

معيار التوظيف في مجال الرعاية الصحية الأولية

09 يناير 2024

النقاط الرئيسية

- تنطبق معايير التوظيف في مجال الرعاية الصحية على المرافق الصحية التي تدعمها المفوضية، ومع ذلك، تبقى الأولوية للمبادئ التوجيهية الخاصة بوزارة الصحة الوطنية، في حال توفرها
- ينبغي أن يحصل العاملون في مجال الصحة على التدريب والمهارات والدعم الإشرافي الذي يتطلبه مستوى المسؤوليات الموكلة لهم
- تلتزم الوكالات بتدريب الموظفين والإشراف عليهم للتأكد من تحديث معارفهم وبقائها مناسبة لتقديم رعاية ذات نوعية جيدة
- يُعد تعميم بناء القدرات من الأولويات، لا سيما عند عدم حصول الموظفين على التدريب بشكل منتظم أو عندما يتم إدخال بروتوكولات جديدة
- ينبغي توحيد برامج التدريب قدر الإمكان، ويجب إعطاء الأولوية للتدريب الذي يتناول الاحتياجات الصحية الرئيسية ويعالج الثغرات التي تم تحديدها في الكفاءات الموجودة أثناء الإشراف

1. لمحة عامة

إنّ القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية هي عبارة عن جميع الأشخاص المشاركين في النظم والخدمات الخاصة بالرعاية الصحية الأولية. ويشمل ذلك جميع المهن التي تدخل في سلسلة تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطّفة.

تتألف القوى العاملة الصحية من مجموعة واسعة من الأخصائيين الصحيين، ومن بينهم الأطباء والممرضون والقابلات والموظفون السريريون أو مساعدي الأطباء وتقنيو المختبرات والصيدالة والعاملون الصحيون المجتمعيون بالإضافة إلى موظفي الإدارة والدعم.

على الرغم من أن العدد الأمثل لكل نوع من العاملين في مجال الصحة يختلف حسب السياق، إلا أن هناك ترابط بين توفر العاملين في مجال الصحة والخدمات الصحية المقدّمة. وبالنسبة لخدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية، تم تحديد مستويات التوظيف أدناه على أنها الحد الأدنى المطلوب للحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية بجودة مقبولة والحفاظ عليها.

من المهم أن يكون الجندر والتنوع من ضمن ما يؤخذ بالاعتبار، وينبغي معالجة الاختلالات في التوظيف عن طريق إعادة نشر العاملين في مجال الصحة في المناطق التي تعاني من ثغرات حرجة فيما يتعلق بالاحتياجات الصحية أو من خلال تعيين موظفين جدد.

2. الصلة بعمليات الطوارئ

لا يمكن للنظم الصحية أن تؤدي وظائفها إلا بوجود قوى عاملة في المجال الصحي، ولعلّ توفر القوى العاملة الصحية وإمكانية الوصول إليها ومدى قبولها بالإضافة إلى جودتها هي متطلبات أساسية لتحسين تغطية الخدمات الصحية وإدراك الحق في التمتع بأعلى المعايير الصحية التي يمكن تحقيقها.

أثناء حالات الطوارئ غالباً ما تضعف النظم الصحية ويتراجع مستوى تقديم الرعاية الصحية حتى قبل زيادة الطلب عليها. على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي النقص العددي في العاملين الماهرين في مجال الرعاية الصحية إلى أعباء عمل مفرطة ورعاية صحية غير آمنة. ولذلك من المهم ضمان تمتع الناس بإمكانية الوصول إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يمتلكون المهارات الملائمة على جميع مستويات الرعاية الصحية.

3. التوجيه الرئيسي

مرحلة الطوارئ

يقدم الجدول أدناه توصيات إرشادية قد يلزم تكيفها وفقاً للسياق وبناءً على أي معايير وطنية قائمة. تمت الإشارة إلى جميع معايير اسفير في التوظيف بكلمة (اسفير).

المراكز الصحية (نسبة عدد الموظفين في مجال الرعاية الصحية إلى عدد السكان)

الأطباء	< 1 : 25,000	الموظفون السريرون (رعاية المرضى الداخليين)	3 لكل مرفق يضم 50 سريراً
موظفون سريرون (خدمات المرضى الخارجيين)	< 1 : 10,000	الممرضون (رعاية المرضى الداخليين)	4 في كل جناح بهدف التناوب

23 : 10,000	أخصائيو التوليد المهارون (طبيب/ ممرض/ قابلة) (اسفير)	1 : < 10,000	الممرضون (خدمات المرضى الخارجيين)
1 في كل مركز استقرار يضم 10 أسرة	عاملون مساعدون في مجال التغذية	1 : < 10,000	مشرفو التغذية
15000 < : 1 عندما تكون هناك خدمات مخبرية كاملة	تقنيو المختبرات المؤهلون (دبلوم)	1 : < 25,000	ممرضو الطب النفسي/الموظفون السريرون المدربون في مجال الصحة العقلية
15,000 < : 2 - 1	مساعدو المختبرات (شهادة)	50,000 – > 1 : أو 100,000 لمجموعة من المخيمات الأصغر	الصيادلة المؤهلون (دبلوم)

رعاية صحة المجتمع

1,000 : 2-1 شخص في مخيمات اللاجئين حيث تزيد نسبة سوء التغذية الحاد العام عن %10	العاملون في التوعية في مجال التغذية	1,000 : 2-1	العاملون الصحيون المجتمعيون (اسفير)
---	--	-------------	--

مرحلة ما بعد الطوارئ

تتطبق المعايير المذكورة أعلاه على مرحلة ما بعد الطوارئ أيضاً.

القائمة المرجعية الخاصة بمعيار التوظيف في الرعاية الصحية الأولية

- ينبغي مراجعة مستويات التوظيف القائمة وكيفية توزيع الموظفين بالمقارنة مع التصنيف الوطني من أجل تحديد الثغرات والمجالات التي تعاني من نقص في الخدمات
- يجب تدريب الموظفين على البروتوكولات السريرية وإدارة الحالات وعلى أدوارهم وفقاً للمعايير الوطنية أو المبادئ التوجيهية الدولية

• ينبغي دعم العاملين في مجال الرعاية الصحية للعمل في بيئة عمل آمنة

• يجب تطوير استراتيجيات الحوافز والرواتب التي تقلل من الفروق في الأجور والتوزيع غير المنصف للعاملين في مجال الرعاية الصحية بين وزارة الصحة وغيرها من مقدمي الرعاية الصحية

• ينبغي مشاركة بيانات القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية ومعلومات الاستعداد مع وزارة الصحة والهيئات الأخرى المعنية على المستويين المحلي والوطني

4. المعايير

معييار اسفير لأنظمة الرعاية الصحية رقم 1.2: القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية

يمكن للأفراد الوصول إلى عاملين في الرعاية الصحية يتمتعون بالمهارات المناسبة في كافة مستويات الرعاية الصحية.

◦ عدد العاملين الصحيين المجتمعيين لكل 1,000 شخص

▪ بين 1 و2 من العاملين الصحيين المجتمعيين كحد أدنى

◦ عدد الموظفين من الأخصائيين الماهرين في مجال التوليد (الأطباء والممرضون والقابلات) لكل 10,000 شخص

▪ 23 لكل 10,000 شخص كحد أدنى

◦ ضرورة أن يكون جميع موظفي الصحة ممن يقومون بالعمل السريري قد تلقوا تدريباً على البروتوكولات السريرية وإدارة الحالات

المرافق

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

5. الروابط

[دليل اسفير 2018](#)

6. جهات الاتصال الرئيسية

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

hqphn@unhcr.org