



Technical webinar series

WASH FIT

21st November 2023

All PPTs available from www.washinhcf.org/resources



Outline

- Welcome
- Introduction to WASH FIT mapping
- National adoption of WASH FIT with a **climate focus** - Philippines
- **Scaling up** national efforts in adopting WASH FIT – Mozambique
- Reflections on challenges in Ethiopia
- Implementing WASH FIT in a **fragile context** - Mali
- Q&A
- Closing remarks

John Brogan, Helvetas

Arabella Hayter, WHO

Engr. Philip Ruiz, DOH Philippines

Mayza Tricamegy, UNICEF
Mozambique

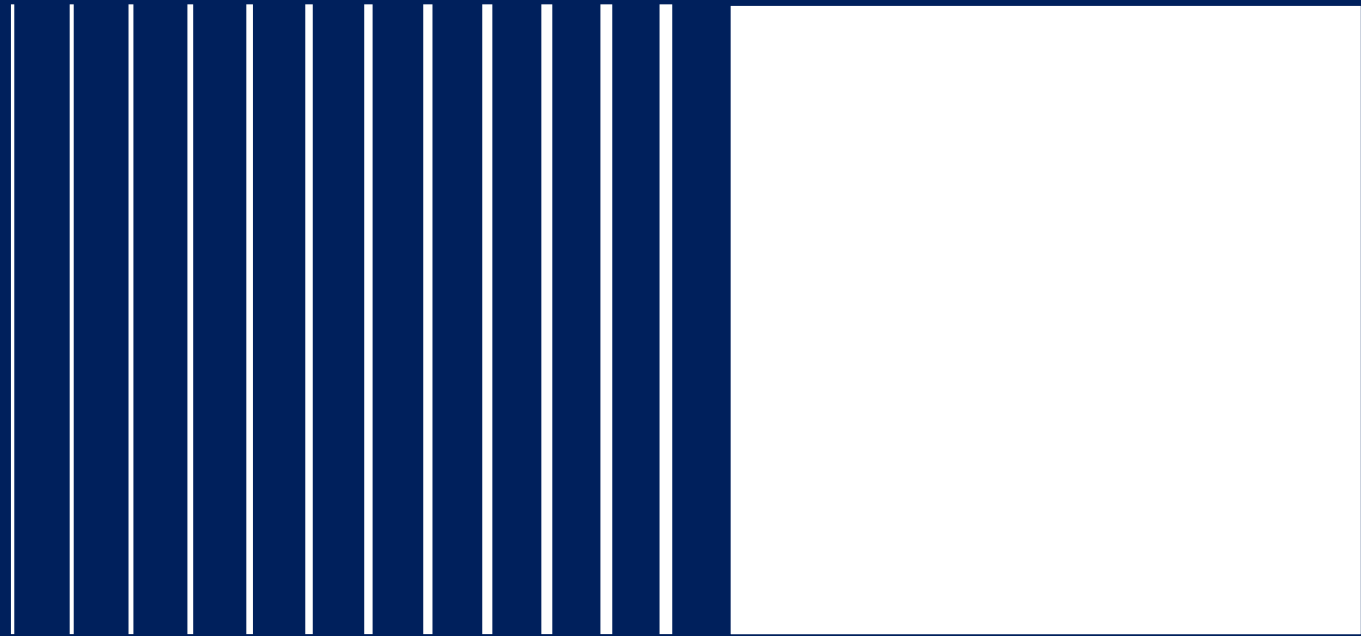
Israel Ataro, FMOH Ethiopia

Afou Chantal Bengaly, IRC Mali

Ryan Cronk, UNC /Lindsay Denny
UNICEF

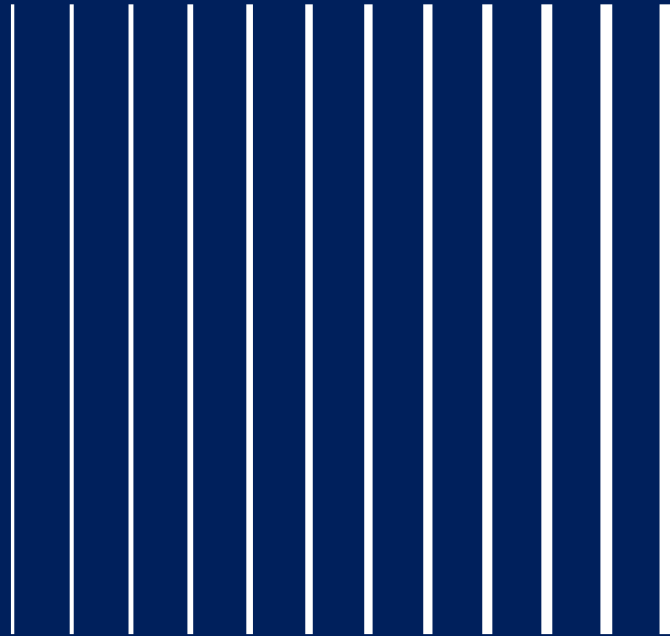
Welcome

John Brogan, Helvetas



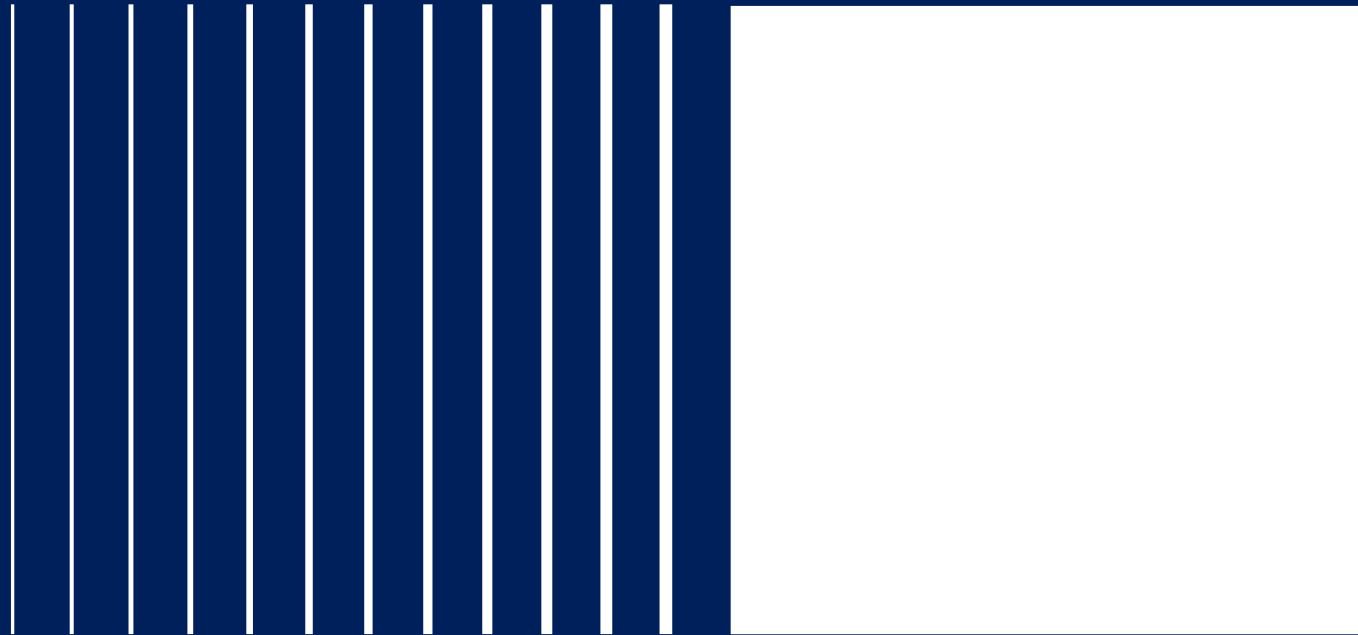
WASH FIT mapping

**Arabella Hayter,
WHO**



National adoption of WASH FIT with a climate focus

Engr Ruiz, Philippines





Mozambique

Scaling up national efforts in adopting the WASH Fit tool

November 2023

Context

- ▶ The country has a population of about 32 million and approximately ~1700 HCFs
- ▶ ~30% of HCFs are located in only two of the 11 provinces, which have 35–40% of population and are the poorest provinces in the country
- ▶ Coverage of WASH in HCFs is low (existing figures do not take into account an adequate level of service – for e.g. separation of toilets or running water)
- ▶ WASH is spread in 4 different national directorates within MoH
- ▶ There is a national multisectoral coordination group on WASH in HCFs since 2019
- ▶ Four sub-working groups were created to address activities related to strengthening of enabling environment (norms, roadmap, monitoring, O&M)
- ▶ WASHFIT is being implemented by MoH, UNICEF, WHO and other partners since 2019

U.S. proposta (verde e laranja)	Provincia	Distrito	US	Número partos	Existência de água	Tipo de abastecimento de água (ficha de informação)	Conclusão
1	NAMPULA	NACALA-PORTO	CS Nacala Porto	5126	Sim	Rede/sistema interno/corrente	Tem água corrente
2	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Muatua	3482	Sim	Poço com bomba manual	Não tem água corrente
3	ZAMBÉZIA	MILANGE	CS Milange	3455	Sim	Corrente/furo apoiado pelo UNICEF	Tem água corrente
4	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Nametil	3145	Sim	Rede e furo/sistema interno só com rede/furo com bomba manual/não atualizado se tem sistema que garanta 24h de abastecimento	Tem água corrente
5	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Namhupo Rio	3106	Sim	Existe rede pública mas não ligada à US/tem sistema suficiente 24h	Não tem água corrente
6	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Kutui	3065	Não funciona		Não tem água corrente
7	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Calipo	2574	Sim	Rede/sistema interno/poço com BM/fonte fora da US	Tem água corrente
8	NAMPULA	NACALA-PORTO	CS Murupulane	2364	Sim	Corrente/sistema dentro da US da rede pública e furo (tempo, conduta), não falta água 24h	Tem água corrente
9	ZAMBÉZIA	MILANGE	CS Tengua	2338	Sim	Corrente/furo apoiado pelo UNICEF	Tem água corrente
10	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Mecimamala	2271	Sim	Furo com bomba manual	Não tem água corrente
11	ZAMBÉZIA	MILANGE	CS Dladzho	2203	Sim	Corrente/furo apoiado pelo UNICEF	Tem água corrente
12	NAMPULA	MOGOVOLOS	CS Murrimimbe	2038	Sim	Poço com bomba manual/Nb: furo sem qualidade	Não tem água corrente
13	ZAMBÉZIA	ALTO MOLÓCUE	CS Mochila	1995	Não	Furo avariado. Existe rede pública não ligada à US, fonte fora da US, furo com BM e fontanário avariados	Não tem água corrente
14	ZAMBÉZIA	MOCUBA	CS Mocuba	1963	Sim	Não abastece 24/24	Não tem água corrente
15				1903			
16	ZAMBÉZIA	ALTO MOLÓCUE	CS Chagala	1893	Sim	Info sobre sistema contraditória (1.1 e 1.2 tem rede que abastece a US mas a 7. US não é abastecida/tem furo com BM	Não tem água corrente
17	ZAMBÉZIA	MILANGE	CS Carico	1898			

	Padrão	atribuição	Triagem/Consultas		Maternidade		Total	Média
			S/N	Alcançado	S/N	Alcançado		
2.2.1.1.1	Existem sanitários/ latrinas funcionais para os utentes da US. Se não funcional, a avaria foi comunicada à SDS imediatamente e seguida com regularidade (mensalmente)	3		0		0	0	0
2.2.1.1.2	Existem sanitários ou latrinas para homens e para mulheres	3		0			0	0
2.2.1.1.3	Tem água corrente ou recipientes para a conservação de água, canecas com pegas e sabão para lavagem das mãos	3		0		0	0	0
2.2.1.1.4	Têm papel higiénico ou balde com água e recipiente para a higienização incluindo balde de lixo com tampa	3		0		0	0	0
2.2.1.1.5	Encontram-se limpas (sem fezes, derramamentos de sangue, e outros líquidos corporais, sem lixo, sem poças de água no chão e sem mau cheiro)	3		0		0	0	0
Total							0	0

Normas de água e saneamento em Centros de Saúde

1. Introdução

A provisão de água e saneamento a unidades sanitárias é de extrema importância. Estudos indicam que um serviço adequado de água e saneamento numa unidade sanitária contribui para:

1. Redução do risco da mortalidade materna e neonatal

Em Moçambique, a taxa de mortalidade neo-natal é de cerca de 28.5 óbitos em cada 1,000 nascimentos, maior do que 17 que é o valor médio a nível global. Sabe-se que o período neo natal (primeiros 28 dias de vida) é o mais vulnerável para a sobrevivência da criança e que as infeções estão entre as maiores causas de morte, as quais podem ser eliminadas com melhoria do acesso à água, saneamento e higiene. A taxa de sobrevivência dos recém nascidos aumenta 44% quando a lavagem das mãos e kits de limpeza de parto está presente (Blencoe et al. 2010)

2. Reduzir o risco das infeções adquiridas nas unidades sanitária

Infeções adquiridas em unidades sanitárias são aquelas que ocorrem em pacientes como resultado do tratamento recebido e que este não tinha quando foi admitido inicialmente naquela unidade sanitária.

As infeções adquiridas em unidades sanitárias em recém nascidos é 20 vezes maior em locais com recursos limitados, comparando com países desenvolvidos, estando relacionados com higiene inadequada e fraca aderência às práticas de prevenção e controle de infeções (PCI) (Allegranziet al. 2011)

As práticas de PCI (que não podem acontecer sem WASH), reduzem as infeções adquiridas nas USs em pelo menos 30% (OMS).

3. Reduzir o desenvolvimento e propagação de AMR (resistência antimicrobiana)

As deficientes condições de água e saneamento nas unidades sanitárias permitem que as bactérias sobrevivam naqueles locais. Estas bactérias podem provocar as infeções adquiridas nas unidades sanitárias pelos pacientes que frequentam a unidade sanitária incluindo as mulheres que vêm dar à luz.

Para prevenir essas infeções, os médicos frequentemente prescrevem antibióticos profiláticos àqueles que vão ser operados ou a um parto e esse aumento no número de antibióticos está a levar à resistência antimicrobiana.



WASHFIT implementation – History



2021: ToT done (national Government)

Manual and training packages translated to portuguese



2022: 7 provincial trainings (Maputo, Gaza, Inhambane, Manica, Tete, Nampula (30 HCF), Niassa)

2023:
– 4 provincial trainings (Inhambane, Sofala, Zambézia, Cabo-Delgado)

–Participation of Mozambique on the ToT regional training (2nd edition)

2023: Training to 43 HCFs in Zambézia, 7 in Nampula and 23 in Sofala


1 year WASHFIT coaching being piloted by UNICEF to 205 HCFs



Challenges

- ▶ Prioritization by health sector (evidence for advocacy missing)
- ▶ Coordination at MoH (WASH is spread in 4 different national directorates)
- ▶ Maintain working sub-groups active
- ▶ Budget for WASHFIT trainings (out of programmes)
- ▶ Timing for WASHFIT implementation – many HCF without any WASH infrastructure
- ▶ Budget at HCFs level (ex. after needs identified on the WASHFIT exercise)
- ▶ Field implementation requires many effort which deviate attention from EE activities

Enablers

- ▶ More stakeholders are now involved (Helvetas, Wateraid, SNV)
 - ▶ Significant size of UNICEF WASH in HCFs programme (currently >20m USD) allows for visibility
 - ▶ Strong partnership with WHO at CO level
 - ▶ WASH indicators included in the scorecards initiative allowed leverage of funds
- 

Next step actions (planned)

▶ WASHFIT

- Stakeholders mapping (through the coordination group)
- Lessons learned (through coaching pilot and other initiatives from other partners)
- Initiatives planned for Scale up
 - Country manual (in Portuguese and signed/endorsed by MoH)
 - Roll out of trainings at a national health institute
 - National issue of certificates
 - HCFs WASHFIT certification

▶ Implementation research

- ▶ Assessment of HCFs (using different/innovative modalities)
- ▶ Roadmap development: planned to be included and inform the Health sector strategy
- ▶ Consultant recruitment to support the finalization and approval of norms document and roadmap development process



Obrigada!!!
Khanimambo!!!
Thank you!!!

SANITÁRIO DO PESSOAL TÉCNICO

▶ Iapala-Estação HCF
▶ Ribáuè district – Nampula Province

▶ Before and After



Antes

A unidade sanitária não tinha água corrente. A fonte de água estava assoreada e os pacientes iam buscar água numa fonte da comunidade situada a 200 metros da US.



Depois

Sistema solar de água exclusivo à US, com água corrente, fonte com capacidade de satisfazer a quantidade de água por paciente, reserva para dois dias



250 pacientes/dia

12 trabalhadores

Maternidade 6 camas



Antes

A US tinha uma latrina não melhorada e não eram separadas por tipo de utilizador. A maternidade não tinha um sanitário nem os trabalhadores de saúde.



Depois

Sanitários em quantidade suficiente, separados para a maternidade, trabalhadores de saúde, pacientes ambulatoriais – inclusivos e atendendo à separação por género



Antes

O lixo era despejado numa cova a céu aberto num local perto da latrina e sem vedação. O lixo anatômico era colocado na latrina.



Depois

Existe agora uma incineradora, uma fossa de cinzas, fossa biológica e fossa de lixo comum



Antes

*A comida era confencionada no chão, em
baixo das árvores e não existia um local
para a lavagem da roupa*

Depois

*Novo local para lavagem segura
dos alimentos e cozinhar*

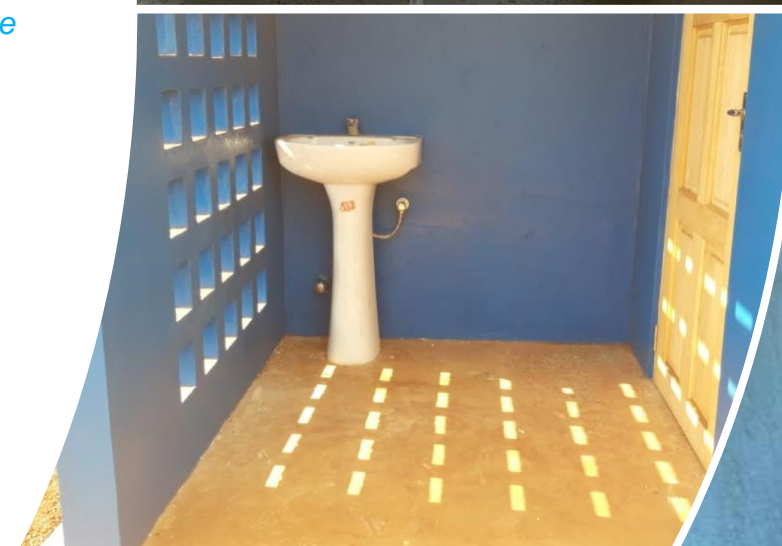
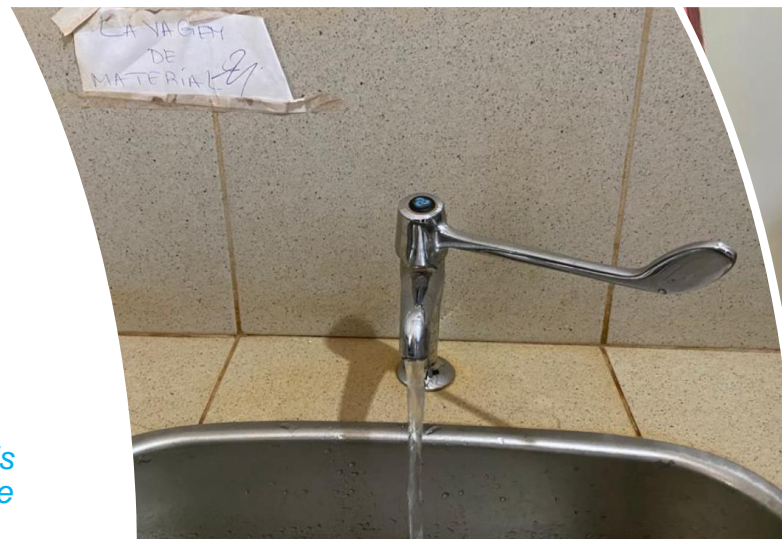


Depois

*Novos tanques para a lavagem da
roupa*

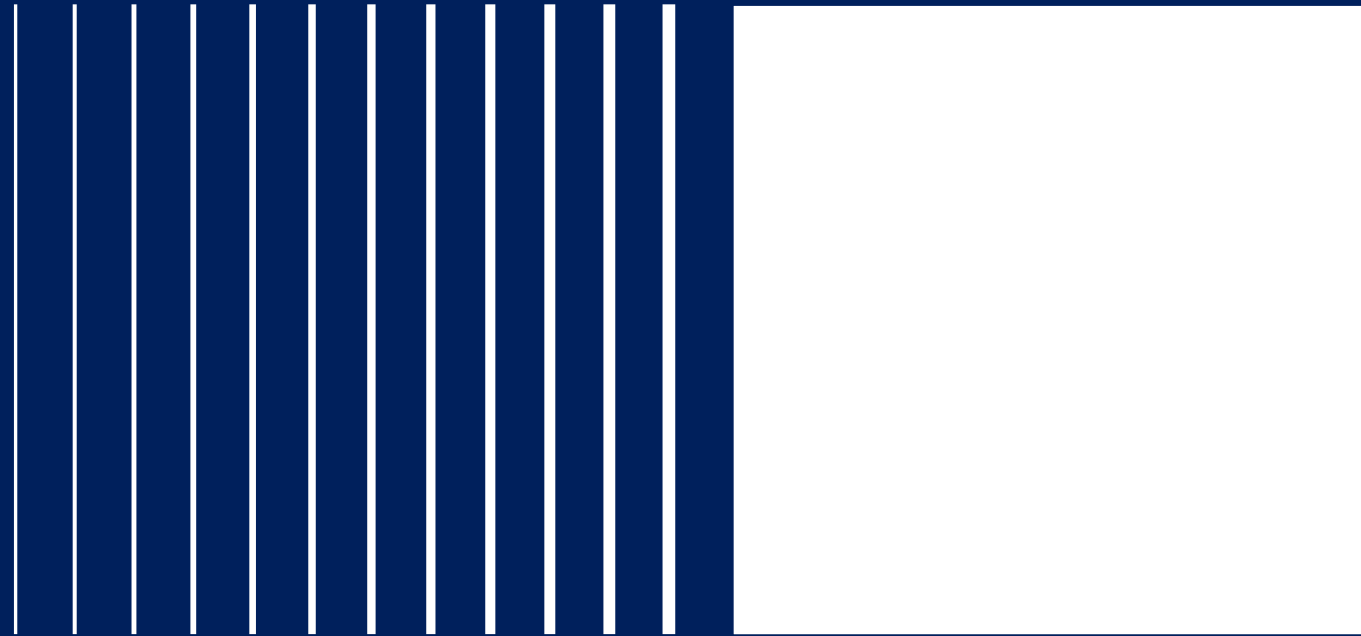


Novas instalações de lavagem das mãos em locais críticos (salas de consultas e tratamentos, maternidade/sala de partos e casas de banho)



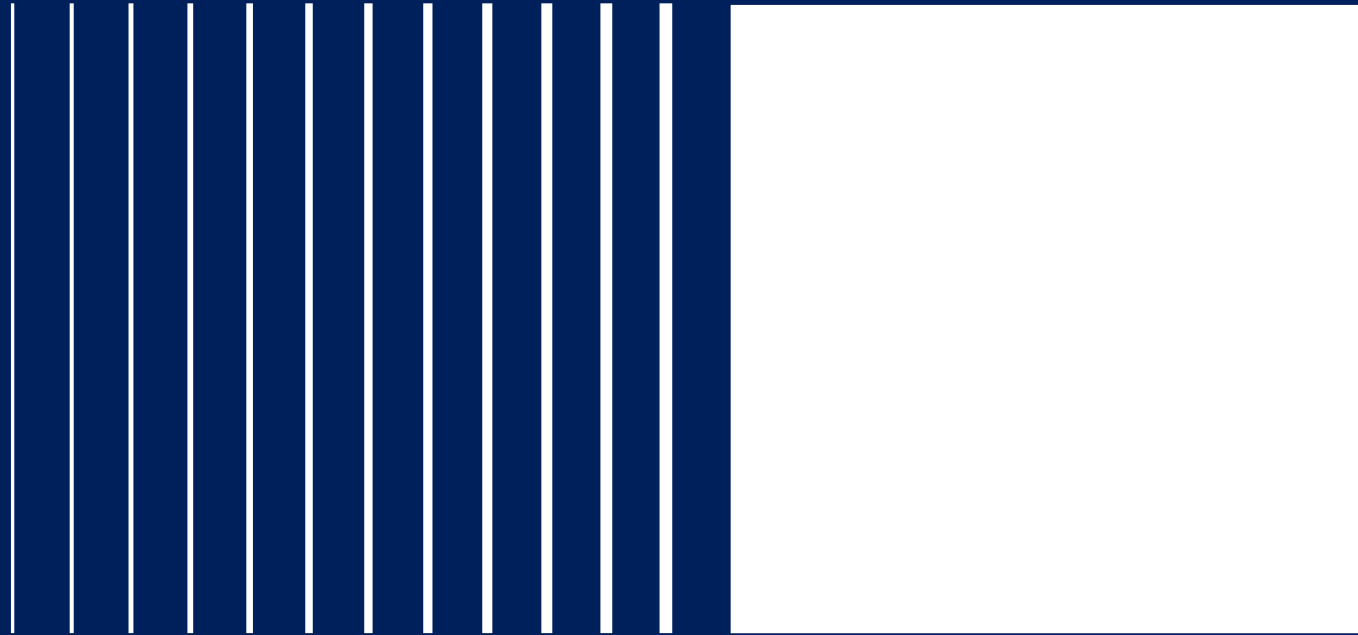
Reflections on overcoming challenges

Israel Ataro, FMOH Ethiopia



WASH strengthening and Implementing WASH FIT in a fragile context

Afou Chantal Bengaly **Mali**



WASH FIT in the WASH System Building Blocks (IRC-WASH)

WASH FIT supports national strategy rollout and informs discussions on norms & standards; e.g., waste management; patient safety policies / charters



Policy & legislation: sector policy & strategy, legal framework, norms & standards, by-laws



Planning: planning & budgeting, capacity & frameworks for planning

WASH FIT informs local / national health system and municipal annual development plans, helping to prioritize interventions in case of limited budgets

WASH FIT gives autonomy to local levels for decision making; identifies capacity building needs for health work force development



Institutions: coordination, roles, responsibilities, capacity, sector mechanisms



Finance: flows & responsibilities, clear frameworks including life-cycle costs & source identification

WASH FIT plans can be used to generate costing data to advocate for staff & infrastructure financing

WASH FIT assessments directly address quality and maintenance of climate resilient infrastructure



Infrastructure: development & maintenance, project cycles, asset management, roles



Regulation & accountability: accountability mechanisms, regulatory framework & capacity

WASH FIT facilitates consultations between community members and duty bearers / GEDSI

WASH FIT data can feed into national monitoring for WASH in HCF; e.g., JMP indicators and WASHFIT in DHIS2 Mali



Monitoring: framework & routine implementation, service levels, use of data



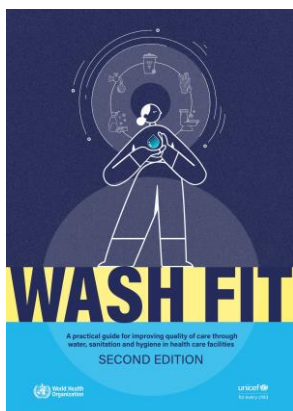
Water resources management: allocation & management of resource abstraction, water quality, coordinated efforts

WASH FIT management domain calls for inclusion of climate resilience in HCF improvement plans and strategies



Learning & adaptation: capacity & frameworks to capture and feedback lessons learned, update & adapt various building blocks

WASH FIT supports operational research and learning for enhancing infection prevention and control



IRC

Supporting water sanitation and hygiene services for life



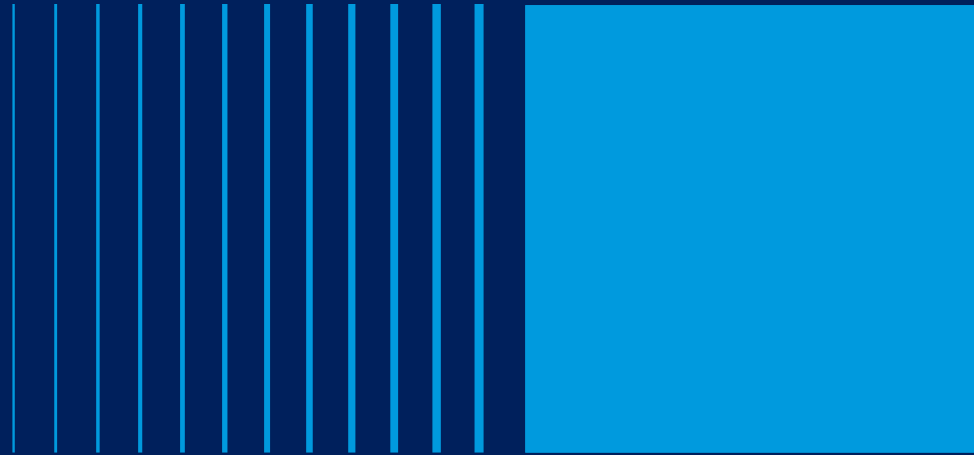
Terre des hommes
Helping children worldwide.



HELVETAS

Swiss Water & Sanitation Consortium

Q&A



Closing remarks

Ryan Cronk, UNC & Lindsay Denny, UNICEF

