



EM/RC56/INF.DOC.4
ش م/ل إ56/وثيقة إعلامية/4

أيلول/سبتمبر 2009

الأصل: بالإنكليزية

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة السادسة والخمسون

البند 4 (د) من جدول الأعمال

تقرير مرحلي

حول

تقوية النظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية

المحتوى

الصفحة

1	المقدّمة	1
1	المبادرات الإقليمية والعالمية	2
1	1.2 المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية	2
2	2.2 إعلان قطر بشأن الرعاية الصحية الأولية	2
2	3.2 قرار جمعية الصحة العالمية بشأن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تقوية النُظُم الصحية	2
2	4.2 مستجدّات التقدّم المُحرَز من قِبَل بلدان الإقليم	5
5	4.2 فريق العمل التقني المعني بالرعاية الصحية الأولية	6
6	3. التوجّهات المستقبلية	

1. المقدمة

كان عام 2008 علامة بارزة على طريق تجديد مسيرة الرعاية الصحية الأولية على الصعيدين العالمي والإقليمي. وقد قامت منظمة الصحة العالمية بدور رئيسي في إعادة تأكيد التزامها فضلاً عن التماس التزام دولها الأعضاء بالرعاية الصحية الأولية. وقد شهد العام المذكور الذكرى السنوية الثلاثين لإعلان ألما آتا التاريخي، الذي أكد بوضوح كون الرعاية الصحية الأولية مجموعة من القيم الإرشادية للتنمية الصحية، ومجموعة من المبادئ لتنظيم الخدمات الصحية، ومجموعة من الأساليب للتعاطي مع الاحتياجات الصحية ذات الأولوية والمحددات الأساسية للصحة.

وقد مهّدت الدكتورة مارجریت تشان، المديرية العامة للمنظمة، لهذا الجهد بإعلانها التزام المنظمة المحدد بالرعاية الصحية الأولية، في جمعية الصحة العالمية الحادية والستين في أيار/مايو 2008، وتلقت دعماً صريحاً من كل المديرين الإقليميين لمنظمة الصحة العالمية. فقد نوقشت الرعاية الصحية الأولية في جميع اجتماعات اللجان الإقليمية في عام 2008، والتزمت الدول الأعضاء بتجديد الرعاية الصحية الأولية، وذلك من خلال إعلانات وموائق، منها إعلان واغادوغو في الإقليم الأفريقي، وميثاق تالين في الإقليم الأوروبي، وإعلان الدوحة في إقليم شرق المتوسط. كما كان موضوع تقرير عام 2008 عن الصحة في العالم، هو الرعاية الصحية الأولية.

ولقد انتهت المؤتمرات ولكن بقيت الالتزامات، وثمة تحدّ جماعي يواجهه الدول الأعضاء والمنظمة يتمثل في ضمان إدراج هذه الالتزامات في السياسات والبرامج الوطنية التي تعزز الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تقوية النظم الصحية.

وفي تشرين الأول/أكتوبر 2008، أصدرت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الخامسة والخمسين قراراً (ش م/ل 55/ق 2) حثت فيه بلدان الإقليم على الالتزام بتجديد الرعاية الصحية الأولية باعتبارها المنهج الرئيسي لتطوير النظم الصحية في إقليم شرق المتوسط. كما طلبت إلى المدير الإقليمي مواصلة دعم الدول الأعضاء فيما تبذله من جهود لإقامة نظم صحية فعّالة تركز على الرعاية الصحية الأولية. ويقدم هذا التقرير الذي بين يديكم موجزاً لما أتخذ من مبادرات على الصعيدين العالمي والإقليمي، وما أحرز من تقدّم في بلدان الإقليم منذ الدورة الماضية للجنة الإقليمية. كما أنه يقترح بعض التوجّهات للعمل في المستقبل.

2. المبادرات الإقليمية والعالمية

1.2 المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية

عُقد في العاصمة القطريّة، الدوحة، في المدة من 1 إلى 4 تشرين الثاني/نوفمبر 2008، مؤتمر دولي بعنوان "الرعاية الصحية الأولية: أساس الصحة والعافية"، وذلك احتفاءً بالذكرى الثلاثين لإعلان ألما — آتا بشأن الرعاية الصحية الأولية. وقد كان المؤتمر جهداً تعاونياً من قِبَل السلطة الصحية الوطنية القطرية والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وقد استهدف المؤتمر تبادل الخبرات العالمية والإقليمية المتعلقة بمختلف جوانب الرعاية الصحية الأولية، واقتراح توصيات عملية المرادود للدفع قُدماً ببرنامج الرعاية الصحية الأولية، وإتاحة الفرصة لإنشاء

شبكات رسمية وغير رسمية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية، والتماس التزام كل الدول الأعضاء من خلال اعتماد إعلان قطر بشأن الرعاية الصحية الأولية. وقد نُشر التقرير المتعلق بأعمال المؤتمر بغرض توزيعه على نطاق واسع على كل الدول الأعضاء.

2.2 إعلان قطر بشأن الرعاية الصحية الأولية

أُطلعت الدول الأعضاء على مسودة إعلان قطر خلال الدورة الخامسة والخمسين للجنة الإقليمية، التماساً لتعليقاتها وتعقيباتها. وقد أيدت كل بلدان الإقليم المسودة النهائية للإعلان في يوم 4 تشرين الثاني/نوفمبر 2008، الذي كان آخر أيام المؤتمر الدولي المعني بالرعاية الصحية الأولية. وقد وُقِعَ الإعلان في تلك المناسبة وزراء صحة قطر وجيبوتي والسودان، والمدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، وتم منذ ذلك الحين توقيعه من قِبَل وزراء الصحة في كل بلدان الإقليم. وقد أكّدت الدول الأعضاء مجدداً، بموجب هذا الإعلان، التزامها بالعمل على تحسين صحة سكان الإقليم وعافيتهم، من خلال تقوية النُظُم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية.

3.2 قرار جمعية الصحة العالمية بشأن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تقوية النُظُم الصحية

نوقش موضوع الرعاية الصحية الأولية مناقشة مستفيضة في الاجتماع الرابع والعشرين بعد المئة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير 2009. ثم أصدرت الدول الأعضاء قراراً بهذا الشأن خلال جمعية الصحة العالمية الثانية والستين (ج ص ع 12.62) التي عُقدت في أيار/مايو 2009. وفي هذا القرار، تحثّ جمعية الصحة العالمية الدول الأعضاء على ضمان الالتزام السياسي بقييم ومبادئ إعلان ألما - آتا، وتقوية النُظُم الصحية القائمة على نهج الرعاية الصحية الأولية، وتعجيل العمل على الإتاحة الشاملة للرعاية الصحية الأولية، ووضع الناس في بؤرة اهتمام الرعاية الصحية، باعتماد نماذج لتقديم هذه الرعاية تركز على المستوى المحلي ومستوى المناطق الصحية. ويُطلب في القرار إلى المديرية العامة أن تضمن انعكاس قيم ومبادئ إعلان ألما - آتا في عمل المنظمة، وتقوية قدرات الأمانة العامة للمنظمة، بما في ذلك قدرات المكاتب الإقليمية والقطرية، لدعم الدول الأعضاء.

4.2 مستجدات التقدم المُحرَز من قِبَل بلدان الإقليم

أبدت بلدان الإقليم التزاماً عالي المستوى بنهج الرعاية الصحية الأولية على مدى العقود الماضية. علماً بأن إعلان قطر لا يتيح الفرصة لإعادة توكيد التزامها بالرعاية الصحية الأولية، فحسب، بل إنه يتيح أيضاً زخماً لتعزيز جهودها. ويتبع عدد من بلدان الإقليم نماذج مختلفة لإيتاء الخدمات بهدف الحصول على أقصى قدر ممكن من الحصائل الصحية وزيادة التغطية الشاملة.

وقد قامت بلدان مجلس التعاون بتنظيم اجتماع في نيسان/أبريل 2009، لإعادة توكيد التزامها بتقوية النُظُم الصحية القائمة على نهج الرعاية الصحية الأولية. وقد ركّز الاجتماع بشكل خاص على تعزيز نموذج ممارسة طب الأسرة، مع ضمان اعتماد كل مرافق الرعاية الصحية الأولية وتحسين نوعية الرعاية الصحية الأولية ومأمونيّتها، تعزيزاً لجهود تحسين أداء النُظُم الصحية في كل بلدان مجلس التعاون.

وُتواصل أفغانستان، على سبيل المثال، التزامها بالرعاية الصحية الأولية من خلال التعاقد من الباطن مع بعض المنظمات غير الحكومية على تقديم مجموعة أساسية من الخدمات الصحية. كما أن مبادرة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع الرامية إلى تقوية النظام الصحي في أفغانستان، تدعم جهود تطوير النظام الصحي القائم على قيم ومبادئ الرعاية الصحية الأولية.

واعتمدت مصر نموذج صحة الأسرة باعتباره استراتيجيتها الرئيسية لتعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية في البلد. وسوف يتواصل اتباع هذه الاستراتيجية في عام 2009. وقد تم رفع مستوى ما يقرب من 1400 مرفق صحي من حيث بنيتها الأساسية، وإعداد ملفات لصحة الأسرة، وتحديث الدليل العملي لصحة الأسرة، واعتماد مرافق الرعاية الصحية الأولية هذه التي تم رفع مستواها. كما تم على نطاق واسع تدريب وإعادة تدريب مقدمي الرعاية الصحية على مستوى الرعاية الصحية الأولية من أجل القيام بدورهم الجديد بوصفهم مقدمين لخدمات رعاية صحة الأسرة.

وقامت وزارة الصحة والتعليم الطبي في جمهورية إيران الإسلامية بتسليط الضوء على دور أطباء الأسرة في خططها الإنمائية الخمسية، باعتباره إحدى استراتيجياتها الرئيسية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية في أرياف البلد ومناطقه الحضرية. وتدعم الخطة قيم العدالة والمساواة الاجتماعية، كما تهدف إلى تخفيض الإنفاق من جيوب المواطنين على الصحة من 60% إلى 30%. وقد عقدت اجتماعات بين المهنيين الصحيين من مختلف المؤسسات، بما في ذلك وزارة الصحة والتعليم الطبي، والجامعات، والبرلمان، بموجب مبادرة لمنظمة الصحة العالمية؛ وقامت هذه الاجتماعات بمراجعة وإعادة تشكيل نظام الرعاية الصحية الأولية لضمان تمكنه من توطيد منجزات السنوات الثلاثين الماضية، واستعداده استعداداً جيداً لمواجهة تحديات المستقبل الاجتماعية والديمقراطية والوبائية.

وقد أقر مجلس الوزراء في العراق الرعاية الصحية الأولية باعتبارها حجر الزاوية لتقوية النظام الصحي. بمشاركة المجتمع مشاركة كاملة. وقد ساعدت المنظمة العراق على تنفيذ برنامج تكلفته 37 مليون دولار أمريكي لتقوية الرعاية الصحية الأولية خلال المدة 2004 - 2008، تم في إطاره تفعيل 19 منطقة نموذجية للرعاية الصحية الأولية لتقديم مجموعة أساسية من الخدمات الصحية، بما في ذلك بعض المبادرات المجتمعية.

وفي أعقاب الحرب التي دارت رحاها في لبنان في تموز/يوليو 2006، تجدد الاهتمام بالرعاية الصحية الأولية باعتبارها الأساس الذي يقوم عليه تطوير النظام الصحي. ومن بين التدابير الرئيسية التي أُتخذت لتقوية الرعاية الصحية، تقييم احتياجات مرافق الرعاية الصحية الأولية، وإدخال نظام لرعاية صحة المرضى ونظام للإنذار المبكر والمواجهة المبكرة، والتوسع في الأخذ بنهج الوصول إلى كل منطقة لتعزيز التغطية بالتطعيم، وتنظيم حلقات عملية لتحسين مهارات الاتصال للعاملين بالرعاية الصحية الأولية.

ونظّم المغرب مؤتمراً وطنياً كبيراً بشأن الرعاية الصحية الأولية في نيسان/أبريل 2009. ويعد هذا المؤتمر متابعة للمؤتمر الإقليمي الذي عُقد في الدوحة في تشرين الثاني/نوفمبر 2008. وقد كان من بين توصياته الرئيسية فيما يتعلق بالرعاية الصحية الأولية في المغرب ما يلي: تعزيز عملية تحرير الخدمات الصحية من قيود المركزية كوسيلة لتنشيط الرعاية الصحية الأولية؛ وإنشاء ومواصلة تنفيذ البرامج التثقيفية المعنية بتعزيز الرعاية الصحية الأولية؛ وتحديد دور

القطاع الخاص في تقوية الرعاية الصحية الأولية؛ وتصميم استراتيجية للاتصال تستهدف تعزيز الرعاية الصحية الأولية وما يرتبط بها من إصلاحات.

أما وزارة الصحة العُمانية، فتعتبر الرعاية الصحية الأولية أهم عناصر نظام الرعاية الصحية. وقد كانت أهم المنجزات المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية والتي تحققت في عام 2008، تتمثل فيما يلي: تشكيل لجنة مركزية للرعاية الصحية الأولية؛ وتنظيم المؤتمر الوطني الثالث المعني بالرعاية الصحية الأولية في كانون الثاني/يناير 2009؛ وإدماج وتشغيل عيادات لمعالجة الأمراض غير السارية في مراكز الرعاية الصحية الأولية؛ وتحسين معارف وممارسات العاملين بالرعاية الصحية الأولية؛ وإضافة أدوية جديدة إلى قائمة الأدوية الأساسية للرعاية الصحية الأولية؛ وتعزيز قدرات خدمات المختبرات من خلال التثقيف الطبي المستمر للعاملين الفنيين؛ وزيادة عدد مرافق الرعاية الصحية الأولية، والمراكز الصحية المُحوَّسَّبة، والمراكز الصحية التي بها خدمات مختبرية.

وقد أعادت باكستان التركيز على الرعاية الصحية الأولية منذ نشر تقرير عام 2008 عن الصحة في العالم، وإعلان قطر. وقد اتفقت المنظمة ووزارة الصحة الاتحادية الباكستانية والشركاء في التنمية الصحية على التوكيد على الرعاية الصحية الأولية في كل المقترحات والمشاريع والسياسات الهادفة إلى تقوية النُظُم الصحية وتحسين عملية تقديم الخدمات. قد أدّى ذلك إلى اضطلاع الرعاية الصحية الأولية بدور بارز في السياسة الصحية الوطنية الجديدة، وفي الإعداد والتوثيق المشترك لمجموعة أساسية من الخدمات في مستوى الرعاية الصحية الأولية، والتنسيق بين الشركاء في التنمية الصحية في يتعلق بالحماية الاجتماعية في المجال الصحي، والتحوّل في التمويل عن المبادرات الصحية العامة إلى تقوية الرعاية الصحية الأولية.

أما وزارة الصحة الاتحادية السودانية، فقد نظّمت في كانون الثاني/يناير 2009 مؤتمراً وطنياً قام بإعلان يوم 12 كانون الثاني/يناير يوماً وطنياً "للشراكة من أجل التنمية المجتمعية لبلوغ المرامي الإنمائية للألفية". وتبع ذلك القيام في حزيران/يونيو 2009 بتدشين برنامج تدريبي للشركاء بشأن "التنمية والقيادة المجتمعية". كما أُجري مسح في عام 2008 لكل مرافق الرعاية الصحية الأولية في ولايات السودان الشمالية الخمس عشرة، باعتباره أمراً أساسياً لإعداد خطة شاملة لإصلاح وتعمير هذه المرافق. وفي مجال التطعيم، تحوّل السودان في عام 2008 إلى استعمال اللقاح الثلاثي ولقاح التهاب الكبد "بي" ولقاح المستدمية النزلية "بي" في ولايات السودان الشمالية. ومن بين التحديات التي يواجهها البلد منذ آذار 2009، نتيجة لطرْد المنظمات غير الحكومية الدولية، فقدان 40% من قدرات الموارد البشرية، مما أدى إلى حرمان حوالي 1.5 مليون نسمة من الحصول على الرعاية الصحية الأولية.

وتمثل الرعاية الصحية الأولية النهج الرئيسي الذي أخذت به الجمهورية العربية السورية لتعزيز صحة الأسرة والمجتمع. وقد كان لهذا النهج فوائد ملحوظة من حيث تحسين النتائج الصحية. وقد أقامت الجمهورية العربية السورية، بحلول نهاية عام 2008، شبكة واسعة تضم نحو 1800 مركز للرعاية الصحية الأولية في شتى أرجاء البلد.

وظل التزام تونس باستراتيجية الرعاية الصحية الأساسية/الأولية التزاماً قوياً في كل خططها الإنمائية الخمسية. وقد قامت لجنة وطنية لتعزيز الصحة بتقديم تقرير في شباط/فبراير 2009 إلى وزير الصحة العمومية أوصت فيه باتباع سياسة تتعاطى مع المحددات الاجتماعية للصحة وتقوم على المشاركة والتوافق في الآراء وتعدد القطاعات؛ وتُعطي الأولوية لأعلى الاستراتيجيات مردوداً في مجال تعزيز الصحة ووقايتها من الأمراض المزمنة وما يرتبط بها من عوامل الخطر؛ وتستهدف السكان ذوي الأولوية، مع التركيز على العمل في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

وأما الإنجازات الرئيسية التي تحققت في اليمن في عام 2008 في ميدان الرعاية الصحية لأولية، فكانت في مجال تحسين أداء برامج الصحة العمومية ذات الأولوية. وقد أولى اهتمام خاص للتطعيم، والصحة النفسية، والوقاية من العمى، وتعزيز التغذية والرضاعة الطبيعية، والصحة المدرسية، ومكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه وسائر الأمراض المنقولة جنسياً، والسل، والتخلص من الجذام، والوقاية من داء الكلب، وداء البلهارسيات، وترصد الأوبئة والتصدي لها، وحملة مكافحة التدخين.

5.2 فريق العمل التقني المعني بالرعاية الصحية الأولية

أنشئ في المكتب الإقليمي في نيسان/أبريل 2009 فريق عمل تقني معني بالرعاية الصحية الأولية. وقد انخرط فريق العمل هذا في عدد من الأنشطة.

وضع خطة استراتيجية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية في الإقليم

يجري وضع خطة استراتيجية لتحديد استراتيجيات متكاملة للمكتب الإقليمي تستهدف تعزيز الرعاية الصحية الأولية في الإقليم، تغطي الفترة 2010 – 2015. وسوف تكون هذه الخطة جاهزة للتنفيذ ابتداءً من فترة السنتين القادمة.

إنشاء شبكة من المؤسسات العلمية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية

سعيًا إلى تسخير المؤسسات العلمية المحتملة لتقوية النظم الصحية الوطنية القائمة على الرعاية الصحية الأولية، يعاون المكتب الإقليمي على إنشاء شبكة إقليمية من المؤسسات العلمية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية. وسوف يُعقد أول اجتماع للشبكة في كانون الأول/ديسمبر 2009.

إعداد ورقات تحليلية بشأن مختلف جوانب الرعاية الصحية الأولية

سوف تُعدّ في عام 2010 أربع ورقات تحليلية بشأن الرعاية الصحية الأولية، تشمل المجالات التالية: إدماج خدمات الرعاية الصحية في نظام الرعاية الصحية الأولية؛ التعاون بين القطاعات على تعزيز الرعاية الصحية الأولية والتعاطي مع المحددات الاجتماعية للصحة؛ اعتماد مرافق الرعاية الصحية الأولية؛ اختيار أنسب نماذج تقديم الرعاية الصحية الأولية.

إحاطة موظفي المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية للمنظمة

سعيًا إلى نُصرة قضية الرعاية الصحية الأولية لدى راسمي السياسات، ومديري البرامج، ومقدمي الخدمات الصحية، شرع المكتب الإقليمي في تنفيذ برنامج توجيهي لموظفي المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية لمعاونة الدول الأعضاء على تعزيز الرعاية الصحية الأولية.

3. التوجّهات المستقبلية

تتمثّل التوجّهات المستقبلية في الالتزام بنهج الرعاية الصحية الأولية واتباع التوجّهات الاستراتيجية الأربعة المقترحة في تقرير عام 2008 عن الصحة في العالم. وتتمثّل هذه التوجّهات الأربعة في: إجراء إصلاحات شاملة للتغطية الصحية تعزيزاً للعدالة الصحية؛ إجراء إصلاحات على عملية تقديم الخدمات لوضع الناس في بؤرة اهتمام النُظُم الصحية؛ إجراء إصلاحات على القيادة لجعل السلطات أكثر موثوقية؛ إجراء إصلاحات على السياسة العمومية لتعزيز وحفظ صحة المجتمعات المحلية.

وينص إعلان قطر بشأن الرعاية الصحية الأولية على التزام البلدان، على حين أن الخطة الاستراتيجية التي يعكف المكتب الإقليمي على إعدادها سوف تكون هي الأداة الرئيسية لتعزيز الرعاية الصحية الأولية في الإقليم، وترجمة التزامات البلدان إلى إجراءات عملية تُتخذ على أرض الواقع. وعلى نحو ما التزم به في إعلان قطر، فإن من الضروري أن تتضامن الدول الأعضاء وتتداعم من أجل أن تتيح للجميع خدمات صحية مأمونة وعالية الجودة.