**Цель 6: Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех**

**Задача 6.2: К 2030 году обеспечить всеобщий и равноправный доступ к надлежащим санитарно-гигиеническим средствам и положить конец открытой дефекации, уделяя особое внимание потребностям женщин и девочек и лиц, находящихся в уязвимом положении**

**Показатель 6.2.1: Доля населения, использующего организованные с соблюдением требований безопасности услуги санитарии, включая устройства для мытья рук с мылом и водой**

**Институциональная информация**

**Организация:**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

**Концепции и определения**

**Определение:**

Доля населения, использующего организованные с соблюдением требований безопасности услуги санитарии, включая устройства для мытья рук с мылом и водой, на текущий момент измеряется как доля населения, которая использует улучшенные базовые услуги санитарии на уровне домашних хозяйств, и не делит их с другими домашними хозяйствами, а экскременты безопасно удаляются на месте или обрабатываются за пределами помещения.

Улучшенные источники определяются также как и для мониторинга ЦРТ, а именно: смывные туалеты, подключенные к канализации, септики, выгребные ямы, вентилированные выгребные ямы, закрытые выгребные ямы, компостирующие туалеты.

Устройство для мытья рук: устройство для сбора, транспортировки или регулирования потока воды для облегчения мытья рук с мылом и водой в домашнем хозяйстве.

**Обоснование:**

Цель тысячелетия 7С ориентирована на «устойчивый доступ» и «базовый уровень санитарии». Совместная программа мониторинга (JMP) разработала метрику использования «улучшенных» санитарных сооружений, предусматривающих разделение отходов жизнедеятельности человека от непосредственного контакта с человеком, и использует данный показатель для отслеживания прогресса выполнения ЦРТ с 2000 года. В результате международных совещаний с 2011 было решено устранять упущения данного индикатора; в частности, обратиться к нормативным критериям прав человека на воду включая доступность и качество воды. Более того, необходимо учитывать безопасное обращение с фекальными отходами, поскольку выбросы неочищенных сточных вод в окружающую среду создают угрозу для здоровья населения.

В результате проведенных совещаний пришли к выводу что цели, поставленные после 2015 года, которые относятся ко всем странам, должны выходить за рамки базового уровня доступа и учитывать соблюдение норм безопасности услуг санитарии, включая измерение уровня доступности и безопасности. Экспертная рабочая группа была создана для проведения анализа обращения с фекальными отходами в сети санитарии, включая сбор отходов, опорожнение туалетов и септиков, а также безопасное удаление на месте или транспортировку отходов в соответствующие центры обработки. Классификация обработки отходов будет основываться на категориях, определенных СЭЭУ и Международными рекомендациями по статистике водных ресурсов, и в соответствии с лестничным подходом (первичная, вторичная и третичная обработка).

Мытье рук с мылом признано приоритетной составляющей в гигиене, которая способствует улучшению показателей здоровья человека. В 2008 и 2009 году JMP способствовала проведению обзора показателей практики мытья рук и определила, что наблюдение за местом мытья рук и наличия в нем мыла (или его альтернативы) и воды является наиболее подходящим практическим подходом, который бы способствовал надежной оценке практики мытья рук в национальных обследованиях домашних хозяйств. Данный подход дает представление о том, есть ли у домохозяйств необходимые инструменты для мытья рук, что является характеристикой поведения членов домохозяйства. Показатели, получаемые по средствам такого рода наблюдений, являются более надежными, действенными и эффективными, нежели информация, полученная при непосредственном опросе индивидуума о его поведении касательно мытья рук.

**Основные понятия:**

Улучшенные средства санитарии включают в себя: смывные туалеты, подключенные к канализационным системам, септики, выгребные ямы и компостирующие туалеты.

*Безопасное размещение средств санитарии на месте* характеризуется следующим: в случае если ямы и септики не опорожняются, экскременты могут оставаться изолированными от контакта с людьми и могут считаться организованными с соблюдениями требований норм безопасности. Например, для нового показателя ЦУР, домохозяйства, которые используют туалеты с двумя ямами или безопасно прекращают использование полных выгребных ям и выкапывают новые объекты (что является обычной практикой в сельских районах) будут учитываться как домохозяйства, пользующие санитарными услугами, организованными с соблюдением норм безопасности.

*Обработано за пределами*: не все экскременты из туалетных установок, подключенных к канализации (как сточные воды) или опорожненные из ям и септиков (как фекальный осадок) достигают очистные сооружения. Например, часть может протекать из самой канализации или сбрасываться непосредственно в окружающую среду из-за неисправности насосных установок. Аналогично, часть фекального осадка, выгруженного из контейнеров, может быть сброшена в открытые стоки, на открытую землю или в водоемы, а не транспортироваться на очистные сооружения.

И, наконец, даже после того, как экскременты попадут на очистительную установку, часть может остаться необработанной из-за сбоев оборудования или недостаточной мощности очистительного оборудования и как следствие попасть в окружающую среду. Для целей мониторинга ЦУР для оценки адекватности обработки будет рассматриваться как эффективность общей обработки, так и организация процесса конечного использования / удаления.

*Устройство, предназначенное для мытья рук с мылом и водой*: устройство для мытья рук - это устройство для сбора, перемещения или регулирования потока воды для облегчения мытья рук. Показатель наличия данных устройств наиболее точно отражает реальную ситуацию с практикой мытья рук, чем непосредственные заявления индивидуумов касательно наличия практики мытья рук.

**Комментарии и ограничения:**

Основные принципы для измерения потоков фекальных отходов и факторов безопасности были разработаны и применены в пилотном режиме в 12 странах (Всемирная программа водоснабжения и санитарии Всемирного банка, 2014 г.), и были приняты и расширены в секторе санитарии. Данные принципы послужили основой для показателей 6.2.1 и 6.3.1. Данные о безопасной утилизации и обработке недоступны для всех стран сразу. Однако имеется достаточно данных для получения глобальных и региональных оценок об услугах санитарии, организованных при соблюдении норм безопасности, с 2017 года.

**Методология**

**Метод расчета:**

Метод расчета: Переписи и обследования домашних хозяйств содержат данные об использовании перечисленных выше типов основных санитарно-гигиенических объектов, а также о наличии средств для мытья рук. Процент населения, использующего услуги санитарии, организованные с учетом норм безопасности, рассчитывается путем объединения данных о доле населения, использующих различные типы базовых санитарно-гигиенических объектов, с оценками доли фекальных отходов, которые *безопасно расположены на месте* или *обрабатываются за пределами (определения см.выше)*.

JMP оценивает доступ к основным средствам санитарии для каждой страны, отдельно в городских и сельских районах, путем подгонки модели регрессии к ряду точек данных из обследований домашних хозяйств и переписей. Этот подход был использован для отчета по использованию средств «улучшенной санитарии» в рамках мониторинга ЦРТ. JMP оценивает использование альтернативных методов статистической оценки по мере поступления большего количества данных.

Более подробно о том, как объединяются оценки доли бытовых сточных вод, которые безопасно удаляются на месте или обрабатываются за пределами площадки, с данными об использовании различных типов санитарных объектов описано в Методологической записке

<http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/Methodological-note-on-monitoring-SDG-targets-for-WASH-and-wastewater_WHO-UNICEF_8October2015_Final.pdf>

**Дезагрегация:**

Дезагрегация по местожительству (городское / сельское) и социально-экономическому статусу (благосостояние, платёжеспособность) возможна для всех стран. Дезагрегация по другим стратификаторам неравенства (субнациональные, гендерные, обездоленные группы, и т. д.) возможна в случае наличия данных. Услуги санитарии будут дезагрегированы по уровню обслуживания (включая отсутствие услуг, базовые услуги и организованные с соблюдением требований безопасности услуги) согласно схеме санитарии JMP.

**Обработка отсутствующих значений:**

*На страновом уровне*

Метод JMP использует простую модель регрессии для генерации оценок временных рядов за все годы, в том числе за годы, данные по которым отсутствуют. Перед публикацией оценок JMP консультируется со странами по вопросам полученных оценок для получения их согласия.

*На региональном и глобальном уровне*

JMP не публикует оценки для стран, для которых национальные данные недоступны. Региональные и глобальные оценки рассчитываются до тех пор, пока имеются данные для 50% населения региона, при этом производится процесс их взвешивания в соответствии с последними оценками населения отделом народонаселения ООН.

**Региональные показатели:**

Более подробную информацию о правилах и методах JMP можно найти на веб-сайте:

www.wssinfo.org.

**Источники расхождений:**

Оценки JMP основаны на национальных источниках данных, утвержденных в качестве официальной статистики. Различия между глобальными и национальными цифрами возникают из-за различий в определениях показателей и методах, используемых при расчете оценок национального охвата.

В некоторых случаях национальные оценки основаны на самой последней точке данных, а не на регрессии по всем точкам данных, как это делает JMP. В некоторых случаях национальные оценки основаны на данных по административному сектору, а не на национальных репрезентативных обследованиях и переписях, используемых JMP.

**Источники данных**

**Описание:**

Доступ к воде и санитария рассматривается как основные социально-экономические показатели и показатели здоровья, а также ключевые факторы, определяющие выживание детей, здоровье матерей и детей, благосостояние семьи и экономическую продуктивность. Системы водоснабжения питьевой водой и очистительные системы также используются при построении квинтилей богатства, используемых многими обследованиями домашних хозяйств для анализа неравенства между богатыми и бедными. Поэтому доступ к питьевой воде и наличие очистительных сооружений является основным показателем большинства обследований домашних хозяйств. В настоящее время база данных JMP насчитывает более 1600 обследований, и для более чем 140 стран имеется не менее пяти типов данных, которые включают информацию о водоснабжении и санитарии на период 1990-2015 годов. В странах с высоким доходом, где обследования или переписи населения обычно не собирают информацию о доступности воды, оценки рассчитываются на основе данных из административных источников.

Оценки управления отходами будут собираться от стран, и использоваться для корректировки данных об использовании основных средств санитарии по мере необходимости. Административные, демографические и экологические данные также могут быть объединены для оценки безопасного удаления или транспортировки экскрементов в случае отсутствия данных по странам. Данные об удалении или обработке экскрементов ограничены, но оценки безопасного обращения с фекальными отходами могут быть рассчитаны на основе потоков фекальных отходов, связанных с использованием различных видов основных средств санитарии.

Поскольку в 2009 году для обследований были стандартизованы вопросы о мытье рук с мылом, данный модуль был включен в более чем 50 Обследований демографических характеристик и состояния здоровья (DHS) и Многоиндикаторных кластерных обследований( MICS). JMP опубликовал данные о мытье рук с мылом из 12 стран в своем обновленном отчете за 2014 год и из 54 странах в отчете за 2015 год.

**Процесс сбора:**

ВОЗ, согласно резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, консультируется со странами по всем статистическим данным ВОЗ и запрашивает отзывы от стран по данным и территориям. Перед публикацией все оценки JMP проходят строгие страновые консультации при содействии национальных отделений ВОЗ и ЮНИСЕФ. Часто эти консультации приводят к непосредственному посещению страны и совещаниям по сверке данных. За последние 10 лет JMP взаимодействовал с более чем пятьюдесятью странами, объясняя оценки JMP и причины расхождений, если таковые имеются. JMP также разработал онлайн-инструмент для облегчения будущей проверки данных и расширения своих онлайн-возможностей. Данный инструмент позволит согласовывать данные в более интерактивном режиме и в режиме реального времени, что должно привести к сокращению расходов на миссии по согласованию данных.

**Доступность данных**

**Описание:**

С 2010 года по настоящее время:

Азия и Тихоокеанский регион: большинство стран (не менее 80% стран, охвативших 90% населения региона)

Африка: многие страны (по крайней мере 60% стран, охвативших 80% населения региона) Латинская Америка и Карибский бассейн: большинство стран (по крайней мере 80% стран, охвативших 90% населения региона)

Европа, Северная Америка, Австралия, Новая Зеландия и Япония: большинство стран (не менее 90% стран, охвативших более 90% населения региона)

Примечание. Данные за период с 2000 по 2010 год доступны примерно для 50% стран, охватывающих не менее 50% населения во всех регионах.

Предварительные оценки доступны для 140 стран:

<http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2016/02/11/090224b084172a75/1_0/Original/The0costs0of0m0iene000data0catalog.xlsx>

**Временные ряды:**

Данные временного ряда доступны для показателя базового уровня услуг санитарии за период 1990-2015 годы. Эти данные являются основой формирования показателя наличия услуг санитарии, организованных с соблюдением требований безопасности. Некоторые элементы требований безопасности (например, обработка сточных вод) не были собраны в течение периода ЦРТ, и анализ тенденций будет возможен только в течение нескольких лет в рамках проекта ЦУР. (С 1990 по 2015 год)

**Календарь**

**Сбор данных:**

Текущий двухгодичный цикл сбора данных начался в начале 2016 года и начнется в начале 2017 года.

**Выпуск данных:**

Основной отчет по ЦУР должен быть представлен в середине 2017 года для отчета по устойчивому развитию, который будет опубликован в июле 2017 года.

**Поставщик и данных**

Национальные статистические службы, министерства водного хозяйства, санитарии, здравоохранения, окружающей среды. Регулирующие органы водоснабжения и санитарных условий.

**Составители данных**

**Название:**

ООН/ЮНИСЕФ

**Описание:**

Совместная программа мониторинга ВОЗ / ЮНИСЕФ по водоснабжению и санитарных условий.

**Ссылки**

**URL:**

www.wssinfo.org

**Ссылки:**

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

JMP website: www.wssinfo.org.

JMP Methodological Note:

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

JMP Task Force on Methods Final Report. New York: WHO/UNICEF, December 2014.

http://www.wssinfo.org/task-forces/

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

http://www.who.int/water\_sanitation\_health/publications/2011/dwq\_guidelines/en/

Preliminary estimates for 140 countries on the use of safely managed drinking water services were published in a recent report produced in collaboration between the World Bank and the JMP. The report and data sources are available here: http://www.worldbank.org/en/topic/water/publication/the-costs-of-meeting-the-2030-sustainable-development-goal-targets-on-drinking-water-sanitation-and-hygiene

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

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

**Связанные показатели**

Все показатели Цели 6, также показатели 1.2, 1.4, 2.2, 3.2, 3.8, 3.9, 4a, 5.4 and 11.1