

# الإطار التحليلي المكون من وحدات من أجل الجودة والمساءلة

قياس ما يهم

نشرت لأول مرة: يونيو 2020

نُقحت: فبراير 2021

المؤلفون: ليز لكان (منظمة التضامن الدولي) وجيمس براون (أوكسفام)

التحرير والتصميم: Ibex Ideas Ltd



## من الموجه لهم ذلك؟

تم تصميم أدوات المساءلة وضمان الجودة (AQA) لاستخدامها بشكل روتيني وجماعي على مستوى التنسيق الوطني، مع التركيز على الإجراءات الصغيرة القابلة للتحقيق.

## دور منصات التنسيق الوطني:

على الرغم من أن الشركاء مسؤولون عن تقديم برامجهم الخاصة ويجب أن يكون لديهم أنظمة مطابقة كافية لضمان الجودة والمساءلة، فإن منصات التنسيق الوطني تؤدي دورًا مهمًا في تمكين تطبيق نهج جماعي للمساعدة الإنسانية. تؤدي الجهات المعنية المختلفة أدوارًا محددة، لكن فعالية ضمان الجودة والمساءلة تعتبر مسؤولية مشتركة لجميع الشركاء.

## شكر وتقدير

تم إعداد هذه الوثيقة نيابة عن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (WASH) كجزء من مبادرة المساءلة وضمان الجودة ((AQA)، والتي تقودها منظمة أوكسفام [Oxfam](#) ومنظمة التضامن الدولي [Solidarités Internationales](#)، بالشراكة مع التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية [Global WASH Cluster](#) يتم تمويل مبادرة المساءلة وضمان الجودة (AQA) من قبل [اليونيسف](#) ويدعمها [التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية](#) ممثلًا في [مجموعة العمل التقنية المعنية بضمان الجودة](#) باعتبارها مبادرة ذات أولوية في خريطة الطريق 2020-2025 لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

3	فهرس
5	مقدمة
6	هيكل الوحدة
8	مناظير بشأن الجودة
9	اعتبارات عامة للمراقبة
10	نُهج جمع البيانات
13	الوحدة: مخاطر الصحة العامة
15	كمية المياه
16	جودة المياه
17	التخلص من الفضلات
18	غسل اليدين
22	الوحدة: توفير خدمات المياه والصرف الصح والنظافة الصحية
23	إمدادات المياه
24	مرافق الصرف الصحي
25	النظافة الصحية
25	النظافة الصحية للدورة الشهرية
29	الوحدة: وضع البرامج التي تركز على الناس
30	الرضا
31	الإدماج
31	الأمان
32	المشاركة
32	التغذية الراجعة أو التعقيبات
37	الوحدة: المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية
39	المياه
40	مرافق الصرف الصحي
41	النظافة الصحية
42	إدارة نفايات الرعاية الصحية
42	التنظيف البيئي
44	مكونات أخرى للجودة
49	التطهير
49	التخلص من مياه الصرف
49	إدارة النفايات
49	معدات الوقاية الشخصية
49	الوقاية من العدوى ومكافحتها في مركز معالجة الكوليرا

## المختصرات

المساءلة تجاه السكان المتأثرين	AAP
المساءلة وضمن الجودة	AQA
مسؤول إدارة المعلومات	IMO
التكفل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية	GWC
نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية	HNO
دورة برنامج المساعدات الإنسانية	HPC
خطة الاستجابة الإنسانية	HRP
مقابلة مع مقدم المعلومات الرئيسي	KII
مؤشر الجودة الأساسي	KQI
المراقبة والتقييم والمساءلة والتعلم	MEAL
المجموعة الاستشارية الإستراتيجية	SAG
الإطار التشغيلي الإستراتيجي	SOF
الاختصاصات	ToR
مجموعة العمل التقنية	TWG
المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية	WASH

# مقدمة



يجب قراءة هذه الوثيقة وكل وحدة من الوحدات، جنبًا إلى جنب مع المذكرة الإرشادية ( Guidance Note) للمساءلة وضمان الجودة (AQA). يوفر هذا الإطار إرشادات إضافية حول المعايير، والمؤشرات، والنهج المحددة التي يجب استخدامها لمراقبة جودة ومساءلة استجابات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. لدعم تكتلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من أجل تطبيق المجموعة الواسعة من مبادئ ومعايير الجودة على مجموعة واسعة من السياقات، فقد تم إنشاء إطار العمل كمجموعة من الوحدات التي يمكن اختيارها اعتمادًا على السياق، والمرحلة والأهداف الإستراتيجية للقطاع.

## حالة الإطار وتطويره

تم تطوير وحدات لكل من "مخاطر الصحة العامة"، و"توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية"، و"وضع البرامج التي تركز على الناس"، و"المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية" و"وضع البرامج القائمة على السوق". ستنتم إضافة وحدات إضافية إلى الإطار طوال عام 2021. سيستمر تطوير "الإطار التحليلي المكون من وحدات" ( Modular Analytical Framework) باستخدام مدخلات من الجهات المعنية والمتخصصين التقنيين على المستويين الوطني والعالمية.

يمكن استخدام الإطار كنقطة انطلاق أساسية لقياس الجودة في الاستجابات الإنسانية في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتي يمكن تطويرها وتكييفها مع كل سياق على مدار الوقت. تم تطوير مجالات التركيز، والنتائج، والمؤشرات والأسئلة من خلال استخلاص وتكييف مجموعة من معايير الجودة الإنسانية في شكل يمكن استخدامه كأساس لتطوير نظام ضمان جودة خاص بالسياق. يجب أن يكون الإطار مناسبًا للسياق من خلال تحديد المعايير أو التوقعات الرئيسية كما هو مذكور في المصطلحات الرئيسية. يجب أن يتطور تركيز مراقبة الجودة بمرور الوقت للتكيف مع السياق المتغير وذلك من خلال المراجعة المشتركة والمصادقة على الإطار التشغيلي الإستراتيجي (SOF).

## هيكل الوحدة

يقترح إطار العمل مقاييس تنطبق على نطاق واسع على استجابات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما يتماشى مع المعايير الإنسانية العالمية مثل مشروع اسفير (Sphere) والمعيار الإنساني الأساسي (CHS) وكذلك مع مؤشرات تقييم احتياجات التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (GWC) [وبنك الأسئلة](#). لا تهدف مؤشرات الجودة الأساسية إلى تحديد كل عامل يمكن اعتباره جزءًا من وضع برامج الجودة، بل تهدف إلى توضيح الاتجاهات والتغيرات الرئيسية بمرور الوقت بحيث يمكن تحديد ثغرات الجودة ومعالجتها.

تركز كل وحدة على تدخل مختلف من تدخلات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتتضمن المعلومات التالية:

### المعايير:

تتضمن كل وحدة إشارات إلى المعايير المعترف بها عالميًا والتي تعوّد ربط المؤشرات بالمبادئ الإنسانية الأساسية. المعايير هي بيانات عالمية تنطبق على الاستجابة الإنسانية في أي سياق، في حين أن المؤشرات والنقاط المرجعية قد تحتاج إلى وضعها في سياقها.

## مؤشرات الجودة الأساسية:

مؤشرات الجودة الأساسية (KQIs) هي قيم قابلة للقياس يمكن استخدامها لتوضيح ما إذا كان يتم استيفاء المعيار أم لا. مؤشرات الجودة الأساسية هي قيم نسبية يجب تصنيفها حسب العمر والإعاقة والجنس ومقارنتها بمرور الوقت، وبين المواقع وبين المجموعات المتأثرة المختلفة. يتم حساب مؤشرات الجودة الأساسية وتقديمها في "موجز جودة" (Quality Snapshot) يتم تحديثه بانتظام لإفادة تحليل ثغرات الجودة وبدء الإجراءات التصحيحية. يجب وضع مؤشرات الجودة الأساسية في السياق المناسب من خلال تعريف المصطلحات الأساسية على وجه التحديد.

## النقاط المرجعية:

النقاط أو المعالم المرجعية (Benchmarks) هي نقاط مرجعية تحدد كيفية فهم مؤشرات الجودة الأساسية. على سبيل المثال: % السكان المتأثرين الذين يستخدمون كمية كافية من المياه للشرب والطبخ والتنظيف والنظافة الصحية الشخصية. ستختلف كمية المياه التي تعتبر "كافية" من سياق إلى آخر ولذا يجب أن يتم الاتفاق عليها بشكل مشترك من قبل القطاع على أساس من التشاور مع المجتمعات وعلى النحو المبين في الإطار التشغيلي الإستراتيجي. قد تكون هناك حاجة إلى نقاط مرجعية مختلفة للسياقات المختلفة ضمن الاستجابة - على سبيل المثال لسياقات المخيم مقابل الحضر، والسياقات الحادة مقابل السياقات المستقرة، والأمنة مقابل التي يصعب الوصول إليها، إلخ. يتم توفير الإرشاد والتوجيه لدعم وضع النقاط المرجعية.

## تُهج المراقبة:

يمكن قياس كل مؤشر بطرق مختلفة اعتمادًا على إمكانية الوصول والسعة المتاحة. وفي حين أنه أثناء البداية المفاجئة أو التصعيد السريع لأزمة ما، قد لا يكون توافر المعلومات وتفصيلها كافيين لتوفير مقاييس كمية لمؤشرات الجودة الأساسية، فإن طرق جمع البيانات السريعة مثل المقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين (KIIs) والملاحظات يمكن أن تقدم مؤشرات على وجود الثغرات وشدتها. يتم تقديم اقتراحات لكل من التهج السريع والمتعمقة لجمع البيانات، وكذلك لمصادر المعلومات التي يمكن استخدامها في تنويع المصادر.

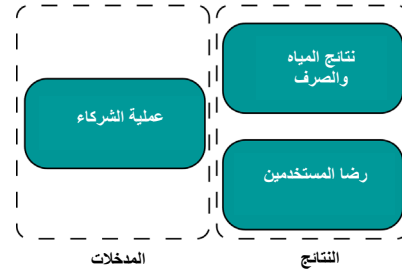
## جمع البيانات:

يتم توفير أسئلة محددة للمقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين والاستقصاءات (surveys) بالإضافة إلى نقاط ملاحظات للزيارات الميدانية. ارجع إلى مؤشرات تقييم احتياجات التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (GWC) وبنك الأسئلة للحصول على إرشادات بشأن مجموعات الأسئلة.

## اعتبارات للبدء المفاجئ / التصعيد السريع

يجب تنفيذ عملية المساءلة وضمان الجودة (AQA) في أقرب وقت ممكن. في سياقات البداية المفاجئة أو التصعيد السريع، يمكن تكيف صياغة مؤشرات الجودة الأساسية لتعكس التوافر المحدود للبيانات وموثوقيتها. على سبيل المثال، قد لا يكون من المجدي محاولة تقدير النسبة المئوية % للسكان المتأثرين الذين يتخلصون من البراز بأمان في كل مرة يتبرزون فيها عندما يتم جمع المعلومات من خلال الملاحظات المرتجلة والمقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين. في هذه الحالة، يمكن استخدام نظام تسجيل درجات بسيط لتوضيح الشدة المحتملة للثغرة الموجودة في موقع أو مجموعة سكانية لكل مؤشر. في سياق سريع التطور، يمكن لنظام ألوان إشارة المرور أو نظام مستوى المخاطر أن يعرض بشكل فعال المعلومات المتاحة بطريقة مناسبة من الناحية التشغيلية.

## مناظير بشأن الجودة



الشكل 1: مناظير المراقبة

يتضمن الإطار مؤشرات تقيس الجودة والمساءلة من ثلاثة مناظير:

1. ما هي **العمليات** التي يطبقها شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لضمان قدرتهم على تقديم خدمات عالية الجودة؟ هل يقومون بجمع المعلومات الصحيحة بشأن الاحتياجات، والأولويات والقدرات من مجموعات مختلفة من الأشخاص؟ هل يشاركون بشكل روتيني ويشجعون على المشاركة؟ هل يوفر آليات مناسبة للأشخاص لتقديم التغذية الراجعة أو التعليقات ((feedback)؟
2. ما مدى فعالية شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في تحقيق **النتائج** المرجوة؟ هل يقللون من مخاطر الصحة العامة، ويوفرون وصولاً منصفاً وأمناً إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للمجتمعات؟ هل يوفر وصولاً عادلاً وأمناً إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المؤسسات؟ هل يدعمون النتائج المتعلقة بالصحة، أو التغذية أو سبل العيش؟
3. ما مدى **رضا** مستخدمي/غير مستخدمي خدمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عن الطريقة التي يتم بها تلبية احتياجاتهم ذات الأولوية؟ هل الناس سعداء بمستوى مشاركتهم في العملية؟ هل تم التغاضي عن احتياجات معينة؟ هل تشعر المجموعات المختلفة بالأمان عند استخدام الخدمات؟

### خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

يستخدم هذا الإطار مفهوم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عند النظر في الأنشطة والمخرجات أو النواتج التي تشكل استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يؤدي هذا إلى إعادة ترتيب كيفية النظر في أنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ووضع "المستخدم" في المركز منها والنظر في جميع الأنشطة المطلوبة من أجل تقديم نتيجة إيجابية لهذا المستخدم. على سبيل المثال، تشمل "خدمة إمداد المياه" حامل الصنبور، وشبكة الإمداد بالمياه، ومواد الاتصالات، وعمليات توزيع حاويات المياه وفعاليات تنظيف جراكن المياه، وجلسات للنظافة الصحية بشأن سلسلة المياه الآمنة، وتوزيع أنظمة معالجة المياه، إلخ. تتضمن الخدمات كل من "أجهزة المستخدم"، وقنوات الاتصال والأنظمة الخلفية التي تدعمها.



## اعتبارات عامة للمراقبة

تم تصميم المؤشرات المدرجة في هذا الإطار بحيث يتم قياسها من خلال الجمع الروتيني للبيانات، إما بواسطة شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أو أطراف ثالثة. يجب أن تتكيف نهج جمع البيانات مع السياق ويجب أن تتلاءم مع جهود جمع البيانات الحالية حيثما أمكن ذلك. يجب أن تركز المراقبة على جمع مجموعة صغيرة ولكن متسقة من القياسات بانتظام في أوقات مختلفة عبر الاستجابة لفهم كيف يتغير الموقف بمرور الوقت والمكان. اجمع البيانات الأساسية والمنسقة عن الجنس والعمر والإعاقة من أجل تمكين تصنيف النتائج لإظهار الفروق بين المجموعات المتأثرة المختلفة. تم تضمين الإطار طرق جمع البيانات المناسبة لكل مؤشر.

### إدارة عبء الإبلاغ أو رفع التقارير

تؤدي مراقبة الكثير جدا من جوانب الاستجابة إلى نتائج عكسية غير مثمرة، مما يؤدي إلى إنشاء كميات لا يمكن التحكم فيها من البيانات التي لا يمكن التعامل معها، كما يؤدي إلى صرف أو تحريف الموارد عن تقديم الخدمة.

إدارة عبء الإبلاغ ورفع التقارير عن كاهل الشركاء من خلال تقليل كمية وتكرار البيانات المطلوبة من الشركاء والتركيز على جمع المعلومات التي يمكن استخدامها لتحريك الإجراءات أو تحسين تحليل الاستجابة.

عندما يكون هناك اختلاف كبير في قدرات المراقبة ورفع التقارير بين الشركاء الوطنيين والدوليين، فكر في أفضل طريقة للاستفادة من المعرفة السياقية المستمدة من المنظمات الوطنية في تحليل البيانات. شجّع استخدام المؤشرات ونهج المراقبة المنسقة عبر الشركاء حيثما أمكن وذلك لدعم المقارنة عبر الاستجابات.

### عملية المراقبة:

إن مراقبة كيفية عمل الشركاء الدوليين والمحليين للوفاء بالتزاماتهم المتعلقة بالسلامة والمشاركة والإدماج والتغذية الراجعة أو التعقيب يمكن تحقيقها من خلال مطالبة الشركاء بالإبلاغ الذاتي من خلال استقصاء أو استطلاع رقمي قصير. سيطلب من الشركاء تحديد درجات لأنفسهم بناءً على مدى امتثال عملياتهم الداخلية للتوقعات المنصوص عليها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي لكل من المؤشرات الأربعة. واعتمادًا على السياق، يمكن إكمال الاستطلاع إما على المستوى الوطني أو دون الوطني.

### مراقبة النتائج:

يجب دمج مراقبة النتائج في عمليات المراقبة القائمة لدى الشركاء. بالنسبة لكل مؤشر نتائج، يجب أن يوافق تكتل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بشكل جماعي على مجموعات أسئلة قياسية أو ملاحظات والتي يتم إجراؤها على امتداد الاستجابة بطريقة منسقة. يجب أيضًا استخدام مجموعات الأسئلة المنسقة هذه كأساس للمراقبة بواسطة الأطراف الثالثة. ارجع إلى مؤشرات تقييم احتياجات [التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية \(GWC\)](#) وبنك [الأسئلة والإرشادات بشأن خطط مراقبة الاستجابة](#) للحصول على إرشادات.

## مراقبة التصورات:

إن جمع المعلومات حول كيفية إدراك أو تصور الأشخاص المتأثرين بالأزمة للاستجابة يتطلب بشكل منهجي سؤال مجموعة واسعة من الأشخاص مشاركة آرائهم، ويتضمن ذلك الفئات الأكثر تهميشًا. وكما هو الحال مع أي مشاركة مجتمعية، يجب أن يكون النهج المتبع مناسبًا للسياق وهذا يعتمد على الثقة والاحترام بين الموظفين الميدانيين والأشخاص المتأثرين. يمكن إجراء استطلاعات التصور بالحضور شخصيًا، أو من خلال قنوات أخرى مثل المكالمات الهاتفية أو محادثات المراسلة الفورية. ضع في اعتبارك سهولة الوصول إلى المنصة المحددة واستخدامها وذلك لضمان دمج مجموعات مختلفة، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. بالإضافة إلى ذلك، قم بتكييف معلوماتك لأجل مجموعات معينة (مثل سهولة القراءة/التنسيق البسيط عند التواصل مع شخص يعاني من إعاقة في التعلم). امنح الأولوية لجمع تصورات الأفراد بدلاً من المجموعات وتأكد على وجه التحديد من تضمين الأشخاص من مختلف الأعمار والأجناس والإعاقات في العينة. لقد التزم شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية "بإعطاء الأولوية للفتيات (وخاصة المراهقات) ومشاركة المرأة في عملية التشاور" كجزء من [الالتزامات الدنيا الخمسة لسلامة وكرامة السكان المتأثرين](#).

## تصنيف البيانات

إن مراقبة جودة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يجب أن تجمع البيانات مصنفة حسب العمر والجنس والإعاقة، لا سيما عند التحقيق في سهولة الوصول إلى ومقبولية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يجب أن يأخذ التحليل أيضًا في الاعتبار بشكل روتيني الاختلافات في المؤشرات الرئيسية عبر فئات الجنس والعمر والإعاقة كخطوة أولى في تحديد المجموعات التي قد تكون مستبعدة وفهم كيفية حدوث هذا الاستبعاد.

استخدم المجموعة المختصرة من أسئلة مجموعة واشنطن (أو مجموعة أسئلة مجموعة واشنطن/اليونيسف الخاصة بأداء الأطفال للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2 و 17 عامًا) لتصنيف الإعاقة لأغراض تصنيف البيانات. لتصنيف بيانات العمر، استخدم نفس الفئات العمرية كما هو الحال في أنظمة البيانات الوطنية والتقييمات الرئيسية متعددة القطاعات.

## نُهج جمع البيانات

### المقابلات مع المجموعات ومقدمي المعلومات الرئيسيين:

تُستخدم المقابلات مع المجموعات والمقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين بشكل شائع في الاستجابات الإنسانية من أجل جمع البيانات من الأفراد، أو الأسر أو مجموعات صغيرة من المستجيبين. ومن الممكن استخدامها لجمع مزيج من المعلومات النوعية والكمية من خلال الحوار بين المحاور والمستجيبين. سيكون للعمر والجنس والإعاقة والعرق والوضع الظاهري للمحاور بعض التأثير على الردود المقدمة، وكذلك السياق الذي تجري فيه المقابلة. قد يكون من المناسب عدم السؤال عن مواضيع حساسة إلا في محيط أو بيئة آمنة، مع محاورين من نفس جنس المستجيبين، لذلك يجب أن يستهدف تعيين المحاور مساواة الجنس على الأقل. قد تكون النهج القائمة على المقابلة منظمة، أو شبه منظمة، أو غير منظمة وعادة لا يُقصد بها تعميمها على عدد أكبر من الجمهور. ومع ذلك، يمكن أن تكون فعالة في السماح بفهم قضايا محددة بعمق.

## تجنب تعريض الأشخاص للخطر

في بعض السياقات، فإن المقابلات قد تعرض الأشخاص للخطر. لا تجر المقابلات في مثل هذه الظروف ما لم يكن الأشخاص الذين تتم مقابلتهم على دراية تامة بالمخاطر ويقبلونها. فرغم أن المقابلة قد تعرضهم للخطر، فإن لهم الحق أيضًا في إسماع أصواتهم.<sup>1</sup>

### مجموعات التركيز:

استخدم نهج مقابلة منظمة بأسئلة مفتوحة مع مجموعة من 6-8 مشاركين لديهم خصائص مشتركة (الجنس، والعمر، والإعاقة، والحالة الاجتماعية، إلخ). إنها جيدة لاستشارة مجموعة معينة بشأن 3-5 مواضيع من مواضيع المناقشة وذلك لاستخلاص معلومات نوعية من خلال مناقشة مفتوحة. من الممكن توقع الوصول إلى تشعب البيانات بالنسبة لمجموعة معينة بعد ثلاث مجموعات. إن التحكم في حجم المجموعة وتكوينها لضمان قدرة الجميع على المساهمة يتطلب مهارة في التيسير، مع مدون ملاحظات منفصل في مكان مريح وخاضع للسيطرة. يجب أن يكون لدى الميسر المعرفة والمهارات الأساسية المتعلقة بالتعامل مع الفئات المهمشة مثل الأشخاص ذوي الإعاقة. من المتوقع أن تستغرق جلسات مجموعات التركيز حوالي ساعتين.

### الدراسات الاستقصائية:

استخدم استبيانًا أو "أداة استقصاء" (survey instrument) يتم توجيهها إلى عينة غالبًا ما تكون مصممة لتكون عشوائية وكبيرة بما يكفي للسماح بتعميم النتائج على جمهور أوسع. اعتمادًا على تصميم الاستقصاء والعينة، قد يكون من الممكن التعميم على مستويات مختلفة - بحيث يمكن مقارنة المعلومات بين المواقع المختلفة، أو بين الذكور والإناث على سبيل المثال. تتطلب المعلومات الأكثر دقة أحجام عينات أكبر، مما قد يكون له تأثير كبير على التكلفة والوقت اللازمين لإكمال الاستقصاء. ونظرًا لأن أخذ العينات العشوائية للأسر قد يستبعد جهات نظر الأفراد المهمشين، يجب تصميم نهج أخذ العينات وجمع البيانات بعناية بحيث يمكن الحصول على رؤية واضحة بشأن كيفية شعور الأشخاص المختلفين بالأزمة والاستجابة لها.

## جمع البيانات الرقمية

يمكن لتقنيات جمع البيانات الرقمية أن تقلل من العمل المطلوب لإدخال، وتنظيف وإجراء تحليل أولي للبيانات. يمكن جمع المعلومات النوعية حول التصورات في نماذج استقصائية رقمية باستخدام مقياس ليكرت لتحديد مدى الإيجابية أو السلبية التي يشعر بها المستجيب تجاه سؤال ما. يجب أن تحتوي مقاييس ليكرت على 5-7 استجابات محتملة تتراوح من سلبية جدًا إلى إيجابية جدًا، بما في ذلك قيمة محايدة.

يجب تجنب الأسئلة المفتوحة في الاستقصاءات لأن ترميز وتحليل الاستجابات يمكن أن يصبح مضيئًا للغاية.

<sup>1</sup> كوسجريف جيه، بوخانان سميث إم ووارنر أ. (2016). دليل تقييم العمل الإنساني. منظمة ALNAP (-help-<https://www.alnap.org>) library/evaluation-of-humanitarian-action-guide)

## الملاحظات:

يمكن أن توفر نُهج الملاحظة المنظمة (structured) أو غير المنظمة رؤى سريعة ومنخفضة التكلفة للخصائص الرئيسية للأزمة والاستجابة. وكما هو الحال مع المقابلات، فإن المعلومات التي يتم جمعها من خلال الملاحظات نادراً ما يمكن تعميمها على الوضع العام، ولكنها مفيدة في توضيح حالات معينة والتحقيق في الأسباب والتأثيرات. يمكن استخدام الملاحظات المنظمة لتقييم السلوك، واستخدام إمكانية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وجودة تصميم وبناء المرافق، ومعاملة موظفي الاستجابة لمستخدمي الخدمة. وهي تتطلب نماذج ملاحظة قياسية، مثل قائمة المراجعة، والحد الأدنى من التدريب. يمكن أيضاً استخدام قوائم المراجعة (checklist) الخاصة بالحد الأدنى من المتطلبات لأنواع مختلفة من مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وذلك لهيكلة أو تنظيم الملاحظات أثناء رسم خرائط البنية التحتية.

## جمع البيانات من المناطق التي يصعب الوصول إليها

عندما تحد قيود الوصول من استخدام نُهج جمع البيانات المباشرة بالنسبة لبعض أو كل السكان المتأثرين، ينبغي إيجاد طرق بديلة لتحديد وفهم ثغرات الجودة. التنسيق مع القطاعات الأخرى لمنع الازدواجية في جمع البيانات مهم بشكل خاص في المناطق التي يصعب الوصول إليها حيث قد تكون فرص جمع البيانات ومقدمي المعلومات الرئيسيين محدودين. قد تكون النُهج التالية مفيدة لفهم الوضع في المناطق التي يصعب الوصول إليها، ولكن يجب توخي الحذر لضمان سلامة كل من مقدمي المعلومات الرئيسيين والمحاورين:

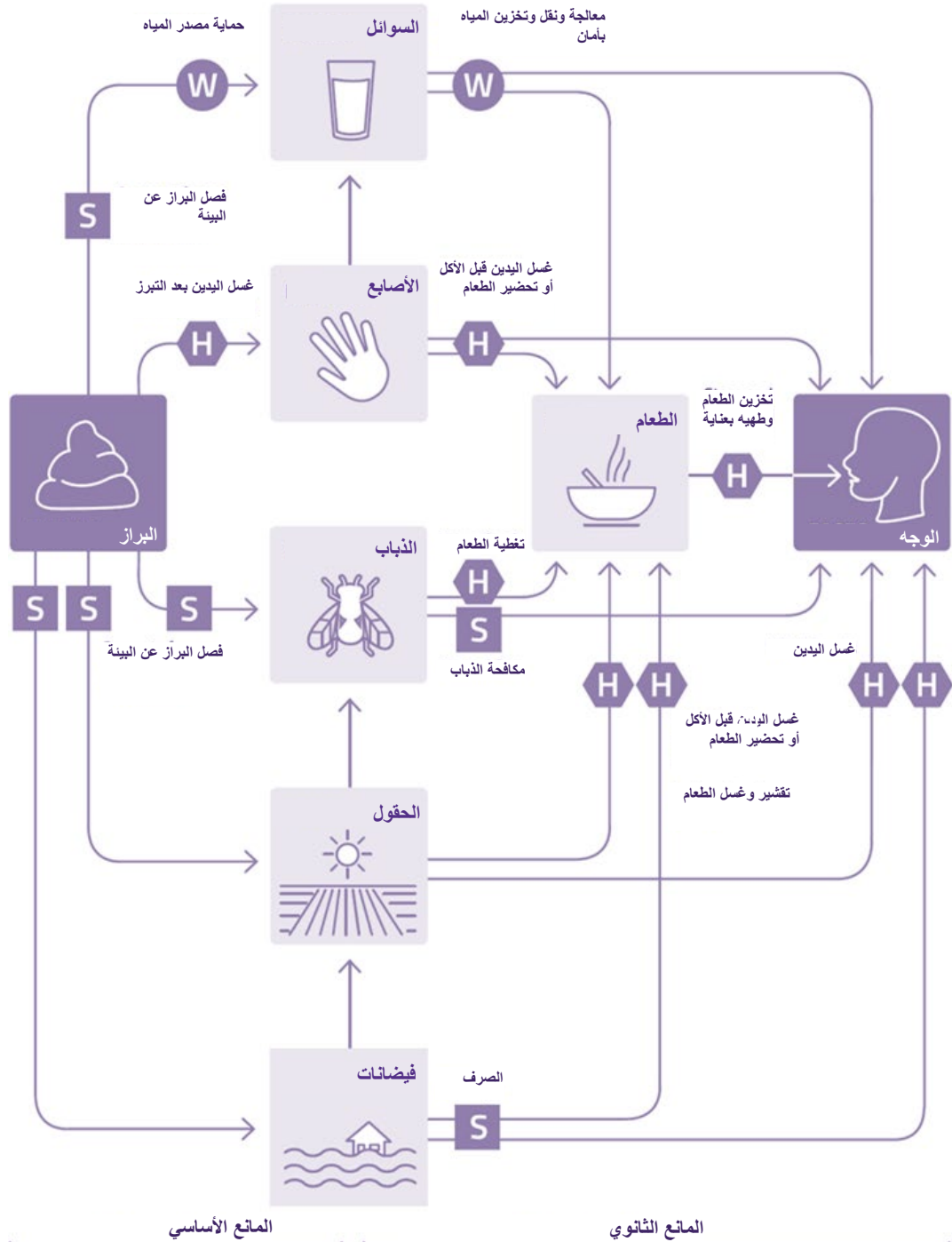
- الاستعانة بمقدمي المعلومات الرئيسيين المحليين الذين يمكنهم إجراء مقابلات مع السكان المتأثرين.
- ربما تكون الجهات الفاعلة المحلية مثل المنظمات المجتمعية، والشبكات الدينية، ومجموعات النساء أو الشباب هم الخيار الوحيد في المناطق التي يصعب الوصول إليها. من المهم الاستثمار في بناء قدرتهم على جمع البيانات.
- قم بإجراء الاستقصاءات عبر الإنترنت، أو عبر الهاتف، أو من خلال وسائل التواصل الاجتماعي أو المراسلة الفورية<sup>2</sup>
- ضع في الاعتبار سهولة الوصول إلى المنصة وتأكد من مشاركة المعلومات بتنسيقين على الأقل (على سبيل المثال، مرئي وصوتي).
- قم بإجراء مقابلات مع أشخاص، مثل العائدين، الذين سافروا خارج المناطق التي يصعب الوصول إليها والذين لديهم معرفة حديثة بالوضع هناك.

<sup>2</sup> على سبيل المثال، انظر أداة المراسلة (U-Report) الخاصة باليونيسيف (<https://www.unicef.org/innovation/U-Report>) أو مبادرة كلمتك مهمة (Your Word Counts) من منظمة أوكسفام (<https://views-voices.oxfam.org.uk/2019/09/the-future-is-bright-for-digital-accountability/>)

# الوحدة: مخاطر الصحة العامة



تهتم برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عمومًا بمخاطر الصحة العامة المتعلقة بانتقال الأمراض من البراز عبر الفم. يوضح المخطط-F (Figure 2) المسارات المختلفة لانتقال العدوى من البراز عن طريق الفم، بالإضافة إلى الموانع الفعالة في منع انتقال العدوى. غالبًا ما يكون استخدام البيانات الصحية لتتبع فعالية برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أمرًا صعبًا بسبب مسألة توافر البيانات والعوامل العديدة التي من المحتمل أن تناهض النتائج. إن مراقبة وجود أربعة موانع رئيسية يمكن استخدامها كمؤشر لتقدير مستوى مخاطر الصحة العامة بسبب الأمراض المرتبطة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.



ملحوظ: المخطط هو ملخص للمسارات. المسارات الأخرى ذات الصلة قد تكون مهمة. قد تكون مياه الشرب ملوثة بوعاء ماء متسخ، على سبيل المثال، أو قد يتلوث الطعام بأواني طهي متسخة.

الشكل 2:  
المخطط-F  
(من دليل  
مشروع اسفير  
2018)

W : المياه  
S : مرافق الصرف  
الصحي  
H : النظافة الصحية

يمكن للموانع أن توقف انتقال المرض؛ وهي من الممكن أن تكون أولية (منع الاتصال الأولي مع البراز) أو ثانوية (منع ابتلاعه بواسطة شخص جديد). يمكن السيطرة عليها عن طريق تدخلات مرافق صحة المياه والنظافة الصحية.

تم تصميم مؤشرات الجودة الأساسية الأربعة في هذه الوحدة لتقديم نظرة عامة على الخطر النسبي لانتقال العدوى من البراز عبر الفم وذلك بين مختلف البيئات والمواقع والمجموعات السكانية. ورغم أنه لا يمكن استخدامه لفهم المخاطر بشكل مطلق، فإن استخدام الإطار يمكن أن يساهم في فهم وتحديد الأولويات حيثما يكون الإجراء التصحيحي مطلوبًا لتحسين الفعالية.

## جمع البيانات الرقمية

كمية المياه:	جودة المياه:	التخلص من الفضلات:	غسل اليدين
إن توفير كمية كافية من المياه يمكن الناس من الحفاظ على نظافة أنفسهم وبيئتهم	إن توفير المياه النظيفة يمنع انتقال العدوى التي تحدث من خلال ابتلاع مسببات الأمراض	فصل البراز عن البيئة المعيشية يحد من خطر مسببات الأمراض	يعد غسل اليدين بعد التبرز، قبل تناول الطعام أو تحضيره، مانعًا مهمًا

الجدول 1: الموانع الرئيسية لانتقال العدوى من البراز عبر الفم

## كمية المياه

### التحديد

يجب تحديد الحد الأدنى للكمية الكافية بناءً على التشاور مع السكان المتأثرين بالإضافة إلى تقييم مدى توفر واستدامة موارد المياه. يجب توثيق الحد الأدنى للكمية في الإطار التشغيلي الإستراتيجي جنبًا إلى جنب مع أي اختلافات موسمية أو جغرافية مع مراعاة احتياجات فئات العمر أو الجنس أو القدرة المختلفة.

قد يكون لبعض المجتمعات أولويات لاستخدام المياه مختلفة عن الشرب والطهي والنظافة الشخصية والتنظيف المنزلي. قد يؤدي استخدام المياه المرتبط بسبل العيش (المياه للزراعة، والماشية، وصنع الطوب، والبيع وما إلى ذلك) إلى زيادة كبيرة في الطلب على المياه ويؤثر على تصورات كمية المياه الكافية. يجب أن يوثق الإطار التشغيلي الإستراتيجي بوضوح ماهية استخدامات المياه التي تعتبر أولويات بغرض حساب الحد الأدنى.

## القياس

يجب أن يتم قياس استخدام المياه على مستوى الأسرة المنزلية وليس فقط من خلال استخدام مقاييس التدفق، أو حسابات ساعات الضخ أو سجلات نقل المياه بالشاحنات. تعتبر قياسات نقطة التسليم هذه مفيدة ولكنها لن تلتقط التباين في استخدام المياه عبر المواقع أو مجموعات المستخدمين المختلفة ولا يمكن أن تأخذ في الاعتبار العوامل التي تحد من استخدام المياه بين نقطة التسليم ونقطة الاستخدام.

يؤثر ضغط المياه ومعدل التدفق على توافر المياه، وتتغير هذه العوامل عبر شبكة المياه. تأكد من أن أخذ العينات يشمل المواقع في بداية ونهاية فروع الشبكة، وكذلك على مسافات مختلفة من نقاط المياه. تأكد، إن أمكن، من طرح أسئلة حول الحصول على المياه على النساء، أو المسؤولين عن الحصول على المياه في المنزل. من المحتمل أن يتم الحصول على المياه وتخزينها على مستوى الأسرة المنزلية، لذا قم بتصنيف البيانات حسب العمر والجنس وحالة الإعاقة لرب الأسرة.

يجب أن تكون نهج القياس مناسبة للسياق وآلية (آليات) إمداد المياه المنفذة. غالبًا ما يكون تحديد كمية استهلاك المياه اليومية أمرًا صعبًا ويمكن أن يكون غير دقيق، لذا ابدأ بالسؤال "هل لدى أسرته حاليًا مياه كافية من أجل: (الشرب، الطهي النظافة الشخصية، التنظيف)". إن البيانات النوعية المستمدة من جلسات المشاركة المجتمعية، ومجموعات التركيز، وآليات التغذية الراجعة والشكاوى يجب أن تكمل بيانات الاستقصاء الكمية وتستخدم لتسليط الضوء على أي تحديات معينة يتم مواجهتها.

## جودة المياه

### التحديد

يجب تحديد متطلبات الجودة المقبولة بناءً على مصادر المياه وطرق المعالجة المستخدمة، بالإضافة إلى الموارد المتاحة والقدرة التقنية لاختبار جودة المياه.

يجب توثيق الحد الأدنى من معايير جودة المياه، ومتطلبات الاختبار ومتى تكون مطبقة (مثل المعالجة المركزية، ونقاط المياه غير المعالجة، والمعالجة المنزلية والتخزين الآمن وما إلى ذلك) في الإطار التشغيلي الإستراتيجي.

### القياس

تعرف منظمة الصحة العالمية المياه الصالحة للشرب على أنها مياه لا تمثل أي خطر كبير على الصحة على مدى عمر الاستهلاك. وفي سياق العمل الإنساني، من المرجح أن يكون التلوث البرازي لمياه الشرب أهم المخاطر الصحية المرتبطة بالمياه. يجب تحديد تعريف "الجودة المقبولة" بناءً على تحليل عوامل الخطر على الصحة العامة ومن خلال التشاور مع الأشخاص المتأثرين.

عندما لا تتم معالجة إمدادات المياه، أو عندما لا يكون اختبار المياه على مستوى الأسرة المنزلية عمليًا، فإن سؤال الأسرة عن مصادر المياه الأولية وغيرها من مصادر مياه الشرب وتقييم جودة المياه المحتملة في هذه المصادر قد يكون مؤثرًا مفيدًا بالنسبة لجودة مياه الشرب.

اختبار بقايا الكلور الحر على مستوى المنزل - حينما يتم معالجة إمدادات المياه من خلال الكلورة (إما عن طريق المعالجة المركزية، أو في نقاط التوزيع أو من خلال توزيع كيماويات معالجة المياه المنزلية)، يمكن الحصول على الجودة البكتريولوجية للمياه من خلال قياس الكلور المتبقي على مستوى المنزل.

إن اكتشاف مستوى الكلور المتبقي الحر (FRC) البالغ 0.2 مجم/لتر أو أعلى في مياه الشرب المخزنة يشير إلى أن الماء آمن من الناحية البكتريولوجية ويؤكد أن الأسر تحصل على المياه من مصادر معالجة، أو تعالجها بشكل فعال على مستوى المنزل.



يمكن تقييم مصادر المياه من خلال مجموعة من اختبارات المياه والفحص البصري (الفحص الصحي<sup>3</sup>). وفي السياقات التي يتم فيها الحصول على مياه الشرب من كثير من المصادر المتناثرة وغير المعالجة (مثل المضخات اليدوية والآبار) وحينما لا يكون اختبار المياه المنزلية ممكنًا، فإن النهج القائم على المخاطر على أساس عمليات التفتيش الصحي لنقاط المياه المستخدمة قد يكون بديلاً فعالاً.

يمكن إجراء الاختبارات البكتريولوجية لمصادر المياه لفهم جودة المياه عند المصادر المختلفة، ولكن من المحتمل أن يحدث تلوث كبير فيما بين الحصول والاستهلاك في حالة الإمدادات غير المكلورة. وفي كثير من السياقات، قد يكون من المناسب افتراض أن جميع المصادر غير المحمية / غير المحسنة ملوثة.

## التخلص من الفضلات

### التحديد

يجب الاتفاق على ما يعتبر التخلص "الآمن" من الفضلات بناءً على فهم العوامل البشرية والبيئية وتوثيقه في الإطار التشغيلي الإستراتيجي.

ضع في اعتبارك تفضيلات المستخدم والعوائق التي قد تجعل من الصعب على الأشخاص استخدام المراحيض (مخاطر الحماية، ومحدودية الحركة، والمخاوف، والعوامل الثقافية وما إلى ذلك) وتأكد من أن التعريف أو التحديد يشمل هذه الاحتياجات المتنوعة. قد تكون هناك حاجة إلى نهج مختلفة وموجهة لأنظمة الصرف الصحي من أجل تلبية احتياجات التخلص من الفضلات لجميع الأشخاص المتأثرين (مثل المراحيض القائمة على حاويات أو المرافق المعدلة لمن يعانون من محدودية الحركة، أو المرافق المنزلية أو المرافق المنزلية المشتركة لهؤلاء المعرضين للخطر).

ضع في اعتبارك أيضًا كيف أن العوامل البيئية مثل عمق منسوب المياه الجوفية ومخاطر الفيضان، ونفاذية التربة ومصدر مياه الشرب ومعالجتها تؤثر على مستوى المخاطر وتعريف أو تحديد ما يعتبر آمنًا.

### القياس

فيما يتعلق بمخاطر الصحة العامة، يتطلب التخلص الآمن من البراز فصل الفضلات بشكل فعال عن كل من المستخدم والبيئة لمنع التلوث المباشر وغير المباشر. قد تشمل مرافق المراحيض المقبولة الأنواع المختلفة الكثيرة للمراحيض، والمراحيض المتصلة بأنظمة الصرف الصحي البلدية أو المراحيض القائمة على الحاويات. وفي جميع الحالات، من المطلوب الإدارة المناسبة لحمأة البراز لمنع التلوث البيئي خارج المرفق نفسه.

ومثله مثل قياس سلوك غسل اليدين، فإن تقدير النسبة المئوية للأشخاص الذين يستخدمون المراحيض بانتظام يعد أمرًا صعبًا. فالإبلاغ الذاتي قد يبالغ في تقدير الرقم الحقيقي بسبب التصور المرغوب اجتماعيًا لاستخدام المراحيض، لكن الملاحظة المنهجية للسلوك تنسم بأنها فضولية وتستغرق وقتًا طويلاً.

قد يكون الإبلاغ الذاتي هو نهج القياس الأنسب، مدعومًا بملاحظات التبرز في العراء في بيئة المعيشة. السؤال عن سلوكيات الجيران أو المجتمع قد يزيد من دقة التقديرات.

قد تواجه المجموعات المختلفة تحديات مختلفة في استخدام المراحيض وقد تختلف ممارسات التبرز بين الرجال والنساء والأطفال والرضع وكبار السن وذوي الإعاقة. خلال الاستقصاءات المنزلية، من المهم أن نسال عما إذا كان جميع أفراد الأسرة يستخدمون المراحيض وكيفية التخلص من فضلات الأطفال، وكيف يتم إدارة أي حلول قائمة على الحاويات. سيساعد تصنيف البيانات حسب العمر والجنس والإعاقة في توجيه تصميم خدمات صرف حي آمنة وشاملة.

<sup>3</sup> انظر حزم التفتيش الصحي لمياه الشرب وفقًا لمنظمة الصحة العالمية: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/water-quality/safety-planning/sanitary-inspection-packages-for-drinking-water/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/safety-planning/sanitary-inspection-packages-for-drinking-water/en/)

## غسل اليدين

### التحديد

يجب الاتفاق على متطلبات طرق غسل اليدين بناءً على فهم التفضيلات، والممارسات، والمخاطر الصحية، وسهولة الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة. ضع في اعتبارك النهج المتعلق بالصرف الصحي - أنواع المراحيض، والمواقع وما إذا كانت عمومية، أو مشتركة بين الأسر أو لكل أسرة. ضع في اعتبارك أيضًا الممارسات المتعلقة بإعداد الوجبات (المطابخ العمومية أو المنزلية)، وأكشاك الطعام في الأسواق وأنشطة سبل العيش الأخرى التي قد تتطلب توفير نظافة اليدين.

يجب مراقبة سلوكيات غسل اليدين عند النقطة التي يتم فيها دعم و / أو تعزيز غسل اليدين من خلال نشاط الاستجابة الإنسانية - على سبيل المثال، منصات غسل اليدين في المراحيض العمومية والمرافق العامة الأخرى وكذلك داخل المنزل.

الأوقات الأساسية لغسل اليدين يجب أن تتضمن قبل لمس الطعام (الأكل، أو تحضير الطعام أو إطعام الطفل) وبعد ملامسة الفضلات (بعد استخدام المراحيض أو تنظيف مؤخره الطفل).

تشمل مواد التنظيف الفعالة الصابون الصلب أو السائل، والمنظفات، والمياه المعالجة بالكلور أو الرماد، وينبغي اختيار الطريقة المناسبة بناءً على السياق المحلي والمقبولية.

### القياس

قد يكون قياس سلوك غسل اليدين أمرًا صعبًا ويمثل تحديًا. فالإبلاغ الذاتي قد يبالغ في تقدير الامتثال، في حين أن طرق الملاحظة الأخرى يمكن أن تكون فضولية أو تدخلية وتتطلب الكثير من الموارد. يمكن أن يتم التحقق من صحة الإبلاغ الذاتي بواسطة القائمين بالإحصاء الذين يطلبون رؤية أين يغسل المستجيبون أيديهم ويلاحظون ما إذا كان الماء والصابون موجودًا في هذه المواقع<sup>4</sup>. يمكن أيضًا قياس وجود الصابون والماء، والأداء الوظيفي لمحطات غسل اليدين الموضوعة خارج الحمامات أثناء مراقبة المرفق.

<sup>4</sup> رام (2013) إرشادات عملية لقياس سلوك غسل اليدين: تحديث 2013. البنك الدولي

## المعايير والمؤشرات والنقاط المرجعية

مخاطر الصحة العامة		مخاطر الصحة العامة	
تقليل مخاطر الصحة العامة عن طريق إنشاء موانع تحول دون انتقال العدوى من البراز عبر الفم على طول المسارات الموضحة في المخطط-F.		تقليل مخاطر الصحة العامة عن طريق إنشاء موانع تحول دون انتقال العدوى من البراز عبر الفم على طول المسارات الموضحة في المخطط-F.	
المكون	كمية المياه	جودة المياه	التخلص من الفضلات
المعيار	مشروع اسفير 2018 معيار إمدادات المياه 2.1: الوصول وكمية المياه يتمتع الناس بإمكانية الوصول العادل والميسور إلى كمية كافية من المياه الصحية لتلبية احتياجاتهم من الشرب والاحتياجات المنزلية.	مشروع اسفير 2018 معيار إمدادات المياه 2.2: جودة المياه المياه مستساغة وذات جودة كافية للشرب والطبخ، وللنظافة الصحية الشخصية والمنزلية، دون التسبب في مخاطر على الصحة.	مشروع اسفير 2018 معيار إدارة الفضلات 3.1: بيئة خالية من الفضلات البشرية يتم احتواء جميع الفضلات بأمان في الموقع لتجنب تلوث البيئات الطبيعية، والمعيشية، والتعليمية، والعملية والمجتمعية.
مؤشر الجودة الأساسي	النتيجة: % السكان المتأثرين الذين يستخدمون كمية كافية من المياه للشرب والطبخ والتنظيف والنظافة الصحية الشخصية	النتيجة: % السكان المتأثرين الذين يستخدمون مياهًا للشرب والطبخ تكون ذات جودة مقبولة	النتيجة: % السكان المتأثرين الذين يتخلصون من برازهم بشكل آمن في كل مرة يتبرزون فيها
النقطة المرجعية الإرشادية	الكمية (لتر لكل شخص يوميًا) يتفق عليها شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مع المجموعات المتأثرة المختلفة أو بالرجوع إلى المعايير الوطنية	الجودة يتفق عليها شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال التشاور مع المجموعات المتأثرة المختلفة، وفهم طرق المعالجة وتحليل المخاطر المنقولة بالمياه في سياق ذلك	التخلص الآمن يعني التخلص من البراز بطريقة تمنع بشكل فعال الاتصال بالأشخاص، والبيئة وغيرها من النواقل المحتملة. الحد الأدنى من المتطلبات والنهج يتم الاتفاق عليه بواسطة شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
			غسل اليدين
			مشروع اسفير 2018 معيار تعزيز النظافة الصحية 1.1: تعزيز النظافة الصحية يدرك الناس مخاطر الصحة العامة الرئيسية المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ويمكنهم تبني تدابير فردية ومنزلية ومجتمعية للحد منها.
			النتيجة: % السكان المتأثرين الذي يغسلون أيديهم بالصابون في الأوقات الرئيسية
			الصابون: تشمل مواد التنظيف الفعالة الصابون الصلب أو السائل، والمنظفات، والمياه المعالجة بالكlor أو الرماد، وينبغي اختيار الطريقة المناسبة بناءً على السياق المحلي والمقبولية.
			الأوقات الرئيسية: على النحو المحدد بواسطة شركاء التكتل، ولكن بشكل عام قبل لمس الطعام (الأكل، أو تحضير الطعام أو إطعام الطفل) وبعد ملامسة الفضلات (بعد استخدام المراض أو تنظيف مؤخرة الطفل)

## نُهج المراقبة

المكون	كمية المياه	جودة المياه	التخلص من الفضلات	غسل اليدين
سريع	<ul style="list-style-type: none"> <li>مقابلة مع مقدم المعلومات الرئيسي</li> <li>الملاحظة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>اختبار جودة المياه في نقطة المياه</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مقابلة مع مقدم المعلومات الرئيسي</li> <li>الملاحظة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ملاحظة المرافق العمومية لغسل اليدين بالماء والصابون خارج المراحيض</li> </ul>
متعمق	<ul style="list-style-type: none"> <li>استقصاء مستخدمي المياه</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>اختبار جودة المياه في التخزين المنزلي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>استقصاء المنزل (الإبلاغ الذاتي)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>استقصاء المنزل (الإبلاغ الذاتي)</li> <li>ملاحظة مكان غسل اليدين في المنزل من توفر الماء والصابون (أثناء الاستقصاء المنزلي)</li> </ul>
تنويع المصادر	<ul style="list-style-type: none"> <li>سجلات ضخ / توصيل المياه</li> <li>خرائط نقاط المياه</li> <li>معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النُهج التشاركية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الاستقصاء الصحي لنقاط المياه</li> <li>سجلات عملية معالجة المياه السائبة</li> <li>معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النُهج التشاركية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>استقصاء تصور الأمان</li> <li>خرائط مرافق الحمامات</li> <li>معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النُهج التشاركية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النُهج التشاركية</li> </ul>

## تحليل المعلومات

### أسئلة التحليل:

#### جودة المياه

- كم عدد الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالأمراض من خلال استهلاك المياه الملوثة؟
- من هو الأكثر عرضة للخطر؟ ما هي العوامل التي تزيد من المخاطر؟
- أين تتلوث المياه على طول سلسلة المياه؟
- كيف تتغير جودة المياه بمرور الوقت؟
- أين يرحح حدوث التلوث في سلسلة المياه الآمنة؟

#### كمية المياه

- هل توجد مياه كافية متاحة على مستوى المنزل للسماح لجميع المتأثرين بالشرب والطهي والمحافظة على نظافة أنفسهم وبيئتهم؟
- من الذي يواجه تحديات خاصة في الحصول على جودة كافية للمياه؟
- ما هي الأسباب (المباشرة والكامنة) للصعوبات في الحصول على المياه الكافية؟
- من الذي قد يحتاج إلى كميات مختلفة من الماء؟
- ما هي كمية المياه المستخدمة بشكل يومي؟
- هل يتغير استخدام المياه بسبب الموسمية أو الوظيفة (بسبب تغير الطلب أو تغير الإمداد)؟

#### غسل اليدين

- ما هي نسبة السكان المتأثرين الذين يغسلون أيديهم بانتظام في الأوقات المناسبة؟
- من الذين لا يغسلون أيديهم في الأوقات الرئيسية؟
- ما هي العوائق والعوامل التمكينية التي تعتبر أهم محددات ممارسات النظافة الصحية الجيدة؟
- أين يغسل الأشخاص أيديهم؟ هل توجد المرافق في مواقع بحيث تمكن من غسل اليدين في الأوقات الرئيسية؟
- بالنسبة للمرافق العمومية، كيف تدار هذه المرافق؟
- ما هي تفضيلات الناس بشأن الصابون أو مواد التطهير الأخرى؟

#### التخلص من الفضلات

- من الذي يواجه تحديات خاصة في استخدام المراحيض؟
- هل الوصول إلى المراحيض عادل؟
- هل بنيت المراحيض لتكون سهلة الاستخدام للجميع؟
- ما هو مستوى خطر انتقال المرض من البراز عبر الفم من خلال الاتصال المباشر أو غير المباشر مع البراز؟
- ما هي الممارسات أو التفضيلات حول استخدام المراحيض والتي تؤثر على خطر انتقال العدوى من البراز عبر الفم؟
- ما هي محددات وعوائق استخدام المراحيض؟
- عندما لا يستطيع الأشخاص الوصول إلى المراحيض بأمان، كيف يتخلصون من البراز؟
- كيف يتم التعامل مع براز الأطفال؟

# الوحدة: توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية



تقدم هذه الوحدة مؤشرات جودة أساسية لمراقبة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المقدمة للسكان المتأثرين كجزء من الاستجابات الإنسانية في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يعد فهم مستوى الخدمات أمراً بالغ الأهمية لفهم جودة استجابات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. إن مقارنة مستوى الخدمات المقدمة لمجموعات مختلفة قد تبرز جوانب من عدم المساواة في المساعدة المقدمة وتحدد المجموعات السكانية الأكثر عرضة للتقصير.

## تقوية أنظمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الموجودة:

حيثما كان ذلك ممكناً، ينبغي للاستجابة الطارئة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن تستخدم أو تدعم أو تعزز الأنظمة الحالية لتقديم الخدمات، بدلاً من تجاوزها. إن أنظمة إمداد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الحالية يمكن أن تتضمن الوكالات الحكومية، والمرافق، ومنظمات خدمة المجتمع وأنظمة الأسواق.

إن الوعي بالطرق المختلفة التي كان يصل بها السكان المتأثرون إلى سلع وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قبل الأزمة، وكذلك كيفية تأثير الأزمة على هذه الأنظمة، يجب أن يوجه القرار المتعلق باستخدام، أو دعم أو تقوية هذه الأنظمة من أجل الاستجابة الطارئة والتعافي والقدرة على الصمود، فضلاً عن تقديم المبرر للتوزيعات العينية المباشرة عند الضرورة.

تمشياً مع مؤشرات تقييم احتياجات التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (GWC) وبنك الأسئلة، فإن هذه الوحدة تعتمد على سلاسل الخدمة وفق برنامج المراقبة المشتركة (JMP) كأساس لتصنيف مستويات الخدمة لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. إن التوافق مع هذا الإطار يمكن الجهات الفاعلة الإنسانية من مقارنة النتائج بالبيانات الأساسية الموجودة قبل الأزمة. وإذا كان ذلك مناسباً، يمكن إضافة "درجات" إضافية إلى سلاسل الخدمة لفهم معايير الخدمة الخاصة بالسياق مع الحفاظ على القابلية للمقارنة.

على عكس وحدة "مخاطر الصحة العامة"، فإن وحدة مستوى الخدمة تقيس ما يتم تقديمه، بدلاً من السلوك أو عوامل الخطر. يتيح ذلك مقارنة البيانات من الولايتين عبر الوقت لفهم كيف يؤثر مستوى الخدمة المقدمة على شدة مخاطر الصحة العامة.

## إمدادات المياه

### التحديد

يجب أن توفر خدمات إمدادات المياه المنزلية كميات كافية من المياه الصالحة للشرب، والطهي والنظافة الصحية الشخصية والاستخدامات المنزلية الأخرى. يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستوى خدمات مياه الشرب بناءً على جودة المياه المحتملة، وإمكانية الوصول إلى نقطة المياه، وتوافر المياه. مستويات الخدمة هي:

مياه شرب مباشرة من نهر أو سد أو بحيرة أو بركة أو مجرى أو قناة أو قناة ري	المياه السطحية
مياه شرب من بئر محفور غير محمي أو من نبع غير محمي	غير محسنة
مياه شرب من مصدر مُحسَّن يتجاوز وقت الحصول عليه 30 دقيقة لرحلة ذهاب وإياب شاملة الانتظار في طابور	محدودة
مياه شرب من مصدر مُحسَّن، بشرط ألا يزيد وقت الحصول عليه عن 30 دقيقة لرحلة ذهاب وإياب شاملة الانتظار في الطابور	أساسية
مياه شرب من مصدر مياه مُحسَّن موجود في المبنى، ومتاح عند الحاجة وخالي من التلوث بالبراز والمواد الكيميائية ذات الأولوية.	مدارة بشكل آمن

ونظرًا لأن هذه التعريفات يتم تكييفها مع برامج التنمية طويلة المدى، فقد يتم اقتراح معايير إضافية.

## مرافق الصرف الصحي

### التحديد

تهدف خدمات الصرف الصحي إلى توفير مرافق مراحيض سهلة الوصول أو الاستخدام، وتتسم بالأمان، والخصوصية والكرامة وتحوي الفضلات على الفور. إنها الحاجز بين الناس والنفايات، وبالتالي تقلل من الطرق المباشرة وغير المباشرة لانتقال الأمراض. تشمل مكونات خدمات الصرف الصحي المراحيض أو "واجهة المستخدم"، والتجميع، والتخزين والنقل، والمراحل المختلفة لمعالجة النفايات والاستخدام النهائي أو التخلص منها. قد تكون هناك حاجة أيضًا لأنشطة الصيانة، والتنظيف، وإزالة الحمأة ووقف التشغيل للحفاظ على مستويات الخدمة.

يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة لتصنيف مستوى خدمات الصرف الصحي بناءً على ما إذا كان يتم احتواء الفضلات ومعالجتها والتخلص منها بشكل فعال، وما إذا كانت المراحيض مشتركة مع أسر أخرى وأين توجد. مستويات الخدمة هي:

التخلص من براز الإنسان في الحقول، والغابات، والشجيرات، والمساحات المائية المفتوحة، والشواطئ وغيرها من الأماكن المفتوحة أو مع النفايات الصلبة	التبرز في العراء
استخدام مراحيض الحفرة بدون لوح أو منصة، أو مراحيض معلقة أو مراحيض بدلو	غير محسنة
استخدام مرافق محسنة مشتركة بين أسرتين أو أكثر	محدودة
استخدام مرافق محسنة لا يتم مشاركتها مع أسر أخرى	أساسية
استخدام مرافق محسنة لا يتم مشاركتها مع أسر أخرى وحيث يتم التخلص من الفضلات بأمان في الموقع أو نقلها ومعالجتها خارج الموقع	مدارة بشكل آمن

مرافق الصرف الصحي المحسنة هي تلك المصممة لفصل الفضلات بشكل صحي عن ملامسة الإنسان وتشمل: الدفق/السكب في نظام مجاري بأنابيب، أو خزانات الصرف الصحي أو مراحيض حفرة؛ مراحيض حفرة محسنة جيدة التهوية، مراحيض سمد عضوي أو مراحيض حفرة بألواح.



## النظافة الصحية

### التحديد

يجب الاتفاق على المحتوى والنهج المتبعين في توفير مواد النظافة الصحية بناءً على التشاور مع الأشخاص المتأثرين وذلك لتقييم الحاجة الفعلية؛ تحليل أنظمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المحلية لتحديد التوافر المحلي لمواد النظافة الصحية محلياً؛<sup>5</sup>،<sup>2</sup> وفهم سلوكيات النظافة الصحية ذات الصلة بما في ذلك الرغبة في استخدام أو تصور قيمة مادة النظافة الصحية بالنسبة للأسرة.

يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستوى خدمة النظافة الصحية من خلال وجود مرفق لغسل اليدين على مستوى المنزل مع توفر كل من الصابون والماء. مستويات الخدمة هي:

لا توجد مرفق لغسل اليدين في المبنى	لا مرفق
توافر مرفق لغسل اليدين في المبنى بدون صابون وماء	محدودة
توافر مرفق لغسل اليدين في المبنى مع وجود الماء والصابون	أساسية

تشمل مرفق غسل اليدين كلاً من الثابتة (على سبيل المثال، حوض مع صنبور) والمتحركة (مثل حوض أو إبريق أو دلو). الصابون يمكن أن يشمل الصابون القوالب، أو مسحوق أو صابون سائل/منظفات والماء بالصابون. يمكن إضافة "درجات" إضافية إلى هذا السلم الأساسي لضمان ملاءمته للسياق، مع الحفاظ على التوافق مع نهج برنامج المراقبة المشتركة (JMP).

إن الحد الأدنى من متطلبات مواد النظافة الصحية، ومعدل تكرار الاستخدام، ومدة طريقة التدخل لدعم توفير هذه المواد، وكذلك النهج القياسية لمراقبة ما بعد الإجراء يجب الاتفاق عليها وتوثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي.

## النظافة الصحية للدورة الشهرية

### التحديد

تهدف خدمات النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية إلى دعم النساء والفتيات في سن الحيض لإدارة الدورة الشهرية لديهن بأمان وكرامة. قد تشمل الخدمات مبادرات للتوعية بالنظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية، وتوفير المواد والمرفق الملائمة لغسل هذه المواد أو تجفيفها أو التخلص منها بشكل آمن وخاص.

يجب الاتفاق على نهج ملائمة للسياق فيما يتعلق بالنظافة الصحية للدورة الشهرية بناءً على التشاور مع النساء والفتيات المتأثرات ويجب توثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي. لم يتم تحديد مستويات الخدمة لخدمات النظافة الصحية للدورة الشهرية على مستوى العالم. يجب على شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تحديد المعايير الدنيا للنظافة الصحية للدورة الشهرية واستخدام ذلك كأساس لحساب مؤشر الجودة الأساسي.

5 انظر منظمة شراكة التعلم النقدي (CaLP 2018). المعايير الدنيا لتحليل السوق (MISMA)  
2 انظر وحدة الرصد والتقييم وإدارة المخاطر والتحقق من الإحصاءات (MERS 2017). معايير التقييم والتحليل

## المعايير والمؤشرات والنقاط المرجعية

توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية				الوحدة
توفير الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي تدعم الحياة بكرامة، مع مراعاة أنظمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المحلية، ومقدمي الخدمات واحتياجات المجموعات المستهدفة، ومقدمي خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المحليين				
المكون	إمدادات المياه	مرافق الصرف الصحي	النظافة الصحية	النظافة الصحية للدورة الشهرية
المعايير	<p><b>مشروع اسفير 2018</b> معيار إمدادات المياه 2.1: الوصول وكمية المياه</p> <p>يتمتع الناس بإمكانية الوصول العادل والميسور إلى كمية كافية من المياه الصحية لتلبية احتياجاتهم من الشرب والاحتياجات المنزلية.</p>	<p><b>مشروع اسفير 2018</b> معيار إدارة الفضلات 3.2: الوصول إلى المراحيض واستخدامها</p> <p>يتوفر للناس مراحيض كافية ومناسبة ومقبولة للسماح بالوصول السريع والصحي والأمن في جميع الأوقات.</p>	<p><b>مشروع اسفير 2018</b> معيار تعزيز النظافة الصحية 1.2: تحديد مواد النظافة والوصول إليها واستخدامها</p> <p>تتوفر المواد المناسبة لدعم النظافة الصحية، والصحة، والكرامة والرفاهة واستخدامها بواسطة الأشخاص المتأثرين.</p>	<p><b>مشروع اسفير 2018</b> معيار تعزيز النظافة الصحية 1.3: إدارة النظافة الصحية للدورة الشهرية وسلس البول</p> <p>يمكن للنساء والفتيات في سن الحيض، والذكور والإناث الذين يعانون من سلس البول، الوصول إلى منتجات النظافة الصحية ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي تدعم كرامتهم ورفاههم.</p>
مؤشر الجودة الأساسي	% السكان المتأثرين الذين يصلون إلى خدمات مياه الشرب، حسب مستوى الخدمة	% السكان المتأثرين الذين يصلون إلى خدمات الصرف الصحي، حسب مستوى الخدمة	% السكان المتأثرين الذين يصلون إلى مرافق غسل اليدين، حسب مستوى الخدمة	% النساء/الفتيات المتأثرات في سن الحيض اللاتي يصلن إلى خدمات النظافة الصحية للدورة الشهرية
الإرشادات المرجعية	مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة مثل الفصل بين الجنسين أو الخصوصية أو معايير أخرى ذات صلة بالسياق.	مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة مثل الفصل بين الجنسين أو الخصوصية أو معايير أخرى ذات صلة بالسياق.	مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، مثل الوصول إلى مواد النظافة الصحية الأساسية	خدمات النظافة الصحية للدورة الشهرية: تشمل توفير مواد النظافة الصحية للدورة الشهرية، ومرافق للتنظيف أو التخلص من المواد والتوفير المناسب للمعلومات والتعليم والاتصال. الحد الأدنى من المتطلبات سينفق عليه شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالتشاور مع النساء والفتيات.

## نُهج المراقبة

المكون	إمدادات المياه	مرافق الصرف الصحي	النظافة الصحية	النظافة الصحية للدورة الشهرية
سريع	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات التقييم السريع للأسواق (RAM) <sup>6</sup> تقييم السوق متعدد القطاعات (MSMA) <sup>7</sup>	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات التقييم السريع للأسواق (RAM) <sup>3</sup> تقييم السوق متعدد القطاعات (MSMA)	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات التقييم السريع للأسواق (RAM) <sup>3</sup> تقييم السوق متعدد القطاعات (MSMA)	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات التقييم السريع للأسواق (RAM) <sup>3</sup> تقييم السوق متعدد القطاعات (MSMA)
متعمق	خرائط نقاط المياه استقصاء المنازل استقصاء الموردين خريطة نظام السوق تقييم وظائف مستوى خدمة النظام (على سبيل المثال، PCMA،EMMA) <sup>3</sup>	خرائط مرافق الحمامات استقصاء المنازل استقصاء الموردين خريطة نظام السوق تقييم وظائف مستوى خدمة النظام (على سبيل المثال، PCMA،EMMA) <sup>3</sup>	استقصاء المنزل (الإبلاغ الذاتي) استقصاء الموردين خريطة نظام السوق تقييم وظائف مستوى خدمة النظام (على سبيل المثال، PCMA،EMMA) <sup>3</sup>	استقصاء المنزل (الإبلاغ الذاتي) استقصاء الموردين خريطة نظام السوق تقييم وظائف مستوى خدمة النظام (على سبيل المثال، PCMA،EMMA) <sup>3</sup>
تنوع المصادر	مراقبة ما بعد الإجراء مراقبة مزود الخدمة / المورد	مراقبة ما بعد الإجراء مراقبة مزود الخدمة / المورد	مراقبة ما بعد الإجراء مراقبة مزود الخدمة / المورد	مراقبة ما بعد الإجراء مراقبة مزود الخدمة / المورد

<sup>6</sup> انظر ملحق وحدة الرصد والتقييم وإدارة المخاطر والتحقق من الإحصاءات (MERS): أدوات وأطر التقييمات المرتبطة بالسوق، ص. 157  
<sup>7</sup> <https://www.calpnetwork.org/publication/multi-sector-market-assessment-companion-guide-and-toolkit/>

## تحليل المعلومات

### أسئلة التحليل:

#### مدادات المياه

- كيف تتغير جودة المياه بين المصادر المختلفة المستخدمة؟
- من المسؤول عن الحصول على المياه؟ كم من الوقت يقضون في الحصول على المياه؟ ما هي الأنشطة الأخرى التي لا يستطيعون القيام بها بسبب هذا العبء؟
- ما هي نسبة السكان المتأثرين الذين لديهم مواد كافية للسماح بالحصول على المياه وتخزينها بشكل آمن؟
- من في المنزل يتخذ القرارات بشأن شراء المياه؟
- من الذي يواجه تحديات خاصة في الحصول على وتخزين كميات كافية من المياه الصالحة للاستخدام؟ ما هي العوامل التي تزيد أو تقلل من هذه التحديات؟
- هل هناك مخاوف تتعلق بالسلامة في الحصول على المياه؟ كيف يؤثر ذلك على جودة أو كمية المياه المستخدمة؟
- كيف يتم دعم مقدمي خدمات المياه المحليين لمواصلة العمل؟
- هل يتعين على الأسر دفع ثمن المياه؟ ما هي نسبة دخل الأسرة التي تنفق على المياه؟
- كم ساعة في اليوم يتوفر الماء؟
- كم مرة يتعطل نظام المياه؟ ما مدى سرعة إصلاحه؟ من المسؤول عن الصيانة والإصلاح؟

#### لنظافة الصحية للدورة الشهرية

- ما هي نسبة النساء والفتيات المتأثرات في سن الإنجاب اللاتي يحصلن على التعليم والمرافق والمواد التي تلبي احتياجات النظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية؟
- ما هي تكلفة مواد النظافة الصحية للدورة الشهرية وكيف يقارن ذلك بدخل الأسرة؟
- ما هي الممارسات والمعتقدات والتفضيلات التي لدى النساء والفتيات حول النظافة الصحية للدورة الشهرية؟
- هل المواد متوفرة في الأسواق المحلية؟ هل هذه الأسواق يمكن الوصول إليها بأمان للنساء والفتيات؟
- خارج الأسواق المحلية، كيف يتم توزيع مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية؟
- هل شاركت النساء والفتيات في اختيار مواد النظافة الصحية للدورة الشهرية؟
- هل للنساء والفتيات تفضيلات مختلفة بشأن المواد والمرافق؟
- أين تقوم النساء والفتيات بتغيير، وغسل، والتخلص من مواد النظافة الصحية للدورة الشهرية؟
- ما هي الاعتبارات التي يجب مراعاتها في تصميم مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأخرى؟
- هل النساء والفتيات قادرات على اتخاذ قرارات لإعطاء الأولوية لاحتياجاتهن للنظافة الصحية أثناء الدورة الشهرية؟

#### مرافق الصرف الصحي

- ما هي نسبة السكان المتأثرين الذين يمكنهم الوصول إلى مرافق الصرف الصحي الآمنة للاستخدام وتتسم بالخصوصية والكرامة؟
- ما هي نسبة المراحيض المبنية غير الصالحة للاستخدام في أي وقت معين بسبب كونها ممتلئة، أو تالفة، أو سيئة البناء، أو غير ملائمة ثقافياً، أو غير مناسبة للجنس أو العمر أو الإعاقة؟
- مما معدل امتلاء المراحيض؟ بمجرد الامتلاء، ما مدى سرعة تفرغها؟
- عندما تتلف المراحيض أو تتعطل، ما هي المدة التي تستغرقها الإصلاحات؟
- من هم مقدمو خدمات الصرف الصحي المحليون وكيف يمكن دعمهم لتقديم خدمات آمنة ومستدامة وعالية الجودة؟

#### لنظافة الصحية

- ما هي نسبة السكان المتأثرين الذين يحصلون بانتظام على مواد النظافة الصحية اللازمة؟
- ما هي تكلفة مواد النظافة الصحية وكيف يقارن ذلك بدخل الأسرة؟
- من الذي تم استشارته بشأن اختيار مواد النظافة الصحية؟
- هل يوجد مقدمو خدمات محليون قادرين على الاستمرار في تقديم سلع وخدمات النظافة الصحية؟
- كيف تمت تلبية الاحتياجات المختلفة للرجال والنساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة؟
- هل يعاد بيع المواد غير الغذائية بواسطة المستلمين لها؟
- هل تم تصميم آليات التوزيع بحيث تكون آمنة ومتاحة للجميع؟
- هل ستكون النُهج الشاملة أو المستهدفة أكثر فعالية في تلبية الاحتياجات؟
- كيف يتم جمع التغذية الراجعة أو التعقيبات ومشاركتها مع شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟

# الوحدة: وضع البرامج التي تركز على الناس



تتطلب المساءلة تجاه السكان المتأثرين (AAP) أن يكون الأشخاص في موقع مركزي من تخطيط التقييم، والتنفيذ، ومراقبة استجابات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. تم تحديد أسس المساءلة تجاه السكان المتأثرين (AAP) في الميثاق الإنساني<sup>8</sup> والمعيار الإنساني الأساسي (CHS) وهذه المبادئ تدعم جميع أعمال المساعدة الإنسانية.

تدعم هذه الوحدة المراقبة الجماعية للإدماج، والسلامة، والمشاركة والتعقيبات، من خلال تقييم ما إذا كان الشركاء يوفون بالتزاماتهم بالمساءلة تجاه السكان المتأثرين (AAP) بالطريقة التي يعملون بها. توفر الوحدة أيضًا إطارًا لدمج آراء السكان المتأثرين في مراقبة الجودة. تحتوي آراء ووجهات نظر الأشخاص المتأثرين بالأزمة على معلومات مهمة حول كيفية شعور الأشخاص الذين نهدف إلى دعمهم بالجودة والمساءلة<sup>9</sup>. يعد فهم الاستجابة من خلال وجهات النظر المختلفة للمتأثرين من الأزمة خطوة حاسمة نحو تحقيق الجودة والمساءلة في أي سياق.

## الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

وافق شركاء التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على 5 التزامات كحد أدنى يجب الالتزام بها في جميع برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنسانية لضمان تلبية احتياجات المساعدة والحماية الواضحة للسكان المتأثرين. إن احترام هذه الالتزامات الدنيا طوال دورة برنامج المساعدات الإنسانية يعزز مساءلة شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تجاه السكان المتأثرين. هذه الالتزامات هي كما يلي:

- استشارة الفتيات والفتيان والنساء والرجال، بما في ذلك كبار السن وذوي الإعاقة، وذلك على نحو منفصل، لضمان أن برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مصممة لتوفير الوصول العادل وللحد من حوادث العنف.
- ضمان حصول الفتيات والفتيان والنساء والرجال، بما في ذلك كبار السن وذوي الإعاقة، على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المناسبة والأمنة.
- التأكد من أن الفتيات والفتيان والنساء والرجال، بما في ذلك كبار السن وذوي الإعاقة، لديهم إمكانية الوصول إلى آليات التغذية الراجعة أو التعقيب والشكوى حتى تتمكن الإجراءات التصحيحية من تلبية احتياجاتهم الخاصة بالحماية والمساعدة.
- مراقبة وتقييم الوصول والاستخدام الآمن والعادل لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مشاريع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.
- إعطاء الأولوية لمشاركة الفتيات (خاصة المراهقات) والمرأة في عملية التشاور

## الرضا

إن رصد المستوى العام للرضا بين المجموعات المختلفة يقدم نظرة عامة عالية المستوى على جودة الاستجابة. يتسم الرضا بأنه ذاتي للغاية وحساس للموقف الشخصي للمستجيب وتوقعاته. ولهذا السبب، ليس من المناسب تحديد هدف مطلق لمستويات الرضا ويصعب إجراء مقارنات بين السياقات المختلفة. بدلاً من ذلك، ركز على كيفية استجابة الرضا

<sup>8</sup> مشروع اسفير (2018). دليل مشروع اسفير. <https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch003>  
<sup>9</sup> للحصول على أمثلة حول كيفية استخدام معلومات التصور لمراقبة العمل الإنساني، انظر: <https://groundtruthsolutions.org/our-work/strengthening-the-humanitarian-response-in-chad>

للتغييرات في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بمرور الوقت وكيف يختلف الرضا بين المجموعات المختلفة. قد تكون التغييرات في مستويات الرضا مؤشراً جيداً لقضايا الجودة الناشئة التي تتطلب المزيد من المشاركة والتحليل والعمل. لدعم التحليل الأولي، قد يكون من المفيد جمع كل من البيانات الكمية عن درجات الرضا مع المعلومات النوعية حول القضايا الرئيسية أو الأولويات.

## الإدماج

إن التوقعات المتعلقة بكيفية معالجة شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لموضوع إدماج خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وضمان الوصول العادل للجميع يجب أن يتم الاتفاق الجماعي عليها وتوثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي. ينبغي معالجة موضوع الإدماج طوال دورة المشروع، مع مراعاة خاصة لأنشطة التقييم والتنفيذ والمراقبة الإدماجية والتشاركية<sup>10</sup>.

إن سؤال السكان المتأثرين عما إذا كانوا يشعرون أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية متاحة لجميع المحتاجين قد يوفر نظرة ثاقبة مفيدة حول عوائق الوصول التي تكون أقل وضوحاً من الخارج، مثل العوائق المالية أو البيروقراطية أو الاجتماعية أو المعلوماتية. يمكن عقد مجموعات تركيز مع مجموعات الأفراد الذين قد يكون لديهم وصول محدود إلى الخدمات كخطوة ثانية في فهم العوائق والطرق الممكنة للتغلب عليها. من المهم العمل مع المنظمات التي تمثل الفئات المهمشة، مثل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك لضمان طرح الأسئلة المناسبة وتقديم المعلومات في شكل يسهل الوصول إليه.

## الأمان

يمكن أن يكون الشعور بعدم الأمان عائقاً مهماً يمنع الأشخاص من الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. إن مناقشة تهديدات أو حوادث محددة تتعلق بالأمان تتطلب دراسة متأنية وذلك لتجنب تعريض الأشخاص لمخاطر متزايدة أو إلحاق الأذى. تقع على عاتق جميع الجهات الفاعلة الإنسانية مسؤولية العمل ضمن إطار حماية وفهم مخاطر السلامة والأمن التي تواجهها النساء والفتيات والرجال والفتيان. لذلك، من المهم للغاية أن يكون تقييم ومراقبة قضايا الأمان والسلامة العامة سمة مستمرة للمساعدة الإنسانية. وهذا يشمل استكشاف - من خلال مجموعة متنوعة من نقاط الدخول والعمليات التشاركية - متى ولماذا وكيف يمكن أن تنشأ قضايا السلامة المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي ((GBV)، لا سيما عندما تكون نتيجة تقديم أو استخدام الخدمات الإنسانية<sup>11</sup>. يجب أن يتعاون التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مع المتخصصين في مجال الحماية والعنف القائم على النوع الاجتماعي لتحديد الآليات المناسبة لجمع المعلومات حول الشعور بالأمان، ولضمان جاهزية الموظفين الميدانيين لإجراء إحالات إلى فرق الحماية والعنف القائم على النوع الاجتماعي إذا لزم الأمر. قد تتوفر أيضاً معلومات حول مخاطر الحماية وتصورات السلامة والأمان من الزملاء العاملين في مجال الحماية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، لذا فإن التنسيق بين القطاعات أمر أساسي.

إن التوقعات المتعلقة بكيفية معالجة شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لسلامة السكان المتأثرين يجب أن يتم الاتفاق الجماعي عليها وتوثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي. غالباً ما تكون النساء والفتيات المراهقات معرضات بشكل خاص لخطر الأذى. يبدأ وضع البرامج الأمانة للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال قيام الشركاء بتحديد المخاطر التي يواجهها الأشخاص من مختلف الأعمار والأجناس والقدرات والخلفيات وفهم من هم الأشخاص الأكثر عرضة لهذه المخاطر. يجب اتخاذ إجراءات محددة لمعالجة أمان خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ويجب مراقبة الأمان بشكل مناسب بالتعاون مع الزملاء العاملين في مجال الحماية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

<sup>10</sup> لمزيد من المعلومات، انظر: اتحاد المنظمات المعنية بكبار السن وذوي الإعاقة. (2018). معايير الإدماج الإنساني لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.

<sup>11</sup> المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) لإدماج التدخلات في مجال التصدي للعنف الجنساني في العمل الإنساني، 2015. المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، دليل المجال المواضيعي

## المشاركة

يجب أن تسعى الأسئلة المتعلقة بالمشاركة إلى فهم مدى فهم الناس لحقوقهم، وما يحق لهم الحصول عليه، بالإضافة إلى مدى شعورهم بكفاية معلوماتهم وإطلاعهم بشأن استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ومدى تأثيرهم على طريقة تقديم المساعدة. استشر الفتيات والفتيان والنساء والرجال، بما في ذلك كبار السن وذوي الإعاقة، وذلك على نحو منفصل، لضمان أن برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مصممة لتوفير الوصول العادل وللحد من حوادث العنف. يتم تنظيم مناقشات مجموعات تركيز محددة للنساء والفتيات خلال مرحلة تقييم الاحتياجات وعلى مدار الاستجابة<sup>12</sup>.

المشاركة في تصميم التقييمات والبرامج والتقييمات وما إلى ذلك، تعني أن شريحة (شرائح) مختارة من السكان المتأثرين لها تأثير مباشر على صنع القرار. ينبغي اتخاذ تدابير لضمان مشاركة أعضاء جميع فئات الأشخاص المتأثرين - صغارًا وكبارًا، رجالاً ونساءً. يجب بذل جهود خاصة لإدماج الأشخاص غير الممثلين بشكل جيد أو المهمشين (على سبيل المثال بسبب العرق أو الدين) أو بخلاف ذلك "غير ظاهرين" (على سبيل المثال، مقيمين في المنزل أو في مؤسسة)<sup>13</sup>.

إن التوقعات المتعلقة بكيفية قيام شركاء المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بضمان المشاركة النشطة والهادفة للأشخاص المتأثرين في تقييم وتصميم وتنفيذ ومراقبة استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ينبغي الاتفاق عليها بشكل جماعي وتوثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي.

لا تقتصر المشاركة على توفير المعلومات فحسب، بل تشمل أيضًا توفير الفرص لجميع الأشخاص المتأثرين للعب دور في التأثير على القرارات التي تؤثر عليهم. يتضمن ذلك الانخراط مع مجموعة متنوعة من الأشخاص المتأثرين والعمل بناءً على الأفكار المكتسبة من هذه المشاورات بهدف تحسين الاستجابة.

## التغذية الراجعة أو التعقيبات

يجب أن يكون الأشخاص المتأثرون على دراية بآليات الاستجابة للشكاوى والتغذية الراجعة أو التعقيبات ((feedback، وأن يشعروا بالثقة في أن بإمكانهم استخدامها، وأنهم إذا فعلوا ذلك، فسيتم اتخاذ الإجراءات، وسيتلقون ردًا أو استجابة. يقيس هذا المؤشر كلاً من الوعي والثقة بالآليات التي أنشأتها المنظمات لرصد الشكاوى والتعقيبات. عندما يتم إنشاء آليات للشكاوى والاستجابة متعددة القطاعات، يجب أن يتفق تكتل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على أفضل السبل لمراقبة تصورات الاستجابة للشكاوى الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

يجب الاتفاق بشكل جماعي على الحد الأدنى من المتطلبات والنهج الخاصة بآليات التغذية الراجعة والاستجابة للشكاوى (CFRM) وتوثيقها في الإطار التشغيلي الإستراتيجي. في حالة وجود آليات للتغذية الراجعة والاستجابة للشكاوى (CFRM) بين الوكالات أو بين القطاعات، يجب أن يضمن شركاء المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أنهم قادرون على تلقي الإحالات المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والاستجابة لها في الوقت المناسب.

<sup>12</sup> لمزيد من المعلومات حول الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، انظر:

[https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/wash\\_gender\\_minimum\\_commitments .pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/wash_gender_minimum_commitments.pdf)



## المعايير والمؤشرات والنقاط المرجعية

الوحدة	وضع البرامج التي تركز على الناس ضمان أن الاستجابة تدعم الالتزامات بالمبادئ الإنسانية وتعزز سلامة وكرامة وحقوق المتأثرين بالأزمة				
المكون	الرضا	الإدماج	الأمان	المشاركة	التغذية الراجعة أو التعقيبات
المعايير	<b>المعيار الإنساني الأساسي الالتزام 2:</b> يمكن للمجتمعات والأشخاص المتأثرين بالأزمة الوصول إلى المساعدة الإنسانية التي يحتاجونها في الوقت المناسب.	<b>المعيار الإنساني الأساسي الالتزام 1:</b> تتلقى المجتمعات والأشخاص المتأثرون بالأزمة المساعدة المناسبة وذات الصلة باحتياجاتهم.	<b>المعيار الإنساني الأساسي الالتزام 3:</b> لا يتأثر سلبًا المجتمعات والأشخاص المتأثرون بالأزمة ويكونوا أكثر استعدادًا وقدرة على التحمل وأقل عرضة للخطر نتيجة للعمل الإنساني.	<b>المعيار الإنساني الأساسي الالتزام 4:</b> تعرف المجتمعات والأشخاص المتأثرون بالأزمة حقوقهم واستحقاقاتهم، وتكون لديهم إمكانية الوصول إلى المعلومات والمشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم.	<b>المعيار الإنساني الأساسي الالتزام 5:</b> يكون لدى المجتمعات والأشخاص المتأثرون بالأزمة إمكانية الوصول إلى آليات آمنة وسريعة الاستجابة للتعامل مع الشكاوى.
مؤشر الجودة الأساسي	<b>التصور</b> % السكان المتأثرين الذين يشعرون بالرضا عن أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبى احتياجاتهم ذات الأولوية بطريقة مناسبة وفي الوقت المناسب	<b>التصور</b> % السكان المتأثرين الذين يشعرون أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في متناول جميع المحتاجين	<b>التصور</b> % السكان المتأثرين الذين يفيدوا بأنهم يشعرون بالأمان باستخدام خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الليل وأثناء النهار، حسب الخدمة	<b>التصور</b> % السكان المتأثرين الذين يشعرون أنهم قادرون على التأثير في طريقة تصميم المساعدة وتنفيذها ومراقبتها	<b>التصور</b> % المتأثرين الذين يشعرون أن لديهم قناة آمنة ويمكن الوصول إليها وسريعة الاستجابة لتقديم التغذية الراجعة أو التعقيبات إلى شركاء قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
	<b>العملية</b> % الشركاء الذين يصممون وينفذون ويراقبون خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لتكون في متناول الأشخاص من جميع الأجناس والقدرات والخلفيات	<b>العملية</b> % الشركاء الذين يصممون وينفذون ويراقبون خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استنادًا إلى تحليل مخاطر السلامة المحددة التي يواجهها الأشخاص من جميع الأعمار والأجناس والقدرات والخلفيات	<b>العملية</b> % النسبة المئوية من الشركاء الذين يصممون وينفذون ويراقبون خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استنادًا إلى تحليل مخاطر السلامة المحددة التي يواجهها الأشخاص من جميع الأعمار والأجناس والقدرات والخلفيات	<b>العملية</b> % الشركاء الذين يصممون وينفذون ويراقبون خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بناءً على مشاركة الأشخاص من جميع الأعمار والأجناس والقدرات والخلفيات	<b>العملية</b> % الشركاء الذين يضمنون أن الأشخاص من جميع الأعمار والأجناس والقدرات والخلفيات يمكنهم تقديم تعقيبات وشكاوى على نحو آمن تؤدي إلى اتخاذ إجراءات تصحيحية
الإرشادات المرجعية	<b>التصورات</b> التصورات هي قياسات ذاتية. اطلب من المستجيبين تقييم شعورهم حيال الرضا والإدماج والأمان والمشاركة والتعقيب على مقياس ليكرت <sup>14</sup> مكون من 5 نقاط ومقارنة الإجابات عبر الوقت وبين فئات الجنس والعمر والإعاقة لتحديد التباينات والاتجاهات التي يجب بحثها بشكل أكبر.				
	<b>العملية</b> يجب الاتفاق بواسطة التكتل العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الحد الأدنى من متطلبات العملية من أجل التقييم والتصميم والتنفيذ والمراقبة وذلك لضمان التمسك بالالتزامات الخمسة الدنيا				

<sup>14</sup> مقياس ليكرت: مقياس خطي من 5 نقاط يستخدم لقياس شعور المستجيب تجاه بيان معين. على سبيل المثال، 1: موافق بشدة؛ 2: موافق؛ 3: محايد؛ 4: معارض؛ 5: معارض بشدة. يمكن استخدام المقياس لقياس معدل التكرار، والأهمية، والرضا والتباينات المماثلة الأخرى في المواقف.

## نُهج المراقبة

الرضا	الإدماج	الأمان	المشاركة	التغذية الراجعة أو التعقيبات
سريع	مناقشة جماعية مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي استقصاء الشركاء (على سبيل المثال، استقصاء تنظيمي بشأن الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)	مناقشة جماعية مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي استقصاء الشركاء (على سبيل المثال، استقصاء تنظيمي بشأن الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)	مقابلة جماعية مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي استقصاء الشركاء (على سبيل المثال، استقصاء تنظيمي بشأن الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)	مقابلة جماعية مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي استقصاء الشركاء (على سبيل المثال، استقصاء تنظيمي بشأن الالتزامات الدنيا الخمسة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)
متعمق	استقصاء التصور	استقصاء التصور	استقصاء التصور	استقصاء التصور
تنويع المصادر	معلومات نوعية من الأساليب التشاركية	معلومات نوعية من الأساليب التشاركية مراجعة السلامة	معلومات نوعية من الأساليب التشاركية	معلومات نوعية من الأساليب التشاركية

## تحليل المعلومات

### أسئلة التحليل:

#### الرضا

- هل تعالج استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية القضايا الأكثر أهمية بالنسبة لهم؟
- ما هي أهم أولويات الناس؟ كيف يتدبرون الأمور بمفردهم أو كمجتمع وأين يحتاجون إلى دعم خارجي؟
- كيف يؤثر العمر والجنس والإعاقة على أولويات الناس وما إذا كانوا يشعرون بأنها يتم التعامل معها؟
- هل يشعر الناس أن توقيت المساعدة مناسب لتلبية الاحتياجات ذات الأولوية في إطار زمني مناسب؟
- كيف يتغير تصور الاستجابة في المناطق المحرومة أو التي يصعب الوصول إليها؟
- هل يشعر الناس أن المساعدة المقدمة كانت تستهدف من هم في أمس الحاجة إليها؟
- هل يشعر الناس أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يتم تقديمها بطريقة مناسبة تأخذ في الاعتبار ثقافتهم وتفضيلاتهم وأولوياتهم؟
- ما هي العوائق والفرص المحتملة فيما يتعلق بالإمكانية المتاحة للمجتمعات والأفراد للتعبير عن درجة رضاهم؟

#### المشاركة

- هل يشعر الناس أنهم كانوا قادرين على المشاركة في التقييم والتصميم والمراقبة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟
- هل يشعر الناس أنهم قادرون على التأثير في القرارات المتعلقة بالاستجابة التي تؤثر عليهم؟
- من الذي يواجه تحديات خاصة في المشاركة في القرارات أو إسماع أصواتهم؟ ما هي التحديات والعوائق التي تحول دون المشاركة؟
- هل يشعر الناس بأنهم مطلعين على عملية التقييم والتصميم والتنفيذ والمراقبة؟
- هل يشعر الناس بأنهم مطلعين على مقدمي المساعدات والخدمات وقنوات التعقيب؟
- هل تشعر جميع المجموعات أنه يتم الاستماع إليها وأنهم قادرون على التأثير على طريقة تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟

#### الإدماج

- كيف تم تحديد وتصنيف احتياجات وقدرات ونقاط ضعف المجموعات المختلفة؟
- كيف يتم تصنيف بيانات التقييم والمراقبة؟
- هل تم إشراك النساء والفتيات على وجه التحديد في المناقشات حول المساعدة من قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟
- هل تم تحديد كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم على وجه التحديد في المناقشات حول المساعدة من قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟
- هل هناك فئات أو مجموعات من الأشخاص تكون احتياجاتهم "غير مرئية" لأنهم لم يتم تحديدهم بشكل فعال؟
- كيف تؤثر التغييرات المؤقتة (الإصابة، المرض، الحمل) على وصول الشخص إلى المساعدة؟
- كيف تم تصميم مرافق وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لتمكين سهولة الوصول الأكثر شمولاً؟
- من الذي قد يحتاج إلى مساعدة محددة وموجهة من أجل التمتع بنفس المستوى من الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟
- كيف تؤثر المواقف أو المعتقدات أو الممارسات الاجتماعية أو المؤسسية على الإدماج العادل؟ هل يتم استبعاد الأشخاص على أساس العرق أو الصحة أو الوضع الاجتماعي الاقتصادي أو الدين أو مكان المنشأ أو عوامل أخرى؟

#### الأمان

- ما هي نسبة السكان المتأثرين المعرضين لخطر العنف أو الاستغلال أو المضايقة أو الإساءة المرتبطة باستخدامهم لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟
- من الذي يواجه مخاطر معينة؟ ما هي العوامل التي تزيد أو تقلل من المخاطر؟
- من لديه السلطة؟ كيف يتم استخدام هذه السلطة؟ ما هي الآثار السلبية المحتملة؟
- ما هي نسبة السكان المتأثرين الذين يتجنبون استخدام خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المتاحة، أو يغيرون سلوكياتهم بطرق مختلفة بسبب الخوف من الأذى؟
- ما هي الاستراتيجيات التي يستخدمها الأشخاص المختلفون للتعامل مع مخاطر الأذى؟

#### التغذية الراجعة أو التعقيبات

- هل تم تطوير آلية الشكاوى والتعقيبات بمشاركة مختلف المجموعات المتأثرة من أجل فهم طرق الاتصال المفضلة؟
- هل جميع المجموعات داخل المجتمع المتأثر على دراية بكيفية تقديم التعقيبات أو رفع الشكاوى حول الاستجابة؟
- هل الأشخاص المتأثرون يشعرون بالأمان عند استخدام قنوات التعقيب؟
- ما مدى السرعة والموثوقية التي تتم بها معالجة المخاوف؟
- من الذي يواجه تحديات خاصة من أجل تقديم التعقيبات؟ ما هي العوائق الرئيسية لتقديم التعقيبات؟
- هل يستطيع كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة تقديم تعقيبات حول استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؟ ما هي الاعتبارات التي يجب مراعاتها لضمان سهولة الوصول إلى قنوات المعلومات والاتصال؟
- هل يتفق الأشخاص المتأثرون في أن الوكالات الإنسانية ستستجيب للشكاوى والتعقيبات؟
- ما هي القنوات المفضلة لتقديم التعقيبات والشكاوى؟
- هل هناك اعتبارات خاصة مطلوبة للشكاوى الحساسة (مثل الإبلاغ عن سوء السلوك، أو انحراف مسار المساعدات أو الحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسيين)؟

# الوحدة: المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية



تقدم هذه الوحدة مؤشرات الجودة الأساسية لدعم تكتلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الوطنية من أجل مراقبة معايير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وما يتصل بها من خدمات الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) في منشآت الرعاية الصحية (. HCFS) إن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المناسبة والوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) في أماكن الرعاية الصحية يمكن أن تساهم في الوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية وتقليل مخاطر العدوى إلى المجتمعات المحيطة. تساهم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الكافية أيضاً في سلامة ورفاهة الموظفين والمرضى والزوار. قد تقلل الإجراءات الفعالة للوقاية الفعالة من العدوى ومكافحتها (IPC) من العدوى المنتقلة من المستشفيات بنسبة 30% على الأقل (منظمة الصحة العالمية، 2016).

يمكن تطبيق هذه الوحدة في الاستجابة الإنسانية العامة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أو يمكن تكيفها مع أوضاع وبائية معينة باستخدام معايير إضافية ذات صلة بالسياق.

## التنسيق مع الجهات العاملة في مجال الصحة

يجب تكيف المؤشرات المقترحة هنا لتتماشى مع المعايير الوطنية والبروتوكولات الإضافية للاستجابة لتفشي أمراض معينة. يعد التنسيق مع السلطات الصحية الحكومية وتكثف الصحة الوطنية أمراً ضرورياً لضمان وضوح معايير وأدوار ومسؤوليات قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والجهات العاملة في مجال الصحة.

تم تكيف هذه الوحدة من سلالمة خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP) للمياه، والصرف الصحي، والنظافة الصحية للبيدين، وإدارة نفايات الرعاية الصحية، وخدمات التنظيف البيئي في منشآت الرعاية الصحية. وهي تنطبق على منشآت الرعاية الصحية الأساسية الموجودة وكذلك منشآت الرعاية الصحية المؤقتة أو منشآت العزل التي أقيمت استجابة لتفشي وبائي يهدد الصحة. قد يلزم تكيف متطلبات خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية اعتماداً على نوع المنشأة والمخاطر الصحية المحددة الموجودة.

تعد خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية جزءاً مهماً من تنفيذ الاحتياطات القياسية (تلك التي تنطبق على جميع بيئات الرعاية الصحية) والاحتياطات القائمة على انتقال العدوى (تلك التي تنطبق في ظل ظروف محددة). وحيثما تم تطوير معايير محددة للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية والاتفاق عليها على المستوى الوطني، فإنه يجب تضمين هذه المعايير في مستوى الخدمة "السياسي". لأمثلة على كيفية تطبيق معايير إضافية في حالات تفشي الكوليرا، والإيبولا، ومرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، انظر الموارد المدرجة في الملحق.

## وضع السياق

تم تصميم المؤشرات في هذه الوحدة لتكون قابلة للتطبيق على نطاق واسع عبر مجموعة من السياقات المختلفة. وهذا يعني أن هناك حاجة إلى معايير إضافية لمراقبة الامتثال للمعايير الوطنية في بعض السياقات. يتم تشجيع تكتلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الوطنية على إدماج مؤشرات أكثر تفصيلاً ومحددة السياق حيثما تم الاتفاق عليها.

تتضمن أمثلة الاعتبارات الإضافية التي يمكن إدماجها ما يلي:

- بروتوكولات جودة المياه، والمعالجة، ومراقبة الجودة لاستخدامات المياه المختلفة (الاستهلاك، التنظيف، التطهير للاستخدام الطبي).
- توافر المياه، والحد الأدنى من سعة التخزين، وإمدادات الطوارئ.
- المرافق الصحية (المراحيض، والاستحمام، والمغاسل)، وأنظمة الصرف الصحي وإدارة مياه الصرف.
- إدارة النفايات (الجمع، والعزل، والنقل، والتخلص الآمن).
- مكافحة ناقلات الأمراض (توافر واستخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات طويلة الأمد للحشرات، بروتوكولات الرش الموضعي المتبقي في الأماكن المغلقة).

يعد توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عالية الجودة في منشآت الرعاية الصحية أساساً بالغ الأهمية للتغطية الصحية الشاملة وجودة الرعاية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وسلامة المرضى، وصحة الطفل والأم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تساهم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الكافية في الشعور بالكرامة والاحترام، وتحسين معنويات الموظفين، والأداء، والسلامة.

## المياه

### التحديد

يجب أن يكون لمنشآت الرعاية الصحية (HCF) مصدر رئيسي للمياه يكون مصدرًا محسنًا، ويقع في المبنى حيث تتوفر المياه الصالحة للاستخدام عند الحاجة. ستعتمد كمية المياه المطلوبة لمنشآت الرعاية الصحية على عوامل مثل حجم المنشأة، وعدد ونوع الإجراءات التي يتم تنفيذها، وعدد المرضى، والبروتوكولات المحددة المطبقة للوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC). يجب أن تتوافق معايير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية مع معايير وزارة الصحة أو منظمة الصحة العالمية حسبما هو مطلوب في السياق وبناءً على المشاورات مع مقدمي الرعاية الصحية.

يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستويات خدمات المياه بناءً على جودة المياه المحتملة، وكمية المياه، وتوافر المياه (انظر الجدول أدناه). تمت إضافة مستوى خدمة سياتي آخر ليشمل معايير محددة تتعلق بالأزمة، أو البلد، أو سياق الاستجابة. على سبيل المثال، يمكن إضافة معايير إضافية مطلوبة لظروف التفشي الوبائي على النحو المتفق عليه مع الجهات الصحية الفاعلة وبما يتماشى مع معايير وزارة الصحة أو منظمة الصحة العالمية.

## مستويات الخدمة:

سياقية	معايير إضافية محددة تتعلق بالأزمة، أو البلد، أو سياق الاستجابة.
أساسية	تتوفر المياه من مصدر مُحسَّن في المبنى.
محدودة	يوجد مصدر مياه مُحسَّن متوفر في حدود 500 متر من المبنى، ولكن لا يتم استيفاء جميع متطلبات الخدمة الأساسية.
لا مرافق	يتم أخذ المياه من آبار محفورة غير محمية، أو ينابيع، أو مصادر مياه سطحية؛ يوجد مصدر محسن متوفر في حدود أكثر من 500 متر من المرفق، ولا يوجد مصدر للمياه في المرفق.

## مرافق الصرف الصحي

### التحديد

يعتمد هذا المؤشر على تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) التي تصنف مستويات خدمات الصرف الصحي بناءً على ما إذا كانت المراحيض متاحة وممكنة الوصول لجميع المستخدمين، وما إذا كانت الفضلات محتواة بشكل فعال لمنع التلوث.

يجب أن يكون لدى منشآت الرعاية الصحية مرافق صرف صحي محسنة وقابلة للاستخدام<sup>15</sup>، بها ما لا يقل عن: مرحاض واحد مخصص للموظفين، ومرحاض واحد مفصول بين الجنسين مع مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية، ومرحاض واحد سهل الاستخدام للمستخدمين محدودي الحركة<sup>16</sup>. يتم تصنيف المرافق التي تلبى هذا المطلب على أنها "خدمة أساسية". في السياقات التي تم فيها وضع معايير أكثر تقدمًا، يمكن تضمينها في مستوى الخدمة "السياقية". قد تتضمن المتطلبات الإضافية لمرافق الصرف الصحي شروطاً حول معالجة النفايات السائلة، والتنظيف، والصيانة، والإضاءة أو نسب عدد المرضى إلى المرحاض على سبيل المثال.

### مستويات الخدمة

سياقية	معايير إضافية محددة تتعلق بالأزمة، أو البلد، أو سياق الاستجابة.
أساسية	مرافق الصرف الصحي المحسنة قابلة للاستخدام مع ما لا يقل عن: مرحاض واحد مخصص للموظفين، ومرحاض واحد مفصول بين الجنسين مع مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية، ومرحاض واحد سهل الاستخدام للأشخاص محدودي الحركة.
محدودة	مرفق صحي مُحسَّن واحد على الأقل، ولكن لم يتم استيفاء جميع متطلبات الخدمة الأساسية.
لا مرافق	مرافق المراحيض غير مُحسَّنة (مراحيض حفرة بدون لوح أو منصة، مراحيض معلقة ومراحيض بدلو)، أو لا توجد حمامات أو مراحيض في المنشأة.

<sup>15</sup> يشير مصطلح "القابل للاستخدام" هنا إلى الحمامات أو المراحيض التي يمكن الوصول إليها بواسطة المرضى والموظفين والأغراض الخاصة.  
<sup>16</sup> يجب أيضًا توفير مرافق الصرف الصحي في نقاط الرعاية مثل أوعية الإخراج أو المراحيض المتحركة لأولئك الذين لا يستطيعون استخدام مرافق المراحيض.

## النظافة الصحية

### التحديد

يجب أن تكون مرافق النظافة الصحية للأيدي متوفرة وتعمل في نقطة الرعاية، في حدود 5 أمتار من الحمامات، وفي المداخل ومناطق الانتظار. تشمل مرافق غسل اليدين كلاً من الثابتة (على سبيل المثال، حوض مع صنبور) والمتحركة (مثل حوض أو إبريق أو دلو). الصابون يمكن أن يشمل الصابون القوالب، أو مسحوق أو صابون سائل/منظفات والماء بالصابون. يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستويات خدمة النظافة الصحية.

هناك معياران أساسيان يحددان النظافة الصحية "الأساسية" لليدين في منشآت الرعاية الصحية، إما معقم اليدين بالكحول أو حوض به ماء جارٍ وصابون متاحان في نقاط الرعاية، وتوفر مرافق غسل اليدين بالماء الجاري والصابون في الحمامات. يتم تعريف نقاط الرعاية هنا على أنها أي مكان في العيادات الخارجية حيث يتم تقديم الرعاية أو العلاج (على سبيل المثال، غرف الاستشارة/الفحص).

تُعتبر منشآت الرعاية الصحية التي تحتوي على مواد للنظافة الصحية لليدين في أي من نقاط الرعاية أو الحمامات، ولكن ليس كليهما، "ذات خدمة محدودة"، في حين يتم تصنيف منشآت الرعاية الصحية التي لا تحتوي على محطات للنظافة الصحية لليدين أو بدون مواد تنظيف على أنها "بلا خدمة".

أوقات أخرى هامة	الفعل
عند الدخول والخروج من مناطق المرضى بعد استخدام المراحيض (أو التعامل مع براز الطفل) بعد التعامل مع الجثث قبل تحضير الطعام والتعامل معه	قبل لمس المريض قبل تنفيذ إجراءات التنظيف أو التعقيم بعد التعرض لسوائل الجسم أو مخاطره (على سبيل المثال بعد التعامل مع أي معدات أو مواد يحتمل أن تكون ملوثة مثل الغسيل، والنفايات، والأطباق، ودلاء القىء والبراز وما إلى ذلك) بعد لمس المريض بعد لمس محيط المريض

يجب استخدام جلسات تعزيز النظافة الصحية لتعزيز النظافة الصحية الفعالة لليدين بين الموظفين، والمرضى، ومقدمي الرعاية. يمكن لجلسات النظافة الصحية لليدين أن تفيد في تحديد مواقع مرافق غسل اليدين. يجب أن تكون محطات غسل اليدين متاحة للموظفين والمرضى ومقدمي الرعاية. يجب أن يكون المطهر الخالي من الماء أو الجل الكحولي متاحاً أيضاً في مناطق الاستشارة.

### مستويات الخدمة:

معايير إضافية محددة تتعلق بالأزمة أو البلد أو سياق الاستجابة	سياقية
تتوفر وتعمل مرافق النظافة الصحية للأيدي (بالماء الجاري والصابون و/أو معقم اليدين بالكحول) في نقاط الرعاية وفي حدود 5 أمتار من الحمامات.	أساسية
تتوفر وتعمل مرافق النظافة الصحية للأيدي في أي من نقاط الرعاية أو الحمامات، ولكن ليس في كليهما.	محدودة
لا تتوفر وتعمل مرافق النظافة الصحية للأيدي في أي من نقاط الرعاية أو الحمامات.	لا مرافق



## إدارة نفايات الرعاية الصحية

### التحديد

يجب أن تتعامل إدارة نفايات الرعاية الصحية مع الفئات المختلفة من النفايات التي تتطلب معالجة وتخلص نوعيين وذلك للحد من مخاطر الإصابة أو العدوى. يمكن أن تشمل مسارات النفايات من منشآت الرعاية الصحية الأدوات الحادة، والمواد المعدية أو الملوثة، والمواد الكيميائية أو المستحضرات الصيدلانية الخطرة والنفايات العضوية، وكلها يجب فصلها وجعلها آمنة قبل التخلص منها<sup>17</sup>. يجب أيضًا إدارة النفايات العامة غير المتعلقة بالرعاية الصحية من الموظفين والمرضى والزوار بشكل فعال. يجب أن يتلقى جميع الموظفين الذين لديهم مسؤوليات إدارة النفايات تدريبًا على إجراءات التنظيف والتعقيم وكذلك على إدارة النفايات وأن يتم تزويدهم بمعدات الحماية الشخصية (PPE) المناسبة للمهام المحددة التي يقومون بها.

يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستويات الخدمة المتعلقة بإدارة نفايات الرعاية الصحية.

إن منشآت الرعاية الصحية، حيث يتم فصل النفايات بأمان في ثلاثة أوعية على الأقل (حادة، ومعدية، وغير معدية) فيما يتعلق بفحص ومعالجة والتخلص من النفايات الحادة والمعدية، يتم تصنيفها على أنها "خدمة أساسية". إن المنشآت التي لا تقوم بفصل النفايات بشكل فعال أو لا تعالجها وتتخلص منها بأمان تعتبر لديها "خدمة محدودة". إذا لم يتم فصل النفايات أو معالجتها والتخلص منها بأمان، يتم تصنيف المنشأة على أنها "لا يوجد بها خدمة".

### مستويات الخدمة

سياقية	معايير إضافية محددة تتعلق بالأزمة أو البلد أو سياق الاستجابة
أساسية	يتم فصل النفايات بأمان إلى ثلاثة صناديق على الأقل، ويتم معالجة النفايات الحادة والمعدية والتخلص منها بأمان.
محدودة	هناك فصل و/أو معالجة وتخلص من النفايات الحادة والمعدية بشكل محدود، ولكن لا يتم استيفاء متطلبات الخدمة الأساسية.
لا مرافق	لا توجد صناديق منفصلة للأدوات الحادة أو النفايات المعدية، ولا يتم معالجة / التخلص من النفايات الحادة و/أو المعدية بأمان.

## التنظيف البيئي

### التحديد

يجب أن يكون لدى منشآت الرعاية الصحية بروتوكولات لموظفي التنظيف الذين يتحملون مسؤوليات التنظيف ويجب أن يتلقوا تدريبًا على إجراءات التنظيف ويجب أن يتم تزويدهم بمعدات الحماية الشخصية الكافية والملائمة (PPE) والمصممة وفقًا لمستوى المخاطر المرتبطة والمهام المحددة. يستخدم هذا المؤشر تعريفات برنامج المراقبة المشتركة (JMP) لتصنيف مستويات خدمة التنظيف البيئي. إن منشآت الرعاية الصحية التي لديها بروتوكولات أساسية للتنظيف وتقدم لجميع الموظفين ممن لديهم مسؤوليات تنظيف التدريب المناسب يتم تصنيفها على أنها تقدم "خدمة أساسية". إن المنشآت التي لديها بروتوكولات تنظيف حيث يتم تقديم تدريب مناسب لجزء فقط من الموظفين ممن لديهم مسؤوليات تنظيف يتم تصنيفها على أنها "خدمة محدودة". إذا لم تكن هناك بروتوكولات تنظيف متاحة، ولم يتلق أي موظف تدريبًا، فسيتم اعتبار المنشأة "بلا خدمة".

<sup>17</sup> للحصول على إرشادات تفصيلية حول إدارة نفايات الرعاية الصحية، انظر الموارد في الملحق



## مستويات الخدمة

سياقية	معايير إضافية محددة تتعلق بالأزمة أو البلد أو سياق الاستجابة
أساسية	تتوفر بروتوكولات تنظيف أساسية، وقد تلقى جميع الموظفين الذين لديهم مسؤوليات تنظيف تدريباً.
محدودة	هناك بروتوكولات تنظيف، وتلقى بعض الموظفين على الأقل تدريباً على التنظيف.
لا مرافق	لا توجد بروتوكولات تنظيف متاحة، ولم يتلق الموظفون تدريباً على التنظيف.

## مكونات أخرى للجودة

اعتماداً على سياق الأزمة، والأدوار المتفق عليها للجهات الفاعلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في تقديم الدعم لمنشآت الرعاية الصحية، فإن هناك اعتبارات أخرى للجودة قد تكون ذات صلة بأغراض مراقبة الجودة. تتوفر أمثلة أدناه، وينبغي تحديد مؤشرات محددة للمراقبة على أساس السياق وبالتنسيق مع الشركاء الصحيين.

لمزيد من الإرشادات حول التقييمات المتعمقة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية، يرجى الرجوع إلى أداة تحسين المياه والصرف الصحي للمنشآت الصحية (WASH FIT) من منظمة الصحة العالمية.

### الوقاية من العدوى ومكافحتها

تتضمن الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) مجموعة من النهج المصممة لمنع العدوى للمرضى، ومقدمي الرعاية، والعاملين الصحيين في أماكن الرعاية الصحية. تعد خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مكوناً أساسياً من مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) ويجب تصميمها لتمكين مستخدمي مرافق الرعاية الصحية من الامتثال لبروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC). يمكن أن يشمل ذلك تصميم وموقع محطات النظافة الصحية للأيدي، وتوفير محلول كلور عالي القوة للتطهير أو توافر معدات الحماية الشخصية المناسبة.

### التطهير

التطهير ضروري للحفاظ على بيئة صحية وأمنة داخل هيكل صحي، لا سيما أثناء تفشي الأمراض المعدية مثل الكوليرا والإيبولا ومرض فيروس كورونا المستجد. يجب طلب التوجيه من المتخصصين في الرعاية الصحية أو الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) للتأكد من ضمان توفر بروتوكولات التطهير القياسية.

### معدات الحماية الشخصية (PPE)

تعد معدات الحماية الشخصية (PPE) إلزامية للامتثال لبروتوكولات الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) وتضمن عدم تعرض المرضى والعائلات والموظفين لمزيد من المخاطر. يجب طلب التوجيه من المتخصصين في الرعاية الصحية أو الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) للتأكد من ضمان توفر البروتوكولات القياسية.

### مكافحة ناقلات الأمراض

تعتبر مكافحة الحشرات والقوارض في منشآت الرعاية الصحية أمراً مهماً بسبب وجود مواد يحتمل أن تكون معدية وقابلية المرضى للإصابة بها. تشمل التدابير الأساسية لمكافحة ناقلات الأمراض حماية أنظمة المياه وإدارة المياه السطحية لمنع المياه الراكدة، والتنظيف البيئي وإدارة النفايات الصلبة واستخدام الناموسيات أو الشبكات المعالجة بالمبيدات الحشرية.

## إدارة مياه الصرف

تمثل مياه الصرف الموجودة بالقرب من منشأة الرعاية الصحية مخاطر مرتبطة بانتقال مسببات الأمراض المنقولة بالمياه، ووجود مناطق تكاثر البعوض أو التلوث البيئي من العوامل المعدية أو الكيميائية. يجب استخدام نهج نوعية لإدارة مياه الصرف في أماكن الرعاية الصحية من أجل معالجة الملوثات عالية الخطورة مثل المواد الكيميائية أو الصيدلانية أو المعدية. ارجع إلى التوجيهات الواردة في الملحق بشأن متطلبات إزالة مياه الصرف، والمعالجة المسبقة والتخلص وذلك للسياقات الروتينية وسياقات تفشي المرض.

## إدارة الجثث

في حين أن إدارة الجثث يجب أن يتم إجراؤها من قبل موظفين مدربين ومعتمدين، فإن الإجراءات الروتينية أو الخاصة بتفشي المرض المعمول بها يجب أن تكون مدعومة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الكافية.

## المعايير والمؤشرات والنقاط المرجعية

الوحدة

المكون

المعيار

مؤشر الجودة الأساسي

النقطة المرجعية الإرشادية

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية  
تأكد من أن منشآت الرعاية الصحية مجهزة بما يكفي من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC) وذلك لحماية صحة، وسلامة، وكرامة الموظفين والمرضى والزوار، ويتضمن ذلك في حالة تفشي الأمراض.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية

التنظيف البيئي

إدارة نفايات الرعاية الصحية

النظافة الصحية

مرافق الصرف الصحي

المياه

مشروع اسفير 2018

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في أماكن الرعاية الصحية، المعيار 6:

تحافظ جميع أماكن الرعاية الصحية على الحد الأدنى من معايير الوقاية من العدوى ومكافحتها في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما في ذلك تفشي الأمراض.

% منشآت الرعاية الصحية التي لديها بروتوكولات للتنظيف، والموظفين ممن لديهم مسؤوليات تنظيف قد تلقوا جميعا تدريبات على إجراءات التنظيف واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة والتخلص منها.

% منشآت الرعاية الصحية التي يتم فيها فصل النفايات بأمان في مناطق الاستشارة ويتم معالجة الأدوات الحادة والنفايات المعدية والتخلص منها بأمان

% منشآت الرعاية الصحية المزودة بمرافق عاملة للنظافة الصحية لليدين متوفرة في واحدة أو أكثر من نقاط الرعاية وفي حدود 5 أمتار من الحمامات

% منشآت الرعاية الصحية المجهزة بمرافق صرف صحي محسنة وقابلة للاستخدام، مع حمام واحد على الأقل مخصص للموظفين، وحمام واحد على الأقل مفصول بين الجنسين مع مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية، وحمام واحد على الأقل سهل الاستخدام للمستخدمين محدودي الحركة.

% منشآت الرعاية الصحية حيث يكون المصدر الأساسي للمياه مصدرًا محسنًا، ويقع في المبنى، والذي تتوفر منه المياه في جميع الأوقات.

مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، على سبيل المثال، الوصول إلى مواد التنظيف ومعدات الحماية الشخصية.

مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، على سبيل المثال، المعالجة والتخلص من النفايات أو معدات الحماية التي يستخدمها طاقم الرعاية الصحية أثناء النقل والمعالجة والتخلص

مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، على سبيل المثال، الوصول إلى مواد النظافة الصحية الأساسية

مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، على سبيل المثال، الفصل بين الجنسين أو الخصوصية أو معايير أخرى ذات صلة بالسياق.

مستوى الخدمة: انظر سلم مستوى خدمة برنامج المراقبة المشتركة (JMP). يمكن إضافة مستويات خدمة إضافية للمراقبة، على سبيل المثال، نوع مصدر المياه، والتصميم، وعمق البئر، أو معايير أخرى ذات صلة بالسياق.

نهج المراقبة

المياه	مرافق الصرف الصحي	النظافة الصحية	إدارة نفايات الرعاية الصحية	التنظيف البيئي
سريع	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات اختبار جودة المياه في نقطة المياه بطاقة أداء الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC)	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات بطاقة أداء الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC)	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات بطاقة أداء الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC)	مقابلة مقدم المعلومات الرئيسي الملاحظات بطاقة أداء الوقاية من العدوى ومكافحتها (IPC)
متممق (الامتثال للبروتوكولات والمعايير الوطنية المتعلقة بتشغيل منشآت الرعاية الصحية)	خرائط نقاط المياه سجلات عملية معالجة المياه السائبة سجلات ضخ / توصيل المياه الاستقصاء الصحي لنقاط المياه أداة تحسين المياه والصرف الصحي للمنشآت الصحية (WASH FIT) <a href="https://washfit.org/#/">https://washfit.org/#/</a>	ملاحظة مكان غسل اليدين في منشأة الرعاية الصحية مع توفر الماء والصابون أداة تحسين المياه والصرف الصحي للمنشآت الصحية (WASH FIT) <a href="https://washfit.org/#/">https://washfit.org/#/</a>	خرائط منطقة إدارة النفايات أداة تحسين المياه والصرف الصحي للمنشآت الصحية (WASH FIT) <a href="https://washfit.org/#/">https://washfit.org/#/</a>	أداة تحسين المياه والصرف الصحي للمنشآت الصحية (WASH FIT) <a href="https://washfit.org/#/">https://washfit.org/#/</a>
تنويع المصادر	معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النهج التشاركية	معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النهج التشاركية	معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النهج التشاركية	معلومات نوعية من المناقشات الجماعية أو النهج التشاركية

## تحليل المعلومات

### أسئلة التحليل:

#### المياه

- ما هو مصدر المياه الرئيسي للمنشأة؟
- أين يقع مصدر المياه الرئيسي للمنشأة؟
- هل المياه متوفرة من مصدر المياه الرئيسي وقت إجراء الاستقصاء؟
- ما هي كمية المياه المستخدمة يوميًا؟
- هل توجد سعة تخزين لتغطية احتياجات 48 ساعة على الأقل؟
- هل يوجد موزع / نقاط مياه شرب متوفرة في جميع غرف الفحص؟
- هل يتم إدارة مرفق المياه بشكل صحيح؟

#### مرافق الصرف الصحي

- ما نوع الحمامات / المراحيض الموجودة في المرفق للمرضى؟
- هل يوجد حمام واحد على الأقل صالح للاستخدام (متوفر، وظيفي، خاص)؟
- هل توجد حمامات:
- مخصصة للموظفين؟
- في غرف منفصلة حسب الجنس أو محايدة الجنس؟
- بها مستلزمات النظافة الصحية للدورة الشهرية؟
- سهلة الاستخدام للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة؟
- توفر الخصوصية؟
- هل مرافق الصرف الصحي تدار بشكل صحيح؟

#### النظافة الصحية

- هل هناك مرفق وظيفي للنظافة الصحية لليدين (توفر إما مطهر بالكحول أو حوض به ماء وصابون في نقاط الرعاية) في نقاط الرعاية في يوم الاستقصاء؟
- هل يوجد مرفق وظيفي لغسل اليدين في حمام واحد أو أكثر في يوم الاستقصاء؟
- ما هي العوائق والعوامل التمكينية التي تعتبر أهم محددات ممارسات النظافة الصحية المقبولة؟
- هل مرافق النظافة الصحية تدار بشكل صحيح؟

#### إدارة نفايات الرعاية الصحية

- هل يتم فصل النفايات بشكل صحيح في ثلاثة صناديق معنونة على الأقل في منطقة الفحص؟
- كيف تقوم هذه المنشأة عادة بمعالجة/التخلص من النفايات المعدية؟
- كيف تقوم هذه المنشأة عادة بمعالجة/التخلص من نفايات الأدوات الحادة؟
- هل توجد منطقة مسورة لإدارة النفايات؟
- هل توجد محرقة؟ هل توجد حفر مختلفة حسب نوع النفايات؟
- هل يتم إدارة المحرقة وحفر النفايات بشكل صحيح؟

#### التنظيف البيئي

- هل تتوفر بروتوكولات التنظيف؟
- هل تلقى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً؟
- هل تلقى جميع الموظفين المسؤولين عن التنظيف تدريباً على استخدام معدات الوقاية الشخصية والتخلص منها؟

## الملحق: إرشادات إضافية حول المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في منشآت الرعاية الصحية التطهير

يمكن الاطلاع على تفاصيل حول استخدام محلول الكلور لكل تركيز في هذه الوثائق:

[https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public\\_health\\_en.pdf](https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public_health_en.pdf)

<https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19>

### التخلص من مياه الصرف

يمكن الاطلاع على تفاصيل حول المعالجة المسبقة للإزالة والتخلص منها في هذه الوثيقة:

[https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public\\_health\\_en.pdf](https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public_health_en.pdf)

### إدارة النفايات

يمكن الاطلاع على تفاصيل حول المعالجة المسبقة للإزالة والتخلص منها في هذه الوثيقة:

[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/facilities/waste/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/waste/en/)

### معدات الوقاية الشخصية

### الاحتياطات القياسية

[https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public\\_health\\_en.pdf](https://medicalguidelines.msf.org/viewport/phe/files/english/30544471/30544477/1/1527598394568/public_health_en.pdf)

### الإيبولا

<https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ppe-guideline/en/>

### مرض فيروس كورونا المستجد

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?publicationtypes=d198f134-5eed-400d-922e-1ac06462e676>

### الوقاية من العدوى ومكافحتها في مركز معالجة الكوليرا

<https://www.gtfcc.org/wp-content/uploads/2019/10/gtfcc-technical-note-on-water-sanitation-and-hygiene-and-infection-prevention-and-control-in-cholera-treatment-structures.pdf>



