Специальный административный район Гонконг	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1		
Китай, Специальный административный район Макао	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1		
Колумбия	85	-	-	85	11	4	60	<1	40	-	-	-	79	-	-	81	-	-	17	-	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-			
Коморские Острова	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Конго	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
							Коста-Рика	2023	939	83	15	46	40	84	7	9	-	-	13	-	-	4	-	-
Кот-д'Ивуар	2023	11 609	53	21	39	40	52	19	29	63	2	35	29	<1	71	48	3	49	48	9	43	92	5	3
Куба	2023	1 795	78	19	41	40	>99	<1	<1	-	-	5	-	-	8	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Кувейт	2023	847	100	16	39	44	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Кыргызстан	2023	1 917	38	34	28	38	-	-	-	-	-	-	59	<1	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Лаосская Народно- Демократическая Республика	2023	2 281	38	21	34	46	49	28	23	-	-	-	-	-	-	44	38	18	48	29	23	51	32	18
Латвия	2023	312	69	25	37	37	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Лесото	2023	718	30	22	47	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Либерия	2023	2 154	54	22	42	36	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	49	-	-	-	70	-	-
Ливан	2023	1 478	89	22	36	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ливия	2023	1 840	82	15	45	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Литва	2023	442	69	26	26	48	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Люксембург	2023	110	92	18	37	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Маврикий	2023	223	41	12	37	51	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Мавритания	2023	1 970	58	21	40	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58
Мадагаскар	2023	11 126	41	22	34	44	-	-	44	-	-	24	-	-	72	-	-	61	-	-	55	-	-	36
Малави	2023	8 507	18	22	42	36	92	1	6	-	-	-	-	-	8	-	-	-	93	<1	7	84	12	4
Малайзия	2023	7 241	79	14	43	42	95	5	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	9	<1	>99	<1	<1
Мали	2023	9 314	46	26	42	32	-	-	6	-	-	-	60	14	26	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Мальдивские Острова	2023	111	42	21	49	30	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Мальта	2023	69	95	14	42	45	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Марокко	2023	8 862	65	15	44	40	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	-	-	97	-	-
Маршалловы Острова	2023	12	79	12	50	38	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69	-	-	64	-	-
Мексика	2023	31 905	82	19	40	41	71	17	11	-	-	2	-	-	-	-	-	10	71	17	12	84	-	-
Микронезия (Федеративные Штаты)	2023	34	23	19	40	42	86	<1	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87	-	-	89	-	-
Мозамбик	2023	13 175	39	23	48	29	-	-	60	-	-	37	-	-	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Монако	2023	5	100	19	32	49	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Монголия	2023	1 119	69	27	36	37	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД	СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ	ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ	НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ	СРЕДНИЕ ШКОЛЫ																		
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неуполноценные)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)							Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (при приспособлении с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)									
Коста-Рика	85	11	4	93	3	3	96	<1	4	98	<1	2	82	15	3	96	<1	4	83	<1	17	-	-	15	-	-	9	-	-	3	80	<1	20	91	2	7						
Кот-д'Ивуар	-	-	49	-	-	43	-	-	64	-	-	59	-	-	52	-	-	6	-	-	43	-	-	40	-	-	67	-	-	13	-	-	49	-	-	12						
Куба	95	5	<1	90	6	4	92	-	-	-	-	-	95	5	<1	94	6	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Кувейт	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1					
Кыргызстан	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Лаосская Народно-Демократическая Республика	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	33	-	-	50				
Латвия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Лесото	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Либерия	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	-	-	-	33	64	-	-	-	-	-	76	-	-	-			
Ливан	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Ливия	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Литва	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Люксембург	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Маврикий	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Мавритания	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Мадагаскар	39	31	30	-	-	11	-	-	31	-	-	27	18	51	30	57	31	12	-	-	50	-	-	71	-	-	48	-	-	40	-	-	44	-	-	-	-	-				
Малави	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	-	-	53	-	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	<1	58	40	<1	60	-	-	-				
Малайзия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Мали	30	-	-	-	-	-	42	39	19	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Мальдивские Острова	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Мальта	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Марокко	96	<1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	92	<1	8	96	4	<1	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-	-	-	-	93	-	-	-	-		
Маршалловы Острова	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69	-	-	88	-	-	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67	-	-	-	-	-	73	-	-	-	-	-		
Мексика	70	-	-	70	27	3	-	-	-	-	6	70	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	-	-	-	87	-	-	-	-	-	-		
Микронезия (Федеративные Штаты)	79	14	6	-	-	-	-	-	-	-	-	77	-	-	80	-	-	82	<1	18	-	-	-	-	-	-	-	86	-	-	-	-	-	89	-	-	-	-	-	-		
Мозамбик	-	-	47	-	-	40	26	25	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Монако	>99	<1	<1	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Монголия	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
							Монтсеррат	2023	1	9	12	39	49	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-
Мьянма	2023	11 567	32	15	38	46	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	-	-	82	-	-
Намибия	2023	755	55	16	50	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Науру	2023	4	100	22	44	34	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Непал	2023	8 239	22	14	36	50	55	24	21	78	<1	22	80	<1	20	80	<1	20	50	23	27	69	13	18
Нигер	2023	11 093	17	24	40	36	-	-	75	-	-	70	-	-	75	-	-	47	-	-	77	32	18	50
Нигерия	2023	73 235	54	9	50	41	36	25	40	48	40	12	30	12	58	-	-	-	32	23	45	48	20	33
Нидерланды (Королевство)	2023	2 952	93	17	37	46	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Никарагуа	2023	1 915	60	22	43	35	53	8	39	-	-	3	45	3	52	-	-	-	-	-	33	-	-	11
Ниуэ	2023	0	48	8	47	45	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Норвегия	2023	1 001	84	17	44	39	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Объединенная Республика Танзания	2023	23 177	37	9	53	39	-	-	23	-	-	8	-	-	34	-	-	-	-	-	28	-	-	12
Объединенные Арабские Эмираты	2023	1 337	88	17	34	49	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Оман	2023	912	88	19	35	45	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Острова Кука	2023	4	76	14	40	46	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Острова Теркс и Кайкос	2023	6	94	17	43	40	99	1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	96	4	<1
Пакистан	2023	78 784	38	15	37	48	35	38	26	-	-	25	-	-	33	-	-	-	47	17	36	34	55	11
Палау	2023	3	82	20	41	39	89	11	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	95	-	-
Панама	2023	1 068	70	15	44	42	60	24	16	-	-	<1	-	-	45	-	-	-	27	50	23	41	37	21
Папуа-Новая Гвинея	2023	3 584	14	27	38	35	47	6	47	-	-	-	-	-	-	34	8	58	46	6	48	65	23	12
Парагвай	2023	1 917	63	21	41	38	-	-	<1	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	<1	-	-	3
Перу	2023	8 288	79	21	42	37	74	14	12	78	15	7	68	13	19	73	15	13	75	13	12	68	22	10
Польша	2023	6 751	60	25	23	52	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Португалия	2023	1 408	68	19	38	43	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Республика Корея	2023	6 383	81	16	42	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Республика Молдова	2023	391	43	33	26	41	94	6	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1
Российская Федерация	2023	25 924	75	26	30	44	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-
Руанда	2023	4 971	18	23	42	36	54	-	-	-	-	-	-	-	-	55	-	-	53	-	-	67	-	-

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурезанные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурезанные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурезанные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурезанные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурезанные)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)		Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)				
Монтсеррат	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Мьянма	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	62	-	-			
Намибия	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Науру	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	90	10	<1	90	10	<1	NA	NA	NA	-	-	-	88	13	<1	93	7	<1
Непал	39	40	21	28	45	26	24	62	15	22	68	10	34	41	25	57	6	37	42	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	59	-	-			
Нигер	25	17	57	53	<1	47	22	20	58	-	-	43	42	<1	58	-	-	34	42	<1	58	30	<1	70	15	31	54	-	-	42	<1	58	42	8	50
Нигерия	43	14	43	63	11	26	33	14	53	-	-	-	40	12	48	43	21	37	24	12	65	37	15	48	16	10	74	-	-	22	11	67	28	14	58
Нидерланды (Королевство)	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Никарагуа	29	-	-	65	-	-	23	45	31	-	-	-	45	-	-	62	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ниуэ	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Норвегия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Объединенная Республика Танзания	44	53	3	59	41	<1	40	56	4	-	-	-	31	62	7	-	-	-	15	-	-	9	-	-	17	-	-	-	-	15	-	-	-	-	
Объединенные Арабские Эмираты	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Оман	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Острова Кука	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Острова Теркс и Кайкос	99	1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	96	4	<1	99	1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	97	3	<1		
Пакистан	42	39	19	70	9	20	36	44	20	-	-	-	42	32	26	48	50	2	-	-	-	65	30	5	10	27	63	-	-	-	-	-	-		
Палау	89	11	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84	-	-	95	-	-	83	<1	17	-	-	-	-	-	-	84	-	-	95	-	-		
Панама	24	56	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	34	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Папуа-Новая Гвинея	46	12	42	-	-	-	-	-	-	45	13	42	46	12	42	69	10	21	12	43	46	-	-	-	-	-	12	41	46	11	43	46	16	44	40
Парагвай	94	-	-	93	-	-	95	-	-	-	-	-	94	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Перу	93	3	4	94	2	3	84	13	3	91	4	5	90	7	2	92	1	7	-	-	23	-	-	11	-	-	34	-	-	24	-	-	22	-	16
Польша	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Португалия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Республика Корея	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Республика Молдова	90	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Российская Федерация	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Руанда	70	20	11	-	-	5	-	-	5	-	-	7	67	23	10	73	13	14	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	<1	

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ				
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)		
							Румыния	2023	3 459	55	19	30	51	94	-	-	-	-	-	-	67	-	-	64	-	-
Сальвадор	2023	1 740	75	16	37	47	82	10	8	-	-	3	-	-	10	-	-	10	80	11	9	84	8	8		
Самоа	2023	76	18	15	42	43	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сан-Марино	2023	6	98	16	31	53	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сан-Томе и Принсипи	2023	89	76	21	42	37	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	5			
Саудовская Аравия	2023	9 007	85	22	40	38	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сейшельские Острова	2023	23	59	15	41	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сенегал	2023	7 035	50	22	40	38	73	20	7	70	23	7	76	16	9	-	-	-	-	15	-	-	<1			
Сент-Винсент и Гренадины	2023	22	54	13	51	36	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	99	1	<1			
Сент-Китс и Невис	2023	9	31	14	49	37	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сент-Люсия	2023	31	19	14	48	39	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сербия	2023	1 000	57	25	25	50	98	<1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Сингапур	2023	628	100	25	44	31	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Сирийская Арабская Республика	2023	7 350	57	15	37	48	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83	-	-	87	-	-
Словакия	2023	981	54	19	24	57	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Словения	2023	342	56	18	38	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Соединенные Штаты Америки	2023	62 752	83	19	39	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Соломоновы Острова	2023	278	26	22	39	39	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	-	-	35	-	-
Сомали	2023	7 249	48	24	42	34	53	42	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	47	<1	57	23	21
Судан	2023	15 205	36	18	47	36	43	17	40	61	21	18	39	23	39	-	-	-	43	19	38	-	-	-		
Сьерра-Леоне	2023	3 509	44	21	39	40	39	10	50	-	-	-	-	-	-	-	45	37	15	48	49	15	36			
Таджикистан	2023	3 214	28	32	28	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Таиланд	2023	11 560	54	18	40	42	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Тимор-Лешти	2023	465	32	20	40	40	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	-	-	68	-	-			
Того	2023	3 500	44	22	40	38	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	57	-	-			
Токелау	2023	1	0	11	34	55	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Тонга	2023	37	23	14	41	46	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97	-	-	94	-	-			
Тувалу	2023	4	66	21	39	41	77	23	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	78	23	<1	76	24	<1			
Тунис	2023	2 838	71	23	39	38	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	>99	<1	<1			

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурюченные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурюченные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурюченные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурюченные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неурюченные)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)		Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособления с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)				
Румыния	91	-	-	-	-	-	64	-	-	64	-	-	87	-	-	91	-	-	-	-	-	-	64	-	-	64	-	-	87	-	-				
Сальвадор	84	9	6	89	8	3	81	11	8	87	6	7	84	9	7	88	9	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Самоа	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	78	22	<1	-	-	-	-	-	-	68	32	<1	87	13	<1		
Сан-Марино	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сан-Томе и Принсипи	76	8	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	15	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1				
Саудовская Аравия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сейшельские Острова	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сенегал	78	7	15	-	-	7	-	-	-	-	-	42	80	4	16	-	-	8	22	30	49	-	-	43	-	-	56	-	-	25	-	-	9	-	-
Сент-Винсент и Гренадины	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	99	1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	99	1	<1			
Сент-Китс и Невис	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Сент-Люсия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	99	1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	97	3	<1			
Сербия	99	<1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85	14	1	85	14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Сингапур	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Сирийская Арабская Республика	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Словакия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Словения	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Соединенные Штаты Америки	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Соломоновы Острова	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Сомали	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Судан	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	18	75	8	18	75	15	23	62	5	16	79	-	-	8	18	75	-	-	-
Сьерра-Леоне	49	40	12	-	-	-	-	-	-	-	-	14	40	49	12	53	47	<1	22	30	47	-	-	-	-	-	8	21	25	54	27	27	46		
Таджикистан	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Таиланд	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Тимор-Лешти	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	-	-	63	-	-		
Того	17	32	51	-	-	-	-	-	-	-	-	85	4	49	47	29	37	34	17	<1	83	-	-	-	-	-	93	17	<1	83	17	<1	83		
Токелау	>99	<1	<1	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	NA	NA	NA	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Тонга	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	-	-	94	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-	85	-	-		
Тувалу	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	91	9	<1	96	4	<1	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	92	8	<1			
Тунис	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	8	-	-	1

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствует вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
							Туркменистан	2023	1 753	54	23	29	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-
Турция	2023	19 900	77	20	28	52	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Уганда	2023	21 014	27	21	45	33	55	33	12	-	-	-	54	35	11	-	-	-	44	42	14	-	-	-
Узбекистан	2023	9 410	51	29	25	47	70	15	15	80	16	5	49	34	17	71	21	8	76	-	-	79	-	-
Украина	2023	5 222	70	23	35	42	91	4	5	-	-	<1	-	-	4	89	4	6	90	5	5	93	<1	6
Уругвай	2023	685	96	17	41	41	67	<1	33	-	-	<1	-	-	-	-	-	67	<1	33	>99	<1	<1	
Фиджи	2023	279	59	19	38	42	78	<1	22	94	<1	5	70	<1	29	61	<1	38	78	<1	22	87	<1	13
Филиппины	2023	29 778	48	8	47	46	46	34	19	-	-	-	-	-	-	-	-	46	34	19	46	34	20	
Финляндия	2023	939	86	21	39	40	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Франция	2023	12 567	82	19	34	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Хорватия	2023	603	59	24	25	51	96	<1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Центральноафриканская Республика	2023	2 606	44	22	40	39	-	-	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81	-	-	-	58
Чад	2023	7 822	24	24	40	36	30	15	55	54	<1	46	19	8	73	78	6	16	26	16	58	46	-	-
Черногория	2023	117	69	17	33	50	82	9	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Чехия	2023	1 781	75	19	31	50	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Чили	2023	3 605	88	19	41	40	-	-	-	-	-	<1	52	27	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Швейцария	2023	1 266	74	14	39	47	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Швеция	2023	2 002	89	25	38	37	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Шри-Ланка	2023	5 121	19	12	32	56	87	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	88	-	-	89	-	-	
Эквадор	2023	4 666	65	19	40	41	77	16	7	88	4	8	77	13	10	91	3	7	82	9	9	93	<1	6
Экваториальная Гвинея	2023	551	74	24	45	31	-	-	72	-	-	-	-	-	-	-	75	-	-	74	-	-	-	49
Эритрея	2023	1 408	43	15	37	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-	-
Эсватини	2023	397	25	22	47	31	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	10
Эстония	2023	233	70	25	37	38	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	
Эфиопия	2023	46 409	23	22	41	37	29	<1	71	-	-	-	-	-	-	-	-	25	<1	75	54	<1	46	
Южная Африка	2023	16 212	69	29	44	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Южный Судан	2023	5 132	21	22	42	35	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	7
Ямайка	2023	546	57	19	42	39	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	-	-	97	3	<1	

СТРАНА, РАЙОН ИЛИ ТЕРРИТОРИЯ	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ			ВСЕГО	ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ				
	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неучтенные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неучтенные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неучтенные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неучтенные)	Базовый уровень услуг санитарии (улучшенные, пригодные для пользования и разделенные для мальчиков и для девочек)	Ограниченный уровень услуг санитарии (улучшенные, не пригодные для пользования и не разделенные для мальчиков и для девочек)	Услуги санитарии отсутствуют (средства и сооружения отсутствуют или неучтенные)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)		Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)	Базовый уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой и мылом)	Ограниченный уровень обеспеченности средствами гигиены (приспособление с водой, но без мыла)	Средства гигиены отсутствуют (нет приспособления или нет воды)					
Туркменистан	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1							
Турция	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1							
Уганда	75	23	2	71	22	7	53	29	18	-	-	61	29	10	79	15	7	39	16	45	-	-	-	12	5	83	-	-	-	35	22	43	-	-	24	
Узбекистан	80	6	14	86	4	10	62	31	7	72	24	5	79	-	-	80	-	-	92	5	4	91	5	4	89	5	6	-	-	5	91	-	-	92	-	-
Украина	-	-	3	-	-	1	-	-	4	-	-	-	-	3	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91	-	-	97	-	-	97	-	-	-	-	
Уругвай	97	3	<1	83	-	-	-	-	-	-	-	-	97	3	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1		
Фиджи	91	9	<1	95	5	<1	92	8	<1	99	<1	1	>99	<1	<1	96	4	<1	43	<1	57	90	9	1	85	14	2	88	-	-	20	<1	80	97	-	-
Филиппины	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	-	-	97	-	-	73	12	15	-	-	-	-	-	-	-	75	11	13	61	17	23		
Финляндия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Франция	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Хорватия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Центральноафриканская Республика	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Чад	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	10	47	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	45	44	11	45	44
Черногория	11	88	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Чехия	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Чили	-	-	-	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Швейцария	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Швеция	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Шри-Ланка	90	10	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-	94	6	<1	87	12	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Эквадор	73	18	9	76	15	9	70	11	19	62	27	10	73	12	14	77	15	8	51	26	23	49	35	17	52	18	30	50	36	14	50	26	24	33	56	10
Экваториальная Гвинея	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	37	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эритрея	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	46	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	8	-	-	-	-
Эсватини	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Эстония	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			
Эфиопия	-	-	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	31	<1	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	14	67	23	<1	77			
Южная Африка	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<1	-	-	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Южный Судан	37	38	25	-	-	-	-	-	-	-	-	17	37	35	29	-	-	7	18	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	
Ямайка	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	-	-	97	3	<1	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1			

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВСГ В ШКОЛАХ ПО РЕГИОНАМ И ВО ВСЕМ МИРЕ

РЕГИОН	Год	Контингент школьного возраста (тысяч)	% в городских	% в детских дошкольных учреждениях	% в начальных	% в средних	ВСЕГО			ГОРОД			СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ			ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ			НАЧАЛЬНЫЕ ШКОЛЫ			СРЕДНИЕ ШКОЛЫ		
							Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)	Базовый уровень услуг водоснабжения (улучшенные и есть вода)	Ограниченный уровень услуг водоснабжения (улучшенные, отсутствуют вода)	Услуги водоснабжения отсутствуют (отсутствуют средства или средства неулучшенные)
							>99	<1	<1	-	<1	9	-	<1	12	-	<1	14	-	<1	18	-	<1	20
РЕГИОНЫ ЦУР																								
Австралия и Новая Зеландия	2023	5 770	87	13	46	41	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>99	<1	<1	>99	<1	<1
Центральная и Южная Азия	2023	5 559 953	38	18	34	48	84	7	9	91	<1	9	88	<1	12	-	-	-	83	5	12	81	9	9
Восточная и Юго-Восточная Азия	2023	441 997	61	17	42	41	90	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	5	5	89	6	5
Европа и Северная Америка	2023	190 604	78	20	35	45	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	2	<1	99	<1	<1
Латинская Америка и Карибский бассейн	2023	150 199	81	18	39	43	75	12	13	-	-	4	70	4	26	-	-	14	76	10	14	81	9	10
Северная Африка и Западная Азия	2023	151 649	62	18	41	41	80	1	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	<1	18	93	7	<1
Океания	2023	4 691	21	25	39	37	51	7	42	-	-	-	-	-	-	35	7	57	51	6	43	67	21	12
Африка к югу от Сахары	2023	436 243	42	19	44	37	45	16	39	56	27	17	-	-	42	-	-	42	41	18	41	56	16	28
ДРУГИЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ ГРУППЫ																								
Развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю	2023	203 279	31	22	41	38	53	11	36	-	-	17	-	-	30	-	-	25	49	10	41	62	8	30
Наименее развитые страны	2023	399 317	36	20	42	38	60	4	36	-	-	19	-	-	36	-	-	38	55	7	38	72	7	20
Малые островные развивающиеся государства	2023	18 133	55	21	40	39	71	7	22	-	-	8	-	-	-	-	-	-	72	7	20	81	11	8
Хрупкая ситуация	2023	649 595	43	18	42	40	50	15	35	-	-	19	-	-	43	-	-	-	48	12	40	59	21	20
ГРУППЫ СТРАН ПО УРОВНЮ ДОХОДОВ																								
Низкий уровень доходов	2023	268 702	34	22	42	36	49	6	45	-	-	-	-	-	40	-	-	41	46	7	47	59	5	36
Уровень доходов ниже среднего	2023	889 248	43	17	38	45	75	10	15	82	7	11	81	<1	19	-	-	-	72	8	20	77	11	12
Уровень доходов выше среднего	2023	565 225	69	19	40	41	80	15	5	-	-	3	-	-	-	-	-	15	-	-	5	85	11	5
Высокий уровень доходов	2023	205 594	82	18	37	44	>99	<1	<1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	1	<1	>99	<1	<1
ВО ВСЕМ МИРЕ	2023	1 937 106	54	18	39	43	77	8	15	-	-	7	74	5	21	-	-	-	75	8	17	81	9	10

Код: Оценки нет **Примечание:** методику расчета оценок СПМ см. в Приложении 1. Неокругленные оценки см. (<http://washdata.org>).





Доклады механизма "ООН-Водные ресурсы"

Механизм "ООН-Водные ресурсы" осуществляет координацию деятельности учреждений, входящих в систему Организации Объединенных Наций, и международных организаций, занимающихся проблемами водоснабжения и санитарии. При подготовке публикаций механизма "ООН-Водные ресурсы" используются практический опыт и технические знания, накопленные членами и партнерами этого механизма.

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ДОКЛАДЫ

Общесистемная стратегия Организации Объединенных Наций в области водоснабжения и санитарии

Общесистемная стратегия Организации Объединенных Наций в области водоснабжения и санитарии представляет собой подход всей системы Организации Объединенных Наций к сотрудничеству в области водоснабжения и санитарии. В сентябре 2023 г. государства-члены приняли резолюцию Генеральной Ассамблеи 77/334, в которой Генеральному секретарю до окончания Семьдесят восьмой сессии после консультаций с государствами-членами предлагалось представить общесистемную стратегию Организации Объединенных Наций в области водоснабжения и санитарии. Эта стратегия была разработана механизмом "ООН-Водные ресурсы" под руководством председателя механизма по поручению Генерального секретаря и будет официально представлена в июле 2024 г.

План ускорения: обобщающий доклад 2023 г. о достижении Цели 6 в области устойчивого развития, касающейся водоснабжения и санитарии

Этот доклад, составленный семейством членов и партнеров механизма "ООН-Водные ресурсы", является кратким пособием по достижению конкретных результатов, предлагающим реально выполнимые программно-стратегические рекомендации, предназначенные для высокопоставленных должностных лиц, принимающих решения в государствах-членах, других заинтересованных сторон и учреждений в системе Организации Объединенных Наций, чтобы направить мир на путь достижения ЦУР 6 в срок до 2030 года. Он был опубликован до начала дискуссий государств-членов и заинтересованных партнеров на Политическом форуме высокого уровня (ПФВУ) 2023 г. по вопросам устойчивого развития, в ходе которого было проведено Специальное мероприятие по ЦУР 6 и Программе действий в области водных ресурсов.

Доклад Организации Объединенных Наций о развитии мировых водных ресурсов

Доклад Организации Объединенных Наций о развитии мировых водных ресурсов – это главный доклад механизма "ООН-Водные ресурсы" по вопросам водоснабжения и санитарии, который каждый год посвящается разной теме. Доклад публикует ЮНЕСКО от имени механизма "ООН-Водные ресурсы", а его подготовка координируется программой ЮНЕСКО "Оценка состояния мировых водных ресурсов".

Краткие аналитические обзоры и аналитические справки

В кратких аналитических обзорах, публикуемых механизмом "ООН-Водные ресурсы", содержатся краткие и содержательные программно-стратегические рекомендации по наиболее актуальным вопросам, связанным с ресурсами пресной воды. При их разработке используются коллективные знания и опыт системы Организации Объединенных Наций. Аналитические справки содержат анализ возникающих проблем и могут служить основой для дальнейших исследований, дискуссий и будущих программно-стратегических рекомендаций.

Обновленные данные о прогрессе в достижении ЦУР 6: 8 докладов по отдельным глобальным показателям достижения ЦУР 6

В этой серии докладов содержится обновление и углубленный анализ данных о прогрессе в реализации различных задач, сформулированных в ЦУР 6, и определены приоритетные области, в которых требуется ускорение. Серия включает доклады "Прогресс в области питьевого водоснабжения, санитарии и гигиены в домашних хозяйствах", "Прогресс в области очистки сточных вод", "Прогресс в области качества воды в открытых водоемах", "Прогресс в повышении рациональности водопользования", "Прогресс в снижении уровня водного стресса", "Прогресс в области комплексного управления водными ресурсами", "Прогресс в сотрудничестве по использованию трансграничных вод", "Прогресс в области охраны экосистем, связанных с водой" и "Прогресс в области международного сотрудничества и участия на местном уровне". В этих докладах, подготавливаемых ответственными курирующими учреждениями, представлены новейшие данные по отдельным странам, регионам и по всему миру о глобальных показателях достижения ЦУР 6. Доклады публикуются каждые два-три года. Следующие обновления будут опубликованы в июле-августе 2024 г.

Доклады Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены (СПМ) о достигнутом прогрессе

СПМ является участником механизма "ООН – Водные ресурсы" и отвечает за глобальный мониторинг прогресса в выполнении предусмотренных в ЦУР 6 задач, касающихся обеспечения всеобщего доступа к безопасной и доступной по стоимости питьевой воде и к соответствующим всем требованиям услугам санитарии и средствам гигиены для всех на справедливой основе. Каждые два года СПМ публикует обновленные оценки и доклады о достигнутом прогрессе в области ВСГ в домашних хозяйствах (в рамках системы отчетности о ходе достижения ЦУР 6, см. выше), школах и медицинских учреждениях.

Примеры из практики стран по ускоренному достижению, публикуемые механизмом "ООН-Водные ресурсы"

Для того, чтобы ускорить выполнение задач, предусмотренных в ЦУР 6, в рамках Глобальной рамочной программы по ускоренному достижению ЦУР 6, механизм "ООН-Водные ресурсы" публикует "Примеры из практики стран по ускоренному достижению" с целью изучения того, каким путем страны достигают ускоренного прогресса в реализации ЦУР 6 на страновом уровне. С 2022 г. было выпущено шесть примеров из практики таких стран, как Коста-Рика, Пакистан, Сенегал, Бразилия, Гана и Сингапур. В июле 2024 планируется выпуск еще трех примеров – Камбоджи, Чехии и Иордании.

Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения (ГЛААС) в рамках механизма "ООН-Водные ресурсы"

Доклад ГЛААС публикуется ВОЗ от имени механизма "ООН-Водные ресурсы". В нем содержится самая последняя глобальная информация о системе программных целей и принципов, институциональных структурах, базе кадровых ресурсов и международных потоках финансовых ресурсов и потоках внутри стран для поддержки сектора водоснабжения и санитарии. Это предметный вклад в деятельность партнерства "Санитария и вода для всех", а также в отчетность о прогрессе в достижении ЦУР 6. Очередной доклад будет опубликован в 2025 г.

ПЛАНИРУЕМЫЕ ПУБЛИКАЦИИ МЕХАНИЗМА "ООН – ВОДНЫЕ РЕСУРСЫ"

Обновление краткого аналитического обзора механизма "ООН-Водные ресурсы" "Сотрудничество в использовании трансграничных вод"

Дополнительная информация: www.unwater.org/publications

ОСНОВНЫЕ ТЕЗИСЫ



Питьевое водоснабжение в школах в 2023 г.

- Расчетные оценки базового уровня услуг питьевого водоснабжения в школах имели 138 стран и все 8 условных регионов ЦУР.
- Базовый уровень услуг питьевого водоснабжения имели 77% школ, в 8% был ограниченный уровень услуг, а в 15% услуг питьевого водоснабжения не было.
- У 447 миллионов детей в их школах не было базового уровня услуг питьевого водоснабжения, включая 293 миллиона детей, в чьих школах услуги водоснабжения по-прежнему отсутствовали.
- Для достижения к 2030 году всеобщего доступа (>99%) к базовым услугам питьевого водоснабжения в школах потребуется двукратное повышение нынешних темпов прогресса.

Гигиена в школах в 2023 г.

- Страновые оценки базового уровня обеспеченности школ средствами гигиены имелись в 134 странах и во всех условных регионах ЦУР.
- 67% школ имели базовый уровень обеспеченности средствами гигиены, 12% имели ограниченный уровень, а в 21% школ средства гигиены отсутствовали.
- 646 миллионов детей не были обеспечены в своей школе базовыми средствами гигиены, в том числе 406 миллионов детей, в чьей школе средства гигиены по-прежнему отсутствовали.
- Для достижения к 2030 году всеобщего доступа к базовым средствам гигиены в школах потребуется трехкратное повышение нынешних темпов прогресса.

Санитария в школах в 2023 г.

- Расчетные оценки базового уровня услуг санитарии в школах имелись в 144 странах и во всех условных регионах ЦУР.
- Базовый уровень услуг санитарии имели 78% школ, в 11% школ был ограниченный уровень услуг и в 11% школ услуг санитарии не было.
- У 427 миллионов детей в их школах не было базового уровня услуг санитарии, включая 222 миллиона детей, у которых в школах все еще не было никаких услуг санитарии.
- Для достижения к 2030 г. всеобщего доступа к базовым услугам санитарии в школах потребуется двукратное повышение нынешних темпов прогресса.

Охрана здоровья во время менструации в школах

- Страновые данные о новых показателях охраны здоровья во время менструации для школ и школьниц имеются в 30 странах и в 7 из 8 регионов ЦУР.
- Согласно данным, примерно в 2 из 5 школ (39%) ведется просвещение по вопросам здоровья во время менструации и примерно в 1 из 3 школ (31%) в туалетах есть урны для использованных материалов.
- Чаще всего данные касаются условий, знаний и материалов, но очень немногие страны имеют данные о влиянии здоровья во время менструации, дискомфорте/нарушениях здоровья и благоприятной социальной среде.
- Между странами и источниками данных определения сильно различаются, поэтому нужна гармонизация показателей, в том числе принятие приоритетных показателей для девочек, рекомендуемых на глобальном уровне.