منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون **ج٥٣/ متنوعات/٥**
البند ١٠ من جدول الأعمال المؤقت **١٠ نيسان/ أبريل ٢٠٠٠**
A53/DIV/5

الموائد المستديرة: التصدي للتحديات الكبرى التي تواجه النظم الصحية

معلومات عامة

١- ساهمت النظم الصحية مساهمة كبيرة في تحسين مستوى صحة معظم سكان العالم خلال القرن العشرين. وتأثير تلك النظم يتزايد في حياة الناس اليومية في جميع أنحاء العالم. غير أنها تواجه، في الوقت ذاته، تحديات جديدة كالتحولات الوبائية والسكانية، والضوائق المالية ونمو القطاع الخاص.

٢- ولعل النظم الصحية أصبحت بطريقة أو بأخرى ضحية النجاح الذي حققته. فتاريخ التقدم الذي أحرز في ميدان الصحة يبين أن المرء لا يكاد يجد حلا لمشكلة ما حتى تظهر مشكلة أخرى. ومازال العمل جاريا على تحقيق هدف توفير الصحة للجميع وتحسين مستواها. وتتدفق الطلبات على النظم الصحية وتمارس الضغوط عليها بدرجة أكبر من ذي قبل كاحتياجات الناس الصحية المتزايدة مثلا. ومع ذلك، فان النظم الصحية في بداية هذا القرن تتمتع بقدرة كافية على تعزيز عافية الناس ولاسيما الفقراء بشكل ملحوظ.

٣- وتتأثر صحة الناس وعافيتهم أساسا بأداء النظم الصحية التي توفر لهم الخدمات الا أن هناك تفاوتا كبيرا في أدائها حتى فيما بين البلدان التي تكون مستويات دخلها ونسب انفاقها الصحي متماثلة. ويتعين على صانعي القرارات أن يدركوا الأسباب الكامنة وراء هذا بحيث يمكن تحسين أداء النظم، ومستوى صحة الشعوب كذلك.

٤- غير أنه لا يكفي توفير المزيد من الخدمات الصحية لتحسين مستوى الصحة. فيمكن تعريف النظم الصحية على أنها تشمل جميع المنظمات والمؤسسات والموارد المكرسة للأنشطة الصحية. والنشاط الصحي هو عبارة عن كل جهد يبذل في اطار خدمات الرعاية الصحية الشخصية أو خدمات الصحة العمومية أو عن طريق الأنشطة المشتركة بين القطاعات بهدف تحسين مستوى صحة الناس في المقام الأول.

٥- ووضعت منظمة الصحة العالمية اطارا جديدا لتحليل النظم الصحية الوطنية وفهمها. وهي تسلم بأن النظم الصحية تنطوي على الأغراض الثلاثة الرئيسية التالية: تحسين مستوى الصحة، وتعزيز القدرة على تلبية احتياجات الناس، وضمان العدالة والانصاف فيما يتعلق بالتمويل.

٦- ويركز الاطار على أربع وظائف رئيسية تضطلع بها النظم الصحية وتؤثر في أدائها وهي: التسـيير، والتمويل، وتوفير الخدمات، واستدرار الموارد.

٧- ويرمي هذا الاطار الى مساعدة وزراء الصحة وغيرهم على اتخاذ قرارات صعبة. وتوفـر المـائدة المستديرة للسادة الوزراء منبرا لاستعراض التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية مع نظرائـهم. كمـا تفسح لهم مجالا لتبادل الخبرات بشأن النهج الرامية الى الارتقاء بأداء النظم الصحية.

الاطار والتحديات المطروحة

٨- يرتكز مفهوم الأداء على تحقيق أغـراض النظم الصحية المنشودة.

- فالمقصود من **تحسين مستوى الصحة** هو النهوض بمستواها وتعزيز توفير خدماتها للناس. ونظرا لتدهور صحة بعض الفئات أو المجموعات في المجتمع بدرجات متفاوتة فان الحد من التباينات فـي مستويات الصحة لا يقل أهمية عن تحسين مستواها المتوسط.

- وينطوي **تعزيز القدرة على الاستجابة**، على عنصرين رئيسيين اثنين هما: احترام الأشـخاص (أي صون كرامة الأفراد والأسر وحفظ أسرارهم واحترام حريتهم في اتخاذ قرارات بشأن صحتـهم)؛ والاهتمام بالمستفيدين من الخدمات (أي الاستجابة السريعة وتيسير الوصول الى شـبكات الدعـم الاجتماعي أثناء الرعاية وضمان جودة المرافق الأساسية واختيار مقدمي الخدمات).

- والمراد من **ضمان العدالة والانصاف فيما يتعلق بالتمويل** هو توزيع مجموع التكاليف الصحية بين الأسر في بلد من البلدان توزيعا عادلا مما يسمح باعفاء الأسر التي تعاني من فقر مدقع من تكبـد التكاليف الصحية ويحمي كل فرد من تحمل الخسائر المالية الناجمة عن تكاليف الرعاية الصحية.

٩- وقد تبرز بوضوح مجموعة من الرسالات والاستراتيجيات في البلدان من خلال التركيز على أغراض النظم الصحية. كما يسمح ذلك بمقارنة أداء النظم الصحية بين البلدان.

١٠- فما سبب التباينات في أداء النظم الصحية؟ ان البلدان التي تتساوى نسبة مواردها الى حد مـا تختلـف في طريقة تحقيقها للأغراض الصحية المنشودة، وبعبارة أخرى، فان بعض البلدان يتمكن أكثر من غيره مـن البلدان من تحسين مستوى الصحة والارتقاء بالقدرة على الاستجابة وتعزيز انصاف التمويل وبتحمل التكـاليف نفسها. ويكمن تفسير ذلك في الوظائف الرئيسية الأربع التي يضطلع بـها كـل نظـام صحـي أي التسـيير، والتمويل، وتوفير الخدمات، وحشد الموارد. ولا يساعد تحليل هذه الوظائف الأربع وتحديد طريقة ربط بعضـها بالبعض الآخر على ادراك العوامل المؤثرة في أداء النظم الصحية فحسب بل يسمح كذلك بالتصدي للتحديـات الرئيسية الخاصة بالسياسات العامة والناشئة عن كل وظيفة من الوظائف في اطار مبـادرات اصـلاح النظـم الصحية المتواصلة.

١١- ولا تقتصر **عملية التسيير** على وضع اللوائح التنظيمية. بل انها تنطوي على وضـع قواعـد عادلـة وتوفير ادارة استراتيجية في اطار النظام الصحي ككل بما في ذلك التبشير بمفهوم الصحة بين القطاعات بهدف التأثير في سائر مجالات السياسة العامة المتعلقة بالصحة. وتتركز المناقشة حول دور الدول في المستقبل علـى هذه الوظيفة. وأهم التحديات المطروحة هنا هو تدعيم قدرات وزارات الصحة. فالعديد من مبادرات الاصـلاح

تسعى لتعديل دور الدولة كي تتوقف عن كونها مجرد مقدم للخدمات ولتطوير القدرة على توجيه النظام الصحي بما يكفل تحسين أدائه.

١٢- وينبغي أن يمنح **التمويل** المناسب النظم الصحية مقومات البقاء مع ابعاد شبح الفقر عن الانفاق الصحي. ولم تعمد معظم البلدان النامية بعد الى استكمال وضع مخططات مالية تقوم على التضامن والتكافل، حيث يساعد الأصحاء على دفع تكاليف رعاية المرضى، ويساهم الأثرياء بأكثر مما يساهم به الفقراء. وهناك دلائل متزايدة على أن عبء الانفاق الخاص المباشر يقع بصورة غير متناسبة على كاهل الفقراء ويشكل في الواقع سببا في تفاقم الفقر. وعليه فان أحد التحديات الكبرى يتمثل في التوسع في نظام الدفع المسبق بمنح التمويل العام أو التمويل المفروض رسميا دورا مركزيا في هذا المضمار، مع توزيع المخاطر المالية المترتبة على الرعاية الصحية بتجميع الأموال على أوسع نطاق ممكن.

١٣- وينبغي أن يهدف **تقديم الخدمات** الى تحسين نوعية كل من الخدمات الصحية الشخصية والعمومية على السواء. وستصبح هذه الأخيرة أكثر هيمنة وبروزا مع مرور الزمن في النظم الصحية المستجدة، عندما تعيد الدولة تقييم دورها في تقديم خدمات الرعاية الشخصية. وبالتالي فان الوزارات تواجه التحدي المتمثل في تدعيم القدرات الادارية لتضمن تقديم المزيد من خدمات الصحة العمومية الأفضل.

١٤- أما في حالة الرعاية الصحية الشخصية فيشهد الكثير من البلدان تعددية متزايدة. وهذا يعني تقييم مدى استصواب المنافسة في توفير الخدمات بحيث لا تؤدي المكاسب في مجال الكفاءة الى تفاقم الحيف والجور. وهناك تحد آخر ينبع من ضرورة تنسيق الرعاية من خلال شبكات من مقدمي الرعاية تتسم بالكفاءة. وكلما ازداد تقديم الخدمات الخاصة تزايدت أهمية المسؤولية الرسمية الأساسية المتجسدة في عملية التسيير التي تنطوي على ايجاد الحوافز اللازمة لتحسين الأداء.

١٥- ويثير **استدرار الموارد** مسألة أساسية في مجال السياسة العامة، ألا وهي العثور على أفضل وسيلة للتوفيق بين توفير المدخلات ومتطلبات النظم الصحية. ففي مجال الموارد البشرية ينبغي ألا يؤدي سوء توزيع المهنيين والعاملين الصحيين الى تفاقم أوجه الظلم القائمة في المجال الصحي، ومن ناحية الموارد المالية لابد من موازنة الاستثمار الموظف في المرافق والتكنولوجيا مع الأولويات الصحية للبلد المعني.

١٦- ولاشك في أن المرامي والوظائف الوارد ذكرها أعلاه تتأثر بالسياسات والعوامل خارج القطاع الصحي. وهي تشمل تحرير التجارة، واصلاح القطاع العام والاستثمار في اليد العاملة. وتؤثر سياسات المؤسسات الانمائية والوكالات المانحة جميعا في النظم الصحية وفي أدائها. ومن الأهمية بمكان، بشكل مطرد ضمان فعالية النظام الصحي كشريك في صنع القرارات التي ستترك أثرها على قدرته على بلوغ مراميه.

مسائل تطرح للبحث

- ما هي الأهمية النسبية لمرامي تحسين الصحة، وتعزيز الاستجابة وضمان العدالة والانصاف في مجال التمويل؟ وفيما يتعلق بأول هذه المرامي، ما هو التوازن الأمثل بين رفع مستوى الصحة العادي بين السكان والحد من الحيف والجور في توزيع الخدمات الصحية؟

- ما هي أهم العقبات التقنية والادارية والسياسية التي يتعين على وزارات الصحة التغلب عليها بغية الوفاء بدور التسيير المنوط بها؟ وكيف يتأتى تحسين فعالية الأنشطة التنظيمية الحاسمة الأهمية مثل اصدار الشهادات للمرافق، والتراخيص لمقدمي الخدمات وتقييم التكنولوجيات؟

- ما هي العقبات الماثلة أمام توسيع نطاق الدفع المسبق؟ وما هي الخبرات المتوفرة في حماية الأسر من تكبد النفقات الباهظة؟ وما هي التدابير التي يمكن اتخاذها للحيلولة دون استبعاد الفقراء من تجمعات التأمين الاجتماعي والخاص؟

- ما هي العقبات الماثلة أمام السبل الرئيسية لتحديد الأولويات في تخصيص الموارد للتدخلات الصحية البديلة؟

- كيف يمكن لوزارات الصحة أن توجد توازنا أفضل بين الخدمات الصحية الشخصية والخدمات العمومية؟

- ما هي أهم العقبات والفرص المتصلة بمواصلة تحسين نوعية تقديم الخدمات الصحية؟

- هل من المستصوب أو المجدي تعزيز المنافسة بين مقدمي الرعاية الصحية؟

- ما هي الحوافز التي يمكن الأخذ بها لمكافأة مقدمي الرعاية على تحسين أدائهم؟

- ما هي السياسات التي يمكن اعتمادها لتعزيز توازن أفضل بين العرض والطلب فيما يخص العاملين الصحيين، بما في ذلك توزيعهم الجغرافي؟

- ما هي الخبرات المتوفرة فيما يتعلق بتطبيق أدوات تقييم الأداء على تحسين النظم الصحية؟

= = =