

عتبة مراقبة الوفيات

09 يناير 2024

النقاط الرئيسية

- تُعد الارتفاعات الكبيرة في معدلات الوفيات (من ضعفين إلى عشرة أضعاف بالمقارنة مع خط الأساس) أمراً شائعاً، لا سيما خلال المراحل الحادة التي تشهدها حالات الطوارئ
- لا بد من توفر تقديرات دقيقة عن السكان (المقام) من أجل قياس معدلات الوفيات. وقد يصعب حساب ذلك في البيئات الحضرية والريفية، ولذلك يمكن تطبيق طرق أخرى لتقدير الوفيات
- من الضروري الحصول على بيانات جيدة عن الوفيات (البسيط) باستخدام طرق مختلفة من مصادر متعددة بما في ذلك من المرافق الصحية والمجتمع المحلي (حالات الوفاة في المنزل، وإحصاء القبور وما إلى ذلك)
- ينبغي جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالمشاكل والمخاطر الصحية من أجل استهداف الأسباب الرئيسية لزيادة الوفيات والاعتلال المفرطة
- يجب إعطاء الأولوية للخدمات الصحية التي تقلل بشكل فعال من زيادة الوفيات والاعتلال المفرطة

1. لمحة عامة

تترك حالات الطوارئ الإنسانية آثاراً كبيرة على صحة ورفاه السكان النازحين قسراً، وغالباً ما تؤدي إلى ارتفاع أعداد الوفيات الناجمة عن أسباب يمكن علاجها والوقاية منها. ويتعرض الأشخاص النازحون قسراً لخطر الموت بشكل كبير في الفترة التي تسبق النزوح مباشرة وكذلك أثناء عملية النزوح وبعده، بما في ذلك في فترة استقرارهم في مخيمات اللاجئين أو المستوطنات العشوائية أو في بيئات داخل المجتمعات المضيفة. ويمكن أن يكون هذا الارتفاع في خطر الوفاة نتيجة لأسباب مباشرة (أي الإصابة والوفاة بسبب العنف الناجم عن الأزمة)، أو أسباب غير مباشرة (أي تدهور الظروف المعيشية وانعدام الأمن الغذائي ونقص المياه الصالحة للشرب وسوء حالة المأوى وسوء النظافة الشخصية والصرف الصحي وتعطل خدمات الرعاية الصحية). وعلاوة على ذلك، قد يتعرض النظام الصحي في حالات الطوارئ الإنسانية للإرهاق و/أو التفكك، وقد تكون قدرته على الاستجابة محدودة، مما يؤدي إلى تفاقم احتمال حدوث خسائر مفرطة في الأرواح.

2. الصلة بعمليات الطوارئ

- يُعد معدل الوفيات بين السكان مقياساً أساسياً لتأثير الأزمة من ناحية الصحة العامة، وما ينطوي ذلك عليه من حاجة لخدمات الصحة العامة والخدمات الإنسانية
- تلتزم المفوضية بدعم التدخلات الفعالة في مجال الصحة العامة والتي تتم بالوقت المناسب، بغية تحسين القدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ وإنقاذ الأرواح
- يتمثل الهدف الأساسي لتدخلات الصحة العامة، وكل الاستجابات لحالات الطوارئ، في منع زيادة الوفيات والاعتلال المفرطة
- إن تفشي الأمراض وسوء التغذية هما أبرز خطرين على الصحة العامة

3. التوجيه الرئيسي

مرحلة الطوارئ

إن معدل الوفيات الخام ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة والذي يُعد أكثر عرضة للتأثر هما المؤشران الأكثر فائدة لرصد وتقييم شدة الأزمات. في حال ارتفع أي من هاذين المعدلين إلى الضعف أو أكثر بالمقارنة مع خط الأساس الخاص بكل منهما، فإن ذلك يشير إلى وجود حالة طوارئ صحية عامة كبيرة مما يتطلب الاستجابة بشكل فوري.

يرتبط كل من خط الأساس لمعدل الوفيات وعبثات الطوارئ بالسياق. ولذلك ينبغي استخدام معدلات الوفيات الوطنية أو الإقليمية الخاصة بالبلد الأصلي للاجئين كخط أساس مرجعي في حال كانت تلك المعدلات متوفرة. وفي جميع الأحوال، يجب استخدام مصدر البيانات الأحدث والأكثر موثوقية، بما في ذلك الدراسات الاستقصائية.

تاريخياً تم تحديد العتبة المعيارية للوفيات في حالات الطوارئ باستخدام معدل الوفيات الخام البالغ حالة وفاة واحدة لكل 10000 نسمة كل يوم ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة البالغ حالي وفاة لكل 10000 نسمة. ولكن نظراً لانخفاض خط الأساس لمعدلات الوفيات بشكل كبير منذ أن تم وضع ذلك المعيار في عام 1985، فإن تلك العتبة قد تكون مرتفعة جداً وغير صالحة للاستخدام في تقييم مدى ملاءمة الاستجابة الإنسانية. إن العتبة الحالية المتمثلة بحالة وفاة واحدة لكل 10000 نسمة كل يوم يضاهيها حالياً معدل وفيات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يبلغ أربعة أضعاف.

إن العوامل الرئيسية التي يجب أخذها في الاعتبار هي مدى ارتفاع معدل الوفيات (أي معدل الوفيات الزائدة بالمقارنة مع خط أساس معقول)، ومدة استمرار هذا الارتفاع، وعدد الأشخاص الذين يتأثرون بهذا الارتفاع. يتم ضرب هذه البارامترات الثلاثة ببعضها لينتج عنها عدد الوفيات الزائد.

في حال ارتفع خط الأساس المعلوم أو التقديري لمعدل الوفيات الخام أو معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة قبل حالة الطوارئ إلى الضعف أو أكثر، أو تم تجاوز عتبة أخرى محددة مسبقاً وخاصة بالسياق، فإن ذلك يشير إلى وجود حالة طوارئ حادة.

ينبغي استخدام معدلات الوفيات الوطنية الخاصة بالبلد الأصلي أو ببلد اللجوء كخط أساس مرجعي في حال كانت تلك المعدلات متوفرة.

يمكن التعبير عن معدلات الوفيات عن طريق حساب الوفيات خلال فترة زمنية محددة. وبشكل عام في مرحلة الطوارئ الحادة عندما تكون معدلات الوفيات متغيرة بسرعة ويتم الإبلاغ عن الوفيات بشكل يومي أو أسبوعي، يتم استخدام وحدة القياس التالية: عدد الوفيات/10000 نسمة/يوم.

مرحلة ما بعد الطوارئ

في مرحلة ما بعد الطوارئ، يمكن أخذ تقديرات خط الأساس من البلد المضيف للاجئين أو النازحين.

وتكون وحدة القياس في مرحلة ما بعد الطوارئ عندما يتم الإبلاغ عن الوفيات بشكل شهري كالتالي: عدد الوفيات/1000 نسمة/شهر.

القائمة المرجعية الخاصة بمراقبة الوفيات

- يجب وضع إطار عام للتخطيط لنظام مراقبة الوفيات وتنفيذه وتكيفه
- ينبغي تنسيق الأنشطة المخطط لها مع فريق أو لجنة تنسيق المراقبة
- يتعين تطوير أو تكيف أدوات جمع البيانات لجعلها مناسبة للرصد المجتمعي وكذلك لمراقبة الوفيات ضمن مرفق معين
- من الضروري تحديد كادر العاملين (الموظفين الصحيين والعاملين/المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية، وغيرهم) الذين سيقومون بجمع المعلومات عن الوفيات، ويجب تدريبهم وتعيينهم
- يجب إجراء مناقشة تعريفية على شكل مجموعة تركيز لتوعية المجتمع بأنشطة رصد الوفيات
- ينبغي جمع وتنظيم معلومات عن المخيم/المستوطنة ومرافقها الصحية من أجل التخطيط والتنفيذ لعمل رصد الوفيات على مستوى المرفق
- يتعين إجراء تعداد للأسر المعيشية للتوصل لخط الأساس في حالة عدم وجود مصادر أخرى موثوقة للبيانات السكانية

4. المعايير

[المبادئ التوجيهية للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لمراقبة الوفيات 2023](#)

[المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، التوجيهات العملية: صحة المجتمع في بيئات اللاجئين 2022](#)

[معايير اسفير، 2018](#)

[تقدير معدل الوفيات بين السكان المتأثرين بالأزمات، 2018](#)

[النظام المتكامل للمعلومات عن صحة اللاجئين التابع للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين](#)

المرافق

[UNHCR Operational Guidance: Community health in refugee settings, 2022](#)

[\(Arabic\) The Sphere Handbook, 2018\)](#)

[Francesco Checchi, Estimation of population mortality in crisis-affected populations - Guidance for humanitarian coordination mechanisms, 2018](#)

[UNHCR Standards and Indicators Guide, 2019](#)

[UNHCR Guidelines for Mortality Surveillance. A Practical Guide for Collecting, Reporting, and Using Surveillance Data for Estimating Mortality in Refugee Settings, 2023](#)

5. الروابط

[المبادئ التوجيهية للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لمراقبة الوفيات التوجيهات العملية للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: صحة المجتمع في... دليل اسفير، 2018 تقدير المقامات السكانية للقطاع الصحي الإنساني الصادر عن مجموعة الصحة النظام المتكامل للمعلومات عن صحة اللاجئين التابع للمفوضية السامية للأمم المتحدة...](#)

6. جهات الاتصال الرئيسية

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الشعبة المعنية بالمرونة والحلول، قسم الصحة العامة:

hqphn@unhcr.org