عتبة استخدام الرعاية الصحية الأولية

09 يناير 2024

النقاط الرئيسية

- تُعد معدلات استخدام الرعاية الصحية مؤشراً هاماً لمدى الوصول إلى الخدمات الصحية وقبولها
- عند تحليل معدلات الاستخدام، ينبغي التفكير فيما إذا كان بالإمكان تصنيف استخدام المرافق الصحية حسب الجنس والعمر والأصل (إن كان مهماً) والانتماء العرقي والإعاقة
- إن مصطلح "السكان" يشمل جميع الأفراد الذين يزورون المرافق الصحية، سواء كانوا لاجئين أو مواطنين
- تنطبق المعايير على مخيمات اللاجئين وعلى الأماكن خارج المخيمات (بما فيها البيئات الحضرية)

1. لمحة عامة

إنّ المعايير الواردة في هذا القسم تتناول الجوانب الأساسية للوصول إلى الرعاية الصحية الجيدة واستخدام الخدمات.

ويفيد معدل استخدام الخدمات الصحية في قياس معدل الزيارات الجديدة إلى المرافق الصحية خلال عام واحد. إذا كان المعدل أقل من المتوقع، فقد يشير ذلك إلى أن السكان لا يتمتعون بإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية بالشكل المناسب. وقد يكون ذلك بسبب انخفاض الجودة أو نتيجة وجود عوائق مباشرة أو غير مباشرة متعلقة بالتكاليف أو بسبب تفضيل الخدمات الأخرى أو المبالغة في تقدير عدد السكان أو بسبب مشاكل أخرى تتعلق بالاستفادة من الخدمة. وفي حال كان المعدل مرتفعاً، فقد يشير ذلك إلى أن السكان "يفرطون في استخدام" الخدمات الصحية. وقد يعود ذلك إلى وجود مشكلة محددة متعلقة بالصحة العامة أو إلى تقدير عدد السكان بأقل مما هو عليه في الحقيقة أو لمشاكل في الوصول موجودة في أماكن أخرى.

إنّ عدد الاستشارات اليومية لكل طبيب سريري مدرَّب يقيس عبء العمل الذي يُعد مؤشراً بديلاً لجودة الرعاية. وقد يشير معدل الاستشارات المرتفع، في حال ترافق مع معدل الاستخدام الصحي المناسب، إلى نقص عدد الموظفين في المرفق الصحي.

2. الصلة بعمليات الطوارئ

أثناء حالات الطوارئ غالباً ما تضعف النظم الصحية أو تتعطل ويتراجع مستوى تقديم الرعاية الصحية. وقد تكون هناك عوائق تمنع الوصول إلى المرافق الصحية بالإضافة إلى وجود نقص في عدد الموظفين المناسبين. ولذلك من المهم مراقبة استخدام الخدمات ورصد عبء العمل الملقى على عاتق العاملين في مجال الرعاية الصحية.

3. التوجيه الرئيسي

مرحلة الطوارئ

معيار الطوارئ

- معدل استخدام المرافق الصحية: من 1 إلى 4 استشارات جديدة لكل شخص سنوياً
- عدد الاستشارات اليومية لكل طبيب سريري مدرَّب يقلّ عن 50 استشارة

يجب التمييز بين الزيارات الجديدة والزيارات المتكررة أثناء الاستشارات الخاصة بالمرضى الخارجيين، كلما كان ذلك ممكناً. وبالرغم من ذلك، قد يصعب في حالات الطوارئ التمييز بين الزيارات الجديدة والزيارات المتكررة، ولذا غالباً ما يتم دمجها في عدد الزيارات الإجمالي والذي يصلح للاستخدام كبديل لحساب معدل استخدام المرافق الصحية.

مرحلة ما بعد الطوارئ

تنطبق المعايير المذكورة أعلاه على مرحلة الطوارئ ومرحلة ما بعد الطوارئ.

القائمة المرجعية الخاصة بعتبة استخدام الرعاية الصحية الأولية

- ينبغي تطوير أو تكييف أدوات لجمع البيانات (السجلّ واستمارة عدّ الأصوات) لتتبع الاستشارات والتمكن من التمييز بين الزيارات الجديدة والزيارات المتكررة
- يجب التأكد من أن جميع الأطباء السريريين العاملين في مرفق صحي معين يستخدمون سجلاّت موحدة للمرضى الخارجيين
- ينبغي رصد معدلات استخدام المرافق الصحية والاستشارات لكل طبيب سريري يومياً

4. المعايير

معيار اسفير النظم الصحية رقم 1.1: تقديم الخدمات الصحية

يتمتع الناس بإمكانية وصول إلى رعاية صحية جيدة ومتكاملة وتتميز بأنها آمنة وفعالة وتتمحور حول المريض

معايير ومؤشرات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

معدل استخدام المرافق الصحية: من 1 إلى 4 استشارات جديدة لكل شخص سنوياً

المرافق

Arabic) The Sphere Handbook, 2018)

UNHCR Standards and Indicators Guide, 2019

5. الروابط

دليل اسفير، 2018 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