

الهدف ٦: كفاءة توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة  
الغاية ٦-٢: تحقيق هدف حصول الجميع على خدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، وإنهاء التلوث في  
العراء، وإيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في أوضاع هشّة، بحلول عام ٢٠٣٠  
المؤشر ٦-٢-١: نسبة السكان الذين يستفيدون (أ) من الإدارة السليمة لخدمات الصرف الصحي، و (ب) مرافق  
غسل اليدين بالصابون والمياه

## المعلومات المؤسسية

### المنظمة/ المنظمات:

منظمة الصحة العالمية (WHO)

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)

## المفاهيم والتعاريف

### التعريف:

يتم في القوت الحالي قياس نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات الصرف الصحي المدارة بشكل آمن، بما  
في ذلك مرافق غسل اليدين بالصابون والماء، من خلال نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صرف صحي  
محسنة على مستوى الأسر المعيشية والتي لا يتم تقاسمها مع أسر أخرى وحيث يتم التخلص من المخلفات  
البرازية بطريقة آمنة في الموقع أو تجري معالجتها خارج الموقع. ويُعرّف المصدر "محسنة" بالتعريف ذاته  
المُستخدم في عملية رصد الأهداف الإنمائية للألفية، أي مراحيض تدفق المياه أو تصريفها في أنظمة الصرف  
الصحي، وخزانات الصرف الصحي أو مراحيض الحفر، ومراحيض الحفر المحسنة ذات التهوية، ومراحيض  
الحفرة مع البلاطة، والمراحيض السمادية.

مرفق لغسل اليدين: جهاز يحتوي على أو ينقل أو ينظم تدفق المياه لتسهيل غسل اليدين بالماء والصابون داخل  
الأسرة المعيشية.

### الأساس المنطقي:

دعت الغاية 7-جيم من الأهداف الإنمائية للألفية إلى " الوصول المستدام " إلى "الصرف الصحي الأساسي".  
وقد وضع برنامج الرصد المشترك مقياس استخدام مرافق الصرف الصحي "المحسنة"، التي من المتوقع أن  
تقوم بفصل المخلفات البرازية عن الاتصال البشري، واستخدام هذا المؤشر لتتبع التقدم نحو تحقيق الغاية من  
الأهداف الإنمائية للألفية منذ عام 2000. وقد أسفرت المشاورات الدولية منذ عام 2011 عن توافق في  
الآراء بشأن الحاجة إلى البناء على أوجه القصور في هذا المؤشر ومعالجتها؛ على وجه التحديد، معالجة  
المعايير المعيارية لحق الإنسان في المياه بما في ذلك النفاذ إليها وتوافرها وأمانها. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي

اعادة النظر في الإدارة الآمنة للمخلفات البرازية، بما أنّ تصريف مياه الصرف غير المعالجة في البيئة من شأنه يخلق مخاطر على الصحة العامة.

وخلصت المشاورات المشار إليها أعلاه إلى أن غايات ما بعد عام 2015، والتي تنطبق على جميع البلدان، ينبغي أن تتجاوز المستوى الأساسي للوصول ومعالجة مؤشرات الإدارة المأمونة لخدمات الصرف الصحي، بما في ذلك أبعاد إمكانية الوصول والمقبولية والسلامة. وقد دعا فريق عمل الخبراء إلى تحليل إدارة الفضلات البشرية على طول سلسلة الصرف الصحي، بما في ذلك احتواء وإفراغ المراحيض وخزانات الصرف الصحي والتخلص الآمن في الموقع من المخلفات أو نقلها إلى مواقع المعالجة المحددة. يعتمد تصنيف المعالجة على الفئات التي يحددها نظام المحاسبة البيئية والاقتصادية (SEEA) والتوصيات الدولية الخاصة بإحصائيات المياه واتباع مقاربة سلمية (المعالجة الأولية والثانوية والثالثية).

من المتفق عليه على نطاق واسع أن غسل اليدين بالصابون هو أعلى أولوية للنظافة الصحية لتحسين النتائج الصحية. في عامي 2008 و2009، أيد برنامج الرصد المشترك مراجعة مؤشرات ممارسة غسل اليدين، وقرر أن النهج الأكثر عملية الذي يؤدي إلى قياس موثوق لغسل اليدين في المسوح الأسرية الوطنية هو ملاحظة المكان الذي يغسل فيه أفراد الأسرة أيديهم مع الإشارة إلى وجود الماء والصابون (أو البديل المحلي) في ذلك الموقع. الأمر الذي يوفر مقياساً لمعرفة ما إذا كانت الأسر تمتلك الأدوات اللازمة لغسل اليدين وهي بمثابة مؤشر لسلوكها. وتمثل المراقبة بواسطة عدادات المسح مؤشراً أكثر موثوقية وفعالية وكفاءة لقياس سلوك غسل اليدين من مطالبة الأفراد بالإبلاغ عن سلوكهم الخاص.

## المفاهيم:

تشمل مرافق الصرف الصحي المحسنة ما يلي: تنظيف المراحيض أو تصريفها إلى شبكات الصرف الصحي، وخزانات الصرف الصحي أو مراحيض الحفر، وحجرات المراحيض المحسنة ذات التهوية، ومراحيض الحفرة مع البلاطة، والمراحيض السمادية.

التخلص منها بطريقة آمنة في الموقع؛ عندما لا يتم إفراغ مراحيض الحفر وخزانات الصرف الصحي، قد تظل المخلفات البشرية معزولة عن الاتصال البشري ويمكن اعتبارها مدارة بأمان. على سبيل المثال، مع مؤشر أهداف التنمية المستدامة الجديد، فإن الأسر التي تستخدم مراحيض ثنائية أو تتخلى بأمان عن مراحيض الحفر الكاملة وتحفر منشآت جديدة، وهي ممارسة شائعة في المناطق الريفية، سيتم احتسابها على أنها تستخدم خدمات الصرف الصحي المدارة بأمان.

المعالجة خارج الموقع؛ إنّ المخلفات من المراحيض المنقولة في المجاري (كمياه عادمة) أو المُفرّغة من مراحيض الحفر وخزانات الصرف الصحي (مثل الحمأة البرازية) لا تصل كلّها إلى محطات معالجة. فقد يتسرب، على سبيل المثال، جزءٌ من شبكة الصرف الصحي نفسها، أو جرّاء عطلٍ في منشآت الضخ، فتصرّف مباشرةً في البيئة. وبالمثل، يمكن تصريف جزء من الحمأة البرازية المنبعثة من الحاويات إلى مصارف مفتوحة، أو إلى فتحات أرضية أو أجسام مائية، بدلاً من نقلها إلى محطة معالجة. وأخيراً، حتى بعد وصول المخلفات إلى محطة معالجة، قد يظل جزء منها غير معالج، بسبب وجود معدات معالجة مختلفة أو قدرة معالجة غير كافية، وبالتالي يتم تصريفها في البيئة. وبغرض رصد أهداف التنمية المستدامة، سيتم تقييم مدى كفاءة المعالجة من خلال النظر في كلٍّ من فعالية المعالجة الشاملة وتدابير الاستخدام النهائي / التخلص.

مرفق لغسل اليدين بالصابون والماء: هو جهاز لاحتواء أو نقل أو تنظيم تدفق المياه لتسهيل غسل اليدين. هذا المؤشر هو دليل على الممارسة الفعلية لغسل اليدين، وهو دليل أكثر دقة من البدائل الأخرى كالتقارير الذاتية لممارسات غسل اليدين.

### التعليقات والقيود:

تم وضع وتجريب إطار عمل لقياس تدفقات المخلفات البرازية وعوامل السلامة في 12 بلداً (برنامج البنك الدولي للمياه والإصحاح، 2014)، ويجري اعتماده وتوسيع نطاقه في قطاع الصرف الصحي. وقد استخدم هذا الإطار كأساس للمؤشرين 1-2-6 و 1-3-6. لكنّ البيانات المتعلقة بالتخلص والمعالجة الآمنين ليست متوفرة في الحال لجميع البلدان. ومع ذلك، توجد بيانات كافية لجعل التقديرات العالمية والإقليمية لخدمات الصرف الصحي المدارة بأمان منذ عام 2017.

إنّ وجود محطة لغسل اليدين بالصابون والماء لا يضمن أن أفراد الأسرة يغسلون أيديهم باستمرار في الأوقات الرئيسية، ولكن هذا المعيار اعتُبر الأكثر ملاءمة.

## المنهجية

### طريقة الاحتماب:

طريقة الاحتماب: في الوقت الحالي، تقدم المسوح والتعدادات الأسرية البيانات عن استخدام أنواع منشآت الصرف الأساسية المذكورة أعلاه، وتشير أيضاً إلى وجود مواد لغسل اليدين في المنزل.

يتم حساب النسبة المئوية للسكان الذين يستخدمون خدمات الصرف الصحي المدارة بأمان من خلال جمع البيانات عن نسبة السكان باستخدام أنواع مختلفة من مرافق الصرف الصحي الأساسية مع تقديرات لنسبة المخلفات البرازية التي يتم التخلص منها بطريقة آمنة في الموقع أو معالجتها خارج الموقع.

يقدّر برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لامدادات المياه والمرافق الصحية (JMP) النفاذ إلى منشآت الصرف الصحي الأساسية لكل بلد، بشكل منفصل في المناطق الحضرية والريفية، من خلال ربط خط الانحدار بسلسلة من نقاط البيانات من المسوح والتعدادات الأسرية. وقد استخدم هذا النهج للإبلاغ عن استخدام مصادر "منشآت الصرف المحسنة" لرصد الأهداف الإنمائية للألفية. ويقوم برنامج الرصد المشترك JMP بتقييم استخدام سبل تقدير إحصائية بديلة كلما توفر المزيد من البيانات.

وتتوفّر في المذكرة المنهجية المزيد من التفاصيل حول كيفية دمج تقديرات نسبة مياه الصرف المنزلية التي يتم التخلص منها بطريقة آمنة في الموقع أو المعالجة خارج الموقع مع بيانات حول استخدام أنواع مختلفة من مرافق الصرف الصحي، كما هو مسجل في قاعدة بيانات برنامج الرصد المشترك الحالية.

[http://www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/Methodological-note-on-monitoring-SDG-targets-for-WASH-and-wastewater\\_WHO-UNICEF\\_8October2015\\_Final.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/Methodological-note-on-monitoring-SDG-targets-for-WASH-and-wastewater_WHO-UNICEF_8October2015_Final.pdf)

## التفصيل:

يمكن التفصيل بحسب مكان الإقامة (حضري / ريفي) والحالة الاجتماعية الاقتصادية (الثروة والقدرة على تحمل التكاليف) لجميع البلدان. وسيتم إجراء تفصيل حسب الطبقات الأخرى من عدم المساواة (المجموعات دون القومية والنوع الاجتماعي، والمجموعات المحرومة، وما إلى ذلك) حيث تسمح البيانات. كما سيتم تفصيل خدمات الصرف الصحي بحسب مستوى الخدمة (بما في ذلك عدم وجود الخدمات والخدمات الأساسية والخدمات المدارة بأمان) وفقاً لسلم الأوصاح الخاص ببرنامج الرصد المشترك.

## معالجة القيم الناقصة :

### على مستوى البلد

تستخدم وسيلة برنامج الرصد المشترك نموذج انحدار بسيط لتوليد تقديرات سلاسل زمنية لكافة السنوات بما في ذلك السنوات التي لا نقاط بيانات لديها. بعد ذلك يشارك برنامج الرصد المشترك جميع التقديرات باستخدام آلية التشاور القطري للحصول على إجماع من البلدان قبل نشر تقديراته.

### على المستويين الإقليمي والعالمي

لا ينشر برنامج الرصد المشترك تقديرات البلدان التي لا تتوفر لها بيانات وطنية. يتم إجراء التقديرات الإقليمية والعالمية ما دامت البيانات متاحة لنسبة 50% من السكان في المنطقة، مع ترجيحها حسب التقديرات السكانية الأخيرة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

## المجاميع الإقليمية:

لمزيد من التفاصيل حول قواعد ووسائل برنامج الرصد المشترك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني: [www.wssinfo.org](http://www.wssinfo.org).

## مصادر التفاوت:

تعتمد تقديرات برنامج الرصد المشترك على مصادر البيانات الوطنية المعتمدة كإحصاءات رسمية. تنشأ الاختلافات بين الأرقام العالمية والقومية بسبب الاختلافات في تعاريف المؤشرات والطرق المستخدمة في حساب تقديرات التغطية الوطنية. ففي بعض الحالات، تستند التقديرات الوطنية إلى أحدث نقطة بيانات بدلاً من التراجع في جميع نقاط البيانات كما يحدث في برنامج الرصد المشترك. وفي بعض الحالات، تعتمد التقديرات الوطنية على بيانات القطاع الإداري بدلاً من المسوح والتعدادات التمثيلية الوطنية المستخدمة من قبل برنامج الرصد المشترك.

## الوصف:

يعتبر النفاذ إلى الموارد المائية ومرافق الصرف الصحي من المؤشرات الاجتماعية الاقتصادية والصحية الأساسية، ومن المحددات الرئيسية لبقاء الطفل وصحة الأم والطفل ورفاه الأسرة والإنتاجية الاقتصادية. كما تستخدم مياه الشرب ومرافق الصرف الصحي في بناء خميسيات الثروة التي تستخدمها العديد من المسوح الأسرية المتكاملة لتحليل أوجه عدم المساواة بين الأغنياء والفقراء. لذلك فإن الوصول إلى مياه الشرب ومرافق الصرف الصحي هو مؤشر أساسي لمعظم المسوح الأسرية. وفي الوقت الحالي، تحتوي قاعدة بيانات برنامج الرصد المشترك على أكثر من 1600 عملية مسح، ولأكثر من 140 دولة تتوفر على الأقل خمس نقاط بيانات تتضمن معلومات حول المرفقين الأساسيين للمياه والصرف الصحي للفترة الممتدة بين 1990 و2015. وفي البلدان ذات الدخل المرتفع التي لا تقوم فيها المسوح والتعدادات الأسرية عادةً بجمع معلومات عن النفاذ الأساسي، يتم استنباط التقديرات من السجلات الإدارية.

سيتم جمع تقديرات إدارة المخلفات البرازية من البلدان واستخدامها لتعديل البيانات المتعلقة باستخدام مرافق الصرف الصحي الأساسية حسب الحاجة. كما يمكن الجمع بين البيانات الإدارية والسكانية والبيئية لتقدير التخلص الآمن أو نقل المخلفات عندما لا تتوفر بيانات قطرية. إنَّ البيانات المتعلقة بالتخلص من المخلفات أو معالجتها محدودة، ولكن يمكن احتساب تقديرات الإدارة الآمنة للمخلفات البرازية اعتماداً على تدفقات هذه المخلفات المرتبطة باستخدام أنواع مختلفة من مرافق الصرف الصحي الأساسية.

وبما أن أسئلة المسح الخاص بغسل اليدين بالصابون قد تم توحيدها في عام 2009، فإن أكثر من 50 دراسة استقصائية صحية ومسح متعدد المؤشرات قد أدرجت هذا المحور. وقد نشر برنامج الرصد المشترك بيانات غسل اليدين من 12 بلداً في التقرير المحدث لعام 2014، ول 54 بلداً في تقرير عام 2015.

البيانات السكانية المستخدمة من قبل برنامج الرصد المشترك، بما في ذلك نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية والريفية، هي تلك التي وضعتها شعبة السكان في الأمم المتحدة.

## عملية الجمع:

إنَّ منظمة الصحة العالمية مطالبة بموجب قرار جمعية الصحة العالمية بالتشاور في جميع إحصاءات منظمة الصحة العالمية، والتماس تعليقات البلدان بشأن البيانات المتعلقة بالبلدان والأقاليم. قبل النشر، تخضع جميع تقديرات برنامج الرصد المشترك لمشاورات قطرية دقيقة تسهّلها المكاتب القطرية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف. وغالباً ما تؤدي هذه المشاورات إلى زيارات داخل البلد، واجتماعات حول عمليات مطابقة البيانات. شارك برنامج الرصد المشترك مع أكثر من خمسين دولة خلال السنوات العشر الماضية في تفسير تقديراته، وأسباب التفاوت إن وجدت. كما قام برنامج الرصد المشترك بتطوير أداة على الإنترنت لتسهيل التحقق من صحة البيانات في المستقبل وتوسيع نطاق قدراتها على الإنترنت بحيث يمكن إجراء هذه المطابقات بطريقة تفاعلية وحقيقية أكثر بكثير، مما يقلل من تكلفة مهام المطابقة.

## توافر البيانات

### الوصف:

من 2010 إلى الوقت الحاضر:  
آسيا والمحيط الهادئ: معظم البلدان (80% على الأقل من البلدان تغطي 90% من سكان المنطقة)  
أفريقيا: العديد من البلدان (60% على الأقل من البلدان تغطي 80% من سكان المنطقة)  
أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: معظم البلدان (80% على الأقل من البلدان تغطي 90% من سكان المنطقة)  
أوروبا وأميركا الشمالية وأستراليا ونيوزيلندا واليابان: معظم البلدان (ما لا يقل عن 90% من البلدان التي تغطي أكثر من 90% من السكان من المنطقة)

ملاحظة: البيانات من 2000 إلى 2010 متاحة لما يقارب 50% من البلدان، وتغطي ما لا يقل عن 50% من السكان في جميع المناطق.

تتوفر التقديرات الأولية لـ 140 بلدًا:

[http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/03/2016/02/11/090224b084172a75/1\\_0/Original/The0costs0of0m0iene000data0catalog.xlsx](http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/03/2016/02/11/090224b084172a75/1_0/Original/The0costs0of0m0iene000data0catalog.xlsx)

### السلاسل الزمنية:

تتوفر بيانات السلاسل الزمنية لمستوى خدمات الصرف الصحي الأساسية خلال الفترة 1990-2015. وهي بمثابة الأساس لمؤشر خدمة الصرف الصحي المدارة بأمان. لم يتم جمع بعض عناصر الإدارة الآمنة (مثل معالجة مياه الصرف الصحي) خلال فترة الأهداف الإنمائية للألفية، ولن يكون تحليل الاتجاهات ممكناً إلا لعدة سنوات في أهداف التنمية المستدامة. (من 1990 إلى 2015)

## الجدول الزمني

### جمع البيانات:

بدأت دورة جمع البيانات الحالية لفترة السنتين في أوائل عام 2016 وستستمر حتى بداية عام 2017.

### إصدار البيانات:

من المقرر أن يصدر تقرير أهداف التنمية المستدامة الأساسي في منتصف عام 2017 لإدخاله ضمن تقرير الأهداف المستدامة الذي سيصدر في تموز/ يوليو 2017.

## الجهات المزودة بالبيانات

---

مكاتب الإحصاءات القومية، وزارات المياه والصرف الصحي والصحة والبيئة. منظمات المياه وخدمات الصرف الصحي.

## الجهات المجمعّة للبيانات

---

### الاسم:

منظمة الصحة العالمية/ منظمة الأمم المتحدة للطفولة WHO/UNICEF.

### الوصف:

برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لامدادات المياه والمرافق الصحية.

## المراجع

---

### دليل الموارد الموحد:

[www.wssinfo.org](http://www.wssinfo.org)

### المراجع:

Progress on sanitation and drinking water 2015 update and MDG assessment. New York: UNICEF/WHO, 2015. [http://www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/JMP-Update-report-2015\\_English.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/JMP-Update-report-2015_English.pdf)

JMP website: [www.wssinfo.org](http://www.wssinfo.org).

JMP Methodological Note:

[http://www.wssinfo.org/fileadmin/user\\_upload/resources/Methodological-note-on-monitoring-SDG-targets-for-WASH-and-wastewater\\_WHO-UNICEF\\_8October2015\\_Final.pdf](http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/Methodological-note-on-monitoring-SDG-targets-for-WASH-and-wastewater_WHO-UNICEF_8October2015_Final.pdf).

JMP Task Force on Methods Final Report. New York: WHO/UNICEF, December 2014. <http://www.wssinfo.org/task-forces/>

Guidelines for drinking water quality, fourth edition. Geneva: WHO; 2011.

[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/2011/dwq\\_guidelines/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/dwq_guidelines/en/)

نُشرت التقديرات الأولية لـ 140 بلداً بشأن استخدام خدمات مياه الشرب المدارة بأمان في تقرير صدر مؤخراً بالتعاون بين البنك الدولي وأحد أطراف المشتركين. يتوفر التقرير ومصادر البيانات على الرابط التالي:  
<http://www.worldbank.org/en/topic/water/publication/the-costs-of-meeting-the-2030-sustainable-development-goal-targets-on-drinking-water-sanitation-and-hygiene>

Ram, P., Practical Guidance for Measuring Handwashing Behaviour: 2013 update, World Bank Water Supply and Sanitation Programme, 2013.

<http://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP-Practical-Guidance-Measuring-Handwashing-Behavior-2013-Update.pdf>

## المؤشرات ذات صلة

---

جميع غايات الهدف 6، وكذلك الغايات 2-1، 4-1، 2-2، 2-3، 8-3، 9-3، 4-ألف، 4-5 و1-11.