World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

المجلس التنفيذي | البند ٩ من جدول الأعمال | م ت ١٠١/وثيقة معلومات/ ١٠
٢٨ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٨
الدورة الواحدة بعد المائة | EB101/INF.DOC./10

تنفيذ القرارات والمقررات الاجرائية

تطوير النظم الصحية

تعرض هذه الوثيقة معلومات اضافية عن المبادئ المتعلقة بتطوير النظم الصحية طلبها المجلس التنفيذي فى جلسته السادسة. وهي مكملة للمعلومات الواردة في الفرع خامسا من الوثيقة م ت ١٠١/١٠.

١- ان الغاية من المبادرة المتعلقة بتطوير النظم الصحية هي زيادة الاهتمام والأولوية اللذين تحظى بهما النظم الصحية في البلدان وفي المحافل الدولية وتعريف أدوار ووظائف ومكونات النظم الصحية وزيادة قدراتها من خلال:

- انشاء آليات ضمن المنظمة لتنسيق مختلف عناصر برنامج تطوير النظم الصحية مع البرامج التقنية الأخرى؛
- توفير دعم متكامل للبلدان ومساعدتها على تشكيل "مجموعة من العقول المفكرة" لرصد السياسات وتقييمها؛
- التركيز على أقل البلدان نموا وعلى سائر البلدان المتخلفة عن بلوغ أهداف تحقيق الصحة للجميع وعلى المجموعات الضعيفة والمهمشة ضمن البلدان؛
- ايجاد روابط بين المؤسسات الوطنية بهدف تعزيز الأنشطة القطرية المشتركة وتنفيذها؛
- انشاء مراكز مرجعية اقليمية وعالمية للبلدان المهتمة؛
- تعزيز الشراكات مع الوكالات الثنائية والوكالات المتعددة الأطراف استنادا الى سياسة راسخة ومقبولة.

اقتراحات الفريق الاستشاري الخارجي

٢- انعقد فريق استشاري خارجي يومي ٢٦ و٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٧؛ وحدد المقصود ببعض المصطلحات مميزا بين نظم الرعاية الصحية والنظم الصحية وتطوير النظم الصحية: نظم الرعاية الصحية تتعلق بتوفير الرعاية الصحية للأفراد والمجتمعات؛ والنظم الصحية تتصل بقضايا أوسع تشمل التفاعل مع القطاعات الأخرى التي تؤثر

في الصحة؛ أما تطوير النظم الصحية فيشمل الخيارات المتاحة لتعزيز النظم الصحية في البلدان وهدفها النهائي هو تحسين الوضع الصحي للسكان.

٣- واقترح الفريق أن تدرس المبادرة عددا من المواضيع ذات الصلة بالنظم كافة بما فيها: وضع السياسات، والتخطيط، والمعلومات الصحية، والتنظيم والتشريع والقطاع الخاص؛ والتمويل والانفاق وتوزيع الموارد والتطوير التنظيمي والمؤسسي بما في ذلك الادارة و"تدبير الأمور" والأخذ باللامركزية وتقديم الخدمات وضمان الجودة؛ والعقاقير الأساسية وتكنولوجيا الصحة وتنمية القوى العاملة في مجال الصحة و"الشراكات" و"التمكين" ضمن قطاع الصحة وغيره من القطاعات. وأكد الفريق على أن القائمة، على سبيل المثال لا الحصر، وأنها لا تشكل بالضرورة أساسا لاجراءات المنظمة أو لتنظيم النظم الصحية على المستوى القطري.

المجالات الرئيسية

٤- يدعو القرار م ت١٠٠ق١ الى اطلاق مبادرة في مجال البحوث والدعوة وبناء القدرات والدعم القطري. ولابد من تقديم تقييم أولي للأنشطة العديدة الجارية في هذه المجالات الأربعة. وستسعى المبادرة الى ضمان تنفيذ هذه الأنشطة على نحو متكامل.

٥- ففي مجال البحوث تقوم المنظمة بتقييم القضايا المتعلقة بالنظم الصحية فتحدد أفضل الممارسات وتصمم الأطر والأدوات اللازمة لتحليل الخيارات وطرق الرصد والتقييم ضمن قطاع الصحة ومع الوكالات الحكومية وغير الحكومية المناسبة، مركزة على اللامركزية والتغيير؛ وتصمم النهج التي تستخدم المؤسسات المحلية والكيانات غير الحكومية، وسياسات التمويل في مجال الصحة، وتنمية الموارد البشرية وتنظيم وادارة برامج خاصة بأمراض محددة في سياق اصلاح القطاع الصحي.

٦- أما في مجال الدعوة، فقد اتفق على ضرورة أن يشمل تطوير النظم الصحية جميع جوانب الصحة العامة وأن يعد حوافظ تقنية لأغراض الترويج في البلدان وأن يضع ارشادات من أجل اقامة الشبكات وتنظيم اجتماعات عالمية/ اقليمية لرصد التقدم المحرز. وتعكف المنظمة على تطوير وظائف أساسية في مجال الصحة العامة في اطار الرعاية الصحية الأولية وتدعم عقد محفل بشأن اصلاح القطاع الصحي وتروج للممارسات السليمة في مجالي التمريض والقبالة.

٧- وقد تقرر أيضا تكريس التقرير الخاص بالصحة في العالم، ١٩٩٩ لموضوع تطوير النظم الصحية. ويستخدم المكتب الاقليمي لأوروبا منذ مدة "مُرصفا" لتطوير أشكال من النظم الصحية في "البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية" ويعدل هذا "المرصف" وفق تصور كل منطقة من المناطق لاحتياجاتها الخاصة بغية اعداد مجموعة من أنماط النظم الصحية القطرية التي تبرز التغيرات الطارئة على النظم الصحية في ضوء التغيرات العالمية. واضافة الى التقرير الخاص بالصحة في العالم فان المنظمة ستضع أيضا الأساس لتحسين المعلومات القطرية والعالمية عن النظم الصحية لمختلف البلدان وعن عمليات التغيير الجارية فيها.

٨- وفي مجال بناء القدرات يجري الاهتمام بتطوير العاملين والمؤسسات من أجل ضمان الجودة كما تجري دراسة القاعدة العريضة اللازمة لتطوير النظم الصحية وللأدوار/ الوظائف في القطاع الخاص وللمنظمات غير الحكومية، وتعبئة الموارد المحلية من أجل تطوير النظم الصحية. وهناك خطوات ملموسة تتخذ من أجل تعزيز القدرة على تحليل السياسات ووضع استراتيجيات التنمية البشرية والتمويل الصحية بهدف تقييم السياسات الصحية الوطنية وزيادة القدرة على رصد العدالة والانصاف على المستوى القطري. وقد أنشئت شبكات من الباحثين والمؤسسات البحثية خصوصا في مجالات التمريض/ القبالة والعلوم الصحية وضمان الجودة في المستشفيات والمراكز الصحية. ومع تسارع تطور التكنولوجيا وخاصة تكنولوجيا المعلومات تزداد الحاجة الى تعزيز قدرات البلدان على اختيار التكنولوجيا المناسبة واستخدامها.

٩- وتقدم المنظمة منذ مدة دعما قطريا مباشرا واسع النطاق على الصعيدين الاقليمي والقطري غالبا ما ترفده بخبرات تقنية من المقر الرئيسي. وستركز المبادرة، بشكل أساسي، على أشد البلدان احتياجا وستسارع في تقديم الدعم والتدريب لكبار الموظفين، وستصمم أدوات ووسائل من أجل تحديد المجموعات المحرومة والمهمشة في اطار نظام تقديم الرعاية الصحية. وستقوم المكاتب الاقليمية، على وجه الخصوص، بتقييم مستمر لخطط العمل للدعم القطري وستعدلها بما يتسق مع تغير الاحتياجات القطرية.

الشراكات داخل المنظمة

١٠- لقد عملت المنظمة على اعطاء تعريف أوضح لدورها في مجال تطوير النظم الصحية وتصميم استراتيجيات ملائمة. وفي تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٦، عقدت مشاورة اشتركت فيها جميع المكاتب الاقليمية، وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٦، عقد اجتماع ضم الوكالات الانمائية وبرامج أخرى، وعقد اجتماع في هلسنكي، في تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٧، عن بناء نظم صحية مضمونة الاستمرار. وقد أنشئ فريق عامل مشترك بين البرامج وتابع للمنظمة لتطوير المبادرة في ضوء الدعوة التي تقدم بها الفريق الاستشاري والرامية الى جميع المكونات المختلفة لبرنامج تطوير النظم الصحية بغية تقديم دعم متكامل؛ وسيتم أيضا تعزيز الروابط مع سائر البرامج على الصعيد الاقليمي، وسيتواصل التعاون الوثيق مع البرامج الاقليمية.

"الشراكة" مع الوكالات الخارجية

١١- لقد وضعت اليونيسيف والمنظمة نهجا جديدة ترمي الى تعزيز النظم الصحية على مستوى الدوائر، ويجري تعزيز الروابط مع وكالات أخرى كبرنامج الأمم المتحدة الانمائي ومنظمة العمل الدولية والبنك الدولي، بغية وضع سياسات متكاملة لتقديم الدعم في مجال تنمية الموارد البشرية وتعريف الخيارات المتاحة للشراكات العالمية من أجل تطوير النظم الصحية على الصعيد المحلي/ مستوى الدوائر. وتعمل المنظمة أيضا، بالتعاون مع حركة عدم الانحياز التي شجعت في أيار/ مايو ١٩٩٧ القرار ج ص ع٥٠-٢٧ بشأن تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية. ويجري انشاء شبكة من المؤسسات في البلدان النامية بهدف جمع المعلومات وتقييمها وبثها عن النهج المتعلقة باصلاح القطاع الصحي، مبتدئة بمؤسسة واحدة في كل بلد من البلدان العشرة تقريبا، لكنها في سبيلها الى التوسع بالتدريج. وقد شارك برنامج الأمم المتحدة الانمائي بشكل وثيق في هذه الجهود. وعلاوة على ذلك ساهمت المنظمة في العمل النظري التمهيدي بشأن النهج الشاملة لشتى القطاعات مع سائر الوكالات الانمائية وصانعي القرارات والخبراء الوطنيين، وقد تم، مؤخرا، انشاء فريق عمل تقني دولي.

استنتاجات

١٢- ان تطوير النظم الصحية ليس مقصورا على مهام الادارات أو البرامج في المنظمة. بل هو يتخلل المنظمة ككل، اذ أن استدامة العمل في المجال الصحي تعتمد الى حد كبير على قدرة البلدان على تعزيز نظمها الصحية. لذا، لابد من بذل الجهد على صعيد المنظمة كلها من أجل دعم البلدان في تنمية نظمها الصحية. ولابد أيضا من التعاون الوثيق مع سائر الوكالات الخارجية والمنظمات غير الحكومية كيما يتسنى بلوغ مرامي المبادرة المنشودة. وهناك حاجة الى عقد مؤتمرات اقليمية وعالمية كبرى من أجل التوصل الى توافق في الآراء وتحديد الدور الذي ينبغي أن تضطلع به المنظمة.

خطة العمل المقترحة

١٣- تضم الخطة العناصر التالية:

(١) اعداد خطة عمل مشتركة من قبل فريق عامل مشترك فيما بين البرامج فى المقر الرئيسى للمنظمة	شباط/ فبراير ١٩٩٨
(٢) التشاور المستمر مع المكاتب الاقليمية، واعداد مسودة خطة العمل	منتصف آذار/ مارس ١٩٩٨
(٣) اجتماع الفريق الاستشاري الخارجى للنظر فى خطة العمل	٢ و٣ نيسان/ أبريل ١٩٩٨
(٤) دراسة المجلس التنفيذي لخطة العمل فى دورته الثانية بعد المائة	أيار/ مايو ١٩٩٨

(٥) اجراء المزيد من المشاورات مع سائر البرامج والمكاتب الاقليمية فيما يتعلق بتنفيذ الخطة ووضع اطار لأغراض الرصد/ التقييم	حزيران/ يونيو - آب/ أغسطس ١٩٩٨
(٦) عقد مشاورات/ اجتماعات مع الوكالات الثنائية والوكالات المتعددة الأطراف	أيلول/ سبتمبر - تشرين الثانى/ نوفمبر ١٩٩٨
(٧) تقديم تقرير عن التقدم المحرز الى المجلس التنفيذي فى دورته الثالثة بعد المائة	كانون الثانى/ يناير ١٩٩٩

= = =