# منظمـــة الصحـــة العالميـــة

**جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون** ج٥٧/١٤
**البند ١٢-١١ من جدول الأعمال المؤقت** ١٩ نيسان/ أبريل ٢٠٠٤
**A57/14**


# النُظم الصحية، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية

## تقرير من الأمانة

### مقدمة

١- في أيار/ مايو ٢٠٠٣، طلبت جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون إلى الدول الأعضاء، بالقرار ج ص ع٥٦-٦، اتخاذ مجموعة من الإجراءات لتعزيز الرعاية الصحية الأولية. كما طلبت إلى المدير العام عقد اجتماع للاحتفال بالعيد الخامس والعشرين لإعلان ألما آتا، وتحديد التوجهات الاستراتيجية المستقبلية من أجل الرعاية الصحية الأولية؛ ومواصلة إدراج مبادئ الرعاية الصحية الأولية في الأنشطة والبرامج التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية؛ وتقديم تقرير عن التقدم المحرز.

٢- ويستعرض هذا التقرير، بإيجاز، التقدم المحرز في عملية تنفيذ القرار ج ص ع٥٦-٦. ويشير كذلك إلى النتائج التي تم التوصل إليها بعد استعراض عالمي لما يُتوقع أن تقدمه الرعاية الصحية الأولية من إسهام في سبيل معالجة القضايا الصحية في القرن الحادي والعشرين.

٣- وشملت الاجتماعات المعقودة بشأن الرعاية الصحية الأولية المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية (ألما آتي، ٢٣ و٢٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣) الذي عُقد إحياءً للذكرى الخامسة والعشرين لإعلان ألما آتا، والاجتماع العالمي المعني بالرعاية الصحية الأولية (مدريد، الفترة من ٢٧ إلى ٢٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣). وعلاوة على ذلك، من المزمع أيضاً عقد اجتماع بشأن الذكرى الخامسة والعشرين لإعلان ألما آتا في برازيليا (في الفترة من ٦ إلى ٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٣).

٤- واعتمد الاجتماع المعقود في كازاخستان قراراً يشمل الأولويات الخاصة بالرعاية الصحية وعمليات تخصيص الموارد، ومسألة الصحة العمومية والسكان، وعوامل الاختطار الخاصة بالصحة، والتعاون بين القطاعات.

٥- وسلّم الاجتماع العالمي المعقود في مدريد[١] بتنوع الظروف التي واجهتها آحاد الدول الأعضاء لدى النظر في خططها المستقبلية الرامية إلى تحسين نظمها الصحية القائمة على مبادئ الرعاية الصحية الأولية. وتشمل أوجه التباين، الموارد المتوافرة للاستثمار في النظم الصحية، والديمغرافيا ووبائيات السكان، والنظم السياسية والاجتماعية، ومرحلة تطور النظم الصحية القائمة على مبادئ الرعاية الصحية الأولية.

---

١ يرد تقرير وافٍ عن هذا الاجتماع في الوثيقة WHO/MNC/OSD/04.

٦- وعلى الرغم من هذا التنوع في درجة إدخال التحسينات على النظم الصحية، فقد تمكّن الاجتماع العالمي من تحديد إطار يمكن ضمنه لآحاد الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على السواء الاستمرار في التركيز بصورة واضحة على تطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية في السعي إلى توفير الصحة للجميع. وعناصر هذا الإطار هي: مبادئ الرعاية الصحية الأولية ومراميها؛ وصياغة السياسات وتنفيذها واستعراضها؛ وتطوير النظم الصحية. وكل من هذه العناصر عرضة للتغيّر والتطور وكل منها مرتبط بالآخر.

## مبادئ الرعاية الصحية الأولية ومراميها

٧- لاتزال المبادئ، التي تعد أساسية بالنسبة لفلسفة الرعاية الصحية الأولية، تحظى بدعم من قبل الدول الأعضاء والمجتمع الدولي في مجمله. وثمة التزام بالسعي إلى بلوغ المرامي المتمثلة في توفير الصحة للجميع، وتحسين الإنجازات الصحية، وتعزيز تكافؤ فرص الوصول إلى الرعاية الصحية.

٨- وإذا أريد بلوغ المرامي الراهنة وتوفير الاحتياجات المستقبلية، فلابد من الاستمرار في التشديد على اتخاذ الإجراءات التالية: استنباط عمليات بغية تحديد الاحتياجات المرتبطة بالسكان قاطبة؛ ووضع نهج مشترك بين القطاعات يتناول العوامل المحددة الخاصة بالصحة؛ وإدراج المشاركة المجتمعية في جميع العمليات المتعلقة بوضع أُطر للسياسات وتطوير النظم الصحية والتوسع في التنمية المجتمعية؛ وضمان استخدام القرائن العلمية والخبرات استخداماً تاماً من قبل راسمي السياسات والمجتمعات المحلية ومقدمي الرعاية الصحية، وإتاحتها للمرضى وأسرهم؛ وضمان وصول السكان إلى النظم الصحية التي تمكّن من تعزيز الصحة وتقديم الرعاية الصحية المناسبة؛ والقيام، على المستوى الوطني، بتحديد أفضل الطرق لبلوغ المرمى المتمثل في توفير الصحة للجميع في الأوساط السكانية المحلية.

٩- ويستدعي التصدي للتحديات الراهنة التي تواجه الصحة في العالم، إضافة مبادئ جديدة، مثل التسليم بأن الصحة تعد من الموارد الوطنية والعالمية اللازمة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية وأداة من أدوات الترابط الاجتماعي؛ وأن هناك عوامل كثيرة من العوامل المحددة الخاصة بالصحة ينبغي تحديدها وإدارتها بصورة نشطة على المستوى الدولي؛ وأنه من غير المرجح أن تنجح الإجراءات التي تتخذها آحاد الدول الأعضاء بمفردها لمعالجة ما يرتبط بالصحة من قضايا اقتصادية واجتماعية يتجاوز نطاقها الحدود الوطنية؛ وأن تناط بالأفراد، داخل المجتمع، مسؤوليات وحقوق تخص صحتهم وصحة الآخرين؛ وأنه ينبغي للحكومات، إذا أرادت الارتقاء إلى المستوى الأمثل في مجال التحسين الصحي، الإبقاء على مسؤوليتها في ضمان الصحة لسكانها كافة والعمل مع سائر أصحاب المصالح في الوقت ذاته؛ وأن الوقاية والرعاية من التدخلات التي يكمّل بعضها البعض الآخر ولا مجال للاختيار بينهما.

١٠- وقد تطورت مبادئ الرعاية الصحية الأولية مع مرور الوقت، وسوف تستمر في التطور كلما ظهرت نماذج سياسية واجتماعية جديدة. وذلك أمر ينبغي أيضاً التسليم به للحصول على التزام بمواصلة استعراض المبادئ وإعادة صياغتها.

## رسم السياسات وتنفيذها واستعراضها

١١- على الرغم من وضوح إعلان ألما آتا فيما يخص مبادئ الرعاية الصحية الأولية وتحديد الأنشطة الأساسية المرتبطة بها، لم تكن ثمة علاقة صريحة بين هذه المبادئ والأنشطة والحاجة إلى مواصلة استعراض

النتائج. ذلك أن عملية رسم السياسات، في حد ذاتها، لا تحثّ على التنفيذ. وهناك حاجة إلى عملية نشطة في مجال وضع الأطر للسياسات وتنفيذها واستعراضها بوصفها أداة مخصصة للبلدان بدلاً من عملية تهدف إلى وضع معايير تقييسية أو إجراء مقارنات بين الدول.

١٢- ومما سيعود بالفائدة على المنظمة تقديم الدعم لوضع أداة رصد تمكّن من تقييم ما إذا كان يجري فعلاً تنفيذ مبادئ الرعاية الصحية الأولية. ومن شأن هذا "المجهر الذي تُرى به حالة الرعاية الصحية الأولية"، أن يمكّن البلدان من تتبع مناهج العمل الاستراتيجية التي تتطلب تنفيذاً على المدى الطويل والتقدم المحرز من قبل البرامج القصيرة الأجل على حد سواء. ومن شأن هذه العملية أن تساعد البلدان على أن تتولى، بشكل منهجي، التنسيق بين عملية التنفيذ والسياسة المتبعة بغية ضمان الاتساق في التطبيق. ومن شأنها أيضاً أن تسهم في تحسين موقف الهيئات الدولية والجهات المانحة من تلك البلدان.

## تنمية النظم الصحية

١٣- إن وظيفة الحكومة الرامية إلى إيجاد علاقة واضحة بين المرامي الصحية وتطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية وتقديم الخدمات الصحية الملائمة قد ازدادت أهمية في مواجهة التحديات المعقدة. ويظل الإطار الخاص بتوفير الصحة للجميع يحظى بقيمة نفعية فيما يخص القوامة الممارسة من قبل الحكومات وسائر أصحاب المصالح.

١٤- ويشير إعلان ألما آتا إلى وجوب أن تحدد الصفات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تميّز كل بلد من البلدان الطريقة التي يتم بها عملياً تطبيق مبادئ الرعاية الصحية. ويسهم ذلك في تنوع إدارة النظم الصحية. غير أن الدور الأساسي للحكومة هو ضمانٍ أن تعود النظم الصحية بمنافع على السكان، وأن تكون قائمة على الاحتياجات، وأن تتمكن من التدخل استناداً إلى العوامل المحددة الخاصة بالصحة، وأن تكون كفيلة بتقديم خدمات الرعاية الصحية الجيدة إلى الأفراد.

١٥- وعليه، تقوم الحكومات، من خلال تنفيذها السياسات الخاصة بالرعاية الصحية الأولية، بتأدية دور أساسي في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة. وبلوغ هذه الأهداف يسهم في استكمال عملية توفير الصحة للجميع، ويقتضي وضع نظام خاص بالصحة العمومية يستند إلى الرعاية الصحية الأولية.

١٦- و يجب أن ترتكز عملية تطوير النظم الصحية إلى مبادئ الرعاية الصحية الأولية والسياسات ذات الصلة من أجل المضي قدماً نحو بلوغ المرامي المتمثلة في تحسين صحة السكان. ولذا فإن قدرة النظم الصحية على تقديم الرعاية للجميع بشكل يتيح لهم الحصول عليها تصبح أكثر أهمية من الرعاية الصحية الأولية بوصفها مستوى محدّداً من الرعاية. ويعني ذلك أنه بغية الارتقاء بالرعاية الصحية الأولية إلى مستوى الفعالية، يجب الاضطلاع بها على مستوى المجتمعات المحلية التي تسعى تلك الرعاية لخدمتها ولا ينبغي النظر إليها كمستوى منفصل وقائم بذاته من مستويات الرعاية. وعليه، فإن التمكين من توفير رعاية منسقة تركّز على المرضى عبر المسار المستمر المتمثل في ضمان الوقاية والرعاية يتطلب وضع نظم صحية متكاملة ترتكز إلى الرعاية الصحية الأولية وتمكّن من التعتيم على أوجه التمييز التقليدية بين مستويات الرعاية.

١٧- وإضافة إلى ذلك، ينبغي أن يتم دائماً وضع البرامج التي تركّز على الأمراض في سياق استراتيجية تكميلية ومتزامنة تهدف إلى تطوير النظم الصحية وذلك من أجل ضمان تقديم الخدمات الصحية بصورة فعالة

ومستدامة. وتمثّل هذه البرامج فرصة تمكّن من تطوير النظم الصحية ومن أن تكون عملية تطوير تلك النظم قائمة على الرعاية الصحية الأولية.

١٨- أحاط المجلس التنفيذي علماً في دورته الثالثة عشرة بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ بالتوصيات المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٩- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير الوارد أعلاه.

= = =