

الملحق د: نموذج مقترح مشروع

نموذج مقترح المشروع هذا مخصص لكي تقدّمه منظمة غير حكومية إلى الحكومات، ووكالات الأمم المتحدة، مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، أو جهات مانحة أخرى.

عنوان المشروع	تطبيق حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية
المنظمة	[وصف المنظمة وعملها في المنطقة، بما في ذلك أنشطة الصحة الجنسية والإيجابية]
خلفية موجزة، سبب المشروع والمشكلة التي يعالجها	حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية سوف تنقذ الأرواح إذا نُفذت في بداية حالة الطوارئ. لتجاهل احتياجات الصحة الجنسية والإيجابية في الأوضاع الإنسانية عواقب وخيمة، بما في ذلك معدلات المرض والوفيات التي يمكن منعها بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة؛ وعواقب يمكن تجنبها للحمل غير المقصود مثل الإجهاض غير الآمن؛ وعواقب يمكن تجنبها للعنف الجنسي مثل الحمل غير المقصود وزيادة انتقال أنواع العدوى المنقولة جنسياً، وزيادة انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، والمشكلات المستمرة للصحة النفسية، بما في ذلك الاكتئاب. حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية هي مجموعة من الأنشطة ذات الأولوية المصممة لمنع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين/ات؛ والحد من معدلات المرض والوفيات ومن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع العدوى الأخرى المنقولة جنسياً؛ والحيلولة دون زيادة معدل المرض والوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة؛ ومنع الحمل غير المقصود؛ والتخطيط للانتقال إلى خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الأكثر شمولية ودمجها في الرعاية الصحية الأولية. من الأنشطة الأخرى ذات الأولوية التي تتضمنها حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية، ضمان توفير رعاية الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون. يمكن تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية من دون تقييم متعمق للاحتياجات لأن الأدلة الموثقة تبرر بالفعل استخدامها وهي تمثل الحد الأدنى من خدمات الصحة الجنسية والإيجابية التي يتم تقديمها أثناء حالات الطوارئ. تشكل مكونات حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية حداً أدنى من المتطلبات ومن المتوقع أن يتم تقديم خدمات الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة بمجرد أن يسمح الوضع بذلك. تم تضمين الأنشطة ذات الأولوية لحزمة الخدمات المبدئية في مراجعة 2018 لمبادئ إسفير التوجيهية ضمن معايير الصحة الجنسية والإيجابية: «المعيار 2.3.1 الرعاية الصحية الإيجابية للأمهات والمواليد»، «المعيار 2.3.2 العنف الجنسي والإدارة السريرية للاغتصاب»، و «المعيار 2.3.3 فيروس نقص المناعة البشرية».* تعتبر الوكالة الرائدة للصحة الجنسية والإيجابية مع منسق معين للصحة الجنسية والإيجابية ضرورة لضمان تنسيق أنشطة حزمة الخدمات المبدئية داخل قطاع/مجموعة الصحة. تحت إشراف إطار التنسيق الصحي الشامل، ينبغي لمنسق الصحة الجنسية والإيجابية أن يكون نقطة الاتصال لخدمات الصحة الجنسية والإيجابية وتقديم المشورة والمساعدة التقنية بشأن الصحة الجنسية والإيجابية؛ الاتصال بالسلطات الوطنية والإقليمية للبلد المضيف؛ التواصل مع القطاعات الأخرى لضمان اتباع نهج متعدد القطاعات تجاه الصحة الجنسية والإيجابية؛ تحديد البروتوكولات القياسية للصحة الجنسية والإيجابية التي يتم دمجها بالكامل مع الرعاية الصحية الأولية، وكذلك النماذج البسيطة لرصد أنشطة الصحة الجنسية والإيجابية؛ ورفع تقارير منتظمة إلى قطاع/مجموعة الصحة. [أدخل/ي خلفية موجزة عن حالة الطوارئ.]

1. تحديد منظمة رائدة وأفراد رائدون لتسهيل تنسيق وتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية.
 2. الوقاية من العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين/ات.
 3. الوقاية من حالات العدوى والإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع أخرى من العدوى المنقولة جنسيا.
 4. منع معدلات المرض والوفيات الزائدة عن الحد بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة.
 5. منع الحمل غير المقصود.
 6. التخطيط لخدمات برمجة الصحة الجنسية والإيجابية الشاملة، والمُدْمَجَة في الرعاية الصحية الأولية فور سماح الوضع بذلك.
- أولوية أخرى: من المهم أيضا ضمان رعاية الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون.

التأكد من أن قطاع/مجموعة الصحة يحدد منظمة لقيادة تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا. تقوم المنظمة الرائدة للصحة الجنسية والإيجابية بما يلي:

- ▶ ترشح منسق/ة الصحة الجنسية والإيجابية لتقديم الدعم الفني والتشغيلي لجميع الوكالات التي تقدم الخدمات الصحية;
- ▶ تستضيف اجتماعات منتظمة مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين لتسهيل العمل المنسق لضمان تنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا المعنية بالصحة الجنسية والإيجابية;
- ▶ ترفع تقارير إلى المجموعة الصحية، وأو مجموعات العنف القائم على النوع الاجتماعي الفرعية وأو اجتماعات التنسيق الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية حول أي مسائل تتعلق بتنفيذ حزمة الخدمات المبدئية الدنيا;
- ▶ بالإضافة إلى آليات تنسيق الصحة / العنف القائم على النوع الاجتماعي / فيروس نقص المناعة البشرية، تضمن مسح وتحليل خدمات الصحة الجنسية والإيجابية القائمة;
- ▶ مشاركة المعلومات حول توفر خدمات وسال الصحة الجنسية والإيجابية
- ▶ وتضمن إدراك المجتمع لتوفر خدمات الصحة الجنسية والإيجابية وموقعها.

منع العنف الجنسي والاستجابة لاحتياجات الناجين/ات.

- ▶ العمل مع مجموعات أخرى، لا سيما المجموعة المعنية بالحماية والمجموعة الفرعية المعنية بالعنف 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;
- ▶ جعل الرعاية السريية والإحالة إلى الخدمات الداعمة الأخرى متاحة للناجين/ات من العنف الجنسي;
- ▶ ضمان توفير مساحات سرية وآمنة داخل المنشآت الصحية لتلقي وتوفير الرعاية السريية والإحالات المناسبة للناجين/ات من العنف الجنسي.

منع انتشار العدوى وخفض معدلات الإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية وأنواع أخرى من العدوى المنقولة جنسيا:

- ▶ الاستخدام الآمن والعقلاني لنقل الدم;
- ▶ ضمان تطبيق الاحتياطات المعيارية;
- ▶ التحقق من توافر الواقيات الذكرية المغلفة بالزئبق مجانا، وحيثما ينطبق ذلك (على سبيل المثال، عند استخدام السكان لها بالفعل قبل الأمانة)، التأكد من توفير الواقيات الأنثوية;
- ▶ دعم توفير مضادات الفيروسات القهقرية لمواصلة العلاج للأشخاص الذين تم تسجيلهم في برنامج العلاج المضاد للفيروسات القهقرية قبل حالة الطوارئ، بما في ذلك النساء اللواتي التحقن ببرامج الوقاية من انتقال العدوى من الأم للطفل;

- ◀ توفير العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس للناجين/ات من العنف الجنسي حسب الاقتضاء وللأشخاص المعرضين بسبب المهنة؛
- ◀ دعم توفير العلاج الوقائي بالكوتريموكسازول للعداوى الانتهازية للمرضى الذين يتبين أنهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو تم تشخيصهم بالفعل بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛
- ◀ التأكد من توافر، في المنشآت الصحية، تشخيص المتلازمات وعلاج العدوى المنقولة جنسياً .

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

- ◀ التحقق من توافر خدمات الولادة النظيفة والأمن والرعاية الأساسية لحديثي الولادة وخدمات رعاية التوليد وحديثي الولادة في حالات الطوارئ المنقذة للحياة وإمكانية الحصول عليها، بما في ذلك:
 - على مستوى مستشفى الإحالة: الموظفين الطبيين المؤهلين والمستلزمات لتقديم الرعاية الشاملة الطارئة للتوليد وحديثي الولادة؛
 - على مستوى المنشأة الصحية: خبيرات الولادة ومستلزمات لحالات الولادة الطبيعية غير المعقدة، وتوفير الخدمات الأساسية للرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة؛
 - الرعاية في المرافق الصحية: ينبغي توفير مجموعات الولادة النظيفة للنساء الحوامل اللواتي يظهر عليهن الحمل بشكل واضح لتعزيز الولادات المنزلية النظيفة عندما يتعذر الوصول إلى مرفق صحي
- ◀ إنشاء نظام إحالة 24 ساعة في اليوم طوال أيام الأسبوع لتسهيل النقل والتواصل بين المجتمع والمركز 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:

- ◀ ضمان توافر مجموعة من وسائل منع الحمل الطويلة المفعول والقابلة للعكس والقصيرة المفعول (بما في ذلك الواقيات الذكرية والأنثوية [حيث تم استخدامها بالفعل قبل الأزمة] ووسائل منع الحمل الطارئة) في مرافق الرعاية الصحية الأولية من أجل تلبية الطلب
- ◀ توفير المعلومات، بما في ذلك المعلومات القائمة، والتعليم، والمواد الإعلامية، والاستشارة بشأن وسائل منع الحمل التي تعزز الاختيار المستنير والرضا، والفعالية، وخصوصية وسرية الاستفادة، والإنصاف، وعدم التعرض للتمييز
- ◀ التأكد من إدراك المجتمع المحلي لتوافر وسائل منع الحمل للنساء والمراهقين/ات والرجال

التخطيط لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة، والمدمجة في الرعاية الصحية الأولية في أقرب وقت ممكن. العمل مع **شركاء** القطاع الصحي / المجموعة الصحية للتعامل مع أسس بناء النظام الصحي الستة: تقديم الخدمات، والقوى العاملة في مجال الصحة، ونظام المعلومات الصحية، والسلع الطبية، والتمويل، والحوكمة والقيادة.

أولوية أخرى: من المهم أيضاً **التأكد** من أن رعاية الإجهاض الآمن متاحة، إلى أقصى حد يسمح به القانون، في المراكز الصحية ومرافق المستشفيات.

رصد وتقييم تنفيذ المشروع:

الماء المنتظم للقائمة المرجعية التابعة لحزمة الخدمات المبدئية التي يمكن إيجادها في النسخة المنقحة من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات: الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية لكل مناطق تنفيذ المشروع.

جمع أو تقدير المعلومات الديموغرافية الأساسية: مجموع السكان؛ عدد النساء في سن الإنجاب (تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة، المقدرة بنحو 25٪ من السكان)؛ عدد الرجال النشطين جنسيا (يقدر بنحو 20 ٪ من السكان)؛ المعدل الإجمالي للمواليد (يقدر بنحو 4 ٪ من السكان)؛ معدل الوفيات حسب العمر (بما في ذلك وفيات الأطفال حديثي الولادة 0-28 يوما)؛ ومعدل الوفيات حسب الجنس.

المؤشرات

1. النسبة المئوية للمنشآت الصحية المزودة بتدابير السلامة (المراحيض المنفصلة حسب الجنس مزودة بأقفال داخلية، والإضاءة حول المنشأة الصحية، ونظام التحكم في تحديد من يدخل إلى المنشأة أو من يغادرها، مثل الحراس أو الاستقبال)
2. النسبة المئوية للمرافق الصحية التي توفر إدارة سريرية للناجين/ات من العنف الجنسي: (عدد المرافق الصحية التي تقدم الرعاية / جميع المرافق الصحية) $100 \times$
3. النسبة المئوية للناجين/ات من العنف الجنسي الذين يتلقون/ين العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس في غضون 72 ساعة من وقوع الحادث: (عدد الناجين/ات الذين/اللاتي يتلقون/ين العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس خلال 72 ساعة من الحادث / العدد الإجمالي للناجين/ات المؤهلين/ات لتلقي العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس) $100 \times$
4. تغطية اللوازم للاحتياجات المعيارية، والتي يتم تعريفها على أنها النسبة المئوية لمواقع تقديم الخدمات الصحية التي تحتوي على إمدادات كافية لضمان إمكانية ممارسة الاحتياجات المعيارية: (عدد نقاط تقديم الخدمات الصحية ذات الإمدادات الكافية لتنفيذ الاحتياجات المعيارية / عدد نقاط تقديم الخدمات الصحية) $100 \times$
5. تغطية اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية السريعة لنقل الدم الآمن، والتي يتم تعريفها على أنها النسبة المئوية لمستشفيات الإحالة التي لديها اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية السريعة الكافية لضمان فحص كل الدم الموجه لنقل الدم: (عدد المستشفيات التي لديها كمية كافية اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية السريعة لفحص الدم من أجل نقل الدم / إجمالي عدد المستشفيات) $100 \times$
6. معدل توزيع الواقي الذكري، وهو معدل توزيع الواقي الذكري بين السكان: عدد الواقيات الذكورية الموزعة / مجموع السكان / الشهر
7. تلبية الاحتياجات المرتبطة بالرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة، والتي يتم تعريفها على أنها نسبة النساء اللواتي يعانين مضاعفات خطيرة ومباشرة من الولادة اللاتي يعالجن في مرافق الرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة: (عدد مضاعفات الولادة [نزيف ما قبل الولادة، نزيف ما بعد الولادة، الولادة المتعسرة، تسهم الحمل المسبق الحاد، تسهم الحمل أو الإنتان النفاسي] التي يتم معالجتها في مرفق الرعاية الطارئة للتوليد وحديثي الولادة / عدد الولادات المتوقعة) $100 \times$
8. تغطية مجموعات الولادة النظيفة، والتي يتم تعريفها على أنها معدل توزيع مجموعات الولادة النظيفة بين النساء الحوامل في الثلث الثالث من الحمل: (عدد مجموعات الولادة النظيفة الموزعة / العدد التقديري للنساء الحوامل) $100 \times$
9. النسبة المئوية للمرافق الصحية التي توفر وسائل منع حمل طويلة المدى وقابلة للعكس وقصيرة المفعول متاحة لتلبية الطلب
10. النسبة المئوية للمرافق الصحية التي تقدم علاج متلازمات العدوى المنقولة جنسيا المتوفر في المرافق الصحية

(العدد الإجمالي) المتأثر بالأزمة، من بينهم (xx) من النساء تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة.

المستفيدون/ات

المستهدفون/ات

ما بين ستة أشهر إلى سنة

مدة المشروع