



متابعة إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة

تقرير من الأمانة

١- تواجه البلدان على جميع مستويات التنمية الاجتماعية الاقتصادية تحدي التوفيق بين العرض والطلب المتعلقين بالقوى العاملة الصحية في ظل المصاعب الراهنة التي تتطوي عليها القدرة على تحمل التكاليف والاستدامة وتعرقل الثغرات الحرجة في القوى العاملة الصحية في بعض الحالات الجهود المبذولة لتحقيق الأهداف الإنمائية في مجال الصحة. واعترافاً بهذا التحدي أنشئ التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية عام ٢٠٠٦ واعتمدت جمعية الصحة منذ ذلك الحين عدداً من القرارات ذات الصلة بالموضوع.^١

٢- وفي ذلك السياق، يصف هذا التقرير مسار المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية والحصائل المنبثقة عن المنتدى الذي شاركت في عقده حكومة البرازيل والمنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والتحالف العالمي للقوى العاملة الصحية في ريسيفي في البرازيل من ١٠ إلى ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣. وأتاح الحدث الذي نُظِم حول موضوع "الموارد البشرية الصحية: أسس التغطية الصحية الشاملة وخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥" فرصة لتعزيز الالتزام السياسي ببرنامح للقوى العاملة الصحية يدعم عمل المنظمة المعني في هذا المجال ويسهم في تحقيق غرض التغطية الصحية الشاملة. واتسم المنتدى العالمي الثالث بطبيعته المزدوجة إذ يعتبر في الوقت ذاته حدثاً تقنياً لتبادل البيانات الجديدة وأفضل الممارسات والدروس المستخلصة بين الخبراء والمخططين في مجال الموارد البشرية الصحية وحدثاً سياسياً لاستئثار الدعم السياسي للموارد البشرية الصحية. وقد حقق المنتدى غرضيه المنشودين تحقيقاً كلياً.

الموارد البشرية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة

٣- إذ اعترفت المنظمة بضرورة توفير الموارد البشرية الصحية الكافية لتسريع وتيرة التقدم ومواصلة تحقيق الإنجازات في سياق الأهداف الإنمائية للألفية، دعت في عام ٢٠٠٦ إلى استهلال "عقد للعمل" بشأن الموارد البشرية الصحية.^٢ ومن ضمن المعالم الرئيسية لهذه الفترة إنشاء التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية خلال ذلك العام وعقد منتديين عالميين في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١١ واعتماد مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من جانب جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٠.^٣ وفي

١ انظر، على سبيل المثال، القرارات جص ١٦-٦٣ع وجص ٦-٦٤ع وجص ٧-٦٤ع وجص ٩-٦٤ع.

٢ التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٦، العمل معاً من أجل الصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٦.

٣ القرار جص ١٦-٦٣ع.

الدورة الرابعة والستين لجمعية الصحة العالمية التي عقدت في أيار/ مايو ٢٠١١ أعربت جمعية الصحة في القرار جص ٦٤-٦ بشأن تدعيم القوى العاملة الصحية عن بالغ قلقها "من أن نقص عدد العاملين الصحيين المدربين والمحرفين على النحو الملائم، وتوزيعهم بشكل غير مناسب، وعدم الكفاءة في طريقة إدارة واستخدام القوى العاملة الصحية، لانتزاع أموراً تشكل عقبات كبيرة في سبيل الأداء الفعال للنظم الصحية، وتعد من أكبر العوائق التي تعترض سبيل تحقيق المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة". واعتمدت جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون أيضاً القرار جص ٦٤-٧ بشأن تعزيز التمريض والقبالة.

٤- ويزداد الاعتراف بالتغطية الصحية الشاملة كإطار يضم مختلف الأولويات الصحية العالمية. وقد ركز التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠١٠ والقرار جص ٦٤-٩ الصادر عن جمعية الصحة العالمية والعديد من الأحداث والعمليات العالمية المتعلقة بالصحة على البيانات الجديدة والخيارات السياسية وأنشطة الدعوة التي تدعم التغطية الصحية الشاملة. واعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ القرار A/RES/67/81 بمنح زخم سياسي إضافي للتغطية الصحية الشاملة والتسليم بالحاجة إلى "عدد كافٍ من العاملين المهرة المدربين تدريباً جيداً والمتحمسين". وإذ يتبنى زعماء العالم هدف التغطية الصحية الشاملة الأعم ويوسع نطاق النظم الصحية توسيعاً تدرجياً لتشمل الأمراض غير السارية وأولويات أخرى، سيجدد الطلب على العاملين الصحيين الحاليين دعماً لتعزيز طابع إتاحة الخدمات الشامل والمنصف. وعليه، تعلق أهمية حاسمة على عرض برنامج تطلعي في مجال الموارد البشرية الصحية يصمم لتحقيق هذا الغرض ويمكن للبلدان وسائر الجهات صاحبة المصلحة أن تلتزم به.

المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية

٥- كان تنظيم المنتدى العالمي الثالث الذي أتاح فرصة لإعادة صياغة الشراكة بين المنظمة والتحالف العالمي للقوى العاملة الصحية وتدعيمها بمثابة عملية شهدت مشاركة كبيرة واستفادت من دقة المنظمة التقنية ووظائفها المعيارية ومن قدرة الجهات الأعضاء في التحالف الأوسع نطاقاً ومساهماتها. وحددت هذه العملية الشاملة بصورة مباشرة معالم جميع جوانب المنتدى إذ تولت لجنة معنية بتنظيم المنتدى الإشراف على وضع خطة المنتدى الاستراتيجية العامة وبرنامج عمله بالتعاون مع فريق عامل معني بالمنتدى عقده التحالف بتمثيل الحكومات والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والوكالات الحكومية الدولية والجهات الشريكة الإنمائية والجمعيات المهنية.

٦- ونشرت وثائق تقنية رئيسية معدة بصورة خاصة من جانب المنظمة والتحالف العالمي للقوى العاملة الصحية أثناء المنتدى وشملت ما يلي: تقرير يقيم التقدم المحرز في إطار الجهود المبذولة لتنمية الموارد البشرية الصحية في العقد الماضي ويعرض برنامجاً تطلعيّاً؛ ومبادئ توجيهية جديدة بشأن التحسين التحويلي لتعليم أصحاب المهن الصحية؛ وسلسلة من البحوث والمقالات العلمية التي تحدد متطلبات القوى العاملة الصحية وأثار التغطية الصحية الشاملة؛ واستعراض منهجي عالمي لفعالية العاملين الصحيين من المستوى المتوسط؛ وبحث سياسية تجسد توافقاً في الآراء بشأن دور العاملين الصحيين المجتمعيين في النظم الصحية.

٧- وكان المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية أهم حدث متصل بالموارد البشرية الصحية ينظم على الإطلاق إذ شارك فيه نحو ١٨٠٠ شخص من ٩٣ دولة عضواً بمن فيهم حوالي ٤٠ وزيراً أو نائباً

١ التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠١٠، تمويل النظم الصحية: السبيل إلى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠.

وزير. ووجهت الجلسات العامة الرفيعة المستوى والجلسات الجانبية التقنية والاجتماعات الفرعية إضافة إلى مساحات العرض وعروض المصنفات ومعارض الصور الفوتوغرافية وجوائز التفوق والأنشطة الأخرى المشاركين وألهمتهم للارتقاء ببرامج الموارد البشرية الصحية وأتاحت الفرص لتنمية القدرات المهنية والتواصل. واعتمد ممثلو الدول الأعضاء المشاركون في المنتدى إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة (انظر الملحق).

٨- وعلى المستوى التقني، أتاح المنتدى فرصة لتقييم الوضع الراهن إذ يبين تقرير مشترك بين التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية والمنظمة^١ أن البلدان كافة تواجه تحديات متعلقة بسبل تسريع وتيرة التقدم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة أو سبل تحقيق هذه التغطية أو استمرارها. وعلاوة على ذلك، ستزداد التحديات المطروحة في مجال الموارد البشرية الصحية حدة في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط والمنخفض نتيجة للاتجاهات الديمغرافية والأعباء المتنامية الناشئة عن الأمراض غير السارية والرعاية الطويلة الأجل وقيود الاقتصاد الكلي والقيود المالية المفروضة تصدياً للأجواء الاقتصادية الصعبة والحاجة إلى اعتماد نهج عام وطويل الأمد لفهم أسواق العمل في مجال الصحة مما يجعلها أولوية عالمية مشتركة. وفي الوقت ذاته، يسلط التقرير أيضاً الضوء على مسألة تحقيق عدة إنجازات خلال العقد الماضي. وعلى سبيل المثال، تحسّن الوضع في معظم البلدان التي تتوفر بشأنها البيانات من ضمن البلدان المتأثرة بالنقص الشديد في عدد أصحاب المهن الصحية المؤهلين. ويعرض التقرير الطرق المحتملة لإحراز التقدم ويبرز النهج الثابتة والنهج الجديدة الداعية إلى التفاؤل مما يمثل مصدر إلهام لاستهلال عقد ابتكار متصل بتنمية القوى العاملة الصحية يلي عقد العمل المنادى به في التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٦.

٩- وعلى المستوى السياسي، تتطلب الاحتياجات في مجال الموارد البشرية الصحية الناشئة عن غرض التغطية الصحية الشاملة تجديد الاهتمام والفتنة الاستراتيجية والعمل أي من الضروري تجاوز الأرقام المحضة من خلال التصدي للتحديات في التوزيع والكفاءات والجودة والدوافع والأداء. وسيتم إجراء تغييرات أساسية في سبل تعليم العاملين الصحيين وإدارتهم وتنظيمهم ودعمهم وفي دور القطاع العام في تحديد معالم قوى سوق العمل. وسيوجب إدراج كفاءات جديدة في عملية تحوّل أكثر تعمقاً في التعليم المهني مما لا يهدف إلى تزويد المتدربين بالمهارات السريرية فحسب بل إلى توسيع نطاق المساهمة في بناء القدرات المؤسسية أيضاً. وسعياً إلى تلبية الحاجة إلى الابتكار في مجال التعليم، نشرت الأمانة إرشادات سياسية وتقنية^٢ في مجال التعليم قبل الانخراط في الخدمة تستهدف بصفة خاصة البلدان التي تشهد نقصاً في عدد الأطباء والعاملين في مجالي التمريض والقبالة وغيرهم من أصحاب المهن الصحية وتتعلق بسبل إدماج التعليم المهني المتواصل في التدابير الرامية إلى الارتقاء بالتعليم المهني الصحي بهدف ضمان امتياز الرعاية وتوفير خدمات صحية متجاوبة واستدامة النظم الصحية.

١ انظر A universal truth: no health without a workforce. Executive summary، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣ (على العنوان الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/> تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣).

٢ انظر Transformative Education for Health Professionals [الموقع الإلكتروني]. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣ (على العنوان الإلكتروني التالي: <http://whoeducationguidelines.org/> تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٣).

١٠- ونشر التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية أيضاً استعراضاً منهجياً عالمياً^١ تكمله دراسات حالات قطرية ويبحث فعالية العاملين الصحيين من المستوى المتوسط في توفير الخدمات الصحية الأساسية ويلقي ضوءاً جديداً على دورهم وطاقاتهم.

١١- وأخيراً، تعرض مجموعة من المقالات الصادرة في عدد خاص من مجلة منظمة الصحة العالمية مخصص لموضوع الموارد البشرية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة^٢ الأمثلة الملموسة وقصص النجاح والدروس المستخلصة المرتبطة بكيفية تنظيم بعض البلدان لجهودها في هذا المجال وتتيح أدوات تحليلية وبيانات جديدة بخصوص النهج الابتكارية الناجحة أو الداعية إلى التفاؤل.

١٢- ولا يمكن مواجهة التحديات الراسخة في مجال الموارد البشرية الصحية إلا عن طريق اتخاذ إجراءات عامة بدمج الإجراءات ذات الصلة والتكاملية لتعزيز القوى العاملة الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ولا يمكن إرساء القاعدة لمثل تلك الإجراءات إلا بواسطة الالتزام السياسي المتواصل بدوره. وتشير البيانات المنبثقة عن التقرير المشترك بين التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية والمنظمة وعدد مجلة المنظمة المخصص للموضوع إلى سمة متكررة لدى البلدان التي تحرز التقدم أي ما يلي: لا يمكن ضمان المواءمة والتنسيق بين مختلف القطاعات والفئات المستهدفة دعماً لبرنامج طويل الأجل لتنمية الموارد البشرية الصحية إلا من خلال الالتزام السياسي الرفيع المستوى بالتغلب على النهج المجزأة والقصيرة الأجل.

١٣- ودعمًا لغرض تركيز الاهتمام السياسي وتوليد الزخم السياسي، ساهم المنتدى مساهمتين حاسمتين هما استجلاب التزامات خاصة ببلدان أو مؤسسات معينة لدعم برنامج الموارد البشرية الصحية ووضع إعلان سياسي يجسد الالتزامات العالمية بمواجهة التحديات العالمية وعبر الوطنية.

١٤- وفي إطار تحضير المؤتمر، دعا كل من التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية والمنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وحكومة البرازيل البلدان وجميع الجهات صاحبة المصلحة الأخرى المعنية إلى تحديد المجالات التي تتطلب اتخاذ الإجراءات وقطع الالتزامات المقابلة لها أثناء المؤتمر. وعمل التحالف العالمي مع المنظمة على وضع إطار لتقييم تلك الالتزامات وتنظيمها بشكل عام باتباع مسار اتخاذ إجراءات مترابطة ومسددة بالبيانات بشأن الموارد البشرية الصحية. ورداً على هذه الدعوة قدمت ٥٦ دولة عضواً و ٢٧ منظمة عضواً في التحالف أو غيرها من الكيانات التزاماتها التي أعلنت خلال جلسة مخصصة عقدت في ريسيفي بالبرازيل وسترسى الأسس لجهود التعاون والمتابعة والمساءلة في المستقبل.

١٥- ويمثل إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية حصيلة المنتدى العالمي الثالث ويعبر عن بدء حقبة جديدة في ميدان الموارد البشرية الصحية. وقد وضع هذا الإعلان على أربع مراحل جرى خلالها تدعيم مضمون الإعلان بصورة تدريجية وتوسيع نطاق الملكية السياسية للوثيقة على النحو التالي: (١) أعد كل من التحالف والأمانة مسودة أولية بالتشاور مع خبراء مختارين في الميدان؛ (٢) وسخرت عملية تشاور عامة خبرة المنظمات الأعضاء في التحالف وتجربتها؛ (٣) وحددت المفاوضات المستفيضة بين منسقي البعثات الدائمة

١ انظر Global Health Workforce Alliance. Mid-level health workers for delivery of essential health services. A global systematic review and country experiences (على العنوان الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/mlp2013/en/index.html> تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣).

٢ مجلة منظمة الصحة العالمية، المجلد ٩١؛ ٢٠١٣: ٧٩٧-٨٩٦. doi: 10.2471/BLT.13.001113

للدول الأعضاء لدى الأمم المتحدة في جنيف معالم الوثيقة من حيث المضمون والشكل؛ (٤) وأجرى رؤساء وفود الدول الأعضاء المشاركون في المنتدى مراجعات نهائية واعتمدوا إعلان ريسيفي في ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣.

١٦- ويعترف الإعلان بدور الموارد البشرية الصحية المحوري في المسار المؤدي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة. ويترسخ في النهج القائم على الحق في الصحة ويعيد تأكيد الرؤية التي مفادها أن يستفيد كل الناس في كل مكان من خدمات عامل صحي مؤهل تستهض همته وتيسر أموره في إطار نظام صحي متين وقد اعتمدت هذه الرؤية خلال المنتدى العالمي الأول المعني بالموارد البشرية الصحية الذي عقد عام ٢٠٠٨. ويلزم الإعلان الحكومات بتكوين الظروف لوضع رؤية مشتركة على أساس شامل بالتعاون مع سائر الجهات صاحبة المصلحة ويعيد تأكيد دور مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي كدليل للعمل من أجل تعزيز القوى العاملة الصحية والنظم الصحية. فضلاً عن ذلك، يحدد الإعلان طائفة من الإجراءات تتطوي في جملة أمور على تحسين التخطيط والتعليم والإدارة وتصريف الشؤون ونظم المعلومات واعتماد نهج ابتكارية وبنبغي تنفيذها وفقاً لسياقات البلدان واحتياجاتها. ويدعو الإعلان إلى التعاون الدولي المسترشد بمبادئ التضامن العالمي ولا سيما في إطار الدعم التقني والمالي وبناء القدرات وتبادل التكنولوجيا والبيانات وأفضل الممارسات والتعاون في مجال تنفيذ مدونة المنظمة العالمية. كما يدعو إلى إيلاء العناية الواجبة لأولويات تنمية الموارد البشرية الصحية والتغطية الصحية الشاملة في سياق المناقشات بشأن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٧- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

الملحق

المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية

إعلان ريسيفي السياسي بشأن الموارد البشرية الصحية: تجديد الالتزامات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة

١- نحن، ممثلو الحكومات المجتمعون في ريسيفي بالبرازيل من ١٠ إلى ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣، قد التقينا بمجموعة متنوعة من المؤسسات المتعددة الأطراف والثنائية والأكاديمية والمجتمع المدني والقطاع الخاص والجمعيات والنقابات المهنية للعاملين الصحيين أثناء المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية لتقييم التقدم المحرز منذ انعقاد المنتدى العالمي الثاني في عام ٢٠١١ وتحديد التحديات المتواصلة وتجديد رؤيتنا وعزمنا المشتركين بشأن الموارد البشرية الصحية واعتمدنا هذا الإعلان.

٢- إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية. وإن تردي الوضع الصحي هو سبب من الأسباب الجذرية للاستضعاف والفقر في حين أن الفقر وعدم المساواة والاستبعاد الاجتماعي أمور تسهم بدورها أيضاً في اعتلال الصحة. وتعتبر عافية السكان والنظم الصحية الوطنية الحسنة الأداء مسائل أساسية لتحقيق التنمية المنصفة والشاملة والمستدامة. ويتطلب تحقيق الأغراض الصحية تنسيق الأعمال والتضامن على المستوى الدولي وعلى الأصعدة الإقليمية والوطنية والمحلية. وللموارد البشرية الصحية دور لا غنى عنه في تحقيق الأهداف الصحية مثل الأهداف الإنمائية للألفية.

٣- وقد أحرز بعض التقدم المشجع في تنمية قدرات القوى العاملة الصحية على الصعيدين القطري والعالمي. وشهد العقد الماضي زيادة الاعتراف بالأهمية الحاسمة التي تكتسيها الموارد البشرية الصحية كما يتجلى في القرارات العديدة الصادرة عن الهيئات الحكومية الدولية وخطط العمل العالمية المعتمدة في الأمم المتحدة التي تتضمن الولاية والإطار السياسي والإرشادات المسندة بالبيانات للعمل المتصل بالموارد البشرية الصحية ولمنح الأولوية القصوى للاستثمار في مجال الموارد البشرية الصحية والاعتراف بالدور المحوري للاستثمار في هذا المجال.

٤- ونعيد تأكيد أهمية إعلان كمبالا وبرنامج العمل العالمي ومدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي ونسلم بضرورة مراجعة هذه الالتزامات في ضوء التطورات الجديدة بغية السير قدماً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٥- ونحيط علماً بوجه خاص بالقرارات المعنية الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية ومؤتمر العمل الدولي والاستراتيجية العالمية للأمم

المتحدة بشأن صحة المرأة والطفل وخطط العمل العالمية بشأن الأمراض غير السارية والأيدز والعدوى بفيروسه. وتمثل هذه الصكوك والإرشادات التقنية أساساً متينة للارتكاز عليها.

٦- على أن التحديات لا تزال قائمة إذ يبقى مستوى الاستثمار في مجال الموارد البشرية الصحية منخفضاً وتوجد أوجه تفاوت أساسية بين العرض والطلب المتعلقين بالعاملين الصحيين ويقوض تخطيط الموارد البشرية الصحية في الغالب نتيجة لعدم تنسيق التدخلات المتصلة بمسائل فردية بالتركيز على كادر أو اعتلال واحد وليس على الوقاية وتظل جهود اعتماد سياسات فعالة وتنفيذها غير متكافئة. ونتيجة لذلك، ما زالت حالات النقص الشديد في الموارد البشرية الصحية والعجز في التوزيع والأداء وعدم المساواة بين الجنسين وبيئات العمل السيئة بالنسبة إلى العاملين الصحيين مسائل تعتبر مصدر قلق كبير.

٧- وإضافة إلى مواجهة التحديات الحالية، نسلّم بأن احتياجات القوى العاملة الصحية في المستقبل ستتأثر أيضاً بأعباء الأمراض المتطورة التي تنتم بزيادة الحاجة إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومعالجتها والرعاية المتصلة بها وبالالاتجاهات الديمغرافية بما فيها شيخوخة السكان وبالتطورات التكنولوجية وبمعايير التنمية والاقتصاد الكلي الأوسع نطاقاً مما يمكن أن يقيد ميزانيات القطاع العام ويبيح مع ذلك في الوقت ذاته فرصاً جديدة للاستثمار في مجال الصحة.

٨- ويتجاوز برنامج الموارد البشرية الصحية الحدود الوطنية إذ تتأثر البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع بسوء التوزيع الجغرافي والهجرة الدولية مما يعرقل في بعض الحالات إتاحة حتى الخدمات الصحية الأساسية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة. ونظراً إلى دور الخدمات الصحية المحوري في العلاقات بين المواطنين والحكومات، سيسهم التصدي لهذه المشاكل على نحو فعال في تعزيز تماسك المجتمعات وتسريع وتيرة التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

٩- وعلى الخصوص، بلغت هجرة العاملين الصحيين على الصعيد الدولي مستويات لم يسبق لها مثيل خلال العقود القليلة الماضية. وتعتبر المواجهة الفعالة والأخلاقية لهذه المسألة وفقاً لمدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي أولوية عالمية مشتركة في الحقيقة.

١٠- وإن أخذ بهدف التغطية الصحية الشاملة الأوسع نطاقاً، يتمثل التحدي الجماعي الذي نواجهه في التصدي للشغرات الراهنة وتوقع إجراءات التحول التي يلزم اتخاذها في المستقبل في الوقت نفسه مما سيستلزم التخطيط والاستثمار في مجال الموارد البشرية الصحية وفقاً لتطور القوى المحركة السكانية والوبائية وتسخير طاقات الاستراتيجيات والتكنولوجيات المستجدة والمبتكرة في مجالي تعليم القوى العاملة الصحية وإدارتها. ويجب ربط التقدم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة بمشاركة مقدمي الرعاية الصحية في توفير الخدمات الصحية على جميع المستويات. وستتطلب مشاركة مقدمي الرعاية المذكورين التامة توفير التدريب اللازم وتحديث السياسات واللوائح التي تنظم ممارستهم وإدراج توفير الخدمات في إطار تخطيط البرامج وتوسيع نطاقها.

الدعوة إلى العمل

١١- إننا كقادة نلتزم بتحقيق التغطية الصحية الشاملة ونعترف باحتياجنا إلى تحسين القوى العاملة الصحية من أجل تحقيق هذه التغطية.

١٢- وعليه، نلتزم ببرنامج بعيد المَطْمَح لتتمة قدرات القوى العاملة الصحية على جميع المستويات ولا سيما على المستوى القطري^١ ونحث كل الجهات صاحبة المصلحة والمجتمع الدولي على توفير الدعم وتعزيز التعاون اللازم على جميع المستويات بالعمل معاً من أجل تحقيق الرؤية المشتركة التي مفادها أن "يستفيد كل الناس في كل مكان من خدمات عامل صحي مؤهل تستنهض همته وتيسر أموره في إطار نظام صحي متين"^٢.

على المستوى القطري^٢

١٣- إذ نعترف بالحاجة المتواصلة إلى مواجهة التحديات المطروحة في مجال الموارد البشرية الصحية ونقر بدور الحكومات القيادي ومسؤوليتها الأولية وخصوصاً بوصفها الجهات المدبرة والمنظمة لنظام التعليم الخاص بالموارد البشرية الصحية وسوق العمل في مجال الصحة وبالحاجة إلى العمل والتعاون مع الجهات صاحبة المصلحة المعنية والقطاعات غير الصحية بما فيها قطاعات التعليم والشؤون المالية والعمل والخدمة المدنية والشؤون الداخلية في مجال تنسيق الموارد البشرية الصحية وتخطيطها، نلتزم بما يلي:

(١) النهوض ببيئة شاملة تفضي إلى اعتماد رؤية مشتركة مع الجهات صاحبة المصلحة الأخرى بما فيها القطاع الخاص والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية ونقابات العمال والجمعيات المهنية والجهات الممثلة للعاملين الصحيين،

(٢) استخدام مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي كدليل لتعزيز الاستثمار في صحة شعوبنا عبر تدعيم النظم الصحية والموارد البشرية.

١٤- وإذ نسلّم بالحاجة إلى إحراز تقدم أكبر في ميدان الموارد البشرية الصحية، نوافق على ضرورة تنفيذ التدابير التالية وفقاً للظروف والاحتياجات الوطنية بينما نقر بأهمية تعزيز التعاون التقني وبناء القدرات:

(١) اعتماد نهج عام لوضع استراتيجيات وخطط من أجل استدامة القوى العاملة الصحية يخصص لها قدر كاف من الميزانيات وموارد التمويل وتنفيذ هذه الاستراتيجيات والخطط ورصدها؛

(٢) الارتقاء بنظم المعلومات المتعلقة بالموارد البشرية الصحية لتيسير تحليل سوق العمل في إطار التنبؤ بالموارد البشرية الصحية وربط عمليات التخطيط والإسقاطات القائمة على الاحتياجات بالممارسات الابتكارية؛

(٣) الارتقاء بكفاءات العاملين الصحيين ومهاراتهم عبر نهج التعليم التحويلية وفرص تنمية القدرات المهنية المتواصلة؛

١ وفقاً للمسؤوليات الوطنية ودون الوطنية.

٢ هذه هي الرؤية التي اعتمدها المنظمات الأعضاء في التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية خلال المنتدى العالمي الأول المعني بالموارد البشرية الصحية عبر إعلان كمبالا وبرنامج العمل العالمي. التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية، إعلان كمبالا وبرنامج العمل العالمي. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨، على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/kampala_declaration/en/

- (٤) منح الأولوية لتنمية قدرات القوى العاملة الصحية على مستوى الرعاية الصحية الأولية بغية تعزيز الإنصاف في إتاحة الخدمات؛
- (٥) النهوض بتكافؤ الفرص بين جميع العاملين الصحيين في مجالات التعليم والتنمية والإدارة والترقية المهنية دون أي شكل من أشكال التمييز على أساس نوع الجنس أو العرق أو الانتماء العرقي أو أي أساس آخر؛
- (٦) تعزيز تصريف الشؤون في مجال الموارد البشرية الصحية بناءً على إجراءات المساواة والشفافية الواضحة ولا سيما عبر تحقيق اللامركزية عند الاقتضاء؛
- (٧) الارتقاء بأداء الموارد البشرية الصحية من خلال نهج وحوافز إدارية ابتكارية وفعالة ومستهدفة في جملة أمور؛
- (٨) تحسين توزيع القوى العاملة الصحية والاحتفاظ بها؛
- (٩) الارتقاء بالبحوث والممارسة المسندة بالبيانات لتوجيه عائدات الاستثمار في مجال الموارد البشرية الصحية ورفع مستواها إلى أقصى حد ولا سيما من خلال تحسين جمع البيانات وتدعيم نظم المعلومات؛
- (١٠) تسخير طاقات النهج الابتكارية التي تشمل النهوض بالتكنولوجيا واستخدامها وتعزيز فعالية التوازن بين مختلف كوادرات العاملين الصحيين ولا سيما مشاطرة المهام والنماذج الابتكارية لتوفير الرعاية.

على المستوى الدولي

- ١٥- ترسي الالتزامات والإجراءات الوطنية الأسس لأي استجابة فعالة غير أن بعض التحديات والمسائل المطروحة في مجال الموارد البشرية الصحية تعبر الحدود الوطنية وتتطلب اعتماد نهج عالمي تدعمه التزامات عالمية وخصوصاً مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي. وفي هذا الصدد، سنسعى جاهدين على أساس جماعي إلى توفير التمويل الكافي للمنظمة وفقاً لبرنامج العمل العام والميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠١٤-٢٠١٥ بغية تيسير تنفيذ المدونة على نحو فعال.
- ١٦- وإذ نعترف بمسؤولية الحكومات عن صحة شعوبها التي لا يمكن الاضطلاع بها إلا باتخاذ التدابير الصحية والاجتماعية الكافية، نلتزم بوصفنا أعضاء في المجتمع الدولي تلهمنا روح التضامن العالمي بدعم النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وإعمال الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه من خلال الاستثمار الكافي على المستويات المؤسسية والتنظيمية والفردية حيثما تؤثر القيود المفروضة على الموارد تأثيراً حقيقياً في قدرة البلدان على الاستثمار الكافي في تنمية قواها العاملة الصحية ونشرها.
- ١٧- وندعو الجهات الشريكة الدولية إلى تركيز دعمها ومساعدتها الإنمائية على بناء القدرات ولا سيما في سياق وضع الأطر التنظيمية الملائمة وإتاحة التدريب المتخصص ونقل التكنولوجيا والمهارات وتدعيم مؤسسات التعليم إضافة إلى مواصلة رصد سوق العمل في مجال الصحة.

١٨- وملتزم بمواجهة المسائل عبر الوطنية والعمل من أجل تعزيز النظم الصحية بما في ذلك تصريف الشؤون وتوفير الآليات في مجال الموارد البشرية الصحية على الصعيد العالمي من خلال ما يلي: (١) نشر الممارسات الجيدة والبيانات؛ (٢) وتعزيز جمع البيانات من البلدان كافة؛ (٣) والنهوض بتبادل البحوث والمعارف المتعددة التخصصات والأقطار؛ (٤) وتقديم المساعدة التقنية أو حشدتها عند الاقتضاء؛ (٥) وتعزيز المساءلة لتحديد الثغرات الراهنة أي حيثما تكون هناك حاجة إلى تدخل القطاع العام والحصول على تمويله بدرجة أكبر مثلاً؛ (٦) وتعزيز ودعم تنفيذ مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي والتزامات البلدان وشركائها المتعلقة بالموارد البشرية الصحية والتغطية الصحية الشاملة.

١٩- وملتزم بالعمل سوباً عبر ترتيبات ثنائية ودون إقليمية وإقليمية ونهج أخرى وباستخدام المدونة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي كمرجع لتحسين إدارة هجرة العاملين الصحيين لفائدة بلدان المصدر والوجهة على السواء.

٢٠- ونطلب من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة ضمان إيلاء العناية الواجبة لأولويات تنمية الموارد البشرية الصحية والتغطية الصحية الشاملة في المناقشات المتصلة بخطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥.

٢١- نحث جميع الجهات صاحبة المصلحة على التعاون من أجل تحقيق الالتزامات المتعهد بها في ريسيفي في مجال الموارد البشرية الصحية.

٢٢- ونعترف بدور المنظمة الريادي ولا سيما في مجال الموارد البشرية الصحية ونذكر بالولاية الممنوحة في هذا الصدد بموجب القرار ج ص ع ٦٣-١٦ وندعو المنظمة إلى أخذ هذا الإعلان في عين الاعتبار في إطار عملها في المستقبل وخصوصاً خلال جمعية الصحة العالمية السابعة والستين.

٢٣- ونعرب عن امتناننا لحكومة البرازيل لاستضافة المنتدى العالمي الثالث المعني بالموارد البشرية الصحية ونوصي ببحث مضمون هذا الإعلان في جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي للمنظمة.

= = =