

الوحدة 1: ما هي حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية هي مجموعة منسقة من أنشطة وخدمات الصحة الجنسية والإيجابية ذات الأولوية ومنقذة للأرواح المنفذة في بداية (خلال 48 ساعة كلما أمكن) من كل حالة طوارئ إنسانية. تهدف حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية إلى الوقاية من الإصابة بالمرض وحالات الوفيات ذات الصلة بالصحة الجنسية والإيجابية، وفي الوقت نفسه، حماية حق المجتمع المتضرر من الأزمة في الحياة الكريمة. وتسعى إلى الحرص على تحديد منظمة تقود عملية تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية، ومنع العنف الجنسي والاستجابة إلى احتياجات الناجين والناجيات، والحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من أنواع العدوى المنقولة جنسياً، والحيلولة دون زيادة معدل المرض والوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة، ومنع الحمل غير المقصود، والتخطيط للانتقال إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة والمدمجة في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن. كما تشمل الخدمات الأخرى التي تقدمها حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية الوصول إلى الرعاية الآمنة للأجهزة إلى أقصى حد يسمح به القانون.

ينبغي تنفيذ مجموعة الأنشطة ذات الأولوية هذه في بداية حدوث أزمة بشكل منسق في ما بين فريق عمل مدرب. ويمكن تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية بدون تقييم معقّد للاحتياجات المرتبطة بالصحة الجنسية والإيجابية لأن الأدلة المؤثقة تبرّر استخدامها. ومع ذلك، يجب تحديد بعض المعلومات المبدئية حول الموقف والمعطيات الديموغرافية والصحية للفئات المتأثرة باستخدام آلية تنسيق الرعاية الصحية لدعم أنشطة حزمة الخدمات المبدئية وتوفيرها بشكل مثالي والمناصرة لكسب التأييد حولها. من المهم الإشارة إلى أن هذه الخدمات تشكل الحد الأدنى من المتطلبات، وينبغي الحفاظ عليها وتحسينها من حيث الجودة، والتوسع فيها مع غيرها من خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة بمجرد أن تسمح الأوضاع بذلك.

لدى إكمال الوحدة، سيتمكّن المتعلّمون والمتعلّقات من:

- ◀ تحديد أهداف وأولويات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية:
- ◀ شرح أسباب إيلاء حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية الأولوية في حالات الطوارئ الإنسانية:
- ◀ شرح أهمية إشراك الفئات المتأثرة بالأزمة في التخطيط لخدمات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية وتنفيذها:
- ◀ شرح كيفية مراقبة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية والحصول على تمويل لها.

أهداف وأنشطة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية

لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية ستة أهداف وأولوية أخرى. تتضمن:

التأكد من أن قطاع/مجموعة الصحة يحدد منظمة لقيادة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا. تقوم منظمة الصحة الجنسية والإيجابية الرائدة بالآتي:¹⁴

- ▶ تسمية منسق للصحة الجنسية والإيجابية لتقديم الدعم الفني والتشغيلي لجميع الوكالات التي تقدم الخدمات الصحية؛
- ▶ استضافة اجتماعات منتظمة مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين لتسهيل العمل المنسق من أجل ضمان تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؛
- ▶ رفع التقارير إلى مجموعة الصحة، وأو مجموعة العنف القائم على النوع الاجتماعي الفرعية، وأو اجتماعات التنسيق الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية حول أية مسائل تتعلق بتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا؛
- ▶ بالإضافة إلى آليات تنسيق الصحة / العنف القائم على النوع الاجتماعي / فيروس نقص المناعة البشرية، ضمان تحديد وتحليل خدمات الصحة الجنسية والإيجابية القائمة؛
- ▶ مشاركة المعلومات حول توافر خدمات وبيع الصحة الجنسية والإيجابية؛
- ▶ ضمان معرفة المجتمع بتوافر خدمات الصحة الجنسية والإيجابية وموقع تقديمها.

منع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات من خلال:

- ▶ العمل مع مجموعات أخرى، ولا سيما المجموعة الفرعية المعنية بالحماية أو العنف القائم على النوع الاجتماعي، لوضع تدابير وقائية على مستوى المجتمعات وعلى المستوى المحلي وعلى مستوى المقاطعات بما في ذلك المنشآت الصحية لحماية الفئات المتأثرة، ولا سيما النساء والفتيات، من العنف الجنسي؛
- ▶ توفير الرعاية السريرية والإحالة إلى الخدمات الداعمة الأخرى المتاحة للناجين والناجيات من العنف الجنسي؛
- ▶ ضمان توفير مساحة سرية وآمنة داخل المنشآت الصحية لتلقي وتوفير الرعاية السريرية والإحالات المناسبة للناجين والناجيات من العنف الجنسي.



¹⁴ الدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الجنسية والإيجابية في بيئات العمل الإنساني: مراجعة عام 2018 (مجموعة العمل بين الوكالات من أجل الصحة الإيجابية أثناء الأزمات، 2018)، <http://iaawg.net/wp-content/uploads/2018/11/IAFM-web.pdf>.

منع حالات العدوى والإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع أخرى من العدوى المنقولة جنسيا وتقليل معدلات ذلك من خلال:

- ◀ استخدام نقل الدم بشكل آمن ومتعقّل؛
- ◀ التأكد من تطبيق التدابير الوقائية المعيارية؛
- ◀ التحقق من توافر الواقيات الذكرية المزوّدة بمادة مرّقة مجانية، والتأكّد، حيثما ينطبق ذلك، من توفير الواقيات الأنثوية (على سبيل المثال، عند استخدام ذلك بالفعل من قبل السكان)؛
- ◀ دعم توفير مضادات الفيروسات القهقرية لمواصلة العلاج للأشخاص المسجلين في برنامج العلاج المضاد للفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرامج الوقاية من انتقال المرض من الأم للطفل؛
- ◀ توفير العلاج الوقائي بعد التعرض للناجين والناجيات من العنف الجنسي حسب الضرورة وكذلك بعد التعرض المهني؛
- ◀ دعم توفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعدوى الانتهازية للمرضى الذين يتبين أنهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو تم تشخيصهم بالفعل بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛
- ◀ التأكد من توافر المنشآت الصحية لتشخيص المتلازمات وعلاج أنواع العدوى المنقولة جنسيا.

منع معدلات المرض والوفيات الزائدة عن الحد بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة من خلال:

- ◀ الحرص على توافر خدمات الولادة النظيفة والأمنة والرعاية الأساسية والمنقذة للحياة لحديثي الولادة وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ (EmONC) وإمكانية الوصول إليها، بما في ذلك:
 - على مستوى مستشفى الإحالة: فريق العمل الطبي المؤهل والإمدادات اللازمة لتوفير خدمات الرعاية الشاملة للتوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ (CEmONC)؛
 - على مستوى المنشآت الصحية: المعالجات الخبيرات بالولادة ومستلزمات الولادة الطبيعية، وتوفير الخدمات الأساسية لرعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ (BEmONC)؛
 - على مستوى المجتمع: توفير المعلومات للمجتمع حول توافر الولادة الآمنة وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ وأهمية طلب الرعاية من المنشآت الصحية: توفير مستلزمات الولادة النظيفة للنساء الحوامل والمعالجات الخبيرات بالولادة بشكل واضح لتعزيز عمليات الولادة المنزلية النظيفة عندما يكون الوصول إلى المنشأة الصحية غير ممكن؛
- ◀ إنشاء نظام إحالة يعمل 24 ساعة في اليوم طوال أيام الأسبوع لتسهيل النقل والتواصل من المجتمع إلى المركز الصحي والمستشفى؛
- ◀ ضمان توافر رعاية ما بعد الإجهاض المنقذة للحياة في المراكز الصحية والمستشفيات؛
- ◀ ضمان توافر الإمدادات والسلع الأساسية للولادة النظيفة والرعاية الفورية لحديثي الولادة حيث لا يمكن الوصول إلى منشأة صحية أو لا يمكن الاعتماد عليها.

منع الحمل غير المقصود من خلال:

- ◀ التأكد من توافر مجموعة متنوعة من وسائل منع الحمل الطويلة والقصيرة المفعول والممكن الرجوع عنها (بما في ذلك الواقي الذكري والأنثوي ووسائل منع الحمل الطارئة) في منشآت الرعاية الصحية الأولية لتلبية الطلب؛
- ◀ توفير المعلومات، بما فيها تلك الموجودة، والتعليم، والاتصالات والتواصل، والاستشارات المتعلقة بوسائل منع الحمل التي تؤكد على الاختيار والموافقة المستنيرين، والفعالية، وخصوصية العميل وسريته، والإنصاف، وعدم التمييز؛
- ◀ التأكد من أن المجتمع مدرك لتوفر وسائل منع الحمل للنساء والمراهقين والمراهقات والرجال.

التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة والمدمجة في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن.

- ◀ العمل مع شركاء قطاع/مجموعة الصحة للتعامل مع أسس النظام الصحي الستة: توفير الخدمات، والقوى العاملة في مجال الصحة، ونظام المعلومات الصحية، والسلع الطبية، والتمويل، والحوكمة، والقيادة.

أولوية أخرى

- ◀ من المهم أيضا ضمان توفير رعاية آمنة للإجهاض، إلى أقصى حد يسمح به القانون، في المراكز الصحية ومنشآت المستشفيات.

ما هي الصحة الجنسية والإيجابية؟

عرّف المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية الصحة الجنسية والإيجابية على أنها «حالة رفاهية جسدية وعقلية واجتماعية كاملة في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته».¹⁵

لذا، فإن الصحة الجنسية والإيجابية تعني أن يكون النساء والرجال والمراهقين والمراهقات، بمن فيهم من يعيش في بيئات إنسانية، الحق في الآتي:

- ◀ حياة جنسية مُرضية وآمنة؛
- ◀ حرية تقرير ما إذا كانوا يرغبون في الإجاب أم لا، ومتى، وكيفية فعل ذلك؛
- ◀ الحصول على المعلومات والوصول إلى وسائل منع الحمل الآمنة والفعالة والميسورة التكلفة والمقبولة من اختيارهم؛
- ◀ الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن النساء من الحمل والولادة بأمان وحماية صحة رضيعهن؛
- ◀ الحصول على المعلومات حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى الأخرى المنقولة جنسيا وعلاجها.
- ◀ الاستفادة من التدخلات والاستراتيجيات لتنظيم الخصوبة إلى أقصى حد يسمح به القانون.

¹⁵ الأمم المتحدة، «برنامج العمل» تم تبنيه في خلال المؤتمر الدولي المعني بالسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 أيلول/سبتمبر 1994، الفقرة 7.2، https://unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf

لماذا تشكل حزمة الخدمات المبدئية الدنيا أولوية؟

مكوّنات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية عبارة عن إجراءات حيوية ومنقذة للحياة يجب تنفيذها بالتزامن مع غيرها من الإجراءات المنقذة للحياة. وهي أساسية للحد من الوفيات والأمراض والإعاقات مع الحفاظ على الحق في العيش بكرامة. للمجتمعات المتأثرة بالأزمة الحق في الوصول إلى هذه الخدمات والحق في الحصول على معلومات شاملة حول الصحة الجنسية والإيجابية كي تستطيع اتخاذ قرارات حرة ومستنيرة.



إذا تم تجاهل حزمة الخدمات المبدئية أو لم يتم إيلاؤها الأولوية في الاستجابة الإنسانية، استخدم/ي هذه النقاط في عملية المناصرة وكسب التأييد مع الأمم المتحدة، وصانعي وصانعات السياسات الوطنية، والمنظمات غير الحكومية، وما إلى ذلك.

حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية عبارة عن:

- ◀ معيار حد أدنى عالمي معترف به دولياً للاستجابة للكوارث؛
- ◀ تدخّل منقذ للحياة ومعيار للحد الأدنى لإنقاذ الحياة معتمد من صندوق الأمم المتحدة المركزي للاستجابة لحالات الطوارئ ومؤهل للحصول على التمويل منه؛
- ◀ مدمج في توجيهات مجموعة الصحة العالمية؛
- ◀ ومدمج في مراجعة عام 2018 لمعايير إسفير الدنيا للاستجابة للكوارث في ما يتعلق بمعايير الصحة الجنسية والإيجابية وفيرس نقص المناعة البشرية.

ما هي العواقب المحتملة لتجاهل حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في أوضاع الطوارئ؟

قد تتعرض حياة الناس المتأثرين بالأزمات للخطر عندما لا يتم تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. فعلى سبيل المثال، قد تكون النساء والفتيات عرضة للعنف الجنسي عند محاولتهن الحصول على الطعام والمياه، وجمع الحطب، ودخول المراحيض. وقد لا يكون مأواهن ملائماً لحمايتهن من الدخلاء، أو قد يتم وضعهن في مركز سكني يحرمن من خصوصيتهن. وقد يعتمد أشخاص في مواقع سلطة إلى استغلال الأفراد الضعفاء، خاصة النساء والفتيات، من خلال حجب الوصول إلى السلع الأساسية مقابل توفير خدمات جنسية.

إذا تم تجاهل حزمة الخدمات المبدئية، قد لا تستطيع المنشآت الصحية تقديم الخدمات لتوفير الإدارة السريرية للناجين والناجيات من العنف الجنسي. بالإضافة إلى ذلك، عدم اعتماد الاحتياطات المعيارية في بيئة الرعاية الصحية قد يسمح بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من أنواع العدوى إلى المرضى أو العاملين والعاملات في المجال الصحي. كما أن عدم توفير الأدوية في العيادات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه (الوقاية بعد التعرض والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية) والعلاج لأنواع العدوى المنقولة جنسياً قد يزيد من معدلات انتقال العدوى. بالإضافة إلى ذلك، قد يؤدي غياب وسائل منع الحمل إلى حالات حمل غير مقصود. ومع غياب نظام لإحالة المرضى الذين يحتاجون إلى خدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ في منشأة صحية مجهزة، قد تموت النساء والأطفال حديثي الولادة أو قد يتعرضون لإصابات طويلة الأمد (مثل ناسور الولادة) أو للإصابة بالمرض.

تقدّم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية مخططاً للخطوات الأساسية التي يجب اتخاذها لإنقاذ حياة الناس، والحفاظ على صحتهم، وتجنب هذه العواقب السلبية وغيرها.

من المسؤول عن تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

تقع مسؤولية تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية في حزمة الخدمات المبدئية على عاتق قطاع/مجموعة الصحة ووزارة الصحة. لكن ليست كافة الأنشطة في الحزمة محصورة بقطاع/مجموعة الصحة. فعلى سبيل المثال، تعنى القطاعات/المجموعات المعنية بالحماية والطعام/الغذاء، والتربية، والمياه، والصرف الصحي والصحة الشخصية، والمأوى بالأنشطة لمنع العنف الجنسي والاستجابة له. وتعكس أدوات وإرشادات مجموعة الصحة التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الدور الحيوي الذي يجب على قطاع/مجموعة الصحة الاضطلاع به في تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية.¹⁶

ما هي المبادئ الأساسية لبرمجة الصحة الجنسية والإيجابية في الأوضاع الإنسانية؟

إن المبادئ عبارة عن قيم وضعت من خلال التشاور مع أصحاب المصلحة في قطاعات العمل الإنساني والصحة الجنسية والإيجابية ويجب استخدامها للمساعدة في توجيه إجراءات العمل. وتتضمن:

- ◀ العمل في شراكة محترمة مع الأشخاص الذين يحصلون على العناية، ومقدمي الخدمات، والشركاء المحليين والدوليين؛
- ◀ ضمان المساواة من خلال تلبية الاحتياجات المختلفة للصحة الجنسية والإيجابية، وضمان أن تكون الخدمات مجانية أو يمكن تحمل تكلفتها، وأن تكون متاحة للجميع وذات جودة عالية؛
- ◀ توفير خيارات ومعلومات شاملة وقائمة على الأدلة حول المستلزمات والخدمات؛
- ◀ ضمان المشاركة الفاعلة والهادفة للأفراد المعنيين، والعناية التي تركز على الفرد والتي تعترف بامتلاك المرضى القدرة المستقلة على اتخاذ القرارات والخيارات المتعلقة بالخدمات والسلع؛
- ◀ ضمان خصوصية وسرية جميع الأفراد ومعاملتهم بكرامة واحترام؛
- ◀ تعزيز الإنصاف في ما يتعلق بالعمر والجنس والنوع والهوية الجنسية والحالة الاجتماعية والتوجه الجنسي والموقع (على سبيل المثال، الإقامة في الريف/المدينة) والإعاقة والعرق واللون واللغة والدين والآراء السياسية أو غيرها، والأصول الوطنية أو الإثنية أو الاجتماعية والممتلكات والولادة أو غير ذلك من السمات؛
- ◀ التعرف على ديناميات السلطة والجنس ومعالجتها في منشآت الرعاية الصحية لضمان عدم استخدام الإكراه أو التمييز أو العنف/ سوء المعاملة/ عدم الاحترام/ سوء الاستخدام في عملية الحصول على الخدمات الصحية أو توفيرها؛
- ◀ إشراك المجتمع وحشد الدعم المجتمعي، بما في ذلك الفئات التي تكون مهمشة غالباً، مثل المراهقين والمراهقات، في التواصل مع أفراد المجتمع لإعلامهم بتوافر الخدمات والسلع في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا ومكانها؛
- ◀ مراقبة الخدمات والمستلزمات ومشاركة المعلومات والنتائج بهدف تحسين جودة الرعاية.

كيف يتم إشراك الفئات والمجتمعات المتأثرة بالأزمات؟

مع أنه قد يصعب تحقيق ذلك في الأيام الأولى للأزمة، يجب بذل كافة الجهود لضمان إشراك الفئات المتأثرة بالأزمة، بمن في ذلك النساء، والمراهقين والمراهقات، والرجال، في التخطيط لبرنامج حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية وتنفيذه لدى بداية حالة الطوارئ. ومن أجل ضمان إشراك جميع الأشخاص المعنيين، من المهم التواصل مع مجموعات ذات مواطن ضعف معينة، بمن في ذلك المثليون والمثليات وثنائيي وثنائيات الميل الجنسي، والعاثرون والعاثرات، والكويريون والكويريات، والمتسائلون والمتسائلات عن هويتهم الجنسية، وحملة صفات الجنس، والأشخاص اللاجنسيون (مجتمع «الميم» - LGBTQIA)، والأشخاص ذوي الإعاقات، مع الحرص على حمايتهم. على الأقل، يجب إعلام المجتمعات المتأثرة بمنافع طلب الخدمات - مثل الرعاية السريرية للناجين والناجيات من العنف الجنسي، ووسائل منع الحمل، وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ (EmONC) - وكيفية الوصول إلى هذه الخدمات ومكانها.

¹⁶ دليل مجموعة الصحة: دليل عملي لتنفيذ مجموعة الصحة على مستوى الدولة (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2009).
<https://www.who.int/health-cluster/resources/publications/hc-guide/en>

ومن أجل تحسين وصول أفراد المجتمع إلى الخدمات والإنصاف في ما بينهم، ولدعم الخدمات الشاملة، باستطاعة المنظمات دراسة بيانات البرنامج لفهم كيفية استعمال الخدمات. وعقد الشراكات مع المجموعات المحلية لتأمين التعليم والمعلومات إلى المجموعات غير الممثلة بشكل كامل. ومن خلال تشجيع إشراك مجموعات مختلفة، يمكن تطوير شراكات تقوم على الاحترام، وتحسين تغطية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وجودتها.

تعريف مصطلح مجتمع "الميم" (LGBTQIA)

امراة تنجذب عاطفيا أو رومانسيا أو جنسيا إلى نساء أخريات.	مثلية
شخص ينجذب عاطفيا أو رومانسيا أو جنسيا إلى أفراد من النوع الاجتماعي نفسه.	مثلي
شخص ينجذب عاطفيا أو رومانسيا أو جنسيا إلى أكثر من جنس واحد أو نوع اجتماعي واحد أو هوية جندرية واحدة، وإن لم يكن بالضرورة في آن واحد، في الطريقة نفسها، أو بنفس القدر.	ثنائية الميل الجنسي
مصطلح شامل للأشخاص الذين تختلف هويتهم الجندرية و/أو تعبيرهم الجندري عن التوقعات الثقافية بناء على الجنس الذي عيّن لهم عند الولادة. العبور الجندري لا يعني الامتثال لأي ميول جنسية معينة. لذلك، قد يعرف عابرو وعابرات الجندر عن أنفسهم كمغايرين ومغايرات، ومثليين ومثليات، وثنائيي وثنائيات الجنس، إلخ.	عابرة الجندر
مصطلح يستخدم عادة للتعبير عن الهويات والتوجهات المتغيرة/المرنة.	كوير
مصطلح يستخدم عادة لوصف الأشخاص الذين يكونون في طور استكشاف ميولهم الجنسية أو هويتهم الجندرية.	متسائل/ة
مصطلح شامل يستخدم عادة لوصف مروحة واسعة من الاختلافات الجسدية الطبيعية. في بعض الحالات، يمكن رؤية هذه الخصائص عند الولادة، وفي بعضها الآخر، لا تظهر إلا في مرحلة البلوغ. وقد لا يمكن رؤية بعض الاختلافات الكروموسومية من هذا النوع جسديا على الإطلاق.	حامل/ة صفات الجنسين
انعدام الانجذاب الجنسي أو الرغبة الجنسية تجاه الأشخاص الآخرين.	شخص لاجنسي

المصدر: «مسرد المصطلحات»، الحملة لحقوق الإنسان، تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019، <https://www.hrc.org/resources/glossary-of-terms>

ما هي الأدوات المتوفرة لدعم مقدمي الخدمات في تقديم المعلومات حول حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية إلى المجتمعات؟

أعدت مفوضية اللاجئين من النساء نماذج شاملة وقابلة للتكيف حول المعلومات والتعليم والتواصل في ما يتعلق بحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية للمجموعات السكانية المتأثرة بالأزمات حول أهمية طلب الرعاية بعد التعرض إلى اعتداء جنسي والوصول إلى الرعاية لمعالجة التعقيدات التوليدية، بالإضافة إلى نماذج حول المعلومات والتعليم والتواصل عن التخطيط الأسري من أجل دعم مقدمي الخدمات في توفير المعلومات للعملاء والعميلات.¹⁷ وتتناول هذه النماذج ثلاثة أهداف في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية، ويمكن استخدامها لمساعدة مقدمي الخدمات في جهودهم لتوفير المعلومات إلى المجتمعات في ظروف الأزمات المتنوعة حول الخدمات المتوفرة وفوائد طلب الرعاية.

¹⁷ يمكن تنزيل النماذج حول المعلومات والتعليم والتواصل من هنا

<http://iawg.net/resource/universal-adaptable-information-education-communication-iec-templates-misp> ويمكن تنزيل نماذج التخطيط الأسري من هنا <http://iawg.net/resource/universal-and-adaptable-information-education-and-communication-templates-on-family-planning>

أين يمكنني إيجاد هذه الموارد وغيرها من المواد المرتبطة بتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

في صفحة الموارد بعنوان «حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية» على موقع مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات من أجل الصحة الإيجابية أثناء الأزمات، تجد/ين مواد وموارد للتنفيذ، بما في ذلك مواد حول المعلومات والتعليم والتواصل، وأدوات لتقييم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية، وقوائم التدقيق، وحاسبة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا التي تحسب إحصائيات الصحة الجنسية والإيجابية الضرورية للمناصرة وكسب التأييد، وتطوير البرامج، وجمع الأموال. (أنظري الملحق ج)، وغيرها.

لماذا من المهم الحرص على الاستجابة لاحتياجات وقدرات المراهقين والمراهقات؟

إثر حصول أزمة، تشكل الاضطرابات في العائلات والمجتمعات، وخسارة الفرص في مجال التعليم والوظائف وغيرها من الأنشطة المجدية تحديات شائعة بالنسبة إلى المراهقين والمراهقات، وقد تؤثر بشكل كبير في قدرتهم/ن على حماية أنفسهم/ن. فنتيجة التهجير، قد يخسرون الوصول إلى العائلة، وشبكات النظراء، والمؤسسات الدينية، والدعم الاجتماعي، والخدمات الصحية، مما يؤدي إلى بيئات عنيفة أو غير صحية. ومع تعطل القانون والنظام، يصبح المراهقون، وخاصة المراهقات بينهم معرضين/ات بشكل خاص للإكراه والاستغلال والعنف الجنسي، والزواج المبكر والقسري، مما يزيد من مخاطر الحمل غير المقصود، والتعقيدات خلال الحمل والولادة، والإجهاد غير الآمن، وأنواع العدوى المنقولة جنسياً، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية.

ومن شأن مرونة ودهاء المراهقين والمراهقات مساعدتهم/هن في التأقلم مع ظروفهم/هن ودعم مجتمعاتهم/هن. ويجب توفير الفرص لهم/هن للمشاركة في تصميم وتنسيق وتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بخدمات الصحة الجنسية للحرص على مراعاة احتياجاتهم/هن منذ بدء حالة الطوارئ.¹⁸

لماذا من المهم مراعاة التجمعات السكانية المدينية، والتجمعات السكانية المتنقلة، وتصميم البرامج عن بعد لتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

في كل واحدة من هذه الحالات، قد يشكل توفير الخدمات الصحية تحدياً نظراً إلى الصعوبات الأمنية أو اللوجستية أو التحديات المتعلقة بالتواصل.

التجمعات السكانية المدينية: يشهد العالم عملية توسع مديني عالمية سريعة. يعيش اليوم 55% من سكان العالم في المدن، ويرجح أن 68% من سكان العالم سيعيشون فيها بحلول العام 2050.¹⁹ ويعيش ما يقارب 60% من اللاجئين واللاجئات، و 80% من النازحين والنازحات داخليا في المدن حيث يمكنهم/ن الحصول على الفرص المختلفة، مثل العمل.²⁰ إلا أن الأنظمة الصحية في المدن غالباً ما تكون مستنفدة وقد لا تستطيع دعم تدفق الأشخاص المتأثرين بالأزمات.

التجمعات السكانية المتنقلة: شهدنا في خلال السنوات الأخيرة زيادة في التجمعات السكانية المتنقلة والهجرة. بعض الحواجز التي تمنع المهاجرين والمهاجرات من الحصول على الخدمات الصحية تتضمن غياب المعلومات، واللغة، والكلفة، والخوف من الاعتقال أو الترحيل.²¹

تصميم البرامج عن بُعد: إن تغيّر خصائص الأزمات ولّد تحديات أمنية ولوجستية باستطاعتها تقييد قدرة المنظمات

¹⁸ منظمة غوث الأطفال وصندوق الأمم المتحدة للسكان. مجموعة الأدوات لصحة المراهقين والمراهقات الجنسية والإيجابية في بيئات العمل الإنساني: مرافق للدليل العملي بين الوكالات المعني بالصحة الإيجابية في بيئات العمل الإنساني (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2010).

https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ASRHtoolkit_english.pdf

¹⁹ آفاق التمدن العالمي: مراجعة العام 2018 (منظمة الأمم المتحدة، قسم الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، 2018).

<https://population.un.org/wup/Publications/Files/WUP2018-KeyFacts.pdf>

²⁰ هانز بارك، «قوة المدن» المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 25 تشرين الثاني/نوفمبر 2016.

<https://www.unhcr.org/innovation/the-power-of-cities>

²¹ نظام عالمي مسوّج: كيف حقّق الحواجز أمام الوصول إلى الخدمات الأساسية الهجرة إلى كارثة إنسانية (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، تموز/يوليو 2018).

<http://media.ifrc.org/wpcontent/uploads/sites/5/2018/07/Migration-policy-Report-Final-LR.pdf>

الإنسانية على تقديم أعمال الإغاثة إلى بعض الفئات المتأثرة بالأزمات بشكل آمن وفعال.²² فبات تصميم البرامج عن بُعد أكثر شيوعاً في البيئات التي تشهد نزاعاً ممتد زمنياً وظروفاً هشة. حيث تكون قدرة الحصول على الخدمات محدودة بشكل كبير.

بالنسبة إلى النساء والمراهقات/ين المتأثرات/ين بالأزمات، غالباً ما يشكل الحصول على الخدمات الصحية أو غيرها تحدياً في هذه البيئات بسبب الحواجز الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية. كما أنهن قد لا يملكن معلومات حول ماهية الخدمات المتوفرة ومكان توافرها. وقد أشارت الدراسات إلى أن معدلات الإصابة بتعقيدات مرتبطة بالحمل أكثر ارتفاعاً بين الحوامل اللواتي يعشن في مناطق متأثرة بالنزاعات أو الممرات من النساء، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة. وغالباً ما يعزى ذلك إلى تدهور الحصول على الرعاية وتدني معاييرها.²³

يجب على جميع المعنيين العمل معاً لمواجهة هذه التحديات وحماية سلامة ورفاهية الناس الذين يعيشون في هذه السياقات.²⁴ وبما أن توفير الرعاية الصحية يختلف بحسب الدول والظروف، تنصح إحدى المقاربات الموصى بها القيام برصد سريع للمنشآت والأنظمة الصحية المتوفرة، بما في ذلك وزارة الصحة، والمنظمات غير الحكومية، والخدمات الدينية. وفي حالة التجمعات السكانية المتنقلة، يجب رصد الخدمات في موقع «المجموعات/القطاعات» وفي المناطق/الدول وفقاً لمسالك الهجرة الشائعة. يسهل توفير المعلومات الصحيحة للنساء والمراهقات وغيرهن من المجموعات الضعيفة حول كيفية الحصول على الخدمات التي يحتجنها ومكان توافرها عندما يكون هناك لائحة شاملة يمكن مراجعتها. وتنصح مقارنة أخرى بإنشاء شراكات مع المنظمات المحلية التي تشكل جزءاً من المجتمع والتي تستطيع إيجاد الحلول المحلية لضمان عدم إقصاء أي شخص والوصول إلى جميع الأفراد المتأثرين بالأزمة والذين بحاجة إلى خدمات.

كيف يمكن مراقبة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

القائمة المرجعية المرتبطة بحزمة الخدمات البدئية (أنظر/ي الملحق ب) ويمكن استخدامها لمراقبة توفير الخدمات الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية في كل حالة من حالات الطوارئ الإنسانية. ويمكن تنفيذ ذلك من خلال رفع التقارير الشفهية من قبل منسقي الصحة الجنسية والإيجابية وأو زيارات المراقبة. وفي الأيام الأولى للاستجابة الإنسانية، يجب تنفيذ عمليات مراقبة أسبوعية. ولدى إنشاء الخدمات والتوافق عليها، يجب القيام بأعمال المراقبة والتقييم بشكل روتيني لتحديد التقدم المحرز نحو تطوير حزمة الخدمات المبدئية الدنيا ذات جودة وخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة.

نظام مراقبة توافر الموارد الصحية أداة أخرى لمراقبة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية ودعم التنسيق واتخاذ القرارات بين المعنيين في مجال الصحة.²⁵ إن نظام مراقبة توافر الموارد الصحية عبارة عن برنامج للأنظمة المعلوماتية تم تطويره لدعم أعمال مراقبة وتقييم وضع المنشآت الصحية ومدى توافر الخدمات الصحية والموارد في المناطق المختلفة المتأثرة بحالة الطوارئ وفقاً لنوع الخدمات ومستوى الرعاية. ويقوم نظام مراقبة توافر الموارد الصحية بمراقبة أربعة مجالات ألا وهي المنشآت الصحية والموارد الخاصة بالخدمات الصحية، والخدمات المتوفرة (بما فيها الخدمات الخاصة بحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية)، وأسباب عدم توافر الخدمات.

²² سمران شودري، كريستينا كوردريس، ونايثن ميلر، تصميم ومتابعة البرامج الإنسانية في بيئات النزاع التي يصعب الوصول إليها: مراجعة للأدبيات (منظمة الصحة العالمية، شباط/فبراير 2017)، <https://www.who.int/health-cluster/resources/publications/remote-lit-review.pdf>.

²³ أوليفيا تولوك، فورتشونات مشنغورا وكليبر ميلامد، الصحة والهجرة وأجندة التنمية المستدامة للعام 2030 (معهد التنمية الخارجية، تموز/يوليو 2016)، <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/10761.pdf>. أ. د. أكول، س. كالوورنس و أ. د. ويكس، «النساء الحوامل في مناطق حربية»، مجلة الطب البريطانية (20 نيسان/أبريل 2016) <https://doi.org/10.1136/bmj.i2037>.

²⁴ يتضمن المزيد من المعلومات حول تصميم البرامج عن بعد والتجمعات السكانية المهاجرة والتنقلة: البقاء وتوفير الخدمات، ممارسة جيدة للعاملين والعاملات في المجال الإنساني في البيئات الأمنية المعقدة (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2011)، https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Stay_and_Deliver.pdf.

تصميم البرامج الإنسانية ومراقبتها في بيئات النزاع التي يصعب الوصول إليها: مراجعة للأدبيات (مجموعة الصحة التابعة لمنظمة الصحة الدولية، شباط/فبراير 2017)، <http://www.who.int/health-cluster/resources/publications/remote-lit-review.pdf>. أنطونيو دونيني ودانيال ماكسويل، «من العمل وجهاً لوجه إلى العمل وجهاً للشاشة: الإدارة عن بعد، والفاعلية والمساءلة في الأعمال الإنسانية في البيئات غير الآمنة»، مراجعة دولية للصليب الأحمر، 95، ص. 383-413. doi:10.1017/S1816383114000265. بيتا سانديسون، الإرشادات العملية لتصميم البرامج المحدودة الوصول لإدارة جودة البرامج النسخة الأولى (أوكسفام، كانون الثاني/يناير 2017)، <https://www.medbox.org/limited-access-humanitarian-programming/download.pdf>. صحة اللاجئين واللجان والمهاجرين والمهاجرات: ممارسات للاستجابة للاحتياجات الصحية للاجئين واللجان والمهاجرين والمهاجرات (منظمة الصحة العالمية - المكتب الإقليمي لأفريقيا)، www.who.int/migrants/publications/AFRO-Practices.pdf.

²⁵ للمزيد من المعلومات حول نظام مراقبة توافر الموارد الصحية (SMAReH)، <https://www.who.int/hac/herams/en>.

تتضمن مجموعة أدوات نظام المعلومات الصحية في حالات الطوارئ، التي طورتها المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، المؤشرات الأساسية لتأطير عملية جمع البيانات على مستوى المنشأة الصحية في بداية حالة الطوارئ.²⁶ ويمكن استخدام هذه البيانات لمناقشة الثغرات والتشابهات في تغطية الخدمات ضمن آليات تنسيق قطاع/مجموعة الصحة وإيجاد حلول وتطبيقها.

كيف باستطاعة وكالة ما الحصول على تمويل لدعم أنشطة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية؟

بما أن حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية تراعي المعايير المنقذة للحياة الخاصة بصندوق الأمم المتحدة المركزي لمواجهة الطوارئ،²⁷ باستطاعة المنظمات غير الحكومية طلب المال من الصندوق من خلال تقديم مقترحات لمشاريع تكون جزءاً من عملية التخطيط وتوجيه النداءات الإنسانية. وتشكل الصناديق المشتركة على مستوى البلد خياراً آخر للتمويل، على غرار خطط الاستجابة الإنسانية. ويجب على المقترحات أن تصف الأنشطة الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية ذات الأولوية كما وردت في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا باعتبارها أولى مكونات الصحة الجنسية والإيجابية التي يجب التطرق إليها. يليها توسيع برنامج الصحة الجنسية والإيجابية ما أن تسمح الحالة بذلك.

كما على المنظمات التي تستجيب لأزمة ما أن تضيف تمويل حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية إلى المقترحات المقدمة إلى الجهات المانحة، مثل وزارة الشؤون الخارجية والتجارة الأسترالية، ومكتب الولايات المتحدة للسكان واللاجئين والهجرة، والشؤون العالمية كندا، ووزارة التنمية الدولية التابعة للمملكة المتحدة، ومكتب المفوضية الأوروبية للمساعدات الإنسانية والحماية المدنية، ووزارة الشؤون الخارجية الدانماركية، ووزارة الشؤون الخارجية الهولندية، والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي، ومكتب المساعدة الخارجية في حالات الكوارث التابع للولايات المتحدة، والوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والجهات المانحة الخاصة التي قد تدعم أنشطة مواجهة الطوارئ (أنظري الملحق د للاطلاع على نموذج من مقترح تمويل).²⁸

ومن المفيد ذكر معايير إسفير الخاصة بالصحة الجنسية والإيجابية في المقترحات. ففي نسخة العام 2018 من دليل إسفير، أضيفت أنشطة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية ذات الأولوية إلى معايير الصحة الجنسية والإيجابية: «المعيار 2-3-1 الرعاية الصحية للصحة الإيجابية والرعاية الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة»، «المعيار 2-3-2 العنف الجنسي والإدارة السريرية للاغتصاب»، و«المعيار 2-3-3 فيروس نقص المناعة البشرية».²⁹

ما هي اللوازم الضرورية لتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية، وأين يمكن لوكالة ما أن تحصل عليها؟

تم تجميع الأدوية والمعدات واللوازم الأساسية لتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في مجموعات مجهزة مسبقاً تعرف بمجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات. وصممت هذه المجموعات، التي يديرها صندوق الأمم المتحدة للسكان نيابة عن مجموعة العمل بين الوكالات من أجل الصحة الإيجابية أثناء الأزمات، كي تستخدم حول العالم في المرحلة الأولى من أي حالة طوارئ حادة. إلا أن بعض الأدوية والأجهزة الطبية في المجموعات قد لا تصلح في كافة البيئات. وهذا أمر محتمل لأنها عبارة عن مجموعات موحدة المواصفات لمواجهة الطوارئ. وقد صممت للاستخدام حول العالم، وتم تجميعها وتجهيزها للتوزيع الفوري. قد لا تحتاج جميع البيئات المجموعات كاملة، وفقاً لتوفر اللوازم وقدرة المنشآت الصحية في البيئة قبل حدوث الأزمة. كما أن بعض السلع الأساسية غير متوفرة في مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإيجابية أثناء الأزمات، لكن يمكن طلبها كسلع تكميلية في ظروف محددة

²⁶ «مجموعة أدوات نظام المعلومات الصحية» المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019.

<https://www.unhcr.org/protection/health/4a3374408/health-information-system-toolkit.htm>

²⁷ المعايير المنقذة للحياة والأنشطة القطاعية (الصندوق المركزي لمواجهة الطوارئ: 2010). <https://cerf.un.org>

²⁸ «إرشادات تقديم المقترحات» الوكالة الأميركية للتنمية الدولية (DIASU)، تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019، <https://www.usaid.gov/what>

في 8 نيسان/أبريل 2019، <https://www.state.gov/j/prm/funding>: «التمويل للإغاثة الإنسانية» مكتب المفوضية الأوروبية للمساعدات الإنسانية والحماية المدنية، تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019، http://ec.europa.eu/echo/funding-evaluations/funding-humanitarian-aid_en، وموقع وزارة الشؤون الخارجية والتجارة التابع للحكومة الأسترالية، تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019، <https://dfat.gov.au>

²⁹ دليل إسفير للعام 2018، (إسفير، 2018)، <https://www.spherestandards.org/handbook>

لاستكمال المجموعات الأساسية. يجب مناقشة اللوازم في قطاع/مجموعة الصحة و/أو اجتماعات القطاع الفرعي المعني/ مجموعة العمل المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية وفي مرحلة الإعداد لحالة الطوارئ.

لتجنب انقطاع لوازم الصحة الجنسية والإنجابية المنقذة للحياة في خلال حالات الطوارئ، ينبغي للفاعلين والفاعلات في المجال الإنساني تذكر أن دعم سلاسل التوريد المحلية المستدامة ضروري لتوسيع الخدمات ليصبح برنامج الصحة الجنسية والإنجابية شاملاً. وفي المرحلة الحادة من حالة طوارئ لدى تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية. وبما أن المشاكل اللوجستية مألوفة في حالات الأزمات. وخاصة بالنسبة إلى اللوازم الصحية. يجب على الشركاء في مجموعة العمل المعنية/القطاع الفرعي المعني بالصحة الجنسية والإنجابية العمل عن كثب مع قطاع/مجموعة اللوجستيات والشركاء الآخرين. ويجب على الفاعلين والفاعلات المعنيين في المجال الإنساني السعي لضمان إدراج اللوازم الصحية الإنسانية في التخطيط اللوجستي. وللتحديد والتأمين السريعين لإدراج لوازم الصحة الجنسية والإنجابية القائمة على الاحتياجات في عملية شراء اللوازم الطبية العامة لتجنب النقص في اللوازم ونضوب المخزون.

i

للمزيد من المعلومات حول اللوازم والتحضيرات اللوجستية. يمكن مراجعة الوحدة 9، الفصل الرابع في الدليل الميداني المشترك بين الوكالات للعام 2018. ودليل مجموعة الطوارئ المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة الإنجابية أثناء الأزمات (2019). والمواد المرافقة.

هل تنفذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية فقط في حالات الطوارئ الحادة؟

حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية ليست فقط محصورة بالأزمات الحادة. إذ يشمل «إطار العمل الخاص بتوافق جرنادا حول الصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات الممتدة زمنياً وعمليات التعافي» ضمان المكونات السريرية لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية. وتحقيق التغطية المنصفة. ودعم الخدمات لدى إدراجها في برامج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في خلال الأزمات الممتدة ومرحلة التعافي.³⁰ تجدر الإشارة إلى أن في بعض الحالات الممتدة زمنياً وبيئات ما بعد الأزمات. لا تكون الخدمات السريرية ذات الأولوية في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية جاهزة بعد. ففي هذه الحالة. لا يجب توقيف برامج الصحة الجنسية والإنجابية أو اختزالها. لا بل يجب تحسينها فوراً كي تشمل كافة الخدمات ذات الأولوية في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية.

ما الذي يمكن القيام به للاستعداد لحالات طوارئ في دول معرضة للكوارث والنزاعات؟

يجب على المجتمعات المحلية. والممثلين والممثلات على نطاق القطاع والولاية. والوكالات الإنسانية والوكالات المعنية للكوارث والتنمية إعطاء الأولوية للصحة الجنسية والإنجابية في سياسات إدارة حالات الطوارئ الصحية. بما في ذلك التأهب لحالات الطوارئ وخطط الطوارئ. وقد تشمل هذه الخطط تدريب العاملين والعاملات في مجال الصحة على نطاق الوطن والمجتمعات والمجتمع على تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية؛ وتحديد نظام لرصد الخدمات المتوفرة قبل حالة الطوارئ وفور بدئها؛ وتحديد استراتيجيات التنسيق والتواصل؛ والتخطيط للموارد البشرية في حالة الطوارئ؛ وتطوير الخطط اللوجستية لتخزين لوازم حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية وإدارتها وطلبها وتوزيعها. نستعرض في ما يلي مثلين عن الموارد لدعم جهود الجهوزية:

طورت مبادرة برنامج الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات وما بعدها - مبادرة سبرينت - في شرق وجنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ بتمويل من الحكومة الأسترالية بعد الاجتماع التاسع لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات من أجل الصحة الإنجابية أثناء الأزمات. الذي عقد في تشرين الأول/أكتوبر 2006 في سيدني. أستراليا. وتهدف المبادرة إلى تحسين الوصول إلى الخدمات والمعلومات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية بين الفئات التي تعيش في بيئات إنسانية. وبانت الآن

³⁰ توافق جرنادا حول الصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات الممتدة وعمليات التعافي (كلية الصحة العامة الأندلسية. صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية). تمت زيارة الصفحة في 8 نيسان/أبريل 2019.

https://www.who.int/hac/techguidance/pht/reproductive_health_protracted_crises_and_recovery.pdf.

في مرحلتها الثالثة، حيث تركّز على منطقة شرق وجنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ وتعمل على تحقيق الأهداف الآتية:

◀ أن تكون بيئة التمويل ووضع السياسات داعمة بشكل متزايد للصحة والحقوق الجنسية والإيجابية في الأوضاع الإنسانية؛

◀ توافر قدرات وطنية متزايدة لتنسيق عملية تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية أثناء الأزمات؛

◀ تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في الوقت المناسب أثناء الأزمات.

يدبر مبادرة سبرينت الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وهي تعمل عن كثب مع شركاء مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية اللاجئين من النساء، وأعضاء في مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات من أجل الصحة الإيجابية أثناء الأزمات. للمزيد من المعلومات حول مبادرة سبرينت والأعمال الإنسانية للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، الرجاء زيارة

www.ippf.org/our-priorities/humanitarian

مبادرة الشراكة التدريبية لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات من أجل الصحة الإيجابية أثناء الأزمات تأسست في العام 2006 من أجل سدّ الثغرات في الخدمات السريرية في تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية. وتعتمد هذه المبادرة مقارنة متكاملة وشاملة وجامعة لزيادة القدرات الإقليمية والوطنية والمحلية لتنسيق وتوفير خدمات للصحة الجنسية والإيجابية ذات جودة عالية وبشكل فاعل لدى بداية حالة الطوارئ، والتخطيط بشكل فاعل من أجل تنفيذ خدمات شاملة ومتكاملة مرتبطة بالصحة الجنسية والإيجابية. للمزيد من المعلومات حول مبادرة الشراكة التدريبية لمجموعة العمل المشتركة بين الوكالات، الرجاء زيارة iawg.net.

الوحدة 1: النقاط الأساسية

◀ تشمل الأهداف الستة لحزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية: تحديد منظمة لقيادة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية، ومنع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين والناجيات، ومنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى المنقولة جنسيا وتخفيض معدلات المرض والوفيات الناجمة عنها، ومنع معدلات المرض والوفيات الزائدة عن الحد بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة، ومنع الحمل غير المقصود، والتخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة والمدمجة في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن. وتشمل الأنشطة الأخرى ذات الأولوية في حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية توفير رعاية آمنة للأجهزة، إلى أقصى يقدر يسمح به القانون.

◀ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية ضرورية لتخفيض الوفيات والأمراض والإعاقات وحماية الحق في الحياة بكرامة.

◀ يجب بذل كافة الجهود لضمان إشراك الفئات المتأثرة بالأزمات، بما في ذلك النساء والمراهقات والرجال، في مرحلة التخطيط وتنفيذ خدمات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية منذ بداية حالة الطوارئ. على الأقل، يجب إعلام المجتمعات المتأثرة بفوائد طلب الخدمات - مثل الرعاية السريرية للناجين والناجيات من العنف الجنسي، ووسائل منع الحمل، وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ - وكيفية الوصول إلى هذه الخدمات ومكان توافرها.

◀ يمكن استخدام قائمة تدقيق حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية لمراقبة توفير خدمات الصحة الجنسية والإيجابية وتنسيقها في حالات الطوارئ الإنسانية.

◀ يجب على المنظمات المستجيبة لأزمة ما أن تدرج التمويل لأنشطة حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية في المقترحات المقدمة إلى الجهات المانحة.