



## برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية



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

تشرين الثاني/نوفمبر 2025

### جدول المحتويات

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

## 1. خلفية

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

ومنذ عام 2016، عمل برنامج إدارة البرامج بشكل مكثف من خلال المكاتب الإقليمية والقطريه لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف لتجميع البيانات الوطنية الحالية لمؤشرات SDG الجديدة، ونشر أول [تقدير أساسى عالى](#) حول المياه والصرف الصحي في مراقب الرعاية الصحية في عام 2019، تلاه تحديثات في العامين [2020](#) و [2022](#) و [2024](#).

وبدعم من المكاتب الإقليمية والقطريه لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف، قام فريق برنامج الرصد المشترك بتجميع مصادر بيانات وطنية من أكثر من 200 بلد ومنطقة وإقليم، يعود تاريخها إلى الفترة من عام 2000 وحتى الوقت الحالي. وقد صنفت البيانات الوطنية باستخدام شكل قياسي لتوليد تقديرات قابلة للمقارنة دولياً ترد في ملفات إكسيل للبلاد، المبينة بالتفصيل أدناه.

لتلزم منظمة الصحة العالمية/اليونيسف بالاستشارات مع السلطات الوطنية بشأن التقديرات التي تم إنشاؤها من مصادر البيانات الوطنية، وتيسير المكاتب القطريه لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف عملية التشاور القطريه، وتهدف إلى إشراك المكاتب الإحصائية الوطنية وغيرها من أصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين لاستعراض التقديرات وتقييم التغذية التقنية لفريق البرنامج المشترك الذي سيستكمل التقديرات وينشرها في تقدير في الرابع الثاني من عام 2026 يحل محل التقدير السابقة.

صممت هذه الوثيقة الإرشادية لدعم المشاركة القطريه لعام 2025 بشأن التقديرات التي أعدها برنامج إدارة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة نفايات الرعاية الصحية والتخطيط البيئي في مراقب الرعاية الصحية (WASH in HCF).

## 2. تقديرات JMP لخدمات المياه والصرف الصحي في مراقب الرعاية الصحية

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

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

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

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

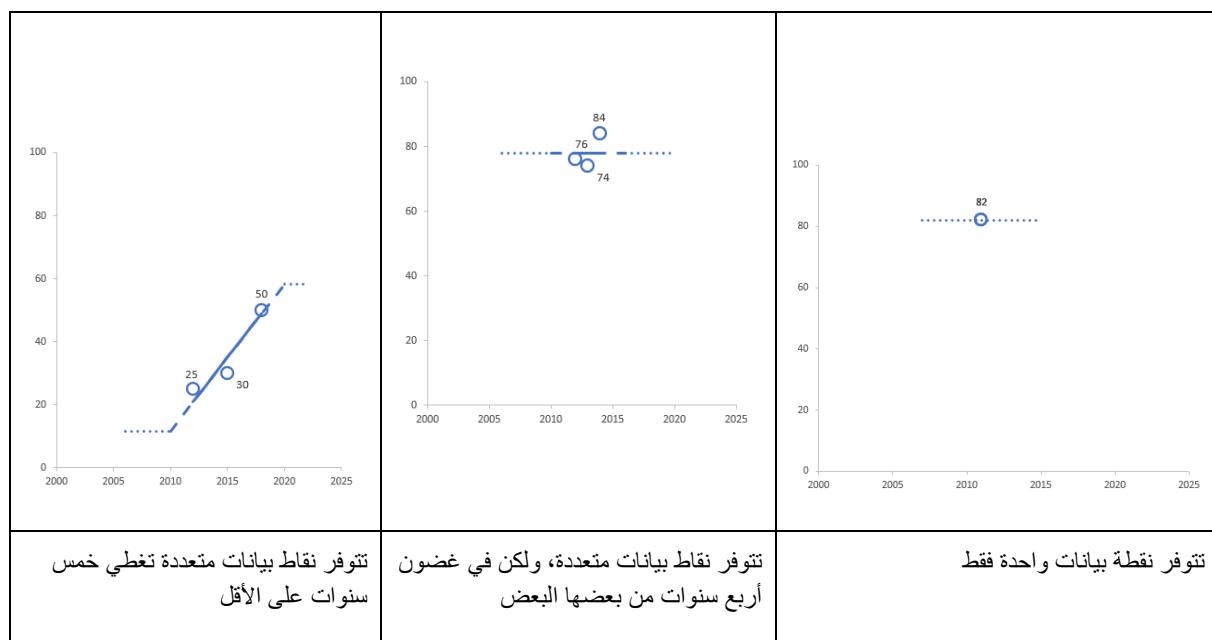
المياه	البيئة	الإصحاح	النظافة العامة	إدارة النفايات	التنظيم البيئي
مستويات الخدمة العليا	تحدد على المستوى الوطني	تحدد على المستوى الوطني	تحدد على المستوى الوطني	تحدد على المستوى الوطني	تحدد على المستوى الوطني
الخدمة الأساسية	توفر البروتوكولات الأساسية للتنظيم، وتلبي جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريبات.	توفر مراقب عاملة لنظافة الأيدي (مع الماء والصابون وأو مطهر كحولي لفرك اليدين) في نقاط الرعاية، والتغابات المعدية، ويجري التخلص منها بأمان.	ثلاثة صنابيق على الأقل، تفصل النفايات بأمان في	تحدد على المستوى الوطني	تحدد على المستوى الوطني
الخدمة المحدودة	توجد بروتوكولات تنظيف، / أو على الأقل تلبي بعض الموظفين تدريبات على التنظيف.	هناك فصل / أو معالجة محدودة ويجري التخلص من الأدوات الحادة والنفايات المعدية، ولكن لم تستوف جميع متطلبات الخدمة الأساسية.	توفر مراقب عاملة لنظافة الأيدي، إما في نقاط الرعاية، وإما في مراحيض، ولكن ليس في كلاهما.	يتوافر مراقب إصحاح واحد محسن على الأقل، ولكن لم تستوف جميع متطلبات الخدمة الأساسية.	يتوافر مراقب إصحاح واحد مع مراقب واحد على الأقل، ويجري نظافة قدر الطمث، ويجري واحد على الأقل مخصص للموظفين، وعلى بعد خمسة أمتار من المراحيض.
انعدام الخدمة	لا توجد بروتوكولات تنظيف، ولم يتلقي الموظفون تدريبات على التنظيف.	لا توجد صنابيق متصلة للأدوات الحادة أو النفايات المعدية، ولا يجري معالجة التخلص من الأدوات الحادة / أو النفايات المعدية بأمان.	لا تتوفر مراقب عاملة لنظافة الأيدي في نقاط الرعاية أو المراحيض.	مراقب المراحيض غير محسنة (على سبيل المثال، مراحيض الحفر من دون بلاطة أو منصة، أو مراحيض معلقة، أو مراحيض دلو) أو لا توجد مراحيض.	توقف المياه من الآبار أو الينابيع المحفورة أو مصادر المياه السطحية غير المحمية، أو مصدر محسن يبعد أكثر من ٥٠٠ متر عن المبني؛ أو لا يوجد مصدر للمياه.

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

### 3. أساليب تقدير JMP

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

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



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

## 4. التشاور القطري

بعد الاتفاق على جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 من قبل الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، قام فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعنية بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة (IAEG-SDGs) بترشيح منظمة الصحة العالمية واليونيسف للعمل كوكالات أمينة مسؤولة عن تجميع المؤشرات العالمية الرسمية لأهداف التنمية المستدامة لمياه الشرب (6.1) والصرف الصحي والنظافة الصحية والإبلاغ عنها (6.2). ووفقاً للتعليمات الصادرة عن أهداف التنمية المستدامة، يتوقع من الوكالات الدولية المسؤولة عن إعداد تقديرات قطرية بشأن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة أن تتشاور مع البلدان بشأن تفسير واستخدام البيانات القطرية في التقديرات والتقارير العالمية. المشاورة القطرية التي يجريها برنامج الرصد المشترك بشأن المياه والصرف الصحي في مراقبة الرعاية الصحية هي عملية تسعى اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية من خلالها إلى الحصول على تغذية مرئية من السلطات الوطنية بشأن الملفات القطرية لـ JMP وتقديرات التقدم المحرز في مجال المياه والصرف الصحي في مراقبة الرعاية الصحية. ولذلك، من المهم أن تكون السلطات القطرية المعنية على دراية بالعناصر الأساسية لملف برنامج الرصد المشترك القطري وأساليب التقدير لتقدير التغذية المرئية من خلال هذه المشاورة. وتعمل هذه المذكرة الإرشادية على توفير المعلومات الأساسية اللازمة.

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

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

## 5. هيكل ملفات البلد JMP

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

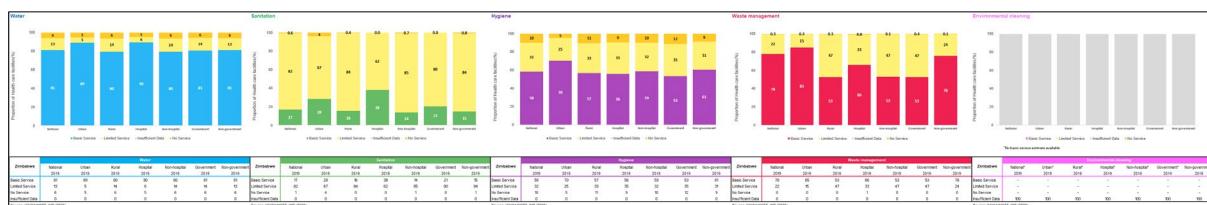
### 5.1 مقدمة

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

### 5.2 سلام' لأحدث التقديرات

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

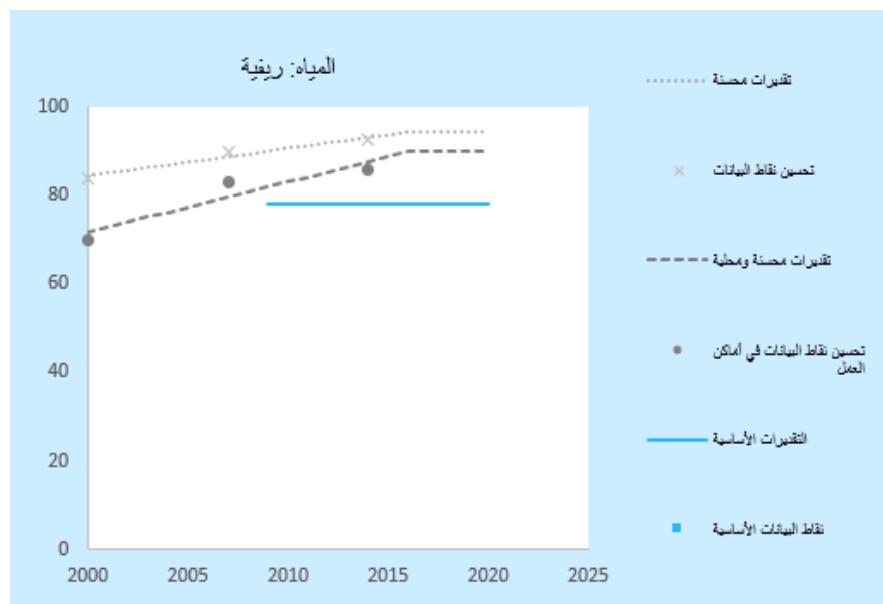
تأكد من التمرير إلى اليمين لرؤية سلام' الخدمة المختلفة في هذه الصفحة. يظهر كل سلم في مجالات مختلفة: الوطنية والحضرية والريفية والمستشفيات وغير المستشفيات و الحكومية وغير الحكومية.



### 5.3 "الرسوم البيانية"

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

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



### 5.4 "تقديرات"

بالاعتماد على البيانات الملخصة في ورقة عمل ملخص البيانات، يتم إنتاج تقديرات مستوى الخدمة، حيث تسمح البيانات، من 2000-2025، وتظهر بشكل منفصل لجماعات مختلفة من مرافق الرعاية الصحية:

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

وبالنسبة لكل نوع من أنواع الخدمة، تظهر مستويات الخدمة (الأساسية والمحدودة وغير المتاحة) بـألوانها الم対照. وبالإضافة إلى ذلك، يظهر متغير آخر ذو صلة، يسهم في مستوى الخدمة الأساسية، باللون الرمادي. يتم توفير ملخص لكيفية إنتاج التقديرات في قسم أساليب تقدير JMP في هذه الوثيقة.

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

Country	Year	Setting	Water Supply (%)			Sanitation (%)			Hygiene (%)			Waste Management (%)			Environmental cleaning (%)			
			National	Hospital	Improved & On-premises	Facility	No service	Improved & Usable	Facility	No service	Handwashing materials (points)	Facility	No service	Separation	Facility	No service	Protocol available	
Country	2000	National	91.8	94.0	94.4	9.0	33.8	6.1	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2001	National	91.4	94.6	94.0	9.0	33.5	6.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2002	National	91.1	94.3	93.9	9.2	33.0	7.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2003	National	90.8	94.0	93.7	9.0	32.5	7.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2004	National	90.5	93.7	93.5	9.0	32.1	7.9	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2005	National	90.2	93.4	93.1	9.0	31.7	7.9	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2006	National	89.9	93.1	92.7	10.1	31.6	8.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2007	National	89.5	92.8	92.4	10.5	31.1	8.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2008	National	89.2	92.5	92.0	10.9	30.7	8.5	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock		
Country	2009	National	88.9	92.3	91.7	8.2	11.1	30.2	62.3	8.8	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2010	National	88.6	92.0	91.7	7.9	11.4	30.7	62.3	8.8	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2011	National	88.3	91.7	91.4	7.5	11.9	31.2	62.3	9.3	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2012	National	88.0	91.4	91.0	7.2	12.0	30.8	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2013	National	87.7	91.1	90.7	6.9	12.3	30.3	62.3	9.1	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2014	National	87.3	90.8	90.3	6.6	12.7	30.9	62.3	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2015	National	87.0	90.5	90.0	6.9	12.7	30.3	62.3	9.0	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2016	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2017	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2018	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2019	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2020	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2021	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2022	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2023	National	86.7	90.2	90.2	6.5	13.3	30.6	62.3	9.2	44.3	6.4	64.5	22.1	47.0	30.9	Substance in stock	
Country	2000	Urban	97.3	94.6	94.6	2.7	36.9	3.1	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2001	Urban	97.4	94.8	94.8	2.6	37.0	3.0	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2002	Urban	97.5	95.0	95.0	2.5	37.2	2.9	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2003	Urban	97.5	95.3	95.3	2.5	37.3	2.7	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2004	Urban	97.6	95.5	95.5	2.4	37.5	2.5	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2005	Urban	97.7	95.6	95.6	2.3	37.6	2.4	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2006	Urban	97.7	95.6	95.6	2.2	37.7	2.3	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		
Country	2007	Urban	97.8	96.2	96.2	2.2	37.8	2.1	13.2	85.4	0.9	82.1	66.1	66.1	66.1	Substance in stock		

## 5.5 ملخص البيانات

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

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

Summary of data from national surveys and censuses																		
Water			Sanitation			Hygiene			Waste			Cleaning			Other			
Source	Type	Year	Urban			Rural			Hospital			Non-hospital			Government			
			Facility	Improved	Improved & on premises	Facility	Improved	Improved & available	Facility	Improved	Improved & on premises	Facility	Improved	Improved & available	Facility	Improved	Improved & available	
DN_2000_JFLS	Survey with microdata	2000	100	92	85	100	97	94	100	84	70	100	95	85	100	95	93	
DN_2007_JFLS	Survey with microdata	2007	100	95	93	100	98	97	100	90	83	100	95	93	100	95	92	
DN_2011_CEN	Census	2011	73	[82]	58	[73]	[73]	[87]	[80]	[87]	[80]	73	[82]	58	73	[82]	58	
DN_2014_JFLS	Survey with microdata	2014	100	97	94	100	98	98	100	92	86	100	97	94	100	97	94	
DN_2015_PMA	Survey with microdata	2015	[92]	88	[92]	90	[90]	85	97	97	[90]	85	[90]	85	[94]	90	[88]	78
DN_2017_PMA	Survey with microdata	2017	[93]	74	[93]	77	[93]	71	98	85	[92]	70	[92]	70	[94]	75	[88]	67
DN_2020_EVM2	Survey with microdata	2020							97	93								
DN_2021_IPCAF	Survey	2021																

## 5.6 أوراق البيانات

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

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

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

قسم علوي، حيث يتم تلخيص المؤشرات الرئيسية للتجمعات السبعة لمرافق الرعاية الصحية.

قسم متوسط، يعرض تعريفات المؤشرات الأصلية، وكيف تتوافق مع التصنيف الدولي الموحد الذي يستخدمه JMP. يتضمن هذا القسم حقل ملاحظات حيث يتم تسجيل معلومات محددة حول مصدر البيانات.

قسم سفلي، حيث يتم تسجيل ما إذا كان كل مؤشر في القسم العلوي يستخدم في التقدير أم لا. ويسجل هذا القسم أيضاً عدد مرافق الرعاية الصحية في كل مجموعة من المجموعات التي تم تقييمها، والعدد الإجمالي لمرافق الرعاية الصحية في البلد، إن وجدت.

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

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

## 6. الإجراءات التي يجب اتخاذها أثناء المشاورات

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

- في ورقة السلام، راجع تقديرات مستوى الخدمة المختلفة المعروضة في المخططات والجدالات الشرطية.
- في ورقة المخططات، راجع نقاط البيانات التي تم استخدامها لإنتاج التقديرات.
- على ورقة ملخص البيانات، راجع مصادر البيانات التي تم استخدامها لتجميع نقاط البيانات.
- على ورقة البيانات الفردية (بيانات المياه ، بيانات الصرف الصحي ، بيانات النظافة ، بيانات إدارة النفايات ، بيانات التنظيف) انظر المعلومات التفصيلية المستخرجة من مصادر البيانات الوطنية الفردية.

وينبغي أن تترك المشاورة القطرية على عالمة التبويب **"ملخص البيانات"** التي تسرد مصادر البيانات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة وإدارة النفايات والتنظيم الذي تم جمعها حتى الآن (انظر أدناه لمزيد من التفاصيل). وينبغي أن تترك المشاورة على ثلاثة أسلمة رئيسية هي:  
٥. هل يفتقد الملف القطري أي مصادر وطنية ذات صلة للبيانات المتعلقة بمياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في مراقب الرعاية الصحية من شأنها أن تسمح بتقدير أفضل؟

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

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

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

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

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

لاحظ أن ملفات البلد تحتوي على معدلات وروابط. نظراً لنهج النمذجة الإحصائية المستخدمة، نطلب منك عدم العمل مباشرة في أوراق عمل MS Excel، بل توفير بيانات للنظر فيها بما في ذلك مصدرها في مستند إضافي لفريق JMP حتى يتمكنوا من إدراج البيانات وتشغيل النماذج وفقاً لذلك. وينبغي إرسال نتائج المشاورة إلى المكتب القطري والإقليمية لمنظمة الصحة العالمية ([info@washdata.org](mailto:info@washdata.org) ونسخها إلى [emrgohpdceha@who.int](mailto:emrgohpdceha@who.int))

يرجى ملاحظة أن الموعد النهائي لتقديم التعليقات من المشاورات JMP لقطري المشتركة هو 31 يناير 2026.