



大会

Distr.: General
14 April 2025
Chinese
Original: English

第七十九届会议

议程项目 127

全球卫生与外交政策

在医疗保健设施中提供可持续、安全和普遍的供水、环境卫生、个人卫生、废物管理和供电服务

秘书长的说明

秘书长谨向大会转递世界卫生组织和联合国儿童基金会根据大会第 [78/130](#) 号决议编写的关于在医疗保健设施中提供可持续、安全和普遍的供水、环境卫生、个人卫生、废物管理和供电服务的报告。



关于在医疗保健设施中提供可持续、安全和普遍的供水、环境卫生、个人卫生、废物管理和供电服务的报告

[原件：阿拉伯文、中文、英文、
法文、俄文和西班牙文]

摘要

本报告根据联合国大会第 78/130 号决议提交，决议请秘书长根据世界卫生组织和联合国儿童基金会发布的数据和定期报告，向大会通报关于在医疗保健设施中提供可持续、安全和普惠的水、环境卫生和个人卫生(水卫服务)、废物处理和供电服务的决议的执行情况。

本报告概述了自决议通过以来(2024 年至 2025 年第 1 季度)开展的各项活动，涵盖了会员国为改善医疗保健设施的水卫服务、废物处理和供电服务所做努力的主要进展，包括通过跨部门协调、标准、计算成本的路线图和定期监测所做的努力。报告还介绍了医疗保健设施中水卫服务、废物处理和清洁服务覆盖范围的最新数据。最后，报告详细介绍了全球在加快行动和加强领导力方面取得的进展，以便在医疗保健设施中普及水卫服务、废物处理和供电服务，这对于实现可持续发展目标 3(良好健康与福祉)和可持续发展目标 6(清洁饮水和卫生设施)的具体目标至关重要。

根据来自 100 个国家的报告，在建立跨部门工作队方面取得了重大进展，这些工作队定期举行会议，审查数据并确定行动的优先次序。此外，各国还采取了多项行动，加强水卫服务和废物处理标准。然而，仍然存在重大差距：在为医疗保健设施中的水卫服务、废物处理和供电服务制定已计算成本的路线图并为该路线图提供资源和加以实施方面，或在将统一指标纳入医疗保健管理信息系统方面，进展有限。资金缺口也很大，因为只有不到一半的国家制定了已计算成本的计划，不到十分之一的国家拥有足够的财力和人力资源为其国家计划提供资金。

一. 背景情况

1. 完备的水、环境卫生与个人卫生(水卫服务)、医疗废物管理和供电服务是感染预防与控制(IPC)实践以及确保患者安全和护理质量的关键方面。这些服务对于创造一个支持所有寻求护理者(尤其是母亲、新生儿、儿童)和护理提供者的尊严和人权的环境也至关重要。此外,水卫服务和废物处理服务是预防和有效应对霍乱等疾病爆发的关键,也是(连同感染预防与控制)防止抗微生物药物耐药菌传播的根本。与此同时,呼吸机、制氧机、疫苗冷藏箱和培养箱等重要医疗设备的供电,以及照明和通信等基础服务的正常运行都需要电力支持。令人痛心的是,这些基础服务仍然存在巨大差距(见第二部分)。这些差距威胁着患者和护理人员的安全,并可能造成严重的环境后果。
2. 目前,中低收入国家的劣质医疗服务每年导致 800 多万人死亡,损失达 6 万亿美元。¹对孕产妇和新生儿死亡的最新估计(从 2020 年起)表明,撒哈拉以南非洲每年有 20 多万名妇女和儿童死亡。²该地区也是医疗保健设施的基本水卫服务普及程度最低的地区:只有 60%的医疗保健设施有供水服务,22%的医疗保健设施有环境卫生服务,34%的医疗保健设施有个人卫生服务。
3. 在弥合这些差距的工作中,还必须考虑到气候变化和经济危机日益恶化的影响。水卫服务、废物处理和供电服务必须具有恢复力和可持续性。采用更广泛的综合性方法来打造安全、具备气候适应能力和环境可持续性的医疗保健设施,可以为实现更安全、更具可持续性的水卫服务、废物处理服务以及电力供应服务提供一个重要框架。³

二. 实现决议目标的进展情况

全球水卫服务、废物处理和供电服务状况

4. 根据世界卫生组织(世卫组织)和联合国儿童基金会(儿基会)提供的有关医疗保健设施水卫服务和废物处理服务的最新全球数据,2022 年,全球估计每五家医疗保健机构中就有一家(22%)缺乏基本的供水服务,受影响人数达到 17 亿人,其中 8.74 亿人前去就医的医疗保健机构完全没有供水服务。⁴个人卫生服务仍然

¹ Kruk ME、Gage AD、Arsenault C、Jordan K、Leslie HH、Roder-DeWan S 等。可持续发展目标时代的高质量卫生系统:革命的时刻。Lancet Glob Health. 2018;6(11):e1196-252.doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3。

² 2000 至 2020 年孕产妇死亡率趋势:世卫组织、儿基会、人口基金、世界银行集团和经社部/人口司的估算。日内瓦:世界卫生组织;2023 年(<https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>, 2025 年 3 月 13 日访问)。

³ 世卫组织关于具有气候复原力和环境可持续性的医疗保健设施的指南。日内瓦:世界卫生组织;2020 年(<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335909>, 2025 年 3 月 13 日访问)。

⁴ 医疗保健设施中的水卫服务 2023 年数据更新:特别关注初级医疗保健。日内瓦:世界卫生组织和联合国儿童基金会;2024 年(<https://www.who.int/publications/m/item/wash-in-health-care-facilities-2023-data-update>, 2025 年 3 月 18 日访问)。

有限：39%的医疗保健设施缺乏基本的个人卫生服务，在环境卫生和医疗废物管理方面也存在类似的差距。据估计，低收入和中低收入国家有近 10 亿人所享的医疗保健设施要么缺乏电力供应(4.33 亿人)，要么电力供应不可靠(4.78 亿人)。⁵

5. 初级医疗保健是一种全社会的医疗保健方法，旨在最大限度地提高健康和福祉的水平和覆盖范围。水卫服务对于提供高质量的初级保健至关重要。在大多数国家的医疗保健设施中，医院比非医院更有可能提供更好的水卫服务和废物处理服务。在一些国家，存在着至少 50 个百分点的巨大差距。⁶这意味着为数十亿人，特别是母亲和儿童提供一线服务的较小医疗保健设施(如初级保健中心)，甚至没有能力提供基本的优质保健服务。这也对就医产生了影响，因为医疗保健机构中供水和卫生设施服务质量差且不完善，会导致患者产生强烈的不满情绪，尤其是母亲群体，对孕产妇医疗保健服务的不满情绪更为明显。⁷

与全球卫生计划 and 政策相结合

6. 水卫服务是实施强有力和有效的 IPC 方案以及实施良好的 IPC 实践的最低要求。⁸ 水卫服务和废物处理服务对于 IPC 的重要性已通过 IPC 全球行动计划和监测框架(2024-2030 年)得到强化。该框架强调了此类服务的关键作用，并且纳入了若干目标和指标，涵盖了医疗保健设施在供水、环境卫生和废物处理服务方面的政策、标准以及投资。⁹ 2024 年抗微生物药物耐药性(AMR)高级别会议的《政治宣言》承认水卫服务和废物处理服务在防止 AMR 传播方面的作用，并承诺到 2030 年实现基本水卫服务和废物处理服务的 100%覆盖。¹⁰

7. 此外，医疗保健设施的电气化工作需要在全球、区域和国家层面进行强有力的协调。这一点十分必要，以确保电气化工作能够与更广泛的能源行动以及为依赖电力的医疗设备、供水、环境卫生和废物处理系统提供支持的专项工作相协调。

⁵ 为健康注入活力：加快医疗保健设施的电力供应。日内瓦：世界卫生组织、世界银行、人人享有可持续能源组织和国际可再生能源机构；2023 年(<https://www.who.int/publications/i/item/9789240066960>，2025 年 3 月 18 日访问)；注，这些数字指的是四个发展中地区：拉丁美洲和加勒比、中东和北非、南亚和撒哈拉以南非洲。

⁶ 医疗保健设施中的水卫服务 2023 年数据更新：特别关注初级医疗保健。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2024 年(<https://www.who.int/publications/m/item/wash-in-health-care-facilities-2023-data-update>，2025 年 3 月 18 日访问)。

⁷ Bouzid M, Cumming O, Hunter PR. 医疗保健设施中的水、环境卫生和个人卫生对就医行为和患者满意度有何影响？对来自低收入和中等收入国家的证据进行的系统审查。BMJ Glob Health. 2018;3:e000648. doi:10.1136/bmjgh-2017-000648。

⁸ 感染预防和控制的最低要求。日内瓦：世界卫生组织；2019 年(<https://iris.who.int/handle/10665/330080>，2025 年 3 月 12 日访问)。

⁹ 2024-2030 年感染预防和控制(IPC)全球行动计划和监测框架。日内瓦：世界卫生组织；2024 年(<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>，2025 年 3 月 13 日访问)。

¹⁰ 《抗微生物药物耐药性问题高级别会议政治宣言》。日内瓦：联合国；2024 年(A/RES/79/2)。

8. 此外，在 2023 年联合国大会(联大)高级别会议上，世界各国领导人批准了一项关于全民健康覆盖的新《政治宣言》。在这份《宣言》中，各国国家元首和世界各国领导人承诺采取关键的国家行动，进行必要的投资，并在最高政治层面加强国际合作与全球团结，通过初级卫生保健方法，加快实现到 2030 年全民健康覆盖的进程。这与有关水卫服务、废物处理和供电的决议和行动计划形成协同效应提供了一个重要契机。

性别与平等

9. 解决医疗保健设施中有关水卫服务和废物的性别和公平问题，对于确保人人都能获得安全、有尊严的医疗服务至关重要。妇女和女童受医疗保健设施中水卫服务不佳的影响尤为严重。她们往往是主要的照顾者，也是医疗服务的主要使用者。改善水卫服务可以为妇女和女童带来更好的健康结果，让她们更有尊严。

10. 在解决医疗设施内水卫服务和废物处理服务中的性别平等和包容性问题方面，相当大比例(75%)的国家已将包容性考虑因素纳入其政策。这些考量涵盖了性别平等、残障人士可及性以及对弱势群体的支持等关键方面。

11. 虽然取得了进展，但在政策执行方面仍有差距，特别是在包容性标准不明确的地方。务必要加强国家政策，改善资源分配，并将包容性纳入监测系统，以确保在全球范围内在所有医疗保健设施中提供公平、便捷的水卫服务和废物处理服务。

国家系统强化行动及进展

12. 2019 年，世卫组织和儿基会概述了一套加强系统的八个步骤，以改善和维持医疗保健设施中的水卫服务和废物处理服务。¹¹ 这些步骤构成了各国在 2019 年世界卫生大会和 2023 年联合国大会上就此主题采取行动和做出承诺的基础和框架。^{12、13} 自 2020 年以来，世卫组织和儿基会一直在通过一个非正式的自愿进程跟踪各国在这八个步骤方面的行动，最近一轮数据收集工作于 2024/2025 年完成。99 个国家提交了数据，并且在可能的情况下，用相关标准、政策和培训文件对这些数据加以证实。本报告中提供的数据是初步数据，在整个 2025 年期间还将进行更多分析，然后在世卫组织/儿基会即将发布的全球报告中进行总结和公布。

¹¹ 医疗保健设施中的水、环境卫生和个人卫生：普及优质医疗服务的实际步骤。日内瓦：世界卫生组织；2019 年(<https://iris.who.int/handle/10665/311618>，2025 年 3 月 12 日访问)。

¹² 第 WHA72.7 号决议。医疗保健设施中的水、环境卫生和个人卫生。日内瓦：世界卫生组织；2019 年(https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R7-en.pdf，2025 年 3 月 13 日访问)。

¹³ 第 78/130 号决议。在医疗保健设施中提供可持续、安全和普惠的水、环境卫生、个人卫生、废物处理和供电服务。纽约：联合国大会；2023 年(<https://www.washinhcf.org/resource/un-general-assembly-resolution-sustainable-safe-and-universal-water-sanitation-hygiene-waste-and-electricity-services-in-health-care-facilities/>，2025 年 3 月 13 日访问)。

13. 每个步骤都采用四级评分，以衡量完成进度。1 分表示没有取得任何进展；2 分表示已经确定了需求，或已经制定了行动计划；3 分表示该步骤正在取得进展；4 分表示该步骤已经完成。

14. 根据世卫组织/儿基会《2024-2030 年全球行动框架》¹⁴ 中提出的目标和联合国大会决议中提出的建议，各国正在努力通过综合方法解决水卫服务、废物处理和供电问题。30%的国家(97 个有数据的国家中的 29 个)成立了部门间工作队(联合国大会建议 1a)，并积极开会审查数据和确定行动的优先次序。关于标准(联合国大会建议 1b)，43%的国家(94 个国家中有 40 个)加强了水卫服务的标准，另有 59%的国家(94 个国家中有 55 个)加强了废物处理标准。在制定国家水卫服务和废物管理路线图方面(联合国大会建议 1c)，只有 14%的国家(95 个国家中的 13 个)制定了路线图，为其提供了资源并正在实施，还有 33%的国家制定了路线图，但资源不足，或者路线图没有明确的目标。同时，47%的国家(73 个国家中的 34 个)已经制定了国家医疗电气化路线图。

15. 在资源配置和预算编制方面，世卫组织和儿基会实施的联合国水机制全球卫生与饮用水分析和评估方案提供了新的数据。初步分析表明，34%的国家(73 个国家中的 25 个)制定并验证了已计算成本的计划，但只有 7%的国家(73 个国家中的 5 个)有足够的资金实施该计划。¹⁵

16. 关于将统一指标纳入卫生管理信息系统的问题(联合国大会建议 1e)，21%的国家(94 个国家中有 20 个)已将水卫服务和废物处理指标纳入其中，并将其作为日常监测和决策的一部分。此外，43%的答复国(69 个国家中的 30 个)已纳入了关于电力供应获取情况的监测指标。

17. 在医疗卫生人员队伍发展方面，63%的国家(87 个国家中有 55 个)制定了医疗卫生人员岗前培训计划，以确保有系统地发展人员队伍。此外，79%的答复国(68 个国家中有 54 个)已将清洁工纳入其培训计划，从而加强了医疗保健设施内的个人卫生标准和 IPC 实践。同时，58%的国家(99 个国家中有 57 个)概述了加强卫生人员队伍发展的未来战略，包括扩大培训计划、利用数字学习平台、加强监测机制和倡导增加资金分配。

18. 将水卫服务纳入卫生部门的工作取得了进展，但在计划覆盖面方面仍有很大差距。67%的国家(85 个国家中有 57 个)报告已将水卫服务纳入卫生系统的规划、方案编制、筹资、实施和/或监测，另有 21%的国家计划将水卫服务纳入其卫生系统机制。然而，整合的程度并不一致；整合主要围绕着 IPC 和 AMR 相关工作展开，而将水卫服务整合到医疗服务质量提升工作中的程度极低，只有少

¹⁴ 在所有医疗保健设施普及水、环境卫生、个人卫生、废物处理和供电服务，以实现优质护理：2024-2030 年全球行动框架。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2024 年 (<https://iris.who.int/handle/10665/377776>，2025 年 3 月 12 日访问)。

¹⁵ “充足的资金”是指实施计划所需资金的至少 75%。

数国家将水卫服务纳入了妇幼保健、环境卫生或应急准备计划中。这突出表明，在改善患者安全和提高服务质量方面已经错失了良机。

19. 在医疗保健机构的电气化方面，在国家层面需要考虑的一个关键问题是，如何对安装在医疗保健设施中的分散式太阳能发电系统进行长期运行与维护。电气化计划往往采用“安装后就不管不顾”的方式，并且没有分配预算和资源来确保系统的长期维护，而长期维护对于这些系统的持续正常运行至关重要。水、环境卫生和废物处理系统在可持续性以及运行和维护方面也存在类似的挑战，这些系统需要定期进行运行和维护，并投入资金，以确保其发挥最佳功能。

通过使用“医疗保健机构改善用水和卫生状况工具”，采取行动改善医疗保健机构的服务

20. 医疗保健机构改善用水和卫生状况工具(WASH FIT)是一种渐进式改进方法，指导着水卫服务和废物处理方面改进工作的规划与实施，作为更广泛的质量提升和 IPC 改进工作的一部分。该工具于 2015 年首次发布，第二版于 2022 年推出。¹⁶ 2.0 版就服务的安全管理、性别平等和包容性以及气候适应力和可持续性提供了更多指标和指导。世卫组织和儿基会最近对这一工具的使用情况进行了全球评估，发现全球广泛采用这一工具，有 70 个国家报告了不同程度的实施情况。¹⁷ 特别是，80%的国家指出，WASH FIT 改善了水卫服务，65%的国家指出改善了运行和维护。此外，该工具的使用还提高了患者(60%)和员工(50%)的满意度。然而，在许多情况下，缺乏对 WASH FIT 的监测和后续行动，从而无法更准确地了解该工具的益处以及如何更好地加以采用。总之，需要做出更多的努力，将 WASH FIT 纳入国家课程体系、专业发展平台、卫生筹资以及卫生监测体系并使之制度化。

三. 联合国大会决议在扩大和加强合作伙伴和会员国参与方面的作用

全球领导、协调和行动

21. 世卫组织和儿基会是全球医疗保健设施水卫服务、废物处理和供电工作的共同协调机构，最近启动了《2024-2030 年全球行动框架》，以加快进展并集中各方的努力。¹⁸ 该框架非常重视将水卫服务的提供(包括初级医疗保健)纳入卫生框架或战略，并概述了三个主要领域的业务目标和行动：整合、政策和治理；

¹⁶ 医疗设施用水和卫生设施改进工具(WASH FIT)：通过医疗设施用水、卫生设施和个人卫生提高医疗质量的实用指南，第二版。日内瓦：世界卫生组织；2022 年(<https://iris.who.int/handle/10665/353411>，2025 年 3 月 12 日访问)。

¹⁷ 医疗设施用水和卫生设施改进工具(WASH FIT)的实施情况：全球报告。日内瓦：世界卫生组织；2025 年(<https://www.who.int/publications/i/item/9789240104822>，2025 年 3 月 18 日访问)。

¹⁸ 在所有医疗保健设施普及供水、环境卫生、个人卫生、废物处理和供电服务，以实现优质护理：2024-2030 年全球行动框架。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2024 年(<https://iris.who.int/handle/10665/377776>，2025 年 3 月 12 日访问)。

服务水平；以及公平、包容性和社区参与。2024 年 5 月，在世卫组织和儿基会共同推动、由红十字会与红新月会国际联合会在日内瓦主办的一场全球战略圆桌会议上，与主要合作伙伴及先行国家讨论了支持实现该框架中关键目标的实施行动和优先事项。¹⁹ 这些优先事项在一份由 40 多个组织签署的全球共识声明中得到了明确阐述，其中包括采取领导行动，以确保与重点卫生权利、气候权利和人权以及人道主义工作进行有效整合与协调；持续加强监测和定期报告工作；以及阐明在一系列不同场景下可行的预算编制和筹资模式等举措。²⁰

22. 为支持该决议和《全球框架》，世卫组织和儿基会于 2024 年 11 月启动了关于医疗保健设施中水卫服务、废物处理和供电问题的全球战略网络。该小组由来自水卫服务、能源、卫生和气候部门的 40 位高级别领导组成，支持在全球、地区和国家层面采取以数据为依据的行动，并就扩大系统变革的解决方案提出新的思路。此外，该小组正在努力加强多部门宣传和行动，包括通过记录先行国家如何消除监测、整合和筹资瓶颈。

23. 由匈牙利和菲律宾常驻联合国代表团共同领导的“支持医疗保健设施水卫服务之友小组”也提供了一个重要的机制，用以引领跨部门参与，加强全球领导力，并确保与其他优先事项和倡议的连贯性及相互关联性。该小组举办了多次领导力活动，重点在于提高人们的认识，并提供切实可行的国家范例，展示在推进改善医疗保健设施的水卫服务、废物处理以及电力供应方面所做出的努力。

区域努力

24. 目前正在实施若干区域框架和协调行动，以推进各项工作。例如，《关于水和卫生的议定书》是泛欧地区之间一项具有法律约束力的协议，它将医疗保健设施中的水卫服务确定为一个重点领域。要求各国制定目标并报告进展情况。缔约方定期举行的会议为分享最佳实践以及在保障水与健康方面应用最新的创新方法提供了契机。²¹ 此外，世卫组织最近发布的《2023-2030 年世卫组织欧洲地区抗微生物药物耐药性路线图》强调，水卫服务和 IPC 是减少医疗保健设施 AMR 的高效干预措施和最佳选择。²² 其他区域行动的例子包括在最近的世界卫

¹⁹ 会议报告：医疗保健设施中的水卫服务、废物处理和供电问题战略圆桌会议。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2024 年(<https://www.washinhcf.org/resource/global-strategic-roundtable-on-wash-waste-electricity-in-health-care-facilities/>，2025 年 3 月 13 日访问)。

²⁰ 2024-2030 年共识声明：政策制定者和合作伙伴在实施《医疗保健设施供水、环境卫生、个人卫生、废物处理和供电服务全球行动框架》中的作用。日内瓦和纽约：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2024 年(https://www.washinhcf.org/wp-content/uploads/2024/11/Consensus-Statement_WASHwasteelectricityinHCFs.pdf，2025 年 3 月 13 日访问)。

²¹ 联合国欧洲经济委员会和世界卫生组织欧洲区域办事处。《关于水和卫生的议定书》和 2030 年议程：联合实施实用指南。日内瓦：联合国欧洲经济委员会；2019 年(<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789211171938>，2025 年 3 月 13 日访问)。

²² 世卫组织欧洲区域委员会关于世卫组织欧洲区域 2023-2030 年抗微生物药物耐药性路线图的工作文件 EUR/RC73/7。哥本哈根：世卫组织欧洲区域办事处；2023 年(<https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC73-7>，2025 年 3 月 13 日访问)。

生组织东地中海地区战略行动计划中将水卫服务纳入医疗保健设施，该计划与儿基会和世卫组织向该地区 15 个国家提供的技术和战略支持相结合，以实施八个实际步骤以及 WASH FIT。²³ 在儿基会西部和中部非洲地区，已经制定了一种系统方法，以支持在医疗保健设施中实施水卫服务和 IPC 联合改进措施。最后，在世卫组织西太平洋区域，医疗保健设施中的水卫服务已被列为卫生应急和气候变化及可持续性战略的优先事项，世卫组织/儿基会正在共同努力，发展医疗保健设施的水卫服务的能力；提高会员国对医疗保健设施的水卫服务投资的重视程度；加强各国在医疗保健设施的水卫服务进展方面的报告工作。

卫生筹资和资源的最佳利用

25. 目前正在努力支持对医疗保健设施中的水卫服务、废物处理和供电进行投资，这些投资与国家战略和计划以及政府方案和优先事项保持一致，并将包括确保为适当的运行和维护提供资金和支持的机制。有必要定期公开报告资金数额以及资金投入的领域和计划。此外，要想实现资源的最佳利用，需要合作伙伴投资于政府系统，并加强跨部门机会，以利用公共和私人资金和投资，将医疗保健设施接入公用供水、环境卫生和能源服务。对医疗保健设施的投资还必须包括支持在设施一级安装的供水、环境卫生、废物处理和太阳能系统的长期运行和维护，因为这些方面往往在基础设施改善计划中被忽视。

四. 前进之路

26. 改善医疗保健设施中的水卫服务、废物处理和供电服务是一项紧迫而普遍的需求。低收入国家甚至缺乏基本服务，而高收入国家必须加强其服务的可持续性、韧性和安全性。随着 100 多个国家采取行动加强标准、监测和实施，一个新的全球框架和战略网络将为各项工作提供指导，同时与卫生、能源和气候界的协同作用也在不断增强，这为解决这一可以解决的问题提供了机会。在世卫组织/儿基会持续对各国行动和服务水平进行定期的全球监测与报告，以及不断开展全球和区域倡导与发挥领导作用的情况下，再加上各国、捐助方和发展伙伴有着强烈的意愿去分享、学习和投资，医疗保健设施是可以实现普及水卫服务、废物处理以及供电服务这一目标的。

²³ 2025-2028 年东地中海地区战略行动计划。开罗。世界卫生组织东地中海区域办事处；2024 年 (EM/RC7/D-Rev.2；<https://applications.emro.who.int/docs/Strategic-operational-plan-eng.pdf?ua=1&ua=1>，2025 年 3 月 18 日访问)。