

مسح بشأن سياسات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمرافق لعام 2018

جدول المحتويات

3	مقدمة
4	اتفاقية تبادل البيانات
5	الوحدة 1: معلومات أساسية
6	الوحدة 2: الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق بوجه عام
7	الفرع التمهيدي
11	جودة الرعاية المقدمة في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق
13	الحماية المالية
16	السياسات والتشريعات المتعلقة بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية
17	السياسات المتعلقة بعمليات تسجيل المواليد والوفيات
19	عمليات المسح ونظام معلومات الإدارة الصحية
21	السجل المحلي
23	الوحدة 3: صحة الأم والمولود
25	سياسة الرعاية السابقة للولادة
26	السياسات المتعلقة بالولادة
28	سياسات رعاية الأمهات والمواليد اللاحقة للولادة
30	التدبير العلاجي للمواليد المبتسرين/ المنخفضي الوزن عند الولادة
31	التدبير العلاجي للمواليد المرضى
32	سياسة الإرضاع
33	سياسة الموارد البشرية
35	الأدوية والمعدات الأساسية
36	وفيات الأمهات
38	الإملاص
38	وفيات الأطفال حديثي الولادة
40	الوحدة 4: صحة الطفل
42	الاستراتيجية أو الخطة الشاملة المتعلقة بصحة الطفل ونمائه
42	الوقاية من الالتهاب الرئوي وتدبيره علاجياً
44	الوقاية من الإسهال وتدبيره علاجياً
44	الوقاية من الملاريا وتدبيرها علاجياً
46	الوقاية من جميع أشكال سوء التغذية وتدبيرها علاجياً
47	رعاية الأطفال المرضى في مستشفى الأطفال
48	الأدوية والمعدات الأساسية
49	النمو في مرحلة الطفولة المبكرة
51	توفير خدمات الصحة المتكاملة للأطفال
54	الوحدة 5: صحة المراهق
56	الخطط الشاملة/ المبادئ التوجيهية لصحة المراهق
57	البنية التحتية والتدريب
58	الموافقة على الخدمات
60	التشريع
62	الوحدة 6: الصحة الإنجابية
64	الرعاية الصحية الإنجابية العامة
65	تنظيم الأسرة / منع الحمل
68	الأمراض المنقولة جنسياً
69	سرطان عنق الرحم

71	العقم
72	الصحة الجنسية
74	الوحدة 7: العنف الجنساني
76	مسائل عامة بشأن العنف الجنساني
78	مسرّد المصطلحات

مقدمة

تجري الإدارة المعنية بصحة الأم والمولود والطفل والمراهق وتلك المعنية بالصحة الإنجابية وبحوثها التابعتان لمنظمة الصحة العالمية مسحاً عالمياً لسياسات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق. والهدف من ذلك هو تتبع التقدم المحرز القطري في اعتماد توصيات منظمة الصحة العالمية في السياسات والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية الصحية الوطنية المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق.

وفي السابق، أجريت مسوح المنظمة للسياسات المتعلقة بصحة الأم والمولود والطفل والمراهق في أربع جولات: 2009-2010، و 2011-2012، و 2013-2014، و 2016. ويمكن الاطلاع على نتائج هذه الجولات المسحية هنا:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/policy-indicators/en/

ونجري الآن مسحاً للسياسات يشمل الصحة الإنجابية، وقد نُقح ليتمشى مع أهداف التنمية المستدامة والاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030). وقد فحصنا مصادر البيانات الأخرى في محاولة لإكمال بعض المعلومات التي سبق أن طُلبت في الماضي. وقد أدرجنا هذه المعلومات في المسح لاستعراضها والتحقق منها. ويُجرى هذا المسح الآن عبر الإنترنت في شكل وحدات (وحدة نموذجية، ووحدة صحة الأم والمولود، ووحدة صحة الطفل، ووحدة صحة المراهق، ووحدة الصحة الإنجابية، ووحدة العنف الجنساني). ويسمح هذا الشكل المقسم إلى وحدات للعديد من المجيبين بالمساهمة، مع وجود مجيب رئيسي تتمثل مسؤوليته في ضمان استكمال جميع الوحدات.

ونطلب من المكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية استكمال المقابلة مع وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، بما في ذلك على وجه التحديد، الموظفون ذوو الخبرة المناسبة الذين وقع عليهم الاختيار ليكونوا مسؤولين عن كل وحدة. ومن المهم أيضاً استشارة البرامج ذات الصلة داخل وزارة الصحة، عندما يكون ذلك ممكناً، (مثل الملايا والتغذية والسل وفيروس العوز المناعي البشري وما إلى ذلك) والوزارات الأخرى (مثل الخبراء القانونيين) عند الضرورة. ونوصي أيضاً بجمع الوثائق ذات الصلة (السياسات والمبادئ التوجيهية والقوانين وما إلى ذلك) قبل إكمال وحدات المسح.

وقد نُسق المسح الإلكتروني باتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>

ويمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>

وقبل البدء في إكمال المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية:

- السياسات الوطنية في مجالات الصحة الإنجابية و/ أو صحة الأم و/ أو المولود و/ أو الطفل و/ أو المراهق
- أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق
- أحدث تقرير من النظام الوطني لمعلومات الإدارة الصحية

إذا كانت لديكم أسئلة أخرى أو كنت بحاجة إلى المساعدة، فيرجى الاتصال بـ إليزابيث كاتوان على العنوان التالي rmncahpolicysurvey@who.int

اتفاق تبادل البيانات

يرجى ملاحظة أن جميع البيانات التي تجمعها منظمة الصحة العالمية، باستثناء تلك المتعلقة بالطوارئ والتجارب السريرية، من الدول الأعضاء تتطلب إدراج البيان التالي في جميع نماذج جمع البيانات.

وللاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن سياسات البيانات، انتقل إلى:

<http://intranet.who.int/homes/spi/datasharing/>
<http://www.who.int/publishing/datapolicy/en/>

بيان السياسات المتعلقة بتبادل البيانات

البيانات هي الأساس لجميع إجراءات الصحة العمومية السليمة وثمة اعتراف واسع النطاق بفوائد تبادل البيانات، بما في ذلك الفوائد العلمية والصحية العمومية. وكلما أمكن، تود منظمة الصحة العالمية الترويج لتبادل البيانات الصحية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، بيانات الترصد والبيانات الوبائية.

وفي هذا الصدد، ودون المساس بتبادل المعلومات ونشرها طبقاً للصكوك الملزمة قانوناً، ومن خلال تقديم البيانات إلى المنظمة، فإن [وزارة الصحة] [الجهة الحكومية المسؤولة الأخرى] من [البلد]:

تؤكد أن جميع البيانات المقرر تقديمها إلى المنظمة (ومنها الأنواع المدرجة في الملحق 3 على سبيل المثال لا الحصر) بموجب هذا البيان قد جُمعت وفقاً للقوانين الوطنية المعمول بها، بما في ذلك قوانين حماية البيانات التي تهدف إلى حماية سرية الأشخاص الذين يمكن التعرف على هويتهم؛

وتوافق على منح المنظمة الحق فيما يلي، مع مراعاة الدائمة للتدابير اللازمة لضمان الاستخدام الأخلاقي والأمن للبيانات، ومع مراعاة الدائمة للحصول على الإقرار الملائم من [البلد]:

- نشر البيانات، مجردة من أي مُعرّفات شخصية (ويُشار إلى تلك البيانات المجردة من المُعرّفات الشخصية فيما يلي باسم "البيانات") وإتاحة البيانات لأي طرف يرغب في الحصول عليها عند الطلب (في حدود ما لم تنشره المنظمة، أو لم تنشرها بعد) بشروط تسمح باستخدام البيانات استخداماً غير تجاري وغير ربحي لأغراض الصحة العمومية (شريطة أن يظل نشر البيانات تحت مراقبة المنظمة)؛

- استخدام البيانات وتجميعها وتصنيفها وتقييمها وتحليلها ونشر نتائجها وتعميمها بالاقتران مع عمل منظمة الصحة العالمية ووفقاً لسياسات المنظمة وممارساتها.

باستثناء الحالات التي يشترط فيها تبادل البيانات ونشرها بموجب صكوك ملزمة قانوناً (اللوائح الصحية الدولية، وأنظمة منظمة الصحة العالمية لعام 1967، وما إلى ذلك)، يجوز لـ [وزارة الصحة] [الجهة الحكومية المسؤولة الأخرى] في [البلد] اختيار عدم المشاركة بالبيانات في (أي جزء من) ما سبق، عن طريق إخطار المنظمة بذلك كتابةً على العنوان التالي، شريطة أن يحدد أي إخطار من هذا القبيل بوضوح البيانات المعنية ويوضح على نحو لا لبس فيه نطاق عدم المشاركة (في إشارة إلى ما سبق)، وشريطة أن تُعطى أسباب محددة لعدم المشاركة.

Elizabeth Katwan
World Health Organization
FWC/MCA/EME
Office 5063
1211 Geneva 27
Switzerland

rmncahpolicysurvey@who.int

الوحدة 1: معلومات أساسية

- 1- اسم البلد _____
- 2- المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة _____
- 3- اللقب الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة _____
- 4- عنوان البريد الإلكتروني لهذا المسؤول _____
- 5- الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت _____
- 6- انتساب الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت
☐ وزارة الصحة
☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
☐ منظمة الصحة العالمية
☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
☐ جهة أخرى _____
(يرجى التحديد)
- 7- اللقب الوظيفي للشخص الموكل بإرسال المسح عبر الإنترنت _____
- 8- عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الموكل بإرسال المسح عبر الإنترنت _____
- 9- تاريخ إكمال جميع وحدات المسح _____ / _____ / _____
يوم شهر سنة

الوحدة 2: الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق بوجه عام

تعليمات:

- لقد عُيِّنَ بوصفك الشخص المسؤول عن إدراج الوحدة النموذجية الشاملة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق في أداة المسح الإلكتروني. ونطلب منك العمل مع المسؤول الرئيسي (المسؤولين الرئيسيين) الممثل لوزارة الصحة لإكمال المسح. وإضافة إلى ذلك، يمكنك استشارة مراكز الاتصال المعنية بالصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق الممثلة للمكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية أو اليونيسيف أو صندوق الأمم المتحدة للسكان و/ أو غيرهم من الشركاء، إضافة إلى الوزارات/ المنظمات الحكومية الأخرى، بما في ذلك الموظفون ذوو الخبرة ذات الصلة على وجه الخصوص.
- وكل وحدة مقسمة إلى العديد من الفروع. ويمكن إكمال هذه الفروع في جلسات منفصلة وحفظها في أداة المسح المتاحة عبر الإنترنت. وفي نهاية كل فرع، سيطلب منك تحميل الوثائق ذات الصلة المستخدمة لإكمال الفرع. وإذا كانت النسخ الإلكترونية من الوثائق متاحة، سيطلب منك تحميلها في أداة المسح الإلكتروني. أما إذا لم يكن في مستطاعك تحميل الوثائق، فسيطلب منك تقديم تفسير.
- ومن ثم، قبل البدء في المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية، في شكل إلكتروني عندما يكون ذلك ممكناً:
 - السياسات الوطنية المتعلقة بمجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق
 - أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق
- وقد نُسّق المسح الإلكتروني باتّباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من الوقت اللازم لإكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamnah.org/rmncah/vid/pv/>

- ويمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu510h/view>

- ويمكن أدراج الوحدات النموذجية الشاملة عند استكمال جميع فروعها، يرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت بأنك قد أكملت وحدتك.

CC_1. المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة عن الوحدات النموذجية الشاملة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق

CC_2. اللقب الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق

CC_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالمسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق

CC_4. الشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق عبر الإنترنت

CC_5. انتساب الشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق عبر الإنترنت

□ وزارة الصحة

□ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

□ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

□ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

CC_6. اللقب الوظيفي للشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق عبر الإنترنت

CC_7. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الموكل بإرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق عبر الإنترنت

CC_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_10

CC_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

☐ وزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

الفرع التمهيدي

CC_10. ما الاستراتيجيات/ الخطط الوطنية المتعلقة بمجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق أحدها أو جميعها معاً، وتلك المتعلقة بالعنف الجنساني في بلدكم؟

على سبيل المثال، يمكن أن تكون التجميعات المختلفة كالتالي:

- استراتيجيات صحة الأم والمولود والطفل والمراهق
- استراتيجيات الصحة الجنسية والإنجابية
- استراتيجيات صحة الأم والمولود
- خطة عمل صحة الأطفال الحديثي الولادة
- استراتيجيات صحة الطفل والمراهق
- استراتيجيات النماء في مرحلة الطفولة المبكرة
- خطة العمل الوطنية المتعلقة بالعنف الجنساني
- الصحة والتغذية الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق وتغذيتهم

ملحوظة: هذه القائمة من الأمثلة ليست جامعة.

يرجى تحديد كل استراتيجية/ خطة، وتقديم تفاصيل بإكمال الجدول الوارد أدناه.

* يمكن أن تشمل الصحة الإنجابية تنظيم الأسرة/ منع الحمل، والأمراض المنقولة جنسياً، والعقم، وسرطان عنق الرحم، والصحة الجنسية، وما إلى ذلك.

مسح بشأن سياسات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق لعام 2018

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تحقق من كل موضوع (الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق والعنف الجنساني في كل استراتيجية/ خطة محددة)						(ج) البداية (السنة)	(د) النهاية (السنة)	(هـ) هل تحددت تكلفة هذه الاستراتيجية/ الاستراتيجية/ الخطأ الكامل للخطأ طوال مدتها؟	(و) هل مولت هذه الاستراتيجية/ الخطأ بالخطأ الماضي؟	(ز) هل تعالج هذه الاستراتيجية/ الخطأ الإنصاف؟	(ح) هل تتضمن هذه الاستراتيجية/ الخطأ إجراءات من قطاعات أخرى (مثل التعليم، نوع الجنس، البنية التحتية، الحكومة المحلية، وما إلى ذلك) لتحقيق أغراضها؟	(ط) كم مرة تُستعرض الاستراتيجية/ الخطأ؟	(ي) متى كان آخر استعراض؟ (الشهر/ السنة)	(ك) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	(ل) تحميل الوثيقة
	إنجابية	أم	وليد	طفل	مراهق	قائم على نوع الجنس										
	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)										
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																

CC_11. هل وضع بلدك غاية وطنية لأي من المؤشرات التالية؟

(أ)	(ب)	(ج)	(د)
نعم/ لا إذا كانت الإجابة لا يرجى الانتقال إلى المؤشر التالي	ما الغاية؟	السنة	اسم الوثيقة؟
☐ نعم ☐ لا	لـ 100 000 مولود حي	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	لـ 1000 مولود حي	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	لـ 1000 مولود حي	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	لـ 1000 مولود حي	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	لـ 100 000	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	%	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	%	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	%	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	مولود حي لكل امرأة	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	لـ 1000 امرأة (19-15 سنة)	_____	_____
☐ نعم ☐ لا	%	_____	_____

CC_12. هل هناك هيئة تنسيق وطنية تبحث في الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق أو مكوناتها؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى

CC_17

CC_13. يرجى ذكر اسم (أسماء) اللجنة (اللجان).

CC_14. أي من أصحاب المصلحة التاليين عادةً ما يدرجون في هيئة تنسيق الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق (لجنة التوجيه، الفريق

العامل التقني على سبيل المثال) في CC_12؟

- CC_14a. وزارة الصحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14b. المنظمات/ القطاعات الحكومية الأخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14c. منظمات الشراكة الصحية السداسية (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، البنك الدولي)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14d. الشركاء في التنفيذ الآخرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14e. الجهات المانحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14f. الأوساط الأكاديمية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14g. الرابطات المهنية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14h. المجتمع المدني؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14i. القطاع الخاص؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14J. المراهقين/ الشباب؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_14K. أصحاب مصلحة آخرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- (يرجى التحديد)

CC_15. كم مرة تجتمع لجنة الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق عادة (من CC_12)؟

- ☐ شهرياً
- ☐ كل أسبوعين
- ☐ فصلياً
- ☐ كل ستة أشهر
- ☐ سنوياً
- ☐ غير معروف

CC_16. متى كانت آخر مرة اجتمعت فيها لجنة الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق (من CC_12)؟ / شهر سنة

إذا كان الشهر غير معروف، أدخل 99، وإذا كانت السنة غير معروفة، أدخل 9999

CC_17. هل هناك سياسة وطنية لضمان إشراك ممثلي منظمات المجتمع المدني في التخطيط على المستوى الوطني لبرامج الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_18. هل هناك سياسة وطنية لضمان إشراك ممثلي منظمات المجتمع المدني في الاستعراض الدوري للبرامج الوطنية للصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_19. هل تتضمن استعراضات خطة (خطط) الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق مشاركة أصحاب المصلحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_21

CC_20. أي من أصحاب المصلحة التاليين يشاركون في استعراضات خطة (خطط) الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق؟

- CC_20a. وزارة الصحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_20b. المنظمات/ القطاعات الحكومية الأخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

- CC_20c. منظمات الشراكة الصحية السداسية (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، البنك الدولي)؟
- CC_20d. الشركاء في التنفيذ الآخرين؟
- CC_20e. الجهات المانحة؟
- CC_20f. الأوساط الأكاديمية؟
- CC_20g. الرابطات المهنية؟
- CC_20h. المجتمع المدني؟
- CC_20i. القطاع الخاص؟
- CC_20j. المراهقين/ الشباب؟
- CC_20k. أصحاب مصلحة آخرين؟
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐

جودة الرعاية المقدمة في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق

- CC_21. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية لتحسين جودة رعاية الخدمات الصحية؟
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_23

- CC_22. هل تعالج السياسات الوطنية/ المبادئ التوجيهية الوطنية الرامية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية أيًا مما يلي؟

- CC_22a. الصحة الجنسية والإنجابية؟
- CC_22b. صحة الأم؟
- CC_22c. صحة المولود؟
- CC_22d. صحة الطفل؟
- CC_22e. صحة المراهق؟
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐

- CC_23. هل توجد على المستوى الوطني لجنة توجيه/ فريق عامل تقني معني بجودة الخدمة؟
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_27

- CC_24. ما الخدمات الصحية التي تنتظر فيها لجنة التوجيه الوطنية/ الفريق العامل التقني الوطني المعني بجودة الخدمة؟

- CC_24a. الصحة الجنسية والإنجابية؟
- CC_24b. صحة الأم؟
- CC_24c. صحة المولود؟
- CC_24d. صحة الطفل؟
- CC_24e. صحة المراهق؟
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐
- غير معروف ☐ لا ☐ نعم ☐

- CC_25. كم عدد المرات التي تجتمع فيها لجنة التوجيه الوطنية/ الفريق العامل التقني الوطني الذي ينظر في قضايا جودة الخدمة في مختلف مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق؟

- ☐ فصلياً
- ☐ كل ستة أشهر
- ☐ سنوياً
- ☐ مدة أخرى
- ☐ غير معروف

CC_26. أي من أصحاب المصلحة التاليين يشاركون في لجنة التوجيه الوطنية/ الفريق العامل التقني الوطني المعني بجودة الخدمة؟

- CC_26a. وزارة الصحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26b. المنظمات/ القطاعات الحكومية الأخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26c. منظمات الشراكة الصحية السداسية (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، البنك الدولي)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26d. الشركاء في التنفيذ الآخرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26e. الجهات المانحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26f. الأوساط الأكاديمية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26g. الرابطة المهنية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26h. المجتمع المدني؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26i. القطاع الخاص؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26j. المراهقين/ الشباب؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_26k. أصحاب مصلحة آخرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_27. هل وضعت معايير وطنية لجودة الرعاية وبروتوكولات لتقديم الخدمات في المرافق الصحية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_30

CC_28. هل وضعت معايير وبروتوكولات وطنية لجودة الخدمات فيما يتعلق بأي مرافق صحية للأغراض التالية؟

- CC_28a. الصحة الجنسية والإنجابية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_28b. صحة الأم؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_28c. صحة المولود؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_28d. صحة الطفل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_28e. النمو في مرحلة الطفولة المبكرة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_28f. صحة المراهق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_29. متى كانت آخر مرة خُدِّت فيها المعايير والبروتوكولات الوطنية لجودة الرعاية فيما يتعلق بخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق؟

ملحوظة: إذا كان هناك أكثر من معيار وبروتوكول وطني واحد لجودة الرعاية يخص وثائق خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق، اذكر تاريخ آخر وثيقة خُدِّت.

إذا كانت السنة غير معروفة، أدخل 9999

☐ قبل عام 2000

☐

سنة التسجيل

CC_30. هل توجد آليات على مستوى المرفق لطلب الحصول على آراء أفراد المجتمع بشأن الجودة والإتاحة (المستخدمين، الأسرة على سبيل المثال)؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_31. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع، أي جودة الرعاية في مجالات الصحة الإنجابية وصحة الأم والمولود والطفل والمراهق، وتقديم تفاصيل عن كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

الحماية المالية

CC_32. هل توجد سياسات/ تشريعات وطنية تتعلق بمجانبة استفادة أي من الفئات التالية من الخدمات الصحية في القطاع العام عند نقطة الاستخدام؟

CC_32a. المواليد الجدد (صفر-4 أسابيع)؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
 CC_32b. الأطفال دون سن 5 سنوات؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
 CC_32c. الأطفال من 5 إلى 9 سنوات؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
 CC_32d. المراهقين (10-19 سنة)؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
 CC_32e. الحوامل؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_33. هل الخدمات الصحية التالية مقدمة للنساء في سن الإنجاب مجاناً في نقطة الاستخدام في القطاع العام؟

CC_33a. تنظيم الأسرة؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33b. الرعاية السابقة للولادة؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33c. الولادة (الولادة الطبيعية)؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33d. عملية قيصرية؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33e. التدبير العلاجي لمضاعفات الولادة الأخرى؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33f. رعاية الأمهات اللاحقة للولادة؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33g. خدمات التمتع أثناء الحمل؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33h. الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33i. المنتجات الصيدلانية و/أو الإمدادات الطبية الأخرى إذا كانت ضرورية للتشخيص والعلاج أو الولادة؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33j. اختبار الأمراض المنقولة جنسياً والعلاج منها؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33k. اختبار الزهري وعلاجه؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33l. اختبار فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33m. التدبير العلاجي للعقم؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_33n. الفحص للكشف عن سرطان عنق الرحم؟	☐ نعم، لجميع النساء	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف

CC_34. هل الخدمات الصحية التالية مقدمة مجاناً في نقطة الاستخدام في القطاع العام للمواليد؟

CC_34a. التدبير العلاجي لمضاعفات الولادة (الاختناق، الابتسار، الإنتان، التشوهات الخلقية)؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_34b. الرعاية اللاحقة للولادة؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_34c. التمتع؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_34d. رعاية المرضى من الأطفال حديثي الولادة؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_34e. الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_34f. المنتجات الصيدلانية و/أو المستلزمات الطبية الأخرى إذا كانت ضرورية للتشخيص والعلاج؟	☐ نعم، لجميع المواليد	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف

CC_35. هل يُعفى جميع الأطفال من رسوم استخدام الخدمات التالية في القطاع العام؟

CC_35a. زيارة الأطفال الأصحاء ورصد نموهم؟	☐ نعم، لجميع الأطفال	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف
CC_35b. التمتع؟	☐ نعم، لجميع الأطفال	☐ نعم، لفئة مختارة من السكان	☐ لا	☐ غير معروف

- CC_35c. الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية؟ ☐ نعم، لجميع الأطفال ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_35d. رعاية الأطفال المرضى في العيادات الخارجية؟ ☐ نعم، لجميع الأطفال ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_35e. رعاية الأطفال المرضى داخل المرفق؟ ☐ نعم، لجميع الأطفال ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_35f. المنتجات الصيدلانية و/أو المستلزمات الطبية الأخرى إذا كانت ضرورية للتشخيص والعلاج؟ ☐ نعم، لجميع الأطفال ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36. هل يعفى المراهقون من رسوم استخدام الخدمات الصحية التالية في القطاع العام؟
- CC_36a. زيارات رعاية المرضى في العيادات الخارجية؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36b. زيارات رعاية المرضى داخل المرفق؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36c. اختبار الكشف عن فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة بشأنه؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36d. وسائل منع الحمل؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36e. الصحة النفسية؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36f. إعادة تأهيل متعاطي مواد الإدمان؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36g. المنتجات الصيدلانية و/أو المستلزمات الطبية الأخرى إذا كانت ضرورية للتشخيص والعلاج؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36h. اختبار الكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً والعلاج منها؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_36i. التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري؟ ☐ نعم، لجميع المراهقين ☐ نعم، لفئة مختارة من السكان ☐ لا ☐ غير معروف

CC_37. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/استراتيجية ☐ سجل محلي		

2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

السياسات والتشريعات المتعلقة بحق الإنسان في الصحة والرعاية الصحية

CC_38. هل توجد في البلد قوانين مخصصة بشأن ما يلي:

CC_38a. الصحة الجنسية؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38b. الصحة الإنجابية؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38c. الحقوق الإنجابية؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38d. صحة الأم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38e. صحة المولود؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38f. صحة الطفل؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_38g. صحة المراهق؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف

CC_39. هل هناك قوانين وطنية تضمن إتاحة الرعاية الصحية الأولية
إتاحة شاملة؟

CC_40. هل توجد في البلد قوانين/تشريعات تتعلق بحقوق/رعاية
الطفل؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى

CC_43

CC_41. هل تتضمن القوانين/التشريعات أحكاماً تحمي حق جميع
الأطفال والمراهقين في الصحة؟

CC_42. هل يتضمن القوانين/التشريعات أحكاماً تكفل المساواة في
حصول جميع الأطفال والمراهقين على الرعاية الصحية؟

CC_43. هل توجد في البلد مؤسسة وطنية لحقوق الطفل (مثل أمين
المظالم المعني بالأطفال، مفوضية/لجنة وطنية معنية بحقوق الطفل)
مفوض/مأذون له بالنظر في الأمور المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم
والمولود والطفل والمراهق؟

CC_44. هل توجد في البلد مؤسسة وطنية لحقوق الإنسان (مثل أمين
المظالم المعني بالأطفال، مفوضية/لجنة وطنية معنية بحقوق الإنسان)
مفوض/مأذون له بالنظر في الأمور المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم
والمولود والطفل والمراهق؟

CC_45. هل تُنشر المعلومات المستقاة من هذه المؤسسات (من خلال ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف) التقارير الدورية على سبيل المثال؟

CC_46. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير ☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		

السياسات المتعلقة بعمليات تسجيل المواليد والوفيات

CC_47. هل هناك سياسة وطنية/ قانون وطني يتطلب تسجيل كل مولود؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_49

CC_48. هل السياسات/ القوانين التي تتطلب تسجيل كل مولود تفعل أياً مما يلي؟

- CC_48a. تذكر المفوض بتسجيل المواليد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_48b. تتطلب تسجيل معلومات صحية محددة حول شهادات الميلاد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_48c. تحدد إطاراً زمنياً من الضروري إجراء التسجيل فيه؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_48d. تتضمن أحكاماً لتعزيز تسجيل المواليد بين الفئات الضعيفة من الأطفال، مثل الأيتام والمهاجرين غير النظاميين واللاجئين والمشردين داخلياً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_48e. تحدد القيود التي يمكن لمقدمي الرعاية أو أفراد الأسرة تسجيل المواليد في ظلها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

- CC_48f. تحدد التكاليف أو الرسوم التي تدفعها الأسر أو مقدمو الرعاية الفرديون من أجل تسجيل المواليد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_48g. تحدد تكاليف تسجيل المواليد المؤجل أو المتأخر أو رسومه؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_49. هل هناك سياسات/ قوانين تتطلب تقديم إثبات هو عبارة عن شهادة ميلاد باعتبار ذلك شرطاً مسبقاً لحصول الأطفال على الخدمات الصحية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_50. هل هناك سياسات/ قوانين تتطلب تقديم إثبات هو عبارة عن شهادة ميلاد باعتبار ذلك شرطاً مسبقاً لحصول الأطفال على التعليم؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_51. هل هناك سياسات/ قوانين وطنية تتطلب تسجيل كل حالة وفاة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_53
- CC_52. هل تتطلب السياسات/ القوانين أن يكون تسجيل الوفيات متماشياً مع الإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_53. هل هناك سياسات/ قوانين تتطلب التدقيق الروتيني في شهادات الوفاة و/ أو استعراضها من حيث وفيات الأمهات والفترة المحيطة بالولادة و/ أو الأطفال حديثي الولادة و/ أو الأطفال؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_55
- CC_54. هل السياسات/ القوانين التي تتطلب التدقيق الروتيني و/ أو استعراض شهادة الوفاة تفعل أياً مما يلي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_54a. تتطلب إصدار شهادات طبية تبين سبب الوفاة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_54b. توصي بتدريب العاملين الصحيين على ملء شهادات الوفاة باستخدام التصنيف الدولي للأمراض؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_54c. تتطلب تقديم بيانات الوفاة المسجلة في المرافق الصحية أو التي يسجلها العاملون الصحيون المجتمعون إلى مكتب الإحصاء الوطني أو نظام التسجيل المدني أو ما يماثل ذلك من هيئات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_54d. تتطلب تبادل سجلات الوفيات الفردية داخل النظام الصحي وبين المستويات المركزية والداخلية/ الإقليمية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_54e. توصي بإجراء التشريح الشفوي على الوفيات التي تقع في المجتمع المحلي لتحديد سبب الوفاة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_55. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي		
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير		

3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

عمليات المسح ونظام معلومات الإدارة الصحية

CC_56. هل أجري أي من مسح المرافق الصحية التالية؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_56a. مدى توافر الخدمة وتقييم جاهزيتها؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_56b
CC_56a1. ما آخر سنة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_56b. تقييم تقديم الخدمة؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_56c
CC_56b1. ما آخر سنة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_56c. مسح مؤشرات إيصال الخدمات؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_56d
CC_56c1. ما آخر سنة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_56d. تقييم خدمات رعاية التوليد أثناء الطوارئ؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_56e
CC_56d1. ما آخر سنة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_56e. آخر؟

(يرجى التحديد)

CC_56e1. ما آخر سنة؟

CC_57. هل يجمع نظام المعلومات الصحية الوطني لديكم البيانات التالية ويبلغ عنها؟

ملحوظة: يرجى الاطلاع على أحدث تقرير من تقارير النظام الصحي الوطني للتأكد من دقة إجاباتك على الأسئلة التالية

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_576a. عدد وفيات الأمهات أو معدلها؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57b. سبب وفيات الأمهات؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57c. عدد زيارات الرعاية السابقة للولادة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57d. عدد العمليات القيصرية أو معدلها؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57e. عدد المواليد الأحياء أو معدلها؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57f. عدد حالات الإملاص أو معدلها؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57g. عدد وفيات الأطفال حديثي الولادة أو معدلها؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_57h. أسباب وفاة الأطفال حديثي الولادة؟

CC_57i. عدد المواليد الذين يرضعون رضاعة طبيعية خلال ساعة واحدة من الولادة أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57j. أوزان الأطفال حديثي الولادة؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57k. عدد الأطفال حديثي الولادة المنخفضي الوزن عند الولادة (>2500 غرام)؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57l. عدد الأطفال حديثي الولادة المبتسرين أو معدلهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57m. نسبة الأطفال حديثي الولادة المولودين ولادة مبكرة وبدأت رعاية الأم للطفل بتلامس بشريتهما (تلامس البشرة بالبشرة)؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57n. عدد الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة أو معدلاتها؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57o. سبب الوفاة بين الأطفال دون سن الخامسة؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57p. عدد الأطفال الذين يبلغ لديهم الطول/ القامة مقابل العمر -> انحرافين معياريين من الفارق المعياري أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57q. عدد الأطفال الذين يبلغ لديهم الوزن مقابل القامة -> انحرافين معياريين من الفارق المعياري أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57r. عدد الأطفال الذين يبلغ لديهم الوزن مقابل القامة < + انحرافين معياريين من الفارق المعياري (زيادة الوزن) أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57s. عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتهاب رئوي أو لديهم أعراض مرض تنفسي أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57t. عدد الأطفال المصابين بالتهاب رئوي أو لديهم أعراض مرض تنفسي ويتلقون المضادات الحيوية أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57u. عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالإسهال أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_567. عدد الأطفال المصابين بالإسهال ويتلقون محلول تعويض السوائل عن طريق الفم والزنك أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57w. عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالحمى أو نسبتهم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57x. نسبة الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالحمى وخضعوا لاختبار الكشف عن الإصابة بالمalaria؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57y. نسبة الأطفال الذين خضعوا لاختبار الكشف عن الإصابة بالمalaria وأثبتت النتيجة إصابتهم بها؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57z. نسبة الأطفال الذين خضعوا لاختبار الكشف عن الإصابة بالسل وأثبتت النتيجة إصابتهم به؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57aa. عدد الوفيات بين الأطفال البالغة أعمارهم من 5 إلى 9 سنوات أو معدلاتها؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57ab. عدد الوفيات بين الأطفال البالغة أعمارهم من 10 إلى 19 سنة أو معدلاتها؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
CC_57ac. عدد الحوامل اللاتي خضعن لاختبار الكشف عن الإصابة بالزهري أو نسبتهن؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف

- CC_57ad. عدد الحوامل اللاتي خضعن لاختبار الكشف عن الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري أو نسبتن؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_57ae. عدد حالات الإفرازات الإحليلية لدى الذكور؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CC_58. هل يستطيع نظام المعلومات الصحية الوطني تقديم بيانات مصنفة حسب العمر؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CC_59. ما أكثر مصادر البيانات الثلاثة شيوعاً في الاستخدام في مقارنة معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين في بلدك بمعدلات الوفيات في بلدان أخرى؟ اختر ثلاثة خيارات بحد أقصى.

- ☐ إحصاءات الصحة الوطنية في كل بلد
- ☐ التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية
- ☐ أحدث مسح سكاني وطني في كل بلد مثل المسوح الديموغرافية والصحية والمسوح الجماعية المتعددة المؤشرات
- ☐ موقع منظمة الصحة العالمية أو تقاريرها
- ☐ موقع اليونيسيف أو تقاريرها
- ☐ موقع الأمم المتحدة المخصص لأهداف التنمية المستدامة أو تقاريرها
- ☐ موقع البنك الدولي أو تقاريره
- ☐ موقع شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة للسكان أو تقاريرها
- ☐ موقع صندوق الأمم المتحدة للسكان أو تقاريره
- ☐ العبء العالمي للمرض الذي يحدده معهد المقاييس الصحية
- ☐ الموقع الإلكتروني للعد التنزلي حتى عام 2030 أو تقاريره
- ☐ مصدر آخر

(يرجى التحديد)

☐ غير معروف

السجل المحلي

السجل المحلي مستند طبي – ورقي وليس إلكترونياً في الأغلب – يصدر عن هيئة صحية – مثل الإدارة الصحية الوطنية أو الإقليمية أو الحكومية أو الإدارة الصحية للمقاطعة – ويقيد فيه تاريخه الطبي التي يشمل مكوناً واحداً أو أكثر من مكونات الرعاية المقدمة إليه في مجال الوقاية/ العلاج والرعاية السابقة للولادة وتلك اللاحقة لها ورعاية المولود وصحة الطفل، والتطعيم (بما فيها التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري) والتغذية. وكثيراً ما تجمع هذه البيانات من خلال برامج التمنيع، ومن ثم، تميل إلى التركيز في الغالب على بطاقات اللقاحات، ولكننا نود أن نسال عن جميع البطاقات المحلية.

ويحتفظ بمستودع عبر الإنترنت لسجلات التطعيم المحلية، بما في ذلك بطاقات التمنيع الوطنية أو بطاقات صحة الطفل، في TechNet_21 لدعم تبادل المعلومات المتعلقة بمحتوى السجل المحلي وتصميمه تبادلاً حراً ومفتوحاً، بهدف تحسين حصائل صحة الطفل. والوصول المباشر إلى مستودع السجلات المحلية: <https://www.technet-21.org/en/topics/home-base-records>

- CC_60. هل تستخدم السجلات المحلية في بلدك؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" – يرجى الانتقال إلى MN_1

CC_61. ما أنواع السجلات المحلية المستخدمة خلال عام 2017؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ بطاقة التطعيم VACCINATION CARD
- ☐ بطاقة التطعيم المتكاملة VACCINATION PLUS (أي سجل التطعيم + مخطط النمو)
- ☐ بطاقة/ كتيب صحة الطفل
- ☐ بطاقة/ كتيب صحة الأم (الحمل)
- ☐ سجل صحة الأم و/ أو المولود و/ أو الطفل
- ☐ بطاقة/ كتيب تنظيم الأسرة
- ☐ آخر

(يرجى التحديد)

CC_62. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الوحدة 3: صحة الأم والمولود

تعليمات:

- لقد عُيِّنَ بوصفك الشخص المسؤول عن إدراج وحدة **صحة الأم والمولود** في أداة المسح الإلكتروني. ونطلب منك العمل مع المسؤول الرئيسي (المسؤولين الرئيسيين) الممثل لوزارة الصحة لإكمال المسح. وإضافة إلى ذلك، يمكنك استشارة مراكز الاتصال المعنية بصحة الأمهات والأطفال الحديثي الولادة في المكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية و/أو اليونيسيف و/أو صندوق الأمم المتحدة للسكان و/أو الشركاء الآخرين، إضافة إلى الوزارات/المؤسسات الحكومية الأخرى، بما في ذلك على وجه الخصوص الموظفون ذوو الخبرة المناسبة.
- وكل وحدة مقسمة إلى العديد من الفروع. ويمكن إكمال هذه الفروع في جلسات منفصلة وحفظها في أداة المسح المتاحة عبر الإنترنت. وفي نهاية كل فرع، سيطلب منك تحميل الوثائق ذات الصلة المستخدمة لإكمال الفرع. وإذا كانت النسخ الإلكترونية من الوثائق متاحة، سيطلب منك تحميلها في أداة المسح الإلكتروني. أما إذا لم يكن في استطاعتك تحميل الوثائق، فسيطلب منك تقديم تفسير.
- ومن ثم، قبل البدء في المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية، في شكل إلكتروني عندما يكون ذلك ممكناً:
 - السياسات الوطنية المتعلقة بمجالي صحة الأم والمولود
 - أحدث المبادئ التوجيهية لصحة الأم والمولود
- وقد نُسّق المسح الإلكتروني باتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamncanah.org/rmncanah/vid/pv/>

- يمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>

- ويمكن أدراج وحدة صحة الأم والمولود عند استكمال جميع فروعها، يرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت بأنك قد أكملت وحدتك.

MN_1. المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة عن وحدة صحة الأم والمولود

MN_2. اللقب الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة الأم والمولود

MN_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص المسؤول الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة الأم والمولود

MN_4. الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة الأم والمولود عبر الإنترنت

MN_5. انتساب الشخص المسؤول إرسال وحدة صحة الأم والمولود عبر الإنترنت

☐ وزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

MN_6. اللقب الوظيفي لمنصب الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة الأم والمولود عبر الإنترنت

MN_7. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الموكل بإرسال وحدة صحة الأم والمولود عبر الإنترنت

MN_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_10

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ وزارة الصحة
 - ☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
 - ☐ منظمة الصحة العالمية
 - ☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
 - ☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
 - ☐ مؤسسة أخرى
- (يرجى التحديد)

سياسة الرعاية السابقة للولادة

- MN_10. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالرعاية السابقة للولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_22
- MN_11. هل تشير السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة إلى الحد الأدنى لعدد المراجعات المتصلة بالرعاية السابقة للولادة خلال مدة الحمل الطبيعية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_13
- MN_12. ما العدد الموصى به من زيارات الرعاية السابقة للولادة خلال مدة الحمل الطبيعية المشار إليه في السياسات؟
☐ أقل من 4 مرات
☐ 4 زيارات على الأقل
☐ 8 زيارات على الأقل
☐ غير معروف
- MN_13. هل تحدد السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة متى ينبغي إجراء المراجعة الأولى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_15
- MN_14. متى توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بسياسة الرعاية السابقة للولادة بالمراجعة الأولى؟
☐ خلال أول 12 أسبوعاً من الحمل
☐ بعد 12 أسبوعاً من الحمل
☐ غير معروف
- MN_15. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة بياناً عن المشورة والتدخلات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_17
- MN_16. أي من مواضيع المشورة والتدخلات التالية مدرجة في السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة؟
- MN_16a. التأهب للولادة والاستعداد للمضاعفات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16b. التغذية أثناء الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16c. الحديد وحمض الفوليك أثناء الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16d. التمتع أثناء الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16e. الفحص للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16f. الوقاية والعلاج من فيروس العوز المناعي البشري في الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16g. الوقاية والعلاج من الزهري في الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16h. الوقاية والعلاج من السل في الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16i. العلاج الوقائي المتقطع في فترة الحمل لمكافحة الملاريا؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16j. الوقاية من السكري الحولي وتدبيره علاجياً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16k. إساءة المشورة بشأن التبغ والكحول ومعايرة مواد الإدمان أثناء الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_16l. إشراك العشيرة/ المشورة الزوجية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_17. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة باستخدام الموجات فوق الصوتية قبل 24 أسبوعاً من الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_18. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بتحسين حصائل الابتسار؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_21

MN_19. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتحسين حصائل الابتسار باستخدام الكورتيكوستيرويدات قبل الولادة للوقاية من الابتسار؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_20. هل تحدد السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية معايير واضحة لتوقيت استخدام الكورتيكوستيرويدات قبل الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_21. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

السياسات المتعلقة بالولادة

MN_22. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_33

MN_23. هل لدى البلد سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بحق كل امرأة في الحصول على الرعاية على يد كادر متمرس أثناء الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_28

MN_24. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية توصيات تتعلق بمكان الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_26

- MN_25. هل تشير السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية إلى المرافق الصحية المعينة باعتبارها المكان المفضل للولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_26. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بوجود رفيق مختار أثناء المخاض والولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_27. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية أن تختار المرأة وضع عملية الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_28. هل لدى البلد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بتوافر المياه النظيفة والإصحاح في المرافق التي تجري فيها الولادات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_29. هل لدى البلد سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بتوافر المعدات الأساسية في المرافق التي تجري فيها الولادات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_30. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية باستخدام كبريتات المغنيسيوم للوقاية والعلاج من الارتعاج؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_31. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بأي من الأدوية أو سبل الوقاية المحددة التالية وبالعلاج من النزف بعد الوضع؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_31a. أوكيتوسين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_31b. إير غوميترين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_31c. ميزوبروستول؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- MN_32. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

سياسات رعاية الأمهات والمواليد اللاحقة للولادة

MN_33. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق برعاية الأمهات والمواليد اللاحقة للولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_46

MN_34. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بتخصيص غرفتين منفصلتين للأم والطفل أو بقائهما معاً حتى خروجهما من المرفق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_35. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بمدة الإقامة في المرفق تحت الملاحظة على يد مهني متمرس وذلك للأم والطفل بعد الولادة الطبيعية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_37

MN_36. هل تشير السياسات/ المبادئ التوجيهية إلى أن الأم والطفل يجب أن يظلا تحت ملاحظة مهني متمرس بعد الولادة الطبيعية في المرفق؟ ☐ أقل من 12 ساعة ☐ 12-24 ساعة ☐ 25-48 ساعة ☐ أكثر من 48 ساعة ☐ غير معروف

MN_37. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بمتابعة المراجعات بعد الولادة (الزيارات/ فحوص التقييم) على يد مهني متمرس فيما يتعلق بالأمهات والمواليد بعد الخروج من المرفق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_42

MN_38. هل تحدد السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية ما إذا كانت مراجعات الرعاية اللاحقة للولادة (الزيارات/ فحوص التقييم) مخصصة للأمهات و/ أو المواليد؟ ☐ نعم، الأمهات فقط ☐ نعم، المواليد فقط ☐ نعم، كلتا الأمهات والمواليد ☐ لا ☐ غير معروف

MN_39. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بالحد الأدنى من المراجعات الإضافية (الزيارات/ فحوص التقييم) بعد 24 ساعة من الولادة خلال الأسابيع الستة الأولى؟ ☐ نعم، مرة واحدة على الأقل ☐ نعم، مرتين على الأقل ☐ نعم، ثلاث مرات على الأقل ☐ نعم، أكثر من ثلاث مرات ☐ لا ☐ غير معروف

MN_40. هل توقيت المراجعات التالية الذي يُجرى منذ وقت الولادة مدرج في السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية؟

MN_40a. المراجعة الأولى في غضون 24 ساعة من الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_40b. المراجعة الثانية في غضون 72 ساعة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_40c. المراجعة الثالثة في غضون 7 أيام؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_40d. المراجعة الرابعة في غضون 28 يوماً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_41. في حالة الولادة في المنزل، هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
بأن تكون المراجعة الأولى بعد الولادة في أقرب وقت ممكن خلال 24 ساعة من الولادة؟

MN_42. هل تصف السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية الجهة التي يمكنها توفير الرعاية أثناء المراجعة (المراجعات) التالية للولادة في المنزل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_44

MN_43. من الشخص المختار لتقديم الرعاية خلال مراجعات المتابعة التالية للولادة في المنزل؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ مهني متمرس
☐ عامل صحي مجتمعي
☐ شخص آخر _____

(يرجى التحديد)

MN_44. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بتقييم الأمهات والمواليد؟

- ☐ نعم، الأمهات فقط
☐ نعم، المواليد فقط
☐ نعم، كلتا الأمهات والمواليد
☐ لا
☐ غير معروف

MN_45. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بإسداء المشورة للأم في أي من الأمور التالية؟

- MN_45a. الرضاعة الطبيعية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45b. التغذية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45c. التمرين والراحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45d. تنظيم الأسرة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45e. التعرف على المرض/ العلة التي تصيب الأم أو الطفل الحديث الولادة والإبلاغ عنها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45f. إسداء مشورة بشأن تعافي الأم والمولود؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_45g. النماء في مرحلة الطفولة المبكرة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_46. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق برعاية المواليد؟ إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_48

MN_47. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية بأي مما يلي؟

- MN_47a. الملامسة الفورية بين بشرة الأم ومولودها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_47b. تأخير قطع الحبل السري؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_47c. بدء الرضاعة الطبيعية في وقت مبكر؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_47d. الإنعاش الأساسي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_47e. التطعيم ضد التهاب الكبد B؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
MN_47f. تطعيم البني سي جي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_48. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

التدبير العلاجي للمواليد المبتسرين/ المنخفضي الوزن عند الولادة

MN_49. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي لانخفاض الوزن عند الولادة والمواليد المبتسرين؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_55

MN_50. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بضرورة تغذية المواليد المنخفضي الوزن عند الولادة، بمن فيهم المواليد المنخفضو الوزن عند الولادة للغاية بلبن الأم؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_51. هل تنص السياسة على ضرورة وجود كادر متمرس لمساعدة الأمهات اللاتي يعانين من صعوبات في الرضاعة الطبيعية؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_52. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية برعاية الأم لمولودها بتلامس بشريتهما فيما يخص المواليد المستقرين سريريا الذين يبلغ وزن كل منهم 2000 غرام أو أقل عند الولادة، في المرافق الصحية؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معلوم" ← فتخط إلى MN_55

MN_53. هل تشير السياسة إلى مستوى المرفق الذي ينبغي أن توفر فيه رعاية الأم لمولودها بتلامس بشريتهما؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_54. على أي مستوى (مستويات) توفر رعاية الأم لمولودها بتلامس بشريتهما؟ اختر كل ما ينطبق.

☐ مرفق صحي من المستوى الأول

☐ مرفق صحي من مستوى الإحالة

☐ مستوى آخر _____

(يرجى التحديد)

التدبير العلاجي للمواليد المرضى

MN_55. هل توجد معايير وطنية للتدبير العلاجي للرضع المصابين بأمراض وخيمة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_56. هل تنص السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية على ضرورة توافر الوحدات الخاصة لرعاية المواليد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_58

MN_57. على أي مستوى تتوفر الوحدات الخاصة لرعاية المواليد؟

☐ مرفق صحي من المستوى الأول

☐ مرفق صحي من مستوى الإحالة

☐ مستوى آخر _____

(يرجى التحديد)

MN_58. هل تنص السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية على ضرورة توافر وحدة العناية المركزة الخاصة بالمواليد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_60

MN_59. على أي مستوى تتوفر وحدات العناية المركزة الخاصة بالمواليد؟

☐ مرفق صحي من المستوى الأول

☐ مرفق صحي من مستوى الإحالة

☐ مستوى آخر _____

(يرجى التحديد)

MN_60. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية توصي بعمل مزرعة دم روتينية قبل البدء في إعطاء المضادات الحيوية في حالة الإنتان المشتبه به؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_61. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بمعالجة المواليد المرضى الذين لديهم احتمال الإصابة بعدوى الالتهابات البكتيرية الخطيرة في مرفق الرعاية الصحية الأولية عندما تكون الإحالة غير مجدية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_62. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

سياسة الإرضاع

MN_63. هل توجد سياسة وطنية تنص على ضرورة تزويد الرضع الذين يتعذر على أمهاتهم إرضاعهن بلبن من مرضعات متبرعات؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_65

MN_64. هل تضع السياسات النظم الخاصة ببنك اللبن البشري؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_65. هل لدى البلد سياسة لدعم قيام أمهات المواليد والرضع في وحدات رعاية المرضى الداخليين بإرضاعهم؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_66. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بمبادرة المستشفيات الصديقة للرضع؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_67. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ سياسة/ استراتيجيات □ سجل محلي	
2	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ سياسة/ استراتيجيات □ سجل محلي	
3	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ سياسة/ استراتيجيات □ سجل محلي	
4	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ سياسة/ استراتيجيات □ سجل محلي	
5	قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ سياسة/ استراتيجيات □ سجل محلي	

سياسة الموارد البشرية

MN_68. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تحدد إطار كفاءات للرعاية الصحية للأمهات و/ أو المواليد؟
□ لا □ نعم □ غير معروف

MN_69. هل يوجد نظام تعليم مهني مستمر لأطباء الرعاية الصحية الأولية السريريين و/ أو الممرضات يتيح الحصول على التدريب الخاص بالأمهات و/ أو المواليد؟
□ لا □ نعم □ غير معروف

MN_70. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية حول تثقيف مقدمي رعاية القبالة على أساس الكفاءات التي حددها الاتحاد الدولي للقبالات؟
□ لا □ نعم □ غير معروف

MN_71. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بتنظيم مقدمي رعاية القبالة (الأطباء والممرضات والقبالات) على أساس الكفاءات التي حددها الاتحاد الدولي للقبالات؟
□ لا □ نعم □ غير معروف

MN_72. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية توصي بتوفير الرعاية على يد القبالات لما يلي؟

MN_72a. الحمل □ نعم، الأم فقط □ نعم، الأم والمولود □ لا □ غير معروف

MN_72b. الولادة □ نعم، الأم فقط □ نعم، الأم والمولود □ لا □ غير معروف

MN_72c. فترة ما بعد الولادة □ نعم، الأم فقط □ نعم، الأم والمولود □ لا □ غير معروف

MN_73. من الذي يُسمح له بإجراء التدخلات التالية على نحو مستقل بخلاف الطبيب؟ حدد كل ما ينطبق لكل من التدخلات التالية.

غير معروف	المساعدة الطبية	المرضة القابلة	القابلة	المرضة	
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73a. المساعدة في الولادة الطبيعية؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73b. إعطاء المضادات الحيوية عن طريق الحقن؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73c. إعطاء الأوكسيتوسين في الوريد؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73d. إعطاء أقراص الميزوبروستول؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73e. إعطاء مضادات الاختلاج عن طريق الحقن؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73f. استئصال المشيمة يدوياً؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73g. استئصال النواتج الباقية من الحمل؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73h. المساعدة في الولادة المهبلية؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73i. إجراء الولادة القيصرية؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73j. نقل الدم؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73k. إنعاش المواليد؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73l. دعم رعاية الأم لمولودها بتلامس بشريهما؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73m. تقديم الدعم في قيام الأمهات اللاتي يعانين من صعوبات في الرضاعة الطبيعية بالإرضاع؟
☐	☐	☐	☐	☐	MN_73n. دعم قيام مقدمي الرعاية إلى الأطفال الصغار للغاية أو المرضى بالمشاركة في رعاية الرضع في المستشفى؟

MN_74. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الأدوية والمعدات الأساسية

MN_75. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالأدوية والمعدات الأساسية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_79

MN_76. هل تتضمن قائمة الأدوية الأساسية الوطنية أيًا من الأدوية التالية الموصى باستعمالها أثناء الحمل والولادة والرعاية التالية للولادة؟

MN_76a. كبريتات الماغنيسيوم؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76b. أوكيتوسين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76c. أقراص ميزوبروستول؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76d. حقن أمبيسيولين أو أموكسيسيلين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76e. حقن جنتاميسين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76f. حقن ميترونيدازول؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76g. حقن بروكاين بنيسلين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76h. بنزلاتين بنسلين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76i. حقن الديكساميثازون؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76j. كلور هكسدين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76k. سيفترياكسون؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_76l. إعطاء حمض الترانكساميك في الوريد؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف

MN_77. هل أي من اللوازم والمعدات التالية مدرجة في القائمة الوطنية للسلع الموصى باستعمالها أثناء الحمل والولادة والرعاية التالية للولادة؟

MN_77a. جهاز الموجات فوق الصوتية المخصص للتوليد؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_77b. حقيبة تنفخ ذاتياً (حجم المواليد) مع أقنعة الأطفال الحديثي الولادة والأطفال الأكبر سناً بأحجام وصمامات مختلفة؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_77c. إمدادات الأوكسجين؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_77d. مقياس النبض؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_77e. الدم ومنتجاته؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف
MN_77f. الشفط بالتخلية؟	☐ نعم	☐ لا	☐ غير معروف

MN_78. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

وفيات الأمهات

MN_79. هل توجد سياسات /مبادئ توجيهية /قوانين وطنية تستدعي إخطار سلطة مركزية ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
لجميع الوفيات النفاسية خلال 24 ساعة؟

MN_80. هل توجد سياسات /مبادئ توجيهية /قوانين وطنية تتطلب مراجعة جميع ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
وفيات الأمومة؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_82

MN_81. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية تحديد إجراء وطني لتنفيذ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
التوصيات المحددة في عملية استعراض وفيات الأمهات؟

MN_82. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتطلب تصنيف أسباب وفيات ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الأمهات وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض - وفيات الأمهات (تطبيق المنظمة للإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض على ما يقع من وفيات أثناء الحمل والوضع والنفاس؟

MN_83. هل توجد إجراءات لاستعراض وفيات الأمهات والاستجابة لها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_84. هل يوجد فريق وطني (لجنة وطنية) لاستعراض وفيات الأمهات في مكان وقوعها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى MN_90

MN_85. هل يشمل هذا الفريق الوطني (اللجنة الوطنية) الفئات النسائية أو ممثلي المجتمع المدني الآخرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_86. هل توجد آلية لتقديم التعليقات إلى المجتمع حول النتائج والتوصيات المقدمة من الفريق الوطني (اللجنة الوطنية)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_87. هل يتضمن هذا الفرق الوطني (اللجنة الوطنية) استعراضات لحالات الإملاص أو موت الأطفال حديثي الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_88 كم مرة يجتمع الفريق الوطني (اللجنة الوطنية)؟

- ☐ شهرياً
☐ فصلياً
☐ كل ستة أشهر
☐ سنوياً
☐ غير معروف

MN_89. متى كانت آخر مرة اجتمع فيها الفريق؟ / الشهر السنة
إذا كان الشهر غير معروف، أدخل 99
إذا كانت السنة غير معروفة، أدخل 9999

MN_90. هل يوجد فريق دون وطني (لجنة دون وطنية) لاستعراض وفيات الأمهات في مكانها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_91. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4

5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
---	---	---	---	--

الإملاص

MN_92. هل توجد سياسات /مبادئ توجيهية /قوانين وطنية تستلزم مراجعة حالات ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الإملاص (جديدة أم معطاة)؟

MN_93. هل هناك إجراءات لاستعراض تنفذ بشأن الإملاص؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_94. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

وفيات الأطفال الحديثي الولادة

MN_95. هل توجد سياسات /مبادئ توجيهية /قوانين وطنية تتطلب مراجعة معدل وفيات المواليد (0-28 يوماً)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_96. هل هناك سياسة وطنية تتطلب تصنيف أسباب الإملاص ووفيات الأطفال الحديثي الولادة وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض (تطبيق المنظمة للإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض على ما يقع من وفيات أثناء الفترة المحيطة بالولادة)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_97. هل هناك إجراءات استعراض مطبقة إزاء وفيات الأطفال الحديثي الولادة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

MN_98. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الوحدة 4: صحة الطفل

تعليمات:

- لقد عُنيت بوصفك الشخص المسؤول عن إدراج وحدة **صحة الطفل** في أداة المسح الإلكتروني. ونطلب منك العمل مع المسؤول الرئيسي (المسؤولين الرئيسيين) الممثل لوزارة الصحة لإكمال المسح. وإضافة إلى ذلك، يمكنك استشارة مراكز الاتصال المعنية بصحة الطفل الممثلة للمكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية أو اليونيسيف أو صندوق الأمم المتحدة للسكان و/ أو غيرهم من الشركاء، إضافة إلى الوزارات/ المنظمات الحكومية الأخرى، بما في ذلك الموظفون ذوو الخبرة ذات الصلة على وجه الخصوص.
- وكل وحدة مقسمة إلى العديد من الفروع. ويمكن إكمال هذه الفروع في جلسات منفصلة وحفظها في أداة المسح المتاحة عبر الإنترنت. وفي نهاية كل فرع، سيطلب منك تحميل الوثائق ذات الصلة المستخدمة لإكمال الفرع. وإذا كانت النسخ الإلكترونية من الوثائق متاحة، سيطلب منك تحميلها في أداة المسح الإلكتروني. أما إذا لم يكن في استطاعتك تحميل الوثائق، فسيطلب منك تقديم تفسير.
- ومن ثم، قبل البدء في المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية، في شكل إلكتروني عندما يكون ذلك ممكناً:
 - السياسات الوطنية المتعلقة بمجالات صحة الطفل
 - أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بصحة الطفل
- وقد نُسق المسح الإلكتروني باتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:
<http://datamnah.org/rmncah/vid/pv/>
- يمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:
<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>
- ويمكن إدراج وحدة صحة الطفل عند استكمال جميع فروعها، يرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت بأنك قد أكملت وحدتك.

CH_1. المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة عن وحدة صحة الطفل

CH_2. اللقب الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة الطفل

CH_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالمسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة الطفل

CH_4. الشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة لصحة الطفل عبر الإنترنت

CH_5. انتساب الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة الطفل عبر الإنترنت

☐ وزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

CH_6. اللقب الوظيفي لمنصب الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة الطفل عبر الإنترنت

CH_7. عنوان البريد الإلكتروني للشخص الموكل بإرسال وحدة صحة الطفل عبر الإنترنت

CH_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_10 ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ وزارة الصحة
 - ☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
 - ☐ منظمة الصحة العالمية
 - ☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
 - ☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
 - ☐ مؤسسة أخرى
- (يرجى التحديد)

الاستراتيجية أو الخطة الشاملة المتعلقة بصحة الطفل ونمائه

CH_10. هل توجد سياسات / مبادئ توجيهية / قوانين وطنية تقر بالحاجة إلى حصول الجميع على الخدمات الصحية والأدوية الأساسية للأطفال؟
☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

CH_11. هل توجد سياسات / مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بصحة الطفل ونمائه؟
☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

CH_12. هل توجد سياسات / مبادئ توجيهية وطنية تحدد إطار الكفاءات للرعاية في مجال صحة الطفل؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_13. هل يوجد نظام تعليم مهني مستمر لأطباء الرعاية الصحية الأولية السريريين و /
 أو الممرضات لتلقي التدريب الخاص بالأطفال؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_14. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

الوقاية من الالتهاب الرئوي وتدبيره علاجياً

CH_15. هل هناك سياسات / مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي للالتهاب الرئوي في مرحلة الطفولة؟
 إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_21
☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

CH_16. على أي مستوى من النظام الصحي يمكن علاج الالتهاب الرئوي المصحوب بحركة الصدر نحو الداخل؟

☐ مرفق صحي من المستوى الأول

☐ مرفق صحي من مستوى الإحالة

☐ مستوى آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_17. ما علاج الخط الأول للالتهاب الرئوي المصحوب بحركة الصدر نحو الداخل؟

☐ أموكسيسيلين

☐ كوتريموكسازول

☐ مستوى آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_18. ما علاج الخط الأول للالتهاب الرئوي المصحوب بسرعة التنفس؟

☐ أموكسيسيلين

☐ كوتريموكسازول

☐ علاج آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_19. ما المدة الموصى بها لعلاج الالتهاب الرئوي المصحوب بسرعة التنفس؟

☐ 3 أيام

☐ 5 أيام

☐ مدة أخرى _____

(يرجى التحديد)

CH_20. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الوقاية من الإسهال وتدبيره علاجياً

CH_21. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي للإسهال في مرحلة الطفولة بما في ذلك الأطفال؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_24

□ نعم، صفر-5 □ نعم، من 5 لا □ غير معروف
سنوات إلى 9 سنوات

CH_22. ما العلاج الموصى به للإسهال المصاحب للجفاف؟
□ محلول تعويض السوائل عن طريق الفم والزنك والسوائل
□ علاج آخر (يرجى التحديد)

CH_23. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		□ سياسة/ استراتيجية □ سجل □ محلي	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	1
		□ سياسة/ استراتيجية □ سجل □ محلي	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	2
		□ سياسة/ استراتيجية □ سجل □ محلي	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	3
		□ سياسة/ استراتيجية □ سجل □ محلي	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	4
		□ سياسة/ استراتيجية □ سجل □ محلي	□ مبادئ توجيهية □ قوانين □ خطة □ تقرير	□ قبل عام 2000 □ سنة التسجيل	5

الوقاية من الملاريا وتدبيرها علاجياً

CH_24. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي للملاريا مع توصيات مناسبة للأطفال؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_30

□ نعم، صفر-5 □ نعم، من 5 لا □ غير معروف
سنوات إلى 9 سنوات

CH_25. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بتأكيد وجود طفليبات (أي الفحص المجهرى أو الاختبار التشخيصي السريع) للملاريا قبل العلاج؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_27

□ نعم □ لا □ غير معروف

CH_26. أي نهج يُستخدم لتأكيد الملاريا؟

- ☐ الاختبار التشخيصي السريع
☐ الفحص المجهرى
☐ نهج آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_27. ما علاج الخط الأول للملاريا؟

- ☐ أرتيميثر إضافة إلى لوميفانترين
☐ أرتيسونات إضافة إلى أمودياكين
☐ أرتيسونات إضافة إلى ميفلوكوين
☐ ديهايديروأرتيسيمين إضافة إلى بيبيراكين
☐ أرتيسونات إضافة إلى سلفادوكسين-باريميثامين
☐ علاج آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_28. ما علاج الملاريا الوخيمة قبل الإحالة؟

- ☐ الكوينين عن طريق الحقن
☐ الأرتيسونات عن طريق الحقن
☐ الأرتيسونات المستقيمية
☐ علاج آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_29. ما علاج الخط الأول للملاريا الوخيمة؟

- ☐ الكوينين عن طريق الحقن
☐ الأرتيسونات عن طريق الحقن
☐ علاج آخر _____

(يرجى التحديد)

CH_30. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بالوقاية من الملاريا لدى ☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى

CH_33

CH_31. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بالعلاج الوقائي المتقطع لوقاية الرضع ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

للرضع صفر-1 سنوات؟

CH_32. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بالعلاج الكيميائي الوقائي من الملاريا ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

الموسمية للأطفال؟

CH_33. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
2	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
3	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
4	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
5	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	

الوقاية من جميع أشكال سوء التغذية وتبديرها علاجياً

CH_34. هل توجد سياسة/ مبادئ توجيهية تتعلق بإدارة سوء التغذية الوخيم ☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى

CH_37

CH_35. متى كانت آخر مرة خُذت فيها الرسوم البيانية الوطنية المتعلقة بالنمو؟
إذا كانت السنة غير معروفة، أدخل 9999

قبل عام 2000 ☐
سنة التسجيل ☐

CH_36. ما الذي توصي به السياسات/ المبادئ التوجيهية لتقييم الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ محيط أعلى منتصف الذراع
- ☐ الوزن منسوباً إلى طول القامة
- ☐ الوزن منسوباً إلى العمر
- ☐ الوزمة في كلتا القدمين

CH_37. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية تتضمن توصية بإجراء تقييم روتيني لزيادة وزن الأطفال أو سمنتهم في المرافق الصحية؟
☐ نعم، صفر-5 سنوات ☐ نعم، من 5 إلى 9 سنوات ☐ لا ☐ غير معروف

CH_38. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

رعاية الأطفال المرضى في مستشفى الأطفال

CH_39. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي للأطفال ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف المقيمين في المستشفيات (من شهر إلى 9 سنوات)؟

CH_40. هل توجد معايير سريرية وطنية للتدبير العلاجي للأطفال المصابين بأمراض ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف وخيمة في المستشفيات؟

CH_41. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
2	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
3	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
4	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
5	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	

الأدوية والمعدات الأساسية

CH_42. هل تتضمن قائمة الأدوية الأساسية الوطنية أياً من الأدوية التالية الموضحة اللازمة للتدبير العلاجي لأمراض الأطفال؟

- CH_42a. قرص قابل للتبعثر (250 ميليغراماً) من أموكسيسيلين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42b. شراب أموكسيسيلين (125 ميليغراماً لكل 5 ميليلترات)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42c. قرص كورتيموكسازول الأطفال (20 ميليغراماً من تريميثوبريم + 100 ميليغرام من سلفاميكسازول)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42d. شراب كورتيموكسازول (40 ميليغراماً من تريميثوبريم + 200 ميليغرام من سلفاميكسازول)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42e. أقراص سيبروفلوكساسين (250 ميليغراماً أو 500 ميليغرام)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42f. أملاح معالجة الجفاف عن طريق الفم؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42g. أقراص كبريتات الزنك (10 ميليغرامات أو 20 ميليغراماً)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42h. الأرتيسونات المستقيمية (50 ميليغراماً أو 100 ميليغرام)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42i. سالبوتامول في شكل مستنشق؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

- CH_42j. أمبيسلين عن طريق الحقن (قنبنة بحجم 250 ميليغراماً)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42k. جنتاميسين عن طريق الحقن (قنبنة بحجم 2 مليلتر تحتوي على 20 ميليغراماً)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42l. جنتاميسين عن طريق الحقن (قنبنة 2 مليلتر تحتوي على 80 ميليغراماً)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42m. سيفتر ياكسون؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42n. بروكاين بنسلين (50000 وحدة)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42o. أكويوس بنزيل البنسلين (100 000- 150 000 وحدة)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_42p. تركيبات السل الملائمة للأطفال (مُركَّب ريفامبيسين وإزونيديد وبرازيناميد، مُركَّب ريفامبيسين وإزونيديد) وإزونيديد؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_43. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

النمو في مرحلة الطفولة المبكرة

- CH_44. هل لدى البلد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" -> يرجى الانتقال إلى CH_47

CH_45. أي من الفترات الزمنية التالية تتناولها السياسات/ المبادئ التوجيهية المتعلقة بالنماء في مرحلة الطفولة المبكرة؟

- CH_45a. قبل الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_45b. الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_45c. صفر-4 سنوات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_45d. 5-9 سنوات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_45e. فترة أخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_46. هل توصي السياسات/ المبادئ التوجيهية بأي من التدخلات التالية؟

- CH_46a. الرعاية المستجيبة والتعلم المبكر (مثل الرعاية في مجال نماء الطفل)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_46b. تغذية الرضع وصغار الأطفال؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_46c. رعاية الأطفال الذين يعانون من صعوبات في النماء ولديهم إعاقات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_47. هل هناك آلية تنسيق وطنية في مجال النماء في مرحلة الطفولة المبكرة؟ إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_50

CH_48. أي من القطاعات التالية مشاركة؟

- CH_48a. الصحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48b. التغذية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48c. التعليم؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48d. الرفاه الاجتماعي أو الحماية الاجتماعية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48e. حماية الطفل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48f. السلامة والأمن البيئيين، بما في ذلك المياه والإصحاح والنظافة الشخصية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- CH_48g. قطاعات أخرى؟ يرجى التحديد _____ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_49. متى عقد آخر اجتماع تنسيقي مشترك بين القطاعات؟

الشهر / السنة

إذا كان الشهر غير معروف، أدخل 99

إذا كانت السنة غير معروفة، أدخل 9999

CH_50. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة	
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	
	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي		1

2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي		

توفير خدمات الصحة المتكاملة للأطفال

CH_51. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالتدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_53

CH_52. أي من الحالات التالية تتناولها المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالتدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة؟

CH_52a. الإسهال؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52b. الالتهاب الرئوي؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52c. عدوى الحلق/ التهاب الحلق؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52d. الأزيز؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52e. السل؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52f. الملاريا؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52g. الحصبة؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52h. حمى الضنك؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52i. سوء التغذية الحاد؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52j. فقر الدم؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52k. فقر الدم المنجلي؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52l. عدوى الأذن؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52m. فيروس العوز المناعي البشري؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52n. الزهري الخلقي؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52o. رعاية المولود الأساسية؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52p. النمو في مرحلة الطفولة المبكرة؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52q. تغذية الرضع وصغار الأطفال؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52r. الأمراض الجلدية؟	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
CH_52s. حالات أخرى؟ يرجى التحديد	☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

CH_53. هل يوجد لدى بلدك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية لعلاج الرضع الصغار ممن تحدثل إصابتهم بعدوى الالتهابات البكتيرية الخطيرة في مرفق الرعاية الصحية الأولية عندما تكون الإحالة غير مجدية؟

CH_54. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية للتدبير العلاجي لأمراض الطفولة على يد عاملين صحيين مجتمعين مدربين؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_56

CH_55. أي من الأنشطة التالية يمكن أن يجريها العاملون الصحيون المجتمعون؟

CH_55a. تقييم حالات الالتهاب الرئوي وإحالتها؟

CH_55b. تقييم حالات الالتهاب الرئوي وعلاجها؟

CH_55c. تقييم حالات الإسهال وإحالتها؟

CH_55d. تقييم حالات الإسهال وعلاجها؟

CH_55e. تقييم حالات الملاريا الوخيمة وإحالتها؟

CH_55f. تقييم حالات الملاريا غير المعقدة وعلاجها؟

CH_55g. تقييم حالات سوء التغذية الحاد وإحالتها؟

CH_55h. تقييم حالات سوء التغذية الحاد وعلاجها؟

CH_55i. تقييم حالات السل وإحالتها؟

CH_55j. تقييم حالات فيروس العوز المناعي البشري وإحالتها؟

CH_55k. تقييم حالات الزهري الخلقي وإحالتها؟

CH_55l. أنشطة أخرى؟ يرجى التحديد

CH_56. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية للعمليات للتدبير العلاجي المتكامل لحالات اعتلالات الطفولة في المجتمع؟

CH_57. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بدعم ممارسات الرعاية المنزلية على يد العاملين الصحيين المجتمعين المدربين؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CH_59

CH_58. أي من ممارسات الرعاية المنزلية التالية مدرجة في السياسات/ المبادئ التوجيهية؟

CH_58a. رعاية المولود الأساسية؟

CH_58b. تغذية الرضع وصغار الأطفال؟

CH_58c. النمو في مرحلة الطفولة المبكرة؟

CH_58d. الوقاية من أمراض الطفولة؟

CH_58e. علامات المرض وطلب الرعاية في الوقت المناسب من مقدم خدمة مؤهل؟

CH_58f. إخضاع المخالطين في المنزل للتحري للكشف عن السل؟

CH_58g. اختبار الحالة دالة للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري؟

CH_58h. علاج عدوى الأطفال الحديثي الولادة المفترضة؟

CH_58i. تقييم حالات السل وإحالتها؟

CH_58j. تقييم حالات الزهري الخلقي وإحالتها؟

CH_58k. تقييم حالات فيروس العوز المناعي البشري وإحالتها؟

CH_58l. أنشطة أخرى؟ يرجى التحديد

CH_58m. تقييم حالات الملاريا الوخيمة وإحالتها؟

CH_58n. تقييم حالات الملاريا غير المعقدة وعلاجها؟

CH_58o. تقييم حالات سوء التغذية الحاد وإحالتها؟

CH_58p. تقييم حالات سوء التغذية الحاد وعلاجها؟

CH_58q. تقييم حالات الإسهال وإحالتها؟

CH_58r. تقييم حالات الإسهال وعلاجها؟

CH_59. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.				
		☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجيات ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الوحدة 5: صحة المراهق

تعليمات:

- لقد عُيِّنَت بوصفك الشخص المسؤول عن إدراج وحدة **صحة المراهق** في أداة المسح الإلكتروني. ونطلب منك العمل مع المسؤول الرئيسي (المسؤولين الرئيسيين) الممثل لوزارة الصحة لإكمال المسح. وإضافة إلى ذلك، يمكنك استشارة مراكز الاتصال المعنية بصحة المراهق الممثلة للمكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية أو اليونيسيف أو صندوق الأمم المتحدة للسكان و/ أو غيرهم من الشركاء، إضافة إلى الوزارات/ المنظمات الحكومية الأخرى، بما في ذلك الموظفون ذوو الخبرة ذات الصلة على وجه الخصوص.
- وكل وحدة مقسمة إلى العديد من الفروع. ويمكن إكمال هذه الفروع في جلسات منفصلة وحفظها في أداة المسح المتاحة عبر الإنترنت. وفي نهاية كل فرع، سيُطلب منك تحميل الوثائق ذات الصلة المستخدمة لإكمال الفرع. إذا كانت النسخ الإلكترونية من الوثائق متاحة، سيُطلب منك تحميلها في أداة المسح الإلكتروني. أما إذا لم يكن في مستطاعك تحميل الوثائق، فسيُطلب منك تقديم تفسير.
- ومن ثم، قبل البدء في المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية، في شكل إلكتروني عندما يكون ذلك ممكناً:
 - السياسات الوطنية في مجالات صحة المراهق
 - أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بصحة المراهق
- وقد نُسّق المسح الإلكتروني باتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamncanah.org/rmncanah/vid/pv/>

- يمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>

- ويمكن إرسال الوحدة عند الانتهاء من جميع فروعها. وبعد إكمال **وحدة صحة المراهق**، يرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت بأنك قد أكملت وحدتك.

AD_1. المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة عن وحدة صحة المراهق

AD_2. اللقب الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة المراهق

AD_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالمسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن وحدة صحة المراهق

AD_4. الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة المراهق عبر الإنترنت

AD_5. انتساب الشخص المسؤول عن إرسال وحدة صحة المراهق عبر الإنترنت

☐ وزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

AD_6. اللقب الوظيفي للشخص الموكل بإرسال وحدة صحة المراهق عبر الإنترنت

AD_7. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للشخص الموكل بإرسال وحدة صحة المراهق عبر الإنترنت

AD_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_10

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ وزارة الصحة
 - ☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
 - ☐ منظمة الصحة العالمية
 - ☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
 - ☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
 - ☐ مؤسسة أخرى
- (يرجى التحديد)

الخطط الشاملة/ المبادئ التوجيهية لصحة المراهق

- AD_10. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتناول على وجه التحديد قضايا صحة المراهق (10 إلى 19 سنة)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11. هل يستشهد بالمراهقين بوصفهم فئة مستهدفة محددة للتدخلات/ الأنشطة المحددة في السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالقضايا الصحية التالية؟
- AD_11a. الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك منع الحمل لدى المراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11b. الأمراض المنقولة جنسياً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11c. الأيدز والعدوى بفيروسه؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11d. التغذية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11e. النظام الغذائي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11f. النشاط البدني؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11g. التبغ؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11h. الكحول؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11i. تعاطي مواد الإدمان؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11j. الصحة النفسية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11k. الوقاية من الإصابات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11l. عنف؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11m. السل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_11n. الأمراض المعدية الأخرى (مثل عدوى الجهاز التنفسي السفلي، والتهاب السحايا، والإسهال)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_12. هل لدى البلد معايير وطنية لتقديم الخدمات الصحية إلى المراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_15
- AD_13. هل تُنفَّذ الأنشطة لرصد تنفيذ هذه المعايير من أجل تقديم الخدمات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_14. هل تتضمن هذه المعايير حزمة شاملة محددة بوضوح من الخدمات الصحية المقدمة إلى المراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_15. هل لدى البلد معايير وطنية لمدارس تعزيز الصحة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_17
- AD_16. هل تُنفَّذ الأنشطة لرصد تنفيذ هذه المعايير من أجل تقديم الخدمات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_17. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

البنية التحتية والتدريب

AD_18. هل هناك برنامج وطني لصحة المراهق؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_21

AD_19. هل يوجد على الأقل شخص واحد متفرغ مخصص للبرنامج الوطني لصحة المراهق؟

AD_20. هل هناك مخصصات ميزانية حكومية منتظمة لدعم البرنامج الوطني لصحة المراهق؟

AD_21. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تحدد اختصاصات العاملين الصحيين في مجال صحة المراهق؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_23

AD_22. هل تشمل الكفاءات المجالات التالية؟

AD_22a. المفاهيم الأساسية في صحة المراهق ونمائه؟

AD_22b. التواصل الفعال مع المراهقين

AD_22c. القانون والسياسات؟

AD_22d. معايير الجودة؟

AD_22e. الرعاية السريرية للمراهقين بشروط محددة؟

AD_23. هل هناك نظام تعليم مهني مستمر للعاملين في مجال الصحة الأولية لتلقي التدريب الخاص بالمراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_24. هل صحة المراهق مدرجة في التدريب المقدم إلى الفئات التالية قبل الخدمة؟

AD_24a. الأطباء السريريين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_24b. الممرضات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_24c. العاملين الصحيين في المجتمع المحلي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_25. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	

الموافقة على الخدمات

AD_26. هل يشترط بلوغ سن قانونية معينة قبل أن يبدي المراهق غير المتزوج موافقته، دون موافقة ولي الأمر/ الوصي القانوني، على الخدمات التالية؟

AD_26a. خدمات منع الحمل باستثناء التعقيم؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_26b

AD_26a1. ما الحد الأدنى للسِّن؟ _____ سنة/ سنوات

AD_26b. منع الحمل أثناء الطوارئ؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_26c

AD_26b1. ما الحد الأدنى للسِّن؟ _____ سنة/ سنوات

AD_26c. خدمات اختبار الكشف عن فيروس العوز المناعي البشري وإسداء المشورة بشأنه؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_26d

AD_26c1. ما الحد الأدنى للسنة؟ سنة/ سنوات

AD_26d. تدخلات الحد من الضرر لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن (تبادل الإبر، الاستبدال الأفيوني، العلاج)؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_26e

AD_26d1. ما الحد الأدنى للسنة؟ سنة/ سنوات

AD_26e. خدمات الصحة النفسية؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_26f

AD_26e1. في أي سن (للقصّر) يُسمح للمراهق بالحصول على خدمات الصحة النفسية دون موافقة الوالدين/ الموافقة القانونية؟ سنة/ سنوات

AD_26f. رعاية مرضى فيروس العوز المناعي البشري وعلاجهم؟

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى AD_27

AD_26f1. ما الحد الأدنى للسنة؟ سنة/ سنوات

AD_27. هل يشترط بلوغ سن قانونية معينة قبل أن يبدي المراهق المتزوج الموافقة على الخدمات التالية دون موافقة الزوج؟

AD_27a. خدمات منع الحمل باستثناء التعقيم؟

AD_27b. منع الحمل أثناء الطوارئ؟

AD_27c. خدمات اختبار الكشف عن فيروس العوز المناعي البشري وإسداء المشورة بشأنه؟

AD_27d. رعاية مرضى فيروس العوز المناعي البشري وعلاجهم؟

AD_27e. تدخلات الحد من الضرر لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن (تبادل الإبر، الاستبدال الأفيوني، العلاج)؟

AD_27f. خدمات الصحة النفسية؟

AD_28. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجيات سجل محلي	
2	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجيات سجل محلي	
3	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجيات سجل محلي	
4	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجيات سجل محلي	
5	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجيات سجل محلي	

التشريع

AD_29. هل لدى البلد قوانين/ سياسات تفعل أيا مما يلي؟

- AD_29a. تعاقب مرتكبي ممارسة الجنس بالإكراه مع المراهقات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29b. تشترط منح السائقين المبتدئين ترخيصاً متدرجاً؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29c. تحظر مبيعات منتجات التبغ للقاصرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29d. تنظم تسويق الكحول للمراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29e. تشترط بلوغ سن معينة قبل شراء المشروبات الكحولية أو استهلاكها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29f. تحظر بيع الأطعمة غير الصحية والمشروبات المحلاة غير الكحولية في المدارس أو بالقرب منها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- AD_29g. تنظم تسويق الأطعمة والمشروبات ذات النسب العالية من السكر والملح والدهون للأطفال؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

AD_30. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(د) لغة الوثيقة (العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

الوحدة 6: الصحة الإنجابية

تعليمات:

- نطلب من المكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية استكمال المقابلة مع وزارة الصحة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى، بما في ذلك على وجه التحديد، الموظفون ذوو الخبرة المناسبة الذين وقع عليهم الاختيار ليكونوا مسؤولين عن كل وحدة. لقد عُيِّنَ بوصفك المسؤول عن إكمال وحدة **الصحة الإنجابية**.
- وقد نُسِّق المسح الإلكتروني باتتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamncan.org/rmncan/vid/pv/>

- يمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu51Oh/view>

- قبل البدء في إكمال المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية:
 - السياسات الوطنية المتعلقة بالصحة الإنجابية
 - أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة الإنجابية
- بعد إكمال المسح، يرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح الشامل بأنك قد أكملت وحدتك.

RH_1. الممثل الرئيسي لوزارة الصحة لوحدة الصحة الإنجابية

RH_2. المسمى الوظيفي لمنصب المسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن الوحدة العامة للصحة الإنجابية

RH_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالمسؤول الرئيسي الممثل لوزارة الصحة عن الوحدة العامة للصحة الإنجابية

RH_4. الشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية عبر الإنترنت

RH_5. انتساب الشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية عبر الإنترنت لوزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

RH_6. المسمى الوظيفي للشخص المسؤول عن إرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية عبر الإنترنت

RH_7. نوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الموكل بإرسال الوحدة العامة للصحة الإنجابية عبر الإنترنت

RH_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_10

RH_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ وزارة الصحة
 - ☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
 - ☐ منظمة الصحة العالمية
 - ☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
 - ☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
 - ☐ مؤسسة أخرى
- (يرجى التحديد)

الرعاية الصحية الإنجابية العامة

- RH_10. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالرعاية الصحية الإنجابية؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_16
- RH_11. هل تشتمل هذه السياسات/ المبادئ التوجيهية على العناصر التالية؟
- RH_11a. تنظيم الأسرة/ منع الحمل؟
- RH_11b. الإجهاض؟
- RH_11c. العقم/ الرعاية المتعلقة بالخصوبة؟
- RH_11d. الرعاية السابقة للحمل؟
- RH_11e. سن اليأس؟
- RH_11f. سرطان عنق الرحم؟
- RH_11g. العنف ضد المرأة؟
- RH_12. هل تعزز السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية الإتاحة الشاملة للرعاية الصحية الإنجابية؟
- RH_13. هل استفادت السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية من الاستراتيجية العالمية للصحة الإنجابية التي وضعتها المنظمة؟
- RH_14. هل استفادت السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالرعاية الصحية الإنجابية من الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)؟
- RH_16. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تحدد إطار كفاءات للرعاية الصحية الإنجابية؟
- RH_17. هل يوجد نظام تعليم مهني مستمر لأطباء الرعاية الصحية الأولية و/ أو الممرضات لتلقي التدريب الخاص بالصحة الإنجابية؟

RH_18. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
2	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
3	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
4	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	
5	قبل عام 2000 سنة التسجيل	مبادئ توجيهية قوانين خطة تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	

تنظيم الأسرة / منع الحمل

RH_19. هل لدى البلد سياسات/ مبادئ توجيهية تتعلق بتنظيم الأسرة/ منع الحمل؟
نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_26

RH_20. هل تحظر السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل أيًا من وسائل منع الحمل التالية؟

- RH_20a. الحقن؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐
- RH_20b. الغرائس؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐
- RH_20c. اللولب الرحمي؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐
- RH_20d. وسائل منع الحمل أثناء الطوارئ؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐
- RH_20e. أخرى؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐

RH_21. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل أحكاماً تقيد حصول الفئات السكانية التالية على وسائل منع الحمل أو خدمات تنظيم الأسرة أو تحد منها؟

- RH_21a. المراهقين؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐
- RH_21b. النساء في مرحلة ما بعد الوضع؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐

- RH_21c. النساء في مرحلة ما بعد الإجهاض؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21d. الأفراد غير المتزوجين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21e. الأزواج في البيئات الإنسانية أو بيئات الأزمات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21f. فقراء المدن؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21g. فئات السكان الريفيين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21h. العمال المهاجرين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_21i. أخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_22. هل السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل تكلف هيئة وطنية بمراقبة الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة الطوعية وغير التمييزية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_23. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل آليات ترصد الحرمان من الخدمات لأسباب غير طبية (مثل السن أو الحالة الزوجية أو القدرة على الدفع) أو الإكراه (مثل الاستخدام غير الملائم للحواجز المقدمة إلى العملاء أو مقدمي الخدمات)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_24. هل تتطلب السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة خطة تأمين توافر منتجات منع الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25. هل تتطلب السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل توافر البيانات (المسح أو نظام معلومات إدارة الصحة) مصنفة حسب الفئات الفرعية التالية للسكان؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25a. المراهقين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25b. غير المتزوجات؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25c. المراهقين غير المتزوجين؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25d. النساء في مرحلة ما بعد الوضع؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25e. حالة الدخل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25f. سكان الريف؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25g. عملاء مرحلة ما بعد الإجهاض؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25h. حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_25i. أخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_26. هل توجد مبادئ توجيهية وطنية للممارسة السريرية إزاء تنظيم الأسرة/ منع الحمل؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى CC_29
- RH_27. هل تُحدث المبادئ التوجيهية الوطنية للممارسات السريرية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل باستخدام أحدث المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن استخدام وسائل منع الحمل (الطبعة الخامسة من معايير الأهلية الطبية لعام 2015 و/ أو الطبعة الثالثة من توصيات الممارسات المختارة لعام 2016)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28. هل تتضمن المبادئ التوجيهية الوطنية للممارسة السريرية المتعلقة بتنظيم الأسرة/ منع الحمل العناصر التالية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28a. المشورة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28b. العوازل الذكرية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28c. العوازل الأنثوية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28d. الحبوب؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_28e. الحقن؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

RH_28f	الحلقات المهبليّة؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28g	الغرائس؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28h	اللولب الرحيمة؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28i	تعقيم الذكور؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28j	تعقيم الإناث؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28k	انقطاع الطمث بسبب الرضاعة الطبيعية بوصفه وسيلة لمنع الحمل؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28l	حساب أيام الخصوبة المعيارية بوصفها وسيلة لمنع الحمل؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28m	مراقبة الجسم يومين بوصفها وسيلة لمنع الحمل؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28n	مراقبة أعراض الجسم الحرارية بوصفها وسيلة لمنع الحمل؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28o	عدّ أيام التقويم بوصفه وسيلة لمنع الحمل؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_28p	وسائل منع الحمل أثناء الطوارئ؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29	أي من المنتجات التالية مدرجة في قائمة الأدوية الأساسية؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29a	العوازل الذكورية؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29b	العوازل الأنثوية؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29c	الحبوب؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29d	الحقن؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29e	الحلقات المهبليّة؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29f	الغرائس؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29g	اللولب الرحيمة؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_29h	وسائل منع الحمل أثناء الطوارئ؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف
RH_30	هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بتبادل مهام خدمات تنظيم الأسرة؟	☐	نعم	☐	لا	☐	غير معروف

RH_31. من الذي يُسمح له بإجراء التدخلات التالية على نحو مستقل بخلاف الطبيب المتخصص؟ حدد كل ما ينطبق فيما يخص كلاً من الخدمات التالية:

العاملون الصحيون المجتمعيون/ العاملون العاديون	القابلة المساعدة	المرضة المساعدة	القابلة	المرضة	طبيب العائلة	غير معروف
RH_31a	موانع الحمل القابلة للحقن؟	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31b	اللولب الرحيمة؟	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31c	الغرائس؟	☐	☐	☐	☐	☐
RH_31d	التعقيم؟	☐	☐	☐	☐	☐

RH_32. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	

الأمراض المنقولة جنسياً

RH_33. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بتشخيص الأمراض المنقولة جنسياً وعلاجها وإسداء المشورة بشأنها؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_44

RH_34. هل تتطلب السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً استخدام نظام ترصد الأمراض المنقولة جنسياً لرصد التقدم المحرز في تحقيق الغايات المتعلقة بتلك الأمراض؟

RH_35. هل تتوافق السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية مع الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة بشأن الأمراض المنقولة جنسياً (2016-2021) أو أحدث مبادئ توجيهية صادرة عن المنظمة بشأن الأمراض المعدية المنقولة جنسياً؟

RH_36. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً غاية للحد من عدوى اللولبية الشاحبة (الزهري)؟

RH_37. هل تتضمن الاستراتيجية الوطنية بشأن الأمراض المنقولة جنسياً غاية تساهم في الحد من الزهري الخفي؟

RH_38. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية غاية تساهم في الحد من الإصابة بالنييسرية البنية؟

RH_39. هل تتضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالعدوى المنقولة جنسياً توصية بشأن إجراء اختبار متكامل للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري والأمراض المنقولة جنسياً؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

RH_40. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتناول التحري أو الإبلاغ عن الزهري الخلقي أثناء الرعاية السابقة للولادة؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

RH_41. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تتعلق بالقضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري/ الزهري من الأم إلى الطفل؟

☐ نعم، كلا فيروس العوز المناعي البشري والزهري

☐ نعم، فيروس العوز المناعي البشري فقط

☐ نعم، الزهري فقط

☐ لا

☐ غير معروف

RH_42. هل تضمن السياسات/ المبادئ التوجيهية الوطنية المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً توافر البينزاتين بينيسيللين في نقاط تقديم الخدمات، لاستخدامه في علاج الزهري؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

RH_43. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	تحميل الوثيقة إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير		
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير		
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير		
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير		

سرطان عنق الرحم

RH_44. هل هناك سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية شاملة للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته؟
☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_48

RH_45. هل تتوافق السياسات/ المبادئ التوجيهية مع المبادئ التوجيهية الشاملة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة سرطان عنق الرحم (2014)؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

RH_46. هل تسمح السياسات/ المبادئ التوجيهية المتعلقة بالوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته بتوفير أي من الخدمات التالية؟

- RH_46a. برنامج التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_46b. تحرر عن آفات مقدمات سرطان عنق الرحم؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_46c. علاج آفات مقدمات سرطان عنق الرحم؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_46d. تشخيص سرطان عنق الرحم؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_46e. علاج سرطان عنق الرحم؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_46f. الرعاية الملطفة لمرضى سرطان عنق الرحم؟ ☐ نعم، ومجاني للفئة السكانية المستهدفة ☐ نعم، ولكن ليس مجاني ☐ لا ☐ غير معروف

RH_47. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة	
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	1
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير			2
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير			3
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير			4
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير			5

العقم

- RH_48. هل هناك سياسات/ قوانين تتعلق بالتدبير العلاجي للعقم؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_55
- RH_49. هل هناك سياسات/ قوانين تنظم الاستفادة من تطبيق التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب أو ممارستها؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_51
- RH_50. أي من الممارسات التالية تخضع للتنظيم؟
- RH_50a. الإنجاب بعد الوفاة؟
- RH_50b. التبرع بالأشجار؟
- RH_50c. تقليل عدد الأجنة؟
- RH_50d. الإخصاب في المختبر؟
- RH_50e. اختيار جنس الجنين؟
- RH_50f. تربية الأطفال من والدين متطابقين الجنس/ والد من دون شريك؟
- RH_50g. الإنجاب عبر الحدود؟
- RH_51. هل هناك عقوبات توقع على انتهاكات تصريف شؤون ممارسة التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب وتراخيصها واعتمادها مستندياً؟
- RH_52. هل هناك برامج وطنية توفر الدعم المالي للاستخدام الفردي لخدمات الخصوبة المساعدة؟
- RH_53. هل تتوفر التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب أو خدمات الإخصاب في المختبر للفئات التالية من الأشخاص؟
- RH_53a. الأزواج المختلفي الجنس ممن تربطهم علاقة معترف بها؟
- RH_53b. الأزواج المختلفي الجنس ممن لا تربطهم علاقة معترف بها (غير متزوجين)؟
- RH_53c. الأزواج المتطابقين الجنس ممن تربطهم علاقة معترف بها؟
- RH_53d. الأزواج المتطابقين الجنس ممن لا تربطهم علاقة معترف بها (غير متزوجين)؟

RH_54. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة
			(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى)	إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.
1	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
2	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
3	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
4	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	
5	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ سياسة/ ☐ استراتيجية ☐ سجل ☐ محلي	

الصحة الجنسية

RH_55. هل توجد سياسات/ قوانين وطنية تتعلق بمعلومات الصحة الجنسية وخدماتها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى GBV_1

RH_56. هل تشمل القوانين أو السياسات المتعلقة بالمعلومات والخدمات الصحية الجنسية على أحكام تتناول عدم التمييز فيما يخص الفئات التالية؟

- RH_56a. العمر؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56b. الجنس؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56c. التوجه الجنسي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56d. الهوية الجنسية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56e. الإعاقة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56f. العرق/ الإثنية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56g. الحالة الاجتماعية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56h. حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56i. المشاركة في عمل جنسي؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
- RH_56j. أخرى؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

- RH_57. هل توجد قوانين أو سياسات تتعلق بأي مما يلي؟
 RH_57a. إلغاء تجريم عمل الذكور التجاري في مجال الجنس؟
 RH_57b. إلغاء تجريم عمل الإناث التجاري في مجال الجنس؟
 RH_57c. تنظيم العمل في مجال الجنس من خلال الفحوصات الطبية المنتظمة؟
 RH_58. هل هناك سياسات/ قوانين تحظر الممارسات الضارة المتعلقة بالصحة الجنسية؟
 إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى RH_60
- RH_59. هل توجد أي سياسات/ قوانين تحظر ما يلي؟
 RH_59a. تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؟
 RH_59b. اختبار العذرية؟
 RH_59c. تفضيل الطفل الذكر/ الإبن؟
 RH_59d. إلغاء تجريم العلاقات الجنسية بين متطابقين الجنس؟
 RH_60. هل توجد سياسات/ قوانين تنص على التثقيف الجنسي الشامل الإلزامي باعتباره جزءاً من المناهج التعليمية العادية؟
 RH_61. هل توجد سياسات/ قوانين تتعلق بالمناهج الموحدة المستخدمة في تدريب مقدمي الخدمات الصحية في مجال إسداء المشورة الجنسية؟
 RH_62. هل توجد سياسات/ قوانين تتعلق بوضع استراتيجية لإسداء المشورة الجنسية (حسب تعريف منظمة الصحة العالمية) من خلال الخدمات العامة؟
 RH_63. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(أ) عنوان الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(ج) نوع الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(هـ) تحميل الوثيقة	
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	1
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي		2
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي		3
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي		4
	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	سياسة/ استراتيجية سجل محلي		5

الوحدة 7: العنف الجنساني

تعليمات:

- لقد عُيِّنَ بوصفك الشخص المسؤول عن إدراج وحدة **العنف الجنساني** في أداة المسح الإلكتروني. ونطلب منك العمل مع المسؤول الرئيسي (المسؤولين الرئيسيين) الممثل لوزارة الصحة لإكمال المسح. وإضافة إلى ذلك، يمكنك استشارة مراكز الاتصال المعنية بالعنف الجنساني الممثلة للمكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية أو اليونيسيف أو صندوق الأمم المتحدة للسكان و/ أو غيرهم من الشركاء، إضافة إلى الوزارات/ المنظمات الحكومية الأخرى، بما في ذلك الموظفون ذوو الخبرة ذات الصلة على وجه الخصوص.
- وكل وحدة مقسمة إلى العديد من الفروع. ويمكن إكمال هذه الفروع في جلسات منفصلة وحفظها في أداة المسح المتاحة عبر الإنترنت. وفي نهاية كل فرع، سيطلب منك تحميل الوثائق ذات الصلة المستخدمة لإكمال الفرع. وإذا كانت النسخ الإلكترونية من الوثائق متاحة، سيطلب منك تحميلها في أداة المسح الإلكتروني. أما إذا لم يكن في استطاعتك تحميل الوثائق، فسيطلب منك تقديم تفسير.
- ومن ثم، قبل البدء في المسح، نطلب منك تجميع الوثائق التالية، في شكل إلكتروني عندما يكون ذلك ممكناً:
 - السياسات الوطنية في مجال العنف الجنساني
 - أحدث المبادئ التوجيهية المتعلقة بالعنف الجنساني
- وقد نُتَقِ المسح الإلكتروني باتباع نهج مقتضب ينبغي أن يقلل من وقت إكماله. ويرجى أولاً مشاهدة الفيديو الذي يتضمن تعليمات حول كيفية إكمال المسح وذلك قبل البدء. وفيما يلي رابط للفيديو:

<http://datamncah.org/rmncah/vid/pv/>

- يمكن أيضاً تنزيل دليل التعليمات الكامل من هنا:

<https://drive.google.com/file/d/1RmKeSfyZINcUSMZUCWremEZbMxvu510h/view>

- ويمكن إدراج وحدة **العنف الجنساني** عند استكمال جميع فروعها، ويرجى الضغط على زر الإرسال وإخطار الشخص المسؤول عن إرسال المسح عبر الإنترنت بأنك قد أكملت وحدتك.

GBV_1. المسؤول الرئيسي في وزارة الصحة عن وحدة العنف الجنساني

GBV_2. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الممثل لوزارة الصحة عن وحدة العنف الجنساني

GBV_3. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص المسؤول الممثل لوزارة الصحة عن وحدة العنف الجنساني

GBV_4. الشخص المسؤول عن إرسال وحدة العنف الجنساني عبر الإنترنت

GBV_5. انتساب الشخص المسؤول عن إرسال وحدة العنف الجنساني عبر الإنترنت

☐ وزارة الصحة

☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)

☐ منظمة الصحة العالمية (يرجى التحديد)

☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان

☐ جهة أخرى

(يرجى التحديد)

GBV_6. اللقب الوظيفي للشخص الموكل بإرسال وحدة العنف الجنساني عبر الإنترنت

GBV_7. عنوان البريد الإلكتروني المخصص للاتصال بالشخص الموكل بإرسال وحدة العنف الجنساني عبر الإنترنت

GBV_8. هل استشار المجيب الرئيسي آخرين لإكمال هذه الوحدة؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى GBV_10

☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

GBV_9. ما المؤسسات التي استشيرت؟ اختر كل ما ينطبق.

- ☐ وزارة الصحة
 - ☐ وكالة حكومية (غير وزارة الصحة)
 - ☐ منظمة الصحة العالمية
 - ☐ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
 - ☐ صندوق الأمم المتحدة للسكان
 - ☐ مؤسسة أخرى
- (يرجى التحديد)

مسائل عامة بشأن العنف الجنساني

- GBV_10. هل توجد سياسات/ مبادئ توجيهية وطنية تشير إلى العنف الجنساني؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى
- GBV_12
- GBV_11. هل تتضمن السياسات الوطنية في مجال العنف الجنساني ما يلي؟
- GBV_11a. استراتيجيات تغيير القواعد الاجتماعية أو الجنسانية؟
- GBV_11b. تقديم الخدمات القانونية والشرطية للناجين؟
- GBV_11c. البرامج/ التدخلات الموجهة إلى الجناة؟
- GBV_11d. الحملات الإعلامية الجماهيرية/ مبادرات التوعية؟
- GBV_11e. مهارات العلاقة الصحية لإدارة النزاعات؟
- GBV_11f. برامج تربية الأبناء لمنع إساءة معاملة الطفل أو لتحسين التواصل بين الوالدين والطفل؟
- GBV_11g. الحد الأدنى لعمر النشاط الجنسي بالتراضي؟
- GBV_11h. تدخلات تتناول الكحول أو شكل آخر من أشكال إساءة استعمال المواد؟
- GBV_11i. تعزيز/ إنفاذ القوانين والسياسات المتعلقة بـ" المساواة بين الجنسين" (مثل تحسين عمل المرأة وتعليمها، وتحسين مساواة المرأة في الزواج، وقوانين الحضانة أو الطلاق)؟
- GBV_11j. بناء قدرات مقدمي الخدمات/ تدريبهم على المهارات؟
- GBV_11k. رصد وتقييم برامج العنف الجنساني؟
- GBV_11l. توحيد جمع البيانات وإجراء البحوث والتوثيق بشأن العنف الجنساني؟
- GBV_12. هل لدى بلدك خطة عمل متعددة القطاعات بخصوص العنف الجنساني؟
- GBV_13. هل الاغتصاب الزوجي مجرم؟
- GBV_14. هل هناك بند في الميزانية لتقديم الخدمات الصحية لضحايا العنف ضد المرأة/ العنف الجنساني في ميزانية الحكومة؟
- GBV_15. هل هناك مبادئ توجيهية أو بروتوكولات وطنية للتصدي للعنف ضد المرأة/ العنف الجنساني من جانب القطاع الصحي؟
إذا كانت الإجابة "لا" أو "غير معروف" ← يرجى الانتقال إلى
- GBV_18
- GBV_16. هل تتطلب المبادئ التوجيهية ما يلي؟
- GBV_16a. خدمات مكافحة الاعتداء الجنسي متاحة على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع؟
- GBV_16b. الخصوصية في إسداء المشورة؟
- GBV_16c. السرية (في تقديم الرعاية والتوثيق على سبيل المثال)؟
- GBV_16d. استجابة داعمة إزاء الكشف عن المعلومات لا تصدر أحكاماً على كاشفها؟
- GBV_16e. تقديم الإحالات وتعزيز الروابط؟
- GBV_17. هل تتضمن المبادئ التوجيهية/ البروتوكولات السريية أياً من العناصر التالية لرعاية الناجين من العنف ضد المرأة/ العنف الجنساني؟
- GBV_17a. التحري الشامل للكشف عن العنف المنزلي/ عنف العشير؟
- GBV_17b. استفسار انتقائي أو سريري للكشف عن العنف المنزلي/ عنف

العشير؟

GBV_17c. دعم نفسي اجتماعي بما في ذلك الإسعافات الأولية النفسية/ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الدعم بالخط الأول؟

GBV_17d. الإبلاغ الإلزامي عن العنف المنزلي/ عنف العشير؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف

GBV_17e. خدمات مكافحة الاعتداء الجنسي متاحة على مدار الساعة ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
وطوال أيام الأسبوع؟

GBV_17f. منع الحمل أثناء الطوارئ في غضون 5 أيام من الاعتداء ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الجنسي؟

GBV_17g. الحصول على خدمة الإجهاض الآمن في حالات الاغتصاب أو ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
سفاح القربى؟

GBV_17h. الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا المقدمة إلى الناجين من ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الاعتداء الجنسي؟

GBV_17i. الوقاية اللاحقة للتعرض لفيروس العوز المناعي البشري المقدمة ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
إلى الناجين من الاعتداء الجنسي؟

GBV_18. هل لدى بلدك برنامج تدريبي لتعزيز قدرة مقدمي الرعاية الصحية على ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف
الاستجابة للعنف ضد المرأة/ العنف الجنساني؟

GBV_19. يرجى تحميل جميع الوثائق التي استخدمتها لإكمال هذا الفرع وتقديم تفاصيل حول كل منها من خلال إكمال الجدول أدناه.

(هـ) تحميل الوثيقة	(د) لغة الوثيقة	(ج) نوع الوثيقة	(ب) تاريخ النشر	(أ) عنوان الوثيقة	
إذا كانت الوثيقة غير متاحة للتحميل، فيرجى تقديم سبب لعدم إمكانية تحميلها.	(العربية، الصينية، الإنكليزية، الفرنسية، البرتغالية، الروسية، الأسبانية، لغة أخرى) يرجى تحميل نسخة باللغة الإنكليزية من الوثيقة، إذا كانت متاحة.	☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	1
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	2
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	3
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	4
		☐ سياسة/ استراتيجية ☐ سجل محلي	☐ مبادئ توجيهية ☐ قوانين ☐ خطة ☐ تقرير	☐ قبل عام 2000 ☐ سنة التسجيل	5

مسرد المصطلحات

المراهق

يُعرّف المراهق، لأغراض هذا المسح، على أنه شخص يتراوح عمره بين 10 سنوات و19 سنة، ويشير تعبير صغار المراهقين إلى من يتراوح عمرهم منهم بين 10 سنوات و14 سنة، بينما يشير تعبير كبار المراهقين إلى من يتراوح عمرهم منهم بين 15 و19 سنة.

الرعاية السابقة للولادة

رعاية يقدمها مهنيو الرعاية الصحية المتمرسون للحوامل والمراهقات ضمناً لتمتّع الأم ورضيعها كليهما بأفضل حالة صحية أثناء الحمل. وفيما يلي مكونات هذه الرعاية: تحديد المخاطر والوقاية من الأمراض الناجمة عن الحمل أو المتزامنة معه وتبديرها علاجياً؛ التنقيف بشؤون الصحة وتعزيزها

التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب

جميع الإجراءات المنطوية على ما يُناول في المختبر من بويضات الإنسان وحيواناته المنوية على حد سواء، أو من أجنته لغرض الإنجاب، وهي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، الإخصاب في المختبر ونقل الأجنة وحقن الحيوانات المنوية داخل الهويلى وأخذ الخزع من الأجنة واختبار الموصفات الجينية قبل زرعها وتفقيس البويضات المدعّم ونقل الأمشاج والبويضات المُلقحة داخل قناتي فالوب وحفظ الأمشاج والأجنة بواسطة التبريد والتبرّع بالمنى والبويضات والأجنة ودورات زرع الأجنة في أرحام المضائف. وبذا، فإن التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب لا تشمل عملية التلقيح المدعّم باستخدام الحيوانات المنوية المأخوذة من شريك المرأة أو من متبرّع بها، كما أن السجلات الخاصة بتلك التكنولوجيات حصراً لا تتناول هذه العملية.

الممرضة المساعدة

هي ممرضة حاصلة على تدريب معيّن القدر بالمدرسة الثانوية، وقد يشمل ذلك تدريبها لفترة من الزمن أثناء عملها، وإضفاء الطابع الرسمي أحياناً على دورات تدريبها مهنيّاً. وتتمتّع الممرضة المساعدة بمهارات التمريض الأساسية ولا تُدرّب على اتخاذ القرارات المتعلقة بالتمريض، على أن مستوى تدريبها قد يتباين بمختلف البلدان ويتراوح بين بضعة أشهر وستين إلى 3 سنوات. وتُطلق عليها تسميات مختلفة، ومنها ممرضة مساعدة وممرضة مُسجّلة.

الممرضة المساعدة القابلة

هي ممرضة حاصلة على تدريب معيّن القدر بالمدرسة الثانوية، وقد يشمل ذلك تدريبها لفترة من الزمن أثناء عملها، وإضفاء الطابع الرسمي أحياناً على دورات تدريبها مهنيّاً. والممرضة المساعدة القابلة شأنها شأن الممرضة المساعدة من حيث تمتّعها بمهارات التمريض الأساسية وعدم تدريبها على اتخاذ القرارات المتعلقة بالتمريض، ولكنها تساعد في تزويد الأمهات والمولود بالرعاية الصحية، وخصوصاً أثناء الوضع، وكذلك في الفترتين السابقتين للولادة وتلك اللاحقة لها. كما تتمتّع هذه الممرضة ببعض الكفاءات في مجال القبالة، وإن لم تكن مؤهلة تماماً للعمل بوصفها قابلة مستقلة. ومن التسميات المختلفة التي تُطلق عليها، قابلة مساعدة.

مبادرة المستشفيات الصديقة للرضع

هي عبارة عن مجهود عالمي لتنفيذ الممارسات الرامية إلى حماية الرضاعة الطبيعية وتعزيزها ودعمها.

الولادة على يد كادر متمرس من العاملين الصحيين

يتكوّن كادر العاملين الصحيين المتمرسين، بحسب ما يبيّنه المؤشر 3-1-2 من أهداف التنمية المستدامة، من مهنيين متخصصين في صحة الأم والمولود ممّن يُتفقون ويُدربون ويُنظّمون وفقاً لمعايير وطنية ودولية، ويتخصصون في القيام بما يلي:

- (1) تزويد الأم والمولود برعاية صحية جيدة تصون كرامتهما وتُسند بالبيّنات وتقوم على أعمال حقوقهما الإنسانية وتراعي اعتباراتهما الاجتماعية والثقافية؛
- (2) تسهيل الآليات الفسيولوجية أثناء المخاض والولادة ضمناً لخوض تجربة وضع نظيفة وإيجابية؛
- (3) تشخيص حالة الأمهات و/ أو المواليد ممّن يعانون من مضاعفات وتبدير حالتهم هذه علاجياً، أو إحالتهم إلى مرافق أخرى لعلاجها.

وإضافة إلى ذلك، فإن هؤلاء المهنيين الذي يشكّلون جزءاً من فريق متكامل من المهنيين المتخصصين في صحة الأم والمولود (بمن فيهم الوارد ذكر أسمائهم بحسب الترتيب الأبجدي من متخصصين في شؤون التخدير وأطباء [مثل أطباء التوليد وأطباء الأطفال من الممارسين] والقابلات والممرضات)، يؤدون جميع ما يلزم أدائه من وظائف بواسطة الإشارات لتزويد الأم والمولود بالرعاية أثناء الطوارئ لكي يتمتّعاً بأفضل مستوى من الصحة والتعافي.*

وبإمكان القابلات، إن هُئيت لهن بيئة عمل مواتية وثقّف ودُرّبن وتُظمن وفقاً لمعايير الاتحاد الدولي للقابلات، أن يقَدّمن جميع خدمات الرعاية الأساسية اللازمة تقريباً للنساء والمولود. (علماً بأن التمتع بهذه الكفاءات في بلدان مختلفة مقصور على مهنيين يحملون ألقاباً مهنية شتى).

* حالة القبالة في العالم لعام 2014: المسار العالمي: حق المرأة في الصحة. نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان.

عدّ أيام التقويم بوصفه وسيلة لمنع الحمل	هي وسيلة لمنع الحمل ترصد المرأة بموجبه النمط الذي تتخذه دورتها الشهرية على مدى 6 أشهر، وتطرح فيها 18 يوماً من أقصر دوراتها الشهرية (لتقدير أول يوم من أيام الخصوبة) و11 يوماً آخر من أطول دوراتها الشهرية (لتقدير آخر يوم من أيام الخصوبة)، وهي تُعرف أيضاً باسم طريقة النظم.
الطفل	يُعرّف الطفل، لأغراض هذا المسح، على أنه شخص يتراوح عمره بين شهر واحد و9 سنوات.
القوانين/ التشريعات المتعلقة بحقوق الطفل/ رعايته	قواعد ملزمة قانوناً هدفها حماية صحة الطفل ونمائه وتعافيه.
التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية	سجلات تُقيد فيها وقائع مثل المواليد الأحياء والوفيات ووفيات الأجنة والزيجات وحالات الطلاق وغيرها من الوقائع ذات الصلة، مثل حالات التبني. وتُنشأ نظم الأحوال المدنية والتسجيل المدني بموجب القانون لتلبية احتياجات مُحددة للحكومات والأفراد الخاضعين لولاية قانون التسجيل المدني.
التثقيف الجنسي الشامل	تثقيف جنسي يركّز على علم وظائف الأعضاء والصحة الجنسية والإنجابية، ولكنه يتناول أيضاً مسائل تتعلق بنوع الجنس ومقاييد السلطة في العلاقات بين الأفراد، وطرق التدريس القائمة على التشارك.
هيئة التنسيق	هي عبارة عن لجنة أو مجموعة من الأفراد المسؤولين عن تنظيم نشاط معين وتوجيهه مع العديد من أصحاب المصلحة أو المشاركين (مثل اللجنة التوجيهية أو الفريق العامل التقني).
الإنجاب عبر الحدود	تقديم خدمات الصحة الإنجابية بولاية قضائية مختلفة أو خارج الحدود الوطنية المُعترف بها التي يقيم ضمنها قانوناً الشخص المعني أو الأشخاص المعنيين.
النماء في مرحلة الطفولة المبكرة	يشمل نماء الطفل بدنياً واجتماعياً وحسياً ومعرفياً وحركياً بالمرحلة الواقعة بين لحظة ولادته حتى بلوغه عمر 8 سنوات.
منع الحمل أثناء الطوارئ	يشير هذا التعبير إلى وسائل منع الحمل التي يمكن استخدامها لمنع الحمل عقب وقوع الجماع، والتي يُوصى باستخدامها في غضون 5 أيام من وقوعه، علماً بأن فعاليتها هذه تزيد إذا ما عُجل باستخدامها عقب وقوعه مباشرةً.
خدمات رعاية التوليد أثناء الطوارئ	خدمات تقدّم لأغراض التدبير العلاجي للمضاعفات الناشئة أثناء الحمل والوضع.
الإنصاف في مجال الصحة	غياب وجود تفاوتات مجحفة ويمكن تجنبها أو تقويمها في التدخلات والحصائل الصحية فيما بين فئات الناس، والتي يمكن تعريفها بوسائل اجتماعية أو اقتصادية أو ديموغرافية أو جغرافية، أو غيرها من وسائل التصنيف.
قائمة الأدوية الأساسية	تضم هذه القائمة أدوية تلبي الاحتياجات ذات الأولوية من الرعاية الصحية واحتياجات السكان. ويتمثل الإصداران المُتاحان حالياً من القوائم النموذجية للأدوية الأساسية الصادرة عن المنظمة في الإصدار العشرين من قائمة الأدوية الأساسية الصادرة عنها والإصدار السادس من قائمة أدوية الأطفال الأساسية الصادرة عنها، واللذين حُدثا في آذار/ مارس 2017.
رعاية المولود الأساسية	الرعاية المقدمة لجميع المواليد، وهي تشمل تجفيف جسم المولود فوراً وتاماً وملامسة بشرته لبشرة أمه وقمط حبله السري وقطعه بعد مرور الدقائق الأولى على وضعه والإيكار في استهلال إرضاعه طبيعياً وقصر تغذيته على الرضاعة الطبيعية. وينبغي أن يُزوّد المواليد الذين لا يبدؤون التنفس تلقائياً بعد مرور دقيقة واحدة على ولادتهم بالتهوية بطريقة الضغط الإيجابي في ظل ظروف الهواء المحيط بالغرفة، وذلك بواسطة كيس وقناع يُنفخ ذاتياً. ولا بد من تزويدهم عقب مرور أول ساعة على ولادتهم بعناية العين وبفيتامين K وبما يُوصى به من تطعيمات (جرعة واحدة عند الولادة من لقاح شلل الأطفال الفموي ولقاح التهاب الكبد B). وينبغي أن تخضع حالتهم للتقييم من حيث الوزن عند الولادة والعمر الحولي والعيوب الخلقية وأعراض الإصابة باعتلالات المواليد.
تنظيم الأسرة	تنظيم يمكن الأفراد والأزواج من توقّع عدد الأطفال الذين يرغبون في إنجابهم وبلوغ عددهم هذا، ومن المباشرة بين الولادات وتوقيته. ويتحقق ذلك بفضل استخدام وسائل منع الحمل وعلاج العقم اللاإرادي.
تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية	يشمل جميع العمليات المنطوية على إزالة الأعضاء التناسلية الخارجية الأنثوية جزئياً أو كلياً، أو غيرها من الإصابات التي تلحق بالأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية.
تقليل عدد الأجنة	هو تدخل يُقصد به تقليل عدد الحويصلات أو الأجنة أثناء الحمل بعدة توائم.
التبرّع بالأمشاج	عملية تستخدم ما يُجمع من أمشاج (سواء كانت بويضات أم حيوانات منوية) من المتبرعين (الأحياء أو الأموات) لأغراض التطبيقات أو البحوث السريرية.
العنف الجنساني	أي فعل من أفعال العنف القائم على نوع الجنس يسبب إساءة أو معاناة جسدية أو جنسية أو نفسية أو

يُحتمل أن يسببها، بما فيه التهديد بارتكاب هذه الأفعال أو الإكراه أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء ارتكب في الحياة العامة أم الخاصة.

المبادئ التوجيهية

ما يُوضع منهجياً من بيانات مُسندة بالبيّنات لمساعدة مقدمي الخدمات والمستفيدين منها وغيرهم من أصحاب المصلحة على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن التدخلات الصحية المناسبة، وهي تدخلات تُعرّف عموماً بأنها لا تشمل الإجراءات السريرية فحسب، بل التدابير المتعلقة بالصحة العمومية أيضاً.

نظام المعلومات الصحية

فيما يلي الوظائف الرئيسية الأربع التي يؤديها نظام المعلومات الصحية: (1) توليد البيانات، (2) تصنيفها، (3) تحليلها وتوليدها، (4) تبادلها واستخدامها، وهي بيانات يجمعها النظام من قطاع الصحة والقطاعات الأخرى المعنية وتحللها ويضمن جودتها عموماً ومدى ملاءمتها وتوقيتها ويحولها إلى معلومات يُستفاد منها في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة.

السياسات الصحية

يشير تعبير السياسات الصحية إلى ما يُوضع من خطط ويُتخذ من قرارات وإجراءات لبلوغ أهداف مُحددة في مجال الرعاية الصحية داخل مجتمع ما. وفيما يلي عدّة أمور يمكن أن تحقّقها السياسات الصحية الصريحة: تحدّد رؤية مستقبلية تساعد بدورها في تحديد الغايات والنقاط المرجعية في الأجلين القصير والمتوسط؛ تبيّن بإيجاز الأولويات والأدوار التي يُتوقع أن تؤديها جماعات مختلفة؛ تبني أسس التوصل إلى التوافق في الآراء وإطلاع الناس.

السجل المحلي

هو مستند طبي – ورقي وليس إلكتروني في الأغلب – يصدر عن هيئة صحية - مثل الإدارة الصحية الوطنية أو الإقليمية أو الحكومية أو الإدارة الصحية للمقاطعة - وتُسجّل فيه سوابق الفرد الطبية التي تشمل مكوّناً واحداً أو أكثر من مكوّنات الرعاية المقدمة إليه في مجال الوقاية/ العلاج والرعاية السابقة للولادة وتلك اللاحقة لها ورعاية المولود وصحة الطفل، والتطعيم (بما فيه التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري) والتغذية.

مؤسسات حقوق الإنسان

المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان هي عبارة عن هيئات حكومية تتمتع بولاية دستورية و/ أو تشريعية لحماية حقوق الإنسان وتعزيزها، وهي تشكّل جزءاً من أجهزة الدولة، وتُموّل من تلك الدولة نفسها.

تطبيق التصنيف الدولي للأمراض على وفيات الحمل والوضع والنفاس

هو تطبيق المنظمة للإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض (الإصدار العاشر) على ما يقع من وفيات أثناء الحمل والوضع والنفاس.

تطبيق التصنيف الدولي للأمراض على وفيات الفترة المحيطة بالولادة

هو تطبيق المنظمة للإصدار العاشر من التصنيف الدولي للأمراض (الإصدار العاشر) على ما يقع من وفيات أثناء الفترة المحيطة بالولادة.

الإخصاب في المختبر

واحد من إجراءات التكنولوجيا المساعدة على الإنجاب ينطوي على إخصاب البويضة خارج الجسم وتلقيحها تقليدياً داخل المختبر وحقن الحيوانات المنوية داخل الهيولى.

التدبير المتكامل لأمراض الطفولة في المجتمع

هو عبارة عن استراتيجية لتزويد العاملين الصحيين المجتمعين بما يلزمهم من أدوات وتدريبهم ودعمهم والإشراف عليهم فيما يتعلق بتقييم حالات الأطفال المرضية وتزويدهم بالعلاج الشافي، وخصوصاً علاج الالتهاب الرئوي والإسهال في البلدان غير الموطونة بالمalaria، أو علاج الالتهاب الرئوي والإسهال والمalaria في تلك الموطونة بها. وقد لا يوجد سوى علاجين اثنين أو ثلاثة علاجات يلزم وصفها حصراً لأغراض التدبير العلاجي المتكامل للحالات المرضية بالمجتمع. وقد ينطوي أيضاً هذا التدبير العلاجي على فحص المواليد الذي يعانون من اعتلالات وإحالتهم إلى مرافق أخرى للعلاج وتزويدهم بعلاج من أعراض سوء التغذية.

التدبير المتكامل لأمراض الطفولة

هو عبارة عن نهج متكامل لصون صحة الطفل يركّز على عافيته إجمالاً وعلى الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال من خلال تحسين مهارات العاملين الصحيين في مجال التدبير العلاجي للحالات المرضية وتعزيز النظام الصحي ومعالجة الممارسات المُتَّبعة في الأسرة والمجتمع. وتحقّق المكوّنات الثلاثة للتدبير العلاجي المتكامل لاعتلالات الطفولة أقصى قدر من الفعالية عند تنفيذها جميعاً في آن معاً.

العلاج الوقائي المتقطع لوقاية الرضّع

هذا العلاج هو عبارة عن دورة علاج كاملة من الأدوية المضادة للمalaria تعطيتها للرضيع خدمات التمنيع الروتينية، بغضّ النظر عما إذا كان مُصاباً بالمalaria أم لا. ويقفّل العلاج الوقائي المتقطع لوقاية الرضّع من معدل الحالات السريرية لإصابتهم بالمalaria وفقر الدم، وكذلك بالمalaria الوخيمة في السنة الأولى من عمرهم، التي يُعطى لهم فيها العلاج 3 مرات عند بلوغهم عمر 10 أسابيع و14 أسبوعاً و9 أشهر، وذلك بما يتوافق مع جدول تمنيعهم الروتيني المُطبّق في إطار تنفيذ البرنامج الموسّع للتمنيع.

الاتحاد الدولي للقابلات

منظمة معتمدة غير حكومية توثّق عرى عملها مع كلّ من منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم

المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وغيرها من المنظمات الموجودة بجميع أنحاء العالم من أجل بلوغ أهداف مشتركة في مجال رعاية الأم والطفل.

هو سلوك يتبعه طرف في علاقة حميمة يسبب أذى جسدياً أو جنسياً أو نفسياً للطرف الآخر فيها، ويشمل ارتكاب أعمال تنطوي على الاعتداء الجسدي والإكراه الجنسي والإساءة النفسية وسلوكيات الهيمنة على الطرف الآخر.

عنف العشير

هي ممارسة تحرص فيها الأم دوماً على ملاسة بشرتها لبشرة رضيعها وتغذيته بواسطة الرضاعة الطبيعية حصراً والإبكار في خروجها من المستشفى.

رعاية الأم لمولودها بتلامس بشرتهما

وسيلة مؤقتة لمنع الحمل بالنسبة إلى الأمهات الجدد اللواتي لا تعاود دورتهن الشهرية النزول؛ وهي تستدعي أن تواظب الأم ليلاً ونهاراً على إرضاع صغيرها البالغ من العمر أقل من 6 أشهر إرضاعاً طبيعياً حصرياً أو كاملاً.

انقطاع الطمث بسبب الرضاعة الطبيعية بوصفه وسيلة لمنع الحمل

القوانين

هي قواعد تنظم السلوكيات يمكن أن تضعها الهيئة التشريعية لتصبح تشريعات أولية (تسمى غالباً نظماً أساسية أو قوانين)، أو تضعها الحكومة التنفيذية أو المحلية من خلال إصدار تشريعات ثانوية (ومنها المراسيم واللوائح والقوانين المحلية)، أو يضعها القضاة من خلال الاحتكام إلى السوابق القانونية الملزمة (عادةً في الولايات القضائية المُندرجة ضمن نطاق القانون العام).

أي عامل صحي يؤدي وظائف تتعلق بإتياء خدمات الرعاية الصحية؛ ويكون حاصلاً بطريقة ما على تدريب في سياق تنفيذ التدخلات الصحية؛ وإن لم يحصل على شهادة رسمية مهنية أو شبه مهنية أو على شهادة دراسية في التعليم العالي. ومن الأسماء المختلفة التي تُطلق عليه، عامل صحي مجتمعي وعامل صحي بالقرى ومساعد في العلاج ومتعهد شؤون العلاج وما إلى ذلك من أسماء.

العامل الصحي العادي

انخفاض وزن المولود إلى أقل من 2500 غرام بصرف النظر عن عمره الحولي

انخفاض الوزن عند الولادة

دورة مستمرة من الإخطارات والاستعراضات والتحليلات والاستجابات تزيد إمكانية تفادي ما يمكن تجنبه من وفيات الأمهات عن طريق إشراك جميع أصحاب المصلحة في عملية تحديد تلك الوفيات وفهم الأسباب التي تقف وراء وقوعها واتخاذ إجراءات تمنع وقوع وفيات تماثلها بالمستقبل.

استعراض وفيات الأمهات والاستجابة لها

هي شخص تقيّم إمكاناته وتُسجّله لديها سلطة تنظيمية حكومية معنية بالقبالة أو أخرى تنظيمية تماثلها لكي تزود الحوامل بالرعاية أثناء الحمل والمخاض والولادة والفترة اللاحقة لها، وتعتني أيضاً بالمولود وتساعد الأم في الرضاعة الطبيعية. وتواصل القابلة تحصيلها العلمي في كلية التمريض لمدة تدوم ثلاث أو أربع سنوات أو أكثر، وتُمنح بالتالي شهادة تخرّج جامعية أو شهادة دراسية عليا أو ما يعادلها. وتتمتع القابلة المُسجّلة بطائفة كاملة من مهارات القبالة، ومن الأسماء المختلفة التي تُطلق عليها، قابلة مُسجّلة وقابلة مُرخّصة وقابلة مجتمعية.

القابلة

يُعرّف المولود لأغراض هذا المسح على أنه شخص يتراوح عمره بين لحظة الولادة و4 أسابيع.

المولود

وفاة أي رضيع يُولد حياً في غضون 28 يوماً عقب ولادته بغض النظر عن وزنه أو عمره الحولي.

وفاة المولود

خدمات رعاية متخصصة تقدّم للمواليد لأغراض التدبير العلاجي لحالات المعرضين منهم لمخاطر كبيرة والصغيري الحجم والمرضى.

وحدة الرعاية المركزة الخاصة بالمواليد

متخرّجة حاصلة قانوناً (مُسجّلة) على رخصة بممارسة مهنتها عقب نجاحها في امتحان مجلس الممتحنين الحكومي المعني بالمرضات أو هيئة تنظيمية تماثلها. وتحصل الممرضة على التعليم بكلية التمريض لمدة ثلاث أو أربع سنوات أو أكثر، وتُمنح بالتالي شهادة تخرّج جامعية أو شهادة دراسية عليا أو ما يعادلها. وتتمتع الممرضة المُسجّلة بطائفة كاملة من مهارات التمريض، ومن الأسماء المختلفة التي تُطلق عليها، ممرضة مُسجّلة وممرضة ممارسة وممرضة متخصصة في الشؤون السريرية وممرضة متمرسة متقدمة وممرضة متمرسة وممرضة مُرخّصة وممرضة حاصلة على شهادة دبلوم وممرضة حاصلة على شهادة البكالوريوس وممرضة سريرية.

الممرضة

الرعاية المقدّمة من مهنيي الرعاية الصحية المتمرسين للنساء والمواليد بالفترة اللاحقة للولادة (المُحدّدة انطلاقاً من لحظة الولادة وحتى بلوغ عمر 6 أسابيع)، عبر الاتصال بهم في إطار إجراء 4 مرجعات بالفترة اللاحقة للولادة من أجل ضمان تمتّع الأم والرضيع كليهما بأفضل حالة صحية. وفيما يلي مكونات الرعاية اللاحقة للولادة: تقييم حالة الأم والرضيع من حيث التعافي؛ الوقاية من المشاكل المرضية الناجمة عن الفترة اللاحقة للولادة والكشف عن تلك المشاكل وتدبيرها علاجياً؛ التدبير العلاجي للأمراض المتزامنة مع تلك الفترة؛ التثقيف بشؤون الصحة وتعزيزها.

الرعاية اللاحقة للولادة

حركة الصدر نحو الداخل هي حركة غير عادية أثناء التنفس لأنسجة الصدر الموجودة تحت الأضلاع (أي الأنسجة الواقعة أسفل الغضروف الضلعي لجدار الصدر الأمامي السفلي)، وغالباً ما يعاني

الالتهاب الرئوي المصحوب بحركة الصدر نحو الداخل

الأطفال من هذه الحركة أثناء إصابتهم بأمراض تنفسية مصحوبة باهتزاز رديء التوافق بالرئتين أو "تصلبهما"، وهو من بوادر إصابتهم بالتهاب رئوي وخيم.

زيادة سرعة التنفس هي من استجابات الجسم لنقص الأوكسجين بسبب التهاب الرئتين، وهي من بوادر الإصابة بالتهاب رئوي وخيم.

يُصنّف الرضيع الصغير على أنه مُصاب بعدوى التهاب بكتيري خطير أو بمرض شديد الوخامة عندما تظهر عليه أي واحدة أو أكثر من العلامات التالية: عجزه عن التغذية منذ ولادته أو توقفه عن التغذية جيداً (تؤكد بالملاحظة)؛ ومعاناته من التشنجات أو سرعة التنفس (بواقع 60 نفساً بالدقيقة أو أكثر)؛ ومن حركة الصدر الوخيمة نحو الداخل؛ وإصابته بالحمى (38 درجة مئوية أو أكثر)؛ وانخفاض درجة حرارة جسمه (إلى أقل من 35.5 درجة مئوية).

عملية يُستفاد فيها من أمشاج و/ أو أجنة شخص متوفى أو أشخاص متوفين بقصد الحصول على الذرية.

تعليم يحصل عليه الفرد في إطار استعداده لأداء وظيفة بالمستقبل، كأن يكون طبيباً أو ممرضة مثلاً. ويزود هذا التعليم طالبه بطائفة واسعة من المعارف والمهارات ووجهات النظر اللازمة للنهوض بهذا الدور بالمستقبل، ويمكنه لاحقاً من أن يختار منه ما يلزمه في حالات معينة. وغالباً ما يُحصل على التعليم قبل الخدمة في المدارس والجامعات (مثل كليات الطب والتمريض والقبالة).

ولادة رضيع عمره الحولي أقل من 37 أسبوعاً مكتملاً.

مجموعة منسقة وشاملة من الاستراتيجيات والأنشطة والخدمات الصحية المقررة بالتسلسل والمعدة لغرض بلوغ أغراض وغايات واضحة المعالم. وعادة ما يُعين للبرامج الوطنية منسقون وطنيون ودون وطنيون وآخرون محليون، ويُخصّص لها تمويل مُكرّس لدعم الأنشطة المقررة الاضطلاع بها في إطارها. وغالباً ما يُستخدم تعبير البرنامج الصحي الوطني في قطاع الصحة للإشارة إلى مكونات نظم الرعاية الصحية الوطنية التي تدير خدمات معينة (مثل البرامج الوطنية المعنية بمكافحة فيروس العوز المناعي البشري أو بصحة المراهقين أو بالخدمات الصحية المقدمة بالمدارس).

مدى تحسين الحصائل الصحية المنشودة بما يُقدّم من خدمات الرعاية الصحية إلى الأفراد وفئات السكان من المرضى. وسعيًا إلى تحقيق ذلك، فإن خدمات الرعاية الصحية يجب أن تكون مأمونة وفعالة ومناسبة التوقيت وكفاءة ومنصفة وتركز على الناس.

سياسة بشأن تربية الطفل وتنشئته يكون فيها والدا الطفل المحتملان من الجنس نفسه، أو يكون فيها أحدهما من دون شريك.

إعطاء الأطفال أدوية مضادة للملاريا على فترات متقطعة في إطار أخذهم لدورات علاج كاملة بالمناطق التي ترتفع فيها معدلات انتشار الملاريا أثناء موسم نشاطها.

تقليل عدد الأجنة بناءً على الجنس المفضل للجنين. ويمكن اختيار جنس الجنين بالمرحلة السابقة للحمل (اختيار الأجزاء المُخصّبة من الحيوانات المنوية الحاملة للكرموسومات X أو Y، وقبل زرع البويضة في الرحم (اختيار جنس الجنين من حيث كونه ذكراً أم أنثى)، وقبل الولادة (اختيار الجنس بواسطة الإجهاض)، علماً بأن هذا الاختيار يمكن أن يكون مدفوعاً بأسباب طبية (مقبولاً) أو بأخرى غير طبية (مثيراً للجدل).

هو أي فعل جنسي أو محاولة لممارسة هذا الفعل أو إبداء تعليقات أو مقدمات غير مرغوب فيها موحية بالجنس، أو أفعال يُقصد بها الاتجار بالنشاط الجنسي لشخص ما أو توجّهه، بخلاف ذلك، إلى استغلال نشاطه الجنسي هذا بالإكراه، تصدر عن شخص آخر بغض النظر عن علاقته بالضحية بأي مكان، بما فيه على سبيل المثال لا الحصر، المنزل ومحل العمل. وعادة ما يُميز بين الأنواع الثلاثة التالية من العنف الجنسي: العنف الجنسي المنطوي على الجماع (أي الاغتصاب)، والعنف الجنسي المنطوي على الاحتكاك (مثل الملامسات غير المرغوب فيها، وإن استُبعد الجماع منها)، والعنف الجنسي من دون احتكاك (مثل التهديد بممارسة العنف الجنسي، والاستعراء، والتحرش الجنسي اللفظي).

انخفاض وزن المولود عند الولادة بمعدل انحرافين معياريين اثنين دون وزنه في المتوسط، أو إلى أقل من عشر جزء مئوي وفقاً للمخططات المرسومة محلياً لمعدل نموه داخل الرحم، علماً بأن المولود الصغير الحجم بالنسبة إلى عمره الحولي قد يُولد مبتسراً أو في أوانه.

هو فرد أو مجموعة أو منظمة لديها مصلحة في تنظيم خدمات الرعاية الصحية وإيائها.

بيان مستوى مُحدّد من الجودة في تقديم الخدمات اللازمة لتلبية احتياجات المستفيدين المستهدفين.

الالتهاب الرئوي المصحوب بسرعة التنفس

احتمال الإصابة بعدوى الالتهابات البكتيرية الخطيرة

التبرّع بخلايا الجسم بعد الوفاة

التدريب قبل الخدمة

الولادة المبكرة

البرنامج

جودة الرعاية

سياسة التربية من والدين متطابقين الجنس/ والد من دون شريك

العلاج الكيميائي الوقائي من الملاريا الموسمية

اختيار جنس الجنين

العنف الجنسي

صغر حجم المولود بالنسبة إلى عمره الحولي

صاحب المصلحة

المعايير

حساب أيام الخصوبة المعيارية بوصفها وسيلة لمنع الحمل

وسيلة لمنع الحمل تتبّع فيها المرأة فترات خصوبتها (وهي عادةً الأيام الممتدة من الثامن إلى التاسع عشر من كل دورة شهرية يتراوح طولها بين 26 و32 يوماً) وذلك باستخدام خرزات المعداد أو غيرها من الوسائل المساعدة.

الإملاص

الولادة بدون أي علامات تدلّ على أن المولود حيّ بوزن أقل من 1000 غرام أو يساويه، أو بعمر حملي يزيد على 28 أسبوعاً مكتملاً، وبطول يتجاوز 35 سنتيمتراً أو يساويه (يُعطى وزن الرضيع عند الولادة أولوية على عمره الحملي). وهذه الأرقام هي لأغراض المقارنة على الصعيد الدولي، وقد تعتمد بلدان أخرى أرقاماً مُحَقَّضَةً بشأن حالات الإملاص على النحو التالي: الولادة بدون أي علامات تدلّ على أن المولود حيّ بوزن قدره 500 غرام أو أكثر وبعمر حملي يزيد على 22 أسبوعاً مكتملاً وبطول قدره 25 سنتيمتراً أو أكثر.

الاستراتيجية الصحية الوطنية (المعروفة أيضاً باسم الخطة الاستراتيجية الصحية الوطنية أو الخطة الصحية الوطنية)

عملية تنظيم القرارات والإجراءات الرامية إلى تحقيق غايات معينة مُحدَّدة ضمن نطاق سياسة ما تشكّل "نموذجاً لحالة يُزْمَعُ بلوغها في المستقبل وبرنامج عمل موضوع سلفاً لبلوغها". وهي تشير إلى خطوط العمل العامة في الأجل الطويل لتحقيق الرؤية والأهداف المبيّنة بالسياسة فيما يتعلق بقطاع الصحة، ودمجها "لما يُحدّد من نقاط التدخلات المناسبة، والسبل الكفيلة بضمان إشراك القطاعات الأخرى، وطائفة العوامل السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتقنية، فضلاً عن القيود المفروضة عليها وطرق التعامل معها".

تعاطي مواد الإدمان

يشير تعبير إساءة تعاطي مواد الإدمان إلى تعاطي مواد الإدمان النفسانية التأثير على نحو ضار أو خطير، ومنها الكحول والعقاقير غير المشروعة.

مراقبة أعراض الجسم الحرارية بوصفها وسيلة لمنع الحمل

وسيلة لمنع الحمل تتبّع فيها المرأة فترات خصوبتها عن طريق ملاحظتها لما يطرأ من تغييرات على المادة المخاطية بعنق رحمها (المكوّنة من نسيج واضح القوام) ودرجة حرارة جسمها (عندما تطرأ عليها زيادة طفيفة) ومدى اتساق عنق رحمها (من حيث ليونته).

الغاية

نتيجة بسيطة يُوجّه تحقيقها صوب غرض يسعى برنامج معيّن إلى بلوغه ضمن إطار زمني مُحدّد، علماً بأن الغاية مُحدَّدة أكثر من الغرض ويسهل التعبير عنها من ناحية الكم.

مراقبة الجسم لمدة يومين بوصفها وسيلة لمنع الحمل الإتاحة الشاملة

وسيلة لمنع الحمل تتبّع فيها المرأة فترات خصوبتها عن طريق ملاحظتها لما إذا كان يوجد بعنق رحمها مادة مخاطية (مهما كان نوعها أو لونها أو قوامها من حيث الاتساق).

يُنظر إلى "الإتاحة" على أنها مفهوم عام يقيس ثلاثة أبعاد من أبعاد التدخلات الرئيسية المُنفَّذة بقطاع الصحة، وهي: التوافر، والتغطية، والحصائل والآثار.

ويُعرّف التوافر على أساس إمكانية الحصول على خدمات تلبي الحد الأدنى من الجودة (الإتاحة المادية) والقدرة على تحمل تكاليف تلك الخدمات (الإتاحة الاقتصادية) ومدى مقبوليتها (الإتاحة الاجتماعية والثقافية). ومن الشروط الأساسية المُسبقة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة توفير هذه الخدمات بأسعار معقولة ومقبولة.

وتُعرّف التغطية على أنها نسبة من يحصلون على ما يلزمهم من تدخلات، وهي مرهونة بمعدلات الإمداد بالخدمات الصحية أو تقديمها وبالطلب عليها من جانب من تلزمهم وبسلوكياتهم في مجال السعي إلى الحصول عليها.

أما البُعد المتعلّق بالحصائل والآثار، فيُعرّف على أساس ما يحقّقه من نتائج متوسطة الأجل، من قبيل التغييرات الطارئة على السلوكيات أو ارتفاع معدلات البقاء على قيد الحياة، وأخرى طويلة الأجل، مثل انخفاض معدلات الإصابة بعدوى الالتهابات، علماً بأن هذه الحصائل والآثار هي تحصيل حاصل للتغطية، وهي مرهونة بمدى كفاءة التدخلات المُنفَّذة وفعاليتها.

انخفاض وزن المولود إلى أقل من 1500 غرام

تُعرّف المرأة البالغة لسن الإنجاب، لأغراض هذا المسح، على أنها من يتراوح عمرها بين 15 و49 سنة

انخفاض الوزن عند الولادة للغاية

امرأة في سن الإنجاب