مجموعة أدوات جودة الرعاية الصحية الإنسانية

أعدتها منظمة FHI 360 بالتعاون مع أعضاء فريق عمل تحسين جودة المجموعة الصحية العالمية

يونيو 2022

المحتويات

الاختصارات 3

إقرار 5

الأهداف 6

المستخدمون المستهدفون 7

نظرة عامة حول كيفية تنظيم مجموعة الأدوات وموعد استخدامها 7

عملية تحسين الجودة 8

التخطيط لتحسين الجودة 9

تخطيط الأعمال بشأن جودة الرعاية 9

تخطيط الأعمال بشأن جودة الرعاية في بيئات العمل الإنساني 9

استخدام البيانات للاسترشاد بها في عملية التحسين 11

رصد برامج الصحة الإنسانية وتقييمها 12

ضمان جودة البيانات 14

القضايا الشاملة: النوع الاجتماعي والإنصاف والحماية والإدماج الاجتماعي 15

مقدمة عن دليل اسفير: 18

إرشادات الاستجابة الصحية في دليل اسفير 19

1) الرعاية الصحية الأساسية 21

الصحة الجنسية والإنجابية 21
الأمراض المعدية 26
صحة الطفل 28
رعاية الإصابات والصدمات 29
الصحة النفسية ..... Error! Bookmark not defined.

2) الأنظمة الصحية 35

تقديم الخدمات الصحية 35
الأدوية والأجهزة الطبية الأساسية 55

الملحق 57

الاختصارات

CEmONC	الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ
CDC	مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها
DAC	لجنة المساعدة الإنمائية
DQA	تقييمات جودة البيانات
EVD	مرض فيروس الإيبولا
FCDO	وزارة الخارجية والكمنولث والتنمية
FCV	الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة
FP	تنظيم الأسرة
GAM	المؤشر بين الجنسين
GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي
GESI	النوع الاجتماعي والإنصاف والحماية والإدماج الاجتماعي
GHC	المجموعة الصحية العالمية
GPS	النظام العالمي لتحديد المواقع
HHFA	التقييم المنسق للمنشآت الصحية
HHQCT	مجموعة أدوات جودة الرعاية الصحية الإنسانية
IASC	اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
IMCI	التدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة
IPC	الوقاية من العدوى ومكافحتها
IRC	لجنة الإنقاذ الدولية
LGBTQ+	مجتمع الميم
M&E	الرصد والتقييم
M&ESAT	أداة تقييم أنظمة الرصد والتقييم
MHPSS	الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
MoH	وزارة الصحة
MSF	أطباء بلا حدود
NGO	منظمة غير حكومية
OCA	مركز العمليات - أمستردام
OCG	مركز العمليات - جنيف
OECD	منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
PAC	رعاية ما بعد الإجهاض
PCI	الوقاية من العدوى ومكافحتها * *بالفرنسية*
PEPFAR	مبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز
PHC	الرعاية الصحية الأولية
PPE	معدات الحماية الشخصية

PQAT	تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية الأولية
PSEA	الحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء أو الانتهاك الجنسي
PSEAH	الحماية من الاستغلال والاعتداء والتحرش الجنسيين
QITT	فريق عمل تحسين الجودة
SARA	تقييم توافر الخدمة وجاهزيتها
SEA	استغلال وانتهاك جنسيان
UN	الأمم المتحدة
UNHCR	مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين
USAID	وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة
WASH	المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
WHO	منظمة الصحة العالمية

إقرار

قد يكون تقديم خدمات عالية الجودة أمراً صعباً في حالات الطوارئ الإنسانية بسبب عوامل من بينها نقص البنية التحتية وسهولة الوصول والإمداد والموارد البشرية. ويعد وجود أدوات لتقييم جودة الرعاية أمرًا بالغ الأهمية، خاصةً في برامج الصحة الإنسانية التي قد يؤثر فيها عدم تقديم خدمات ذات جودة على معدلات الوفيات والمراضة. وتهدف هذه الأدوات إلى مساعدة موظفي البرنامج على مراقبة جودة الخدمات السريرية وتحسينها في جميع مجالات تقديم الرعاية الصحية. وبينما تعد جودة الرعاية ضرورية للتمتع بالحق في الصحة كما أنها مكون أساسي من المبادئ الإنسانية التي تسير التدخلات الإنسانية وفقاً لها، فإن معايير تقييم جودة الرعاية لم تُعتَمَد رسمياً حتى الآن. وهناك عدة إرشادات تبين مدى الحاجة إلى تقديم رعاية ذات جودة وتأثيرها، ومن ضمنها الضوابط الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في بيئات العمل الإنساني والدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعني بالصحة الإنجابية في حالات الطوارئ وإرشادات اسفير. ومع ذلك، لا توجد أدوات معيارية كافية لمساعدة الفرق في تقييم البرامج الصحية ورصدها من أجل تنفيذ الإرشادات بشكل أفضل وتتبع التقدم المحرز طوال دورة حياة البرنامج.

إقراراً منها بأن جودة الرعاية جزء لا يتجزأ من تنفيذ برامج الصحة الإنسانية، شكلت المجموعة الصحية العالمية في عام 2019 فريق عمل تحسين الجودة لتقديم إرشادات لأعضائها المنفذين. وتناول الفريق الجوانب الرئيسية لما تتضمنه جودة الرعاية في بيئات العمل الإنساني، ومن ضمنها التعريف والنطاق والمسائل والاعتبارات الرئيسية.[1] وتم إجراء عملية مسح ضمن إطار خطة عمل فريق عمل تحسين الجودة لتحديد الأدوات التي تقيّم الجوانب المختلفة لجودة الرعاية في بيئات العمل الإنساني، ونتج عنها مراجعة ما يقرب من 83 أداة. كما وضع فريق عمل تحسين الجودة وثيقة موقف، نُشرت في شهر يونيو عام 2020، حول جودة الرعاية الصحية في بيئات العمل الإنساني تصف المعايير الدنيا التي يجب مراعاتها. وتتمحور هذه المعايير حول الأبعاد التالية للرعاية:

تعريف جودة الرعاية

مدى إسهام الخدمات الصحية المقدمة للأفراد والسكان في زيادة احتمالات تحقيق الحصائل الصحية المنشودة. وهي مبنية على المعارف المهنية الحالية (فريق عمل تحسين الجودة بالمجموعة الصحية العالمية)

1- تركّز على الناس - يجب أن تراعي جميع خدمات الرعاية الصحية احتياجات الشخص الذي يتلقى الخدمات.

2- مأمونة – يجب أن تتبع جميع برامج الرعاية الصحية مبدأ "عدم إلحاق الأذى". وهذا المبدأ مهم بشكل خاص في البيئات التي تكون فيها البنية التحتية ضعيفة.

3- منصفة - لا تتفاوت جودة الرعاية وفقاً لأي مجموعة محددة بما في ذلك العمر أو الجنس أو النوع الاجتماعي أو العرق أو الإثنية أو الموقع الجغرافي أو الدين أو الوضع الاجتماعي الاقتصادي أو الإعاقة أو التوجه الجنسي أو الانتماء السياسي، من بين أمور أخرى. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تكون جميع الخدمات في متناول الفئات الضعيفة.

4- فعّالة - تقديم خدمات الرعاية الصحية المسندة بالبيّنات لمن يحتاجها.

5- مناسبة التوقيت - توفير الرعاية المنقذة للحياة مع تقليل مدة الانتظار وأي حالات تأخير ضارة قد تؤثر على نتائج المستفيد.

[1] جودة الرعاية في بيئات العمل الإنساني، فريق عمل تحسين الجودة بالمجموعة الصحية العالمية (مايو 2020)

6- متكاملة - تنسيق الرعاية بين الجهات الفاعلة والقطاعات. حيث يؤدي العمل مع وجود المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتغذية وسبل العيش والأمن والحماية إلى توفير حزمة شاملة من الرعاية الصحية ويفيد المشارك في النهاية.

7- كفؤة - تعظيم الاستفادة من الخدمات.

حُدِّدَت هذه الأبعاد السبعة للرعاية على أنها المكونات الأساسية للاسترشاد بها عند تقديم رعاية ذات جودة في بيئة الرعاية الصحية. وفي محاولة لتوحيد عمليتي تقييم ومراقبة جودة الرعاية والتأكد من إمكانية تطبيق معايير معينة في أي سياق، قرر فريق عمل تحسين الجودة تجميع مجموعة أدوات تتضمن أدوات في جميع جوانب تقديم الرعاية الصحية والأنظمة الصحية بشكل تعاوني من خلال المنظمات الدولية المنفذة مسترشدة بالمجموعة الصحية العالمية. وبالإضافة إلى التأكيد على ضرورة دمج الأبعاد السبعة للرعاية في جميع برامج الصحة الإنسانية، فإن أدوات التقييم المدرجة في مجموعة الأدوات هذه ستسهل عملية جمع البيانات الموحدة على مستوى البرامج الصحية، مما سيسمح للقطاع بمقارنة البيانات، وقد تسترشد بروتوكولات العلاج والإرشادات المستقبلية بتلك المقارنة.

الأهداف

تهدف مجموعة الأدوات هذه إلى مساعدة العاملين الميدانيين الصحيين في المجال الإنساني على قياس جودة الرعاية في برامج الصحة الإنسانية للاسترشاد بها في أنشطة تحسين الجودة وإدراج إرشادات تشغيلية لكل أداة. ويمكن استخدامها في جميع مجالات الرعاية الصحية الأساسية على النحو المحدد في إرشادات اسفير، ومن ضمنها الأمراض المعدية وصحة الطفل والصحة الجنسية والإنجابية ورعاية الإصابات والصدمات والصحة النفسية والأمراض غير المعدية والرعاية التلطيفية.

توضح الأنشطة التالية طريقة إعداد مجموعة الأدوات:

1- تقدمنا بطلب للحصول على الأدوات من المنظمات التي تدير برامج صحية في بيئات العمل الإنساني.

2- اتُّبِعَت إجراءات تعاونية لمراجعة الأدوات التي تم جمعها.

3- حُدِّدَت الثغرات، مع الإشارة إلى نقص الأدوات التي تركز على الرعاية التلطيفية والإعاقة والصحة النفسية. ويعمل فريق عمل تحسين الجودة حالياً على وضع أداة لمعالجة ثغرة الصحة النفسية من خلال وضع أداة لرصد جودة الرعاية في الخدمات السريرية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

4- تم الحصول على مدخلات من أصحاب المصلحة الرئيسيين في فريق عمل تحسين الجودة، من ضمنها المنظمات الأعضاء المنفذة التابعة للمجموعة الصحية العالمية.

5- اتخذ فريق عمل تحسين الجودة قرارات لمواءمة مجموعة الأدوات مع معايير اسفير.

6- أعدنا مراجعة الأدوات مع إجراء الاختيارات النهائية لإدراجها في مجموعة الأدوات هذه.

7- سيتم فحص مجموعة الأدوات النهائية ميدانياً ومراجعتها من خلال سلسلة من ورش العمل على المستوى القُطري.

8- سيتم نشر مجموعة الأدوات النهائية عن طريق المجموعة الصحية العالمية، وستكون متاحة للتنزيل على مركز معرفة المجموعة الصحية العالمية.

ستكون مجموعة الأدوات متاحة لجميع المنظمات والوكالات المنفذة التي تعمل على البرامج الإنسانية لتحسين النتائج الصحية بما يؤدي في النهاية إلى خفض معدلات المراضة والوفيات في بيئات العمل الإنساني من خلال تقديم رعاية صحية جيدة. ويتمثل الهدف

الثانوي لمجموعة الأدوات في جمع بيانات موحدة على مستوى المنظمات والوكالات المنفذة التي تنفذ الخدمات الصحية بغية مقارنة البيانات والاسترشاد بأفضل الممارسات.

المستخدمون المستهدفون

تستهدف مجموعة الأدوات الأعضاء المنفذة التابعة للمجموعة الصحية العالمية، ومن ضمنها المنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية فضلاً عن وزارات الصحة المحلية. وتُقَدَّم مجموعة الأدوات هذه من خلال مركز معرفة المجموعة الصحية العالمية الذي يمكن لجميع المجموعات الصحية القُطرية وشركائها الاطلاع عليه. ويعتبر الشركاء المنفذون هم أولئك الذين يعملون في بلدان بها مجموعات صحية نشطة بقطاع الرعاية الصحية الذي يقدم خدمات إنقاذ الحياة وفقاً للمبادئ الإنسانية. ويشمل ذلك البرامج الصحية التي يتم تنفيذها في المنشآت (الخدمات السريرية) وفي المجتمعات المحلية (صحة المجتمع). وتشمل مجموعة الأدوات الجوانب الصحية التالية على النحو المحدد في إرشادات اسفير:

- الأمراض المعدية
- صحة الطفل
- الصحة الجنسية والإنجابية
- رعاية الإصابات والصدمات
- الصحة النفسية
- الأمراض غير المعدية
- الرعاية التلطيفية

تُخَصَّص كل أداة لمجال مختلف من مجالات الرعاية الصحية الأساسية، وتُحَدَّد الأهداف المخصصة في الجدول الذي يبدأ في الصفحة X لمساعدة الشركاء على اختيار الأداة المناسبة. ويختلف تنفيذ كل أداة من حيث الخبرات التقنية على النحو المحدد في التوجيه.

نظرة عامة حول كيفية تنظيم مجموعة الأدوات وموعد استخدامها

وُضِعَت مجموعة الأدوات هذه لاستخدامها في جميع مراحل إعداد برامج الصحة الإنسانية، بدءاً من التقييمات الأولية طوال دورة حياة البرنامج. وتُنَظَّم الأدوات وفقاً للقطاعات الصحية الموضحة في دليل اسفير عبر العناوين الرئيسية للنظم الصحية والرعاية الصحية الأساسية. وصُمِمَت مجموعة الأدوات لاستخدامها على النحو التالي:

1- أثناء إجراء التقييمات الأولية في مرحلة التخطيط، يمكن أن تساعد هذه الأدوات في تقييم الخدمات المتاحة ومستوى الجودة الأساسي، بالإضافة إلى الثغرات في تقديم الخدمات. ويجري التعلم من البيانات المجمعة، ويمكن تصميم البرامج بمقاييس الجودة المعمول بها منذ البداية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون الأدوات مفيدة في تصميم برنامج ذي صلة يعالج مشكلة نقص خدمات الرعاية الصحية في المجتمع. كما أنها ستؤدي إلى تصميم برنامج تشاركي يركّز على الناس من خلال المشاركة النشطة للمشاركين في البرنامج الذين يحصلون على خدمات الرعاية الصحية المقترحة.

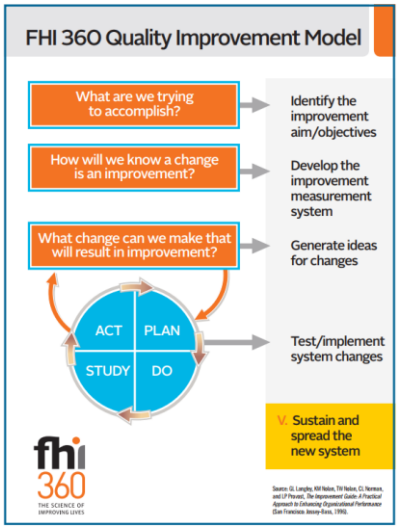
2- يمكن استخدام هذه الأدوات خلال تنفيذ البرنامج لمراقبة جودة الرعاية وتحسين عملية إعداد البرامج فضلاً عن المساعدة في إدخال تعديلات طوال دورة حياة المشروع. ويمكن استخدام هذه الأدوات لتقييم جودة الرعاية في البرامج الحالية ورصدها وتنفيذها. كما تركز الأدوات على جودة التوظيف والخدمات السريرية والمنشآت والخدمات المجتمعية والجوانب الأخرى في المجال الصحي، وبالتالي فهي تتيح إجراء رصد مستهدف للبرامج الحالية من أجل تنفيذ خطة عمل محددة.

يمكن استخدام الأدوات كحزمة أو بشكل فردي للتكيف مع نطاق المشروع. وتم جمع هذه الأدوات من الشركاء المنفذين للمجموعة الصحية، واستُخدِمَت جميعاً بنجاح في برامج على مستوى سياقات مختلفة في بلدان مختلفة، لذلك فلها الأسبقية في التنفيذ لتحسين جودة الرعاية. ويمكن أيضاً تكييفها مع السياق المحلي وترجمتها إلى اللغة المحلية، لذلك يمكن تعديلها حسب الحاجة بالرغم من أنها شاملة بطبيعتها. كما يمكن دمج الأدوات في أنشطة التقييم والرصد والإبلاغ الحالية.

يتضمن جدول الأدوات وصفاً لكل أداة بالإضافة إلى المتطلبات الأساسية للتنفيذ، وتشير العديد منها إلى إرشادات منفصلة. وصُمِّمَت الأدوات المشار إليها لتكون سهلة الاستخدام ولا تتطلب سوى الحد الأدنى من التدريب للمُستطلِعين / المقيّمين. كما أن مستوى المعرفة الفنية المطلوب لكل أداة مذكور ويختلف من منخفض (الحد الأدنى من المعرفة ببيئة الرعاية الصحية، وذلك بالنسبة للمُستطلِعين على سبيل المثال) إلى مرتفع (مؤهل تعليمي رسمي في موضوع متعلق بالصحة، بالنسبة لتقييمات المنشآت الصحية أو الرصد السريري على سبيل المثال).

عملية تحسين الجودة

تمثل بيئات العمل الإنساني تحديات فريدة لجهود تحسين الجودة. وتشمل هذه التحديات وجود نظم صحية غير فعالة نتيجة النزاعات والكوارث ونزوح الموارد البشرية وعدم تحقيق الاستفادة المثلى من البيانات لتحسين مستوى الرعاية الصحية وندرة التكنولوجيا التي تتطلبها الخدمات التشخيصية والعلاجية وعدم مشاركة المرضى بكثافة للمطالبة بتحسين الجودة والسلامة. علاوة على ذلك، فإن الحواجز المجتمعية والاجتماعية والاقتصادية، مثل عدم الحصول على الرعاية وتفاقم معدلات المراضة والوفيات، تضاعف من التعقيدات التي تواجه معالجة جودة الرعاية الصحية في بيئات العمل الإنساني. وهناك ترابط وثيق بين هذه المشكلات، فمحاولة حل أي منها قد لا يكون له تأثير بالغ إذا لم يتم النظر في النظام بأكمله.



يعتمد التغيير في سياق تحسين الجودة على التنبؤ أو الفرضية: أي إذا تم إجراء التغيير، فسيحدث تحسين (تحسينات). وتُكتَسَب المعرفة نتيجة اختبار هذه الفرضيات. وتتجسد عملية التعلم هذه في دورة ميمنغ (نهج خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح) الموضحة في كتيب تحسين الجودة الخاص بمنظمة FHI 360. ويعد نهج خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح هو عملية منهجية وديناميكية تنتج عنها عملية التعلم، وليس مجرد سرد بيانات أو معلومات.

باتباع نهج خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح الموضح في كتيب تحسين الجودة الخاص بمنظمة FHI 360 (الشكل 2، ص 16)، يجب أن تكون قادراً على الإجابة عن الأسئلة التالية المتعلقة بموضوع تحسين الجودة:

1) ما هو الهدف الذي نحاول تحقيقه؟ حدد هدف ومقاصد التحسين التي تعبر بعبارات قابلة للقياس عن فائدة ستتحقق للسكان.
2) كيف سنعلم أن التغيير يمثل تحسن؟ ضع نظاماً يقيس التقدم المحرز نحو الهدف والمقاصد.
3) ما التغيير الذي يمكننا إجراؤه والذي سيؤدي إلى التحسين؟ اطرح أفكاراً لتغييرات مستعيناً بقائمة تضم مفاهيم تغيير معروفة أو طرق أخرى.

التخطيط لتحسين الجودة

غالباً ما يتطلب تصميم جهود تحسين الجودة في كثيرٍ من الحالات إجراء تحليل أو تقييم سريع للوضع من أجل التعرف على حدود النظام الذي يجب تحسينه. ويجب لإنجاز عملية التقييم اتخاذ مجموعة من الإجراءات تتمثل في جمع المعلومات وتحديد التوقعات والحصول على إجماع بين أصحاب المصلحة في النظام أو مديري الخدمة الصحية التي تركز عليها عملية التحسين. وفي هذه المرحلة، سترغب في تحديد المشكلة التي تواجه عملية تحسين الجودة. ويمكن أن تساعدك الأسئلة التالية على القيام بذلك:

1) ما هي المشكلة التي تريد حلها؟
2) كيف تعلم أنها مشكلة؟ هل لديك أدلة مستمدة من تقييمات أو تقارير؟
3) كم مرة تحدث المشكلة؟
4) كيف تؤثر المشكلة على صحة العملاء المستهدفين؟
5) ما هو القياس أو النتيجة التي ستشير إلى أن المشكلة قد تم حلها؟
6) ما هو مستوى اهتمام القادة والتزامهم؟

يعد نموذج خطة تحسين الجودة للمنشآت الصغيرة، المدرج في مجموعة الأدوات، أداة عملية للغاية للبدء في وضع خطة للمنشآت الصحية من أجل الإجابة على هذه الأسئلة. حيث يستعرض النموذج الخطوات العملية لما يلي:

- إعداد رؤية لتحسين الجودة في المرفق
- استنهاض القادة
- وضع أهداف تحسين الجودة بالمرفق
- وضع مؤشرات أداء تحسين الجودة

يمكن استخدام مجموعة أدوات تقييم جودة الرعاية في البيئات الصحية الإنسانية (الجدول 2) لقياس مؤشرات تحسين الجودة في المرفق. وتأتي هذه الأدوات من المنظمات التي تنفذ الخدمات الصحية في بيئات العمل الإنساني، وقد راجعها فريق عمل تحسين الجودة التابع للمجموعة الصحية العالمية للتأكد من أنها ملائمة وعملية لاستخدامها في هذا المجال.

تُدرَج مجموعة أدوات أساسيات تحسين الجودة لدى معهد تحسين الرعاية الصحية في مجموعة الأدوات للمساعدة في فهم البيانات أو تحديد خطوط أساس للتحسين أو العمل من خلال أسباب وتأثيرات تدخلات تحسين الجودة. وتتضمن مجموعة أدوات أساسيات تحسين الجودة لدى معهد تحسين الرعاية الصحية الأدوات والنماذج اللازمة لبدء مشروع التحسين وإدارته. وتتضمن كل أداة من الأدوات التسعة الموجودة في مجموعة الأدوات وصفاً موجزاً وإرشادات ومثالاً ونموذجاً فارغاً.

تخطيط الأعمال بشأن جودة الرعاية

تخطيط الأعمال بشأن جودة الرعاية في بيئات العمل الإنساني

سيكون استخدام مجموعة الأدوات هذه أكثر فاعلية إذا وُضِعَت ضمن السياق الأوسع لمحاولة فهم جودة الرعاية وتحسينها بشكل منهجي. وبينما ستكون هناك جهود مبذولة بالفعل في بعض البيئات لتحسين الجودة بحيث تتم المواءمة معها، فإن المستخدمون في أماكن أخرى قد يرغبون في دراسة النهج الذي اقترحته منظمة الصحة العالمية بشأن اتخاذ إجراءات حول جودة الرعاية في البيئات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة الموضحة في حزمة تقنية متاحة هنا: https://www.who.int/teams/integrated-health-services/quality-health-services/quality-of-care-in-fragile-conflict-affected-and-vulnerable-settings. وتتكون هذه الحزمة التقنية من وثيقة حول اتخاذ الإجراءات ومجموعة الأدوات والموارد المصاحبة. وتقدم هذه الحزمة نهجاً غير إلزامي للتعامل مع مسائل جودة الرعاية ذات الصلة على مستوى بيئات العمل الإنساني، ويمكن تعديلها لتطبيقها على مستويات مختلفة بدءاً من تخطيط الأعمال لمزود

معين وصولاً إلى تخطيط الأعمال الوطنية أو متعددة أصحاب المصلحة. ويتضمن النهج ثمانية عناصر مترابطة (انظر الشكل 10). وتحدد الحزمة التقنية الاعتبارات الرئيسية داخل كل عنصر من هذه العناصر لتخطيط الأعمال بشأن جودة الرعاية، ونقترح أن يتعرف مستخدمو مجموعة الأدوات هذه على تلك الاعتبارات أثناء تخطيطهم للأعمال بشأن جودة الرعاية. كما أن هناك حالة واضحة من التآزر بين الحزمة التقنية ومجموعة الأدوات هذه على مستوى عدة عناصر من هذه العناصر الثمانية، وسيؤدي طرح مجموعة الأدوات ضمن سياق تخطيط الأعمال الأوسع لجودة الرعاية، عند الاقتضاء، إلى دعم الاستخدام الفعال لمجموعة الأدوات من أجل سد ثغرات قياس الجودة.

يعد إجراء تحليل الوضع هو إحدى الخطوات الرئيسية المبكرة في التخطيط لأعمال جودة الرعاية. ويمكن أن يساعد تحليل الوضع في توجيه أعمال تحسين الجودة إلى حيث تشتد الحاجة إليها، ويمكنه أيضاً تحديد الثغرات الحرجة في فهم الوضع الحالي. كما أن العنصر المتعلق بنظام المعلومات الصحية وتقييم الجودة يبرز مدى الحاجة إلى فهم مشهد قياس الجودة بحيث يمكن تعزيز عملية جمع البيانات واستخدامها لتحسين الرعاية المقدمة. وقد يتم الاسترشاد بالنتائج المستخلصة من هذه الجوانب الخاصة بعملية تخطيط الأعمال لمعرفة أي أداة من مجموعة الأدوات هذه يجب نشرها لتلبية احتياجات البيانات الهامة. ويكمن جوهر عملية تخطيط الأعمال في اختيار وتنفيذ مجموعة من التدخلات عالية الجودة عبر خمس فئات تدخل وهي: ضمان الوصول ووجود بنية تحتية أساسية؛ وتشكيل بيئة النظام؛ وتقليل الضرر؛ وتحسين الرعاية السريرية؛ وإشراك المرضى والأسر والمجتمعات. وفي كل تدخل من التدخلات المختارة، ستكون هناك بيانات مهمة يجب الحصول عليها. وبمواءمة استخدام مجموعة الأدوات هذه مع خطة أوسع تحدد مجموعة التدخلات، يمكن اختيار الأدوات الأكثر مواءمة مع احتياجات التحسين المحددة بالفعل لمواجهة التحديات المحلية.

موارد أخرى:

- جودة الرعاية في البيئات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة: اتخاذ إجراءات

  باللغة الإنجليزية: https://www.who.int/publications/i/item/9789240015203

  باللغة الفرنسية: https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240015203

  باللغة العربية: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337842/9789240036789-ara.pdf

- جودة الرعاية في البيئات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة: مجموعة الأدوات والموارد

  باللغة الإنجليزية: https://www.who.int/publications/i/item/9789240018006

- ندوة عبر الإنترنت حول الحزمة التقنية لمنظمة الصحة العالمية: https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/03/16/default-calendar/introducing-the-who-technical-package-on-quality-of-care-in-fragile-conflict-affected-and-vulnerable-settings

الشكل 1: المرجع: https://www.who.int/publications/i/item/9789240015203

استخدام البيانات للاسترشاد بها في عملية التحسين

تدعم مجموعة الأدوات هذه المستخدمين لتوفير بيانات حول جودة الرعاية المقدمة ضمن الخدمات الصحية في بيئات العمل الإنساني. وتعد هذه البيانات مهمة لدفع عمليات التحسين في مجال الرعاية، إلا أنه يجب لتحقيق التحسينات أن يُنظَر إلى استخدام مجموعة الأدوات كجزء من جهود تحسين الجودة الأوسع نطاقاً. وعند التخطيط لاستخدام أداة أو أكثر من مجموعة الأدوات هذه، يجب على المستخدمين التفكير في كيفية استخدام البيانات بشكل هادف لدفع عملية التحسين. فعلى سبيل المثال، قد يتم ذلك من خلال ما يلي:

- إبداء ملاحظات لمقدمي الخدمات وقادة المنشآت حول أداء الخدمات للتمكن من إجراء مناقشات حول التحسينات المهمة
- استغلال مشاريع تحسين الجودة، مثل الدورات التكرارية باستخدام نهج خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح
- التعامل بشفافية ومسؤولية مع وكالات التمويل وقيادات ومجتمعات النظام الصحي
- قياس الأداء لتمكين إجراء مقارنة هادفة تؤدي إلى تحسين الأداء
- دمج مقاييس الجودة ضمن آليات الشراء الاستراتيجية
- إبلاغ العاملين في المجال الصحي وقيادات الخدمات الصحية بالأداء وفقاً للمعايير والمبادئ التوجيهية السريرية
- فهم تأثير بعض تدخلات الجودة للاسترشاد بها عند اتخاذ قرارات حول الاستمرار فيها وكيفية تحسينها.

عندما يكون هناك فهم أفضل لاستخدامات البيانات في قيادة عملية التحسين، يمكن أن يساعد ذلك في الاسترشاد بها لاختيار الأدوات ذات الصلة من مجموعة الأدوات هذه وتكييفها بطريقة واعية بحيث تقدم الأدوات البيانات الأكثر صلة مع تقليل عبء جمع البيانات

والإبلاغ عنها. وعند فهم الاستخدامات المحتملة للبيانات، سيكون من المهم تحديد الخطوات الأخرى المطلوبة للتخطيط لاستخدام البيانات بشكلٍ فعال. فعلى سبيل المثال، يجب على من يخطط لاستخدام مجموعة الأدوات هذه مراعاة ما يلي:

- الأطراف التي ستشارك في عملية التخطيط. لا شك أن المشاركة المبكرة لأصحاب المصلحة الرئيسيين الذين سيكون لهم دور في استخدام البيانات أمراً بالغ الأهمية، حيث يمكنهم تقديم ملاحظات حول كيفية المواءمة مع المبادرات الحالية وكيف يمكن جمع البيانات وإرسالها بشكل أكثر فعالية وأي تحديات قد تتم مواجهتها أثناء جمع البيانات واستخدامها. كما أن المشاركة في عملية التخطيط قد تساعد في تعزيز التعاون عند اتخاذ إجراءات بشأن أي مشكلات تظهر فيما يتعلق بجودة الرعاية.
- إشراك فرق تحسين الجودة وجهات الاتصال الحالية. سيكون هناك وسط العديد من الخدمات المقدمة فرق أو أفراد لديهم بالفعل القدرة على استغلال البيانات لدفع عملية تحسين الجودة. ويؤدي ضمان مشاركتهم في التخطيط لبدء استخدام مجموعة الأدوات إلى السماح لهذه الجهود بأن تعزز الهياكل والقدرات القائمة ويمكن من خلالها استخدام البيانات بفاعلية.
- خطط نشر البيانات والشفافية. يجب مشاركة جميع البيانات بدرجةٍ ما لدفع عملية تحسين الخدمات. لذلك، فمن المهم التخطيط مبكراً أثناء العملية لتحديد الأطراف المعتزم أن يطلعوا على البيانات بحيث يمكن مراعاة أسلوب الحوكمة والاتصالات والاعتبارات الأخلاقية المناسبة. فمثلاً، سيكون من المهم غالباً إبلاغ المشاركين بكيفية تجميع البيانات واستخدامها، وقد تكون هناك اعتبارات محلية فيما يتعلق بالشفافية وحوكمة البيانات.
- الموارد اللازمة للعمل. قد يكون صعباً من ناحية المعنويات والمشاركة في البيئات منخفضة الموارد إذا تم جمع البيانات المتعلقة بالأداء دون أي التزام بالموارد والدعم للتمكن من مواجهة التحديات المحددة. وينبغي بذل الجهود لتنفيذ مجموعة الأدوات هذه ضمن سياق أوسع من المشاريع لمعالجة مسألة جودة الرعاية بحيث تتم متابعة الموارد المطلوبة من أصحاب المصلحة المحليين للمساهمة في جمع البيانات مع بذل الجهود لدعم الخدمات ذات الصلة.
- السياق الأوسع لتحسين الجودة. فيما يتعلق بالنقطة السابقة حول الموارد، يجب على من ينفذون مجموعة الأدوات هذه فهم السياق الأوسع لتحسين الجودة بحيث يمكن مواءمة الجهود. فمثلاً، سيكون من المهم فهم ما إذا كانت هناك سياسات وخطط وبرامج ذات صلة في المرفق أو مزود الخدمة أو على المستوى الوطني / دون الوطني يتم من خلالها تحديد الأولويات والأنشطة الحالية بشأن جودة الرعاية.

رصد برامج الصحة الإنسانية وتقييمها

تقدم خطة الرصد والتقييم الرسمية تصميماً ونهجاً محدداً للسياق من أجل توفير بيانات عالية الجودة وتحليل هذه البيانات وتجميع نتائج تحليل البيانات وتحويلها إلى معلومات هادفة وملموسة، بحيث يمكن اتخاذ القرارات في الوقت المناسب على مستويات متعددة.

وبالرغم من أن هذه الخطة الرسمية مثالية، فإنها غالباً ما تكون غير مجدية في حالات الطوارئ الإنسانية. وعلى الرغم من هذه التحديات، يجب جمع عناصر بيانات معينة (المتغيرات / المؤشرات) باستمرار للاسترشاد بها عند اتخاذ القرارات. وستختلف هذه العناصر حسب البرنامج بالاعتماد جزئياً على السياق المحلي والموارد البشرية في المجال الصحي وثقافة استخدام البيانات والقدرة على جمع البيانات وتسجيلها في شكل إلكتروني والتأكد من أن البيانات المجمعة كاملة ودقيقة ومقدمة في الوقت المناسب.

يعد تحديد الأسئلة التي يجب الإجابة عنها ومدى تكرار الحاجة إلى البيانات هما الخطوة الأولى في تحديد البيانات التي يجب إدراجها في قاعدة البيانات. وقد تختلف هذه الأسئلة حسب أصحاب المصلحة أو تتغير بمرور الوقت، وعادةً ما تستند إلى مؤشرات إبلاغ ومعايير جودة أثناء تنفيذ البرنامج. وعلى الأرجح ستكون هناك حاجة دائماً إلى الحصول على بيانات معينة، مع الحاجة إلى تلقي بيانات إضافية في أوقات مختلفة اعتماداً على بيئة البرنامج المتطورة. وينبغي بذل الجهود للتأكد من أن عملية جمع البيانات والإبلاغ

عنها ليست مرهقة للغاية بطريقة تؤثر على التقديم الفعلي لخدمات الرعاية الصحية. ويجب ربط كل عنصر من عناصر البيانات بسؤال أو هدف محدد؛ كما يجب أن تكون البيانات المجمعة ضرورية وكافية لتلبية احتياجات البرنامج.

يُنظَر إلى الرصد والتقييم في كثيرٍ من الأحيان على أنهما مجرد عملية بسيطة لجمع البيانات ثم الإبلاغ عن النتائج عالية المستوى للغاية (مثل عدد المشاركين في البرنامج الذين قُدِمَت لهم الخدمة وعدد الزيارات السابقة للولادة وعدد حالات نفاذ مخزون الصيدليات وما إلى ذلك). وفي كثيرٍ من الحالات، يتم إدخال البيانات في دائرة البيانات وعلى النظام، إلا أن القليل من المعلومات هي التي تُمَرَّر مرة أخرى إلى مقدمي الأعداد الأولية. بالإضافة إلى ذلك، لا تُستَغَّل البيانات غالباً كما ينبغي للاسترشاد بها عند تنفيذ الجودة أو لا يتم تحليلها بدقة للتعرف على التوجهات الناشئة في النتائج الصحية. وقد يؤدي هذا النقص في الملاحظات والاستغلال إلى التشكيك في جدوى توفير البيانات وعدم الاهتمام بجودة البيانات وعدم وجود حافز لتقديم البيانات في الوقت المناسب. كما أن نقص البيانات يؤدي إلى وضع خطط غير دقيقة أو ضارة. ونذكر هنا أن إشراك الفريق الميداني في وضع نظام الرصد والتقييم منذ البداية يمكن أن يوفر سبل الدعم والمسؤولية اللذين تشتد الحاجة إليهما ويساعد في جمع البيانات المفيدة وذات الصلة. وتعد الفرق الميدانية في أفضل وضع يؤهلها للرد على الأسئلة المتعلقة بتوفر البيانات والموارد اللازمة لجمع البيانات والتحديات المحتملة للحصول على البيانات بالإضافة إلى الملاحظات التي تعتقد أنها ستكون مفيدة.

يستطيع الموظفون الميدانيون أن يوثقوا منجزاتهم من خلال رصد البيانات والدعوة إلى توفير موارد إضافية سواء كانت بشرية أو نقدية أو استهلاكية وتقديم أدلة على الإدارة التكيفية التي تؤدي إلى تحقيق نتائج أفضل للمشاركين. بالإضافة إلى ذلك، فلا غنى عن تواجد الموظفين الميدانيين لتقديم شرح وافٍ لأسباب قيام البيانات برسم صورة معينة، فهم يقدمون العدسة السياقية والنوعية. كما تتيح حلقة الملاحظات فرصة لمديري البرامج لتقييم ما إذا كانت المعلومات المتوفرة مفيدة أو ما إذا كانت هناك حاجة إلى إجراء تكييف آخر للنظام. ومن المعروف أن استخدام البيانات أمر بالغ الأهمية، فجمع البيانات دون هدفٍ محدد يعتبر إهداراً للموارد. ويجب على البرنامج وأصحاب المصلحة استغلال المعلومات المتحصلة من مراقبة المشروع وتحليل البيانات لأغراض تحديد نقاط القوة والضعف وأسبابها بشكل متكرر ومناقشة الأدلة والدروس المستفادة وتفسيرها وتحديد الأعمال التي تسير بشكل جيد أو تحتاج إلى تحسين وتطبيق المعارف الجديدة بشكل استراتيجي للإدارة التكيفية.

تختلف أولويات الرصد والتقييم حسب البرنامج؛ فعندما يحدد البرنامج بوضوح أهداف الرصد والتقييم الخاصة به، يمكن تقييم النظام الحالي أو المتصور لإبراز نقاط القوة والضعف في النظام والفريق والموارد المطلوبة. ولاستخدامه بطريقة مثالية، يتم هذا الإجراء التشاركي في بداية البرنامج وكل ستة أشهر أو سنوياً، حسب الاقتضاء. ويتضمن الملحق أداة مفيدة لتقييم أنظمة الرصد والتقييم التشاركية؛ وهي مصممة خصوصاً للبرامج ولكن يمكن تكييفها بسهولة مع أي جهود منسقة مع الأهداف والمقاصد المعلنة والنتائج والتأثيرات المتوقعة. وصُمِمَت أداة تقييم أنظمة الرصد والتقييم حول معايير أنظمة الرصد والتقييم التي جددتها منظمة FHI 360. وهي مقسمة إلى 12 مجالاً لنظام وظيفي للرصد والتقييم، ويتضمن كل مجال سلسلة من الأسئلة الرئيسية لتقييم البرنامج/المشروع أو الموقع مقابل أحد المعايير. وبالرغم من أن معظم المجالات، إن لم يكن جميعها، قابلة للتطبيق على جميع البرامج/المشاريع، فإن بعض المعايير ستكون خاصة بالبرامج. ويُذكَر أن الأداة قد صُمِمَت في الأصل لمشاريع/برامج فيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن استخدام الأداة بجميع مجالاتها أو تنفيذ مجالات فردية حسب الاقتضاء. كما يمكن الاطلاع على وثائق البرنامج، ومن ضمنها التعليمات، بالإضافة إلى كشف التسجيل الآلي. ونستعرض فيما يلي تلك المجالات:

1- قدرة الموارد البشرية وإدارتها
2- خطط الرصد والتقييم وإجراءات التشغيل المعيارية
3- جمع البيانات وإدارتها
4- أمن سلامة البيانات

5- أنظمة البيانات
6- ضمان جودة البيانات
7- استخدام تحليل البيانات والملاحظات عليه
8- التعلم
9- التقييم
10- قيادة الرصد والتقييم
11- تقييم نظام الرصد والتقييم
12- وضع الموازنة

ضمان جودة البيانات

تؤدي البيانات ذات الجودة إلى إصدار قرارات مستنيرة، فقد تسبب البيانات غير الدقيقة في بعض الحالات وقوع أضرار خطيرة. ولا فائدة من جمع البيانات وتحليلها إذا كانت البيانات لا تعكس الواقع. وبالمثل، فليس هناك فائدة كبيرة من جمع البيانات وتحليلها إذا كانت البيانات لا تعكس عينة كبيرة بما يكفي من السكان (أي أن تكون هناك الكثير من البيانات الناقصة) أو إذا تأخر جمع البيانات بحيث أصبحت عديمة الفائدة أو إذا كان البيانات المبلغ عنها في دائرة البيانات (من وثائق المصدر إلى مستوى أعلى حيث يتم تحليل البيانات المجمعة) مختلفة عن البيانات الموجودة في وثيقة المصدر (مثل سجل التطعيم، سجل الأمومة، إلخ). وتعد تقييمات جودة البيانات أو "عمليات تدقيق جودة البيانات" جزءاً من المجال الأكبر لعملية ضمان جودة البيانات. وتتكون جودة البيانات من ستة أبعاد[2]:

1- الاكتمال
2- التفرد
3- التوقيت
4- الصلاحية
5- الدقة
6- الاتساق

يؤدي تنفيذ إجراءات بسيطة ومنهجية عند إجراء تقييمات جودة البيانات الاعتيادية إلى المساعدة على ضمان دعم الأبعاد الستة لجودة البيانات.

سنركز في إرشادات مجموعة الأدوات هذه على البعد الرابع، وهو صلاحية البيانات. وتُعرَف صلاحية البيانات بأنها مقارنة بين البيانات وتوثيق البيانات - أي ما هي البيانات الموجودة بالفعل في السجل وما هي البيانات المبلغ عنها. وتعتمد صلاحية البيانات، من بين عوامل أخرى، على نماذج جمع بيانات مصممة بدقة وواضحة وسهلة الاستخدام بالإضافة إلى التدريب الكافي والإشراف الداعم والتدريب التنشيطي لجامعي البيانات (بغض النظر عن معدل دوران الموظفين) والوقت المخصص لتسجيل البيانات بدقة. وغالباً ما يكون أكبر عائق أمام جودة البيانات هو عدم كفاية الوقت المخصص في ظروف الطوارئ الإنسانية.

في البداية يجب التحقق من أن البيانات المبلغ عنها مطابقة للبيانات الواردة في الوثائق المصدر، فهي الخطوة الأولى لضمان أن القرارات صادرة بناءً على حقائق - كما هي مسجلة بالأعداد (و/أو محولة إلى نسب مئوية). ويجب إجراء تقييم جودة البيانات بعد فترة

[2] قد تختلف أبعاد جودة البيانات اختلافاً طفيفاً بناءً على المصدر، إلا أنها مقبولة بشكلٍ عام بصرف النظر عن أي اختلاف طفيف للغاية.

بسيطة من بدء البرنامج/المشروع للوقوف على أي مشكلات أولية قبل أن تصبح مشكلات كبيرة ومتأصلة، ويعتبر الوقت المثالي للتقييم بعد ثلاثة أشهر أو أقل من التنفيذ. وفي أداة تقييم أنظمة الرصد والتقييم لدى منظمة FHI 360 الواردة في الملحق، تُحتَسَب النتيجة تلقائياً لكل مؤشر مُختار مُدرَج في الإجراء. ويُقبَل في هذه الأداة وجود هامش خطأ بنسبة 5٪ (فرق 5٪ بين القيمة المبلغ عنها والقيمة المعاد حسابها). ويعني الهامش بنسبة 5٪ أن القيم المبلغ عنها يمكن أن تكون أعلى أو أقل مما هو ظاهر بالفعل في الوثيقة المصدر (مثل السجل). ويدل وجود نسبة خمسة في المائة أعلى (5%+) على المبالغة في الإبلاغ، في حين يدل وجود نسبة خمسة في المائة أعلى (5%-) على النقص في الإبلاغ. وفي كلتا الحالتين، سيتم اعتبار الرقم الذي تم الإبلاغ عنه لاتخاذ القرار بعيداً بما يكفي عن حقيقة أن هناك ما يبرر وضع خطة تحسين. ويمكن للمشاريع/البرامج تكييف الأداة لتضييق الهامش أو توسيعه. كما يمكن أن يختلف عرض الهامش حسب المؤشر. ولا يلزم أن يكون العرض متماثلاً في كل مؤشر ويمكن أن يعتمد على القرارات التي يتم اتخاذها بناءً على البيانات.

صُمِمَت هذه الأداة لتحديد صلاحية البيانات السابقة المبلغ عنها وتسهيل التعرف على الأسباب الجذرية المحددة لعدم دقة البيانات وبناء قدرات الموظفين في الإبلاغ عن بيانات عالية الجودة وتمكين استخدام البيانات بطريقة سريعة واعتيادية وواسعة النطاق. كما أنها تشمل جميع الخطوات بدءاً من تصميم فريق التقييم ووصولاً إلى وضع خطة تحسين جودة البيانات وإجراء عملية المتابعة. وتتضمن الأداة صحيفة جدولة بصيغة Excel تحسب تلقائياً النسبة المئوية للاختلاف بين الوثائق المصدر والقيم المبلغ عنها. ويمكن استخدام أداة التحقق من البيانات بشكل منفصل أو إلى جانب أداة تقييم أنظمة الرصد والتقييم المذكورة سابقاً.

القضايا الشاملة: النوع الاجتماعي والإنصاف والحماية والإدماج الاجتماعي

من الثابت أن الأزمات الإنسانية تؤثر على الناس بشكلٍ مختلف.[43] وكما تم التأكيد عليه في دليل معايير اسفير (2018) ودليل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول النوع الاجتماعي للعمل الإنساني، فبالإضافة إلى عدم تكافؤ القوة والسيطرة على الموارد، يمكن أن تؤثر الاحتياجات ومواطن الضعف المتنوعة لدى الأفراد على قدرتهم على الوصول إلى المعلومات والخدمات والمنشآت الصحية الأساسية في حالات الطوارئ.[45] بالإضافة إلى ذلك، يتعرض بعض الأشخاص لخطر الاستغلال والإساءة الجنسيين من قبل العاملين في المجال الإنساني، ومن ضمنهم أولئك الذين يعملون في البرامج الصحية في بيئات العمل الإنساني بسبب عدم المساواة الممنهجة المتعلقة خصوصاً بالنوع والجنس والعمر والنشاط الجنسي والعرق والإعاقة.[6] ولا يمكن وضع برامج صحية إنسانية منصفة وشاملة وآمنة وفي المتناول ما لم يتم النظر في الاحتياجات الفريدة والمتنوعة لجميع المشاركين في البرنامج ووضع تدابير السلامة وتنفيذها أثناء تصميم البرامج والخدمات الصحية وتنفيذها ومراقبتها.[7]

على الرغم من إبراز هذه القضايا في الوثائق التوجيهية الرئيسية بمجال العمل الإنساني باعتبارها قضايا شاملة يجب معالجتها في جميع القطاعات الإنسانية، فإنها مجزأة في الأدوات الحالية التي تقيم جودة الرعاية الصحية في بيئات العمل الإنساني. حيث أن فريق المشروع لم يحدد أداة تتضمن مجموعة شاملة من التدابير التي تعالج كل هذه القضايا الشاملة أثناء عملية تحديد الإجراءات في مجموعة الأدوات هذه. وعليه، فإن المعايير المدرجة في الجدول 1 أدناه مستمدة من الموارد الرئيسية المذكورة أدناه، وهي تهدف عند تنفيذها بشكل كامل وفعال إلى معالجة التباينات فيما يتعلق بالإنصاف والإدماج وتيسير الوصول فضلاً عن منع وتخفيف مخاطر تعرض المشاركين في البرنامج لاستغلال وانتهاك جنسيين على يد العاملين في المجال الصحي. وتتوافق هذه المعايير مع ثلاثة من الأبعاد الرئيسية السبعة لجودة الرعاية المحددة في وثيقة موقف فريق عمل تحسين الجودة المنشورة في شهر يونيو عام 2020، ومن ضمنها أن تركّز على الناس وأن تكون آمنة ومنصفة. كما يمكن استخدام الموارد الواردة أدناه لسحب مجموعة محددة أو مجموعة

---

[3] نظرة عامة على العمل الإنساني العالمي 2021
[4] سياسة المفوضية بشأن العمر والجنس والتنوع
[5] دليل اسفير: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response, الإصدار الرابع، جنيف، سويسرا، 2018.
[6] منظمة FHI 360. تعزيز حماية المشاركين في البرنامج أثناء جائحة كوفيد-19: الاعتبارات الاستراتيجية والإجراءات الموصى بها. يونيو 2020
[7] اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. دليل النوع الاجتماعي في مجال العمل الإنساني. فبراير 2018

فرعية من المعايير المتعلقة بالنوع الاجتماعي والإنصاف والحماية والإدماج - والتي يمكن دمجها في أي أداة موجودة مشار إليها في مجموعة الأدوات هذه.

- دليل اسفير 2018
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات: دليل النوع الاجتماعي في مجال العمل الإنساني
- مجموعة أدوات المساواة بين الجنسين لدى مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين
- مبادئ توجيهية لدمج تدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني
- المعيار الإنساني الأساسي بشأن الجودة والمساءلة (مؤشر الحماية من الاستغلال والاعتداء والتحرش الجنسيين)
- مؤشر الجنس والعمر لدى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
- المعايير التّشغيليّة الدّنيا للحماية من الاستغلال والإساءة الجنسيين الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
- سياسة وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة بشأن الحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء أو الانتهاك الجنسي
- العناية الواجبة المعززة لدى وزارة الخارجية والكمنولث والتنمية: حماية الشركاء الخارجيين
- توصيات لجنة المساعدة الإنمائية لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
- الحفاظ على سلامة الأطفال: وضع معايير دولية صارمة لحماية الأطفال
- تقييم قدرة الشريك المنفذ في الأمم المتحدة على الحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء أو الانتهاك الجنسي

الجدول 1: معايير دمج النوع الاجتماعي والإنصاف والإدماج والحماية في أدوات تقييم جودة الرعاية في برامج الصحة الإنسانية
لدى الوكالة/المنظمة المنفذة سياسات حماية مطبقة تتوافق مع المبادئ الأساسية الستة لدى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالاستغلال والإساءة الجنسيين (2019)
يتلقى العاملون في المجال الصحي تدريباً على سياسات الحماية الخاصة بالوكالة أو المنظمة المنفذة، ومن ضمنها السلوكيات المحظورة وكيفية منع حالات الاستغلال والإساءة الجنسيين التي يرتكبها عاملون في المجال الإنساني والإنمائي، بما في ذلك العاملون/الموظفون في المجال الصحي، والتخفيف منها والاستجابة لها.
هناك مدونة لقواعد السلوك موقعة من قبل جميع العاملين في المجال الصحي وتنص كحدٍ أدنى على التزام العاملين في المجال الصحي بعدم الاستغلال أو الإساءة أو التمييز ضد المشاركين في البرنامج.
تم تحديد العاملين في المجال الصحي للمشاركة في أي شبكات ومجموعات عمل محلية مشتركة بين الوكالات للحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء أو الانتهاك الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والتنسيق مع هذه الشبكات والمجموعات.
هناك ممارسات تعيين وتوظيف سليمة للموظفين في المجال الصحي والمتطوعين والعاملين بأجر يومي، تتضمن إجراء عمليات تحقق من الخلفية والمراجع وتوثيقها.
تنص عقود واتفاقيات شركاء الوكالة/المنظمة المنفذة على بند موحد يلزم الشركاء باعتماد سياسات تحظر الاستغلال والإساءة الجنسيين واتخاذ إجراءات لمنع حالات الاستغلال والإساءة الجنسيين والاستجابة لها.

الجدول 1: معايير دمج النوع الاجتماعي والإنصاف والإدماج والحماية في أدوات تقييم جودة الرعاية في برامج الصحة الإنسانية
هناك بروتوكولات موضوعة لضمان تحقيق التوازن بين الجنسين على مستوى العاملين في المجال الصحي.
هناك نُهج عادلة وتشاركية تشترك فيها النساء والفتيات والرجال والفتيان في عمليات صنع القرار أثناء تصميم البرامج التي تؤثر عليهم وتنفيذها ورصدها.
هناك بروتوكولات موضوعة لجمع بيانات المشاركين في البرنامج وتخزينها ومشاركتها بشكل آمن وسري.
هناك بروتوكولات موضوعة لجمع وتحليل البيانات المصنفة حسب الجنس والعمر والإعاقة.
في حالة طلب معلومات تتعلق بالهوية الجنسية أو التوجه الجنسي للمشاركين في البرنامج، فهناك أنظمة موضوعة لجمع هذه المعلومات بطريقة آمنة وسرية (مثل عدم سؤال المشاركين في البرنامج عن هويتهم الجنسية أو توجههم الجنسي في أماكن مفتوحة بحيث يمكن للآخرين سماعها).
المنشآت/الخدمات متاحة لجميع السكان (مثل النساء والفتيات والرجال والأولاد والأشخاص ذوي الإعاقة ومجتمع الميم والأفراد/المجموعات المهمشة الأخرى بما في ذلك اللاجئون وطالبو اللجوء).
يتم توفير وسائل راحة معقولة لضمان سهولة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة (مثل أصحاب الإعاقات الجسدية أو الإصابات أو الإعاقات البصرية أو غيرها من الإعاقات الحسية).
تحتوي المنشآت الصحية على مراحيض فردية/منفصلة (أو منفصلة بين الجنسين) يمكن غلقها من الداخل.
عندما لا تُقَدَّم الخدمات الصحية في أماكن مفتوحة، تكون هناك بروتوكولات موضوعة لضمان وجود عاملين صحيين، أحدهما امرأة على الأقل، أثناء تقديم الخدمات الصحية للأطفال والنساء وغيرهم من الفئات السكانية الضعيفة.
هناك بروتوكولات موضوعة لتحديد وعلاج وإحالة المشاركين في البرنامج الذين تعرضوا للعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك العنف الجنسي، وتتوافق هذه البروتوكولات مع إرشادات / توصيات منظمة الصحة العالمية (مثل إجراء الاستعلامات/الفحوصات المعتادة على انفراد؛ وتقديم الرعاية الطبية و/أو الإحالات للناجين من الاعتداء الجنسي وفقاً للمعايير الواردة في حزمة الخدمات الأولية الدنيا)
يتم تدريب العاملين في المجال الصحي على بروتوكولات تحديد وعلاج وإحالة المشاركين في البرنامج الذين تعرضوا للعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك العنف الجنسي.
تلقى العاملون في المجال الصحي توعية وتدريباً يتعلق بتوفير الخدمات لأفراد مجتمع الميم (مثل المشتغلات بالجنس).
هناك أماكن/غرف خاصة يمكن أن يتلقى فيها ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، بما في ذلك العنف الجنسي، رعاية وعلاج سريين (داخلياً أو عن طريق الإحالة).

الجدول 1: معايير دمج النوع الاجتماعي والإنصاف والإدماج والحماية في أدوات تقييم جودة الرعاية في برامج الصحة الإنسانية
تتوفر الأدوية والمعدات والإمدادات الإدارية لدعم رعاية المشاركين في البرنامج الذين تعرضوا للعنف الجنسي (مثل مجموعات ما بعد الاغتصاب) وأشكال أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي (داخلياً أو عن طريق الإحالة).
حُدِّدَت الخدمات المجتمعية المتاحة وتم تجميعها في دليل الخدمات المتاح للمشاركين في البرنامج والموظفين في المجال الصحي ومقدمي الخدمات الآخرين.
هناك آليات للإبلاغ عن الأضرار التي يلحقها الموظفون/العاملون في المجال الصحي بالمشاركين في البرنامج، بما في ذلك طرق الإبلاغ دون الكشف عن الهوية، والتي يثق بها جميع المشاركين في البرنامج ويمكنهم اتباعها.
يمكن الاطلاع على مواد التوعية باللغات المحلية في المرفق/الموقع الصحي بالإضافة إلى معلومات حول حقوق المشاركين في البرنامج في تلقي الخدمات دون التعرض لمضايقات وعنف (بدون تكلفة) وكيفية الوصول إلى آليات الإبلاغ السرية.
يتم تدريب العاملين في المجال الصحي على كيفية الإبلاغ عن حدوث ضرر مشتبه به أو معروف يرتكبه العاملون في المجال الصحي ضد المشاركين في البرنامج.
هناك بروتوكولات موضوعة للتحقيق في حالات الإبلاغ عن وقوع ضرر مشتبه به أو معروف ارتكبه الموظفون/العاملون في المجال الصحي ضد المشاركين في البرنامج.
هناك بروتوكولات موضوعة لمساءلة الموظفين/العاملين في المجال الصحي عن المشاركة في سلوك محظور أو سلوك ضار آخر تجاه المشاركين في البرنامج، بما في ذلك الإجراءات التأديبية التي تصل إلى إنهاء العمل أو أي علاقة أخرى مع الوكالة/المنظمة المنفذة وبما يتضمن ذلك.
تتم الاستعانة بمترجمين حسب الحاجة للتأكد من أن المشاركين في البرنامج على علم بما يدور حولهم ويمكنهم التعبير عن احتياجاتهم بشكل فعال.

مقدمة عن دليل اسفير:

تم تنظيم مجموعة أدوات جودة الرعاية الصحية الإنسانية وفقاً لدليل اسفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية التي توفر إرشادات لجميع الجهات الفاعلة المشاركة في تخطيط عملية تنفيذ المشاريع الإنسانية وإدارتها في البيئات شحيحة الموارد. ويتضمن دليل اسفير إرشادات حول مختلف القطاعات التقنية، ومن ضمنها المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والأمن الغذائي والتغذية والمأوى والمستوطنات البشرية والصحة. وتسترشد جميع الأقسام بالمبادئ الأساسية للحماية الأساسية والتي تعكس التزام اسفير "بالاستجابة الإنسانية القائمة على المبادئ والحقوق". وبالإضافة إلى الإرشادات التقنية، تؤكد ثلاثة مكونات أساسية لدليل اسفير، وهي الميثاق الإنساني ومبادئ الحماية والمعيار الإنساني الأساسي، على جميع البرامج التي يتم تنفيذها في هذا المجال. وتقدم إرشادات اسفير المعايير الدنيا لتنفيذ المشاريع التقنية الداخلة ضمن الاستجابة الإنسانية من خلال توفير الإجراءات والمؤشرات والتوجيهات الرئيسية. ويبين قسم الصحة في دليل اسفير مدى أهمية الرعاية الصحية الأساسية ومعاييرها الأساسية. كما تتناول مجموعة الأدوات جوانب الجودة في كل معيار من هذه المعايير التي تشكل الحزمة الكاملة لعملية تقديم الرعاية الصحية.

إرشادات الاستجابة الصحية في دليل اسفير:

أُعِدَّت إرشادات الاستجابة الصحية في دليل اسفير بناءً على مبدأ أحقية كل فرد في الحصول على رعاية صحية مناسبة وفي الوقت المناسب. وقد وُضِعَت هذه الإرشادات لتحقيق الهدف المتمثل في تعريف الرعاية الصحية في أي أزمة على أنها عملية الحد من عدد حالات الوفيات والمراضة الزائدة، مع السماح بالتكيف في الاستجابة للوضع والسياق. وتركز الإرشادات على دعم الأنظمة الصحية القائمة وتطويرها لتنفيذ استجابة في الأزمات الحادة تسمح بالاستدامة خلال مرحلة التعافي. وبالإضافة إلى توفير أنشطة وإرشادات لتنفيذ البرامج الصحية الإنسانية وتصميمها، يقدم دليل اسفير مؤشرات لتتبع تأثير البرامج الموضوعة ورصدها وللاسترشاد بها عند وضع برامج أخرى.

يتم التأكيد في جميع البرامج على الارتباط بمبادئ الحماية مع حق جميع الأشخاص الذين تقوم عليهم الأنشطة في تلقي الرعاية الصحية. وتنقسم تدخلات الرعاية الصحية إلى القطاعين التاليين:

1- الأنظمة الصحية

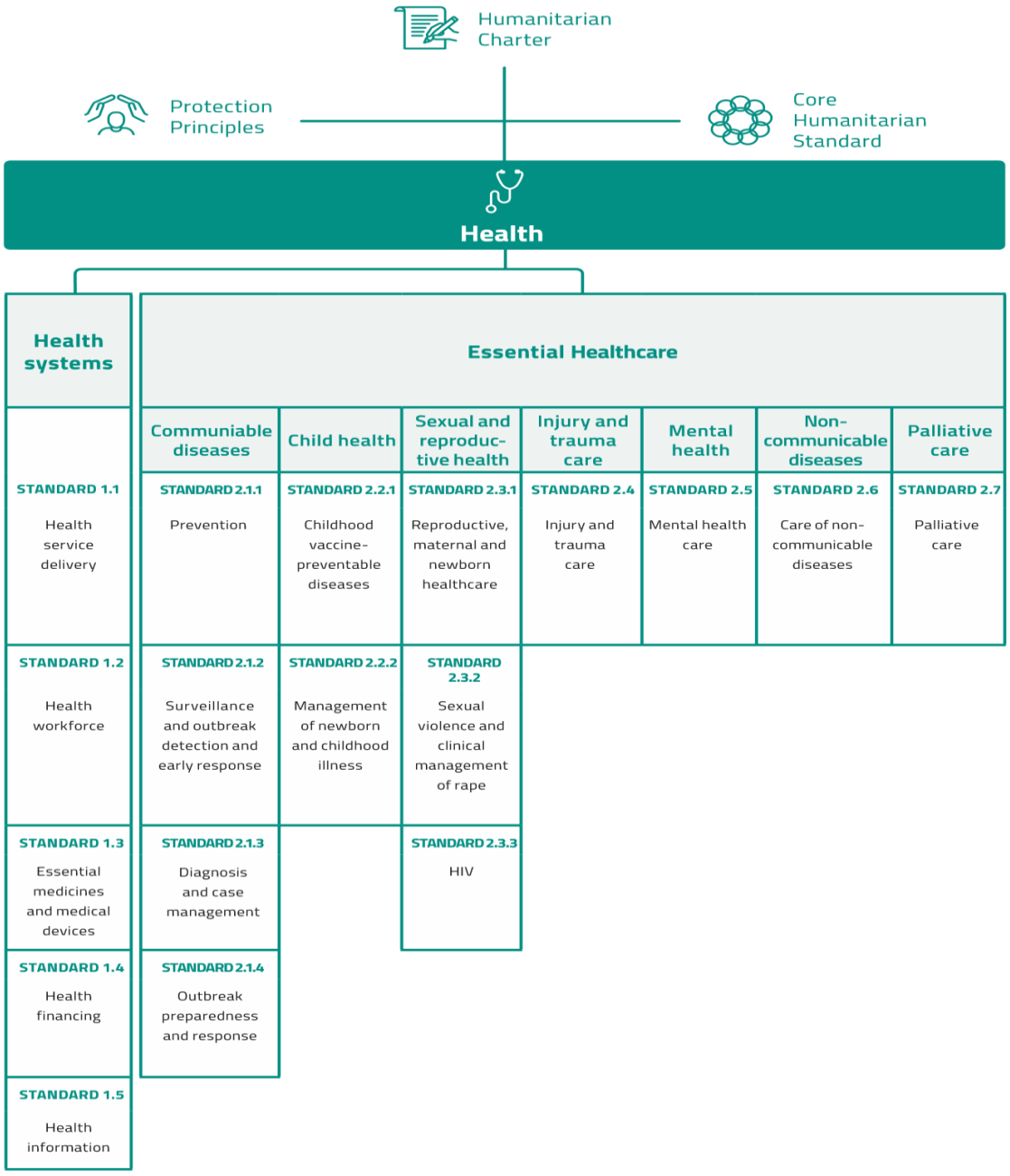
- تقديم خدمات صحية عالية الجودة
- توفير عمالة مدربة ومتحفزة لتقديم الرعاية الصحية
- توريد الأدوية ومواد التشخيص والتكنولوجيا وإدارتها واستخدامها بطريقة مناسبة
- التمويل المناسب للرعاية الصحية
- توفير معلومات وتحليلات صحية دقيقة

2- الرعاية الصحية الأساسية

- الأمراض المعدية
- صحة الطفل
- الصحة الجنسية والإنجابية
- رعاية الإصابات والصدمات
- الصحة النفسية
- الأمراض غير المعدية
- الرعاية التلطيفية

ينبغي استخدام المفاهيم الأساسية الواردة بهذه الإرشادات في جميع السياقات الإنسانية، إلا أنه يجب دمجها مع القطاعات التكميلية فضلاً عن تكييفها مع السياق المحلي. وتُطَبَّق إرشادات اسفير للشركاء المنفذين العاملين في جميع مستويات الرعاية الصحية، فقد كانت الوثيقة الأساسية التي توجه أعمال تنظيم مجموعة أدوات المجموعة الصحية العالمية. ويوضح الجدول الوارد أدناه طريقة تنظيم إرشادات اسفير من خلال جوانب مختلفة لمجال تقديم الرعاية الصحية، وبالتالي توجيه عملية تنظيم مجموعة أدوات جودة الرعاية.[8] ولقد قمنا بإعداد الأدوات لتكون متوافقة قدر المستطاع مع فئات اسفير الموضحة أدناه.

[8] جمعية اسفير. دليل اسفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية، الإصدار الرابع، جنيف، سويسرا، 2018، ص 290 www.spherestandards.org/handbook


Humanitarian Charter
Protection Principles
Core Humanitarian Standard
Health
Health systems
Essential Healthcare
Communiable diseases
Child health
Sexual and reproductive health
Injury and trauma care
Mental health
Non-communicable diseases
Palliative care
STANDARD 1.1 Health service delivery
STANDARD 2.1.1 Prevention
STANDARD 2.2.1 Childhood vaccine-preventable diseases
STANDARD 2.3.1 Reproductive, maternal and newborn healthcare
STANDARD 2.4 Injury and trauma care
STANDARD 2.5 Mental health care
STANDARD 2.6 Care of non-communicable diseases
STANDARD 2.7 Palliative care
STANDARD 1.2 Health workforce
STANDARD 2.1.2 Surveillance and outbreak detection and early response
STANDARD 2.2.2 Management of newborn and childhood illness
STANDARD 2.3.2 Sexual violence and clinical management of rape
STANDARD 1.3 Essential medicines and medical devices
STANDARD 2.1.3 Diagnosis and case management
STANDARD 2.3.3 HIV
STANDARD 1.4 Health financing
STANDARD 2.1.4 Outbreak preparedness and response
STANDARD 1.5 Health information
APPENDIX 1 Health assessment checklist

أدوات تقييم جودة الرعاية في البيئات الصحية الإنسانية

1) الرعاية الصحية الأساسية

الصحة الجنسية والإنجابية

العنوان	جودة الرعاية في المعلومات والخدمات المتعلقة بمنع الحمل بناءً على معايير حقوق الإنسان - قائمة مرجعية لمقدمي الرعاية الصحية
المنظمة	منظمة الصحة العالمية
المنهجية	قائمة مرجعية تتضمن أسئلة تستهدف مقدمي الرعاية الصحية
الوصف	تتضمن القائمة المرجعية خمسة مجالات اختصاص يحتاج إليها مقدمو الرعاية الصحية لتوفير جودة الرعاية في المعلومات والخدمات المتعلقة بمنع الحمل: 1- احترام خصوصية المستخدمين وضمان السرية 2- اختيار الوسائل 3- تقديم خدمات يسهل الحصول عليها ومقبولة 4- إشراك المستخدمين في تحسين الخدمات 5- تعزيز استمرارية الرعاية والمتابعة تقدم الوثيقة قائمة مرجعية تستهدف مقدمي الرعاية الصحية على مستوى الرعاية الصحية الأولية. وتقدم القائمة المرجعية مجموعة من الأسئلة والاعتبارات لتوجيه مقدمي الخدمة بشأن تقييم جودة الرعاية في خدمات منع الحمل.
الاستخدام المناسب	أُعِدَت القائمة المرجعية هذه لتكون بمثابة تقييم ذاتي يتولى مقدمو الرعاية الصحية إدارته من أجل تقييم الثغرات في جودة توفير خدمات منع الحمل واتخاذ خطوات لتحسين جودة الرعاية.
الاستعدادات	الحد الأدنى من الاستعدادات
المخرجات/المنجزات الرئيسية	القدرة على تحسين جودة الرعاية في خدمات منع الحمل من خلال ضمان صون حقوق الإنسان في نقطة تقديم الخدمة.

	وقد تم توفير نقاط عمل لكل مجال من مجالات الاختصاص بهدف تحسين عملية تقديم الخدمات.
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة إلى مرتفعة. يمكن لمُستطلِع مستقل يتمتع بخلفية طبية إكمال التحليل؛ وفي حالة الإدارة الذاتية، فيجب أن يكون عامل رعاية صحية يعمل في منشأة.
متطلبات الموارد (الميزانية)	متطلبات موارد منخفضة. ويمكن أن تدار القائمة المرجعية ذاتياً أو تدار من خلال مُستطلِع. كما يمكن لمُجاور إجراء تحليل النتائج. ويجب توفير اللوازم والموارد البشرية لورش العمل المحتمل عقدها لمقدم الخدمة ومستخدمي الخدمة من أجل عرض النتائج.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن إكمال القوائم المرجعية على ورق.
متطلبات التدريب	يجب أن يحصل المُستطلِع أو مقدم الرعاية الصحية على تدريبات لإكمال القائمة المرجعية وتحليل النتائج.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الصحة الجنسية والإنجابية والرعاية الصحية الأساسية والرعاية الصحية الأولية والصحة الإنجابية للأمهات وحديثي الولادة

العنوان	أداة ضمان الجودة فيما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي - إصدار الرعاية الدنيا - معايير تقديم رعاية عالية الجودة بعد حوادث العنف في المنشآت الصحية
المنظمة	منظمة جهبيجو، خطة الطوارئ الرئاسية للإغاثة من الإيدز، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، منظمة الصحة العالمية
المنهجية	أداة تقييم من خلال الرصد المباشر والاستطلاعات ومراجعة الوثائق.
الوصف	يستطيع مقدمو الرعاية الصحية والمنشآت ومخططو البرامج من خلال أداة ضمان جودة العنف القائم على النوع الاجتماعي امتلاك وسيلة لتعزيز

	الخدمات الصحية المقدمة بعد حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي أو بدء تقديمها. وتتضمن الأداة 24 معياراً لتقديم رعاية عالية الجودة بعد حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في المنشآت الصحية. وتُنَظَّم المعايير حسب فئات مختلفة لتقديم الخدمات، بالإضافة إلى معايير التحقق التي توفر إرشادات حول الإجراءات الواجب اتخاذها لتحقيق كل معيار من المعايير.
الاستخدام المناسب	هذه الأداة مخصصة للمنشآت الواقعة في بيئات محدودة الموارد أو المنشآت الجديدة. وهناك نسخة كاملة متاحة للمراكز الأكثر تطوراً التي لديها رعاية شاملة لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.
الاستعدادات	اقرأ المعلومات الأساسية والتعليمات الكاملة الواردة في دليل التيسير قبل استخدام الأداة.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تقديم خدمات أقوى في مجال الرعاية لما بعد حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي في منشآت الرعاية الصحية
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة: يجب أن يكون شخصاً يعمل في مجال الرعاية الصحية ويتمتع بفهم وخبرات أساسية في علاج الناجين من حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي.
متطلبات الموارد (الميزانية)	أداة ورقية. والموارد البشرية المطلوبة للمُقَيِّم.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	
متطلبات التدريب	لم يتم تحديد دورات تدريبية، ولكن يوصى بأن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة قبل بدء التقييم.
اللغات	متوفرة باللغتين الإنجليزية والفرنسية
التنسيق	PDF
رابط إلى الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والصحة الجنسية والإنجابية والعنف الجنسي والإدارة السريرية للاغتصاب

العنوان	سجل أداء الضمان السريري - تنظيم الأسرة ورعاية ما بعد الإجهاض
المنظمة	منظمة إنقاذ الطفل
المنهجية	أداة تقييم (رصد واستطلاع)
الوصف	يُستَخدَم سجل الأداء هذا لقياس جودة الرعاية السريرية في مجال تنظيم الأسرة / رعاية ما بعد الإجهاض. وتستخدم الأداة قياسات الجودة في الفئات التالية: 1- هل هي آمنة؟ 2- هل هي فعالة؟ 3- هل هي تقدم الرعاية؟ 4- هل هي مستجيبة؟ 5- هل هي تتبع نظام قيادة مُحكَماً؟ إنها تستخدم تقنية تسجيل نقاط أساسية تعطي درجة إجمالية وتسمح في النهاية للمنشآت بتحديد مجالات التحسين. وعندما يتم التصنيف في فئات محددة، تُحتَسَب درجة التقييم تلقائياً للمستخدم، مما يجعل أداة التقييم هذه سهلة التحليل.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في المنشآت الصحية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة ورعاية ما بعد الإجهاض.
الاستعدادات	استعداد محدود
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد الثغرات ومجالات التحسين، مما يؤدي إلى تقديم خدمات عالية الجودة وأكثر أماناً وفعالية ورعاية واستجابة وتتبع نظام قيادة مُحكَماً في مجال تنظيم الأسرة والرعاية بعد الإجهاض.
المتطلبات الفنية	قصوى: يجب أن يتولى الرصد مُقيِّم يتمتع بمستوى عالٍ من المعرفة الفنية في مجال تنظيم الأسرة والرعاية بعد الإجهاض. يجب توفير طاقم طبي (ممرضة، قابلة، طبيب).
متطلبات الموارد (الميزانية)	موارد بشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	تستخدم هذه الأداة بتنسيق Excel قوائم منسدلة لأسئلة اختيار من متعدد وتتطلب وجود حاسب آلي محمول أو جهاز لوحي لإدارتها.

متطلبات التدريب	لا تتطلب سوى تدريبات محدودة. يجب أن يكون المُقيّم على دراية بالأداة.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط إلى الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والصحة الجنسية والإنجابية والرعاية الصحية الإنجابية للأمهات وحديثي الولادة

العنوان	سجل أداء الضمان السريري - الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ
المنظمة	منظمة إنقاذ الطفل
الوصف	هذه الأداة عبارة عن سجل أداء لقياس جودة الرعاية السريرية في مجال الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ. وتستخدم الأداة قياسات الجودة في الفئات التالية: 1- هل هي آمنة؟ 2- هل هو فعال؟ 3- هل هي تقدم الرعاية؟ 4- هل هي مستجيبة؟ 5- هل هي تتبع نظام قيادة مُحكَماً؟ إنها تستخدم تقنية تسجيل نقاط أساسية تعطي درجة إجمالية وتسمح في النهاية للمنشآت بتحديد مجالات التحسين. عندما يتم إجراء التصنيف في فئات محددة، يتم عندئذٍ حساب درجة التقييم تلقائياً للمستخدم، مما يجعل أداة التقييم هذه سهلة التحليل.
المنهجية	أداة تقييم (رصد واستطلاع)

الاستخدام المناسب	تُستَخدَم كأداة تقييم لخدمات الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ بالمنشآت الصحية.
الاستعدادات	استعداد محدود
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد الثغرات ومجالات التحسين، مما يؤدي إلى تقديم خدمات عالية الجودة وأكثر أماناً وفعالية ورعاية واستجابة وتتبع نظام قيادة مُحكَماً في مجال الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يتولى الرصد مُقَيِّم يتمتع بمستوى عالٍ من المعرفة في مجال الرعاية الشاملة للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ. يجب توفير طاقم طبي (ممرضة، قابلة، طبيب).
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير موارد بشرية بصفة أساسية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	تستخدم هذه الأداة بتنسيق Excel قوائم منسدلة لأسئلة اختيار من متعدد وتتطلب وجود حاسب آلي محمول أو جهاز لوحي لإدارتها.
متطلبات التدريب	لا تتطلب سوى تدريبات محدودة. يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والصحة الجنسية والإنجابية والرعاية الصحية الإنجابية للأمهات وحديثي الولادة

الأمراض المعدية

العنوان	قائمة مرجعية لرصد أعمال الوقاية من العدوى - على مستوى المنشآت
المنظمة	لجنة الإنقاذ الدولية
المنهجية	قائمة مرجعية (رصد واستطلاع)
الوصف	هي قائمة مرجعية للمنشآت لتقييم مستوى الوقاية من العدوى ومكافحتها في منشآت الرعاية الصحية. فهي تقيس جميع المكونات الأساسية لمكافحة العدوى، ومن ضمنها نظافة اليدين ومعدات الحماية الشخصية واستخدام المطهرات وتعقيم المعدات وتقنية التعقيم والتخلص من الأدوات الحادة

	وإزالة التلوث والتخلص من النفايات. ويسمح ذلك بتقييم مكونات الوقاية من العدوى ومكافحتها وتصنيف العمليات المرضية أو غير المرضية. كما يمكن الاستمرار في تكييفها مع إرشادات الوقاية من العدوى ومكافحتها المحدثة حسب الحاجة.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في أي منشأة من منشآت الرعاية الصحية. وقد تكون هذه الأداة مناسبة للحالات التي تتطلب تقييماً سريعاً، فهي مُصممة لاستخدامها أثناء إجراء زيارة إشرافية للمنشأة. ويمكن إكمالها في فترة زمنية قصيرة نسبياً من خلال إجراء مجموعة من الاستطلاعات للموظفين والرصد المباشر.
الاستعدادات	استعداد محدود
المخرجات/المنجزات الرئيسية	يجب أن تبرز هذه الأداة الأساسية الثغرات من أجل تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها في منشآت الرعاية الصحية على جميع المستويات.
المتطلبات الفنية	متوسطة: لا يُشتَرط أن تكون هناك خلفية فنية في المجال الصحي، ولكن يجب أن يكون لدى المُقيِّم معرفة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وأن يكون مُدرَّباً عليها.
متطلبات الموارد (الميزانية)	لا يُشتَرَط سوى توفير موارد محدودة، لا سيما الموارد البشرية لاستكمال القائمة المرجعية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن طباعة هذه الأداة واستخدامها كأداة ورقية.
متطلبات التدريب	لا يُشتَرَط الحصول على تدريب محدد. يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والأمراض المعدية والوقاية

العنوان	دليل استخدام سجل أداء التقييم السريع للوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء تفشي مرض فيروس الإيبولا

المنظمة	
المنهجية	أداة تقييم (رصد مباشر ومراجعة الوثائق)
الوصف	تقيّم الأداة قدرة منشأة الرعاية الصحية على تقليل مخاطر الإصابة بعدوى المستشفيات على العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى أثناء تفشي مرض فيروس الإيبولا.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في أي منشأة رعاية صحية بمنطقة يتوطن فيها مرض فيروس الإيبولا.
الاستعدادات	يوصى بالاطلاع على التقييمات السابقة التي أجريت في المنشأة إذا كانت متاحة، وخاصة إذا كانت هناك أي ثغرات محددة. وتُحَدَّد أي جهات اتصال بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها في المنشأة لإعدادهم للتقييم.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد الثغرات في المنشأة مع وضع خطة عمل واضحة لسد هذه الثغرات وتقليل انتقال مرض فيروس الإيبولا في النهاية بمنشآت الرعاية الصحية.
المتطلبات الفنية	منخفضة: يجب أن يكون لدى المُقيِّم معرفة بالوقاية من العدوى ومكافحتها
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير موارد بشرية وتدريب للمُقيِّم.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	
متطلبات التدريب	تدريب المُقيِّم على المكونات المختلفة للأداة.
اللغات	الفرنسية
التنسيق	
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والأمراض المعدية والوقاية والتأهب لتفشي الأمراض والاستجابة لها

صحة الطفل

العنوان	أداة مراقبة جودة الرعاية أثناء التدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة
المنظمة	لجنة الإنقاذ الدولية

المنهجية	أداة تقييم (رصد)
الوصف	صُمِمَت هذه الأداة لتقييم الإدارة المتكاملة لاعتلالات الطفولة في منشآت الرعاية الصحية. فهي أداة تقييم أساسية من خلال رصد الاستشارات المقدمة حول الطفل.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في منشآت الرعاية الصحية التي يُعالج فيها الأطفال من الأمراض.
الاستعدادات	الاتصال بالطبيب الممارس وولي أمر المريض للحصول على موافقته على رصد التفاصيل وتسجيلها.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد الثغرات في تنفيذ برامج صحة الطفل ووضع حلول لتحسين جودة التدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يكون ممارساً طبياً لفهم الاستشارة والتشخيص والوصفات الطبية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب عدم توفير سوى الحد الأدنى من الموارد؛ والأهم هو وجود موارد بشرية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن طباعة أداة الرصد هذه وإكمالها على ورقة.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة لأنها تتطلب مستوى عالياً من الرصد.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية وصحة الطفل وإدارة اعتلالات حديثي الولادة والأطفال

رعاية الإصابات والصدمات

العنوان	القائمة المرجعية للسلامة الجراحية
المنظمة	منظمة الصحة العالمية

المنهجية	قائمة مرجعية
الوصف	قائمة مرجعية جراحية معيارية تُستَخدَم في غرفة العمليات لضمان سلامة المريض وطاقم العمل. ويجب أن تدخل هذه القائمة ضمن جميع إجراءات التشغيل المعيارية في غرفة العمليات ويمكن تكييفها مع السياق المحلي. وتُستَخدَم طوال فترة العملية الجراحية وتتضمن تدابير السلامة قبل التخدير وقبل شق الجلد وقبل نقل المريض خارج غرفة العمليات.
الاستخدام المناسب	يستخدمها الشخص المسؤول في غرفة العمليات. ويجب في كل مرحلة حضور مهني مختلف ليتحقق من جوانب السلامة المختلفة.
الاستعدادات	الاستعدادات الأساسية للجراحة.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	زيادة معدل سلامة المرضى في غرفة العمليات. الالتزام ببروتوكولات السلامة.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يديرها الطاقم الطبي في غرفة العمليات.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا يوجد. يجب طباعتها واستخدامها طوال فترة العملية الجراحية. ويمكن تكييفها مع أي نظام إلكتروني موجود بالفعل داخل المستشفى.
متطلبات التدريب	يجب تدريب جميع الموظفين الذين سيعملون في غرفة العمليات على القائمة المرجعية هذه.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية ورعاية الإصابات والصدمات

الصحة النفسية

العنوان	أداة تقييم المنشآت ذات المعايير الدنيا - عيادات الصحة النفسية
المنظمة	أطباء بلا حدود - مركز العمليات - أمستردام

المنهجية	أداة تقييم (رصد)
الوصف	أداة تقييم منشآت تُستَخدَم لتحديد جودة خدمات الصحة النفسية في عيادة الصحة النفسية. وتشمل المجالات التالية لتقديم الخدمات والبنية التحتية: 1- البناء والمعدات 2- الموارد البشرية 3- رعاية المرضى 4- الوقاية من العدوى ومكافحتها 5- التعلم وسلامة المرضى تستخدم الأداة نظام تسجيل معيارياً لتقييم مستوى توافر معايير معينة. وهناك بعض المعايير خاصة بأطباء بلا حدود، إلا أنه يمكن تغييرها لتناسب أي منشأة.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في المنشآت الصحية مع خدمات الصحة النفسية.
الاستعدادات	استعدادات محدودة.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	زيادة جودة برامج الصحة النفسية والبنية التحتية المتوفرة في المنشآت الصحية
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة: يجب أن يكون الراصد على دراية بمنشآت الصحة النفسية (ممرضة أو طالب طب)
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	جهاز لوحي أو حاسب آلي محمول لاستخدام ملف بتنسيق Excel
متطلبات التدريب	احتياجات تدريبية محدودة؛ ويجب أن يكون الراصد على دراية بأداة التقييم.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	

	الرعاية الصحية الأساسية والصحة النفسية والرعاية الصحية النفسية

العنوان	القائمة المرجعية للرعاية النفسية المتكاملة لدمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية
المنظمة	الهيئات الطبية الدولية
المنهجية	قائمة مرجعية تستفيد من الزيارات والاستطلاعات الميدانية مع مديري وموظفي الرعاية الصحية الأولية.
الوصف	تتضمن القائمة المرجعية هذه قائمة شاملة من الأسئلة التي يمكن استخدامها بوضعها الحالي، أو يمكن اختصارها أو توسيعها حسب السياق والاحتياجات المحلية ومجالات التركيز. <u>يمكن ملء القائمة المرجعية باستخدام:</u> أ) نص فقط (معلومات نوعية) لإبراز المجالات التي يجب تحسينها ودعمها بالتناقش مع موظفي المنشآت الصحية (مع مراعاة السياق المحلي والتحديات والموارد والقيود والفرص)؛ ب) و/أو تسجيل النقاط (معلومات كمية) لقياس التحسن المحرز في التكامل على مستوى المنشأة بمرور الوقت (مثل النسبة المئوية) تقيس الأداة 11 مؤشراً: 1- طاقم عمل المنشأة الصحية 2- بيانات الصيدلية الأساسية 3- خدمات المختبرات الأساسية 4- تدريب الموظفين 5- مهارات الموظفين 6- أدوار الموظفين والعمل الجماعي 7- تقديم الخدمات 8- التواصل مع المجتمع

	9- المؤشرات الصحية 10- المؤشرات الاجتماعية 11- مؤشرات الإحالة تُدرَج إرشادات تسجيل النقاط بالإضافة إلى الترميز اللوني لتسهيل عملية التفسير. ويوجد أيضاً قسم نوعي يمكنك من خلاله إدخال اقتراحات للتحسين.
الاستخدام المناسب	أ) تدخل ضمن التحليل الأولي للوضع لإبراز الاحتياجات والتحديات والاسترشاد بها لمعرفة الجوانب التي سيتم دعمها؛ ب) و/أو تُستَخدَم كخط أساس وأثناء التقييمات اللاحقة لتحديد الأمور التي تغيرت وطريقة تحسن التكامل على مستوى المنشأة.
الاستعدادات	استعدادات محدودة
المخرجات/المنجزات الرئيسية	خطة تحسين للخدمات السريرية أو مقياس للتحسين المحرز بعد التقييم الأولي.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يكون الشخص الذي يدير القائمة المرجعية متخصصاً في مجال الصحة النفسية أو مهنياً طبياً لديه خلفية في مجال الصحة النفسية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير الموارد البشرية بصفة أساسية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات إلكترونية مطلوبة، ويمكن استخدامها كوثيقة مطبوعة.
متطلبات التدريب	لا يوجد تدريب مطلوب.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	

الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والصحة النفسية والرعاية الصحية النفسية

العنوان	أداة تقييم ضمان تكامل الصحة النفسية في جودة الصحة
المنظمة	منظمة FHI 360 والمجموعة الصحية العالمية
المنهجية	قائمة مرجعية مع تسجيل النقاط العددية
الوصف	أداة تقييم القطاع الصحي لتحديد جودة خدمات الصحة النفسية المقدمة بالعيادات الصحية في بيئات العمل الإنساني. وتتضمن المجالات التالية لرعاية المرضى (1) إحالة المرضى الجدد واستيعابهم؛ (2) العلاج؛ (3) الموارد. وهناك نظام تسجيل نقاط يتم قياسه كمياً.
الاستخدام المناسب	تُستخدم لتقييم جودة خدمات الصحة النفسية في بيئة الرعاية الصحية. ويمكن استخدامها لتقييم خط الأساس أو الإشراف المستمر لتحديد الثغرات ومجالات تحسين الجودة.
الاستعدادات	استعدادات محدودة
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد الثغرات في الرعاية السريرية للتخطيط لاتخاذ إجراءات تصحيحية.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يكون الشخص الذي يدير القائمة المرجعية متخصصاً في مجال الصحة النفسية أو مهنياً طبياً لديه خلفية في مجال الصحة النفسية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير الموارد البشرية بصفة أساسية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يجب عدم استخدام أي معدات إلكترونية، ويمكن استخدامها بشكل ورقي أو إدخالها مباشرة في ورقة بتنسيق Excel
متطلبات التدريب	لا يوجد تدريب مطلوب.
اللغات	الإنجليزية

التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الرعاية الصحية الأساسية والصحة النفسية والرعاية الصحية النفسية

2) الأنظمة الصحية

تقديم الخدمات الصحية

العنوان	التقييم المنسق للمنشآت الصحية
المنظمة	منظمة الصحة العالمية
المنهجية	إجراء مسح للمنشآت. يتم جمع البيانات من خلال إجراء زيارات للمنشآت الصحية.
الوصف	يقيم هذا المسح مدى توافر الخدمات وجودتها على مستوى المنشأة الصحية. وتعد هذه الأداة نسخة أكثر شمولاً من تقييم توافر الخدمة وجاهزيتها الخاص بمنظمة الصحة العالمية. كما أن الحزمة الكاملة متاحة للجمهور على موقع منظمة الصحة العالمية وتحتوي على المكونات التالية: • دليل سريع للتقييم المنسق للمنشآت الصحية • دليل تنفيذ التقييم المنسق للمنشآت الصحية • قائمة جرد مؤشر التقييم المنسق للمنشآت الصحية • استبيانات التقييم المنسق للمنشآت الصحية • أداة جمع البيانات الإلكترونية من نظام معالجة التعدادات والمسوح لإجراء التقييم المنسق للمنشآت الصحية • منصة تحليل بيانات التقييم المنسق للمنشآت الصحية • موارد التدريب على التقييم المنسق للمنشآت الصحية • نموذج ملاحظات التقييم المنسق للمنشآت الصحية • أرشيف تقارير وبيانات التقييم المنسق للمنشآت الصحية / تقييم توافر الخدمة وجاهزيتها • مجمع نتائج التقييم المنسق للمنشآت الصحية لا تتوافر جميع الأدوات حالياً لأنها ما زالت قيد الإعداد، ولكنها ستكون متاحة في أوائل عام 2022. وما زالت بعض المعلومات المستخدمة تشير إلى أداة تقييم توافر الخدمة وجاهزيتها. فقد وُضِعَت هذه الأداة لمعالجة نقص التوحيد المعياري في تقييمات المنشآت الذي أدى إلى ظهور نتائج غير قابلة للمقارنة.

الاستخدام المناسب	تُستَخدَم هذه الأداة على مستوى المنشآت بتوجيهات من وزارة الصحة. ويمكن تكييفها مع السياق الخاص بكل بلد إذا لزم الأمر. وتهدف هذه الأداة إلى توحيد بيانات تقييم المنشآت مما يجعلها أكثر فاعلية إذا تم اعتمادها على مستوى جميع الشركاء في البلد. يمكن استخدام هذه الأداة سنوياً أو أثناء تصميم/بدء البرنامج.
الاستعدادات	استعدادات محدودة خارج التدريبات
المخرجات/المنجزات الرئيسية	هناك أربعة مكونات للأداة: 1- توافر الخدمة - إذا كانت الخدمة تُقَدَّم مادياً، بما في ذلك الموارد البشرية والبنية التحتية 2- جاهزية الخدمة - تشير إلى المكونات الأساسية للخدمات الموجودة مثل المعدات والإمدادات والأدوية والتشخيصات 3- جودة الرعاية - الالتزام بالمعايير ونتائج المرضى وتجاربهم 4- الإدارة والتمويل - لدعم الاستمرارية والجودة والتوافر *إذا اعتُمِدَت الأداة على نطاق واسع على مستوى الشركاء والبلدان، فستهدف إلى تحسين توافر بيانات مسح المنشآت وجودتها وقابليتها للمقارنة. بالإضافة إلى ذلك، فسوف تساعد في تقليل التكاليف والعمالة اللازمة لإجراء مسوحات متداخلة متعددة في نفس المنشآت.
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة: من المستحسن أن يكون لدى جامعي البيانات خلفية صحية (ممرضة أو قابلة أو طالب طب) لفهم المصطلحات الطبية، وأن يكونوا على علم أيضاً بالمنشآت الصحية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	اعتبارات الميزانية: مصادر البيانات • جمع البيانات والتحقق من صحتها • تنظيف البيانات ومعالجتها وتحليلها • إصدار التقرير ونشرها الموارد البشرية اللوجستيات والإمدادات • التدريبات • اجتماعات فريق تنسيق المسح

	• الدعوات والمراسلات • النفقات العامة الطوارئ
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يجب أن يكون هناك حاسب آلي لإدخال البيانات ومعالجتها. كما يجب أن يكون لدى كل مشارك في جمع البيانات أجهزة جمع بيانات إلكترونية محمولة مثل الأجهزة اللوحية؛ وقد تكون هناك حاجة أيضاً إلى وجود وحدات احتياطية. وتعد أجهزة النظام العالمي لتحديد المواقع اختيارية. وتُستَخدم برمجيات جمع البيانات وتحليلها.
متطلبات التدريب	يجب تقديم تدريبات لجميع الأفراد المشاركين في جمع البيانات والإشراف وإدخال البيانات. تتضمن الإرشادات الحالية لتقييم توافر الخدمة وجاهزيتها تعليمات بعقد ورشة عمل تدريبية ضمن عملية إعداد المسح.
اللغات	الإنجليزية (تقييم توافر الخدمة وجاهزيتها متاح باللغتين الإنجليزية والفرنسية)
التنسيق (تنسيقات pdf و word وغيرها)	المقدمة: على الإنترنت الدليل السريع: ليس متاحاً بعد دليل التنفيذ: ليس متاحاً بعد الاستبيانات: PDF أداة جمع البيانات: برنامج نظام معالجة التعدادات والمسوح القابل للتنزيل قائمة جرد المؤشر: منصة إلكترونية أداة تحليل البيانات: منصة إلكترونية موارد التدريب: ليست متاحة بعد
رابط الأداة	Introduction (who.int)
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والعمالة الصحية والأدوية الأساسية والأجهزة الطبية والتمويل الصحي

العنوان	سجل الأداء المتوازن
المنظمة	مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين
المنهجية	أداة تقييم (رصد واستطلاع وتحليل)
الوصف	هي أداة مصممة لتقييم جودة الرعاية المقدمة في منشآت الرعاية الصحية. ويتألف سجل الأداء المتوازن من الوحدات التالية: 1- رصد المنشأة الصحية 1-1- المسح الأساسي رصد المنشأة الصحية 1-2 مسوحات شاملة برنامج التحصين الموسع الأمراض غير المعدية الصحة الإنجابية خدمات المختبرات الطاقة / المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الصيدليات التغذية 2- أعمال إضافية عمليات رصد الأطفال استطلاعات العملاء 3- يُستَخدم سجل الأداء المتوازن لتحديد الثغرات ووضع التوصيات ومراقبة التغييرات وإجراء التدريبات وعمليات الدعم الإضافية وتوثيق الممارسات

	الجيدة. ويجري ذلك من خلال نظام تسجيل نقاط مخصص للمنشآت الصحية في المجالات التالية: • الخدمات المقدمة • التوظيف والتغطية • المعدات واللوازم • جودة الرعاية معدل رضا العاملين في المجال الصحي والمرضى
الاستخدام المناسب	تقيم هذه الأداة المنشآت فقط ولا تقيم الخدمات المجتمعية. وتُستَخدَم لجمع البيانات من قطاعات متعددة، من بينها قطاعات الصحة العامة والصحة الإنجابية / فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والتغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. كما يمكن استخدامها في جميع البيئات، بما في ذلك حالات الطوارئ في المخيمات والمناطق الحضرية وحالات الطوارئ الممتدة. وبعد إجراء التقييم الأولي، يجب إجراء المتابعة بناءً على النتيجة المحققة في 3 أشهر أو 6 أشهر أو سنة.
الاستعدادات	استعدادات محدودة
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحسين الخدمات في القطاعات التي تم تقييمها
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يكون المُقيِّمون على مستوى عالٍ من الفهم الطبي من أجل إجراء الرصد السريري وتحليل الوصفات الطبية. ويوصى بإشراك شخصين لإجراء التقييم؛ وبناءً على الوحدة، يجب إشراك موظف من قطاع آخر (مثل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)
متطلبات الموارد (الميزانية)	أجهزة لوحية متنقلة، وتدريبات على تكوين الجهاز اللوحي وربط معرفات المنشأة الصحية بالوحدات/الاستبيانات. ويجب توفير مُقيمين إذا لم يكونوا متوفرين داخل المنظمة.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يتم إجراء المسح باستخدام تطبيق كوبو كوليكت، ويجب استخدام الأجهزة اللوحية المحمولة لإدخال البيانات. وتُرسَل البيانات إلى خادم كوبو التابع لمفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين وتُجرى التحليلات عبر منصة ويب مخصصة..
متطلبات التدريب	يجب تدريب جميع المقيّمين على استخدام سجل الأداء المتوازن لضمان جودة جمع البيانات.
اللغات	الإنجليزية

التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والعمالة الصحية والأدوية الأساسية والأجهزة الطبية

العنوان	مسح مجهول للمرضى المنومين (في مركز طب الأطفال وتحقيق الاستقرار)
المنظمة	منظمة إنقاذ الطفل
المنهجية	مسح المرضى (استطلاع)
الوصف	مسح للمرضى المنومين يُستَخدَم في المنشآت الصحية لتقديم ملاحظات حول جودة الخدمات والبنية التحتية.
الاستخدام المناسب	يُستَخدَم في المنشآت الصحية التي يوجد بها مراكز لطب الأطفال المنومين و/أو تحقيق الاستقرار. ويُستكمل بواسطة ولي أمر المريض.
الاستعدادات	يجب الحصول على موافقة ولي الأمر على إجراء الاستطلاع
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تقييم جودة الخدمات المقدمة والتخطيط لتحسين تدخلات طب الأطفال في المنشآت الصحية.
المتطلبات الفنية (المستوى)	منخفضة: يجب توافر مُستطلِع على دراية بالمنشأة وقادر على التحدث باللغة المحلية مع من يجري معهم الاستطلاع.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات مطلوبة، ويمكن طباعته واستخدامه كنموذج ورقي.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُستطلِع على دراية بالأداة قبل بدء الاستطلاع.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	

الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية

العنوان	استبيان مجهول لرضا عملاء قسم العيادات الخارجية
المنظمة	منظمة إنقاذ الطفل
المنهجية	مسح المرضى (استطلاع)
الوصف	مسح للمرضى الخارجيين لتقديم ملاحظات حول جودة الخدمات ومدى سهولة الحصول عليها. ويكون هذا المسح مجهولاً.
الاستخدام المناسب	يُستَخدَم في منشآت العيادات الخارجية من خلال إجراء استطلاعات مع المرضى الذين تلقوا الخدمات قبل الاستطلاع مباشرةً.
الاستعدادات	الحصول على موافقة المريض على إجراء الاستطلاع
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تقييم جودة الخدمات المقدمة وإمكانية الحصول عليها وتحسين الجودة حسب الحاجة.
المتطلبات الفنية (المستوى)	منخفضة: يجب توافر مُستطلِع على دراية بالمنشأة وقادر على التحدث باللغة المحلية مع من يجري معهم الاستطلاع.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات مطلوبة، ويمكن طباعته واستخدامه كنموذج ورقي.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُستطلِع على دراية بالأداة قبل بدء الاستطلاع.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية

العنوان	الملحق 5: القائمة المرجعية لاستطلاع الخروج
المنظمة	منظمة إنقاذ الطفل
المنهجية	استبيان استطلاع
الوصف	استبيان مخصص للاستخدام في منشأة صحية يُقَدَّم للمرضى عند الخروج من المنشأة المقدمة للخدمات (سواء للمرضى المنومين أو الخارجيين). ويمكن استخدام هذا الاستبيان كما هو أو تكييفه مع السياق من أجل فهم تجربة المرضى فيما يتعلق بالرعاية التي تلقوها.
الاستخدام المناسب	يُدار عند الخروج من إحدى منشآت الرعاية الصحية لمريض تلقى استشارة للتو. ويجب أن يكون الاستطلاع شفهياً ولا يستغرق وقتاً طويلاً. ويجب استطلاع آراء العديد من المرضى من أجل جمع كمية كافية من البيانات.
الاستعدادات	يجب الحصول على موافقة من يُجرى معه الاستطلاع بالإضافة إلى قائمة معدة مسبقاً بالأدوية المتوفرة بشكل شائع في المنشأة الصحية ويتم وصفها بشكل اعتيادي.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحسين جودة الخدمات والبنية التحتية للمنشأة.
المتطلبات الفنية (المستوى)	منخفضة: يجب أن يكون المُستَطلِع قادراً على التحدث باللغة المحلية وأن يكون على دراية بالخدمات الصحية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات مطلوبة، ويمكن طباعتها واستخدامها كنموذج ورقي.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُستطلِع على دراية بالاستبيان.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية

العنوان	نموذج تقييم المنشآت الصحية المقدمة لخدمات الطوارئ
المنظمة	لجنة الإنقاذ الدولية
المنهجية	أداة تقييم (رصد)
الوصف	تُستخدم هذه الأداة لتقييم جودة الرعاية المقدمة في أي مستوى من مستويات الرعاية الصحية، ومن ضمنها الرعاية الأولية والثانوية. فهي تقيم المجالات الرئيسية التالية: • توافر الخدمة الصحية • الموارد البشرية • بيانات المراضة والوفيات • البنية التحتية • المعدات والأدوية والإمدادات تقوم هذه الأداة بالرصد للحصول على معلومات في شكل قائمة مرجعية. وتتضمن مساحة لتدوين التعليقات والتوضيحات.
الاستخدام المناسب	يمكن استخدام هذه الأداة في أي مستوى من مستويات منشآت الرعاية الصحية.
الاستعدادات	استعدادات محدودة.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحسين جودة الخدمات داخل منشأة الرعاية الصحية.
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة: يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بمنشآت الرعاية الصحية (مثل أن تكون ممرضة أو قابلة أو طالب طب).
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات مطلوبة، ويمكن طباعتها واستخدامها كأداة ورقية.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بأداة التقييم.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	مستند بتنسيق Word
رابط الأداة	

الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والعمالة الصحية والأدوية الأساسية والأجهزة الطبية والمعلومات الصحية

العنوان	التقييم السريع لأعمال تحسين الجودة في البرامج القُطرية للجنة الإنقاذ الدولية
المنظمة	لجنة الإنقاذ الدولية
المنهجية	أداة تقييم (رصد)
الوصف	الغرض من الأداة هو أن تستخدمها الوحدات التقنية لتقييم احتياجات المنشآت الصحية لتحسين مستوى الجودة. ولا تشمل هذه الأداة المنشآت الصحية فحسب، بل تشمل أيضاً العمل الصحي المجتمعي المرتبط بالمنشآت. وهي تشمل المجالات التالية لتقديم الخدمات الصحية: • حوكمة وقيادة الخدمات/المشاريع الصحية • حقوق العميل والأسرة • إدارة المعلومات • السجلات الطبية • الحصول على الرعاية واستمراريتها • رعاية المرضى • خدمات التشخيص • تحسين الجودة وسلامة المرضى • السلامة البيئية • الوقاية من العدوى ومكافحتها • الموارد البشرية • المشاركة المجتمعية • التعليم الصحي يمكن تحديد أهداف تحسين الجودة من خلال التركيز على فهم الممارسات الحالية في هذه المجالات. ويجب لإكمال الأداة عقد مناقشات مع مشرفي وقادة المنشأة.
الاستخدام المناسب	يستخدمها مشرفون واستشاريون فنيون في منشآت الرعاية الصحية الأولية وبرامج صحة المجتمع المصاحبة.
الاستعدادات المطلوبة	استعدادات محدودة
المخرجات/المنجزات الرئيسية	الاسترشاد بها لتحسين جودة الخدمات في البرامج الصحية الحالية والمستقبلية من خلال تحديد الاحتياجات. وتم توفير نموذج لخطة العمل من أجل تقديم خطة عمل تصحيحية.

المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: هذه الأداة مصممة للاستخدام من قبل مشرفين سريريين ومستشارين فنيين
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير الموارد البشرية بصفة أساسية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يلزم وجود حاسب آلي محمول أو جهاز لوحي لاستخدام الأداة
متطلبات التدريب	تدريبات محدودة، ويجب أن يكون المُقيّم على دراية بالأداة.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والعمالة الصحية والمعلومات الصحية

العنوان	تحسين الجودة - الرعاية السريرية العملية. دليل استخدام الشبكة.
المنظمة	أطباء بلا حدود - مركز العمليات في جنيف
المنهجية	أداة تقييم باستخدام نظام تسجيل نقاط (رصد)
الوصف	تُستخدم هذه الأداة لتقييم وتحديد جودة الرعاية السريرية المقدمة في منشأة صحية. وتسمح هذه الأداة بما يلي: • تقييم الخدمات استناداً إلى معايير محددة • تحديد نقاط الضعف في المعرفة أو الكفاءة • تحديد الممارسات غير الآمنة سيتم وضع البيانات المجمعة من هذه الأداة في ثلاثة جداول مختلفة متاحة في الأداة، مما يسمح بتحليل البيانات وفقاً للمعايير العشرة التالية: 1- السلامة 2- النظافة العامة 3- التعقيم

	4- الكفاءة/النتائج 5- نقل المعلومات 6- الراحة 7- المواقف/العلاقات الشخصية 8- تحضير المواد 9- التسلسل الزمني للإجراءات 10- حفظ المواد
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في أي مستوى من مستويات منشآت الرعاية الصحية.
الاستعدادات	يجب اختيار المُقيِّمين وفقاً لمجموعة المهارات. فيجب أن يكونوا على دراية بالأداة وفهم استخدام الشبكة وكذلك الهدف من كل سؤال. كما يجب تحديد أنشطة المراقبة والتخطيط لها، ومن ضمنها تحديد الخاضعين للرصد وعدد عمليات الرصد التي ستتم والنشاط الذي سيتم رصده وأي اعتبارات أخرى. ويجب إطلاع جميع المرضى ومقدمي الرعاية الصحية مسبقاً على التقييم والسبب وراء إجراؤه. ويجب الحصول على موافقة أي مرضى مشاركين في عمليات الرصد.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	• تقييم الخدمة لتحديد مجالات التحسين • تحديد الاحتياجات التدريبية • متابعة التدريبات
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يتمتع الراصدون بخبرة محددة في تقديم الرعاية الصحية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن طباعة النموذج واستخدامه في شكل ورقي. ولإجراء التحليل بصورة صحيحة، يجب إدخال البيانات في البرنامج ويتم التحليل بناءً على هذه البيانات.
متطلبات التدريب	يجب تدريب الراصد على الأداة.
اللغات	الإنجليزية

التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية

العنوان	تحسين الجودة - مراجعة المراضة والوفيات. دليل الاجتماعات.
المنظمة	أطباء بلا حدود - مركز العمليات في جنيف
المنهجية	وثيقة توجيهية للاجتماع (مع مخطط لمحضر الاجتماع)
الوصف	تعد هذه الوثيقة دليلاً إرشادياً لإجراء مراجعات المراضة والوفيات في المنشآت الصحية. وتهدف المراجعات إلى التعلم الجماعي وتحسين عملية إدارة حالات المرضى من خلال تذكر حادثة ما. ويمكن استخدام هذه الوثيقة بانتظام كفرصة تدريسية أو كتقييم للخدمة؛ كما يمكن استخدامها لكل حادث إذا كانت هناك حاجة إلى مراجعة الإجراءات. وتسمح هذه الأداة بما يلي: • فرص تحسين النظام • تحديد نقاط الضعف في المعرفة أو الكفاءة • تحديد الممارسات غير الآمنة
الاستخدام المناسب	يجب أن يستخدمها بشكل معتاد كبار الموظفين الصحيين في المنشآت الصحية.
الاستعدادات	يجب إبلاغ الموظفين وجمع أي مستندات مطلوبة، ومن ضمنها ملفات المرضى، للمراجعة.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	• تحسين إدارة الحالات السريرية • انخفاض محتمل في معدلات الوفيات
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يكون الموظفون الذين يتولون قيادة الاجتماعات من الأطقم الطبية التي تشغل مناصب إدارية / إشرافية.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن طباعة الأداة واستخدامها كأداة ورقية. ويجب إصدار تقرير متابعة مما يستلزم استخدام حاسب آلي.
متطلبات التدريب	يجب أن يكون كبار الموظفين على دراية بعملية مراجعة معدلات الاعتلال/الوفيات وأن يكونوا قادرين على استخدام الدليل.

اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية

العنوان	استبيان مراقبة الجودة
المنظمة	المجموعة الصحية في العراق
المنهجية	استبيان (استطلاعات)
الوصف	استبيان مصمم لتقييم جودة الخدمات بالنسبة لمقدم الخدمة والمريض. ويتكون من قسمين: استطلاع للعاملين في المجال الصحي واستطلاع خروج المرضى. وتشير الأسئلة إلى مؤشر محدد وتحدد الاحتياجات في مجالات محددة: • التدريب • الرقابة • المعايير • الوصول • التخطيط • البنية التحتية/الخدمات • التواصل • التعليم الصحي • تقديم الاستشارات • الإحالات • الخصوصية • التخطيط • التوريد • المتابعة يمكن وضع خطة لمعالجة مشكلات الجودة من خلال تحديد مجالات التحسين المختلفة.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في منشآت الرعاية الصحية لتقييم جودة الخدمات.

الاستعدادات	الحصول على موافقة المرضى والموظفين على إجراء الاستطلاعات.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	زيادة جودة الخدمات المقدمة للمرضى وجودة الرعاية نيابة عن مقدمي الخدمات.
المتطلبات الفنية (المستوى)	منخفضة: يجب أن يكون لدى المُستطلِع قدر من المعرفة بالخدمات الصحية
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يجب توافر حاسب محمول أو جهاز لوحي لاستخدام ورقة Excel
متطلبات التدريب	يجب أن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والعمالة الصحية والأدوية الأساسية والأجهزة الطبية

العنوان	أداة تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية الأولية في بيئات العمل الإنساني
المنظمة	المجموعة الصحية العالمية ومنظمة الصحة العالمية
المنهجية	تستخدم طرقاً مختلفة مثل مراجعة السجلات والرصد والاستطلاعات. وتقدم مجموعة مكونة من 100 سمة جودة أساسية تمت صياغتها على شكل أسئلة. كما أن هناك إصداراً موسعاً متاحاً مكوناً من 200 سمة جودة أساسية إضافية.
الوصف	أداة موحدة يمكن استخدامها في المرحلة الحادة من حالة الطوارئ وكذلك في حالات الطوارئ الممتدة. وتوفر هذه الأداة معلومات لاتخاذ إجراءات تهدف إلى دعم جهود تحسين الجودة. وهي مصممة لجمع كافة مجالات جودة الرعاية الخمسة (البيئة والموارد المادية وسلامة المرضى والموظفين والفعالية السريرية والرعاية والإدارة التي تركز على الناس) مقسمة إلى 26 مجالاً فرعياً. بالإضافة إلى ذلك، تتضمن الأداة موضوعات

	شاملة من بينها الوقاية من العدوى ومكافحتها والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يمكن للأداة إبراز الثغرات المتواجدة في مجال معين مؤدية إلى وضع خطط عمل تصحيحية. بالإضافة إلى ذلك، تتيح الأداة مقارنة النتائج على مستوى المنشآت. وتتضمن الأداة وثيقة توجيهية. ونذكر هنا أن هذه الأداة ليست مصممة لإجراء تقييم متعمق، بل مجرد تقديم نظرة عامة سريعة على أداء منشأة الرعاية الأولية بما يؤدي إلى وضع خطط لتحسين الجودة.
الاستخدام المناسب	تستهدف الأداة المنظمات المشاركة في تقديم الخدمات الصحية وتقييمها في البلدان التي تعاني من أزمات حادة وطويلة الأمد. ويمكن أن تستخدمها وكالات الأمم المتحدة ووزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية في بيئات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم حزمة أساسية متكاملة من الخدمات الصحية. ولا تعد هذه الأداة متعمقة، فهي تُستَخدَم لإجراء تقييم سريع للأداء؛ وقد تشير إلى المجالات التي تتطلب تقييماً أكثر شمولاً. ويمكن استخدامها لأغراض 1- التقييم الذاتي من قبل مقدمي الرعاية الصحية و2- التقييم الداخلي أو الزيارات الإشرافية التي يقوم بها الشركاء الذين يقدمون الدعم لمنشآت الرعاية الصحية المحلية و3- استخدامها من جانب أي طرف خارجي لرصد ما إذا كان يتم استيفاء معايير الجودة
الاستعدادات	تتضمن الوثيقة التوجيهية قائمة مرجعية بالاستعدادات التالية: 1- التشاور مع وزارة الصحة أو الهيئة الصحية بالوكالة وأصحاب المصلحة للمشاركة في العملية. 2- إنشاء مجموعة تنسيق عملية تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية الأولية 3- وضع الأداة في سياقها وتكييفها 4- مراجعة سمات التحديد أو السمات الأساسية، مع إضافة سمات من المجموعة الكاملة حسب الحاجة 5- وضع خطة عمل 6- إتاحة الموارد

	7- تكوين فرق المسح 8- تدريب فريق المسح
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تسمح بمقارنة البيانات داخل المناطق وبينها وتوفر هذه البيانات لوزارة الصحة والمجموعات الصحية ذات الصلة من أجل تقييم الأداء ورصده ضمن نهج أوسع لتحسين الجودة. ويتمثل الغرض من تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية في تحسين جودة الرعاية الصحية الأولية في بيئات العمل الإنساني وحالات الطوارئ. وتدخل هذه الأداة ضمن الجهود التعاونية لوضع إطار لرصد الخدمات الصحية وتقييمها.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يقوم فريق تقني صغير مكون من شخصين إلى ثلاثة أشخاص بزيارة فعلية للمنشأة. ويجب أن يكون لدى الفريق مجموعة مهارات مختلطة تجمع بين القدرات السريرية وإدارة المنشآت الصحية وتحليل البيانات.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يمكن إكمال الأداة خلال 2-3 ساعات من خلال فريق مكون من 2-3 أشخاص. وتتضمن بعض الموارد التي قد تكون مطلوبة تكوين مجموعة تنسيق وفريق تنفيذ عملية تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية وتكييف الأداة والرقمنة وشراء الأجهزة وإجراء التقييمات ونشر البيانات وإجراء حوار بشأن السياسات.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	سيتم جمع البيانات إلكترونياً، وسيتم اختبار أجهزة إلكترونية محددة أثناء مرحلة التجريب. ويتم توفير إصدارات مختلفة في الأداة.
متطلبات التدريب	يجب تدريب فريق التقييم على استخدام الأداة لإجراء تقييم جودة منشآت الرعاية الصحية. وستكون الوثيقة التوجيهية كافية ليسير التدريب وفقاً لها.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والرعاية الصحية الأساسية

العنوان	مجموعة أدوات أساسيات تحسين الجودة

المنظمة	معهد تحسين الرعاية الصحية
المنهجية	أدوات مرئية ومخططات للمساعدة في التخطيط لتحسين الجودة.
الوصف	تتضمن مجموعة أدوات الأساسيات الأدوات والنماذج اللازمة لبدء مشروع تحسين ناجح وإدارته. وتتضمن عشر أدوات تشمل أوصافاً موجزة وإرشادات ومثالاً ونموذجاً فارغاً: 1- مخطط السبب والنتيجة 2- مخطط المحركات 3- تحليل تأثيرات وأنماط الخلل 4- مخطط بياني 5- رسم بياني 6- مخطط باريتو 7- ورقة عمل نهج خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح 8- نموذج تخطيط المشروع 9- مخطط التشغيل ومخطط التحكم 10- مخطط الانتشار هذه هي الأدوات المرئية التي تساعد في تنظيم التخطيط لبرنامج تحسين الجودة.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في الجلسات لتحسين الجودة بعد جمع البيانات باستخدام أدوات التقييم السريري. ويمكن استخدام هذه الأدوات في بداية المشروع لتخطيط الجودة من بداية المشروع أو منتصفه عندما تُحَدَّد المشكلات المتعلقة بجودة الرعاية.
الاستعدادات	يجب على مقدم العرض التخطيط للجلسة باستخدام البيانات التي تم جمعها بالفعل أو المجالات التي تم تحديدها لإجراء التحسين.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تصور المشكلات وعرض طرق السير في معالجتها لينتج عنها وضع خطة تحسين الجودة.

المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: إذا نظرنا إلى الرعاية السريرية، فيجب أن يكون لدى مقدم العرض خلفية سريرية من أجل تحديد مجالات التدخل في عملية تحسين الجودة.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير موارد بشرية بصفة أساسية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يمكن ملء الأدوات الفارغة إلكترونياً أو طباعة الأدوات.
متطلبات التدريب	لا يوجد تدريب مطلوب.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والرعاية الصحية الأساسية

العنوان	نموذج خطة تحسين الجودة: نموذج مخصص للمنشآت الصغيرة
المنظمة	
المنهجية	إرشادات وأدوات مرئية ومخططات تُستَخدَم في التخطيط لتحسين الجودة
الوصف	دليل لتحسين الجودة به ستة أقسام مختلفة تركز على التخطيط. وتشمل الأقسام تعريفات وجوانب مهمة لتحسين الجودة وأهداف وغايات لجنة تحسين الجودة وقياس وتقييم الجودة وتقييم خطة تحسين الجودة. وهناك ملاحق تقدم أدوات لجلسات التصور والتخطيط.
الاستخدام المناسب	تُستَخدَم في الجلسات لتحسين الجودة بعد جمع البيانات باستخدام أدوات التقييم السريري. ويمكن استخدام هذه الأدوات في بداية المشروع لتخطيط الجودة أو في منتصفه عندما تُحَدَّد المشكلات المتعلقة بجودة الرعاية.
الاستعدادات	يجب على مقدم العرض التخطيط للجلسة باستخدام البيانات التي تم جمعها بالفعل أو المجالات التي تم تحديدها لإجراء التحسين.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تعد خطة دقيقة لتحسين الجودة وتخصيص الموارد البشرية للرصد والتقييم.

المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: إذا نظرنا إلى الرعاية السريرية، فيجب أن يكون لدى مقدم العرض خلفية سريرية من أجل تحديد مجالات التدخل في عملية تحسين الجودة. ومن المفيد أيضاً أن يكون هناك شخص لديه قدرات اتخاذ القرار.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير موارد بشرية بصفة أساسية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات إلكترونية مطلوبة.
متطلبات التدريب	لا يوجد تدريب مطلوب
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والرعاية الصحية الأساسية

العنوان	كتيب تحسين الجودة: دليل لتحسين أداء أنظمة الرعاية الصحية
المنظمة	منظمة FHI 360
المنهجية	كتيب يتضمن إرشادات حول كيفية تحسين جودة الرعاية
الوصف	**يعد كتيب تحسين الجودة دليلاً لتحسين أداء أنظمة الرعاية الصحية باستخدام النماذج القائمة على الأدلة المستمدة من علم التحسين. ويتكون هذا الكتيب من أربعة أجزاء:** • **الجزء الأول يقدم المفاهيم الأساسية لتحسين الجودة ويصف نماذج التحسين** • **الجزء الثاني يركز على تصميم جهود التحسين.** • **الجزء الثالث يصف عملية اختبار التغييرات وتنفيذها.** • **الجزء الرابع يستكشف كيفية الحفاظ على التحسين المحقق وتوسيع نطاقه في النظام الصحي.** **يتضمن كل جزء فصولاً تقدم تفاصيل وأدوات لمساعدة مديري البرامج والمدربين على قيادة مراحل محددة من جهود التحسين. ويتبع كل فصل مباشرةً ملاحق مع نماذج وأمثلة ووسائل مساعدة وظيفية أخرى مفيدة.**

	وتقوم خمس دراسات حالة بوصف عملية تطبيق منظمة FHI 360 لمنهجية تحسين الجودة في سياقات مختلفة والنتائج المحققة.
الاستخدام المناسب	**هذا الكتيب مخصص في المقام الأول لمديري البرامج والموظفين التقنيين، وقد يكون مفيداً للأشخاص الآخرين المهتمين بتطبيق استراتيجيات تحسين الجودة لتقوية البرامج الصحية. ويمكن أن يكون هذا الكتيب مرجعاً لمنشآت التدريب على تحسين الجودة وعاملاً مستقلاً لتقديم المساعدة الوظيفية لتصميم جهود التحسين وتنفيذها واستدامتها.**
الاستعدادات	استعدادات محدودة، تتضمن فهم كل فصل وإعداد أي من الأدوات المدرجة التي سيتم استخدامها.
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تنفيذ خطة تحسين الجودة واستدامة عملية تحسين الجودة في الأنظمة الصحية ورصدها.
المتطلبات الفنية (المستوى)	قصوى: يجب أن يتولى القيادة هنا شخص لديه معرفة تقنية و/أو برنامجية. وسيعمل الميسر مع مديري البرامج والمشرفين الفنيين.
متطلبات الموارد (الميزانية)	يجب توفير موارد بشرية بصفة أساسية.
المعدات الإلكترونية المطلوبة	لا توجد معدات إلكترونية مطلوبة
متطلبات التدريب	لا توجد متطلبات تدريب للميسر.
اللغات	الإنجليزية
التنسيق	PDF
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية وتقديم الخدمات الصحية والرعاية الصحية الأساسية

الأدوية والأجهزة الطبية الأساسية

العنوان	تحسين الجودة - إدارة الصيدليات
المنظمة	أطباء بلا حدود
المنهجية	أداة تقييم (رصد واستطلاع للأسئلة/التوضيحات)

الوصف	هذه الأداة مصممة لتقييم جودة إدارة المستحضرات الصيدلانية في مشروع صحي. و هي تشمل تقييمات في المجالات التالية: • تنظيم الصيدلة • التنظيم الداخلي • ترتيب المخزون • إدارة الصيدلة • الجرد و التوزيع • التوزيع على الخدمات • صناديق الطوارئ تستخدم الأداة نظام تسجيل نقاط لتقييم جودة الإدارة الصيدلانية بالإضافة إلى قسم للتعليقات لإدراج معلومات الاستطلاع إذا تم الحصول على مزيد من المعلومات.
الاستخدام المناسب	مصممة للاستخدام مع إرشادات توريد الأدوية و المستلزمات الطبية و إدارة الصيدليات الصادرة عن منظمة أطباء بلا حدود (2008). وتُستَخدَم في الصيدليات و المستودعات الطبية و المستوصفات في المنشآت الصحية.
الاستعدادات	استعدادات محدودة
المخرجات/المنجزات الرئيسية	تحديد المجالات التي في حاجة إلى تحسين الجودة و العمل على هذه الاحتياجات لتحسين الإدارة الصيدلانية في مشروع صحي.
المتطلبات الفنية (المستوى)	متوسطة: يجب أن يكون موظفاً لديه معرفة بالإرشادات الصيدلانية، بما في ذلك الطاقم الطبي أو اللوجستي أو الصيدلي.
متطلبات الموارد (الميزانية)	الموارد البشرية
المعدات الإلكترونية المطلوبة	يجب وجود جهاز لوحي أو حاسب محمول لإكمال جدول البيانات بتنسيق Excel.
متطلبات التدريب	يجب توفير تدريبات محدودة، ويجب أن يكون المُقيِّم على دراية بالأداة.
اللغات	متوفرة باللغتين الإنجليزية و الفرنسية
التنسيق	Excel
رابط الأداة	
الكلمات المفتاحية	الأنظمة الصحية و الأدوية الأساسية و الأجهزة الطبية

الملحق

- أداة تقييم أنظمة الرصد والتقييم - أداة كاملة مدرجة في هذه الوثيقة