

الرعاية المُلطّفة للأمراض غير السارية : نظرة عالمية في عام 2015

ملخص النتائج المأخوذة من مسح المنظمة للقدرات
القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015

مقدمة

في عام 2014، اعترف قرار جمعية الصحة العالمية السابعة والستين ج ص ع 67-19¹ بشأن الرعاية المُلطّفة بأن توافر خدمات الرعاية المُلطّفة المحدود في كثير من أنحاء العالم يؤدي إلى آلام جمة يمكن تجنبها ويعاني منها ملايين المرضى وأسرههم. وطلب القرار من منظمة الصحة العالمية رصد حالة الرعاية المُلطّفة على صعيد العالم، وتقييم التقدم المُحرز. وقامت المنظمة في عام 2015 بإجراء مسح عالمي لتقييم القدرات القطرية للاستجابة للأمراض غير السارية، وأدرجت في المسح مجموعة موسعة من الأسئلة حول الرعاية المُلطّفة. وتلخص صحيفة الوقائع هذه النتائج الرئيسية لهذا المسح والتي تتعلق بالقدرات القطرية للرعاية المُلطّفة.

وتم إرسال الاستمارة المستخدمة في مسح المنظمة للقدرات القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015 إلى جميع الدول الأعضاء بالمنظمة. وأستكملت الاستمارة من خلال منصة إلكترونية على شبكة الإنترنت بواسطة مركز الاتصال المعني بالأمراض غير السارية أو زملاء معينين في وزارة الصحة أو معهد وطني أو وكالة وطنية في الفترة من أيار/ مايو إلى آب/ أغسطس 2015. ومن بين الدول الأعضاء البالغ عددها 194 دولة، أجابت 177 دولة على المسح (بمعدل إجابة 91%). وقد وُضعت الأسئلة بطريقة قُصِدَ بها الحصول على معلومات موضوعية عن مدى كفاية القدرات، وطلّب من البلدان تقديم وثائق داعمة.

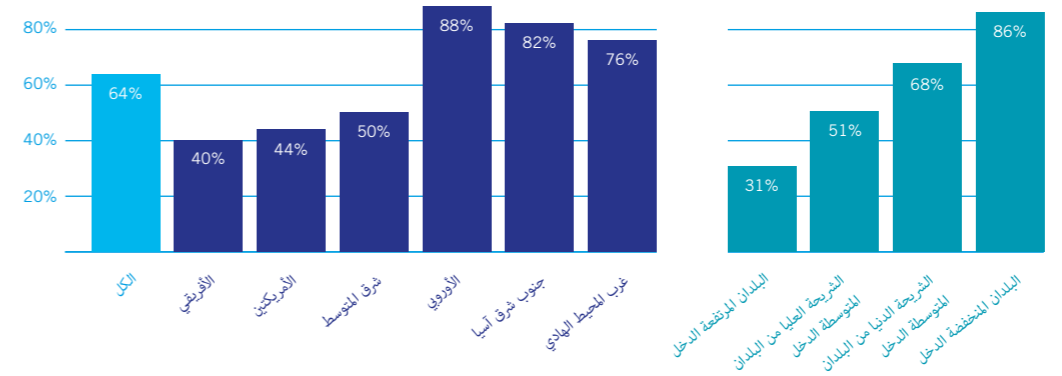
1. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21454en/s21454en.pdf>

ملخص

تبرهن نتائج هذا المسح على وجود صورة عالمية مختلطة لإتاحة الرعاية المُلطّفة، مع وجود تفاوت كبير بين أقاليم المنظمة. والرعاية المُلطّفة مكون أساسي للاستجابة الشاملة للأمراض غير السارية، على النحو المبين في خطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة 2013-2020. وفي عام 2015، قامت نسبة زادت قليلاً عن 50% من البلدان بإدراج الرعاية المُلطّفة في سياساتها الوطنية المعنية بالأمراض غير السارية، وأبلغ قُرابة الثلثين عن توافر قدرٍ من التمويل الحكومي للرعاية المُلطّفة. وهناك حاجة إلى تحقيق المزيد من التقدم من حيث تقديم الخدمات وإتاحة الموردتين الفموي من أجل تخفيف الآلام في الرعاية الصحية الأولية. وهناك حاجة بالغة الأهمية بشكل خاص إلى تعزيز القدرات القطرية للرعاية المُلطّفة في البلدان المنخفضة الدخل والشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وتعتمد نتائج هذا المسح على دقة المعلومات التي قامت السلطات الوطنية بالتحقق منها. وبالإضافة إلى ذلك، لا يقدم هذا المسح أية معلومات حول نطاق أية خدمات مبلغ عنها، أو جودتها، أو الشريحة السكانية التي تغطيها. وسوف يقيس مسح المنظمة للقدرات القطرية في مجال الأمراض غير السارية، الذي سيتم تكراره في عام 2017، التقدم المُحرز في هذه الجوانب الرئيسية للقدرات القطرية في مجال الرعاية المُلطّفة.

التمويل من أجل الرعاية المُلطفة

بوجه عام، أبلغ 64% من الدول الأعضاء بأنه يتوافر لدى وزارة الصحة، أو الوكالة المكافئة لها، نوعٌ ما من التمويل المتاح للرعاية المُلطفة (الشكل 1). ولم تتوافر معلومات إضافية بخصوص مبلغ هذا التمويل أو مصادره. وفي إقليم جنوب شرق آسيا والإقليم الأوروبي، أبلغ ما يزيد عن 80% من البلدان عن وجود تمويل من أجل الرعاية المُلطفة. وفي الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين وإقليم شرق المتوسط، أبلغ 50% من البلدان، أو أقل، عن وجود تمويل من أجل الرعاية المُلطفة. وكانت هناك تباينات شديدة حسب الدخل: أبلغ 86% من البلدان المرتفعة الدخل عن وجود تمويل من أجل الرعاية المُلطفة مقارنةً بنسبة 31% للبلدان المنخفضة الدخل.



الشكل 1

النسبة المئوية للدول الأعضاء المتاح لديها تمويل حكومي للرعاية المُلطفة، حسب إقليم المنظمة وفئة الدخل

ملحوظة: بناء على عدد الإجابات البالغة 177 إجابة. أف = الإقليم الأفريقي، أم = إقليم الأمريكتين، ج = إقليم جنوب شرق آسيا، أور = الإقليم الأوروبي، ش = إقليم شرق المتوسط، غ = إقليم غرب المحيط الهادي. المصدر: مسح المنظمة للقدرة القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015

أدوية الرعاية المُلطفة الأساسية في الرعاية الصحية الأولية

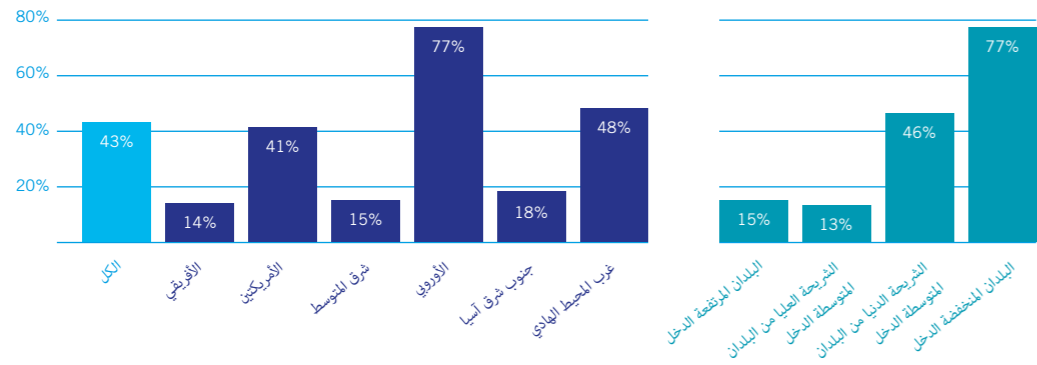
يُدرج المورفين الفموي ضمن قائمة أدوية الأمراض غير السارية الرئيسية الأساسية للرعاية الصحية الأولية في حزمة المنظمة للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية.² وفي عام 2015، لم يبلغ سوى 43% من البلدان عن توافر المورفين الفموي بوجه عام في مرافق الرعاية الصحية الأولية في قطاع الصحة العمومية (متوافر في أكثر من 50% من الصيدليات) (الشكل 3). وسجل توافر المورفين الفموي أعلى معدلاته في الإقليم الأوروبي، حيث أبلغ 77% من البلدان عن توافره بوجه عام. وسجل توافر المورفين الفموي أدنى معدلاته في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط، حيث لم يبلغ سوى 14-18% من البلدان عن توافر المورفين الفموي بوجه عام. وكانت هناك أيضاً تباينات شديدة حسب الدخل: أبلغ 77% من البلدان المرتفعة الدخل عن توافر المورفين الفموي بوجه عام مقارنةً بنسبة 15% للبلدان المنخفضة الدخل.

2. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/133525/1/9789241506557_eng.pdf?ua=1&ua=1

الشكل 3

النسبة المئوية للدول الأعضاء المُبلّغة بتوافر المورفين الفموي في أكثر من 50% من الصيدليات، حسب إقليم المنظمة وفئة الدخل

ملحوظة: بناء على عدد الإجابات البالغة 177 إجابة. المصدر: مسح المنظمة للقدرة القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015



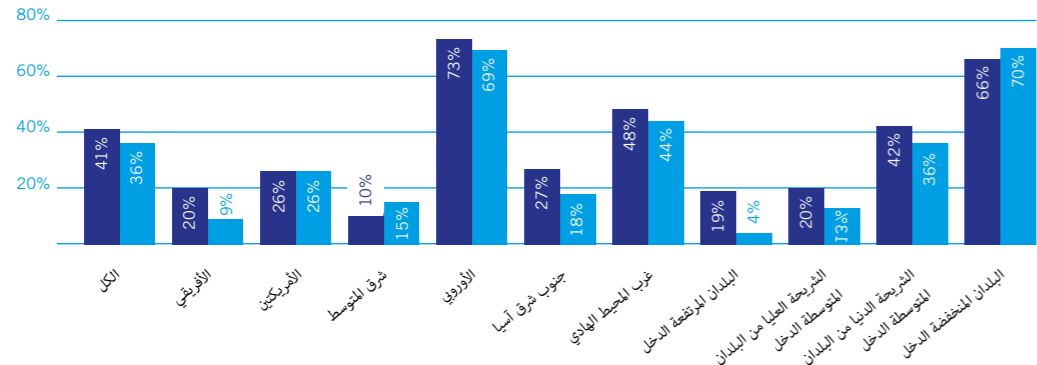
خدمات الرعاية المُلطفة

يدعو قرار جمعية الصحة العالمية السابعة والستين ج ص ع 67-19 بشأن الرعاية المُلطفة الدول الأعضاء إلى تعزيز خدمات الرعاية المُلطفة وتنفيذها، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، والرعاية في المنزل، والرعاية المجتمعية. وفي عام 2015، أبلغ 41% من البلدان بتوافر خدمات الرعاية المُلطفة للمرضى المصابين بأمراض غير سارية (بنسبة تصل إلى 50% من المرضى المحتاجين إلى هذه الرعاية، أو تزيد عنها) من خلال الرعاية الصحية الأولية، وأبلغ 36% من البلدان بتوافر خدمات الرعاية المُلطفة (بنسبة تصل إلى 50% من المرضى المحتاجين إلى هذه الرعاية، أو تزيد عنها) من خلال الرعاية في المنزل أو الرعاية المجتمعية (الشكل 4). وكانت هناك تباينات شديدة حسب الدخل: أبلغ 70% و 66% من البلدان المرتفعة الدخل عن تقديمها خدمات الرعاية المُلطفة من خلال الرعاية الصحية الأولية، أو من خلال الرعاية في المنزل أو الرعاية المجتمعية، على التوالي، مقارنةً بنسبة 19% و 4% للبلدان المنخفضة الدخل.

الشكل 4

النسبة المئوية للدول الأعضاء التي تقدم خدمات الرعاية المُلطفة للمرضى المصابين بأمراض غير سارية من خلال الرعاية الصحية الأولية أو الرعاية في المنزل أو الرعاية المجتمعية، حسب فئة الدخل

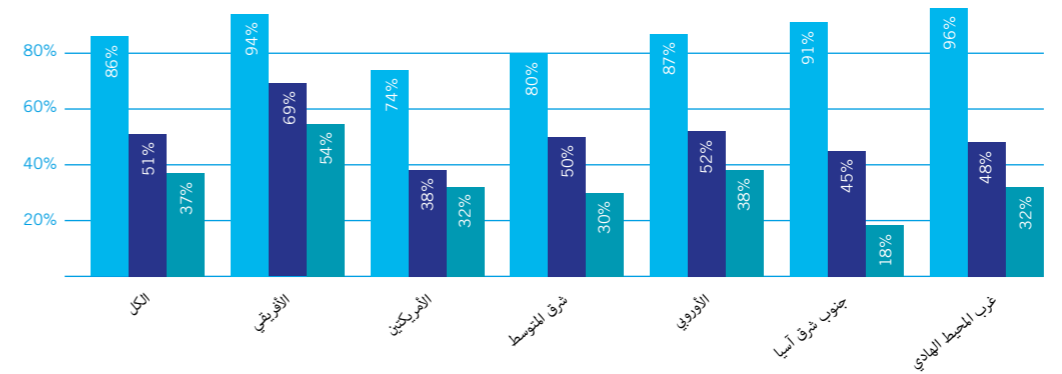
ملحوظة: بناء على عدد الإجابات البالغة 177 إجابة. المصدر: مسح المنظمة للقدرة القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015



● الرعاية المُلطفة للمرضى المصابين بأمراض غير سارية في الرعاية الصحية الأولية
● الرعاية المُلطفة للمرضى المصابين بأمراض غير سارية في الرعاية الصحية الأولية والرعاية المجتمعية

الرعاية المُلطفة كمكون أساسي للسياسات المعنية بالأمراض غير السارية

بوجه عام، أبلغ 86% من الدول الأعضاء بأن لديها استراتيجية وطنية متكاملة أو سياسة أو خطة عمل بشأن الأمراض غير السارية، وتتضمن أكثر من نصف هذه السياسات الرعاية المُلطفة (الشكل 2). وإجمالاً، أبلغ 51% من البلدان بأن لديها سياسة وطنية بشأن الأمراض غير السارية تتضمن الرعاية المُلطفة، وأبلغ 37% بأن لديها سياسة وطنية مفعلة بالكامل بشأن الأمراض غير السارية تتضمن الرعاية المُلطفة. وحاز الإقليم الأفريقي النسبة الأعلى من الدول الأعضاء التي لديها سياسات وطنية بشأن الأمراض غير السارية تتضمن الرعاية المُلطفة.



الشكل 2

النسبة المئوية للدول الأعضاء التي لديها سياسة وطنية بشأن الأمراض غير السارية تتضمن الرعاية المُلطفة، حسب إقليم المنظمة

ملحوظة: بناء على عدد الإجابات البالغة 177 إجابة. المصدر: مسح المنظمة للقدرة القطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2015

● سياسة وطنية بشأن الأمراض غير السارية تتضمن الرعاية المُلطفة
● سياسة وطنية بشأن الأمراض غير السارية مفعلة بالكامل تتضمن الرعاية المُلطفة