

تقييم الاحتياجات الصحية

08 يناير 2025

النقاط الرئيسية

- من الضروري إجراء تقييم أولي سريع للاحتياجات المتعلقة بالصحة والتغذية من أجل توجيه عملية التصميم لتدخل فعال في مجال الصحة العامة
- يجب أن تكون التقييمات الأولية السريعة ذات طابع متعدد القطاعات، وينبغي للأفرقة أن تتضمن خبرات في مجالات الصحة العامة والتغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والحماية وتخطيط المواقع/أماكن الإيواء.
- ستكون هناك حاجة أيضاً لإجراء تقييم للصحة والتغذية يكون أكثر تفصيلاً ومحددًا بكل قطاع، ويجب أن يتم بعد التقييم الأولي السريع بغية توجيه الاستجابة
- يجب التأكد من مشاركة السلطات الصحية والشركاء على المستوى المحلي في كامل عملية التقييم الأولي السريع والتقييمات اللاحقة
- ينبغي معالجة المعلومات التي تم جمعها في التقييمات ومشاركتها مع الشركاء لتوجيه عملية إعداد برامج الصحة العامة

1. لمحة عامة

ينبغي أن تكون تدخلات الصحة العامة في حالات الطوارئ قائمة على الأدلة وعلى الاحتياجات ومحددة السياق. ويجب إجراء تقييم أكثر تفصيلاً للصحة والتغذية بعد [تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين \(NARE\)](#). وذلك من شأنه أن يبحث في المشاكل والاحتياجات الصحية الأكثر إلحاحاً لدى اللاجئين، ويستعرض المخاطر على الصحة العامة (نفسي الأمراض وسوء التغذية والثغرات في الوصول)، كما يساهم في جمع وتنظيم المعلومات عن الموارد المتاحة والأخرى اللازمة لتقديم المساعدة الفعالة. ينبغي إجراء تقييمات الاحتياجات الصحية من قبل خبراء تقنيين في مجال الصحة العامة من ذوي الخبرات ذات الصلة.

2. الصلة بعمليات الطوارئ

من أجل تخطيط وتنفيذ برامج صحية فعالة في حالات الطوارئ سيكون من الضروري في أسرع وقت ممكن معرفة حالة الصحة والتغذية لدى السكان المتضررين، وكذلك حالة النظام الصحي القائم بالإضافة للمخاطر الصحية المحتملة.

3. التوجيه الرئيسي

مرحلة الطوارئ

ينبغي إجراء تقييمات الاحتياجات الصحية في الأيام الأولى من حالة الطوارئ، ويجب أن يتم تنسيقها والإشراف عليها من قبل أحد موظفي الصحة العامة من ذوي الخبرة.

ويهدف التقييم الصحي الأولي إلى ما يلي:

- الحصول على لمحة عامة عن الوضع
- تحديد الاحتياجات الفورية والثغرات
- تحديد الأسباب الرئيسية للوفيات والاعتلال وحالة التغذية (التقييم التغذوية يُرجى مراجعة المدخل بشأن [تقييم احتياجات التغذية](#))
- تقييم مستوى خطر تفشي الأمراض المحتملة
- جمع وتنظيم المعلومات عن مدى توفر الرعاية الصحية الأولية والطائرة وبشأن الوصول إليها
- جمع وتنظيم المعلومات عن الموارد الصحية المتاحة وعن الحاجات للحصول على المزيد من الموارد الصحية
- جمع وتنظيم المعلومات عن الشركاء المتاحين وما يقدمونه من خدمات
- تحديد الإجراءات ذات الأولوية

المنهجية

يتم الحصول على البيانات من مصادر مختلفة، وهي تتطلب أدوات ومنهجيات محددة، وتتوسع مع مرور الوقت.

إن تقييمات الاحتياجات الصحية (1) تستخدم البيانات الأولية والثانوية، (2) وتحلل البيانات النوعية والكمية، (3) ويُفضل أن يتم إجراؤها بالاشتراك مع الشركاء وبقيادة أحد خبراء الصحة العامة.

هناك أنواع مختلفة من تقييمات الاحتياجات والأدوات الخاصة بها. إن التقييمات الأولية السريعة توفر المعلومات الأولية اللازمة، وينبغي أن تتبعها تقييمات أكثر تفصيلاً يتم إجراؤها مع مرور الوقت.

○ تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE)

تم تصميم تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE) بشكل أساسي لمساعدة عمليات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في التقييمات الأولية متعددة القطاعات. وهذا التقييم يسلط الضوء على المعلومات المستمدة من تحليلات البيانات الثانوية قبل الأزمة وبعدها، قبل الشروع بجمع البيانات الأولية. بالنسبة لجمع البيانات الأولية فإن التقييم يقترح عناصر البيانات التي يمكن الحصول عليها من خلال إجراء الزيارات للمرافق وعبر عمليات الرصد ومن المخبرين الرئيسيين ومن مناقشات مجموعات التركيز. وهو يعزز التحليل الشامل للمعلومات المستمدة من منهجيات متعددة عبر قطاعات متعددة لضمان الحصول على صورة سريعة وكاملة نسبياً.

إن القائمة المرجعية الخاصة بتقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE) تحتوي على أقسام مخصصة للصحة العامة والتغذية والأمن الغذائي. في المرحلة الأولية لحالة الطوارئ ينبغي إجراء التقييمات الصحية كجزء من تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE). وفي الحالات التي لا يتم فيها إجراء هذا التقييم أو تقييمات مشابهة للاحتياجات متعددة القطاعات، يكون من المطلوب إجراء تقييم صحي بالاشتراك مع الشركاء، وينبغي عندها التأكد من مشاركة المعلومات مع الآخرين من الشركاء والقطاعات. إن القائمة المرجعية المتعلقة بالصحة العامة والتغذية والخاصة بتقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE) تقدم لمحة عامة عن الأسئلة المعيارية.

○ التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات (MIRA) هو تقييم مشترك متعدد المجموعات/القطاعات يقدم لمحة عامة سريعة ومبكرة عن الوضع، وكذلك يحدد الاحتياجات الفورية والثغرات الموجودة. ويُفضل أن يتم إجراؤه خلال الأيام الأولى (72 ساعة) من بداية حالة الطوارئ من أجل توجيه الاستجابة الأولية لها. ويمكن أن يتم هذا التقييم كجزء من تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE) أو كتقييم مستقل.

○ إن التقييمات التفصيلية الخاصة بقطاع الصحة تقدم تحليلاً أكثر تعمقاً لمجالات صحية محددة. وتتم تلك التقييمات عادةً بعد التقييم الأولي السريع للاحتياجات، ويمكن أن تشمل بحثاً أعمق في الثغرات التي تم تحديدها. لقد تم تطوير أداة خاصة بالمفوضية لتقييم الصحة العامة وهي متاحة في مجموعة أدوات طوارئ الصحة العامة التابعة للمفوضية.

تم استخلاص الجدول الموجود أدناه من تقييمات الاحتياجات الصحية الخاصة بالمفوضية والمتضمنة تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE)، وهو يلخص البيانات الصحية التي ينبغي جمعها ويستعرض المصادر والأدوات المتاحة

أداء النظام الصحي	الموارد الصحية والخدمات المتوفرة	الحالة الصحية والمخاطر	
الوصول إلى الخدمات المتوفرة حالياً وتغطيتها واستخدامها وجودتها وفعاليتها	المرافق والخدمات القائمة والتابعة للسلطات الصحية الوطنية وغيرها من الجهات الفاعلة الوطنية وغير الحكومية والشركاء الدوليين	الحالة الصحية الراهنة للسكان المتضررين: الاتجاهات الموجودة في الوفيات والاعتلال، المخاطر الصحية (الأمراض المحتمل تفشيها)، حالة التغذية	المعلومات المطلوبة
نظام المعلومات الصحية (HIS) أو منصة المعلومات الصحية على مستوى المناطق أو تقارير الشركاء	تقييم الصحة العامة التابع للمفوضية؛ نظام رصد توفر الموارد والخدمات الصحية (HerAMS)؛ أدوات من وماذا وأين (ومتى) (3W/4W)؛ نظام ترصد الهجمات على مرافق الرعاية الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية (SSA)	تقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ المتعلقة باللاجئين (NARE)؛ التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات (MIRA)؛ تقييم الصحة العامة التابع للمفوضية؛ نظام الإنذار المبكر والاستجابة (EWARS)؛ النظام المتكامل للمعلومات عن صحة اللاجئين التابع للمفوضية؛ تقرير المؤشر الأساسي (BIR)	الأدوات
الرصد المباشر؛ تقييمات جمع البيانات؛ الدراسات الاستقصائية	الرصد المباشر؛ البيانات الثانوية المستمدة من السلطات الوطنية؛ آلية التنسيق/إدارة المعلومات	الرصد المباشر؛ البيانات الثانوية المستمدة من المصادر قبل حالة الطوارئ؛ البيانات الأولية التي يتم جمعها على مستوى مقدمي الخدمات؛ الدراسات الاستقصائية	مصادر البيانات

لا يمكن الحصول على جميع المعلومات المطلوبة من خلال التقييم الأولي السريع. ينبغي اعتماد نهج تدريجي يبدأ بجمع المؤشرات الرئيسية ويتابع نحو إجراء تقييم أكثر شمولاً.

النتائج المتوخاة:

تحديد أولويات الصحة

إنّ تحليل البيانات التي يتم تجميعها سوف يساعد في تحديد الأولويات الصحية والتعرف على الفئات التي تتسم بالضعف بشكل خاص.

قدرة النظام الصحي

ينبغي أن يحدد التقييم قدرة النظام الصحي القائم على تلبية احتياجات اللاجئين وأن يُظهر الثغرات المحتملة.

عرض النتائج

ينبغي تجميع نتائج التقييم الأولي في تقرير، وتجب مشاركته مع السلطات والشركاء وأصحاب المصلحة الآخرين واستخدامه لتوجيه خطة الاستجابة من أجل تلبية الاحتياجات التي تم تحديدها.

الرصد والترصّد

ينبغي استخدام نظام للمعلومات الصحية منذ بداية حالة الطوارئ. وقد تم تصميم النظام المتكامل للمعلومات عن صحة اللاجئين التابع للمفوضية (iRHIS) خصيصاً لهذا الغرض. ويحظى هذا النظام بقبول من قبل الشركاء والحكومات على نطاق واسع. إنّ الأهداف من أي نظام للمعلومات الصحية هي كما يلي:

- الكشف السريع عن الأوبئة ومشاكل الصحة العامة والاستجابة لها
- رصد الاتجاهات في الحالة الصحية والتعامل باستمرار مع أولويات الصحة العامة
- تقييم فعالية التدخلات وتغطية الخدمات
- ضمان توجيه الموارد بشكل صحيح إلى المناطق والفئات الأكثر حاجة لها
- تقييم جودة تدخلات الصحة العامة

مرحلة ما بعد الطوارئ

إنّ تقييم الاحتياجات الصحية هو عملية متواصلة تستمر في مرحلة ما بعد الطوارئ. قد تتطور الاحتياجات وتتغير مع مرور الوقت، ويجب أن يتم رصدها من خلال البيانات الروتينية الخاصة بنظام المعلومات الصحية وكذلك عن طريق التقييمات المتكررة والمحددة حسب ما يشار إليه.

القائمة المرجعية الخاصة بتقييم الاحتياجات الصحية

--

- الشروع بإجراء تقييم سريع للاحتياجات الصحية في بداية حالة الطوارئ عادةً كجزء من تقييم متعدد القطاعات
- تنسيق التقييم مع السلطات والشركاء على المستوى الوطني وتضمين المجتمع المتضرر
- جمع البيانات
- تحديد أولويات الصحة العامة والفئات الضعيفة وقدرة النظام الصحي
- تجميع النتائج في تقرير لمشاركتها مع الشركاء
- استخدام النتائج لتوجيه وتخطيط الاستجابة والإجراءات ذات الأولوية في مجال الصحة العامة
- يمكن إجراء تقييمات للصحة العامة أكثر تفصيلاً مع مرور الوقت

4. المعايير

الاستراتيجية العالمية للصحة العامة 2021-2025 التابعة للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (الهدف الاستراتيجي الأول، النتيجة الأولى)

تقييم الصحة والتغذية

إجراء تقييم مشترك لاحتياجات الصحة العامة والتغذية في بداية حالة الطوارئ من أجل توجيه الإجراءات الرئيسية والتي تتم في الوقت المناسب من قبل أصحاب المصلحة المعنيين.

المرافق

[UNHCR, Needs Assessment for Refugee Emergencies \(NARE\) Public Health and Nutrition Checklist](#)

[WHO and UNHCR, Assessing mental health and psychosocial needs and resources, 2012](#)

5. الروابط

[مشروع اسفير، دليل، 2018، القائمة المرجعية الخاصة بالتقييم الصحي، الصفحتين 349-3... دليل المجموعة الصحية:](#)
[دليل عملي 2020 | ALNAP الصفحات 314-352 التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات \(MIRA\) التقييم الصحي السريع](#)
[للاجئين أو النازحين \(منظمة أطباء بلا حدود 2006\) الصحة في المخيمات والمستوطنات الصحة خارج المخيمات تقييم](#)
[احتياجات التغذية](#)

6. جهات الاتصال الرئيسية

الشعبة المعنية بالمرونة والحلول، قسم الصحة العامة: hqphn@unhcr.org