

# اتباع نهج قائم على المعايير في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين

## يواجه المراهقون عقبات كثيرة في الحصول على الرعاية الصحية

تواظب المبادرات العالمية على تشجيع البلدان على إعطاء الأولوية للجودة بوصفها سبيلاً لتعزيز النهج القائمة على حقوق الإنسان في مجال الصحة (فريق الخبراء المستقل المعني باستعراض المعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، 2013). على أن البيئات المستمدة من البلدان المرتفعة الدخل وتلك المتوسطة الدخل على حد سواء تثبت أن الخدمات المقدمة للمراهقين تعاني من تجزؤ جسيم وتنسيق ردي وجودة متفاوتة (منظمة الصحة العالمية، 2014). كما تثبت البيئات أن المراهقين يواجهون عقبات كثيرة في الحصول على الرعاية الصحية (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2015).

- لا يمتلك المراهقون قدراً كافياً من الثقافة الصحية يمكنهم من التمتع بسبيل الحصول على المعلومات وفهمها وفعاليتها الاستفادة منها بطرائق تعزز تمتعهم بصحة جيدة وتصونها.
- يمكن أن يتأثر المراهقون لدى استفادتهم من الخدمات الصحية تأثيراً شديداً بالقيم والمواقف الاجتماعية (المتصورة أو الفعلية) لأقرانهم ووالديهم وغيرهم من المؤمنين على شؤونهم، بمن فيهم أطباء الشؤون السريرية.
- لا تحظى الأسباب الهامة لوفيات المراهقين ومعدلات مرضاتهم وعوامل الخطر المرتبطة بها باهتمام كافٍ في الرعاية الصحية الأولية، ولا في العديد من المبادرات التي تحمل عنوان "مبادرات تراعي المراهقين" التي تركز غالباً على مجموعة محدودة من القضايا، مثل الصحة الجنسية والإنجابية.
- تُهمل في أغلب الأحيان اضطرابات الصحة النفسية ومشاكل التغذية وتعاطي مواد الإدمان والإصابات المتعمدة وسواها غير المتعمدة والأمراض المزمنة التي تصيب المراهقين. وإضافة إلى ذلك، فإن الخدمات الصحية تتسم في الأغلب بطابع سريري المنحى، وكثيراً ما تفوت الفرص المتاحة لتنفيذ تدخلات وقائية.
- غالباً ما يرى المراهقون أن خدمات الرعاية الصحية الأولية السائدة غير مقبولة، لأنهم يتصورون أنها لا تحترمهم ولا تؤمن لهم الخصوصية والسرية ويخافون من الوصم والتمييز ومن أن تُفرض عليهم القيم الأخلاقية لمقدمي الرعاية الصحية.
- من الضروري إتاحة الخدمات أمام المراهقين تحديد ساعات عمل مناسبة (من قبيل تلك التي لا تدرج ضمن نطاق ساعات دوامهم المدرسي) واتباع إجراءات مرنة في تحديد المواعيد (مثل توفير إمكانية إسداء المشورة إليهم من دون تحديد موعد)، بيد أن هذه الأمور لا تُوفّر على الدوام. وبالإضافة إلى ذلك، فقد لا يراجع المراهقون المرافق إذا تصوّروا أنها غير نظيفة أو غير مجهزة كما ينبغي أو أنها تفتقر إلى الأدوية والمستلزمات الضرورية.

قد لا تُدرج بعض فئات المراهقين من المجتمع ضمن نطاق التخطيط ونظام إيتاء الخدمات لأن تلك الفئات أقل وضوحاً أو مهمشة اجتماعياً أو تعاني من الوصم. وعلاوة على ذلك، فقد تؤثر المبالغ المدفوعة من الجيب الخاص التي تخلف أثراً رادعاً على معدل إتاحة الخدمات بالنسبة إلى أي فئة من السكان، تأثيراً غير متناسب على المراهقين بسبب محدودية حصولهم على المال واعتمادهم على أسرهم في إمدادهم به.

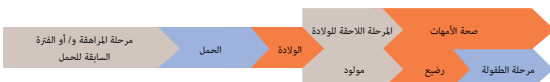
وهكذا، فإن جيوب الممارسات الممتازة موجودة، غير أنه يلزم إدخال تحسينات كبيرة على الخدمات بصفة عامة.

## صوب تحقيق التغطية

### الصحية الشاملة للمراهقين في العالم

يشير تقرير منظمة الصحة العالمية (المنظمة) المعنون صحة المراهقين في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني، إلى أنه يلزم لإحراز التقدم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة أن تقوم وزارات الصحة وقطاع الصحة عموماً بتغيير الطريقة التي تلبي بها النظم الصحية احتياجات المراهقين الصحية. ويوصي التقرير بوضع وتطبيق معايير جودة وطنية ونظم رصد بوصفها واحدة من الإجراءات اللازمة لتحقيق هذا التغيير (منظمة الصحة العالمية، 2014).

ويزوّد هذا الملخص السياسي مديري برامج الصحة العمومية الوطنية ومديري المرافق الصحية ومقدمي خدمات الرعاية الصحية والهيئات الوطنية المسؤولة عن تحسين نوعيتها، فضلاً عن الأفراد والمنظمات التي تدعم عمل الجهات المذكورة، من قبيل وكالات التنمية والمنظمات غير الحكومية والقطاع التجاري، بمعلومات عن الأساس المنطقي لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمراهقين، وهو، المعايير العالمية المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، 2015)، ولتطبيق تلك المعايير.



# اتباع نهج قائم على المعايير في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين

وضع المعايير المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية هو واحد من سبل التقليل إلى أدنى حد من أوجه التباين وضمان تحقيق الحد الأدنى من مستوى الجودة اللازم لحماية حقوق المراهقين في الحصول على الرعاية الصحية (ناير وآخرون، 2015).

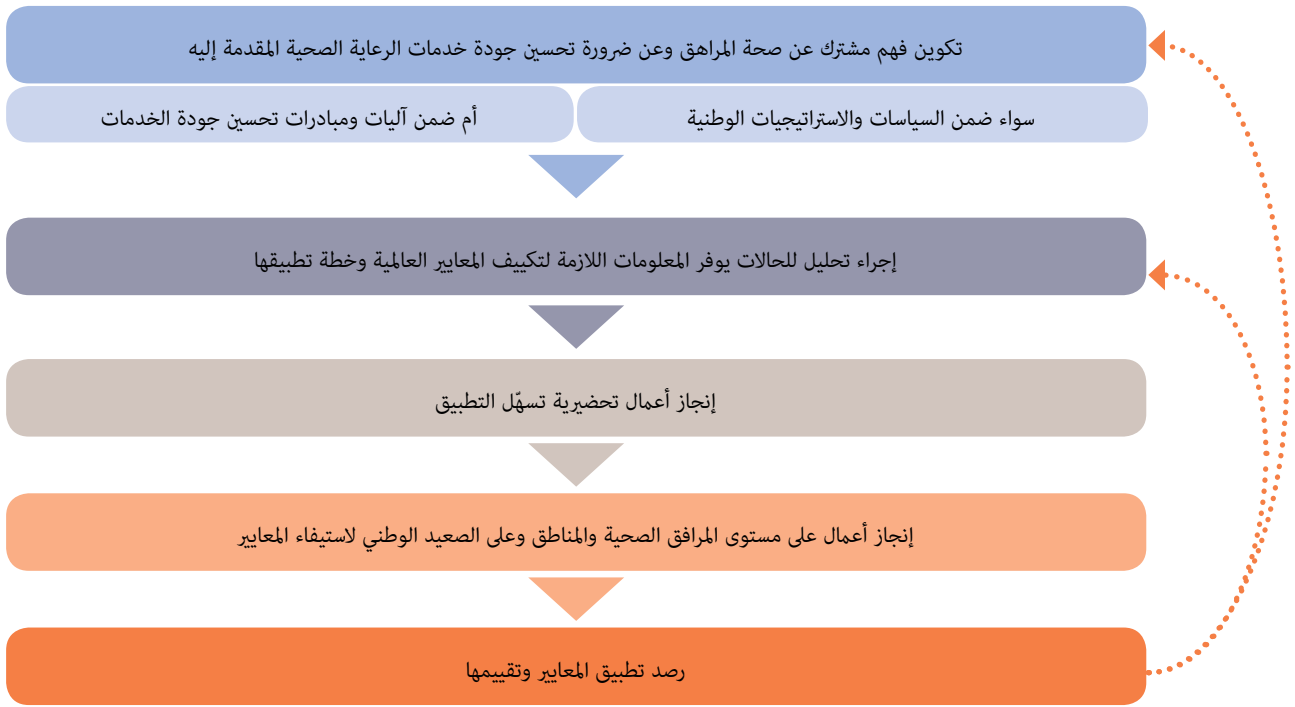
ومع أن بعض العقبات لا يندرج ضمن نطاق النظام الصحي، كالعقبات المالية الناجمة عن حالات التفاوت في الدخل، فإن بعضها الآخر يندرج مباشرة ضمن نطاق مسؤولية الخدمات الصحية بشكل كبير. ووضع المعايير المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية هو واحد من سبل التقليل إلى أدنى حد من أوجه التباين وضمان تحقيق الحد الأدنى من مستوى الجودة اللازم لحماية حقوق المراهقين في الحصول على الرعاية الصحية. ويتواصل اتباع نهج قائم على المعايير لإفساحاً للمجال أمام الخدمات الصحية لكي تنظر في وضع أهداف طموحة يمكن تحقيقها من خلال المساعدة في تنفيذ الممارسات المناسبة وتوجيه عملية تحسين الجودة باستمرار.

وتعاونت المنظمة مع المؤسسات الشريكة والجهات الوطنية صاحبة المصلحة في الاضطلاع بعملية واسعة النطاق شملت العديد من إداراتها من أجل إعداد المنشور المعنون المعايير العالمية المتعلقة بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الجيدة للمراهقين (الجدول 1).

## الجدول 1: المعايير العالمية المتعلقة بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين

المعيار 1	تتقيف المراهقين صحياً	يطبّق المرفق الصحي نظاماً تكفل تزويد المراهقين بالدراية المتعلقة بصحتهم ومعرفة أماكن الحصول على الخدمات الصحية وزمن الحصول عليها.
المعيار 2	الدعم المجتمعي	يطبّق المرفق الصحي نظاماً تكفل اعتراف الوالدين والأوصياء وغيرهم من أفراد المجتمع والمنظمات المجتمعية بأهمية تزويد المراهقين بالخدمات الصحية ودعم عملية تزويدهم بها واستفادتهم منها.
المعيار 3	توفير مجموعة خدمات مناسبة	يوفر المرفق الصحي مجموعة خدمات بشأن تقديم المعلومات وإسداء المشورة والتشخيص والعلاج على نحو يلي احتياجات المراهقين كافة، وتُقدّم تلك الخدمات في المرفق وعن طريق روابط الإحالة والتوعية.
المعيار 4	كفاءات مقدمي الخدمات	يظهر مقدمو خدمات الرعاية الصحية ما يلزم من كفاءة تقنية لإمداد المراهقين بخدمات صحية فعالة، ويتعين على مقدمي الخدمات هؤلاء وعلى موظفي الدعم على حد سواء أن يراعوا حقوق المراهق في الحصول على المعلومات وصون الخصوصية والسرية وعدم التمييز واتخاذ مواقف لا تحكّم على شخصه وتحترمه، وأن يحموا حقوقه تلك. ويحرصوا على إعمالها.
المعيار 5	مميزات المرفق الصحي	يتعين أن تكون ساعات عمل المرفق الصحي مناسبة وأن يمتلك بيئة يسودها الترحيب والنظافة ويصون خصوصية المراهق وسريته، وأن يكون مجهّزاً بالمعدات والأدوية والإمدادات والتكنولوجيات اللازمة لضمان تزويد المراهقين بخدمات فعالة.
المعيار 6	الإنصاف وعدم التمييز	يزوّد المرفق الصحي كل المراهقين بخدمات جيدة بغض النظر عن قدرتهم على دفع أجور الخدمات أو عن سنهم أو جنسهم أو حالتهم الاجتماعية أو مستواهم التعليمي أو أصلهم العرقي أو توجههم الجنسي أو غير ذلك من الخصائص.
المعيار 7	تحسين البيانات والجودة	يقوم المرفق الصحي بجمع بيانات مصنّفة بحسب العمر عن مدى الاستفادة من الخدمات وجودة الرعاية وتحليل تلك البيانات واستخدامها دعماً لتحسين الجودة. ويُزوّد موظفو المرفق الصحي بالدعم اللازم للمشاركة في تحسين جودة الخدمات باستمرار.
المعيار 8	مشاركة المراهقين	يشارك المراهقون في تخطيط الخدمات الصحية ورصدها وتقييمها، وفي اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم، وكذلك في بعض الجوانب المناسبة من عملية تقديم الخدمات.

## الشكل 1: الخطوات المتبعة في عملية تطبيق المعايير العالمية



## تطبيق معايير الجودة

لا تشكّل عملية وضع وتطبيق النظم الوطنية لمعايير الجودة ورصدها إلا جزءاً واحداً من مرحلة التغيير التي يلزم أن تخضع لها النظم الصحية من أجل تحسين تلبيتها لاحتياجات المراهقين في مجالي الصحة والنماء وإتاحة فرص تلبيتها أمامهم (منظمة الصحة العالمية، 2014). ومن المتعدّر أن تتكلّل بالنجاح عملية تحسين جودة الخدمات على مستوى الرعاية الأولية الأساسية ومستوى الإحالة بالمرافق الصحية ما لم تُعزّز ركائز النظام الصحي كلها، وهو أمر ينطوي على ما يلي:

- تصريف الشؤون على نحو تُوضع فيه موضع التنفيذ سياسات تحترم حقوق المراهقين في الرعاية الصحية وتحمي حقوقهم وتحرص على إعمالها، وكذلك نظم وطنية لإدارة المعلومات الصحية توفر قاعدة البيانات اللازمة لاتخاذ القرارات؛
- توفير التمويل كيما يتسنى تخصيص الموارد وخدمات الشراء بطريقة تلبى احتياجات المراهقين؛
- تعزيز قدرات القوى العاملة بطريقة تزوّد مقدمي الرعاية الصحية بما يلزم من كفاءات لتطبيق المعايير؛
- ضمان إتاحة الأدوية والتجهيزات والتكنولوجيات الضرورية على نحو يمكّن المرفق الصحي من أداء وظيفته بشكل سلس.

يرد في الدليل المشترك بين المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز بشأن تطبيق المعايير العالمية المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين إرشادات مبيّنة بالتفصيل عمّا يلزم اتخاذه من إجراءات على مستوى المرافق الصحية والمناطق وعلى الصعيد الوطني دعماً لتطبيق تلك المعايير (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، 2015).

لذا سيلزم بالإضافة إلى الإجراءات المتخذة في المرفق الصحي والمجتمع اتخاذ إجراءات أخرى على الصعيد الوطني وعلى مستوى المناطق فيما يخص كل ركيزة من ركائز النظام الصحي من أجل تمكين موظفي المرفق الصحي ومديره من تطبيق المعايير ومقاييسها. ويرد في دليل تطبيق المعايير العالمية المشترك بين المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز إرشادات مبيّنة بالتفصيل عمّا يلزم اتخاذه من إجراءات على مستوى المرافق الصحية والمناطق وعلى الصعيد الوطني دعماً لتطبيق تلك المعايير (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، 2015). ويتبيّن الشكل 1 الخطوات الرئيسية المتبعة في عملية تطبيق المعايير.

## دعم المنظمة للبلدان

انتقلت بلدان كثيرة في معرض اعترافها بضرورة زيادة تلبية الخدمات الصحية لاحتياجات المراهقين صوب اتباع نهج قائم على المعايير بشأن تحسين جودة الرعاية المقدمة للمراهقين. وبفضل قيادة وزارات الصحة، قام أكثر من 25 بلداً من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل باعتماد معايير وطنية بشأن الجودة. وجرى تكييف المعايير العالمية الصادرة عن المنظمة/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في بنن وفي بلدان أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من أجل وضع معايير إقليمية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، 2015).

وهذه المعايير معدّة على نحو يمكّن من قياسها، وتضم إرشادات المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز مجموعة كاملة من أدوات قياس الجودة ومستوى التغطية لدعم البلدان في تقييم التقدم المحرز صوب تطبيق المعايير (منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، 2015). وأجرت بلدان معينة، مثل ملاوي وجمهورية مولدوفا وجنوب أفريقيا وطاجيكستان وجمهورية تنزانيا المتحدة وأوكرانيا، مسوحاً لقياس جودة المقدم من خدمات من أجل الاستئناس بها في اتخاذ الإجراءات (منظمة الصحة العالمية، 2014).

## مزيد من المعلومات عن أدوات المنظمة لدعم تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين

صحة المراهقين في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني (منظمة الصحة العالمية، 2014).

يسوق هذا التقرير حججاً مقنعة بشأن تخصيص المزيد من الموارد لصحة المراهقين وتوضيح الأولويات المشفوعة بالبيانات فيما يخص العمل في قطاع الصحة وفي غيره من القطاعات. ويبيّن القسم 6 بإيجاز الاعتبارات الرئيسية المتعلقة بتعزيز التركيز على المراهقين بغية تحقيق التغطية الصحية الشاملة، مما فيها الأسس المنطقية والإجراءات الرامية إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، كما يبيّن أمثلة من البلدان على كيفية القيام بذلك.

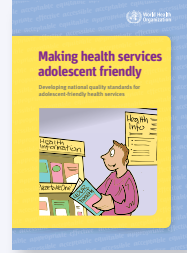
<http://apps.who.int/adolescent/second-decade>



تقديم خدمات صحية مراعية للمراهقين: وضع معايير وطنية بشأن جودة الخدمات الصحية المراعية للمراهقين (منظمة الصحة العالمية، 2012).

يقدم هذا الدليل إرشادات مبنية خطوة بخطوة عن وضع المعايير المتعلقة بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمراهقين ويفسّر الخطوات الخمس الرئيسية المتبعة في هذا الصدد ويبيّن كيفية التي يمكن بها تطبيقها، كما يورد الدليل مواداً يمكن استخدامها للتضير لعقد حلقة عمل عن وضع معايير وطنية بشأن جودة الخدمات الصحية المراعية للمراهقين.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75217/1/9789241503594\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75217/1/9789241503594_eng.pdf)



الكفاءات الأساسية لمقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية اللازمة لصحة المراهقين ومثاقمهم (منظمة الصحة العالمية، 2015).

كفاءة القوى العاملة ضرورية لتطبيق المعايير العالمية المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين، وسعيًا من المنظمة إلى دعم البلدان في بناء كفاءات القوى العاملة المراعية للمراهقين، فقد أعدت المنشور المعنون الكفاءات الأساسية لمقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية اللازمة لصحة المراهقين ومثاقمهم. ويضم المنشور أداة لتقييم عنصر صحة المراهق ومثاقمه في مجال التثقيف السابق لتقديم الخدمات، ويسدي المشورة بشأن كيفية تقييم وتحسين هيكل مكون صحة المراهق في المناهج السابقة لتقديم الخدمات، ومحتوى ذلك المكون وجودته. ويصو إطار الكفاءات هذا إلى بلوغ هدف نهائي يتمثل في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين من خلال رفع مستوى تثقيف مقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية إليهم.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148354/1/9789241508315\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148354/1/9789241508315_eng.pdf?ua=1)



## المراجع

فريق الخبراء المستقل المعني باستعراض المعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل (2013). كل امرأة، وكل طفل: تعزيز الإنصاف و صون الكرامة من خلال الصحة: التقرير الثاني لفريق الخبراء المستقل المعني باستعراض المعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

ناير وآخرون. (2015). تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين على الصعيد العالمي: اتباع نهج قائم على المعايير. مجلة صحة المراهقين. 98-288:57.

منظمة الصحة العالمية (2014) صحة المراهقين في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني. جنيف: منظمة الصحة العالمية. (<http://apps.who.int/adolescent/second-decade>).

منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز (2015). المعايير العالمية المتعلقة بجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين: دليل عن تطبيق نهج قائم على المعايير لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمراهقين. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

إدارة صحة الأم والوليد والطفل والمراهق

20 Avenue Appia

1211 Geneva 27, Switzerland

Tel +4122 791 3281

Fax +4122 791 4853

Email: mncah@who.int

Website: [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/en)

WHO/FWC/MCA/15.06



© منظمة الصحة العالمية ٢٠١٥. جميع الحقوق محفوظة.