

الملحق ب: القائمة المرجعية لرصد حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

يقوم منسق الصحة الجنسية والإيجابية بتطبيق القائمة المرجعية لرصد حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية لرصد تقديم الخدمة في كل بيئة عمل إنساني كجزء من المراقبة والتقييم الشاملين لقطاع / مجموعة الصحة. وفي بعض الحالات، قد يتم ذلك عن طريق الإبلاغ الشفوي من مديري الصحة الجنسية والإيجابية و/أو من خلال زيارات المراقبة. في بداية الاستجابة الإنسانية، ينبغي تنفيذ المراقبة بشكل أسبوعي. ويجب مشاركة التقارير ومناقشتها مع القطاع الصحي / المجموعة الصحية بصفة إجمالية. بمجرد إنشاء الخدمات بالكامل، تكون المراقبة الشهرية كافية. ناقش/ي الثغرات والتدخلات في تغطية الخدمات خلال اجتماعات التنسيق الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية وضمن آليات التنسيق بين القطاع الصحي / المجموعة الصحية للوصول إلى الحلول وتنفيذها.

1. الوكالة الرائدة للصحة الجنسية والإيجابية ومنسق الصحة الجنسية والإيجابية			
لا	نعم		
		1.1	تم تحديد وكالة الصحة الجنسية والإيجابية الرائدة ومنسق الصحة الجنسية والإيجابية الذي يعمل في القطاع الصحي / المجموعة الصحية
			الوكالة الرائدة
			منسق الصحة الجنسية والإيجابية
		1.2	إقامة اجتماعات أصحاب المصلحة في الصحة الجنسية والإيجابية والاجتماع بشكل منتظم
			المستوى الوطني (شهريا)
			المستوى دون الوطني / المقاطعة (كل أسبوعين)
			المستوى المحلي (أسبوعيا)
		1.3	أصحاب المصلحة ذوي الصلة يقدون / يشاركون في اجتماعات مجموعة العمل الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية
			وزارة الصحة
			صندوق الأمم المتحدة للسكان ووكالات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة
			منظمات غير حكومية دولية
			منظمات غير حكومية محلية
			الحماية / العنف القائم على النوع الاجتماعي
			فيروس نقص المناعة البشرية
			منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك الفئات المهمشة (المراهقون/ات، والأشخاص ذوو الإعاقة، وأفراد مجتمع الميم)

		1.4	باستخدام معلومات القطاعات / المجموعة المعنية بالصحة / الحماية / العنف المبني على النوع الاجتماعي ومعلومات البرنامج الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية، ضمان إجراء مسح للخدمات الصحية الجنسية والإيجابية الحالية وتحليلها.
2. البيانات الديموغرافية			
		2.1	مجموع السكان
		2.2	عدد النساء في سن الإخصاب (اللوآتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة، ويقدر هذا العدد بنسبة 25% من السكان)
		2.3	عدد الرجال الناشطون جنسياً (يُقدَّر بنسبة 20% من السكان)
		2.4	المعدل الإجمالي للمواليد (المضيف الوطني و / أو الفئات المتأثرة، (أو يقدر بنحو 4% من السكان)
3. منع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين/ات			
لا	نعم		
		3.1	توجد آليات منسقة متعددة القطاعات لمنع العنف الجنسي
		3.2	الوصول الآمن إلى المرافق الصحية
	%		النسبة المئوية للمنشآت الصحية المزودة بتدابير السلامة (المراحيض المنفصلة حسب الجنس مزودة بأقفال داخلية، والإضاءة حول المنشأة الصحية، ونظام التحكم في تحديد من يدخل إلى المنشأة أو من يغادرها، مثل الحراس أو الاستقبال)
لا	نعم	3.3	خدمات صحية سرية لإدارة حالات الناجين/ات من العنف الجنسي عُنْف
	%		النسبة المئوية للمنشآت الصحية التي توفر العلاج السريري للناجين/ات من العنف الجنسي: (عدد المنشآت الصحية التي تقدم الرعاية / جميع المنشآت الصحية) $100 \times$
			وسائل منع الحمل الطارئة
			اختبار الحمل (غير ضروري للحصول على وسائل منع الحمل الطارئة أو على العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس)
			الحمل
			العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس
			المضادات الحيوية للوقاية والعلاج من أنواع العدوى المنقولة جنسياً
			توكسيد الكزاز / الجلوبيولين المناعي للكرزاز
			لقاح التهاب الكبد الوبائي "ب"
			رعاية الإجهاض الآمن
			الإحالة إلى الخدمات الصحية
			الإحالة إلى خدمات الإجهاض الآمن
			الإحالة إلى خدمات الدعم النفسي والاجتماعي

		عدد حوادث العنف الجنسي المبلغ عنها إلى الخدمات الصحية	3.4
%		النسبة المئوية للناجين/ات من العنف الجنسي الذين يتلقون/ين العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس في غضون 72 ساعة من وقوع الحادث: (عدد الناجين/ات الذين/اللاتي يتلقون/ين العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس خلال 72 ساعة من الحادث / العدد الإجمالي للناجين/ات المؤهلين/ات لتلقي العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس) $\times 100$	
لا	نعم		
		معلومات عن فوائد رعاية الناجين/ات من العنف الجنسي وأماكن تواجدها	3.5
4. الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له			
		توافر بروتوكولات نقل الدم الآمنة والعقلانية	4.1
		وحدات الدم التي تم فحصها / جميع وحدات الدم التي تم التبرع بها $\times 100$	4.2
		المنشآت الصحية لديها مواد كافية لضمان توافر الاحتياطات المعيارية	4.3
		الواقيات المغلفة بمواد مزلقة متوفرة مجاناً	4.4
		المنشآت الصحية	
		على مستوى المجتمع المحلي	
		المراهقون/ات	
		مجتمع الميم	
		الأشخاص ذوو الإعاقة	
		عاملو/ات الجنس	
		العدد التقريبي للواقيات التي تم استخدامها في هذه الفترة	4.5
		عدد الواقيات التي تم تجديدها في مواقع التوزيع هذه الفترة/حددي المواقع:	4.6
		الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية متاحة لمواصلة العلاج للأشخاص الذين تم تسجيلهم في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ؛ بما في ذلك منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل	4.7
		الوقاية بعد التعرض متاحة للناجين/ات من العنف الجنسي؛ الوقاية بعد التعرض متاحة للتعرض المهني	4.8
		العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعدوى الانتهازية	4.9
		التشخيص المتلازمي والعلاج من العدوى المنقولة جنسياً متاحة في المنشآت الصحية	4.10
5. منع معدلات المرض والوفيات الزائدة عن الحد بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة			
		توافر خدمات الرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة الأساسية والشاملة لكل 500,000 شخص	5.1
		مركز صحي مزود بخدمات الرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة بمعدل 5 لكل 500,000 شخص	
		مستشفى مزود بالخدمات الشاملة للرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة. بمعدل 1 لكل 500,000 شخص	

5.2	المركز الصحي (الضمان توافر الخدمات الأساسية للرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة في حالات الطوارئ على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع)	نعم	لا
	عامل/ة واحدة/مؤهلة في مجال الصحة مناوب/ة لكل 50 استشارة خارجية في اليوم الواحد		
	إمدادات كافية متاحة، بما في ذلك إمدادات الأطفال حديثي الولادة لدعم الخدمات الأساسية للرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة		
	مستشفى (الضمان توافر الخدمات الشاملة للرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة في حالات الطوارئ على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع)	نعم	لا
	عامل/ة واحدة/مؤهلة في مجال الصحة مناوب/ة لكل 50 استشارة خارجية في اليوم الواحد		
	فريق واحد مكوّن من طبيب / ممرضة / قابلة / أخصائي تخدير في الخدمة		
	أدوية ومستلزمات كافية لدعم الخدمات الشاملة للرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع		
	رعاية ما بعد الإجهاض		
	تغطية رعاية ما بعد الإجهاض: (عدد المنشآت الصحية حيث تتوفر رعاية ما بعد الإجهاض / عدد المنشآت الصحية) $100 \times$		
	عدد النساء والفتيات اللواتي يتلقين رعاية ما بعد الإجهاض		
5.3	نظام الإحالة لحالات الولادة والأطفال حديثي الولادة الطارئة يعمل على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع (أجهزة اللاسلكي والهواتف المحمولة)	نعم	لا
	النقل من المجتمع إلى المركز الصحي متاح على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع		
	النقل من المركز الصحي إلى المستشفى متاح على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع		
5.4	تتوافر سلسلة تبريد فعالة (للأوكسيتوسين، اختبارات فحص الدم)		
5.5	نسبة جميع عمليات الولادة في المنشآت الصحية: (عدد النساء اللواتي يلدن في المنشآت الصحية في فترة محددة / العدد المتوقع للمواليد في نفس الفترة) $100 \times$		%
5.6	الوفاء بالحاجة إلى الخدمات للرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة: (عدد النساء اللواتي يعانين من مضاعفات توليدية خطيرة مباشرة التي يتم علاجها في منشآت خدمات الرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة في فترة محددة / العدد المتوقع للنساء اللواتي قد يعانين من مضاعفات التوليد الخطيرة المباشرة في نفس المنطقة في نفس الفترة) $100 \times$		%
5.7	عدد عمليات الولادة القيصرية / عدد المواليد الأحياء في المنشآت الصحية $100 \times \%$		%
5.8	المستلزمات والسلع للولادة النظيفة ورعاية الأطفال حديثي الولادة		
5.9	تغطية مجموعة الولادة النظيفة: (عدد مجموعات الولادة النظيفة التي يتم توزيعها في حالة عدم إمكانية الوصول إلى المنشآت الصحية / العدد التقديري للنساء الحوامل) $100\% \times$		%
5.10	عدد مجموعات الأطفال حديثي الولادة التي تم توزيعها بما في ذلك في العيادات والمستشفيات		

		5.11	تم إبلاغ المجتمع حول علامات خطر الحمل ومضاعفات الولادة وأين يمكن السعي للحصول على الرعاية
6. منع الحمل غير المقصود			
لا	نعم	6.1	طرق قصيرة المفعول متاحة في منشأة واحدة على الأقل
		6.2	الواقيات الجنسية
		6.3	حبوب منع الحمل الطارئة
		6.4	حبوب منع الحمل عن طريق الفم
		6.5	الحقن
		6.6	الأجهزة المزروعة
		6.7	الأجهزة التي توضع في الرحم (اللولب)
العدد		6.8	عدد المنشآت الصحية التي تحتفظ بإمدادات لا تقل عن 3 أشهر من كل منها
			الواقيات الجنسية
			حبوب منع الحمل الطارئة
			أقراص منع الحمل المركبة الفموية
			حبوب منع الحمل التي تحتوي على البروجستين فقط
			الحقن
			الأجهزة المزروعة
			الأجهزة التي توضع في الرحم
7. التخطيط للانتقال إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة			
لا	نعم	7.1	تقديم الخدمات
			تم تحديد احتياجات الصحة الجنسية والإيجابية في المجتمع
			تم تحديد مواقع مناسبة لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية
لا	نعم	7.2	القوى العاملة في مجال الصحة
			تم تقييم قدرات فرق العمل
			تم تحديد الاحتياجات من الموظفين ومستويات ذلك
			تم تصميم وتخطيط التدريبات
لا	نعم	7.3	نظام المعلومات الصحية
			تم تضمين معلومات الصحة الجنسية والإيجابية في نظام المعلومات الصحية

7.4	سلع طبية	نعم	لا
	تم تحديد احتياجات المجتمع فيما يخص الصحة الجنسية والإيجابية		
	تم تحديد خطوط إمداد السلع الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية وتوحيدها وتقويتها		
7.5	التمويل	نعم	لا
	تم تحديد إمكانيات التمويل للصحة الجنسية والإيجابية		
7.6	الحوكمة والقيادة	نعم	لا
7.7	تمت مراجعة القوانين والسياسات والبروتوكولات المتعلقة بالصحة الجنسية والإيجابية		
8. الأنشطة الأخرى ذات الأولوية: رعاية الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون			
8.1	تغطية رعاية الإجهاض الآمن: (عدد المنشآت الصحية حيث تتوفر الرعاية الآمنة للإجهاض / عدد المنشآت الصحية) $\times 100$		%
8.2	عدد النساء والفتيات اللواتي يتلقين رعاية الإجهاض الآمن		
8.3	عدد النساء والفتيات اللواتي تم علاجهن من مضاعفات الإجهاض (التلقائي أو المستحث)		
9. ملاحظات خاصة			
10. تعليقات إضافية			
اشرح/ي كيف تم الحصول على هذه المعلومات (الملاحظة المباشرة، الحصول على تقرير من الشريك [الاسم]، الخ.) وقم بتوفير أي تعليقات أخرى.			
11. الإجراءات (بالنسبة للحالات التي تم فيها اختيار "كلا"، اشرح/ي العوائق والأنشطة المقترحة لحلها)			
العدد	العائق	الحل المقترح	