



## دور الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية

### تقرير من الأمانة

١- في الدورة السابعة بعد المائة للمجلس، بدأ الدكتور مبايونغ عضو المجلس من تشاد إثارة مناقشة بشأن مقدمي الرعاية الصحية غير الحكوميين<sup>١</sup>. وتبادل أعضاء المجلس معلوماتهم عن تجارب حكومات كل منهم في العمل في مجال الرعاية الصحية مع مؤسسات القطاع الخاص والمجتمع المدني، على حد سواء. وجرت مناقشة طبيعة الترتيبات التعاقدية التي يمكن إبرامها بغية تأمين أمثل استخدام لإمكانيات القطاع الخاص. وأكد الأعضاء أيضاً على ضرورة تولي الدولة للقوامة الفعالة على هذه الترتيبات. ووافق المجلس على تناول هذا الموضوع مرة أخرى في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢.

٢- وائر مناقشة المجلس، صيغة وثيقة مرجعية تقنية بشأن الأساليب التعاقدية، جرت مشاورات مع مختلف الشركاء، بالإضافة إلى المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، (شملت بعض أعضاء المجلس التنفيذي، والمؤسسات والوكالات من أصحاب الشأن في هذا الصدد).

٣- وكشفت الدراسات الحديثة طائفة متنوعة كبيرة من الحالات التي تستخدم فيها الترتيبات التعاقدية لتحقيق مجموعة واسعة من الأهداف في مجال توفير الرعاية الصحية.

• يستند بعض هذه الترتيبات إلى تفويض المسؤولية؛ وهي الحالات التي تفضّل فيها الجهات الفاعلة تفويض مسؤولياتها من خلال إبرام عقود مع جهات فاعلة أخرى تعمل نيابة عنها. وتمثل هذه الحالات بصفة رئيسية امتيازات للخدمة العمومية وصلات مع السلطات الإشرافية.

• ويستند البعض الآخر من الترتيبات إلى عمليات الشراء؛ وتتمثل هذه الترتيبات في الحالات التي تفضل فيها الجهات الفاعلة التي تسيطر على الموارد المالية شراء تقديم الخدمات بدلاً من استعمال أموالها في إنتاج الخدمات بنفسها. وكانت هذه التجارب في أكثر الأحيان عبارة عن عقود بسيطة لتقديم الخدمات في مجال الأنشطة غير الطبية مثل: صيانة المباني وتقديم الوجبات للمرضى، أو الاضطلاع بأنشطة مغلّست المستشفى. غير أنها تتضمن بصورة متزايدة إدارة المرافق الصحية والقيام بالأنشطة الصحية (مكافحة السل أو الجذام، أو الإدارة المتكاملة للأمراض

الطفولة، أو مكافحة سوء التغذية) أو حتى العلاقات بين مقدمي الخدمات الصحية وشركات التأمين الصحي.

• وتستند ترتيبات أخرى إلى التعاون؛ وهي تتمثل في الحالات التي يسهم فيها الشركاء معاً في تحقيق هدف مشترك، بعد تحديدهم لمجال تضافر جهودهم. وقد يهتم هذا النوع من الترتيبات التعاقدية بالعلاقات بين مؤسسات الرعاية الصحية، وأسلوب شبكة الرعاية الصحية، والاتفاقيات داخل نظام الرعاية الصحية المحلي بشأن آليات مثل التخطيط الإستراتيجي أو النهج المتبعة على نطاق قطاعي.

٤- وكما أكد التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٠، فإن توفير قدر أكبر من الاستقلالية في اتخاذ القرارات المتعلقة بشراء الخدمات وتقديمها يرفع بعض المسؤولية من على عاتق الحكومة المركزية أو المحلية. إلا أنه تترتب عليه مهام جديدة للحكومة تتمثل في ضمان تنفيذ كل من شراء الخدمات وتقديمها، وفقاً للسياسة العامة الإجمالية، وهذا الأمر ضروري بوجه خاص لضمان استناد كل ترتيب تعاقدي إلى السياسة الصحية الوطنية.

٥- ومن الضروري توفير خبرة تقنية كافية من أجل إنجاز مهام الإشراف والتنظيم المتعلقة بمقدمي الخدمات الصحية من القطاع الخاص، ومقدميها غير الحكوميين. فمن شأن أوجه التقدم التكنولوجي المتسارعة أن تمكن من تناول قدر كبير من المعلومات على نحو سريع وريخص مما يجعل من الأسهل، من حيث المبدأ، على المشرفين الذين يضطلعون بمهام القوامة تكوين تصور عن النظام الصحي بأكمله. ويمكن لأساليب مثل نظم التفويض أن تضمن امتلاك الجهات الفاعلة المشاركة للمهارات اللازمة لتحسين أداء النظام الصحي. وينبغي، في الوقت ذاته، إدراج عدد من الحوافز، فهي تؤثر بشدة على الأداء. ويتعين على السياسات العامة كفاءة تحقيق التوازن بين استقلالية مقدمي الخدمات ومساءلتهم.

٦- والخبرات المترجمة من ممارسات مثل التعاقد أصبحت متاحة حالياً من البلدان المتقدمة والبلدان النامية، على حد سواء. غير أنه يتعين على كل بلد أن يقيم تلك الخبرات لتحليل آثارها على الصحة، ومدى استجابتها، وتوزيع العبء المالي المترتب عليها. ويتعين إنشاء قاعدة قرائن تستند إلى هذه التقييمات بغية تحديد أفضل الممارسات وأسوأها.

٧- وأثناء المناقشات التي دارت في الدورة السابعة بعد المائة للمجلس، طُرح مشروع قرار ممكن عن موضوع الترتيبات التعاقدية من أجل مناقشته في جمعية الصحة العالمية. ووافق المجلس على النظر من جديد في قرار من هذا القبيل في الدورة الحالية. ويتمثل أحد الخيارات المطروحة في أن تصبح الترتيبات التعاقدية موضوع قرار للمجلس يمكن عندئذ للمديرة العامة أن تسترعي إليه على الفور نظر جميع الدول الأعضاء.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٨- المجلس مدعو إلى النظر في اعتماد مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

إذ يلاحظ أن عدداً من البلدان سعى إلى تعزيز أداء نظمه الصحية من خلال وضع ترتيبات تعاقدية مع القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية؛

وإذ يدرك أهمية اضطلاع الحكومات بمهمة القوامة على هذه الترتيبات التعاقدية،

- ١- يدعو الدول الأعضاء إلى تقاسم خبراتها بشأن وضع ترتيبات تعاقدية يشارك بموجبها القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمات الصحية؛
- ٢- يطلب إلى المديرية العامة أن تنشئ قاعدة قرائن لإتاحة إمكانية تقييم أثر مختلف أنواع الترتيبات التعاقدية على أداء النظم الصحية وتحديد أفضل الممارسات؛
- ٣- يطلب إلى المديرية العامة كذلك تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل تطوير قدراتها وخبراتها في مجال تفويض القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية للعمل في القطاع الصحي والترخيص لها بذلك وتسجيلها في هذا الصدد.

= = =