منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٤/١٣**
الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة **٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨**
البند ٥-٥ من جدول الأعمال المؤقت **EB144/13**

التغطية الصحية الشاملة

العاملون الصحيون المجتمعيون من مقدمي الرعاية الصحية الأولية: الفرص والتحديات

تقرير من المدير العام

١- يعترف برنامج العمل العام الثالث عشر للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ بما يلي: "يتطلب تقديم الخدمات المأمونة والعالية الجودة ... قوى عاملة صحية واجتماعية ملائمة للغرض وجيدة الأداء وموزعة توزيعاً عادلاً". ولابد من تنسيق أعمال القوى العاملة الصحية بإيلاء عناية خاصة لتلبية احتياجات السكان غير الحاصلين على الخدمات الكافية بهدف تنفيذ الأولويات الاستراتيجية الثلاث الواردة في برنامج العمل العام أي: تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومواجهة الطوارئ الصحية وتعزيز صحة المجموعات السكانية.

٢- وأدى إعلان ألما – آتا (١٩٧٨) إلى تحول جذري جيلي في قطاع الصحة بالدعوة إلى تعزيز الاستثمارات في نظام الرعاية الصحية الأولية. واعتُرف بصراحة في عام ١٩٧٨ بقوى عاملة صحية متعددة التخصصات تستجيب لاحتياجات السكان وبالمواءمة المتعددة القطاعات على نطاق الحكومة.

٣- وبعد مضي أربعين سنة، تعتبر تلك المفاهيم المتعددة التخصصات والمتعددة القطاعات وجيهة الآن أكثر من ذي قبل إذ يُلزم إعلان أستانا (٢٠١٨) الحكومات المشاركة "بتعزيز العمل المتعدد القطاعات والتغطية الصحية الشاملة" ويعترف بأن الموارد البشرية الصحية ستوجه أيضاً تحقيق النجاح في مجال الرعاية الصحية الأولية، بالدعوة إلى "إيجاد فرص للعمل اللائق ومنح أجور مناسبة لأصحاب المهن الصحية وغيرهم من الموظفين الصحيين العاملين على مستوى الرعاية الصحية الأولية لتلبية احتياجات الأشخاص الصحية بفعالية في سياق متعدد التخصصات".

٤- ويعد فريق متعدد التخصصات يمكن إتاحته للسكان في السياقات الحضرية والريفية والنائية جزءاً لا يتجزأ من تعزيز الرعاية الصحية الأولية المركزة على الأشخاص ويساهم في تسريع وتيرة التقدم المحرز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وبموازاة ذلك، يتزايد الوعي بما تتيحه السياسات الوطنية بشأن التعليم والعمل والمساواة بين الجنسين من فرص لتحقيق أوجه تآزر مهمة مع برنامج العمل لتنمية القوى العاملة الصحية لدى تنفيذها بالمواءمة مع الاستثمارات الأوسع نطاقاً في رأس المال الصحي والبشري.

٥- واستناداً إلى ما يسمى "تكاليف تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة"،[١] تبين مبررات استثمارات المنظمة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣[٢] على نحو مماثل أن الاستثمارات في التغطية الصحية الشاملة التي يستهدف جزء كبير منها تنمية القوى العالمية ستولد عائدات تصل نسبتها إلى ٤٠٪ على مدى فترة خمس سنوات.

٦- وتتضمن استراتيجية المنظمة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠ (القرار ج ص ع٦٩-١٩ (٢٠١٦)) مجموعة من خيارات السياسات للدول الأعضاء لتعزيز الفوائد من الاستثمارات في القوى العاملة الصحية إلى أقصى حد. وتشمل الخيارات تشكيل القوى العاملة الصحية على أمثل وجه بمنح الأولوية للتشديد على تخطيط قوى عاملة متعددة التخصصات مشكّلة لتلبية احتياجات الرعاية الصحية الأولية وتعليمها وتوظيفها.

٧- ويمثل العاملون الصحيون المجتمعيون جزءاً من القوى العاملة المتعددة التخصصات في عدة بلدان. وهم يضطلعون بأدوار خاصة في مجال الرعاية الصحية الأولية وبمهام أساسية في ميدان الصحة العمومية. وتسلم الاستراتيجية العالمية بفعالية العاملين الصحيين المجتمعيين وفئات أخرى من العاملين الصحيين المعتمدين على المجتمع في توفير طائفة من الخدمات الصحية الوقائية والتعزيزية والعلاجية وإمكانية مساهمتهم في الحد من أوجه الإجحاف في إتاحة الرعاية. وتدعو الاستراتيجية العالمية إلى تكوين مزيج من المهارات أكثر استدامةً واستجابةً عبر أفرقة مشتركة بين المهن معنية بالرعاية الأولية بتسخير الفرص المتاحة نتيجة لتعليم العاملين الصحيين على مستوى المجتمعات المحلية والمستوى الأوسط ونشرهم بهدف تلبية احتياجات السكان تحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة.

٨- وعلاوة على ذلك وعلى النحو المبين في توصيات هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي وخطة العمل المعنونة "العمل من أجل الصحة"،[٣] هناك اعتراف متزايد بقدرة قطاع الصحة على إتاحة فرص للعمل الذي يقتضي المهارات وخصوصاً للنساء والشباب مما يساهم في برامج العمل التي تتعلق بإيجاد فرص للعمل والتنمية الاقتصادية والمساواة بين الجنسين وتسعى عدة بلدان إلى تناولها.

التحديات المواجهة في إطار البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين

٩- تشير البيّنات على نطاق البلدان وداخلها إلى التفاوت في دعم العاملين الصحيين المجتمعيين ودمجهم في النظام الصحي والمجتمعات المحلية المستفيدة من خدماتهم. وتوجد أمثلة على الممارسات الجيدة غير أنها لا تُكرَّر بالضرورة. وخيارات السياسات التي يتوافر عدد أكبر من البيّنات على فعاليتها تكون معروفة لكنها لا تُعتمد بشكل موحد. وبناءً على ذلك، يختلف أداء البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين اختلافاً شديداً مما يعرقل تحقيق مساهمتها المحتملة بالكامل في تنفيذ سياسات الرعاية الصحية الأولية.

١٠- وتشمل أوجه القصور الشائعة المحددة على نطاق مجموعة من البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين ما يلي: سوء التخطيط؛ وعدم وضوح الأدوار والمسارات التعليمية والمهنية؛ وعدم منح الشهادات

١ Hatefi A. The costs of reaching the health-related SDGs Lancet Glob Health. 2017 Dec; (12):e1183. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30415-1.

٢ A healthier humanity: the WHO investment case for 2019–2023. Geneva: World Health Organization; 2018 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274710/WHO-DGO-CRM-18.2-eng.pdf, accessed 9 November 2018).

٣ انظر القرار ج ص ع٧٠-٦ (٢٠١٧).

مما يعرقل المصداقية وإمكانية النقل؛ وقلة تنسيق الجهات الفاعلة المتنافسة المتعددة؛ والتدريب المجزأ الخاص بأمراض معينة؛ والإدارة والتمويل القائمان على الجهات المانحة؛ وضعف الصلة بالنظام الصحي؛ وعدم كفاية التنسيق والإشراف ومراقبة الجودة والدعم؛ وعدم الاعتراف بمساهمة العاملين الصحيين المجتمعيين. ويمكن أن تسهم هذه التحديات في عدم فعالية استخدام رأس المال البشري والموارد المالية. ولا تُدمَج عدة مبادرات خاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين دمجاً ملائماً في النظم الصحية وتظل تمثل مشاريع تجريبية أو مبادرات ضيقة النطاق تعتمد اعتماداً مفرطاً على تمويل الجهات المانحة. وعلى العكس، قد يؤدي التفاوت في إدارة العاملين الصحيين المجتمعيين ودعمهم في عدة سياقات إلى تدني الكفاءات والأداء لدى العاملين الصحيين المعنيين.

الفرص وخيارات السياسات

١١- وطّدت الأمانة بالعمل مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة المعنية، البيّنات المتصلة بخيارات السياسات المتاحة لتحسين تصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتنفيذها وأدائها وتقييمها. وترد البيّنات والتوصيات في المبادئ التوجيهية بشأن دعم السياسات والنظم الصحية لتحقيق الأداء الأمثل للبرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين[١] التي أصدرتها المنظمة خلال المؤتمر العالمي بشأن الرعاية الصحية الأولية من إعلان ألما- آتا إلى التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة الذي عُقد في أستانا في كازاخستان في ٢٥ و٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨.

١٢- ووُضعت هذه المبادئ التوجيهية باتباع نهج المنظمة المعياري مما انطوى على تحليل حاسم للبيّنات المتاحة (بما في ذلك ١٦ استعراضاً منهجياً) ومسح لتصورات الجهات صاحبة المصلحة من أجل تقييم جدوى خيارات السياسات قيد النظر وتقبلها ومداولات فريق معني بوضع المبادئ التوجيهية يضم ممثلين لراسمي السياسات والمخططين من الدول الأعضاء وخبراء وممثلين لنقابات العمال والجمعيات المهنية والعاملين الصحيين المجتمعيين. وتحدد المبادئ التوجيهية مجموعة من المبادئ الرئيسية وتتضمن توصيات بشأن السياسات لتصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتحقيق أدائها على أمثل وجه.

المبادئ الرئيسية لتوجيه تصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين

١٣- تشمل المبادئ الرئيسية لتصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتحقيق أدائها على أمثل وجه ما يلي:

- ينبغي للبلدان أن تستخدم مجموعة من السياسات بشأن العاملين الصحيين المجتمعيين، بناءً على أهداف كل نظام صحي وسياقه وهيكله. وتتضمن المبادئ التوجيهية للمنظمة خيارات سياسات وتوصيات مترابطة لابد من تكييفها مع النظام الصحي ووضعها في سياقه؛
- سيكون من الضروري رصد البرامج والسياسات الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتقييمها مع مرور الوقت وتكييفها وتعديلها عبر عملية نشطة توجهها بيّنات خاصة بسياقات معينة. وسعياً إلى تعزيز استخلاص الدروس والابتكار، من المهم أن يكون راسمو السياسات والمديرون على استعداد

١ متاحة على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/hrh/community/guideline-health-support-optimize-hw-programmes/en/ (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

لتبادل البيانات بشفافية عن خصائص العاملين الصحيين المجتمعيين وأدائهم والمعلومات عن تنفيذ البرامج وفعاليتها؛

- لا ينبغي اعتبار العاملين الصحيين المجتمعيين بمثابة وسيلة لتحقيق وفورات في التكاليف أو كعاملين بديلين لأصحاب مهن الرعاية الصحية بل كعناصر أفرقة متكاملة معنية بالرعاية الصحية الأولية. وينبغي تحديد دور العاملين الصحيين المجتمعيين ودعمه من خلال الهدف الشامل المتمثل في مواصلة تعزيز الإنصاف وجودة الرعاية وسلامة المرضى؛
- ينبغي أن يساهم العاملون الصحيون المجتمعيون في توفير خدمات صحية متكاملة ومركزة على الأشخاص في إطار تصميم الرعاية الصحية وتنظيمها؛
- ينبغي التعبير عن آراء العاملين الصحيين المجتمعيين ووجهات نظرهم في الحوار بشأن السياسات لدى النظر في السياسات التي تؤثر فيهم وتحديدها؛
- ينبغي أن تولى العناية في إطار تحديد السمات المثلى لبرنامج خاص بالعاملين الصحيين المجتمعيين لحقوق العمل التي تخص العاملين الصحيين بعينهم وتشمل ظروف العمل الآمن واللائق والتحرر من جميع أشكال التمييز والإكراه والعنف. ويثير بعض هذه المسائل القلق بوجه خاص ويكتسي أهمية خاصة في السياقات المتضررة من النزاعات وحالات الطوارئ المعقدة المزمنة.

التوصيات بشأن السياسات

١٤- يمكن تصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتنفيذها وتحقيق أدائها وتأثيرها على أمثل وجه من خلال ما يلي:

- اختيار العاملين الصحيين المجتمعيين للتعليم قبل بدء الخدمة أخذاً في الحسبان مستويات التعليم الدُنيا الملائمة للمهام التي ينبغي أداؤها وكون المرشحين أفراداً من المجتمع المحلي وتقبلهم من هذا المجتمع وتعزيز الإنصاف بين الجنسين وصفات المرشحين وكفاءاتهم الشخصية؛
- استخدام شهادات رسمية مبنية على الكفاءات تُمنح للعاملين الصحيين المجتمعيين الذين نجحوا في استكمال التدريب قبل بدء الخدمة لتحسين جودة الرعاية التي يقدمونها ودوافعهم وفرص عملهم؛
- اعتماد استراتيجيات داعمة للإشراف؛
- تخصيص مجموعة من الموارد المالية للعاملين الصحيين المجتمعيين الممارسين للخدمة تتناسب مع طلبات الوظيفة وتعقيدها وعدد ساعات العمل وأنشطة التدريب والأدوار التي يضطلعون بها؛
- تزويد العاملين الصحيين المجتمعيين المأجورين باتفاق خطي يحدد الأدوار والمسؤوليات وظروف العمل والأجور وحقوق العاملين؛
- إتاحة فرصة لترقي السلم الوظيفي للعاملين الصحيين المجتمعيين ذوي الأداء الحسن؛
- اعتماد نماذج لتوفير الخدمات تُسند في إطارها مهام عامة إلى العاملين الصحيين المجتمعيين كجزء من أفرقة متكاملة معنية بالرعاية الصحية الأولية يمكن ضمنها، لهؤلاء العاملين الصحيين المكلفين بمهام مختارة، الاضطلاع بدور تكميلي.

الإجراءات الرئيسية على المستوى الوطني الرامية إلى تصميم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين وتنفيذها على أمثل وجه

١٥- إن منطلق التصميم الفعّال للمبادرات والبرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين هو إجراء تحليل سليم لوضع احتياجات السكان ومتطلبات النظم الصحية وعلى الأخص ما يلي:

- ينبغي تحديد أهداف برنامج خاص بالعاملين الصحيين المجتمعيين وأدوار العاملين الصحيين المجتمعيين في إطار نهج شمولي يأخذ في الاعتبار الطرائق المُثلى لتوفير الخدمات في بلد معين أو ولاية قضائية معينة وآثار القوى العاملة المقابلة. وفي ذلك السياق، ينبغي النظر في أدوار العاملين الصحيين المجتمعيين وأهدافهم مقابل أدوار مهن أخرى وأهدافها في القطاعين الصحي والاجتماعي؛

- تكرر المبادئ التوجيهية للمنظمة وتدعّم المبدأ المؤكد في الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة ٢٠٣٠، أي أنه ينبغي للبلدان التخطيط لقواها العاملة الصحية ككل بدلاً من تقسيم أنشطة التخطيط وما يتصل بها من جهود لوضع البرامج والتمويل في فئات مهنية مفردة مما ينطوي على مخاطر التجزئة وعدم الكفاءة وعدم اتساق السياسات؛

- ينبغي للنظام الصحي التخطيط لإدماج العاملين الصحيين المجتمعيين رسمياً في الاستراتيجيات والسياسات الوطنية بشأن الصحة والتعليم والعمل والتنمية الاقتصادية بهدف ضمان السياسات وإجراءات الاعتماد والأطر التنظيمية والبيئة الملائمة لتعزيز مساهماتهم إلى أقصى حد؛

- ينبغي لنظم المعلومات الوطنية الخاصة بالقوى العاملة الصحية وأنشطة تنفيذ حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية أن تدمج وتشمل تدريجياً مقارنة البيانات عن العاملين الصحيين المجتمعيين وتحليلها والتبليغ عنها (بتصنيفها حسب السن والجنس)؛

- تتطلب السياسات اللازمة لإدماج العاملين الصحيين المجتمعيين في النظم الصحية بفعالية نفقات رأسمالية ومتكررة يدعمها تمويل طويل الأجل ومستدام. على أنه من المهم أن يُلاحظ أن حتى البلدان المنخفضة الدخل أرست وموّلت مبادرات واسعة النطاق خاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين بالاعتماد على الموارد المحلية أساساً وأن نشر هؤلاء العاملين الصحيين قد حُدد كنهج فعّال من حيث التكاليف؛

- ينبغي أخذ الآثار المالية الناشئة عن إدماج البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين في النظام الصحي الرسمي (بما في ذلك الانتقال من النماذج المعتمدة على الخدمات الطوعية إلى نماذج العمل المأجور حسب الاقتضاء) في عين الاعتبار ضمن الاستراتيجيات والآليات التمويلية والقرارات بشأن تخصيص الموارد؛

- ينبغي النظر في دور العاملين الصحيين المجتمعيين من منظور طويل الأمد. وإضافة إلى تلبية احتياجات النظم الصحية الفورية والملحّة، ينبغي توخي احتمال ضرورة تطور دور العاملين الصحيين المجتمعيين مع مرور الوقت بموازاة التغييرات التي تطرأ على خصائص السكان الوبائية ومتطلبات النظم الصحية. وينبغي لعناصر التعليم ومنح الشهادات وترقي السلم الوظيفي في البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين أن تراعي هذه العوامل والسيناريوهات المقبلة بهدف ضمان

إمكانية توظيف هؤلاء العاملين الصحيين في الأمد الطويل إلى جانب استراتيجية خروج تعتبر العاملين الصحيين المجتمعيين مواطنين وعاملين يتمتعون بحقوق وتعاملهم معاملة تصون كرامتهم.

الإجراءات الرئيسية على المستوى الدولي الرامية إلى دعم البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين على أمثل وجه

١٦- إن العامل الرئيسي المحدد للنجاح في ضمان مستويات الاستثمار الكافية واعتماد القرارات المناسبة بشأن السياسات هو إرادة البلدان السياسية لمنح الأولوية للنُهج والاستراتيجيات التي تؤدي على الأرجح إلى تحسين الحصائل الصحية السكانية والارتقاء بظروف عمل العاملين الصحيين المجتمعيين ومعيشتهم. ومع ذلك، يمكن للجهات الشريكة الإنمائية في بعض السياقات أن تضطلع بدور تكميلي مهم وعلى الأخص على النحو التالي:

- قد تساهم مواءمة الدعم الخارجي مع الآليات المحلية المتصلة باحتياجات السياسات والنظم الصحية في تأثير البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين واستدامتها في الأمد الطويل في بعض البلدان المنخفضة الدخل حيث لا يُحتمل أن تسمح حافظة الموارد المحلية بالاعتماد على الذات في الأمد القصير. وقد يقتضي هذا الأمر بنوداً توفر الدعم المالي وفقاً لطرائق مرنة تسمح بتوظيف الاستثمارات في تعليم عاملين صحيين مجتمعيين جدد قبل بدء الخدمة ودعم التكاليف المتكررة المرتبطة بأجورهم والدعم الأوسع نطاقاً المقدم من النظام الصحي. ومع ذلك، من المهم أن تتسق مستويات الأجور مع السياسات الوطنية وتنبؤات واقعية متعلقة بحافظة الموارد المحلية في الأمدين المتوسط والطويل؛

- ينبغي لمديري البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين ومنفذيها المدعومين من الجهات الشريكة الإنمائية ومبادرات الصحة العالمية أن يسعوا جاهدين إلى اعتماد التوصيات الواردة في المبادئ التوجيهية للمنظمة وضمان مواءمة برامجهم مع السياسات والآليات الوطنية بدلاً من وضع سياسات وآليات موازية؛

- ينبغي للوكالات الدولية، بما فيها منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية والبنك الدولي، أن تعتمد في إطار أنشطتها للتعاون التقني والمالي سياسات الصحة والعمل والتمويل اللازمة لضمان توفير الدعم الفعال لتنفيذ سياسات مسندة بالبيّنات للعاملين الصحيين المجتمعيين كجزء من السياسات الأوسع نطاقاً بشأن الصحة والعمل والتنمية وبالاتساق معها.

١٧- ودعت الأمانة عبر شبكة القوى العاملة الصحية العالمية وبرنامج العمل من أجل الصحة ممثلي الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة الأخرى والجهات الشريكة والجهات صاحبة المصلحة المعنية إلى تعزيز نشر المبادئ التوجيهية والانتفاع بها على مدى عام ٢٠١٩.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٨- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. وقد يرغب المجلس في التركيز على ما يلي في إطار مناقشاته:

- مساهمة العاملين الصحيين المجتمعيين في الرعاية الصحية الأولية وتحقيق الرعاية الصحية الشاملة؛

- أهمية إدماج البرامج الخاصة بالعاملين الصحيين المجتمعيين في السياسات الأوسع نطاقاً لتنمية القوى العاملة الصحية والنظم الصحية؛
- ضرورة أن تراعي العمليات الوطنية للتخطيط وتخصيص الموارد الآثار المقابلة لتصريف الشؤون والإدارة والتمويل.

= = =