منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون ج٥٤/١١
البند ١٣-٤ من جدول الأعمال المؤقت ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٠١
A54/11

تعزيز تقديم الخدمات الصحية:

تعزيز التمريض والقبالة

تقرير من الأمانة

١- حثت جمعية الصحة العالمية التاسعة والأربعون، بالقرار ج ص ع٤٩-١، الدول الأعضاء على تعزيز قطاعي التمريض والقبالة بفضل استراتيجيات تشمل اشراك الممرضين والقابلات بشكل أوثق في عملية اصلاح مجال الرعاية الصحية وفي وضع السياسات الصحية الوطنية؛ ورسم خطط عمل وطنية خاصة بالتمريض/ القبالة كجزء لا يتجزأ من السياسات الصحية الوطنية؛ وزيادة الفرص أمام العاملين في مجال التمريض والقابلات لتحسين مهاراتهم؛ وتعزيز التعليم والممارسة في قطاع التمريض/ القبالة في مجال الرعاية الصحية الأولية.

٢- وقد طلب الى المديرة العامة، دعما لهذه الاستراتيجيات، زيادة دعم البلدان لوضع خطط وطنية خاصة بالتنمية الصحية وتنفيذها وتقييمها، بما في ذلك التمريض والقبالة؛ وتدعيم التنسيق بين الوكالات والمنظمات المعنية بتعزيز قطاعي التمريض والقبالة؛ وتدعيم تدريب العاملين في مجال التمريض والقابلات على طرائق البحث والعمل على مواصلة نشاط الفريق الاستشاري العالمي المعني بالتمريض والقبالة.

٣- وقد قدم هذا التقرير، الذي يستعرض بايجاز التقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع٤٩-١، الى المجلس التنفيذي في دورته السابعة بعد المائة للعلم. وعكست مناقشة المجلس الانشغال الذي ساد بالقضايا المثارة وبأثرها على أداء النظم الصحية.

٤- ولاتزال خدمات التمريض والقبالة تؤدي دورها المحوري من المبادرات المتخذة في مجالي الصحة العمومية وصحة المجتمع. ويشكل العاملون في مجال التمريض والقابلات الى حد بعيد أكبر مجموعة من العاملين الصحيين، وهم يؤدون دورا رئيسيا في كل من الخدمات المقدمة للمجالات التي لا تحظى عادة بمثل هذه الخدمات والمجموعات المستضعفة وخدمات الرعاية الصحية الأولية.

٥- وبالرغم من الاختلافات الموجودة بين البلدان في مجال تنظيم النظم الصحية وتطويرها، فان النقص في عدد العاملين في مجال التمريض والقابلات الواسع الانتشار والمتزايد يشكل مصدر قلق مشترك. وهذا الوضع حاد بشكل خاص في البلدان النامية حيث أدى عدم استقرار مصادر التمويل المتضائلة للقطاع الصحي وتدني الأجور وتردي ظروف العمل الى تشجيع الهجرة الى البلدان التي تقدم فرصا أفضل.

٦- وقد أُحرز تقدم هائل في تطوير الخطط الوطنية الخاصة بالتمريض والقبالة؛ فأكثر من نصف الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية وضعت أو تضع خططا وطنية بهذا الشأن. وتشكل هذه الخطط في معظم الحالات جزءا من الخطة الصحية الوطنية العامة.

٧- وقد كان التقدم بسيطا في زيادة مشاركة العاملين في مجال التمريض والقابلات في عملية اصلاح الرعاية الصحية وفي رسم السياسات الوطنية. ففي حالات عديدة، ساعد العاملون في مجال التمريض في جمع البيانات ووضع السياسات الخاصة بالموارد البشرية، لكن هناك حالات استثنائية فقط شاركوا فيها مشاركة كاملة فيما يتعلق بمجموع عملية وضع الأولويات أو الخيارات السياسية في المجالات التي ليس لها علاقة مباشرة بخدمات التمريض والقبالة.

٨- وعموما، ارتفع قليلا عدد المنح الدراسية التدريبية لفترة ما بعد الخدمة وقد أفيد بوجود عدد من القدرات المتزايدة على البحث والتدريب في مجالي القيادة السريرية والادارية. غير أن الطلبات على هذه الفرص المتنامية غير كافية.

٩- ويتوقف تحسين أي نظام صحي على اشراف دقيق ووضع آليات تنظم ممارسة التمريض والقبالة. وهناك عدد متزايد من البلدان يُبلّغ بتعزيز الآليات الموجودة. وقد جرى في بلدان عديدة، بدعم من منظمة الصحة العالمية، تطوير أدوات وعمليات لمراقبة الجودة تتراوح بين القوائم التفقدية واستعراض الممارسات السريرية من الناحية المالية والتحقق من بيانات المرضى وبين تبسيط اجراءات السكن والتحقيق بشأن الشكاوى ضد العاملين بالتمريض.

١٠- وتستخدم مهارات التمريض والقبالة، في بلدان عديدة، استخداما محدودا بالرغم من مردوديتها المؤكدة. ولا تفيد بلدان عديدة من القرائن الدالة على أن تدخلات التمريض والقبالة واستخدام العاملين بالتمريض والقابلات على النحو الملائم يمكنه زيادة تغطية التدخلات الصحية الأساسية زيادة شديدة.

١١- وقد بعثت منظمة الصحة العالمية روحا جديدة في عمل الفريق الاستشاري العالمي المعني بالتمريض والقبالة المسؤول عن اسداء المشورة للمدير العام بشأن السياسات التي تدفع بقطاعي التمريض والقبالة الى الأمام. وتتعلق التوصيات الرئيسية، التي تقدم بها الفريق، بأهمية مشاركة العاملين بالتمريض والقابلات في رسم السياسات الصحية الوطنية وبالحاجة الى برامج مستدامة لاخراج قيادات من العاملين بالتمريض والقابلات تكون قادرة على الاسهام في عمليتي رسم السياسات وصنع القرار. وقد تمت الدعوة علاوة على ذلك الى اقامة أحلاف استراتيجية مع الشركاء لتحديد المؤشرات الموحدة والرئيسية وتكوين مجموعة متينة من القرائن لتشكيل السياسات الصحية الوطنية، خاصة في مجال خدمات التمريض والقبالة ذات المردودية وتأثيرها في الأمراض ذات الأولوية في بلد ما مثل مرض الايدز والعدوى بفيروسه والسل والملاريا. وقد أوصت المجموعة، في ضوء النقص الحاد في عدد العاملين بالتمريض والقابلات على الصعيد العالمي، بتعزيز الجهود الوطنية المبذولة في سبيل تخطيط القوى العاملة لضمان زيادة ملاءمة الموارد البشرية لاحتياجات السكان الحقيقية. وبالنظر الى أهمية خدمات التمريض والقبالة في تقديم الرعاية الصحية، فمن الموصى به أيضا أن تُحسن منظمة الصحة العالمية آليات ادماج الخبرات في مجالي التمريض والقبالة في صياغة سياسات المنظمة وبرامجها.

١٢- أما فيما يتعلق بدور المنظمة في تعزيز خدمات التمريض والقبالة، فقد وُفِّر الدعم التقني بناء على طلب البلدان في مجالات عدة مثل تقييم خدمات التمريض والقبالة والمقررات الدراسية فضلا عن رسم خطط العمل الوطنية وتنفيذها وبرامج ضمان الجودة. وقد وضعت معايير للتعليم والممارسة في مجال التمريض

والقبالة مع شركاء مثل المجلس الدولي للعاملين في مجال التمريض والاتحاد الدولي للقابلات. كما وضعت ونفذت أدوات ومبادئ توجيهية لمكافحة المرض والتقليل من المخاطر وادارة الرعاية الصحية وتقديم الخدمات. وقد تضمن العمل بشأن الدعوة صياغة بيانات بالمواقف واعلانات وزارية والمصادقة عليها.

١٣- ويدعم خمسة وثلاثون من المركز المتعاونة مع المنظمة، تعنى بالتمريض والقبالة، مبادرات المنظمة. وتشمل مجالات الدعم الرئيسية بناء القدرات ووضع المقررات الدراسية ومشاريع البحوث التعاونية والمبادرات الأقاليمية وداخل الأقاليم مع التركيز على التعاون بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية. وينبغي زيادة عدد المراكز المتعاونة مستقبلا في البلدان النامية.

١٤- وقد بين استعراض التقدم عدة أنشطة تحتاج الى مزيد من الاهتمام، وهي كالتالي:

- تقديم الدعم التقني للبلدان لتعزيز خدمات التمريض والقبالة وصياغة أسلوب منهجي للتوثيق ونشر القرائن بشأن التدخلات الفعلية؛
- تعزيز الأساليب والنماذج والمبادئ التوجيهية التي تقوم على القرائن، خاصة بالنسبة للتعليم الذي يتلقاه العاملون بالتمريض والقبالة ولممارساتهم؛
- البحث مع الشركاء عن الحلول العملية لمشكلة النقص في عدد الموظفين ومشكلة الهجرة على الصعيد العالمي؛
- زيادة الدعم المقدم للفريق الاستشاري العالمي المعني بالتمريض والقبالة وتعزيز دور المراكز المتعاونة مع المنظمة وانشاء حلف واسع النطاق لنصرة قضايا التمريض والقبالة؛
- وضع مؤشرات موحدة واستخدامها لرصد التقدم المحرز وقياسه على الصعيد القطري والاقليمي والعالمي لبلوغ الأهداف المحددة.

الاجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٥- جمعية الصحة مدعوة الى النظر في اعتماد القرار الوارد في القرار م ت١٠٧ق٢.

= = =