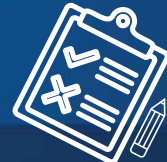


عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

دليل عملي لتحسين جودة الرعاية من خلال المياه والإصحاح والنظافة
الصحية في مرافق الرعاية الصحية



WASHT FOR
HEALTH



عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

دليل عملي لتحسين جودة الرعاية من خلال المياه والإصحاح والنظافة الصحية

في مرافق الرعاية الصحية

عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية WASH FIT
[Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool (WASH FIT)]

ISBN 978-92-4-651169-3

© منظمة الصحة العالمية 2018

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية" (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية تعتمدان أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO) أو شعار برنامج الممول وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذٍ أن تحصلوا على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)) أو برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية. المنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم ونحو الحجية".

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية. (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح عملية تحسين المياه والإصحاح لمرافق الرعاية الصحية WASH FIT
[Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool (WASH FIT)]
جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2018. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة في الرابط <http://apps.who.int/iris/>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد وإردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت كل من المنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

تمت الترجمة من قبل اليونيسيف

المحتويات

v	تمهيد
vi	شكر وتقدير
vii	قائمة المُختصرات
1	1. مقدمة
1	لماذا التركيز على المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) في مرافق الرعاية الصحية؟
3	2. نظرة عامة على عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)
3	لماذا ينبغي استخدام عملية WASH FIT؟
4	من ينبغي عليه استخدام عملية WASH FIT؟
4	ما هي مناطق المنشأة التي تغطيها عملية WASH FIT؟
5	في أي نوع من المرافق ينبغي استخدام عملية WASH FIT؟
5	كيف يمكن تكيف عملية WASH FIT لأنواع أخرى من المرافق والسياقات؟
6	ما الدور الذي تلعبه القيادة في عملية WASH FIT؟
7	3. عملية WASH FIT
9	المهمة 1: تجميع فريق WASH FIT وعقد اجتماعات منتظمة
13	المهمة 2: إجراء تقييم للمنشأة
18	المهمة 3: تقييم مصادر الخطر والمخاطر
24	المهمة 4: تطوير خطة للتحسين
26	المهمة 5: مراقبة تقدم خطة التحسين وإجراء التنقيحات حسب الحاجة
28	4. المراجع
31	5. نماذج الأدوات
32	الأداة 1A: قائمة بفريق WASH FIT
33	الأداة 1B: سجل اجتماع فريق WASH FIT
35	الأداة 2A: تقييم المؤشرات
53	الأداة 2B: سجل التقييم
55	الأداة 2C: نماذج التنقيش الصحي
55	التنقيش الصحي 1: بئر محفورة مع مضخة يدوية
57	التنقيش الصحي 2: بئر سبر مع مضخة آلية
58	التنقيش الصحي 3: صنابير عامة/ في الأفنية وتوزيع المياه بالأنابيب
60	التنقيش الصحي 4: حصاد مياه الأمطار
61	التنقيش الصحي 5: صهاريج التخزين
63	الأداة 3: تقييم مصادر الخطر والمخاطر
67	الأداة 4: خطة للتحسين
69	الملحق 1: إرشادات للمنفذين وواضعي السياسات على المستوى الوطني أو على مستوى المنطقة
72	استبيان زيارة متابعة خارجية لعملية WASH FIT
77	مثال لتخطيط نشاط
78	الملحق 2: المساهمون

CENTRE DE SANTE
COMMUNAL
CSCOM DE NIALA



ممرضة في مركز للرعاية الصحية الأولية، سيغو، مالي

أعلن قادة العالم مؤخراً أن التغطية الصحية الشاملة (UHC) والحصول على خدمات صحية متكاملة عالية الجودة ومتكاملة تركز على الناس، ضرورية لتوفير الصحة للجميع ولتحقيق الأمن البشري.¹ ومع ذلك، ستفوّض الجهود الرامية إلى تسريع التغطية الصحية الشاملة ونوعية الرعاية بسبب عدم توفر البنية الأساسية والنظافة الصحية في المرافق الصحية. أفاد استعراض عالمي أجرته منظمة الصحة العالمية/ اليونيسف في عام 2015 أن قرابة 40% من المرافق تفتقر إلى إمدادات المياه، و 19% منها بدون مرافق صحية، و 35% لا تتوفر بها أي مواد للنظافة اليدوية.² في الواقع، قد تكون التغطية الصحية الشاملة مجرد وعود جوفاء إذا لم يتم إيلاء الاهتمام الكافي للجودة، وستقتل المبادرات الجيدة بدون الاهتمام الكافي بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH).

يقلل نقص خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية من القدرة على توفير الرعاية المأمونة والجيدة، ويضع مقدمي الرعاية الصحية وأولئك الذين يلتمسونها في خطر كبير من الإصابة بالأمراض والتعرض للوفيات المرتبطة بالعدوى، ويشكل عبئاً اقتصادياً واجتماعياً كبيراً. بصورة خاصة، يتعرض النساء الحوامل اللاتي يلدن بأعداد متزايدة في مرافق الرعاية الصحية مع أطفالهن حديثي الولادة لعواقب الخدمات السيئة للمياه والإصحاح والنظافة الصحية. بين الأطفال المولودين في المستشفيات في البلدان النامية، تُعدّ العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية مسؤولة عن 4% إلى 56% من جميع أسباب الوفيات في الفترة التي تعقب الولادة، وتقع 75% من الحالات في جنوب شرق آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.³

لمعالجة هذه الفجوة الرئيسية في الخدمات، التزمت منظمة الصحة العالمية واليونيسف في عام 2015 (جنباً إلى جنب مع شركاء الصحة والمياه والإصحاح والنظافة الصحية من جميع أنحاء العالم) برؤية تطمح إلى أنه، بحلول عام 2030، ينبغي أن يتوفر لدى كل منشأة للرعاية الصحية، في كل مكان، مرافق وممارسات للمياه والإصحاح والنظافة الصحية يُعتمد عليها، وتُدار بشكل مأمون، وتلبي احتياجات الموظفين والمرضى. وكان أحد مخرجات هذا الالتزام هو تطوير عملية لتحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT).

تمثل عملية WASH FIT نهجاً يقوم على تقييم المخاطر لتحسين واستدامة البنية الأساسية والخدمات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية وإدارة نفايات الرعاية الصحية في مرافق الرعاية الصحية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMIC). WASH FIT هي عملية للتحسين تُستخدم على أساس مستمر ومنظم، أولاً وقبل كل شيء لمساعدة الموظفي والإداريين بمرفق الرعاية الصحية على تحديد أولويات الخدمات وتحسينها، وثانياً لإرشاد الجهود الإقليمية والإقليمية والوطنية على نطاق أوسع من أجل تحسين جودة الرعاية الصحية.

يتضمن دليل WASH FIT توجيهات عملية خطوة بخطوة وأدوات لتقييم الخدمات وتحسينها. الدليل مبني على أساس نهج خطة سلامة المياه (WSP) الموصى به في إرشادات منظمة الصحة العالمية الخاصة بجودة مياه الشرب (منظمة الصحة العالمية، 2011) بعد تكييفه ليتعدى سلامة المياه ليشمل الإصحاح والنظافة الصحية، ونفايات الرعاية الصحية، والإدارة وتمكين الموظفين.

توفر عملية WASH FIT الفرصة لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية من خلال عدسة صحية. يساعد تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية على الحد من وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة وتحسين جودة الرعاية كي تتمكن النساء من الإنجاب بكرامة، مما يصب أيضاً في تحقيق الأهداف الصحية الشاملة. كما يمكن الحد بشكل كبير من التهديدات الناشئة والمتنامية من العدوى المقاومة لمضادات الميكروبات وتفشي الأمراض المعدية من خلال تحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية. لقد ركز التطبيق التجريبي لعملية WASH FIT في عدة بلدان على ما ورد أعلاه، وأسفر عن أدلة على الكيفية التي يمكن بها لعملية WASH FIT تعزيز الخدمات في بلدان مثل كمبوديا وتشاد وإثيوبيا وليبيريا ومالي، خاصةً على مستوى المرافق.

تتطلب التحسينات طويلة الأجل للمرافق التزاماً وقيادة على المستوى الوطني من كل من قطاعات المياه والإصحاح والنظافة الصحية والعمالين الصحيين. ينبغي تحديد أولويات البنية الأساسية والخدمات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، ورصد ميزانياتها، وتنفيذها في إطار الجهود الأوسع لتعزيز النظم الصحية ودعمها بالسياسات والمعايير الوطنية المناسبة. إن التعاون متعدد القطاعات قبل وأثناء وبعد تنفيذ عملية WASH FIT مهم بشكل خاص لتنفيذ ومأسسة ممارسات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية وخارجها.

هناك نسخة رقمية مجانية من عملية WASH FIT تستخدم منصة المراقبة الرقمية mWater للمساعدة في إجراء التقييمات، وتتبع المخاطر، وتحسين الإجراءات، وتعرض مؤشرات التقدم مع مرور الوقت. لاستخدام عملية WASH FIT الرقمية يُرجى زيارة الموقع <https://washfit.org/#/> أو متجر Google Play.

¹ World Bank, WHO, UNICEF, JICA and UHC 2030 International Health Partnership (2017). Tokyo Declaration on Universal Health Coverage. December 2017. http://www.who.int/universal_health_coverage/tokyo-declaration-uhc.pdf?ua=1

² WHO/UNICEF (2015). Water, sanitation and hygiene in health care facilities: Urgent needs and actions. Meeting report. http://www.who.int/entity/water_sanitation_health/facilities/wash-in-hcf-geneva.pdf?ua=1

³ WHO. Health care associated infections. Fact sheet. http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf?ua=1

شكر وتقدير

قامت أرابيلا هايتر (منظمة الصحة العالمية) وأليان نوفيلون (استشاري مستقل) بصياغة الدليل الأصلي، تحت قيادة وتوجيه من فابريس فوتسو وليزيتي برغرز ونبيلة زاكا، وإيرين أرينين (اليونيسف)، وماجي مونتغمري وبروس غوردون (منظمة الصحة العالمية).

ونود أن نُعرب عن تقديرنا للحضور (أكثر من 50 فرداً) من الممثلين لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف ووزارات الصحة والمياه ومنظمة WaterAid من تشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وغانا، وغينيا، وليبيريا، ومالي، والسنغال، وسيراليون الذين شاركوا في ورشة عمل WASH FIT بغرب أفريقيا في عام 2016 وقدموا مدخلات هامة لهذا الدليل. وقد ساعد حوالي 150 مشاركاً حضروا حلقات عمل تدريبية حول عملية WASH FIT في تشاد، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وليبيريا، ومدغشقر، ومالي على تحسين العملية وصلفها.

كما نشكر أيضاً جانين بيك، وفيبيان ستون، وكورين شيفنر- روجرز اللاتي قمن بتحرير الدليل، وليزلي روبنسون و جيرالدين سكوت-سكريفنس اللتين قدمتا الدعم في مجال السكرتارية والمساندة الإدارية طوال عملية التطوير وأثناء الاجتماعات وفي حلقات العمل ذات الصلة.

تنوّه منظمة الصحة العالمية واليونيسف بامتنان بالدعم المالي الذي قدمته كلٌّ من مؤسسة هيلتون، وصندوق الأوبك للتنمية الدولية، ومؤسسة جنرال إلكتريك، إدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة (DFID)، ووكالة الولايات المتحدة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)، والذي استُخدم لتطوير وتوجيه وتنفيذ عملية WASH FIT.

قائمة المُختصرات

مقاومة مضادات الميكروبات	AMR
نظم المعلومات للمراقبة الصحية	HMIS
معالجة المياه المنزلية والتخزين الآمن لها	HWTS
الوقاية من العدوى والسيطرة عليها	IPC
البرنامج المشترك لمنظمة الصحة العالمية/ اليونيسف للرقابة على موارد المياه ومرافق الإصحاح والنظافة الصحية	JMP
البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل	LMIC
البيكتيريا العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين	MRSA
منظمة غير حكومية	NGO
أهداف التنمية المستدامة	SDGs
التفتيش الصحي	SI
إجراء تشغيل قياسي	SOP
التغطية الصحية الشاملة	UHC
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)	UNICEF
المياه والإصحاح والنظافة الصحية	WASH
عملية تحسين المياه والإصحاح لمرافق الرعاية الصحية	WASH FIT
منظمة الصحة العالمية	WHO
خطة سلامة المياه	WSP



CONCOR ZIAK MERCK

Lily Insulin Range

Insulin Type	Pre-meal	Post-meal
Basal	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0
Bolus	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0
Basal-Bolus	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0
Basal	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0
Bolus	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0
Basal-Bolus	5.0 - 10.0	5.0 - 10.0

Stroke

What is a stroke?

What causes a stroke?

Fluenza Antigen

SD

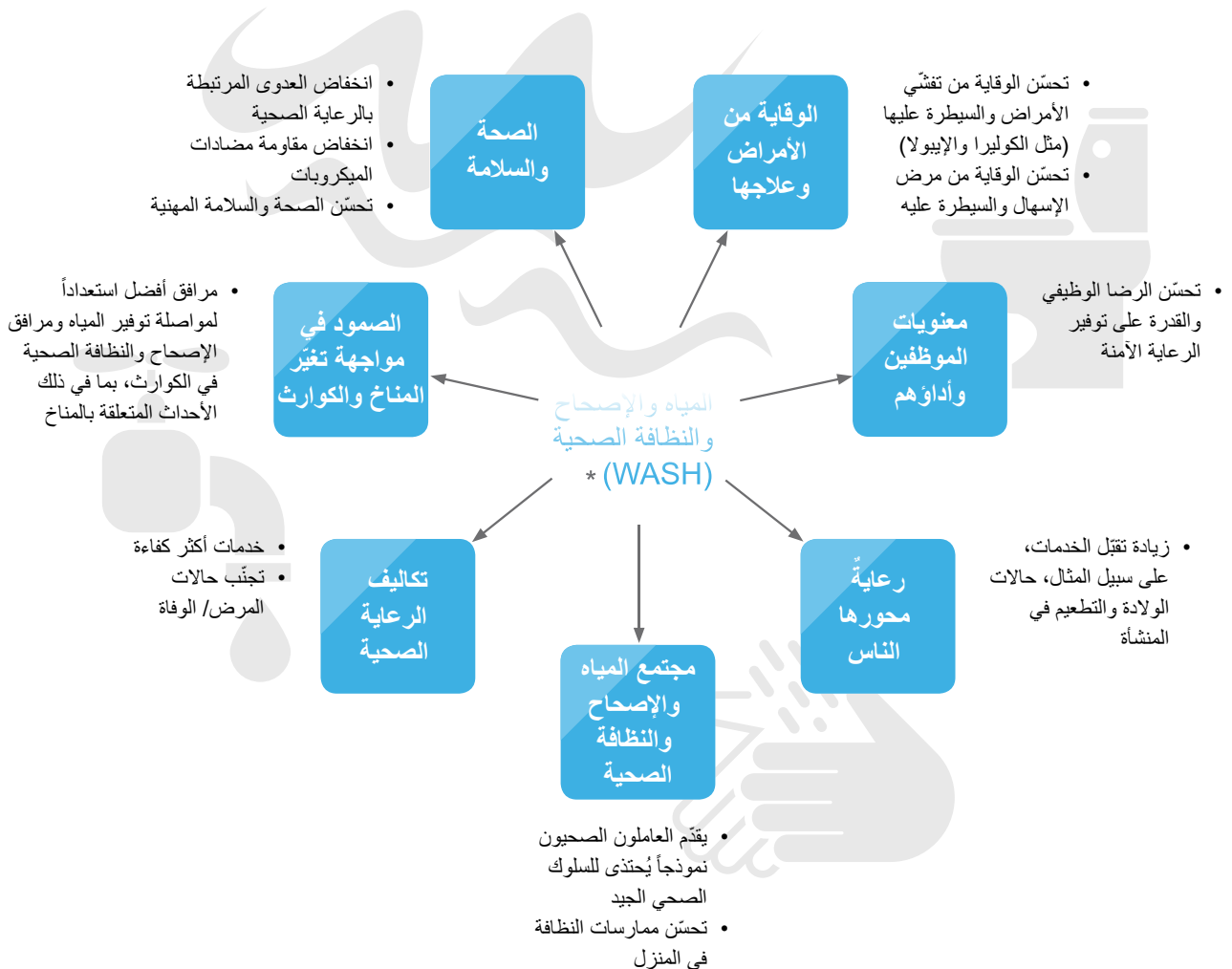
1. مقدمة

لماذا التركيز على المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) في مرافق الرعاية الصحية؟

يُعدّ توفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية أحد المتطلبات الأساسية لتحقيق الأهداف الصحية الوطنية وأهداف التنمية المستدامة رقم 3 (ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاهية) ورقم 6 (ضمان توافر المياه والإصحاح وإدارتها على نحو مستدام). تعتبر المياه الصالحة للشرب، والمرافق الصالحة للاستخدام لغسل اليدين، والمراحيض، وممارسات النظافة الصحية والتنظيف مهمة بشكل خاص لتحسين النتائج الصحية المرتبطة بصحة الأم والوليد والطفل، وكذلك تنفيذ الإجراءات الأساسية للوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) اللازمة لمنع مقاومة مضادات الميكروبات (AMR).

لتوفير جودة الرعاية وتقليل العدوى، ينبغي أن يتوفر لدى مرافق الرعاية الصحية البنية الأساسية والقدرات الملائمة للموظفين لتوفير خدمات آمنة وفعالة ومُصنفة وتركز على الناس (انظر الشكل 1.1). تعزز خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية مرونة أنظمة الرعاية الصحية للوقاية من تفشي الأمراض، والسماح بالاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ (بما في ذلك الكوارث الطبيعية وتفشي الأمراض)، والإبقاء على حالات الطوارئ تحت السيطرة عند حدوثها.

الشكل 1.1 فوائد تحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية



* تشمل المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية إمدادات المياه، ومرافق الإصحاح والنظافة الصحية، وإدارة نفايات الرعاية الصحية.



WWW.ASHTONFOR
HEALTH

2. نظرة عامة على عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

عملية WASH FIT هي عملية متعددة الخطوات ومتكررة لتسهيل إجراء التحسينات في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وجودة الرعاية وتجربة تلقّيها. تتلخص الأغراض المحددة لاستخدام عملية WASH FIT فيما يلي:

- توفير إطار لتطوير خطة للتحسين ومراقبتها وتنفيذها بشكل مستمر وتحديد أولويات الإجراءات المحددة عندما تكون الموارد محدودة.
- تحديد مجالات تحسين الجودة في المرافق، بما في ذلك تعزيز سياسات ومعايير المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) والتي من شأنها تخفيض معدلات الإصابة، وتحسين النتائج الصحية للمرضى، وتعزيز سلامة الموظفين ورفع معنوياتهم.
- تسهيل تطوير بيئة تمكينية من خلال الجمع بين جميع أولئك الذين يشتركون في تحمل المسؤولية عن تقديم الخدمات، بما في ذلك المشرّعين/ واضعي السياسات، والمسؤولين الصحيين في المناطق، ومدبري المستشفيات، ومهندسي المياه، ومجتمع المياه والإصحاح والنظافة الصحية، والجماعات الصحية.
- تحسين الإدارة اليومية وتشغيل المرافق، من خلال تنظيم عملية إدارة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية.
- إشراك أفراد المجتمع في الدعوة إلى خدمات أفضل للمياه والإصحاح والنظافة الصحية والمطالبة بتحقيقها، وإحداث تغييرات إيجابية في ممارسات النظافة الشخصية في المنازل.

لماذا ينبغي استخدام عملية WASH FIT؟

الشكل 2.1 الآثار المرتبطة باستخدام عملية WASH FIT



المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

صُممت عملية WASH FIT للاستخدام من قِبَل مديري مرافق الرعاية الصحية والموظفين لإجراء تحسينات في السياقات حيث تكون الموارد محدودة. يمكن أن يشمل الموظفون رئيس الأطباء، والمسؤول المالي، والأطباء، والمرمضات، والأشخاص المسؤولين عن إدارة المياه والنفايات. يتطلب تطبيق العملية جهداً جماعياً.

من ينبغي عليه
استخدام عملية WASH FIT؟

قد يرغب مديرو المرافق في إشراك أشخاص من خارج المنشأة للمشاركة في عملية WASH FIT، على سبيل المثال:

- الهيئات المحلية والبلدية والإقليمية و/ أو هيئات الأشغال العامة في المنطقة.
- ممثلو المجتمع (من الذكور والإناث) الذين يمكنهم تقديم مدخلات من منظور مستخدم المنشأة (بمن في ذلك دعاة التغيير / الشخصيات المؤثرة).
- الجهات الحكومية المحلية والإقليمية المشاركة في تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية للرعاية الصحية النوعية، والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، وصحة الأمهات والموليد والأطفال من أجل تحسين النتائج المتعلقة بالحمل.
- الشركاء، على سبيل المثال المانحين، والمنظمات غير الحكومية (NGOs) الذين يمكنهم دعم تحسين البنية الأساسية والمساعدة في ضمان استدامة خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية.

تغطي عملية WASH FIT أربعة مجالات واسعة: المياه والإصحاح (بما في ذلك إدارة نفايات الرعاية الصحية)، والنظافة (نظافة اليدين والتنظيف البيئي)، والإدارة (الشكل 2.2). يتضمن كل مجال مؤشرات وأهداف لتحقيق الحد الأدنى من المعايير للحفاظ على بيئة آمنة ونظيفة. وتستند هذه المعايير إلى معايير عالمية على النحو المنصوص عليه في "معايير الصحة البيئية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية في مجال الرعاية الصحية (WHO, 2008)" و"المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) على مستوى المرافق الصحية الوطنية وللحالات الحادة (WHO, 2016a)".

ما هي مناطق المنشأة التي
تغطيها عملية WASH FIT؟

الشكل 2.2 المجالات الأربعة لعملية WASH FIT



* تتضمن النظافة الصحية نظافة اليدين وتطهير البيئة. يغطي الإصحاح إدارة النفايات البرازية ومياه الأمطار ونفايات الرعاية الصحية.

في أي نوع من المرافق ينبغي استخدام عملية WASH FIT؟

صُممت عملية WASH FIT بشكل أساسي للاستخدام في مرافق الرعاية الصحية الأولية (مثل المراكز والمواقع الصحية والمستشفيات المحلية الصغيرة) التي توفر خدمات العيادات الخارجية، وتنظيم الأسرة، والرعاية ما قبل الولادة، والخدمات الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة (بما في ذلك الولادة). كما يمكن تكيف العملية للاستخدام مع مرافق أكثر تقدماً و/ أو استخدامها مقترنةً بجهود أوسع لتحسين الجودة (مثل تحسين جودة الرعاية للأمهات والأطفال حديثي الولادة).

كيف يمكن تكيف عملية WASH FIT لأنواع أخرى من المرافق والسياقات؟

تمثل عملية WASH FIT إطاراً للعمل، ويمكن تكيفها للاستخدام في أي نوع من المرافق. يُشجع جميع المستخدمين على تكيف العملية كي تتناسب مع احتياجاتهم لتلبية متطلبات دورات تحسين الجودة والآليات المطبقة لتحسين جودة الرعاية. ينبغي أن تظل الخطوط العريضة لعملية WASH FIT ومنهجيتها هي نفسها، ولكن يمكن تعديل المؤشرات والتقييمات (الأداة 2A) لتعكس الأولويات المحلية و/ أو المعايير الوطنية (حيثما وُجدت). يمكن القيام بذلك بعدة طرق (للمزيد من الإرشادات، راجع الأدوات 2A و2B و2C: تعليمات الاستخدام).

- قلّل عدد المؤشرات: قد لا تنطبق بعض جوانب المياه والإصحاح والنظافة الصحية على بعض المرافق الصغيرة جداً (مثل المراكز الصحية التي يتم معالجة نفاياتها خارج الموقع)، وهنا قد تكون مراقبة عدد كبير من العناصر أمراً شاقاً على فريق صغير من العاملين. يمكن في مثل هذه الحالة استبعاد المؤشرات غير ذات الصلة ("المؤشرات المتقدمة") وتقييم المجموعة "الأساسية" فقط من المؤشرات (المبينة بالخط العريض).
- ركّز على مجال واحد فقط: بالنسبة للمرافق ذات السعة المحدودة، قد يكون البدء من خلال التركيز على مجال واحد فقط (مثل إدارة نفايات الرعاية الصحية) أكثر واقعية من محاولة مراقبة وتحسين جميع المجالات في المنشأة دفعة واحدة. في مثل هذه الحالات، يمكن أن يبدأ المرفق بتقييم مجال واحد فقط، وبعد إنشاء عملية WASH FIT واكتساب الموظفين مزيداً من الثقة يمكن زيادة نطاق WASH FIT لمعالجة المجالات الأخرى ذات الأولوية.
- إضافة المؤشرات: يمكن إدخال مؤشرات إضافية حسب الحاجة، لتمثيل مستوى أعلى من الخدمة و/ أو لتغطية الخدمات المقدمة في مرافق أكبر.
- تغيير المؤشرات: ينبغي تكيف المؤشرات بحيث تعكس المعايير الوطنية.
- دمج المؤشرات: قم بإدراج المؤشرات في تقييمات الخدمة الحالية وآليات المراقبة المستخدمة في المرفق، بدلاً من إدخال عملية إضافية جديدة تماماً.
- قيّم المرفق حسب منطقة الخدمة وليس المجال: بالنسبة للمرافق الكبيرة، يمكن إعادة ترتيب عملية التقييم بحيث يتم تجميع المؤشرات حسب منطقة الخدمة (مثل العيادات الخارجية، وغرفة الولادة) بدلاً من المجال. يمكن أن يساعد ذلك في تبسيط التقييم كي يتمكن الفريق من تقييم جميع المؤشرات ذات الصلة لغرفة معينة دفعة واحدة.

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

ما الدور الذي تلعبه القيادة في عملية WASH FIT؟

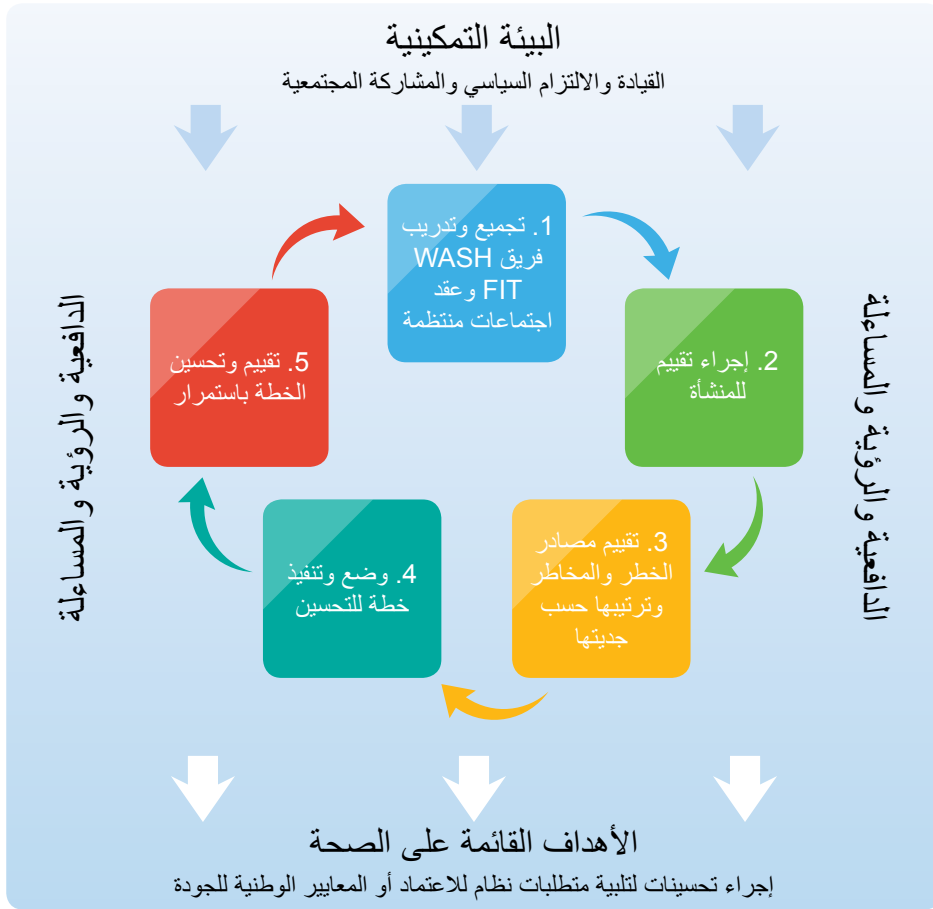
تُعد القيادة والالتزام السياسي على كل المستويات أمراً أساسياً لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. إن لم تكن قائمة بالفعل، من المهم وضع وتنفيذ مجموعة من السياسات والمعايير الوطنية إلى جانب آليات للمساءلة تدعم مرافق الرعاية الصحية لتحسين البنية الأساسية والخدمات في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية. ويتطلب ذلك قيام الحكومات بتوفير ميزانيات مُخصصة للبنية الأساسية والخدمات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، ومراقبتها بشكل منتظم في مرافق الرعاية الصحية من خلال نظم المعلومات الوطنية لرصد الصحة (HMIS).

قد يتطلب إيجاد بيئة تمكينية القيام بأنشطة للدعوة من أجل زيادة الوعي بشأن الحاجة إلى تحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية وقيمة عملية WASH FIT في مرافق الرعاية الصحية. يجب أن يصاحب العمل على المستوى المحلي والبلدي جهود وطنية. يمكن أن تؤدي المناقشات مع العديد من قادة القطاع الحكومي إلى مجالات للتعاون يتم العمل من خلالها بشكل تآزري لتحسين المعايير في مرافق الرعاية الصحية والارتقاء بصحة جميع المواطنين.

3. عملية WASH FIT

تشتمل عملية WASH FIT على خمس مهام ينبغي تنفيذها بشكل تسلسلي (الشكل 3.1). يوضح هذا القسم هذه المهام الخمس. تتضمن كل مهمة وصفاً للخطوات اللازمة لإكمال المهمة، وقائمة "افعل ولا تفعل" للنظر فيها، وتعليمات لاستخدام النماذج. يتضمن القسم 5 مجموعة من النماذج الخالية من البيانات لاستخدامها لإكمال كل مرحلة من مراحل العملية.

الشكل 3.1 إطار عمل ومهام عملية WASH FIT



قبل البدء في استخدام عملية WASH FIT، من المهم فهم السياق أو البيئة التمكينية التي ستجري فيها أي تحسينات. في بداية العملية، قم بإجراء مراجعة للسياسات والمعايير والمبادئ التوجيهية والبحوث الوطنية القائمة بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية. بالإضافة إلى ذلك، قم بتحديد خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية القائمة حالياً في مرافق الرعاية الصحية، والمبادرات الصحية ذات الصلة على نطاق أوسع، بما في ذلك تلك المتعلقة بالرعاية الجيدة، والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، ومقاومة مضادات الميكروبات (AMR)، وصحة الأم والوليد، والجاهزية للتعامل مع حالات الطوارئ.

وينبغي أن تتضمن هذه المراجعة مناقشات مع أصحاب المصلحة الرئيسيين والخبراء لفهم الأولويات والتحديات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، ولتحديد ما إذا كانت هناك أي عوامل سياسية أو اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية قد تساعد أو تعيق الجهود. نظراً للطبيعة المشتركة بين قطاعات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وتحديد ارتباط كلٍّ منها بالصحة، قد يتطلب خلق بيئة مواتية إجراء مناقشات سياسية مطولة للحصول على التأييد المنشود على المستوى الوطني وضمان التعاون والتأزر بين القطاعات.



القيام بتقييم WASH FIT أثناء تدريب WASH FIT، بونغ كاونتي، ليبيريا.

WASH FIT FOR HEALTH

المهمة 1

تجميع فريق WASH FIT وعقد اجتماعات منتظمة

تتطلب المهمة 1 في عملية WASH FIT تجميع فريق ملتزم يمتلك مهارات القيادة التي يمكن أن تقود العملية. يتضمن الإطار 1 أمثلة لنوعين من فرق WASH FIT. من المهم أن يشارك جميع أعضاء الفريق في العملية وفي صنع القرار. ينبغي ملاحظة أن WASH FIT هي عملية طويلة الأجل، لذا من المفيد إنشاء فريق يمتلك رؤية والتزاماً طويل الأجل.

أهداف المهمة 1

تجميع فريق لديه دعم من إدارة المرفق ويلتزم بالاجتماع بانتظام وتنفيذ عملية WASH FIT ومتابعة ذلك من خلال خطة لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المرفق.

الخطوات

- قم بإعداد ملخص من صفحة واحدة لشرح غرض وعملية WASH FIT لأعضاء الفريق عند دعوة الأفراد ليكونوا أعضاء في الفريق (راجع القسم 1).
- قم بدعوة الأفراد للانضمام إلى الفريق.
- باستخدام الأداة 1A، قم بتسجيل أعضاء الفريق ودورهم ومسؤولياتهم وبيانات الاتصال بهم.
- اعقد اجتماعات منتظمة للفريق.
- باستخدام الأداة 1B، قم بتوثيق بنود المناقشات، والقرارات التي تم اتخاذها، ونقاط العمل في كل اجتماع.

يمكن استخدام الأداة 1A لتسجيل أعضاء الفريق وأدوارهم ومسؤولياتهم وبيانات الاتصال بهم. توفر الأداة 1B دليلاً لتسجيل اجتماعات فريق WASH FIT. لكل اجتماع WASH FIT، استخدم ورقة الاجتماع لتسجيل القرارات الرئيسية، بما في ذلك إجراءات المتابعة الهامة التي يجب اتخاذها. يسهل ذلك الاحتفاظ بسجل للتقدم والقرارات الرئيسية التي تم الاتفاق عليها. من الممكن أيضاً استخدام مفكرة بسيطة لتوثيق ملاحظات الاجتماع.

الأدوات 1A و 1B: تعليمات الاستخدام



الإطار 1 أمثلة على فرق WASH FIT

فريق في مرفق ريفي صغير

1. مدير (يقوم بمهمة رئاسة الفريق)
2. ممرضة
3. فني مياه وإصحاح ونظافة صحية من المجتمع المحلي أو من مجتمع محلي مجاور
4. عضو في لجنة صحة المجتمع أو لجنة المياه
5. عامل صيانة أو تنظيف

فريق في مستشفى منطقة

1. كبير المديرين الطبيين أو مسؤول المنشأة
2. عضوان من لجنة منع العدوى والسيطرة عليها (IPC)، من بينهما مسؤول عن إدارة نفايات الرعاية الصحية
3. ممرضة
4. فني مسؤول عن صيانة المعدات
5. عضو في لجنة صحة المجتمع أو لجنة المياه
6. مسؤول الصحة في المنطقة
7. مندوب عن عمال الصيانة أو التنظيف

افعل ولا تفعل



افعل

✓ رشّح مسؤولاً لقيادة العملية

ينبغي أن يتمتع القادة بالرؤية والالتزام. ويجب أن يكونوا محل ثقة الموظفين وأن يحضوا بدعم إدارة المرفق والمسؤولين الصحيين بالمناطق. يتمثل دور القائد في ضمان إكمال المهام والأدوات المحددة بشكل صحيح وفي الوقت المناسب، وعقد الاجتماعات بانتظام، وتنفيذ القرارات التي يتم اتخاذها كي تحقق عملية تقييم خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية تقدماً وتؤدي إلى إجراءات من شأنها تحسين تلك الخدمات والارتقاء بالنتائج الصحية في مرفق الرعاية الصحية.

✓ أشرك مجموعة من الأشخاص الملتزمين بإنشاء مرفق آمن ونظيف

يجب أن يشمل الفريق مديري المرافق، والعاملين في مجال الرعاية الصحية (من مستويات مختلفة)، وعمال النظافة وموظفي الصيانة، وموظفي الصحة البيئية، والشركاء المحليين (مثل موظفي الصحة في المنطقة)، وممثلاً واحداً على الأقل للمجتمع (ويفضل أن يكون شخصاً معروفاً في المجتمع يمكنه التصرف كبطل وعامل تغيير). قد يشارك أيضاً ممثلو الحكومات المحلية كي يفهموا العملية ويتسنى لهم المساعدة في تسهيل الإجراءات. سيسهم إشراك أشخاص متنوعين لديهم تشكيلة من الخبرات والتجارب مع خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) في تحسين طرق حل المشكلات وتقديم مجموعة من الحلول المحتملة لقضايا تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المرفق.

✓ أشرك الإدارة العليا على مستوى المنشأة والمنطقة

الإدارة العليا للمنشأة هي بمثابة البوابة لتغيير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. يمكن للمديرين الكبار تسهيل إصلاحات البنية الأساسية وتحسين الخدمات من خلال تخصيص التمويل لأنشطة مثل إصلاح آبار السّبر، وإضافة دورات مياه ووحدات لغسل اليدين.

- ✓ قم بإشراك الشركاء الخارجيين لتأمين دعم إضافي في المنشآت الصغيرة ذات العدد المحدود من الموظفين
يتضمّن الشركاء المحتملون مكتب الصحة في المنطقة، والمنظمات غير الحكومية المحلية، والخبراء المحليين في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وكذلك الخبراء في منع العدوى والسيطرة عليها أو الموظفين العاملين في مرافق أكبر. سيُسهم إشراك الشركاء الخارجيين في تعزيز النظام الصحي بشكل عام.
- ✓ أشرك الموظفين والنساء في الفريق واعمل للحصول على وجهات نظر نسائية، بما في ذلك من النساء اللائي قمن بالولادة في المنشأة
ينبغي إشراك المرأة، وتمثيلها، واستشارتها في جميع المناقشات والأنشطة المتعلقة بالتخطيط وصنع القرار، ولضمان تلبية احتياجات النساء والفتيات في جميع أنحاء المرفق.
- ✓ حدّد دور ومسؤوليات كل عضو في الفريق من البداية
من المهم أن يدرك جميع أعضاء الفريق أهمية خدمات المياه والإصحاح ونظافة اليدين وممارسات النظافة الصحية (التنظيف والتطهير) للوقاية من/ السيطرة على العدوى التي قد تؤدي إلى المرض والوفاة. ينبغي أن يكون بوسع كل عضو من أعضاء الفريق تحديد وتقييم مصادر الخطر والمخاطر المحتملة فيما يتعلق بخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية. معاً، وباستخدام عملية WASH FIT، يمكن لأعضاء الفريق التفتيش على مرفق الرعاية الصحية وتقديم تقرير عن حالة البنية الأساسية والخدمات في جميع أنحاء المرفق، وعن إدارة وصيانة المرفق وسلوكيات الموظفين والمرضى وعائلاتهم التي تزور المنشأة فيما يتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية. يمكن أن تكون اجتماعات الفريق بمثابة منتديات للإبلاغ عن نتائج التقييمات وتحديد الإجراءات اللازمة وترتيبها على سلم الأولويات لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في المرفق.
- ✓ اجتمع بانتظام كفريق لمناقشة العمليات اليومية وإدارة المياه والإصحاح والنظافة الصحية
يُعدّ التواصل المنتظم بين أعضاء الفريق أمراً مهماً لإنجاز المهام وتحديد التحديات الرئيسية ومعالجتها وتحديد الإجراءات ذات الأولوية في الفترة ما بين الاجتماعات. من المفيد أن يتفق الفريق في الاجتماع الأول على عمليات صنع القرار والاتصالات (على سبيل المثال، محاضر الاجتماعات، وتوزيع الأدوات والتقارير التي تم إكمالها). من الناحية المثالية، يجتمع الفريق مرة واحدة كل أسبوع في بداية الأمر (على سبيل المثال أثناء إجراء التقييم الأول للمنشأة) ثم مرة واحدة على الأقل كل شهر بعد ذلك.



المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

لا تفعل

✘ لا تنشئ فريقاً جديداً إذا كان هناك بالفعل مجموعة قائمة مسؤولية عن إدارة تحسين الجودة و/ أو لجنة للوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) يمكن دمج مهام WASH FIT في مسؤوليات فريق إدارة أو فريق قائم حالياً ويعمل بالفعل للإدارة أو الإشراف بالمرفق. إذا لم يكن لدى الفريق الحالي ما يكفي من الممثلين الذين تتوفر لديهم خبرات في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، يمكن دعوة أعضاء إضافيين للانضمام إلى الفريق الحالي.

✘ لا تنس إشراك موظفي التنظيف والصيانة يكون عمال النظافة والصيانة (سواء كانوا يُعتبرون "موظفين" في المنشأة أم لا) على دراية بخصوصيات وعموميات البنية الأساسية للمنشأة، وكيفية استخدام خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية وأي المواقع والمنتجات لتلك الخدمات في المرفق تستخدم بأقصى درجة أو بأقل درجة. إنهم يمثلون مكوناً حاسماً في إدارة المرفق الصحي وغالباً ما يتم تجاهلهم في عمليات صنع القرار.



المهمة 2

إجراء تقييم للمنشأة

استخدام أدوات WASH FIT أرقام 2A و 2B و 2C لتقييم المرفق وفقاً للمعايير الوطنية والعالمية الخاصة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية كأساس لإجراء التحسينات.

أهداف المهمة 2

الخطوات

- استعرض جميع جوانب الأداة 2A وحدد المؤشرات التي سيتم تقييمها ومراقبتها، وتلك التي ينبغي تكييفها وفقاً للمعايير الوطنية، وما إذا كان سيتم تضمين مؤشرات إضافية.
- استخدم الأداة 2A لإجراء تقييم شامل للمرفق باستخدام قائمة المؤشرات التي تم الاتفاق عليها؛ وسجل ما إذا كان كل مؤشر يستوفي (+++)، أو يستوفي جزئياً (++)، أو لا يستوفي (+) الحد الأدنى للمعايير.
- استخدم الأداة 2B لتسجيل النسبة المئوية للمؤشرات التي تستوفي المعايير أو تستوفيها جزئياً أو لا تستوفيها في الجداول الموجزة ومن ثم احسب درجة الاستيفاء الإجمالية للمرفق (النسبة المئوية لجميع المؤشرات التي تستوفي المعايير)، وذلك لإجراء المقارنات مع مرور الوقت.
- استخدم الأداة 2C لإجراء التفتيش الصحي (SI) وتحديد مستوى المخاطر من مصادر الخطر المتعلقة بالمياه والإصحاح في المرفق.
- راجع نموذج التقييم للتأكد من أن جميع المعلومات واضحة وصحيحة ويتفق عليها جميع أعضاء الفريق.
- كجزء من التقييم، قم بمراجعة المنشورات المتعلقة بترويج النظافة الصحية، والمبادئ التوجيهية الخاصة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية (WASH) والوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، وسجل ملاحظاتك عن البنية الأساسية وسلوكيات الموظفين (على سبيل المثال، ما إذا كان الموظفون يحترمون البروتوكولات)، والتقط صوراً للمنشأة (في حال توفر كاميرا). يمكن أن تكون سلسلة من الصور التي يتم التقاطها مع مرور الوقت مفيدة لإظهار التحسينات التي تم إجراؤها. كما يمكن أن تساعد في شرح أشياء حول المنشأة لشخص لم يرها.
- كرر التقييم كل ستة أشهر، أو بوتيرة أسرع حسب الحاجة. استخدم نموذجاً فارغاً لكل تقييم ورقمه بوضوح وفقاً لذلك - التقييم "1" و "2" و "3" وهكذا.

الأدوات 2A و 2B و 2C: تعليمات الاستخدام

الأداة 2A لتقييم تقييم مؤشرات:

تشمل الأداة قائمة بالمؤشرات الخاصة بكل مجال من مجالات المياه والإصحاح والنظافة الصحية (مثل المياه، والإصحاح/ نفايات الرعاية الصحية، والنظافة الصحية، والإدارة). يبين العمود الأول المؤشرات الأساسية "الضرورية" التي ينبغي تقييمها بغض النظر عن حجم المرفق، وتُميز بالخط العريض. ويمكن النظر في تقييم المؤشرات "المتقدمة" المتبقية، تبعاً لقدرة الفريق. لكل مؤشر، حدد ما إذا كان المرفق يحقق الهدف (+++)، أو يحقق الهدف جزئياً (++) أو لا يحقق الهدف (+). قم بتسجيل معلومات إضافية في عمود الملاحظات، على سبيل المثال، الأسباب وراء عدم تحقيق مؤشر معين للهدف. يتضمن الإطار 2 مقترحات لكيفية تكيف المؤشرات في الأداة 2A.

ينبغي إعادة تقييم المؤشرات كل ستة أشهر (أو بوتيرة أسرع) لإعادة تقييم المرفق ومراقبة مدى نجاح خطة التحسين. سوف يُظهر هذا التقييم المستمر أين تكمن الحاجة إلى تحسينات إضافية أو ما إذا كانت مشكلات جديدة قد نشأت. من الناحية المثالية، ينبغي أن يقوم نفس الأشخاص بإجراء تقييمات المؤشرات في كل مرة لضمان الاتساق.

تتطلب بعض المؤشرات إجراء حسابات/ قياسات (على سبيل المثال، يتطلب حساب كفاية مخزون المياه تقدير كمية المياه المطلوبة كل يوم وقسمتها على المقدار الذي يمكن تخزينه، أو قياس عرض باب المراض لتحديد ما إذا كان بوسع شخص ما على كرسي متحرك الوصول إليه). قم بتدوين البيانات الأولية المستخدمة في هذه الحسابات في عمود الملاحظات كي يتسنى الرجوع إليها لاحقاً. اطلب دعماً خارجياً إذا كانت المعلومات المطلوبة غير متوفرة في المنشأة (على سبيل المثال، قد يكون لدى مكتب الصحة المحلي أو مكتب الإمداد بالمياه معلومات عن نوعية مياه المرفق أو عن إرشادات WASH أو IPC وطنية محددة).

يُرجى ملاحظة أن نماذج التفتيش الصحي (الأداة 2C) ضرورية للإجابة على المؤشر 1.2.

الإطار 2. مقترحات لتكيف الأداة 2A



1. قم بإضافة مؤشرات إضافية حسب الحاجة. على سبيل المثال، مؤشرات لقضايا الصحة البيئية الأخرى أو للإدارات الأخرى في المرافق الكبيرة، مثل غرف العمليات الجراحية والمختبرات، والتي تتطلب تقييماً أكثر تفصيلاً.

2. قم بحذف المؤشرات غير ذات الصلة، خاصةً فيما يتعلق بالمرافق الأصغر التي تقدم خدمات محدودة. على سبيل المثال، إذا لم يكن هناك قسم للمرضى المقيمين، قم بحذف المؤشر 2.1 (عدد دورات المياه للمرضى المقيمين). سجّل العدد الإجمالي للمؤشرات في تقييمك في ورقة الملخص (الأداة 2B).

3. قم بتكيف المؤشرات لتناسب المعايير الوطنية. على سبيل المثال، قد يكون لديك متطلبات وطنية لاختبار جودة المياه لم يتم تغطيتها بشكل كافٍ في المؤشرات الحالية.

4. يمكن تغيير نظام تصنيف نتائج تقييم المؤشرات إلى النجوم أو الأرقام أو نظام إشارات المرور (أي الأخضر والأصفر والأحمر).

الأداة 2B: سجل التقييم:

هذه الأداة هي جدول لتسجيل النتائج التي حصلت عليها من الأداة 2A. يجب أن تحسب النسبة المئوية للمؤشرات التي تستوفي المعايير (+++), وتستوفي المعايير جزئياً (++) ولا تستوفي المعايير (+) لكل مجال من مجالات المياه والإصحاح والنظافة الصحية. في الجزء السفلي من الأداة 2B، ستتمكن من تسجيل الدرجة الإجمالية التي حصلت عليها المنشأة في التقييم. من خلال حساب النسبة المئوية الإجمالية للمؤشرات التي تلي الحد الأدنى من المعايير، يمكن منح المنشأة درجة إجمالية، فعلى سبيل المثال إذا تم تقييم 40 مؤشراً وكان من بينها 30 مؤشراً مستوفياً للحد الأدنى من المعايير، فستكون الدرجة الإجمالية للمنشأة 75%. يمكن استخدام ذلك لإظهار التغييرات التي تحدث مع الوقت ولإجراء مقارنات بين المنشآت باستخدام عملية WASH FIT.

إذا كانت هناك أي مشكلات في التقييم، قم بتسجيلها في مربع الملاحظات. على سبيل المثال، إذا لم يكن بالإمكان تعبئة الإجابة على بعض الأسئلة، فسجل ملاحظة عن سبب ذلك وحدد التاريخ الذي سيتسنى فيه حساب المؤشرات. سجل وقت إجراء التقييم ومن قام به.

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي:

هذه مجموعة من خمسة نماذج، يتضمن كلٌ منها قائمة مراجعة لأسئلة محددة لتقييم عوامل الخطر النمطية المرتبطة بالتقنية المعنية لاستخراج المياه أو عملية الإمداد (على سبيل المثال، وجود الحيوانات، تراكم الفضلات البرازية، عيوب التصميم، أو نقص البنى الأساسية اللازمة للحماية). هناك خيارات مختلفة متاحة، وفقاً لنوع منظومة المياه في المنشأة:

- التفتيش الصحي 1: بئر محفورة مع مضخة يدوية
- التفتيش الصحي 2: بئر سبر مع مضخة آلية
- التفتيش الصحي 3: صنابير عامة/ في الأفنية وتوزيع المياه بالأنابيب
- التفتيش الصحي 4: حصاد مياه الأمطار
- التفتيش الصحي 5: صهاريج التخزين (والتي يمكن استخدامها مع أي من أساليب استخراج المياه).

تتألف نماذج التفتيش الصحي (SI) من أسئلة يجاب عليها بنعم/ لا، بحيث تُشير الإجابة بـ "نعم" إلى مخاطر محتملة بينما تشير الإجابة بـ "لا" إلى عدم وجود خطر أو وجود خطر منخفض جداً. في نهاية كل نموذج، يجب أن يُحسب عدد الإجابات بـ "نعم". ينبغي أن تستند جميع الإجابات على الملاحظة البصرية في الموقع وإجراء مقابلات من قبل الفريق مع أعضاء المجتمع و/ أو المشغلين. يحتوي كل نموذج من النماذج الخمسة على صفحة للملاحظات التوضيحية تتضمن أوصافاً لما يجب البحث عنه أثناء التقييم. ملاحظة: قد يُطلق على نماذج التفتيش الصحي أيضاً اسم "المسوحات الصحية".

افعل ✓

- ✓ قم بزيارة جميع المناطق في المرفق، بما في ذلك غرف الاستشارات، والعيادات الخارجية، وخدمات المرضى المقيمين (إن أمكن)، والمناطق العامة وأماكن الانتظار
- ✓ تأكد من معاينة خدمات الإصحاح، ومواقع استخراج المياه، ونقاط تجميع المياه ومرافق تخزينها، ووحدات النظافة اليدوية، ومواقع جمع النفايات وتخزينها والتخلص منها. اسأل موظفي المنشأة إذا كانت هناك أي مناطق أخرى تتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية قد أغفلت.
- ✓ قم بإكمال التقييم من خلال المشي خلال المرفق ومن ثم تسجيل الملاحظات كفريق
- ✓ ينبغي إكمال التقييم شخصياً عن طريق المشي فعلياً خلال المرفق ومعاينة جميع المناطق ذات الصلة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية. سيسمح قيام الفريق بجولة بمناقشة التقييم في الموقع وضمان عدم إغفال أي شيء.
- ✓ استخدم معلومات التقييم لتغذية أنظمة الإبلاغ الأخرى بالمرفق
- ✓ تقاسم نتائج التقييم مع إدارة المرفق وموظفيه ومع واضعي السياسات وصناع القرار. يمكن أن تساعد المعلومات التي يتم جمعها في دعم المراقبة على مستوى المرفق، وعلى مستوى المناطق والمستوى الوطني.
- ✓ قم بالتفتيش الصحي بانتظام (على سبيل المثال، مرة كل ثلاثة أشهر) لتقييم مخاطر التلوث على إمدادات المياه
- ✓ يمكن لعمليات التفتيش الصحي أن تحدد المخاطر المحتملة والأحداث الخطرة والحالات الإشكالية المتعلقة بمرافق استخراج المياه وأنظمة التوزيع وخزانات التخزين واحتياجات التحسين في منظومة المياه في المرفق. ينبغي إجراء عمليات التفتيش الصحي دائماً في كل وقت يتم فيه إجراء اختبار جودة المياه لكي يتسنى تحديد المخاطر الصحية المرتبطة بالفضلات البرازية أو غيرها من طرق تلوث المياه بشكل أفضل.
- ✓ انظر لعملية التقييم كفرصة للتعلم
- ✓ تذكر أن الهدف من التقييم هو تحديد مجالات التحسين وليس استخدامه كوسيلة للانتقاد أو إلقاء اللوم داخل المرفق.

لا تفعل ✗

- ✗ لا تخشَ طرح الأسئلة عند إجراء التقييم
- ✗ من المهم فهم كيف يشعر الأشخاص الذين يعملون في المرفق أو يستخدمونه بشأن البنية الأساسية والخدمات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية. اطلب من الموظفين ومقدمي الرعاية والمرضى رأيهم حول تجربتهم المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية داخل المرفق. يجب طرح الأسئلة بطريقة لا تقود الشخص إلى استجابة أكثر إيجابية أو أكثر سلبية.



القيام بتقييم WASH FIT أثناء تدريب WASH FIT،
مقاطعة سافاناخت ، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

المهمة 3

تقييم مصادر الخطر والمخاطر

أهداف المهمة 3

تحديد مصادر الخطر أو المشكلات المتعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية والمخاطر المرتبطة بهذه المصادر على الموظفين، والمرضى العامّين، والأمهات الحوامل، والموليد الجدد، ومقدمي الرعاية، وربما المجتمع؛ ومجالات التحسين في المرفق.

الخطوات

- قم بمراجعة كافة المعلومات التي جُمعت في المهمة 2.
- باستخدام الأداة 3، قم بتسجيل مصادر الخطر المحددة (المشكلات) (العمود 1) والمخاطر المرتبطة بها (العمود 2).
- قم بتقدير كل من المخاطر وفقاً لمدى جدية الخطر وإمكانية معالجته (العمود 3).
- سجّل الإجراءات التي يتعين اتخاذها على مستوى المنشأة / المجتمع و/ أو المنطقة/ الإقليم.

توفر هذه الأداة جدولاً لتسجيل مصادر الخطر والمخاطر المرتبطة بكل مجال من مجالات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرفق الرعاية الصحية؛ ومستوى المخاطر مقابل جدوى معالجة المشكلة؛ والإجراءات الواجب اتخاذها في المنشأة/ المجتمع و/ أو المنطقة/ الإقليم.

الأداة 3: تعليمات الاستخدام

الإطار 3. تعريفات مصادر الخطر والمخاطر

تعريفات

تُعرّف مصادر الخطر بأنها "حالات أو أحداث أو ظروف قد تؤدي إلى، أو تسهم في وقوع، حدث غير مخطط له أو غير مرغوب فيه." وقد يشار إليها أيضاً كمشكلات. ينبغي اعتبار أي مؤشرات لا تستوفي الهدف المحدد لها مصادر محتملة للخطر.

المخاطر هي إمكانية وقوع مجموعة من الظروف أو الأحداث غير المرغوب فيها كنتيجة لوجود مصادر الخطر. جميع مصادر الخطر لها مخاطر مرتبطة بها.

مثال

المرحاض المسدود هو مصدر للخطر. المخاطر المرتبطة بذلك هي أن مستخدمي المراض قد يضطرون إلى التبرز في العراء، وتلويث البيئة، وإعطاء انطباع سيء للغاية عن مرفق الرعاية الصحية. قد يعاني المستخدمون أيضاً من عواقب صحية بسبب عدم قدرتهم على الإخراج أو التبول.

يتطلب تقييم المخاطر القيام بثلاثة إجراءات:

1. تحديد مصادر الخطر: يعرض الجدول 3.1 أدناه أمثلة عن كيفية تحديد مصادر الخطر والمخاطر. حدد ما هي "مصادر الخطر" عن طريق طرح أسئلة مثل "ما هي الخدمات والبنية الأساسية المُفتقدة؟" "ما الذي يمكن أن يحدث بشكلٍ خاطئ في البنية الأساسية الحالية؟" "هل تُتخذ أي إجراءات للحفاظ على الخدمات المُقدمة؟"

اكتب وصفاً مفصلاً لمصادر الخطر في العمود 1 من الأداة 3، بما في ذلك رقم المؤشر (من الأداة 2A) الذي تشير إليه.

اذكر المخاطر المرتبطة بكل مصدر للخطر في العمود 2 من الأداة 3. فكّر في المخاطر المحتملة على الموظفين والمرضى ومقدمي الرعاية والزوار والمجتمع.

الجدول 1.3 أمثلة على مصادر الخطر والمخاطر في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية

المجال	مصادر الخطر (المشكلات)	المخاطر
المياه	1.1، 1.2، 1.6، 1.13: المياه غير متوفرة داخل غرف العلاج، ولا بالقرب من دورات المياه، ولا لأغراض الاستحمام (متوفرة فقط من الصنبور المشترك داخل أراضى المنشأة).	لا تستطيع النساء الاغتسال بعد الولادة، مما يؤثر سلباً على كرامتهن وراحتهن ويزيد من مخاطر العدوى. من الصعب على الموظفين والمرضى وعائلاتهم اتباع إجراءات نظافة اليدين بسهولة، مما يزيد من مخاطر نقل العدوى. من الصعب تنظيف الأرضيات والسطوح والأدوات وأغطية السرير مما يعرض جميع المستخدمين لخطر العدوى من سوء النظافة البيئية والحوادث.
الإصحاح	2.13 لا يتم فصل النفايات بشكل صحيح في نقاط توليد النفايات. 2.22 لا تتوفر معدات الوقاية المناسبة للموظفين المسؤولين عن معالجة النفايات والتخلص منها.	يتعرض العاملون والمرضى والزائرون وأعضاء المجتمع لخطر العدوى من نفايات الرعاية الصحية، بما في ذلك جروح الوخذ بالإبر والتعرض للسوائل الملوثة. يتعرض الموظفون لخطر العدوى أثناء تقديم العلاج وأثناء التخلص من نفايات الرعاية الصحية.
النظافة الصحية	3.1 لا توجد وحدات صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية في نقاط توفير الرعاية.	زيادة خطر إصابة المرضى بالعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، على سبيل المثال، الأطفال حديثي الولادة الذين يصابون بإنتان المواليد. زيادة خطر إصابة الموظفين بالعدوى، على سبيل المثال بسبب البكتريا العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين (MRSA) نتيجة عدم غسل اليدين خلال لحظات مهمة وفي المناطق غير النظيفة عموماً داخل المرفق.

2. تحديد مدى خطورة مصادر الخطر/ المخاطر (عالية، متوسطة، منخفضة، غير معروفة): يمكن إجراء تقييم المخاطر باستخدام المقياس الوارد في الشكل 3.2، أو استخدام فئات الخطر (على سبيل المثال، منخفضة/ متوسطة/ عالية أو أقل أهمية/ مهمة/ مهمة للغاية). ينبغي تحديد أسماء وتعريفات كل فئة من قِبَل فريق WASH FIT. نورد أدناه بعض التعريفات كعينة استرشادية. يتضمن الإطار 4 أسئلة ينبغي أخذها في الاعتبار عند إكمال تقييم المخاطر. تقييم مستوى المخاطر لكل مشكلة يعتمد على السياق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة. ينبغي إجراء تقييم المخاطر من قِبَل العديد من الأفراد داخل الفريق لزيادة صلاحية تقييم المخاطر. ينبغي على كل فرد يقوم بإجراء تقييم المخاطر تقاسم استنتاجاته بشأن مستوى المخاطر مع الآخرين. ينبغي على الفريق النظر في استنتاجات كل الأفراد للوصول إلى مستوى واحد كلي للمخاطر.



مخاطر عالية

من المرجح جداً أن يؤدي الخطر/ المشكلة إلى حدوث إصابات أو مرض حاد و/ أو مرض مزمن أو عدوى أو عدم القدرة على توفير الخدمات الأساسية. يجب اتخاذ إجراءات فورية لتقليل المخاطر.



مخاطر متوسطة

من المحتمل أن يؤدي الخطر/ المشكلة إلى تأثيرات صحية متوسطة، أو عدم راحة أو خدمات غير مرضية، مثل الروائح الكريهة، وظروف العمل غير المرضية، والإصابات الطفيفة. بمجرد معالجة القضايا ذات المخاطر العالية، ينبغي اتخاذ إجراءات للحد من المخاطر المتوسطة.



مخاطر منخفضة

لا يُتوقع وجود آثار صحية كبيرة. يجب معالجة هذه المخاطر عندما تصبح الموارد متوفرة.



مخاطر غير معروفة

يتطلب الأمر مزيداً من المعلومات لتصنيف المخاطر. ينبغي اتخاذ بعض الإجراءات للحد من المخاطر بينما يجري جمع المزيد من المعلومات.

3. قم بإعطاء وزن لمستوى (أو خطورة) المخاطر (وزن عالي/ متوسط/ منخفض/ غير معروف) فيما يتعلق بمدى سهولة أو صعوبة اتخاذ إجراء لمعالجة المشكلة: قد يكون التعامل مع بعض مصادر الخطر أسهل من غيرها وفقاً للموارد المتوفرة حالياً و/ أو الوقت الذي سيستغرقه حل مشكلة ما. فعلى سبيل المثال، قد يكون تركيب وحدات النظافة اليدوية في المنشأة أمراً سهلاً نسبياً وغير مكلف، ولكن أمر الحفاظ عليها (ملاؤها بالمياه كل يوم، وضمان توفر الصابون وعدم تصريفه إلى المناطق العامة) قد يكون أكثر صعوبة.

لا يمكن معالجة كل مصادر الخطر على الفور. يوفر العمود 3 في الأداة 3 طريقة بصرية لتصنيف المخاطر وجدوى معالجتها للمساعدة في تحديد أولويات الإجراءات الواجب اتخاذها. تحتوي "النافذة" في العمود 3 على أربعة مربعات. يمثل المربع العلوي إلى اليسار مشكلات منخفضة المخاطر ولكن يصعب معالجتها. يمثل المربع العلوي إلى اليمين مشكلات عالية المخاطر ويصعب معالجتها. يمثل المربع السفلي إلى اليسار مشكلات منخفضة المخاطر وأسهل في معالجتها، أما المربع السفلي إلى اليمين فيمثل مشكلات تنطوي على مخاطر عالية ولكن يسهل معالجتها. يقدم الشكل 3.3 مثالاً على كيفية ملء "النافذة" لمشكلات محددة.

الشكل 3.3 تصنيف المشكلات والمخاطر حسب مستوى الصعوبة في معالجة المشكلة/الخطر



الإطار 4. أسئلة ينبغي أخذها في الاعتبار عند إكمال تقييم المخاطر

- هل تؤثر الموسمية و/ أو تغير المناخ على خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟ وهل توجد خطط للتعامل مع ذلك؟
- ما هي المناطق الرئيسية في المرفق التي من المرجح أن تحدث فيها العدوى بسبب عدم كفاية المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟
- ما هي تصرفات وسلوكيات الموظفين التي تسهم في تقديم خدمات جيدة في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية؟
- هل يوجد بروتوكول لضمان إدارة المخاطر/ المشكلات بكفاءة؟
- ما الذي يعتبره الموظفون والمرضى أكثر أهمية/ صعوبة بشأن الخطر المعني المتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية؟
- هل تم تدريب جميع الموظفين رسمياً على الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، وإدارة النفايات، وغيرها من مجالات المياه والإصحاح والنظافة الصحية وفقاً للتوصيف الوظيفي الخاص بهم؟

افعل ✓

✓ انظر في جميع المشكلات والقيود المحتملة المتعلقة بالمنشأة
يمكن أن ترتبط المشكلات بالبنية الأساسية (على سبيل المثال نقص سعة تخزين
المياه، أو انسداد المراحيض، أو تعطل المحرقة) أو بالتشغيل والصيانة (على
سبيل المثال معدات التنظيف والصيانة (مثل أجهزة التنفس والمحاق)، أو
بالنقص في عمال التنظيف، أو عدم كفاية الميزانية لشراء المستلزمات).

✓ فُكر في المشكلات التي قد تحدث في المستقبل
انظر في جميع المشكلات المحتملة التي يمكن أن تحدث وما إذا كانت هناك
إجراءات وبروتوكولات لإصلاحها عند حدوثها. يمكن أن تحدث المشكلات لمرّة
واحدة (على سبيل المثال، نقص موسمي في المياه أو انكسار مضخة يدوية) أو
تكون مشكلات طويلة الأجل (على سبيل المثال، لا يمكن الوصول إلى المياه
داخل المرفق).

✓ خذ بعين الاعتبار جميع مستخدمي المرفق عند تحديد مستوى المخاطر
بناءً على عدد المرات التي تنشأ فيها مشكلة ومدى خطورة العواقب، سيختلف
الخطر على الصحة العامة. سيحتاج فريق WASH FIT إلى مناقشات مفصلة
حول المخاطر التي تُعدّ أكثر أهمية من غيرها. تذكر أن الأهمية النسبية للمخاطر
الفردية تختلف لكل منشأة وللمستخدمين المختلفين.

لا تفعل ✗

✗ لا تركز فقط على السلبيات
من المهم الاعتراف بالممارسات الجيدة فيما يتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة
الصحية بالمرفق، والتحسينات التي تم إجراؤها بالفعل، وحيثما تم استيفاء
المعايير بالفعل. من المفيد التعلم من النجاحات داخل المرفق والنظر في تلك
النجاحات عند تقديم توصيات لمرافق أخرى مماثلة.

✗ لا تقلق من أن ترتيب المخاطر يحدده السياق
سيصنف الأشخاص المختلفون المخاطر بشكل مختلف، وهذا أمر جيد. الأهم
من ذلك أن تتوفر لجميع أصحاب المصلحة في المرفق (الموظفون والمرضى
والأسر وأفراد المجتمع) الفرصة لإبداء آرائهم، وأن عملية تحديد أيّ المشكلات
والمخاطر تعد الأكثر أهمية هي عملية تعاونية.



WAS FOR
HEALTH

المهمة 4

تطوير خطة للتحسين

أهداف المهمة 4

تحديد أولويات المخاطر/ المشكلات التي سيتم تناولها، ووضع خطة عمل مفصلة تحدد التحسينات التي سيتم إدخالها في إطار زمني محدد.

يمكن تحقيق تحسينات في خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية من خلال عدة آليات مختلفة، بما في ذلك بناء بنية أساسية جديدة أو إصلاح البنية الأساسية القائمة، والحوار المنسق مع السلطات المحلية والوطنية للحصول على بنية أساسية جديدة/ معدلة، وكتابة المعايير والبروتوكولات لتحسين السلوكيات، وتدريب العاملين على تقنيات أو مبادرات جديدة، و/ أو تحسين أساليب الإدارة.

من المهم النظر في مستوى الصعوبة أو السهولة التي يمكن من خلالها إجراء التحسينات. على سبيل المثال، ما هي التغييرات التي يمكن إجراؤها داخل المرفق بدون دعم خارجي، وماذا يمكن عمله بأقل قدر من الدعم الخارجي، وما الذي سيتطلب مدخلات ودعمًا كبيرًا على المستوى المحلي، أو الإقليمي، أو الإقليمي، أو الوطني.

الخطوات

- استعرض إجراءات المهمة 3 التي وافق عليها الفريق والتي سيتم الاضطلاع بها على مستويات المنشأة/ المجتمع و/ أو المنطقة/ الإقليم.
- حدد عدد الإجراءات الممكن تنفيذها في ضوء الموارد المخصصة.
- باستخدام الأداة 4، قم بتسجيل الإجراءات وتعبئة التفاصيل (ماذا، من، الموارد، متى) لكل إجراء.
- قم بإنهاء الأداة 4 وابحث عن الموافقات الضرورية لاعتماد خطة التحسين.

الأداة 4: تعليمات الاستخدام

ينبغي استخدام هذه الأداة لتسجيل الإجراءات المحددة لتحسين خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية والتي يجب اتخاذها بهدف إزالة أو تقليل مصادر الخطر؛ والشخص أو المجموعة المسؤولة عن تنفيذ تلك الإجراءات؛ والموارد اللازمة لإنجاز الإجراءات؛ والتاريخ المتوقع لاستكمال الإجراءات؛ والتاريخ الفعلي للاستكمال، وعملية المراقبة لكل عنصر من عناصر الإجراءات.

افعل ولا تفعل

افعل ✓

✓ اجعل الإجراءات محددة قدر الإمكان
حدد من المسؤول عن ضمان اكتمال الإجراء، ومتى سيتم الانتهاء منه، وما هي الموارد المطلوبة. يمكن أن تكون الموارد مالية وفنية (مثل أخصائي الدعم الخارجي) أو وقت شخصٍ ما. تأكد من أن كل إجراء قابل للتحقيق بشكل واقعي في ضوء الموارد والمدة المتاحة.

✓ فكر في التحسينات والتدابير الوقائية التي يمكن إجراؤها بموارد محدودة
فكر مثلاً في التأكد من نظافة المراحيض والمنطقة المحيطة بها، توفير الصابون والماء أو سائل لدعك الأيدي أساسه الكحول في جميع وحدات النظافة اليدوية، أو وضع ملصق يحتوي على صور ورسومات تصف مبادئ النظافة الأساسية للأيدي.

✓ تذكر أنه لا ينبغي تجاهل تغييرات من منطلق أنها صغيرة جداً
الإجراءات الإيجابية التي يتم اتخاذها - مهما كانت - ستحدث فرقاً بالنسبة لعناصر الإجراءات التي يصعب التعامل معها (على سبيل المثال، تركيب مصدر مياه)، فكر في الإجراءات الصغيرة التي يمكنك اتخاذها لبدء عملية التغيير (على سبيل المثال، عرض الحالة على سلطات المنطقة للحصول على إمدادات مياه جديدة).

✓ استخدم خطة التحسين كأساس لطلب الدعم المالي أو غيره من الدعم للترقيات والتحسينات الكبيرة
يمكن استخدام خطة مفصلة للتعامل مع الحكومة أو الجهات المانحة أو المنظمات غير الحكومية للحصول على دعم إضافي.

لا تفعل ✗

✗ لا تركز فقط على المدى القصير
بعض الإجراءات تكون فورية، بينما قد تستغرق إجراءات أخرى أو ترقيات للمنظومة المزيد من الوقت والمال (على سبيل المثال تركيب وحدة ترشيح للمياه لمعالجة التلوث الميكروبي في منظومة المياه). فكر في أي نوع من المرافق والبيئة ينبغي أن يكون موجوداً في غضون ستة أشهر/ سنة واحدة/ خمس سنوات وأكثر من ذلك في المستقبل. يساعد التفكير على المدى الطويل الفريق على أن يكون أكثر طموحاً وواقعية. تذكر أن WASH FIT هي عملية مستمرة يحدث فيها التحسن خطوة بخطوة مع مرور الوقت.

المهمة 5

مراقبة تقدم خطة التحسين وإجراء التنقيحات حسب الحاجة

أهداف المهمة 5

المراقبة المستمرة للتقدم المُحرَز في تنفيذ خطة التحسين نحو الوصول إلى المؤشرات الأساسية (والمقدمة) المستهدفة لكل مجال من مجالات المياه والإصحاح والنظافة الصحية، وإجراء تغييرات على الخطة حسب الضرورة لإبقاء التقدم على الطريق الصحيح.

تتضمن المراقبة استخدام أساليب كمية و/ أو كيفية (على سبيل المثال إكمال نماذج التتبع أو القيام بالملاحظة/ التفتيش على مواقع خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية بالمرفق) وذلك على أساس منتظم لتحديد أي درجة حققها الفريق في تحسينات المياه والإصحاح والنظافة الصحية التي استهدف تحقيقها.

الخطوات

- كفريق، قم بمراجعة خطة التحسين لتحديد ما إذا كانت جميع الإجراءات يجري تنفيذها، وإلى أي مدى يوشك العمل في تنفيذ الإجراءات على الانتهاء، وما هي الخطوات الأخرى التي ينبغي اتخاذها لضمان استكمال عنصر الإجراء بحلول تاريخ الانتهاء المتوقع.
- قم بإجراء تقييم كامل لخدمات المياه والإصحاح والنظافة العامة مرة كل ستة أشهر باستخدام دليل WASH FIT لتقييم التحسينات في المنشأة باستخدام المؤشرات المختارة في الأداة 2A (يمكن مراجعة قائمة المؤشرات حسب الضرورة لكل تقييم لاحق لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية)
- ناقش خطة التحسين في الاجتماعات المنتظمة للعاملين، بالإضافة إلى عقد مناقشات منتظمة وأكثر تفصيلاً كل ستة أشهر مع المجتمع وأصحاب المصلحة في مجال الصحة والمياه والإصحاح والنظافة الصحية على نطاق أوسع.

الأداة

لا توجد أداة محددة للمهمة 5. استخدم آخر عمودين في الأداة 4 لتسجيل أي مراجعات يتم إجراؤها على الخطة. يتضمن الإطار 5 قائمة بالأسئلة التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند مراجعة خطة للتحسين وفق عملية WASH FIT

افعل ولا تفعل



- ✓ قم بإدخال المراقبة ضمن التوصيف الوظيفي للعاملين وقسم المهام بينهم على سبيل المثال، يجب على عمال النظافة تفتيش المراحيض بشكل دوري كل يوم، بينما قد تكون الإدارة العليا مسؤولة عن وضع الميزانيات وتأمين المستلزمات ويجب عليها مراجعة الميزانية في نهاية كل شهر.



الإطار 5 أسئلة يجب مراعاتها عند مراجعة خطة التحسين وفق عملية WASH FIT

- هل هناك أعضاء جدد في الفريق منذ أن بدأ برنامج WASH FIT؟
- هل يحتاج أعضاء الفريق الحاليون إلى تدريب فني تشيطي أو أكثر تفصيلاً؟
- هل هناك حاجة لدعم إضافي من الشركاء الآخرين؟
- هل المعلومات في التقييم مُحدّثة؟
- هل تغيرت المنشأة بأي طريقة مهمة منذ إجراء التقييم الأخير؟
- ما الذي عرقل التقدم ولماذا؟
- هل هناك مصادر جديدة للخطر ومخاطر مرتبطة بها؟
- ما هي إجراءات التحسين التي اكتملت بالفعل؟
- ما هي الأهداف التي تم التوصل إليها؟
- ما هي بعض الأمثلة لأعظم النجاحات التي تحققت؟ ما الذي لا يزال يشكل تحدياً؟
- هل يجب إعطاء الأولوية لتحسينات أخرى؟

✓ ناقش نتائج عمليات المراقبة في كل اجتماع من اجتماعات الفريق
اطلب من كل عضو في الفريق تقديم تغذية راجعة عن المنطقة التي يكون مسؤولاً
عنها. ركّز على المشكلات/ مصادر الخطر والمخاطر المحددة للتحسين، وعلى
الإجراءات المتبقية التي لم تكتمل بعد، وأفضل طريقة للتأكد من اكتمال جميع
الإجراءات في الوقت المحدد. إذا تم إحراز تقدم ضئيل أو لم يتم إحراز أي تقدم،
يجب على الفريق مراجعة الخطة وطرح الأفكار لحل أي مشكلات.

✓ قم بإعادة تقييم المخاطر عند ظهور مشكلات جديدة
إذا كشفت عمليات المراقبة عن ظهور مشكلات جديدة، ينبغي على الفريق إجراء
تقييم للمخاطر للمشكلات الجديدة، ووضعها في سياق المشكلات القائمة التي يتم
معالجتها وإعادة ترتيب أولويات جميع المشكلات حسب الحاجة. ينبغي على الفريق
إعادة النظر في خطة تنفيذ التحسينات ومراجعتها حسب الحاجة. قم بتسجيل جميع
مناقشات الفريق وقراراته باستخدام ورقة اجتماع الفريق (الأداة 1B).

❌ لا تفعل

❌ لا تجعل بطء حدوث التقدم المنشود يُتَبَط من عزيمتك
استخدم اجتماعات مراجعة الفريق لتحديد مواطن الاختناق التي تبطئ التقدم وقم
بإنشاء عناصر عمل لإزالة الاختناقات.

4. المراجع

- WHO (2008). Essential environmental health standards in health care. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ehs_hc/en/, accessed 24 January 2018).
- WHO (2011). Guidelines for drinking-water quality. Fourth edition. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/dwq_guidelines, accessed 24 January 2018).
- WHO (2014). Safe management of wastes from health-care activities. Second edition. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/safe-management-of-wastes-from-health-care-activities/en/, accessed 24 January 2018.
- WHO (2016a). Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/gpsc/ipc-components/en/>, accessed 24 January 2018).
- WHO (2016b). Global guidelines on the prevention of surgical site infection. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en/>, accessed 24 January 2018).
- WHO (2016c). Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/improving-maternal-newborn-care-quality/en/, accessed 24 January 2018).
- WHO/UNICEF (2015). Water, sanitation and hygiene in health care facilities: Urgent needs and actions. Meeting report. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/wash-in-hcf-geneva.pdf, accessed 24 January 2018).

مطالعات إضافية مقترحة

- Government of Liberia (2015). WASH and Environmental Health Package for Health Care Facilities. (<http://www.washinhcf.org/case-studies/liberia/>, accessed 24 January 2018).
- WHO (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/gpsc/information_centre/hand-hygiene-2009/en/, accessed 24 January 2018).
- WHO (2009). Water safety plan manual: Step-by-step risk management for drinking-water suppliers. Geneva: World Health Organization (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75141/1/9789241562638_eng.pdf, accessed 24 January 2018).
- WHO (2010). Water safety plan: A field guide to improving drinking-water safety in small communities. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/243787/Water-safety-plan-Eng.pdf?ua=1, accessed 24 January 2018).
- WHO (2010). WHO-recommended handrub formulations. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/gpsc/information_centre/handrub-formulations/en/, accessed 24 January 2018).
- WHO (2011). Guidelines for drinking-water quality. Fourth edition. Geneva, World Health Organization. http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/2011/dwq_guidelines/en/, accessed 24 January 2018).
- WHO (2012). Safety planning for small community water supplies: Step-by-step risk management guidance for drinking-water supplies in small communities. Geneva: World Health Organization (http://apps.who.int/iris/bitstream/am/10665/75145/1/9789241548427_eng.pdf, accessed 24 January 2018).
- WHO (2014). Ebola virus disease: Key questions and answers concerning health care waste. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/health-care-waste/en/>, accessed 24 January 2018).
- WHO (2014). Ebola virus disease: Key questions and answers concerning water, sanitation and hygiene. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/water-sanitation-hygiene/en/>, accessed 24 January 2018).

عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية
لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

WHO (2015). Infection prevention and control guidance for care of patients in health-care settings, with focus on Ebola. Geneva: World Health Organization ([http://apps.who.int/ebola/publications-and-technical-guidelines/infection-prevention-\(and-control-guidance-focus-ebola\)](http://apps.who.int/ebola/publications-and-technical-guidelines/infection-prevention-(and-control-guidance-focus-ebola)), accessed 24 January 2018).

WHO (2015). Sanitation safety planning: Manual for safe use and disposal of wastewater, grey water and excreta. Geneva: World Health Organization (http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ssp-manual/en/, accessed 24 January 2018).

WHO (2016). WHO International Scheme to Evaluate Household Water Treatment Technologies. List of products and disclaimers. Geneva, World Health Organization ([http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/household/list-\(of-products/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/household/list-(of-products/en/), accessed 9 February 2018).

WHO (2016). Results of Round 1 of the International Scheme to Evaluate Household Water Treatment Technologies. Geneva: World Health Organization ([http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/household-water-treatment-\(report-round-1/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/household-water-treatment-(report-round-1/en/), accessed 24 January 2018).

WHO/UNICEF (2015). Water, sanitation and hygiene in health care facilities: Status in low- and middle-income countries and way forward. Report. Geneva: World Health Organization (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154588/1/9789241508476_eng.pdf, accessed 24 January 2018).

WHO/UNICEF (2016). Expert Group meeting on monitoring WASH in health care facilities in the Sustainable Development Goals. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for water supply and sanitation. <https://washdata.org/report/jmp-2016-expert-group-meeting-winhcf>, accessed 24 January 2018.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (2016). Core indicators for monitoring WASH in health care facilities. <https://www.washinhcf.org/documents/161125-FINAL-WASH-in-HCF-Core-Questions.pdf>, accessed 24 January 2018.

WHO/UNICEF (2016). Water and sanitation for health facility improvement tool (WASH FIT) regional workshop. 6–8 June 2016. Dakar: Senegal https://www.washinhcf.org/documents/WASH-FIT-Dakar-Workshop-report_v4_EN_final.pdf, accessed 24 January 2018.

مواقع مفيدة على الإنترنت

/BabyWASH Coalition: <http://babywashcoalition.org>

/UNICEF, Water, Sanitation and Hygiene: <http://www.unicef.org/wash>

USAID, Maternal and Child Survival Program, WASH in Health Care Facilities: <https://washforhealthcare.mcsprogram.org>

WHO, Global Learning Laboratory for Quality Universal Health Coverage: <http://www.integratedcare4people.org/communities/global-learning-laboratory-for-quality-universal-health-coverage>

WHO, Infection prevention and control (implementation tools and resources): <http://www.who.int/infection-prevention/tools/en>

/WHO, Water sanitation hygiene: http://www.who.int/water_sanitation_health/en

WHO, Water sanitation hygiene (International Scheme to Evaluate Household Water Treatment Technologies): http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/household/scheme-household-water-treatment/en

WHO/UNICEF, Quality of Care Network for Maternal, Newborn and Child Health: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/network/en

WHO/UNICEF, WASH in Health Care Facilities: www.washinhcf.org



وحدة مياه الشرب وملصق وُضع نتيجة استخدام عملية WASH FIT، مرفق للرعاية الصحية في نجامينا، تشاد.

5. نماذج الأدوات

32..... قائمة بفريق WASH FIT :الأداة 1A ✕

33..... سجل اجتماع فريق WASH FIT :الأداة 1B ✕

35..... مثال لتقييم المؤشرات :الأداة 2A ✕

53..... سجل التقييم :الأداة 2B ✕

55..... نماذج التفتيش الصحي (1-5) :الأداة 2C ✕

63..... تقييم مصادر الخطر والمخاطر :الأداة 3 ✕

67..... خطة التحسين :الأداة 4 ✕

الأداة 1B: ورقة سجل اجتماع فريق WASH FIT

التاريخ:

تاريخ ووقت الاجتماع التالي للفريق:	اسرد قائمة بالقرارات والنتائج حول كل قضية تمت مناقشتها والإجراءات الواجب اتخاذها، بما في ذلك الشخص (الأشخاص) المسؤولين والجدول الزمني (استخدم ورقة إضافية إذا لزم الأمر):	القضايا الرئيسية التي ستناقش في الاجتماع	أسماء أعضاء الفريق المشاركين:

الأداة 1B: ورقة سجل اجتماع فريق WASH FIT (مثال)

التاريخ:

تاريخ ووقت الاجتماع التالي للفريق:	اسماء أعضاء الفريق المشاركين:
اسرد قائمة بالقرارات والنتائج حول كل قضية تمت مناقشتها والإجراءات الواجب اتخاذها، بما في ذلك الشخص (الأشخاص) المسؤولين والجدول الزمني (استخدم ورقة إضافية إذا لزم الأمر):	الضحايا الرئيسية التي ستناقش في الاجتماع
1. بعض المعلومات كانت مفقودة على نماذج التقييم. سيقوم الفريق بملء الثغرات، بما في ذلك إجراء عمليات التفتيش الصحي وإعادة تقييم إمدادات المياه. 2. ستطلب إميلي من مكتب المنطقة الحصول على دعم فني إضافي، بما في ذلك التدريب المحتمل على التنظيف والنظافة الصحية للأيدي. 3. سيقدم جيتو عرضاً عن عملية WASH FIT وأهمية خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية في الاجتماع القادم للمجموعة النسائية المجتمعية، وسيغطي تغذية راجعة عن ذلك اللقاء في اجتماع WASH FIT المقبل.	1. نتائج تقييم خط الأساس للمرفق، أُجري في 26 سبتمبر. 2. مناقشة مصادر الخطر الرئيسية واستكمال الأداة 3. 3. كيفية إشراك مستوى المنطقة والدعم الإضافي اللازم. 4. كيفية إشراك المجتمع في العملية، لزيادة تعقل عملية WASH FIT.

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

أعضاء الفريق قاموا بإجراء التقييم:

تاريخ التقييم:

ملاحظات:

ملاحظات: (استخدم صفحات إصاقية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / +++ / ++++	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	المؤشرات الأساسية
	أدخل العلامات + / +++ / ++++ التقييم رقم:				
					1.1 * إمدادات مُحسنة للمياه تُوصل بالأنابيب إلى المنشأة أو تُوفر في الموقع ومناحة
					1.2 * تتوفر خدمات المياه في جميع الأوقات وبكمية كافية لجميع الاستخدامات
					1.3 * توجد محطة مياه شرب موثوقة ويسهل على الموظفين والمرضى ومقومي الرعاية الوصول إليها في جميع الأوقات وفي جميع الأماكن/العنابر
					1.4 * يتم تخزين مياه الشرب بأمان في دلو/ خزان نظيف له غطاء وصنوبر
					1.5 * درجة المخاطر وفق التقييس الصحي (باستخدام نموذج التقييس الصحي SI 3).

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

ملاحظات: (استخدم صفحات إضائية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ +/++/+++	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	المياه * انظر الملاحظة المناظرة
	أدخل العلامات +/++/+++ التقييم رقم:				
		لا، أقل من نصف النقاط الطرفية موصلة وصالحة للاستخدام	أكثر من نصف النقاط الطرفية موصلة وصالحة للاستخدام	نعم، كلها موصلة وصالحة للاستخدام	1.6 ترتبط جميع النقاط الطرفية (الصنادير) بإمدادات مياه متوفرة وصالحة للاستخدام
	نقص في المياه لمدة 3 أشهر أو أكثر	نقص في المياه لمدة شهر أو شهرين	تفحص في المياه لمدة شهر أو شهرين	نعم، طوال العام	1.7 خدمات المياه متوفرة طوال العام (أي لا تتأثر بالموسمية، أو الأحداث المتطرفة المرتبطة بتغير المناخ، أو غير ذلك من القيود)
	تُلبي أقل من 75% من الاحتياجات	تُلبي أكثر من 75% من الاحتياجات	تعالج ولكن ليس بشكل منتظم	نعم	*1.8 تخزين المياه يكفي لتلبية احتياجات المنشأة لمدة يومين
	لا تعالج	تعالج ولكن ليس بشكل منتظم	تعالج ولكن ليس بشكل منتظم	نعم	*1.9 تُجمع المياه وتعالج للاستخدام للشرب بواسطة تقنية مثبتة تستوفي معايير الأداء الخاصة بمنظمة الصحة العالمية
	مياه غير معالجة/ لا تعرف كمية الكلور المتبقي/ لا تتوفر لدينا إمكانية اختبار كمية الكلور المتبقي/ مياه الشرب غير متوفرة	يوجد كلور متبقي، ولكنه أقل من 0.2 ميلي جرام/ لتر	يوجد كلور متبقي، ولكنه أقل من 0.2 ميلي جرام/ لتر	نعم	*1.10 تحتوي مياه الشرب على كمية مقبولة من الكلور المتبقي (0.2 ميلي جرام/ لتر أو 0.5 ميلي جرام/ لتر في حالات الطوارئ) أو 0 إي كولاي/ 100 ميلي لتر، وهي ليست عكراً
	لا يجري أي تنظيم أو اختبار أو لا توجد معايير	يتم تجري تنظيم إمدادات المياه، ولكن المعايير لا تستوفي المعايير	يتم تجري تنظيم إمدادات المياه، ولكن المعايير الوطنية تستوفي المعايير	نعم، والمياه تستوفي المعايير الوطنية	*1.11 يجري تنظيم إمدادات المياه وفقاً للمعايير الوطنية لجودة المياه (لا تطبق العلامة إذا لم توجد أي معايير)
	أبدأ	نعم، أحياناً	نعم، دائماً	نعم، دائماً	1.12 الطاقة متوفرة لتسخين المياه (ضع علامة إذا كان الأمر لا ينطبق)

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ +/++/+++	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	1 المياه * انظر الملاحظة المناظرة
	التقييم رقم:				
		أبداً	نعم، أحياناً	نعم، دائماً	1.13 الطاقة متوفرة لصنع المياه (ضع علامة إذا كان الأمر لا ينطبق)
		لا توجد وحدات دش	تتوفر وحدات دش ولكن لا توجد بها مياه أو أنها في حالة سيئة، أو أن وحدات الدش متوفرة ولكن بمعدل أقل من دش لكل 40 مريض	نعم	*1.14 يتوفر على الأقل دش واحد أو منطقة للاستحمام لكل 40 مريضاً في حالة المرافق التي يوجد بها مرضى مقيمون، وهو صالح للاستخدام ويمكن الوصول إليه
		لا تُضَاء وحدات الدش بشكل كافٍ أو البنية الأساسية للإضاءة غير موجودة	البنية الأساسية للإضاءة موجودة، ولكنها لا تعمل	نعم	1.15 تُضَاء وحدات الدش بشكل كافٍ، بما في ذلك أثناء الليل

	النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف للمياه +++
	النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف جزئياً للمياه ++
	النسبة المئوية للمؤشرات التي لا تحقق الأهداف للمياه +

*ملاحظات: المياه

المؤشرات بالخط العريض "أساسية" وبنبغي إكمالها من قِبل جميع المرافق باستخدام عملية WASH FIT

1.1	تشمل إمدادات المياه المحسنة في أماكن الرعاية الصحية المياه التي يتم توصيلها بالأنابيب، وآبار السُبر / الآبار الأنبوبية، والآبار المحمية، والبيابيع المحمية، ومياه الأمطار والمياه المعبأة أو التي يجري توصيلها. يشير ذلك إلى إمدادات المياه للأغراض العامة، بما في ذلك الشرب والغسيل والتنظيف.
1.2	لإمدادات مياه متقطعة من أنابيب، على سبيل المثال متوفرة ثماني ساعات في اليوم. تختلف احتياجات المياه حسب نوع المرفق وعدد المرضى. لحساب متطلبات المرفق من المياه، قم بإضافة المتطلبات التالية أو طبق المعايير الوطنية السارية: العيادات الخارجية (5 لتر/ استشارة) + المرضى المقيمين (60-40 لتر/ مريض/ يوم) + غرفة العمليات أو وحدة الولادة (100 لتر/ تدخل) + مركز التغذية الجاف أو التكميلي (0.5-5 لتر/ استشارة حسب وقت الانتظار) + مركز علاج الكوليرا (60 لتر/ مريض/ يوم). المصدر: WHO, 2008. Essential environmental standards in health care
1.3	يسهل الوصول إليها يعني أنها مزودة بدرابزين ومقعد وإمكانية للوصول للمياه.
1.4	للمزيد من المعلومات عن التخزين الآمن تُرجى مراجعة: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/toolkit_monitoring_evaluating/en
1.8	انظر 1.2 فيما يتعلق باحتياجات تخزين المياه. لحساب متطلبات تخزين المياه للمرفق، قم بإضافة المتطلبات التالية لمدة 24 ساعة أو طبق المعايير الوطنية السارية. اضرب الناتج في 2 للحصول على إجمالي لمدة 48 ساعة: العيادات الخارجية (5 لتر/ استشارة) + المرضى المقيمين (60-40 لتر/ مريض/ يوم) + غرفة العمليات أو وحدة الولادة (100 لتر/ تدخل) + مركز التغذية الجاف أو التكميلي (0.5-5 لتر/ استشارة حسب وقت الانتظار) + مركز علاج الكوليرا (60 لتر/ مريض/ يوم). المصدر: WHO, 2008. Essential environmental standards in health care (أي بنجمتين أو ثلاث نجوم، بما في ذلك المرشحات العشائرية، والأشعة فوق البنفسجية، والمُخْتَرَات/ مواد التنديف) للفئات السكانية تشمل طرق التخزين المقبولة: حاويات نظيفة، ومغطاة، وأُصَان بشكل جيد، وتمنع التلوث من الدخول، وحالية من أي تشققات أو تسربات، البخ، وبنبغي أن تسمح هذه الحاويات أيضاً باستخراج المياه منها بدون ملامسة المياه للأيدي أو أي سطوح أخرى قد تكون ملوثة (أي من خلال استخدام الصنبور).
1.9	ينبغي أن تستوفي هذه التقنيات متطلبات إحدى فئات الأداء لمعالجة المياه والتخزين الآمن لها (HWTS) والخاصة بمنظمة الصحة العالمية، والتي تشمل بصفة عامة المرشحات، أو الغليان، أو الطاقة الشمسية، أو الكلور (المياه غير العكرة)، أو التخثير/ التنديف. يوصى باستخدام التقنيات ذات الأداء العالي (أي بنجمتين أو ثلاث نجوم، بما في ذلك المرشحات العشائرية، والأشعة فوق البنفسجية، والمُخْتَرَات/ مواد التنديف) للفئات السكانية الضعيفة (أي الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الرضع الصغار) وحيث لا يعرف مسبب المرض على وجه التحديد. يمكن الحصول على قائمة من هذا الموقع: http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/household/list-of-products/en كما توجد معلومات إضافية على موقع معالجة المياه المنزلية لمنظمة الصحة العالمية: http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/household/en
1.10	يجب أن تتوفر الأدلة الموثقة بشأن الكلور المتبقي من الاختبار السابق.
1.11	مياه الشرب تستوفي إرشادات منظمة الصحة العالمية الخاصة بجودة مياه الشرب (2011) أو المعايير الوطنية: http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/dwg-guidelines-4/en
1.14	http://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en /Global guidelines on the prevention of surgical site infection (WHO, 2016b)

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

أعضاء الفريق الذين قاموا بإجراء التقييم:

تاريخ التقييم:

ملاحظات:

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / + + + / + + + +	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً + +	يحقق الهدف + + + +	2 الرعاية الصحية * انظر الملاحظة المرتبطة
	التقييم رقم:				

الجزء (أ) الإصحاح

المؤشرات الأساسية

*2.1	عدد المراحيض المتوفرة أو الصالحة للاستخدام أو المراحيض المحسنة للمرضى	أربعة أو أكثر (العيادات الخارجية) واحد لكل 20 مستخدم (المرضى المقيمين)	يوجد العدد الكافي ولكن ليست كلها تعمل، أو العدد غير كاف	يوجد العدد الكافي ولكن ليست كلها تعمل، أو العدد غير كاف	أربعة أو أكثر (العيادات الخارجية) واحد لكل 20 مستخدم (المرضى المقيمين)	عدد المراحيض المتوفرة أو الصالحة للاستخدام أو المراحيض المحسنة للمرضى
2.2	المراحيض أو المراحيض المحسنة منفصلة للموظفين والمرضى وذلك مبنين بشكل واضح	لا تتوفر مراحيض منفصلة	تتوفر مراحيض منفصلة للموظفين والمرضى، ولكن ذلك غير مبنين بشكل واضح	تتوفر مراحيض منفصلة للموظفين والمرضى، ولكن ذلك غير مبنين بشكل واضح	نعم	المراحيض أو المراحيض المحسنة منفصلة للموظفين والمرضى وذلك مبنين بشكل واضح
2.3	المراحيض أو المراحيض المحسنة منفصلة للرجال والنساء وذلك مبنين بشكل واضح	لا تتوفر مراحيض منفصلة	تتوفر مراحيض منفصلة للرجال والنساء، ولكن ذلك غير مبنين بشكل واضح	تتوفر مراحيض منفصلة للرجال والنساء، ولكن ذلك غير مبنين بشكل واضح	نعم	المراحيض أو المراحيض المحسنة منفصلة للرجال والنساء وذلك مبنين بشكل واضح
*2.4	يوجد مرحاض أو مرحاض محسن واحد على الأقل يلبي احتياجات إدارة النظافة الصحية من الطمث	لا	نعم، ولكن المراحيض غير نظيف أو في حالة سيئة	نعم، ولكن المراحيض غير نظيف أو في حالة سيئة	نعم	يوجد مرحاض أو مرحاض محسن واحد على الأقل يلبي احتياجات إدارة النظافة الصحية من الطمث

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / ++++		أدخل العلامات		هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / ++++		التقييم رقم:	
	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	مُعَيّن ولكنّه غير مدرب	مُعَيّن ومُدرب تدريباً كافياً	نعم، مُعَيّن ومدرب تدريباً كافياً	نعم	نعم، مُعَيّن ومدرب تدريباً كافياً
	لا توجد صناديق التخلص من النفايات الحادة	لا توجد صناديق التخلص من النفايات الحادة	توجد صناديق منفصلة ولكن تنقصها الأغطية، أو أنها ممتلئة لأكثر من ثلاثة أرباع سعتها؛ يوجد صندوقان فقط (بدلاً من ثلاثة صناديق)؛ أو توجد عند بعض نقاط توليد النفايات وليس كلها	توجد صناديق منفصلة ولكن تنقصها الأغطية، أو أنها ممتلئة لأكثر من ثلاثة أرباع سعتها؛ يوجد صندوقان فقط (بدلاً من ثلاثة صناديق)؛ أو توجد عند بعض نقاط توليد النفايات وليس كلها	نعم	نعم	نعم	هناك شخص مدرب مسؤول عن إدارة نفايات الرعاية الصحية في مرفق الرعاية الصحية
	لا يتم الفرز	لا تستخدم حفرة دفن أو طريقة أخرى للتخلص من النفايات	توجد حفرة لدفن النفايات في المرفق ولكن الأبعاد غير كافية؛ مملوءة فوق طاقتها أو غير مسوّرة ومغلقة؛ خدمة البلدية لجمع النفايات غير منتظمة، إلخ.	يتمّ بعض الفرز ولكن ليس كله بشكل صحيح أو لا يمارس في جميع أنحاء المرفق	نعم	نعم	نعم	توجد حاويات صالحة للاستخدام لجمع النفايات على مقربة من جميع نقاط توليدها وتلك لجمع كل من النفايات التالية: • النفايات غير المعدية (العامة) • النفايات المعدية • النفايات الحادة
								يتم فرز النفايات بشكل صحيح في جميع نقاط توليد النفايات
								تتوفر حفرة دفن نفايات/ مكب نفايات صالح ومُسوّر، أو خدمة بلدية لجمع النفايات غير المعدية (النفايات غير الخطرة/ العامة)

المؤشرات الأساسية

الجزء (ب) نفايات الرعاية الصحية

2 الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية
* انظر الملاحظة المرتبطة

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / ++++		لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	2
	أدخل العلامات	هل المؤشر يحقق الهدف؟				
		التقييم رقم:				
			غير موجودة	موجودة وأكثرها لا تعمل / أو ذات سعة غير كافية	نعم	*2.15 المحرقة أو التقيئة البديلة لمعالجة النفايات المعدية والحادثة صالحة للاستخدام وذات سعة كافية
		أبداً	نعم، أحياناً	تتوفر مناطق تخزين منفصلة ولكن بسعة غير كافية أو مملوءة فوق طاقتها	نعم، دائماً	2.16 تتوفر الطاقة الكافية للحرق أو لتفتيت المعالجة البديلة (ضع علامة إذا لم يكن ينطبق)
مؤشرات متقدمة						
		لا تتوفر مناطق تخزين منفصلة	تتم معالجتها بعد مرور 48 ساعة أو لا تتم معالجتها البتة	تتم معالجتها في غضون 24-48 ساعة	نعم، تتوفر مناطق تخزين منفصلة	2.17 تُخزن النفايات الخطرة وغير الخطرة بشكل منفصل قبل معالجتها/ التخلص منها أو نقلها خارج الموقع
		غير موجودة	غير موجودة	الحفرة موجودة ولكنها غير مستخدمة أو غير صالحة للاستخدام أو مملوءة فوق طاقتها أو غير مُسوّرة ومقفلة	نعم	*2.18 تُخزن جميع النفايات المعدية في منطقة محمية قبل معالجتها، وذلك لفترة لا تتجاوز المدة المقترضة والأمنة
					نعم	*2.19 توضع النفايات التشريحية/ المرضية في حفرة مخصصة للنفايات المرضية/ التشريحية، أو حرقها في محرقة أو دفنها في مقبرة. (ضع علامة إذا لم يكن ينطبق)

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / +++ / ++++		لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	2 الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية * انظر الملاحظة المرتبطة
	أدخل العلامات	أدخل العلامات				
			غير موجودة	موجودة ولكنها غير صالحة للاستخدام أو ملوثة فوق طاقتها أو غير مسورة ومقفل	نعم	*2.20 توجد حفرة رماد مخصصة للتخلص من رماد الحرق (ضع علامة إذا لم يكن ينطبق)
		لا يوجد بروتوكول أو إجراءات تشغيل قياسية	لا يوجد بروتوكول أو إجراءات تشغيل قياسية	مكتوب ولكنه غير واضح ولا يتم تنفيذه	نعم، واضح ويتم تنفيذه	2.21 البروتوكول أو إجراءات التشغيل القياسية (SOP) للإدارة الآمنة لنفايات الرعاية الصحية متاح للاطلاع بشكل واضح ومفروء
		غير متوفرة	غير متوفرة	بعض المعدات متاحة، ولكن ليس لكل الموظفين، أو أنها متوفرة ولكنها تالفة	نعم	*2.22 تتوفر معدات الوقاية المناسبة لكل الموظفين المسؤولين عن معالجة النفايات والتخلص منها

النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف للإصحاح ونفايات الرعاية الصحية +++
النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف للإصحاح ونفايات الرعاية الصحية جزئياً ++
النسبة المئوية للمؤشرات التي لا تحقق الأهداف للإصحاح ونفايات الرعاية الصحية +

* ملاحظات: الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية

المؤشرات بالخط العريض "أساسية" وبنبغي إكمالها من قِبل جميع المرافق باستخدام عملية WASH FIT.

2.1	ما لا يقل عن أربعة مراحيض لكل عيادة خارجية (واحد للموظفين، وواحد للمرضى الإنث، وواحد للمرضى الذكور، وواحد لنوي الاحتياجات الخاصة). قد تكون هناك حاجة لمزيد من المراحيض حسب حجم المنشأة. تشمل مرافق الإصحاح المحسنة مراحيض دفق تصب في مجاري مدامة أو خزان صرف الصحي مع حفرة تشرب، ومراحيض كبار الشخصيات، ومراحيض حفرة ببلاطة، ومراحيض تسميد. لكي يُعدّ المراحيض صالحاً للاستعمال، ينبغي أن يكون له باب مفتوح عندما لا يكون قيد الاستخدام (أو يكون له مفتاح منقوش طوال الوقت) ويمكن قفله من الداخل أثناء الاستخدام، وألا تكون به فتحات كبيرة في هيكله، وألا يكون ثقب المراحيض أو حفرة ته مسدودة، وأن يكون الماء متوفرًا لتنظيف المراحيض بالدق/الصب، وألا تكون هناك شقوقات أو تسربات في بنية المراحيض. كما يجب أن يكون في حدود المنشأة وأن يكون نظيفاً ويظهر ذلك بغياب النفايات والأوساخ والفضلات والحشرات.
2.4	ينبغي أن تحتوي المراحيض على صندوق للتخلص من النفايات أو منطقة للغسيل تتوفر فيها المياه.
2.5	يمكن اعتبار المراحيض مليئاً باحتياجات الأشخاص ذوي الحركة المحدودة إذا استوفى الشروط التالية: يمكن الوصول إليه دون سلم أو درج، يوجد به درابزين للدعم مثبت إما في الأرض أو على الجدران الجانبية، لا يقل عرض الباب عن 80 سم، له مقعد مرتفع (بترأوح ارتفاعه بين 40-48 سم من الأرض) ومسند الظهر، وتوسع حيزه للدوران/المناورة (150 × 150 سم).
	يجب أيضاً أن يكون الوصول متاحاً للحوض والصنوبر والماء في الخارج، وأن يقع الجزء العلوي من الحوض على ارتفاع 75 سم من الأرض (مع خلوص للركبة). يجب أن تكون مفاتيح الإضاءة (عند الاقتضاء) على ارتفاع مناسب يسهل الوصول إليها (بحد أقصى 120 سم). تستند جميع المواصفات إلى المواصفة القياسية ISO 21542:2011 (إنشاء المباني - إمكانية الوصول وسهولة الاستخدام للبيئة المبنية) والمتوفرة على الموقع: http://www.iso.org/home/store/catalogue_detail.htm?catalogue_number=50498 .
2.6	قد تتألف وحدة صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية من الصابون والماء مع حوض/طاسة لغسل الأيدي. لا ينبغي أن تكون المياه مكلورة. سوائك دعك الأيدي التي أساسها الكحول غير مناسبة للاستخدام في المراحيض.
2.7	بالنسبة لعمال النظافة الأيمنين أو الذين لديهم إمام قليل بالقراءة والكتابة، ينبغي تكييف هذه التعليمات وتبسيطها تبعاً لذلك باستخدام الصور والرسوم التوضيحية التي يسهل التعرف عليها.
2.8, 2.9	لا تسرب من الأنابيب أو حفرة التشرب أو بسبب الرشاش لمسافة تزيد على 30 متر من مصدر المياه، مع مصيدة للشحوم وعدم وجود أي تجمع مرئي للمياه الراكدة.
2.10	من الضروري توفير الإضاءة للمراحيض في جميع المرافق التي تُوفر خدمات ليلية، وحينما لا تتوفر كمية كافية من الضوء الطبيعي لاستخدام المراحيض بأمان أثناء النهار.
2.12	صالحة للاستخدام تعني أن الحاويات ينبغي ألا تكون ممتلئة لأكثر من ثلاثة أرباع سعتها، وأن تكون مقاومة للتسرب، ولها غطاء، ويتم سمسها بوضوح (يُستنى تمييزها بسهولة حسب اللون أو المصق أو الرمز).
2.15	إذا كانت المحارق مصممة للنفايات المعدية وليس النفايات العامة فقط، ينبغي أن تُلبي متطلبات تصميم محددة (مثل استخدام طوب النار/الطوب الحراري والملاط (في مقابل طوب البناء الشائع) لتحمل درجات الحرارة اللازمة لهذه المحارق (فوق 800 درجة مئوية). للحرق الكامل، يلزم استخدام محرقة بدرجة تزيد عن 800 درجة مئوية و 1100 درجة مئوية على التوالي. في حالة عدم توافر محارق بغرفة مزدوجة ووجود حاجة لماسة لحماية الصحة العامة، يمكن استخدام محارق صغيرة الحجم. وينظوي ذلك على اتباع حل وسط بين التأثيرات البيئية الناجمة عن الاحتراق المتحكم به وبين الحاجة الملحة لحماية الصحة العامة إذا كان البديل الوحيد هو الإلقاء العشوائي للنفايات. توجد هذه الظروف في العديد من الحالات النامية ويمكن أن يكون الحرق على نطاق صغير استجابة واقعية لمتطلبات فورية. للاطلاع على إرشادات في هذا الصدد، راجع "الإدارة الآمنة للنفايات من أنشطة الرعاية الصحية" (2014، WHO).
2.18	يمكن معالجة النفايات خارج الموقع. إذا كان الأمر كذلك، ينبغي أن يكون هناك وسيلة لتأكيد أنه يتم التعامل معها بأمان بمجرد إزالتها من مقر المنشأة. ما لم تتوفر غرفة تخزين مبردة، ينبغي ألا تتجاوز فترات تخزين النفايات المعدية (الوقت بين توليدها ومعالجتها) المدد التالية: <ul style="list-style-type: none"> • المناخ المعتدل: 72 ساعة في الشتاء / 48 ساعة في الصيف. • المناخ الدافئ: 48 ساعة خلال الموسم البارد / 24 ساعة خلال الموسم الحار. منطقة مسورة محمية من الفيضانات بالإضافة إلى حفرة مطبنة ومغطاة تبعد أكثر من 30 متر عن مصدر المياه بالإضافة إلى عدم وجود أي نفايات للرعاية الصحية غير محمية. في حالة إزالة النفايات خارج الموقع، يجب أن يمثل كلٌّ من الموقع ومنطقة الحجر (باستثناء الحفرة) للمتطلبات المذكورة أعلاه.
2.19	الحفر المشيمية: مطبنة أو غير مطبنة حسب جيولوجيا المنطقة، مع بلاطة وأنبوب نهوية.
2.20	حفر الرماد: مطبنة أو غير مطبنة حسب جيولوجيا المنطقة، ولكن ينبغي منع الانسحاق إلى البنية، مع بلاطة، ويجب أن يرتفع قاع الحفرة عن مستوى المياه الجوفية بمسافة 1.5 متر على الأقل. إذا دخلت المياه إلى حفرة الرماد، يمكن أن ترشح الملوثات إلى التربة.
2.22	تشمل معدات الحماية للأشخاص الذين يتعاملون مع إدارة النفايات: القفازات، والمراب، والأحذية المطبانية الطويلة المتينة.

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

أعضاء الفريق الذين قاموا بإجراء التقييم:

ملاحظات:

تاريخ التقييم:

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++		أدخل العلامات		التقييم رقم:
	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	3 * انظر الملاحظة المرتبطة	
الجزء (أ) النظافة الصحية لليدين					
المؤشرات الأساسية					
	لا توجد	توجد وحدات، ولكن لا يتوفر بها الماء أو الصابون أو سائل أساسه الكحول لدعك الأيدي	نعم	*3.1 تتوفر وحدات صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية في نقاط توفير الرعاية	
	لا توجد	في بعض الأماكن ولكن ليس كلها	نعم	*3.2 مواد الترويج للنظافة اليدوية معروضة بوضوح وبطريقة مفهومة في الأماكن الرئيسية	
مؤشرات متقدمة					
	لا توجد	توجد وحدات، ولكن لا يتوفر بها الماء أو الصابون أو سائل أساسه الكحول لدعك الأيدي	نعم	*3.3 تتوفر وحدات صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية في مناطق توفير الخدمة	
	لا توجد	توجد وحدات، ولكن لا يتوفر بها الماء أو الصابون أو سائل أساسه الكحول لدعك الأيدي	نعم	*3.4 تتوفر وحدات صالحة للاستخدام للنظافة اليدوية في مناطق التخلص من النفايات	

ملاحظات: (استخدم صفحات إصاقية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / ++++		لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	3 النظافة الصحية * انظر الملاحظة المرتبطة
	أدخل العلامات التقييم رقم:	3.5				
			لا توجد أنشطة للامتثال لنظافة اليدين	أنشطة الامتثال لنظافة اليدين مدرجة في سياسة المنشأة، ولكنها لا تطبق بأي قدر من الانتظام	نعم	يتم تنفيذ أنشطة الامتثال لنظافة اليدين بانتظام
الجزء (ب) البيئة والنظافة والتطهير في المنشأة						
المؤشرات الأساسية						
		لا يحافظ عليها نظيفة على الإطلاق	جزئياً ولكن هناك مجال لإجراء تحسينات/نعم، في بعض الأحيان	نعم	3.6	تحافظ المنشأة بسور جيد، ويحافظ على المنطقة خارج السور نظيفة بشكل عام (خالية من النفايات الصلبة، والمياه الراكدة، وفضلات الحيوانات والبشر داخل المنشأة أو حولها، وما إلى ذلك)
		أبداً	نعم، أحياناً	نعم، دائماً	3.7	الإضاءة العامة تتوفر لها السعة الكافية لضمان تقديم الرعاية الصحية بأمان، بما في ذلك في الليل (ضع علامة إذا كان ذلك لا يُطبق)
		معظم الأسطح العمل تبدو متسخة بشكل واضح	بعض الأسطح وأسطح العمل تبدو نظيفة ولكن البعض الآخر لا	نعم	*3.8	الأرضيات وأسطح العمل الأقفية تبدو نظيفة
		لا تتوفر المواد والأدوات	نعم، متوفرة ولكنها لا تُصان بشكل جيد	نعم	3.9	تتوفر مواد وأدوات مناسبة للتطهير وتُصان بشكل جيد (مثل المنظفات، والمماسح، والدلاء، وما إلى ذلك)
		غير متوفرة	متوفرة ولكن بحالة سيئة	نعم	*3.10	على الأقل زوجان من قفازات التطهير المنزلية، وزوج واحد من بذلة العمل (أوفرول) أو مربية وحذاء مطاطي طويل (بوت) في حالة جيدة لكل عضو في فرق التطهير والتخلص من النفايات

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / + / ++ / +++		لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	3 النظافة الصحية * انظر الملاحظة المرتبطة
	أدخل العلامات التقييم رقم:	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++ / + / ++ / +++				
			الإجراءات غير معروفة ولا تطبق	لا تطبق الإجراءات معروفة ولكنها لا تطبق	نعم	3.11 يمكن أن يقوم عضو واحد على الأقل من الموظفين بإجراء بيان عملي للإجراءات الصحية للتنظيف والتطهير وتطبيقها على النحو المطلوب للحفاظ على غرف نظيفة وآمنة
		لا تتوفر ناموسيات على الأسرة	متوفرة على بعض ولكن ليس كل الأسرة، أو متوفرة ولكن مع تمزقات و/ أو ثقب	متوفرة على بعض ولكن ليس كل الأسرة	نعم ، على كل الأسرة	3.12 تُزود الأسرة في المنشأة بناموسيات معالجة بمبيدات حشرية لحماية المرضى من الأمراض التي ينقلها البعوض
مؤشرات متقدمة						
		لا توجد آلية	الآلية موجودة ولكنها لا تطبق	نعم	3.13 توجد آلية لتتبع المخزون من المواد ذات الصلة بإجراءات الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) (مثل القفازات ومعدات الحماية) لتحديد حالات فساد المخزون	
		لا يوجد سجل بالأرضيات والأسطح التي يجري تنظيفها	السجل موجود، ولكنه لا يُعبأ يومياً أو بياناته قديمة	نعم	3.14 سجل التنظيف واضح للعيان ويُوقع عليه من قِبل عمال النظافة كل يوم	
		لا توجد مرافق و/ أو لا توجد أعطية للأسرة	المرافق موجودة، ولكنها لا تعمل أو لا يتم استخدامها	نعم	3.15 تتوفر مرافق لغسيل الملابس لغسل أعطية الأسرة بين استخدام كل مريض والذي يليه	
		لا	توجد بعض التهوية ولكن لا تتم صيانتها بشكل جيد أو أنها غير كافية لإنتاج تهوية طبيعية	نعم	3.16 يتعرض المرفق لتهوية طبيعية كافية، وحيث يسمح المناخ نوافذ كبيرة مفتوحة، ومناور، وفتحات تهوية أخرى لتحسين التهوية الطبيعية.	

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / ++ / +++	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	النظافة الصحية * انظر الملاحظة المرتبطة	3
	أدخل العلامات التقييم رقم:					
		لا		نعم	توفر لمخازن المطبخ والمواد الغذائية المحفوظة الحماية من الذباب والحشرات الأخرى أو الفئران	3.17
		لا توجد أميرة تستوفي هذا التوجيه	بعض الأميرة، وليس كلها، تستوفي هذا التوجيه	كل ، نعم ، الأميرة تستوفي هذا التوجيه	ينبغي فصل أميرة المرضى عن بعضها البعض بمسافة 2.5 متر من مركز السرير إلى مركز السرير المجاور، وأن يخصص السرير لمرريض واحد فقط	3.18

النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف للنظافة الصحية +++
النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف جزئياً للنظافة الصحية ++
النسبة المئوية للمؤشرات التي لا تحقق الأهداف للنظافة الصحية +

* ملاحظات: النظافة الصحية

المؤشرات بالخط العريض "أساسية" وينبغي إكمالها من قِبل جميع المرافق باستخدام عملية WASH FIT.	3.1	نقطة الرعاية هي المكان الذي تجتمع فيه ثلاثة عناصر: المريض، العاملون في الرعاية الصحية، والرعاية أو العلاج الذي يتضمن الاتصال بالمرريض أو محيطه. قد يشمل ذلك غرف الاستشارات، وغرف العمليات، وغرف الولادة، والمختبرات. يجب أن تحتوي وحدات النظافة اليدوية على حوض أو دلو مع صابون وماء مع صابون أو سائل أساسه الكحول لدعك الأيدي. يجب توفير وحدتين للنظافة اليدوية على الأقل في غير به أكثر من 20 سريراً. تحقق من أن المياه متوفرة من الصنبور.
تشمل الأماكن الرئيسية في نقاط الرعاية عند مدخل المرفق وفي حدود 5 أمتار من المرحاض.	3.2	تشمل الأماكن الرئيسية في نقاط الرعاية عند مدخل المرفق وفي حدود 5 أمتار من المرحاض.
بالوعة أو دلو مع صابون وماء وصابون أو سائل أساسه الكحول لدعك الأيدي.	3.3	تشمل مجالات الخدمة التعميم، والمختبرات، والمطبخ، والغسيل، ووحدات النش للاستحمام، ومنطقة النفايات، والمرشحة. المرحاض مدرجة تحت بند (2.7).
صنبور وماء وصابون.	3.4	صنبور وماء وصابون.
نظيف وفق ما يلاحظ من عدم وجود النفايات والأوساخ الظاهرة والإقرزات والحشرات. يتم تنظيف وتطهير الأسطح البينية أو الأجسام الملوثة بالدم، أو سوائل الجسم الأخرى، أو الإقرزات، أو الفضلات في أسرع وقت ممكن باستخدام المنظفات/المطهرات القياسية بالمستشفيات.	3.8	نظيف وفق ما يلاحظ من عدم وجود النفايات والأوساخ الظاهرة والإقرزات والحشرات. يتم تنظيف وتطهير الأسطح البينية أو الأجسام الملوثة بالدم، أو سوائل الجسم الأخرى، أو الإقرزات، أو الفضلات في أسرع وقت ممكن باستخدام المنظفات/المطهرات القياسية بالمستشفيات.
يجب أن يتوفر لدى موظفي التخلص من النفايات الذين يشغلون المحرقة مربة وقفازات ونظارات واقية، وقناع وجه، وأحذية مطاطية طويلة.	3.10	يجب أن يتوفر لدى موظفي التخلص من النفايات الذين يشغلون المحرقة مربة وقفازات ونظارات واقية، وقناع وجه، وأحذية مطاطية طويلة.

الأداة 2A: تقييم المؤشرات
أعضاء الفريق الذين قاموا بإجراء التقييم:
ملاحظات:

تاريخ التقييم:

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / +++ / ++++	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	4 الإدارة النظر الملاحظة المرتبطة
		لا توجد خطة	الخطة مكتملة ولكنها لم تنفذ / أو لا يتم مراقبتها أو أنها غير مكتملة	نعم	4.1 توجد خطة قائمة وفق عملية WASH FIT أو غير ذلك لتحسين/ إدارة الجودة للمنشأة يجري تنفيذها ومراقبتها بانتظام
		لا توجد ميزانية	نعم، ولكن الميزانية غير كافية	نعم	*4.2 توجد ميزانية سنوية مخططة للمرفق، وتشمل تمويل البنية الأساسية، والخدمات، والموظفين، والمشتريات المستمرة لمستلزمات المياه والإصحاح والخدمة الصحية (منتجات النظافة اليدوية، والإمدادات البسيطة لإصلاح الأنابيب والمرحاض، وما إلى ذلك) بما يكفي لتلبية احتياجات المنشأة
		غير متوفر	نعم، ولكنه غير مُحدث	نعم	4.3 يتوفر رسم تخطيطي مُحدث للهيكل الإداري للمنشأة بشكل واضح ومقروء
		غير متوفرين	يتوفر بعضهم، ولكن بأعداد غير كافية أو تنقصهم المهارات والدافعية	نعم	4.4 يتوفر المنظفون وموظفو الصيانة بشكل كافٍ لخدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية

الأداة 2A: تقييم المؤشرات

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ ++++ / + / التقييم رقم:	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	4 الإدارة *تُنظر الملاحظة المرتبطة
		لا يوجد توصيف وظيفي مكتوب	بعض الموظفين، وليس كلهم، لهم توصيف وظيفي أو يتم تقييم أدائهم	نعم	4.10 جميع الموظفين لهم توصيف وظيفي مكتوب بشكل واضح ومفروء، بما في ذلك المسؤولين المتعاقبة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية، ويتم تقييمهم بانتظام وفق أدائهم
		لا يتم تقدير أو مكافأة الموظفين بناءً على أدائهم	يتم التعامل إما مع ذوي الأداء العالي أو ذوي الأداء المنخفض، ولكن ليس كليهما	نعم	4.11 يتم تقدير ومكافأة الموظفين ذوي الأداء العالي، ويتم التعامل مع أولئك الذين لا يؤدون وفقاً لذلك

النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف للإدارة ++++
النسبة المئوية للمؤشرات التي تحقق الأهداف جزئياً للإدارة ++
النسبة المئوية للمؤشرات التي لا تحقق الأهداف للإدارة +

* ملاحظات: الإدارة

المؤشرات بالخط العريض "أساسية" وينبغي إكمالها من قِبل جميع المرافق باستخدام عملية WASH FIT.

4.2 المقصود بالميزانية تلك المستخدمة لتكاليف رأس المال والتشغيل. ويمكن أن تأتي من مجموعة الإدارة المجتمعية و/ أو الحكومة، وفق السياسات والممارسات المتبعة في البلد.

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

الأداة 2A: تقييم المؤشرات (مثال)

تاريخ التقييم: 15 مارس 2018 أعضاء الفريق الذين قاموا بإجراء التقييم: إميلي موتانو، جاكوب صفا، جيتو ميرو
ساعد مهندس المياه في إجراء التقييم نظراً لأن ذلك كان التقييم الأول وكان الفريق بحاجة إلى مساعدة إضافية. استغرق التقييم يوماً كاملاً لأنها كانت المرة الأولى لإجراء هذا التقييم. يُوقع أن يستغرق التقييم التالي وقتاً أقل.
إيريس وجون لم يكونا موجودين يوم التقييم، سيطلعون على نسخة من النتائج في الاجتماع التالي للفريق للتأكد من موافقتهما على بقاء قرارات الفريق.

ملاحظات: (استخدم صفحات إضافية عند الحاجة)	هل المؤشر يحقق الهدف؟ + / +++ / +++ / +++		أدخل العلامات	لا يحقق الهدف +	يحقق الهدف جزئياً ++	يحقق الهدف +++	المؤشرات الأساسية
	التقييم رقم:						
توجد منظومة مياه بالأنابيب ولكن إمدادات المياه غير متوفرة دائماً.			+				*1.1 إمدادات مُحسّنة للمياه تُوصّل بالأنابيب إلى المنشأة أو تُوفّر في الموقع ومناحة.
التقييم 2 الآن وبعد تركيب الأنابيب، يمكن الحصول على كمية أكبر من المياه للمنشأة.		++					*1.2 تتوفر خدمات المياه في جميع الأوقات وبكمية كافية لجميع الاستخدامات.
التقييم 1 لا تتوفر وحدات لمياه الشرب.							*1.3 توجد محطة مياه شرب موثوقة ويمكن للموظفين والمرضى ومقدمي الرعاية الوصول إليها في جميع الأوقات وفي جميع الأماكن/العابار.
التقييم 1 لا ينطبق لعدم توفر مياه الشرب حالياً. التقييم 2 يجري حالياً اتباع إرشادات التخزين الآمن.		+					*1.4 يتم تخزين مياه الشرب بأمان في دلو/خزان نظيف له غطاء وصنوبر.
استخدم نموذج 3 للتفتيش الصحي (توزع من خلال أنابيب) التقييم 1: النتيجة 9/10		+++					1.5 درجة المخاطر وفق التفتيش الصحي (باستخدام نموذج التفتيش الصحي).

الأداة 2B: سجل التقييم

سجل النسبة المئوية للمؤشرات التي تحققت لكل تقييم

المجال	تاريخ التقييم	التقييم 1			التقييم 2			التقييم 3			التقييم 4		
		ملاحظات	%	%	ملاحظات	%	%	ملاحظات	%	%	ملاحظات	%	%
المياه العدد الإجمالي للمؤشرات التي تم تقييمها : _____	+++												
	++												
	+												
	تاريخ التقييم												
الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية العدد الإجمالي للمؤشرات التي تم تقييمها : _____	+++												
	++												
	+												
	تاريخ التقييم												
النظافة الصحية العدد الإجمالي للمؤشرات التي تم تقييمها : _____	+++												
	++												
	+												
	تاريخ التقييم												
الإدارة العدد الإجمالي للمؤشرات التي تم تقييمها : _____	+++												
	++												
	+												
	تاريخ التقييم												
الدرجة الإجمالية لتقييم المنشأة	+++												
	++												
	+												
	تاريخ التقييم												

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي
نموذج التفتيش الصحي SI 1: بئر محفورة مع مضخة يدوية

I. معلومات عامة
اسم المنشأة:
موقع و/ أو اسم البئر المحفورة:
تاريخ التفتيش:

ظروف الطقس أثناء التفتيش:
ملاحظة: إذا كانت المنشأة تستخدم أكثر من بئر محفورة، أو إذا كانت تستخدم مصادر أخرى للمياه (مثل الينابيع أو آبار السبر)، قم بإجراء تفتيش صحي لتلك المصادر أيضًا.

- II. أسئلة محددة للتقييم
1. هل يقع مصدر المياه على مسافة غير آمنة من مراحل غير مُحكم التغليف (أي أن المراحل يقع على مسافة قريبة وبمستوى أعلى من المصدر أو في مكان يسمح بتدفق المياه الجوفية من المراحل إلى مصدر المياه)؟ نعم لا
2. هل السور غير موجود، غير كافٍ، أو تالف؟ نعم لا
3. هل يمكن للحيوانات الوصول إلى حدود 30 متر من البئر؟ نعم لا
4. هل يوجد أي مصدر آخر للتلوث في حدود 30 متر من البئر؟ (مثل تربية الحيوانات، والزراعة، والطرق، ونفايات الرعاية الصحية، والنفايات المنزلية)؟ نعم لا
5. هل توجد مياه راكدة في حدود 3 أمتار من البئر؟ نعم لا
6. هل قناة الصرف غير موجودة، أو متشققة، أو مكسورة، أو بحاجة إلى تنظيف؟ نعم لا
7. هل الأرضية الأسمنتية أو البلاطة التي تحيط بقمة البئر يقل قطرها عن 2 متر؟ نعم لا
8. هل توجد شقوق في الأرضية الأسمنتية أو البلاطة؟ نعم لا
9. هل المضخة اليدوية مفككة عند نقطة تثبتها، أو في حالة المضخات من نوع الحبل والأقراص (rope-washer) هل غطاء المضخة غير موجود أو تالف؟ نعم لا
10. هل غطاء البئر غير موجود، أو متشقق، أو غير صحي؟ نعم لا

III. النتائج والتعليقات

درجة المخاطر وفق التفتيش الصحي (أشر على المربع المناسب):

جوانب هامة لوحظت فيما يتعلق بالمخاطر:

■ اسردها وفقاً للأسئلة 1-10:

.....

■ تعليقات إضافية:

.....

IV. أسماء وتوقعيات المقيمين:

.....

.....

مخاطر عالية جداً (التيبة الكلية للمخاطر 10-9)	<input type="checkbox"/>
مخاطر عالية (التيبة الكلية للمخاطر 6-8)	<input type="checkbox"/>
مخاطر متوسطة (التيبة الكلية للمخاطر 3-5)	<input type="checkbox"/>
مخاطر منخفضة (التيبة الكلية للمخاطر 0-2)	<input type="checkbox"/>

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي

ملاحظات حول نموذج التفتيش الصحي SI1: بنر محفورة مع مضخة يدوية

1. هل مصدر المياه على مسافة غير آمنة من مرحاض؟
قد تؤثر المراحيض القريبة من إمدادات المياه الجوفية على جودة المياه (على سبيل المثال، عن طريق تسلل الفضلات البرازية). ويشكل تلوث طبقات المياه الجوفية غير المحصورة خطراً، خاصة في موسم الأمطار، حيث قد تتدفق الفضلات البرازية (وغيرها من الملوثات) إلى مصدر المياه. سيُتخذ خطر التلوث على عدة عوامل تشمل ما إذا كانت المراحيض مُحكمة الغلغيف، ونوع التربة، واتجاه تدفق المياه الجوفية. قد تحتاج إلى التحقق من هياكل المنشآت بصرياً و/أو مناقشة الأمر مع الفنيين المحليين لتحديد المخاطر. ورغم عدم وجود مسافة آمنة متفق عليها عالمياً، فإن المرحاض الذي يرتفع عن مستوى تدفق المياه الجوفية و/أو يقع في حدود مسافة 30 متراً سيُشكل خطراً عاماً وبالتالي يجاب بـ "نعم".
2. هل السور غير موجود، غير كافٍ، أو تالف؟
إذا لم يكن هناك سور، أو إذا كان غير كافٍ (على سبيل المثال، منخفض جداً أو غير مجهز ببنوية صالحة للاستخدام)، أو تالف فإنه يمكن للحيوانات (بما في ذلك تلك المستخدمة لجمع المياه) الوصول إلى موقع البئر. قد يتسبب ذلك في تلف هيكل البئر وتلويث المنطقة بالفضلات. ستحتاج إلى التحقق من كلٍ من حماية الموقع وما إذا كانت الحيوانات توجد بشكلٍ روتيني في المنطقة. يجب بـ "نعم".
3. هل يمكن للحيوانات الوصول إلى حدود 30 متر من البئر؟
إذا تمكنت الحيوانات من الوصول إلى موقع البئر أو إلى جواره المباشر، فقد يتسبب في تلف هيكل البئر وتلوث المنطقة بالفضلات. ستحتاج إلى التحقق من كلٍ من حماية الموقع وما إذا كانت الحيوانات توجد بشكلٍ روتيني في المنطقة. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
4. هل هناك أي مصدر آخر للتلوث يقع في حدود 30 متراً من البئر (مثل تربية الحيوانات، أو الزراعة، أو الطرق، أو ورش السيارات، أو المشايخ الحرفية، أو النفايات)؟
تشكل الفضلات البرازية للحيوانات والبشر على الأرض بالقرب من البئر خطراً على جودة المياه، خاصة في غياب خنادق لتحويل المياه. يشير التخلص من النفايات الأخرى (على سبيل المثال، المنزلية أو الزراعية أو التجارية) إلى أن ممارسات الإصحاح البيئية ضعيفة، مما يشكل خطراً على جودة المياه. يمكن التأكد من ذلك بملاحظة المحيط العام في المجتمع المحلي. إذا وجدت أيًا من هذه الممارسات في حدود 30 متراً من البئر، أجب بـ "نعم".
5. هل توجد مياه راكدة في حدود 3 أمتار من البئر؟
إذا تراكمت برك المياه حول البئر فقد توفر طريقاً لدخول الملوثات إلى مصدر المياه. إذا لاحظت مياه مسكوبة أو برك مياه بالقرب من البئر، أجب بـ "نعم".
6. هل قناة الصرف غير موجودة، أو متشققة، أو مكسورة، أو بحاجة إلى تنظيف؟
يؤدي البناء الرديء أو الصيانة السيئة لقناة الصرف إلى حدوث تشققات وكسور خاصة عندما يقترن مع تسرب المياه وسوء الظروف الصحية، ويشكل ذلك خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
7. هل الأرضية الأسمنتية أو البلاطة التي تحيط بقمة البئر يقل قطرها عن 2 متر؟
تُبنى البلاطة لمنع ارتجاع المياه إلى البئر. لتؤدي هذا الغرض على نحوٍ كافٍ ينبغي أن يكون قطرها 2 متر على الأقل. إذا كانت غير موجودة أو أصغر من اللازم، أجب بـ "نعم".
8. هل توجد شقوق في الأرضية الأسمنتية أو البلاطة؟
قد تسمح الشقوق في الأسمنت، خاصة العميقة منها، بارتجاع المياه إلى المصدر. إذا رأيت تشققات عميقة، أجب بـ "نعم".
9. هل المضخة اليدوية مفككة عند نقطة تثبيتها، أو في حالة المضخات من نوع الحبل والأفراص (rope-washer) هل غطاء المضخة غير موجود أو تالف؟
يمكن أن تسمح مضخة يدوية مفككة أو فقدان غطاء المضخة بارتجاع مياه ملوثة إلى المصدر. إذا لم تكن المضخة مثبتة بشكلٍ آمن إلى قاعدتها في ساحة البئر (أو في حالة فقدان غطاء المضخة)، أجب بـ "نعم".
10. هل غطاء البئر غير موجود، أو متشقق، أو غير صحي؟
فقدان الغطاء أو تشققه أو كونه غير صحي يزيد من احتمال تسرب الملوثات إلى البئر. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي

نموذج التفتيش الصحي 2SI : بئر سبر بمضخة آلية

1. معلومات عامة

اسم المنشأة:

موقع و/ أو اسم بئر السبر:

ظروف الطقس أثناء التفتيش:

ملاحظة: إذا كانت المنشأة تستخدم أكثر من بئر سبر، أو إذا كانت تستخدم مصادر أخرى للمياه (مثل النيايح أو الآبار المحفورة)، قم بإجراء تفتيش صحي لتلك المصادر أيضاً.

- II. أسئلة محددة للتقييم
1. هل يوجد مرحاض أو مجاري في حدود 15-20 متر من موقع استخراج المياه/ رأس البئر؟ لا نعم
2. هل أقرب مرحاض للبئر هو مرحاض حفرة يسرب إلى التربة، أي غير موصل خزان صرف صحي أو مجاري؟ لا نعم
3. هل هناك أي مصدر آخر للتلوث (مثل فضلات الحيوانات، والقمامة، والمياه السطحية) في حدود 10 متر من البئر؟ لا نعم
4. هل هناك بئر غير مغطى في حدود 15-20 متر من البئر؟ لا نعم
5. هل منطقة الصرف حول غرفة المضخة تالفة؟ لا نعم
6. هل السور حول التركيبات تالف بأي طريقة تسمح بدخول أشخاص غير مصرح لهم أو بوصول الحيوانات إلى الموقع؟ لا نعم
7. هل أرضية غرفة المضخة منقذة للماء؟ لا نعم
8. هل العلاف المحكم للبئر غير صحي؟ لا نعم
9. هل يعمل نظام الكلورة بشكل صحيح؟ لا نعم
10. هل يوجد الكور في صنوبر أخذ العينات؟ لا نعم

مجموع نقاط عوامل الخطر (العدد الإجمالي للإجابات ب "نعم"): _____

III. النتائج والتعليقات

درجة المخاطر وفق التفتيش الصحي (أشر على المربع المناسب):

جوانب هامة لوحظت فيما يتعلق بالمخاطر:

■ اسردها وفقاً للأسئلة 1-10:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي

ملاحظات حول نموذج التفتيش الصحي SI 3: صنابير عامة/ في الأفنية وتوزيع المياه بالأنابيب

1. هل هناك تسريب من الصنبور؟
إذا كانت الصنابير تالفة أو تسرب المياه، فقد توفر الشقوق طريقاً لدخول الملوثات إلى الأنابيب، خاصة إذا كان نظام توزيع المياه يعمل بشكل متقطع. يؤدي التسرب من الصنابير أيضاً إلى إهدار المياه. أثناء عملية الفحص، ستحتاج إلى التفريق بين الماء الناتج عن تسريب الصنابير والماء المنسكب. إذا لاحظت تسريبات أو تلف في الصنابير، أجب بـ "نعم".
2. هل الصنبور أو ملحقاته (مثل الخرطوم) غير صحية؟
إذا كانت الصنبور ملوثاً، أو إذا كانت أي من ملحقاته (مثل الخرطوم) غير صحية، فقد تكون المياه التي تؤخذ ملوثة ويمكن أن يدخل التلوث إلى نظام توزيع المياه. إذا كان الصنبور غير صحي، أجب بـ "نعم".
3. هل تتجمع المياه المنسكبة حول حامل الصنبور؟
يمكن أن تكون المياه المنسكبة قد تلوّثت عن طريق الجريان السطحي، خاصة إذا كان بإمكان الحيوارات الوصول إلى منطقة تجمع المياه. قد تلوّث الحاويات بالماء المنسكب أثناء أخذ المياه. أيضاً، إذا وجدت شقوق في منطقة أخذ المياه، فقد توفر طريقاً لدخول الملوثات إلى أنابيب التوزيع، خاصة إذا كان نظام التوزيع يعمل بشكل متقطع. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
4. هل المنطقة حول حامل الصنبور غير صحية؟
تزيد الفصلات البرازية، ونمو النباتات/الأعشاب الضارة، والقمامة، والنفايات الأخرى من خطر تلوث المياه أثناء أخذها - على سبيل المثال، عن طريق تلوث حاويات جمع المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
5. هل المنطقة المحيطة بحامل الصنبور غير مُسوّرة، مما يسمح للحيوارات بالوصول إليها؟
إذا لم يكن هناك سور، أو إذا كان السور غير كافٍ (على سبيل المثال، كان منخفضاً جداً أو غير مجهد بيو ليه صلاحة للاستخدام أو تالفاً) فإنه يمكن للحيوارات (بما في ذلك تلك المستخدمة لأخذ المياه) الوصول إلى منطقة حامل الصنبور. قد يتسبب ذلك في تلف الصنابير وتلوث حاويات جمع المياه بالفضلات. ستحتاج إلى التحقق مما إذا كانت الحيوارات توجد بشكل روتيني في المنطقة عن طريق سؤال السكان والملاحظة الشخصية للمنطقة (بما في ذلك رؤية أي فضلات الحيوارات في الموقع). إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
6. هل تقع مجاري أو مراحيض على مسافة غير آمنة من حامل صنبور؟
يمكن لأي تسريبات من المجاري أو من مراحض تلوّث المياه المقولة بالأنابيب، خاصة إذا كان هناك أي تشققات في نظام التوزيع وكان نظام التوزيع يعمل بشكل متقطع. قد تتدفق المياه الجوفية نحو أنابيب التوزيع من جهة المجاري أو المراحض. يمكنك مراقبة المراحيض والتفتيش مع سكان المنطقة، ولكن قد تحتاج إلى الاستفسار من المهنيين المعنيين حول موقع المجاري. في حالة وجود مجاري أو مراحيض، أجب بـ "نعم".
7. هل هناك أي علامات للتسرب في منطقة التفتيش (على سبيل المثال، مياه متركمة)؟
في حالة تلف الأنابيب أو سماحها بالتسرب، قد توفر الشقوق طريقاً لدخول الملوثات إلى الأنابيب، خاصة إذا كان نظام التوزيع يعمل بشكل متقطع. انتبه لوجود المياه الراكة أو التدفقات غير المتوقعة من الماء فوق الأرض، ولكاف ستحتاج إلى التفريق بين الماء الناتج عن التسرب والماء المنسكب. إذا لاحظت تسريبات في منطقة التفتيش، أجب بـ "نعم".
8. هل توجد أي أنابيب مكشوفة فوق الأرض في منطقة التفتيش؟
يعني اكتشاف الأنابيب أنه أكثر عرضة للتلف (خاصة إذا كان على الطريق) وكذلك للتلوث من الجريان السطحي، مقارنة بالأنابيب تحت الأرض. ستحتاج إلى تحديد طرق خطوط الأنابيب الرئيسية في منطقة التفتيش. إذا كانت خطوط الأنابيب مكشوفة، أجب بـ "نعم".
9. هل أبلغ المستخدمون عن أي كسر في الأنابيب خلال الأسبوع الماضي؟
تشكل حالات انكسار الأنابيب خطورة على جودة المياه حيث يمكن للملوثات دخول النظام من خلال الكسر، خاصة إذا كان نظام التوزيع يعمل بشكل متقطع. ستحتاج إلى الاستفسار من السكان عن حدوث أي كسر في الأنابيب. إذا تم الإبلاغ عن حدوث كسر في الأنابيب، أجب بـ "نعم".
10. هل حدث انقطاع للمياه خلال الأيام العشرة الماضية؟
أثناء انقطاع إمدادات المياه تصبح أنابيب التوزيع فارغة، وقد تؤدي اختلافات الضغط إلى دخول المياه والطين من التربة المحيطة بالأنابيب. ونظراً لأن المياه والتربة قد تكون ملوثة، فإن ذلك يشكل خطراً على جودة المياه. ستحتاج إلى الاستفسار من السكان عن حدوث أي انقطاعات لإمدادات المياه. سجل أيضاً تواتر ومدد تلك الانقطاعات إن أمكن. إذا تم الإبلاغ عن حدوث انقطاع لإمدادات المياه، أجب بـ "نعم".

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي نموذج التفتيش الصحي SI 4: حصاد مياه الأمطار

I. معلومات عامة
اسم المنشأة: موقع و/ أو اسم مرافق تخزين مياه الأمطار: تاريخ التفتيش:

ظروف الطقس أثناء التفتيش:
ملاحظة: إذا كانت المنشأة تستخدم مصادر أخرى للمياه (مثل الينابيع أو آبار السبر)، فم بإجراء تفتيش صحي لتلك المصادر أيضاً.

- II. أسئلة محددة للتقييم
1. هل يوجد أي تلوث ظاهر بمنطقة جمع المياه من على الأسطح (نباتات، أو أساخ، أو فضلات)؟ لا نعم
2. هل قنوات المزاريب التي تجمع المياه متسخة؟ لا نعم
3. هل توجد أي عيوب في صندوق الترشيق عند مدخل الخزان (على سبيل المثال، يفتقر إلى الحصى الناعم)؟ لا نعم
4. هل هناك أي نقطة دخول أخرى إلى الخزان غير مغطاة بشكل صحيح؟ لا نعم
5. هل توجد أي عيوب في جدران الخزان أو في أعلاه يمكن أن تسمح بدخول المياه (على سبيل المثال، شقوق)؟ لا نعم
6. هل الصنبور يسرب المياه أو به أي عيوب أخرى؟ لا نعم
7. هل الأرضية الخرسانية تحت الصنبور بها عيوب أو متسخة؟ لا نعم
8. هل تصريف الماء من منطقة أخذ المياه غير كافٍ؟ لا نعم
9. هل هناك أي مصادر للتلوث حول الخزان أو في منطقة أخذ المياه (مثل الفضلات)؟ لا نعم
10. هل يستخدم طو ويتترك في مكان قد يصبح ملوثاً فيه؟ لا نعم

مجموع نقاط عوامل الخطر (العدد الإجمالي للإجابات ب "نعم"): _____
III. النتائج والتعليقات

درجة المخاطر وفق التفتيش الصحي (أشر على المربع المناسب):
جوانب هامة لوحظت فيما يتعلق بالمخاطر:

■ اسردها وفقاً للأسئلة 1-10:
.....

■ تعليقات إضافية:
.....

IV. أسماء وتوقعات المقيمين:
.....

مخاطر عالية جداً (النتيجة الكلية للمخاطر 10-9)	<input type="checkbox"/>
مخاطر عالية (النتيجة الكلية للمخاطر 6-8)	<input type="checkbox"/>
مخاطر متوسطة (النتيجة الكلية للمخاطر 3-5)	<input type="checkbox"/>
مخاطر منخفضة (النتيجة الكلية للمخاطر 0-2)	<input type="checkbox"/>

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي صهاريج التخزين SI 5: نموذج التفتيش الصحي

معلومات عامة: I.

اسم المنشأة: تاريخ التفتيش: ظروف الطقس أثناء التفتيش:

موقع و/ أو اسم صهريج التخزين: موقع و/ أو اسم مصدر/ مصادر المياه التي تغذي المستودع:

ملاحظات: إذا كانت منشأتك تستخدم أكثر من مستودع تخزين، يُرجى إكمال نموذج مستقل لكل مستودع.

إذا كان صهريج التخزين يذخي نظاماً للتوزيع بالأنابيب، قم أيضاً بإجراء تفتيش صحي باستخدام نموذج التفتيش الصحي SI 3 صنادير عامة/ في الأقبية وتوزيع المياه بالأنابيب.

إذا كان صهريج التخزين مزوداً بصنوبر لتوزيع المياه، قم أيضاً بإجراء تفتيش صحي باستخدام الأسئلة 6-1 في نموذج التفتيش الصحي SI 3 صنادير عامة/ في الأقبية وتوزيع المياه بالأنابيب.

II. أسئلة محددة للتقييم

1. هل هناك أي نقاط تسريب في الأنابيب بين المصدر وصهريج التخزين؟ لا نعم
2. هل البنية الأساسية لصهريج التخزين متشققة أو تسمح بالتسرب؟ لا نعم
3. هل عطاء التفتيش لصهريج التخزين مفلود أو مفتوح؟ لا نعم
4. هل عطاء التفتيش تالف أو متآكل؟ أو هل الخرسانة حول العطاء تالفة؟ لا نعم
5. هل عطاء التفتيش متسخ بشكل واضح؟ لا نعم
6. هل الشبكات التي تجمي فتحات التهوية على صهريج التخزين غير موجودة أو تالفة؟ لا نعم
7. إذا كان المستودع مزوداً بأنبوب للتدفق الفائض، هل الشبكة التي تحميه مفلودة أو تالفة؟ لا نعم
8. هل هناك أي غطاء أو أجسام غريبة في صهريج التخزين؟ لا نعم
9. هل خندق التحويل فوق صهريج التخزين غير موجود أو غير صالح للاستخدام؟ لا نعم
10. هل المنطقة المحيطة بصهريج التخزين غير مسورة، أو هل السور تالف، مما يسمح للحيوانات بالوصول إليها؟ لا نعم
11. هل صهريج التخزين لا يتم تنظيفه وتطهيره بانتظام؟ لا نعم

مجموع نقاط عوامل الخطر (العدد الإجمالي للإجابات ب "نعم"): _____

III. النتائج والتعليقات

درجة المخاطر وفق التفتيش الصحي (ضع علامة في المربع المناسب):

جوانب هامة لوحظت فيما يتعلق بالمخاطر:

■ اسردها وفقاً للأسئلة 1-11:

.....

.....

.....

■ تعليقات إضافية:

.....

.....

IV. أسماء وتوقعات المقيمين:

.....

.....

مخاطر عالية جداً (النتيجة الكلية للمخاطر (9-10))	<input type="checkbox"/>
مخاطر عالية (النتيجة الكلية للمخاطر (8-6))	<input type="checkbox"/>
مخاطر متوسطة (النتيجة الكلية للمخاطر (5-3))	<input type="checkbox"/>
مخاطر منخفضة (النتيجة الكلية للمخاطر (2-0))	<input type="checkbox"/>

الأداة 2C: نماذج التفتيش الصحي

صهاريج التخزين 5 SI: ملاحظات حول نموذج التفتيش الصحي

- هل هناك أي نقاط تسريب في الأنابيب بين المصدر وصهريج التخزين؟
في حالة تلف الأنابيب أو تسريبها للمياه، قد توفر الشقوق طريقاً لدخول الملوثات إلى الأنابيب. انتبه لوجود أي مياه راكدة أو تدفقات غير متوقعة للمياه على الأرض. إذا لاحظت تسريبات، أجب بـ "نعم".
- هل البنية الأساسية لصهريج التخزين متشقة أو تسمح بالتسريب؟
تسمح التشققات للملوثات بالوصول إلى المياه المخزنة في المستودع، كما تؤدي التسريبات أيضاً إلى فقدان المياه. إذا وجدت تشققات عميقة تخترق المستودع، أجب بـ "نعم".
- هل غطاء التفتيش لصهريج التخزين مفقود أو مفتوح؟
إذا لم يكن غطاء التفتيش موجوداً، أو لم يكن الغطاء مغلقاً في وقت الفحص، سيسمح ذلك للملوثات (مثل فضلات الطيور أو الفضلات البرازية الأخرى من القوارض أو القطط) بالوصول إلى المياه المخزنة في المستودع بسرعة، خاصة في الطقس الرطب. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- هل غطاء التفتيش تالف أو متآكل؟ أو هل الخرسانة حول الغطاء تالفة؟
إذا كان غطاء التفتيش تالفاً أو متآكلاً أو كانت الخرسانة حول الغطاء تالفة، سيسمح ذلك بالملوثات (مثل فضلات الطيور أو الحشرات أو التربة أو الوحل، فإن ذلك يشكل خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- هل غطاء التفتيش غير صحي؟
إذا كان غطاء الفحص ملوثاً بالبراز (على سبيل المثال، من الطيور أو القوارض) أو شبكات العنكبوت أو الحشرات أو التربة أو الوحل، فإن ذلك يشكل خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- هل الشبكات التي تحمي فتحات التهوية على صهريج التخزين غير موجودة أو تالفة؟
إذا لم تكن شبكات حماية فتحات التهوية موجودة، أو كانت تالفة، فسيسمح ذلك للحشرات والحيوانات الأخرى (مثل الطيور والقوارض) بالوصول إلى المستودع. وبشكل ذلك خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- إذا كان المستودع مزوداً بأنبوب للتدفق الفائض، هل الشبكة التي تحميه مفقودة أو تالفة؟
إذا لم تكن شبكة حماية أنبوب التدفق الفائض موجودة، أو كانت تالفة، فسيسمح ذلك للحشرات والحيوانات الأخرى (مثل الطيور والقوارض) بالوصول إلى المستودع. وبشكل ذلك خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- هل هناك أي غطاء أو أجسام غريبة في صهريج التخزين؟
إذا كان هناك أي غطاء يطفو على سطح الماء في المستودع (على سبيل المثال، حشرات، أو رغاوي، أو طحالب)، أو إذا كانت هناك أي كائنات أخرى على أرض المستودع (على سبيل المثال، حيوانات ميتة أو قمامة)، فإن ذلك يشكل خطراً على جودة المياه. إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أجب بـ "نعم".
- هل خندق التحويل فوق صهريج التخزين غير موجود أو غير صالح للاستخدام؟
مور خندق التحويل هو حماية المستودع من الجريان السطحي عن طريق توجيهه إلى أسفل وبعيداً عن الخزان. إذا كان الخندق مملوئاً بالفضلات أو كانت خطوطه الكنتورية غير مصممة بشكل جيد، فقد يسمح للجريان السطحي بالتجمع والتسرب بالقرب من المستودع، مما قد يتسبب في تلف للبنية الأساسية أو يشكل خطراً على جودة المياه بسبب تسربه إلى داخل المستودع. ينبغي أن تبحث عن أي مياه أو نفايات متجمعة في الخندق. إذا كان الخندق غير موجود أو لا يؤدي الغرض منه بشكل صحيح، أجب بـ "نعم".
- هل المنطقة المحيطة بصهريج التخزين غير مسورة، أو هل السور تالف، مما يسمح للحيوانات بالوصول إليها؟
إذا لم يكن هناك سور، أو إذا كان غير كافٍ (على سبيل المثال، كان منخفضاً جداً أو غير مجهز بيوابة صالحة للاستخدام أو تالفاً) فإنه يمكن للحيوانات (بما في ذلك تلك المستخدمة لأخذ المياه) الوصول إلى منطقة المستودع. قد يتسبب ذلك في إحداث تلف بالمستودع وتلوث المنطقة بالفضلات. ستحتاج إلى التحقق مما إذا كانت الحيوانات توجد بشكل روتيني في المنطقة عن طريق سؤال السكان والملاحظة الشخصية للمنطقة (بما في ذلك رؤية أي فضلات للحيوانات في الموقع). إذا لاحظت أيًا من هذه المشكلات، أو إذا كانت المنطقة غير مسورة أجب بـ "نعم".
- هل صهريج التخزين لا يتم تنظيفه وتطهيره بانتظام؟
ينبغي غسل صهريج التخزين بالماء والصابون، ومن ثم مسحه من الداخل بالكامل باستخدام محلول كلور بنسبة 0.5%. يجب إجراء ذلك ثلاث أو أربع مرات في السنة. إذا لم يكن هذا الإجراء يتم، أجب بـ "لا".

الأداة 3: تقييم مصادر الخطر والمخاطر

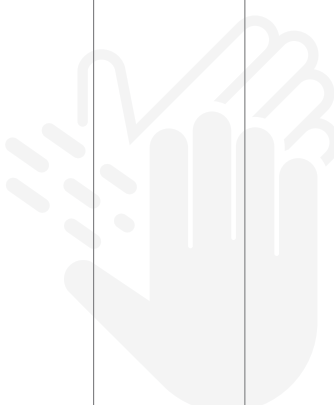
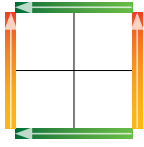
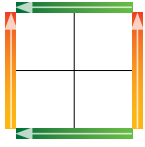
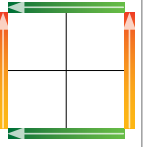
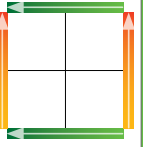
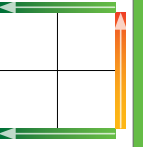
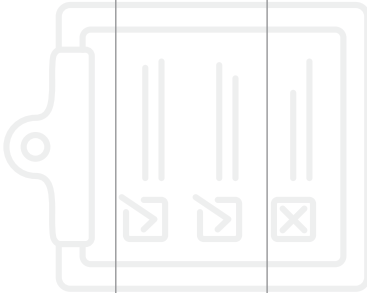
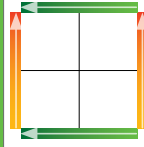
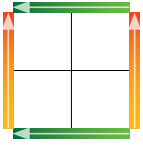
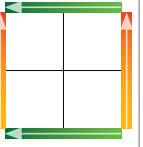
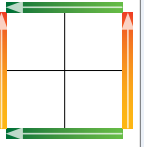
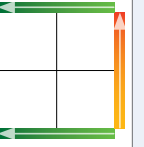
تاريخ التقييم:

ملاحظة: يتضمن هذا النموذج ثلاثة صفوف لكل مجال. إذا تم تحديد أكثر من ثلاثة مخاطر، أكمل في ورقة إضافية.

المنطقة/ الإقليم	المنشأة/ المجتمع	الإجراءات المتخذة/ الإقليم	الإجراءات المتخذة/ المنشأة	مستوى المخاطر في مقابل مستوى معالجة المشكلة جدي معالجة المشكلة	ضع رقم المؤشر في المكان المناسب على الشبكة لكل خطر (انظر الشكل 3.3)	اسرد المخاطر المحتملة المرتبطة بكل مصدر خطر (مشكلة)	اسرد المخاطر (المشكلات)
المياه							
							اسرد مصادر الخطر (أو المشكلات) الرئيسية التي تواجهها سنكون هذه مؤشرات تم تسجيلها بعلامة ++ أو +
الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية							

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

الأداة 3: تقييم مصادر الخطر والمخاطر

المنطقة/ الإقليم	المنشأة/ المجتمع	الإجراءات المتخذة/ المتفق عليها التي يتعين اتخاذها سواءً محلياً أو على مستوى المنطقة/ الإقليم	مستوى المخاطر في مقابل جوى معالجة المشكلة	مستوى المخاطر المحتملة المرتبطة بكل مصدر خطر (مشكلة)	المخاطر	مصادر الخطر (المشكلات) اسرد مصادر الخطر (أو المشكلات) الرئيسية التي تواجهها. ستكون هذه مؤشرات تم تسجيلها بعلامة + أو ++
النظافة الصحية						
						
						
						
الإدارة						
						
						
						

الأداة 3: تقييم مصادر الخطر والمخاطر (مثال)

تاريخ التقييم 26 مارس 2017 (السنة 1)
ملاحظة: يتضمن هذا النموذج ثلاثة صفوف لكل مجال. إذا تم تحديد أكثر من ثلاثة مخاطر، أكمل في ورقة إضافية.

المنطقة/ الإقليم	المنشأة/ المجتمع	الإجراءات	مستوى المخاطر في مقابل جوى معالجة المشكلة ضع رقم المؤشر في المكان المناسب على الشبكة لكل خطر (انظر الشكل 3.3)	المخاطر	مصادر الخطر (المشكلات) اسرد مصادر الخطر (أو المشكلات) الرئيسية التي تواجهها. ستكون هذه مؤشرات تم تسجيلها بعلامة + أو ++
	المنشأة/ المجتمع	تقوم عمال النظافة بإزالة الزكام. يقوم السباكون بإصلاح الأنابيب المكسورة بمجرد استلام الأجزاء المطلوبة.	1.3	لا يتسنى التنظيف بسهولة بعد الولادة، مما يؤدي إلى خطر العدوى للموظفين والمرضى. المياه غير متوفرة لتنظفة البيوت، أو للنساء للاغتسال بعد الولادة. خطر العدوى، يقال من كرامة المرأة.	1.6 بعض النقاط الطرفية في إمدادات المياه لا تعمل، الصنابير مسدودة أو مكسورة. المياه غير متوفرة من الصنابير الموجودة في عتير الولادة.
تعمل سلطات المنطقة مع الشركاء لتأمين العلاج (أي الكلورة الكهربائية أو المرشحات).	تقوم المنشأة بتخزين المياه بشكل مأمون، وإذا أمكن، استخدام المعالجة بالكلور عندما تكون هناك حاجة إلى خيارات أكثر استدامة على المدى الأطول.	تقوم المنشأة بتكيب حاوية نظيفة ومغطاة وملئها بالمياه ومعالجتها بالكلور بانتظام.	1.6	خطر الأمراض المنقولة عن طريق المياه عند شرب المرضى لمياه غير آمنة.	1.3 لا توجد وحدات لمياه الشرب في المنشأة، وبالتالي لا يستطيع الموظفون والمرضى شرب الماء في المنشأة ولا تتوفر مياه لبيع الأدوية.
تعطي السلطات الإقليمية الأولوية لمعالجة المياه التي يتم توفيرها لمرافق الرعاية الصحية.	تقوم المنشأة بتخزين المياه بشكل مأمون، وإذا أمكن، استخدام المعالجة بالكلور عندما تكون هناك حاجة إلى خيارات أكثر استدامة على المدى الأطول.	تقوم المنشأة بتكيب حاوية نظيفة ومغطاة وملئها بالمياه ومعالجتها بالكلور بانتظام.	1.9	يتعرض الموظفون والمرضى لخطر العدوى من المياه غير المأمونة.	1.9 لا تقوم المنشأة حالياً بمعالجة المياه، وبسبب ضعف التخزين والمناولة وكذلك الإمدادات غير الآمنة من البلدية، فإن نوعية المياه لا تلبي معايير مياه الشرب ولا معايير الاستخدامات البلدية.

الأداة 4: خطة التحسين

تاريخ كتابة خطة التحسين تاريخ المراجعة 1: تاريخ المراجعة 2: تاريخ الانتهاء

المراجعة 2:	المراجعة 1:	المهمة 5: المراقبة عند مراجعتك للخطة، كيف ترى حاجتها للتغيير؟ ما هي الجهود الإضافية المطلوبة، إن وجدت؟	تاريخ الانتهاء بمجرد اكتمال النشاط، سجل تاريخ الانتهاء	تاريخ الانتهاء بمجرد اكتمال النشاط، سجل تاريخ الانتهاء	حدد التاريخ المستهدف للإجراء؟	متى تتوقع إكمال هذا الإجراء؟	ما هي الموارد اللازمة للقيام بالمهمة؟ يمكن أن تكون الموارد بشرية (موظفين)، أو فنية، أو مالية	من سيقوم بتنفيذ المهمة وهل هناك من سيشرف عليها؟ اعط قائمة بالأشخاص المسؤولين عن التنفيذ	ما هي إجراءات التحسين المحددة التي سيتم اتخاذها لحل المخاطر التي تم تحديدها؟ ترتبط الإجراءات التي يتعين اتخاذها بالأخطار المسجلة في الأداة 3
المياه									
الإصحاح ونفايات الرعاية الصحية									
النظافة الصحية									
الإدارة									

الملحق 1

إرشادات للمنفذين وواضعي السياسات على المستوى الوطني أو على مستوى المنطقة

صُمم القسم التالي للمنفذين على المستوى الوطني أو على مستوى المنطقة الذين قد يفكرون في استخدام عملية WASH FIT. يقدم القسم ملخصاً لأفضل الممارسات لتصميم حزمة تدريبية ويستعرض سيناريوهين مختلفين لاستخدام عملية WASH FIT، كما يتضمن استبياناً للمساعدة في تتبع التقدم المُحرز في تنفيذ عملية WASH FIT ونموذجاً لجدول زمني لتخطيط أنشطة WASH FIT.

اطلب من أصحاب المصلحة الرئيسيين في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية إبداء ملاحظاتهم وتبني العملية قبل الشروع في التنفيذ

لن يكون إجراء برنامج تدريبي بدون التخطيط اللازم ومشاركة أصحاب المصلحة مثمراً بدرجة كبيرة. من المهم في البداية الاجتماع مع أصحاب المصلحة الرئيسيين في مجال المياه والإصحاح والنظافة الصحية لمناقشة الاحتياجات التدريبية، والحزم التدريبية الأخرى الموجودة حالياً، والجدول الزمنية المناسبة بما يتماشى مع الآليات الأخرى للسياسات والتمويل. ويشمل ذلك الربط بمبادرات نوعية الرعاية على نطاق أوسع، واستعراض سياسات القطاع الصحي وآليات التخطيط، بالإضافة إلى بذل المزيد من الجهود الهادفة مثل تحسين صحة الأم والطفل أو الوقاية من العدوى ومكافحتها.

اشرك الزملاء المختصين في مجال الصحة لضمان التوافق مع مبادرات الجودة، والمبادئ التوجيهية، والمعايير، وعمليات التخطيط على المستوى الوطني

عند تكييف عملية WASH FIT للتنفيذ، ينبغي إشراك الزملاء المختصين في مجال الصحة ومناقشة عناصر WASH FIT التي يمكن استخدامها لتنفيذ تحسينات الجودة الشاملة. على سبيل المثال، تتضمن كلٌّ من المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن المكونات الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC) على مستوى المرافق الصحية الوطنية وللحالات الحادة (WHO, 2016a) ومعايير منظمة الصحة العالمية لتحسين جودة رعاية الأم والوليد في المرافق الصحية (WHO, 2016c) معايير وتدابير محددة تتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية. سيتطلب تنفيذ كلٍ منها تدخلات بشأن المياه والإصحاح والنظافة الصحية وصيانة خدماتها، وبالتالي يمكن تكييف أدوات محددة من عملية WASH FIT (أي نماذج التقييم أو تقييم المخاطر) وإدماجها في تلك الجهود لتحقيق الأهداف الصحية.

قبل البدء، حدد كيف سيتم تنفيذ التدريب

فكر من البداية في كيفية تنفيذ التدريب. ضع جدولاً زمنياً، وحدد الأدوار والمسؤوليات ومتطلبات التمويل اللازمة للتدريب والتطوير المستمر للمهارات والدعم الفني، والجوانب المهمة المتمثلة في المراقبة والتقييم.

حدد المتدربين المستهدفين

من المهم وضع معايير واضحة لأولئك الذين سيخضعون للتدريب. سيكون المتدربون الأساسيون هم أولئك الذين يعملون في مرافق الرعاية الصحية (بما في ذلك عمال النظافة وأفراد الصيانة) - وينبغي أن يكونوا أفراداً يبدون اهتماماً ودافعية لمواصلة تحسين مهاراتهم وكفاءاتهم. يضم المتدربون المحتملون الآخرون الموظفين الحكوميين في مجال الصحة والماء على المستوى الوطني/ الإقليمي/ المحلي الذين يعملون في مجال الصحة البيئية و/ أو الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، والشركاء من المنظمات غير الحكومية، وموظفي المرافق، بما في ذلك عمال النظافة، وأعضاء لجان المياه والصحة المجتمعيين. من المهم أن يكون المشرفون على هؤلاء المتدربين في عملهم داعمين تماماً لتيسير إجراء التغييرات الأوسع نطاقاً واللازمة لتحقيق العديد من أهداف WASH FIT.

كيف مواد التدريب لتناسب السياق والاحتياجات

يجب أن يستند التدريب إلى برامج ومواد التدريب الموجودة. حاول عدم تكرار الجهود الحالية. على سبيل المثال، إذا كان هناك بالفعل برنامج وطني للتدريب على الوقاية من العدوى والسيطرة عليها (IPC)، فقد يتوفر لدى الموظفين بالفعل معرفة فنية ستساعدهم في عملية WASH FIT. وبالعكس، يمكن أن تكون دورات المراجعة والتنشيط مفيدة أيضاً. تتوفر مجموعة من الوحدات لمرافقة هذا الدليل على موقع المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية [/http://www.washinhcf.org/resources/training](http://www.washinhcf.org/resources/training)

ضمّن برنامج التدريب زيارة إلى مرافق للرعاية الصحية

إن أمكن، قم بعقد التدريب في مرافق للرعاية الصحية أو بالقرب منه، وضمّن البرنامج زيارة إلى المرفق. سيُمكن ذلك المتدربين من اكتساب خبرة مباشرة لإجراء تقييم، وكذلك استخدام نتائج التقييم لتطوير مثال لخطة للتحسين.

قم بإعداد ميزانية تعكس الأهداف والموارد المتاحة، مع إمكانية لتوسيع نطاقها يجب أن تأخذ ميزانية التدريب في الاعتبار وبشكل واقعي جميع التكاليف، والتي لا تقتصر على التدريب الفعلي ولكن أيضاً دعم المتابعة المطلوب لمساعدة المنشآت في مواكبة التحديات والتحسينات المستمرة. بالإضافة إلى ذلك، من المفيد النظر في الأموال اللازمة للإمدادات المادية بل وحتى توفير بعض التحسينات الطفيفة والفورية (مثل وحدات النظافة اليدوية أو الوحدات منخفضة التكلفة لترشيح المياه، أو توليد الكلور في الموقع) والتي يمكن أن تساعد في تحقيق تحسينات كبيرة في الحد من المخاطر الصحية ووضع الأساس لتحسينات طويلة الأجل مثل المياه المنقولة بالأنابيب.

خيارات التدريب

هناك عدة خيارات أو سيناريوهات لإجراء التدريب. فيما يلي وصف موجز لاثنتين منها: التدريب المباشر في عدد قليل من المرافق أو المناطق، وتدريب المدربين على المستوى الوطني.

• السيناريو (أ): التدريب في عدة منشأة مستهدفة

في هذا السيناريو، يتم تنفيذ التدريب في عدد قليل من المرافق أو المناطق التجريبية. ويتضمن ذلك تدريباً مباشراً للموظفين (من الناحية المثالية في منشأتهم التي يعملون بها) حيث يسمح بذلك بإجراء التعديلات والتفكير في المؤشرات وغيرها من الأدوات اللازمة للسياق المحدد. يُعدّ هذا النوع من التدريب أيضاً خياراً متاحاً عندما تكون الموارد محدودة وقد يمثل فرصة لبدء تنفيذ عملية WASH

FIT، وإثبات النجاح، ومن ثم - وبناءً على النتائج الإيجابية - السعي للحصول على دعم إضافي من الحكومة والمانحين و/ أو الشركاء الآخرين. وأخيراً، فإنه يساعد على تطوير مجموعة من المرافق "النموذجية" التي يمكن استخدامها لنشر التعلم وتكون بمثابة مراكز مرجعية للأفواج المستقبلية من المرافق التي تلتزم بتنفيذ عملية WASH FIT.

• السيناريو (ب): التدريب الإقليمي أو الوطني

السيناريو الثاني هو تدريب المدربين لمنطقة معينة أو للبلد بأكمله. في مثل هذه الحالات، سيواصل هؤلاء المدربون تدريب الآخرين، لذا من المهم هنا بشكل خاص أن يتمتع المدربون بمهارات وخبرات فنية وتدريبية على حدٍ سواء. لتنفيذ مثل هذا البرنامج بفعالية، يتطلب الأمر تأمين موارد كافية لضمان نقل المواد والتدريب بشكل متسلسل لتصل في نهاية المطاف إلى جميع مرافق الرعاية الصحية المستهدفة. وهذا يعني أيضاً أن أي تعديل للمواد يجب أن يحدث بسرعة. الميزة هنا هي أنه يوفر مجموعة كبيرة من الكوادر المدربة من أجل بناء المعرفة وتبادل الدروس المستفادة والوصول إلى العديد من المرافق.

التعلم والتبادل المستمران

لكلا السيناريوهين، من المهم توفير الدعم الفني المستمر وتقديم دورات لتجديد المعلومات. من الأفضل القيام بسلسلة من الدورات التدريبية الأقصر بدلاً من التدريب لفترة أطول. تأخذ التدريبات الطويلة الناس بعيداً عن منشأتهم لفترة طويلة، مما قد يكون له تأثيرات سلبية، خاصةً على المنشآت الصغيرة حيث يكون هؤلاء الأفراد مهمين لتوفير خدمات المياه والإصحاح والنظافة الصحية وخدمات الرعاية الصحية لمجتمعات غالباً ما ينقصها العديد من الاحتياجات.

أحد الخيارات الممكنة هو إنشاء تعلم من نظير إلى نظير مع منشأة أخرى تقوم بتنفيذ عملية WASH FIT. على سبيل المثال، من خلال تنظيم زيارات متبادلة بين المرافق، أو توفير موظفين من مرافق أكبر لتقديم الدعم الفني للمرافق الأصغر، أو إقامة تبادل عبر البريد الإلكتروني تتمكن المرافق عبره من طرح الأسئلة على بعضها البعض. فكر في تحقيق واحدة أو أكثر من المرافق "النموذجية" التي تلبى متطلبات نظام للاعتماد أو المعايير الوطنية للجودة، والتي يمكن أن تصبح نموذجاً يُحتذى من قِبَل الآخرين. سيحفّز ذلك بدوره المرافق لإجراء تحسينات.

متابعة التقدم وتحسين تنفيذ عملية WASH FIT

بمجرد أن يبدأ المرفق بتنفيذ عملية WASH FIT، من الضروري توفير الدعم والتوجيه له خلال العملية. تتطلب المراقبة والتقييم الاستثمار، ولكنهما مهمان للتأكد من أن الموارد التي استُخدمت في التدريب تُوظف بشكل جيد ويتم تحقيق البيئة المواتية لتحسين جودة الرعاية. من الناحية المثالية يُدمج الرصد والتقييم في النظام الصحي، حيث يتابع المسؤولون الصحيون بالمناطق عمليات التحسين، ويقومون بمعالجة أمور المياه والإصحاح والنظافة الصحية جنباً إلى جنب مع القضايا الصحية الأخرى من خلال زيارتهم الإشرافية المعتادة للمنشآت. قد يكون استكشاف استخدام أسلوب المتابعة الرقمية للتحسينات من خلال تطبيقات الهاتف استثماراً مفيداً لتوفير مدخلات في الوقت الحقيقي وتغييرات فورية.

استبيان زيارة متابعة خارجية لعملية WASH FIT

للزيارة الأولى، أجب عن جميع الأسئلة. قد يكون بإمكانك تخطي بعض الأسئلة في الزيارات اللاحقة.

معلومات عامة
اسم المنشأة: المنطقة:
موعد الزيارة:
رقم الزيارة (على سبيل المثال: الأولى، الثانية):
اسم/ أسماء الأشخاص القائمين بالزيارة والجهة التي يتبعونها:
اسم عضو فريق WASH FIT المساهم في التقييم:
اسم قائد فريق WASH FIT (إذا كان مختلفاً):

هل بدأت عملية WASH FIT؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
إذا لم تكن قد بدأت، فلماذا؟ (أشْر على كل ما ينطبق)
<input type="checkbox"/> فهم محدود للمنهجية
<input type="checkbox"/> نقص في الموارد المالية
<input type="checkbox"/> دافعية أو تقدير محدودين لعملية WASH FIT
<input type="checkbox"/> معقدة للغاية / نماذج كثيرة للغاية
<input type="checkbox"/> غير ذلك (يُرجى التوضيح):

عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية
لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

هل هناك مجلد/ دفتر عمل خاص بعملية WASH FIT؟ نعم (اطلب رؤيته) لا

من خلال محادثتك مع مدير المنشأة، هل تعتقد أن القيادة منخرطة في عملية WASH FIT؟ (أشّر على ما ينطبق)

نعم، القيادة مشاركة وداعمة بالكامل للعملية (على سبيل المثال، من خلال عضوية فريق WASH FIT)

تشارك إلى حدٍ ما ولكن لا يبدو أنها تقود التغيير

لا تشارك على الإطلاق

يُرجى تقديم تفاصيل إضافية:

ماذا كانت ردود فعل المريض تجاه عملية WASH FIT؟ ما هو موقفهم منها؟ (أشّر على ما ينطبق)

المرضى على دراية بعملية WASH FIT ويشاركون فيها ويدعمونها

المرضى على دراية بعملية WASH FIT ولكنهم لا يشاركون فيها

المرضى ليسوا على دراية بعملية WASH FIT

يُرجى تقديم تفاصيل إضافية:

هل يفهم أعضاء فريق WASH FIT عملية WASH FIT بشكلٍ كافٍ؟ اطلب من الفريق شرح منهجية WASH FIT

نعم، يفهمون العملية تمامًا ويمكنهم شرحها جيدًا

نعم، ولكن يتوفر لديهم فهم جزئي فقط

لا، فهم محدود

يُرجى تقديم تفاصيل إضافية (على سبيل المثال، مجالات محددة للالتباس/ عدم الفهم):

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية

من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

المهمة 1: اجتماعات الفريق

هل هناك سجل لفريق WASH FIT؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>
كم عدد أعضاء الفريق؟
كم مرة اجتمع الفريق؟
ما معدل تواتر الاجتماعات؟
ما هو تاريخ آخر اجتماع عقده الفريق؟
هل هناك سجلات لاجتماعات الفريق؟
قم بتدوين الملاحظات التي قدمتها لفريق WASH FIT (إن وجدت):

المهمة 2: تقييم المؤشرات

تاريخ تقييم خط الأساس:	(يُرجى التوضيح إذا لم يكن قد تم الانتهاء من التقييم):
تاريخ آخر تقييم:	
ما رقم هذا التقييم؟ <input type="checkbox"/> الأول <input type="checkbox"/> الثاني <input type="checkbox"/> الثالث <input type="checkbox"/> الرابع <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/>	
إذا لم يكن قد تم الانتهاء من تقييم خط الأساس، فلماذا؟ (على سبيل المثال، الفهم غير الكافي، نقص الموظفين، إلخ.)	
دوّن أي تغييرات تمت ملاحظتها منذ التقييم السابق:	
هل تم إكمال نماذج التفتيش الصحي؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
ما هي نماذج التفتيش الصحي التي تم إكمالها (أشْر على كل ما ينطبق)؟	
<input type="checkbox"/> نموذج التفتيش الصحي SI 1: بئر محفورة مع مضخة يدوية	
<input type="checkbox"/> نموذج التفتيش الصحي SI 2: بئر سبر مع مضخة آلية	
<input type="checkbox"/> نموذج التفتيش الصحي SI 3: صنادير عامة/ في الأفنية وتوزيع المياه بالأنابيب	
<input type="checkbox"/> نموذج التفتيش الصحي SI 4: حصاد مياه الأمطار	
<input type="checkbox"/> نموذج التفتيش الصحي SI 5: صهاريج التخزين	
كيف يمكن للفريق تحسين تقييماته؟	
قدم للفريق اقتراحاتك وتعليقاتك وقم بتدوين ملاحظة هنا:	

المياه والإصحاح والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية من أجل خدمات أفضل للرعاية الصحية

الخطوات القادمة

<p>ما هي الإجراءات المحددة التي سيتخذها فريق WASH FIT؟</p> <p>سجل جميع العناصر التي تم تحديدها، على سبيل المثال عقد اجتماع لفريق WASH FIT بتاريخ يوم/ شهر/ سنة، إشراك إدارة المرفق لتقديم دعم أكبر إلى عملية WASH FIT في مرفق الرعاية الصحية، إجراء تدريب لعمال النظافة، إعادة التقييم إلخ.</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>
<p>ما هي الإجراءات (إن وجدت) التي سيتم اتخاذها على مستوى المنطقة/ المستوى الوطني؟</p>
<p>ما نوع الدعم الإضافي الذي يحتاجه المرفق وما هي الإجراءات اللازمة للحصول على هذا الدعم؟ (على سبيل المثال، مالي، فني، لوازم متعلقة بالمياه والإصحاح والنظافة الصحية.)</p>
<p>تاريخ الزيارة القادمة</p>

ملاحظات عامة

<p>قم بتدوين أي ملاحظات حول حالة المرفق والتقدم المُحرَز في عملية WASH FIT.</p>

عملية تحسين المياه والإصحاح والنظافة الصحية
لمرافق الرعاية الصحية (WASH FIT)

مثال لتخطيط نشاط

الغرض من هذا النموذج إعطاء مثال يساعد في تخطيط أنشطة WASH FIT داخل المنشأة، ويمكن استخدامه على المستوى الوطني أو مستوى منطقة أو منشأة. كما سيساعد القائمين بمراقبة عملية WASH FIT على متابعة الأنشطة وضمان استمرار العملية. يتضمن النموذج بعض الأمثلة على الأنشطة. ويمكن تكييفها أو استبدالها بأنشطة أخرى حسب الحاجة.

الشهر

ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر	سبتمبر	أغسطس	يوليو	يونيو	مايو	أبريل	مارس	فبراير	يناير	النشاط
											X	مشاركة المواد والدروس المستفادة من تدريب WASH FIT مع بقية أعضاء المنشأة
										X		يقرأ جميع أعضاء المنشأة المواد التدريبية ودليل WASH FIT
										X		عقد اجتماع لتحديد الشركاء الخارجيين الذين سيُدعون للانضمام إلى فريق WASH FIT
									X			الاجتماع الأسبوعي الأول لفريق WASH FIT الأساسي
									X			عرض منهجية WASH FIT على بقية أعضاء الفريق
								X				إكمال تقييم خط الأساس للمنشأة مع الفريق بأكمله
							X					الاجتماع الأول مع الشركاء الخارجيين
							X					إجراء التحسينات الفورية الأولية (على سبيل المثال، تركيب وحدات النظافة اليدوية وبدء الاحتفاظ بسجل يومي للتنظيف)
	X											إجراء استعراض للتقدم المُحرَز ومناقشة التحسينات على المدى الطويل مع المسؤولين في المنطقة
X												تنفيذ إمدادات مياه محسنة، بما في ذلك إمكانيات للتخزين وتوصيل المياه إلى غرف الفحص عبر أنابيب

الملحق 2 المساهمون

نيودلهي، الهند؛ كنعان نادر، اليونيسف، لاغوس، نيجيريا؛ فرانسواز نيسيم، وزارة الصحة، نجامينا، تشاد؛ جوناكس نيسيم، منظمة الصحة العالمية، نجامينا، تشاد؛ فرانسيس نديفو، منظمة الصحة العالمية، مونروفيا، ليبيريا؛ ستيفن ندجورج، مستشار بمنظمة الصحة العالمية، مونروفيا، ليبيريا؛ ألبان نوفيلون، استشاري مستقل، باريس، فرنسا؛ مولي باتريك، مركز مكافحة الأمراض، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ مارغريت بيرسون، مركز مكافحة الأمراض، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ميكايلا فايفر، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ سوفاري فان، منظمة الصحة العالمية، بنوم بنه، كمبوديا؛ ألان بروال، اليونيسف، داكار، السنغال؛ روب كويك، مركز مكافحة الأمراض، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ أميليا ريبلا، اليونيسف، مونروفيا، ليبيريا؛ كاترين ان روب، جامعة إيموري، الولايات المتحدة الأمريكية؛ تشانا سام را، WaterAid، بنوم بنه، كمبوديا؛ ديباك ساكسينا، المعهد الهندي للصحة العامة، غوجارات، الهند؛ داي سيمز اكي، المعهد الوطني للصحة العامة، سايتاما، اليابان؛ كيلا سميث، WaterAid، أونتاريو، كندا؛ دانييل سبالثوف، اليونيسف، واغادوغو، بوركينا فاسو؛ جولي ستور، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ ماساكي تاجيهاشي، المعهد الوطني للصحة العامة، سايتاما، اليابان؛ ميكي ويبر، مركز مكافحة الأمراض، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ميغان ويلسون، WaterAid، لندن، المملكة المتحدة؛ حنا وودبيرن، مناصرو WASH، الولايات المتحدة الأمريكية؛ يانيل فيليمان، WaterAid، لندن، المملكة المتحدة؛ نييلة زاكا، اليونيسف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ راكي زغوندا، منظمة الصحة العالمية، عمان، الأردن.

نود أن نُعرب عن امتناننا للخبراء واضعي السياسات والممارسين التالية أسماءهم الذين راجعوا عملية WASH FIT بهدف جعلها عملية وسهلة الاستخدام: بينديتا أليجرانزي، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ أرشد الطاف، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ إيرين أمونجين، منظمة الصحة العالمية، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ديفيد باجوما، الجامعة الريفية الأفريقية، كمبالا، أوغندا؛ إسحاق يو بارنز، التحالف العالمي للتنمية المستدامة، أكرا، غانا؛ صوفي بواسون، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ جون بروغان، منظمة أرض البشر، لوزان، سويسرا؛ رومان بروسويس، WaterAid، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ليزيت برغر، اليونيسف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ جون كوليت، World Vision، الولايات المتحدة الأمريكية؛ سوزان كروس، Soapbox، أبرددين، المملكة المتحدة؛ ليندسي ديني، جامعة إيموري، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ مامادو ديالو، WaterAid، باماكو، مالي؛ أنيل دوت فياس، جامعة مانيبال، جايبور، الهند؛ إيرين فلين، WaterAid، لندن، المملكة المتحدة؛ ريك جيلنتج، مركز مكافحة الأمراض، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ جورجيا غون، Soapbox، أبرددين، المملكة المتحدة؛ سوفانج جو، اليونيسف، كاتماندو، نيبال؛ موسى أج همًا، المديرية الوطنية للصحة، باماكو، مالي؛ دانييل هيجر، مناصرو WASH، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية؛ أليكس فون هيلدراند، منظمة الصحة العالمية، مانيفلا، الفلبين؛ تشيلسي هاجيت، WaterAid، مليون، أستراليا؛ بيتر هاينز، World Vision، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ريك جونستون، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ حامد كيسالي، CSSI، نجامينا، تشاد؛ كلير كيلباتريك، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ أشلي أبات، World Vision، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية؛ أليسون ماكنتاير، WaterAid، مليون، أستراليا؛ فاتوماتا ميغا سوكونا، منظمة الصحة العالمية، باماكو، مالي؛ بيجان مانافيزاده، مناصرو WASH، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية؛ جوان ماكجريف، جامعة إيموري، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ استيفانوس منغيستو، الفيلق الطبي الدولي، لندن، المملكة المتحدة؛ أرانداتي مورالدهاران، WaterAid،

شاركنا آراءك وملاحظاتك

نُشجّع الذين استخدموا هذا الدليل على إرسال تعليقاتهم إلى washinhcf@who.int للاسهام في إدخال تحسينات في المستقبل ولتبادل المعرفة. يُرجى زيارة الموقع www.washinhcf.org للتعرف على أحدث الجهود الفُطرية في تكييف وتنفيذ عملية WASH FIT.



حقوق الملكية للصور

- الصفحة iv : © WHO/Arabella Hayter
- الصفحة iiiv : © WHO/Isadore Brown
- الصفحة 2 : © WHO/Sergey Volkov
- الصفحة 8 : © WHO/Arabella Hayter
- الصفحة 17 : © WHO/Arabella Hayter
- الصفحة 23 : © WHO/Arabella Hayter
- الصفحة 30 : © WHO/Arabella Hayter

WASH FOR
HEALTH



للاتصال:

وحدة المياه والإصحاح والصحة
قسم الصحة العمومية والمحددات البيئية والاجتماعية للصحة

World Health Organization

Avenue Appia 20

1211-Geneva 27

Switzerland

http://www.who.int/water_sanitation_health/en/

ISBN 978-92-4-651169-3



9 789240 511093