

نظم الرعاية أثناء الطوارئ من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة: ضمان رعاية من يعانون من اعتلالات وإصابات حادة في الوقت المناسب

جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقرير المتعلق بنظم الرعاية أثناء الطوارئ من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة:
ضمان رعاية من يعانون من اعتلالات وإصابات حادة في الوقت المناسب؛^١

وإذ تحيط علماً بأهمية تنظيم النظام الصحي ككل، بوسائل منها التمييز بين الخدمات والرعاية الاختيارية
والخدمات والرعاية غير الاختيارية والخدمات والرعاية أثناء الطوارئ بغية تلبية الاحتياجات الصحية لفئات السكان
على نحو مستدام وفعال ومناسب؛

وإذ تسلّم بأن العديد من التدخلات الصحية المجربة ترتبط بعامل الوقت وأن الرعاية أثناء الطوارئ هي
منصة متكاملة لإيلاء خدمات الرعاية الصحية الميسرة والجيدة والمراعية لعامل الوقت واللازمة لعلاج الاعتلالات
والإصابات الحادة طيلة العمر؛

وإذ تشدد على حسن التوقيت بوصفه مكوناً أساسياً من مكونات الجودة وعلى إمكانية تلافي ملايين
الوفيات وحالات الإعاقة الطويلة الأمد الناجمة عن الإصابات وحالات العدوى والاضطرابات النفسية واعتلالات
الصحة النفسية الأخرى والسورات الحادة للأمراض غير السارية والمضاعفات الحادة للحمل وسائر الاعتلالات
الطارئة كل سنة في حال وجود خدمات للرعاية أثناء الطوارئ وحصول المرضى عليها في الوقت المناسب؛

وإذ تحيط علماً بأن الإصابات وحدها تسبب سنوياً حوالي ٥ ملايين وفاة وأن الإصابات الناجمة عن
حوادث المرور هي السبب الرئيسي لحصاد أرواح جميع الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين خمس سنوات
و٢٩ سنة؛^٢

١ الوثيقة ج ٣١/٧٢.

٢ التقديرات الصحية العالمية ٢٠١٦: الوفاة حسب السبب والسن والجنس والبلد والإقليم، ٢٠٠٠-٢٠١٦. جنيف، منظمة
الصحة العالمية؛ ٢٠١٨.

وإذ تحيط علماً أيضاً بأن الرعاية أثناء الطوارئ هي جزء أساسي من عملية إيتاء الخدمات الصحية في النظم الصحية وأن خدمات الطوارئ المحكمة التصميم تيسر التعرف على الحالات في الوقت المناسب وتديرها علاجياً، ومواصلة علاج من يعانون من اعتلالات حادة على المستوى الملائم في النظام الصحي، عند اللزوم؛

وإذ تعترف بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وتقر بأن حسن تنظيم الرعاية المأمونة والعالية الجودة أثناء الطوارئ يمثل آلية رئيسية لتحقيق مجموعة من الغايات المرتبطة بهذا الهدف، بما فيها الغايات المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة والسلامة على الطرق وصحة الأم والطفل والأمراض غير السارية والصحة النفسية والأمراض المعدية؛

وإذ تعترف كذلك بهدف التنمية المستدامة ١١ (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة) وهدف التنمية المستدامة ١٦ (التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمَّش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات)، وتحيط علماً بأنه لا غنى عن وجود نظام متين ومحكم التجهيز للرعاية اليومية أثناء الطوارئ من أجل تخفيف وطأة الكوارث والأحداث المسببة لإصابات الجماعية ومن أجل مواصلة إيتاء الخدمات الصحية في الحالات الهشة والمناطق المتضررة من النزاعات؛^٣

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع ٥٦-٢٤ (٢٠٠٣) بشأن تنفيذ توصيات التقرير العالمي عن العنف والصحة، والقرار ج ص ع ٥٧-١٠ (٢٠٠٤) بشأن السلامة على الطرق والصحة (المكرر ذكره في القرار ٢٧١/٧٢ (٢٠١٨) والصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تحسين السلامة على الطرق في العالم)، والقرار ج ص ع ٦٠-٢٢ (٢٠٠٧) بشأن النظم الصحية: نظم رعاية الطوارئ، والقرار ج ص ع ٦٤-١٠ (٢٠١١) بشأن تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة الطوارئ الصحية والكوارث وتعزيز مرونة النظم الصحية، والقرار ج ص ع ٦٦-٨ (٢٠١٣) بشأن خطة العمل العالمية الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، والقرار ج ص ع ٦٨-١٥ (٢٠١٥) بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير بوصفه من مكونات التغطية الصحية الشاملة، والقرار ج ص ع ٦٩-١ (٢٠١٦) بشأن تعزيز الوظائف الأساسية للصحة العمومية دعماً لبلوغ التغطية الصحية الشاملة، وهي قرارات منحت فيها جمعية الصحة الأولوية لنماذج متكاملة لإيتاء الخدمات وحددت فيها عدم إتاحة الرعاية أثناء الطوارئ في الوقت المناسب بوصفه سبباً لنشوب مشاكل واسعة النطاق وخطيرة في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تذكر أيضاً بالولاية المحددة في برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ والمتمثلة في تحسين إيتاء الخدمات المتكاملة وخدمة الفئات السكانية الأشد حرماناً وتهميشاً التي يصعب الوصول إليها بوجه خاص، لضمان عدم تخلف أحد عن الركب؛^١

وإذ تحيط علماً بأن إتاحة الرعاية لجميع المحتاجين إليها دون تمييز وفي الوقت المناسب في إطار إيتاء خدمات رعاية مأمونة ومحكمة التنظيم وعالية الجودة أثناء الطوارئ يمكن أن يسهم في الحد من أوجه عدم المساواة في مجال الصحة؛

١ برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨؛ على النحو الوارد في الوثيقة ج ٧١/٤ (على الموقع الإلكتروني التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-ar.pdf?ua=1or، تم الاطلاع في ١٩ آذار/ مارس ٢٠١٩) والمعتمد في القرار ج ص ع ٧١-١ (٢٠١٨).

وإذ تحيط علماً كذلك بأن نظام الرعاية أثناء الطوارئ في عدة بلدان يمثل شبكة الأمان الرئيسية للنظام الصحي والنقطة الأولى لإتاحة الخدمات الصحية، وخصوصاً للفئات السكانية المهمشة، مما لا يعتبر الاستخدام الأمثل لموارد النظم الصحية؛

وإذ تسلّم بأن الافتقار إلى الرعاية المنظمة أثناء الطوارئ في عدة بلدان يؤدي إلى تفاوت كبير على الصعيد العالمي في تحقيق الحصائل على نطاق طائفة من ظروف الطوارئ؛

وإذ تحيط علماً بفعالية عدة تدخلات في مجال الرعاية أثناء الطوارئ ومردوديتها على حد سواء وإمكانية إنقاذ الأرواح وتعزيز الآثار إلى أقصى حد على نطاق النظام الصحي بفضل توفير الرعاية المتكاملة أثناء الطوارئ؛

وإذ تعرب عن قلقها إزاء عدم الاستثمار في الرعاية أثناء الطوارئ في الخطوط الأمامية مما يقوّض الفعالية ويحد من التأثير ويزيد التكاليف في مجالات أخرى من النظام الصحي؛

وإذ تعترف بأن العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، ولاسيما العاملين في مجال التمريض، يقدمون الرعاية إلى من يعانون من اعتلالات وإصابات حادة دون الاستفادة في الغالب من تدريب متخصص في مجال التدبير العلاجي للاعتلالات الطارئة وبالتمتع بفرص تشاور محدودة؛

وإذ تحيط علماً بأن تحسين الحصائل يتطلب فهماً للاستخدام المحتمل والفعلي للرعاية أثناء الطوارئ وأن البيانات الراهنة لا توفر الدعم الكافي للتخطيط الفعال وتخصيص الموارد للرعاية أثناء الطوارئ؛

وإذ تأخذ في الاعتبار أن المنظمة لديها مجموعة من الإرشادات التي تسمح لراسمي السياسات والمخططين والمديرين بإعداد خطط عمل متوافقة على أتم وجه مع سياقاتهم الوطنية إلى جانب الموارد المخصصة للتدريب والمعايير الخاصة بالخدمات الأساسية للرعاية أثناء الطوارئ والموارد على كل مستوى من مستويات النظام الصحي،

١- تدعو إلى بذل المزيد من الجهود على المدى القريب على الصعيد العالمي من أجل تعزيز توفير الرعاية في حالات الطوارئ في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة بهدف ضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية المنقذة للأرواح في الوقت المناسب وبشكل فعال إلى من تلزمهم؛^١

٢- تحث الدول الأعضاء^٢ على القيام بما يلي:

(١) أن تضع سياسات لضمان التمويل المستدام وفعالية تصريف الشؤون وحصول الجميع على خدمات الرعاية المأمونة والعالية الجودة والقائمة على تلبية الاحتياجات أثناء الطوارئ، من دون مراعاة العوامل الاجتماعية والثقافية، ومن دون اشتراط سداد تكاليف تلك الخدمات قبل الحصول عليها، وفي إطار إقامة نظام صحي أوسع نطاقاً يوفر رعاية وخدمات أساسية عالية الجودة ويؤمن الحماية من المخاطر المالية في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

١ الرعاية أثناء الطوارئ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩، انظر الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/emergencycare/en/> (تم الاطلاع في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٩).

٢ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) أن تجري، حسب الاقتضاء، تقييمات طوعية باستخدام أداة المنظمة بشأن تقييم نظام الرعاية في حالات الطوارئ بهدف تحديد الفجوات وأولويات العمل وفقاً للسياق السائد؛

(٣) أن تعمل جاهدة على المستويات المناسبة لتصريف الشؤون على إدماج الرعاية الروتينية التي تقدمها وحدات الطوارئ قبل دخول المستشفى وعقب دخولها في الاستراتيجيات الصحية وفي وثائق التخطيط الأخرى ذات الصلة، مثل خطط الاستجابة للطوارئ وخطط التوليد والجراحة، أو تعزز عملية إدماجها هذه؛

(٤) أن تضع آلية معنية بتصريف الشؤون، حسبما يتلاءم مع سياقها الوطني، من أجل تنسيق خدمات الرعاية الطارئة المقدمة قبل دخول المستشفى وعقب دخولها، بوسائل منها إقامة صلات تربطها بالجهات الفاعلة الأخرى المعنية بالتأهب لمواجهة الكوارث والفاشيات والاستجابة لها، بما يشمل تطوير قدرات كادر الموظفين في القطاعات الأخرى؛

(٥) أن تعزز اتباع نهج تتسم بمزيد من الاتساق والشمولية لحماية نظم الرعاية الفعالة في حالات الطوارئ، كركيزة من ركائز التغطية الصحية الشاملة، في الأوضاع الهشة والمناطق المتضررة من النزاعات، مع ضمان استمرارية توفير الخدمات الصحية الأساسية ووظائف الصحة العمومية وتقديمها، بما يتماشى مع المبادئ الإنسانية؛

(٦) أن تشجّع، حسب الاقتضاء ووفقاً لمستوى خدمات الرعاية الصحية، إنشاء مجال مخصص أو وحدة مخصصة للخدمات والرعاية الطارئة مزودة بالمعدات والقدرات اللازمة للتدبير العلاجي والتشخيص، وذلك ابتداءً من المستوى الأول وما فوقه؛

(٧) أن تعزز فرص حصول الجميع على الرعاية في الوقت المناسب قبل دخول المستشفى، وذلك باستخدام نظم رسمية أو غير رسمية، بحسب الموارد المتاحة، بوسائل منها تحديد أرقام مجانية للإتاحة الشاملة تستوفي المعايير الدولية في المواضيع التي لا توجد فيها؛

(٨) أن تتفدّ، حسب الاقتضاء، العمليات والبروتوكولات الرئيسية المحددة في إرشادات المنظمة بشأن نظم رعاية الطوارئ، مثل الفرز والقوائم المرجعية، حسب الاقتضاء؛^١

(٩) أن توفر تدريباً مخصصاً في التدبير العلاجي للاعتلالات الطارئة لجميع فئات مقدمي الخدمات الصحية المعنيين، بما في ذلك إعداد برامج تدريب للدراسات العليا للأطباء والممرضين، وتدريب مقدمي الخدمات في الخطوط الأمامية على توفير الرعاية الأساسية أثناء الطوارئ، وإدماج التدريب المخصص للرعاية أثناء الطوارئ في المناهج الدراسية الجامعية للتدريب والطب، وإنشاء مسارات تأهيلية لمقدمي الخدمات قبل دخول المستشفى، بما يتماشى مع سياقهم الوطني؛

(١٠) أن تذكّي وعي المجتمعات المحلية وتعزز قدرتها على التعامل مع حالات الطوارئ، بوسائل منها تنظيم حملات وتوفير التدريب على الممارسات الموحدة عبر البيئات التعليمية والمهنية، وتكليفها مع الفئات السكانية المستهدفة المقابلة لها، حتى يتسنى لها التعرف على حالات الطوارئ المحتملة والتخفيف من وطأتها والإحالة إليها؛

١ الرعاية أثناء الطوارئ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩، انظر الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/emergencycare/en> (تم الاطلاع في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٩).

(١١) أن تتفقد آليات لتوحيد جمع البيانات بهدف تحديد عبء المرض الحاد المحلي وآليات عالية الفعالية لتحسين تنسيق الرعاية في حالات الطوارئ وسلامتها وجودتها؛

(١٢) أن تدعّم الجهود الرامية إلى ضمان أن تتوفر لدى وحدات الطوارئ المعنية بتقديم الرعاية قبل دخول المستشفى وعقب دخولها خطط موضوعية موضع التنفيذ لحماية مقدمي الخدمات والمرضى والبنية التحتية من العنف، بناءً على المخاطر المحلية السائدة، ولحماية مقدمي الخدمات والمرضى من التمييز، وأن يكون لديها بروتوكولات واضحة للوقاية من حالات التعرض للخطرة وإدارتها؛

تطلب من المدير العام القيام بما يلي:

(١) أن يعزّز قدرة المنظمة على جميع المستويات لتوفير التوجيه والدعم التقنيين الضروريين للجهود التي تبذلها الدول الأعضاء والجهات الفاعلة الأخرى المعنية في سبيل تعزيز نظم الرعاية في حالات الطوارئ، بما في ذلك ضمان التأهب في جميع السياقات ذات الصلة؛

(٢) أن يعزّز الشبكات المتعددة القطاعات، والشراكات وخطط العمل، وأن ييسّر التعاون بين الدول الأعضاء من أجل دعم النشر والتنفيذ الفعالين لأفضل الممارسات المتعلقة بالرعاية أثناء الطوارئ؛

(٣) أن يعزّز فرص حصول جميع الناس على خدمات رعاية مأمونة وعالية الجودة أثناء الطوارئ بشكل منصف ودون تمييز في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

(٤) أن يجدد الجهود المبينة في القرار ج ص ٦٠-٢٢ من أجل تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، عند الطلب، لتقدير الاحتياجات، والتفتيش على المرافق، وبرامج تحسين الجودة والمأمونية، ومراجعة التشريعات، وسائر جوانب تعزيز عملية توفير الرعاية أثناء الطوارئ لديها؛

(٥) أن يدعم الدول الأعضاء في توسيع نطاق قدراتها في مجال وضع السياسات وتعزيز قدراتها الإدارية والسريرية في مجال الرعاية أثناء الطوارئ، من خلال توفير خيارات السياسات والتوجيه التقني، مدعومة باستراتيجيات ومواد تعليمية خاصة بمقدمي الخدمات والمخططين؛

(٦) أن يعزّز قاعدة البيانات بشأن الرعاية أثناء الطوارئ من خلال تشجيع البحوث في مجال تخفيف عبء الأمراض الحادة وتقديم الرعاية أثناء الطوارئ، وتوفير الأدوات والبروتوكولات والمؤشرات وغيرها من المعايير اللازمة لدعم جمع البيانات وتحليلها، بما يشمل مردوديتها؛

(٧) أن ييسّر إنكاء الوعي وتعبئة الموارد الدولية والمحلية، تمشياً مع خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية ١ من خلال توفير الموارد اللازمة للاضطلاع بأنشطة الدعوة؛

(٨) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في عام ٢٠٢١.

الجلسة العامة السابعة، ٢٨ أيار/مايو ٢٠١٩
ج ٧٢/المحاضر الحرفية/٧

= = =