

تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية

دور الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية

تقرير من الأمانة

١- في الدورة السابعة بعد المائة للمجلس، تبادل 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 دورته التاسعة بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢.

٢- وائر مناقشة المجلس، 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 بدلا 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 مَعَسَل المستشفى. غير أنها تتضمن بصورة متزايدة إدارة المرافق الصحية والقيام بالأنشطة الصحية (مكافحة السل أو الجذام، أو الإدارة المتكاملة للأمراض الطفولية، 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، والاتفاقات داخل نظام الرعاية الصحية المحلي بشأن آليات مثل التخطيط الاستراتيجي 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 ورخيص مما يجعل من الأسهل، من حيث المبدأ، على المشرفين الذين يضطلعون بمهام القوامة تكوين تصوّر 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 المتراكمة من ممارسات مثل التعاقد أصبحت متاحة حالياً من البلدان المتقدمة والبلدان النامية، على حد سواء. غير أنه يتعين على كل بلد أن يقيّم تلك الخبرات لتحليل آثارها على الصحة، وقدرة النظام على الاستجابة، وتوزيع العبء المالي المترتب عليها. ويتعين إنشاء قاعدة قرائن تستند إلى هذه التقييمات بغية تحديد أفضل الممارسات وأسوأها، والاضطلاع بأنشطة تساهم في تنفيذ الترتيبات التعاقدية بشكل فعال.

٧- وأثناء المناقشات التي أجراها المجلس في دورته السابعة بعد المائة، طرح 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 دورته التاسعة بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢. وبعد المناقشة أثناء تلك الدورة اعتمد المجلس القرار م١٠٩/ق١٠ الذي أوصى بمشروع قرار لجمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين. غير أن مناقشة هذا البند قد أرجئت حتى انعقاد جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين.^١

١ انظر الوثيقة جص ع٥٥/٢٠٠٢/سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجنة "ب"، الجلسة السادسة، الفرع ٢ (النص الإنكليزي).

٨- ومنذ ذلك الحين بذل المزيد من الجهود لضمان مساهمة الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية وكفاءتها.

- حيث أولي اهتمام خاص بالمنظمات غير الحكومية وتطوير الترتيبات التعاقدية التي تتبعها مع القطاع العام ووزارات الصحة. وفي هذا السياق يجري بالتعاون مع المنظمة الدولية للتعاون في مجال الرعاية الصحية (International Medicus Mundi)، إعداد دليل لفائدة هذه الجهات. وعلاوة على ذلك تم، بالتعاون مع البنك الدولي والمركز الأفريقي للدراسات العليا في مجال الإدارة في داكار، تصميم دورة دراسية تدريبية لفائدة تلك المنظمات بشأن استخدام الترتيبات التعاقدية الاستخدام الملائم.

- وقد تم إحراز تقدم فيما يتعلق بتحليل دور الترتيبات التعاقدية في سياسات الشراء كأداة لتعزيز القوامه التي تمارسها النظم الصحية.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٩- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في اعتماد مشروع القرار الوارد في القرار م١٠٩ق١٠.

= = =