

الإطار الاستراتيجي لمأمونية الدم وتوافره 2016-2025

ملخص تنفيذي

1. تقود منظمة الصحة العالمية التحرك الرامي إلى تحسين مأمونية الدم وتوافره عملاً بالقرارات المتعاقبة الصادرة عن جمعية الصحة العالمية واللجنة الإقليمية، بهدف ضمان حصول الجميع على الدم المأمون ومنتجات الدم المأمونة وضمان استخدامهما على النحو الصحيح. ومع ذلك، لا تزال البلدان في إقليم شرق المتوسط تواجه تحديات رئيسية في ضمان توافر الدم ومنتجاته ومأمونيتيهما وجودتهما وإتاحتهما ويسر تكلفتيهما وكفاءتهما السريرية.

2. وقد أجرت المنظمة تحليلاً وافياً لوضع خدمات نقل الدم على المستوى الوطني في الإقليم، مستخدمة البيانات التي جُمعت من 18 بلداً بعد أن تحقق من صحتها مديرو خدمات نقل الدم الوطنية. وتكشف النتائج التي خلص إليها التحليل عن وجود فجوات في كل المجالات المتعلقة بجميع العناصر الرئيسية لنظام الدم الوطني بما في ذلك مجالات القيادة والإدارة، والتنسيق والتعاون بين الأنظمة الوطنية المعنية بالدم، وتوفير الدم المأمون ومكوناته المأمونة، وإدارة دم المرضى، ونقل الدم السريري، ونظام الجودة وإدارتها.

3. والهدف من الإطار الاستراتيجي الإقليمي لمأمونية الدم وتوافره 2016-2025 هو تقديم التوجيه والإرشاد إلى البلدان من أجل تطوير أنظمة الدم الوطنية وتعزيزها بما يضمن استمرار الإمدادات الوطنية بالدم ومكوناته المأمونة والفعالة وكفائيتها واستدامتها وتأمينها لتلبية الاحتياجات الوطنية. واللجنة الإقليمية مدعوة إلى إقرار هذا الإطار الاستراتيجي بُعْية حشد الالتزام والدعم السياسي الرفيع المستوى وضمان أن تخصص الدول الأعضاء الموارد المناسبة لذلك.

مقدمة

4. ويشيع استخدام نقل الدم في سياق رعاية النساء اللائي يعانين من النزف المرتبط بالحمل والولادة، والأطفال الذين يعانون من فقر الدم الوخيم الناجم عن الإصابة بالمalaria وسوء التغذية، وضحايا الرضوح وحالات الطوارئ والكوارث والحوادث؛ كما يُستخدم لدعم الإجراءات الطبية والجراحية المتقدمة، بما في ذلك جراحة القلب والأوعية الدموية وزرع القلب في البلدان التي تتمتع بنظم رعاية صحية متقدمة. كما يستخدم الدم ومنتجاته في علاج اضطرابات الدم ونقي العظم بالإضافة إلى حالات نقص المناعة.

5. ولا يزال الطلب على الدم ومنتجاته آخذاً في التزايد لعوامل عدة منها النمو السكاني وشيخوخة السكان وتوافر الإجراءات الطبية والجراحية المتقدمة وسهولة الحصول عليها. وتقع على عاتق وزارات الصحة المسؤولية عن تلبية الاحتياجات السريرية المتزايدة للمرضى من الدم ومنتجاته والتأكد من جودة هذه المنتجات ومأمونيتها. وعلى الرغم من توافر التدابير الفعّالة التي تكفل جودة الدم ومنتجاته ومأمونيتها، لا تزال هناك مخاطر كبيرة مُقترنة بالاستخدام السريري للدم ومنتجاته بما في ذلك التفاعلات الضارة العدوى المنقولة عن طريق نقل الدم.

6. ظلت منظمة الصحة العالمية في صدارة الحراك الرامي إلى تحسين مأمونية الدم وتوافره عملاً بالقرارات المتتالية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية (انظر القرار ج ص ع 28-72 حول استخدام وإمدادات الدم البشري ومنتجاته، والقرار ج ص ع 58-13 حول مأمونية الدم: اقتراح بتكريس اليوم العالمي للمتبرعين بالدم، والقرار ج ص ع 63-12 حول توافر منتجات الدم ومأمونيتها وجودتها). وفي عام 1987 اعتمدت اللجنة الإقليمية في دورتها الرابعة والثلاثين القرار ش م/ل إ 34/ق-9 حول تطوير خدمات نقل الدم على المستوى الوطني. ومنذ ذلك الوقت أحرزت بلدان إقليم شرق المتوسط تقدماً صوب ضمان حصول الجميع على الدم المأمون ومنتجاته المأمونة. ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات جسيمة أمام توافر إمدادات كافية من الدم ومنتجاته وإتاحتها بتكلفة ميسورة واستدامتها، مع التأكد في الوقت ذاته من جودة هذه المنتجات ومأمونيتها في ظل الأخطار المعروفة والمستجدة التي تهدد الصحة العمومية.

7. يهدف الإطار الاستراتيجي الإقليمي لمأمونية الدم وتوافره (2016-2025) إلى سد الفجوات في الخدمات الوطنية لنقل الدم على المستوى الإقليمي وإلى تحسين مأمونية الدم ومنتجاته وتوافرها. وقد وضع هذا الإطار عبر مشاورات واسعة النطاق مع مقدمي خدمات نقل الدم على المستوى الوطني والمنظمات الإقليمية والعالمية والخبراء العاملين في هذا المجال. وسوف يقدم الإطار الاستراتيجي وإطار العمل المرافق الإرشاد والتوجيه إلى البلدان في تطوير النظم الوطنية للدم وتعزيزها بما يلي الاحتياجات الوطنية.

الوضع في الإقليم

8. أجرت المنظمة تحليلاً وافياً لوضع خدمات نقل الدم في إقليم شرق المتوسط، مستخدمة البيانات التي جُمعت من 18 بلداً بعد أن تحقق من صحتها مديرو خدمات نقل الدم الوطنية. وتشير النتائج المبينة أدناه إلى وجود فجوات في جميع المجالات الخاصة بالعناصر الرئيسية لنظام الدم الوطني بما في ذلك مجالات القيادة والإدارة، والتعاون والتنسيق بين أنظمة الدم الوطنية، وتوفير الدم المأمون ومكوناته المأمونة، وإدارة دم المريض، ونقل الدم السريري، ونظام الجودة وإدارتها. ولا يتوافر لثلث البلدان تقريباً إمدادات وطنية كافية من الدم لتلبية احتياجات المرضى لنقل الدم، ولا تزال الغالبية العظمى من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النزيف وحالات نقص المناعة لا تتوافر لهم المنتجات الدوائية المشتقة من البلازما أو تتوافر لهم فرص محدودة للحصول على هذه المنتجات.

القيادة والإدارة

9. ومن البلدان الثمانية عشرة التي شملها التحليل، وضع 14 بلداً منها (78%) سياسة وطنية للدم، وأعد 13 بلداً (72%) خطة استراتيجية وطنية للدم، في حين أنشأ 12 بلداً (67%) لجنة استشارية وطنية (أو ما يعادلها) لخدمات نقل الدم. وتوجد آلية تنظيمية في 9 بلدان (50%) لتسجيل خدمات نقل الدم وترخيصها وتشغيلها والتفتيش عليها، في حين تطبق 9 بلدان (50%) تشريعات تناول مأمونية وجودة الدم ومنتجاته. وتضع 8 بلدان فقط (44%) ميزانية خاصة للخدمات الوطنية للدم وللمتبرعين به. وتطبق 7 بلدان فقط (30%) نظاماً لاسترداد التكاليف عبر أنظمة التأمين الصحي، أو نظام المدفوعات المباشرة مثل رسوم المستخدمين، بغية تحسين التمويل.

التنسيق والتعاون

10. وقد أفاد 12 بلداً (67%) بوجود وحدة أو إدارة محدّدة داخل وزارة الصحة مسؤولة عن خدمات نقل الدم. وثمة بلدان لا يزال تنضوي فيها خدمة نقل الدم تحت مظلة الخدمات المختبرية. أما في البلدان التي توجد بها بنوك

للدّم تابعة للقطاع الخاص، فإن هذه البنوك تعمل بمعزل عن خدمات الدم التابعة للقطاع العام، ولا تخضع للتنظيم في معظمها.

11. وفي كثير من البلدان، يوجد نظام مركزي لتقييم عتائد الاختبارات والكاشفات والتحقق من سلامتها. أما بالنسبة لإدارة المخزونات، باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من نظم مراقبة الجودة وإدارتها، فهي إما قاصرة أو غير ملائمة أو غير موجودة. فقد أبلغت خمسة بلدان عن انقطاع في الإمدادات المنتظمة بعتائد الاختبار والكاشفات والمستلزمات الاستهلاكية، وهو ما يرجع في أغلب الأحيان إلى عدم كفاية مخصصات الميزانية أو فرض حظر تجاري. ويمثل انقطاع الإمدادات عقبة كبيرة أمام جمع تبرعات الدم وفحصها وتجهيزها.

12. ويفتقر معظم البلدان إلى أنظمة وطنية لجمع البيانات والتبليغ بها بشكل موحد. وهذه الأنظمة ضرورية من أجل تيسير رصد وتقييم سلسلة نقل الدم من الوريد إلى الوريد، بما في ذلك تتبع الدم ومنتجاته وترصدها (توخي اليقظة في استعمال الدم). و نظم إدارة المعلومات الحالية ليست متطورة بشكل جيد، إلى جانب كونها نظماً مختبرية وورقية في الأساس.

13. والسياسات والمعايير واللوائح التنظيمية والمبادئ التوجيهية وإجراءات التشغيل المعيارية الوطنية المتعلقة بإدارة النفايات الطبية الحيوية إما غير مناسبة أو غير كافية. كما أنه لا يتوافر لجميع خدمات الدم فرصة الحصول على معدّات الحماية الشخصية، ولا تطبق كل البلدان استراتيجية معترف بها للتمنيع من أجل تطعيم جميع العاملين ضد العوامل المعدية المعروفة خاصة فيروس التهاب الكبد B والأنفلونزا.

14. وبالنسبة للشراكات وعلاقات التعاون الاستراتيجية مع منظمات المتبرّعين بالدمّ ورابطات المرضى والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والجمعيات العلمية والمهنية ودوائر الصناعة فلا تتسم بالقوة. وعلاوة على ذلك، لا توجد صلات مع البرامج الصحية الرئيسية، مثل برامج صحة الأم والطفل، ومكافحة الإيدز والعدوى بفيروسه والتهاب الكبد، ومكافحة العدوى، وسلامة المرضى.

توفير الدمّ المأمون ومنتجات الدمّ المأمونة

15. لا تُقدّم الكثير من خدمات الدم في الإقليم، مع عدم تخطيط المنشآت والبنية الأساسية وإنشائها على النحو الذي يتناسب ومتطلبات الحيز المكاني والتصميم والمرافق والتخلص من النفايات بما يتماشى مع متطلبات ممارسات التصنيع الجيدة. كما أن نقص المعدّات مشكلة عامة في بلدان الإقليم، فلم يبلغ عن توفرها بشكل كافٍ سوى 50% من البلدان.

16. وتشهد خدمات نقل الدمّ نقصاً عاماً في عدد الاختصاصيين المدربين، مع عدم وجود فرص. للتطوير المهني وتطبيق استراتيجيات غير ملائمة للاحتفاظ بالعاملين، وعدم كفاية أجور العاملين في هذه الخدمات. ولا يوجد مهندسون مدربون في مجال الطب الحيوي لصيانة وإصلاح المعدّات ومرافق المختبرات في كثير من البلدان. وينبغي إجراء تحسينات كبيرة على مستوى التنسيق في إعداد المناهج الدراسية فيما بين وزارتي الصحة والتعليم. فقد أفادت ستة بلدان فقط (38%) بتوفّر برامج تعليمية وتدريبية في طب نقل الدم للمرحلة الجامعية ومرحلة الدراسات العليا، في حين أفاد 12 بلداً فقط (70%) بتوفّر فرص للتعليم/التدريب المستمرين.

17. لا يُجمّع في الإقليم سوى 6% من إمدادات الدمّ العالمية، علماً بأن سكان الإقليم يمثلون 9% من سكان العالم. وتتراوح معدلات التبرع بالدمّ في الإقليم بين 26 042 تبرعاً لكل 1000 نسمة. وأفادت 8 بلدان أنها جمعت أقل من

10 تبرعات بالدم الكامل لكل 1000 نسمة. ويبلغ متوسط نسبة التبرعات بالدم الكامل على أساس طوعي دون مقابل 59.2%؛ حيث أبلغ بلدان اثنان فقط عن تبرعات بنسبة 100% من متبرعين طوعيين دون مقابل، في حين أبلغ بعض البلدان عن تبرعات بنسبة أقل من 10%. ولا يزال 40% تقريباً من الدم المجمّع يأتي من متبرعين من أفراد الأسرة ممن يتبرعون بكميات تضاهي كميات الدم التي سوف يحتاج إليها المريض وكذلك من متبرعين لقاء أجر (مجهولين) يتخذون من التبرع بالدم مهنة يتكسبون منها.

18. وأفاد جميع البلدان الثمانية عشرة بفحص 100% من وحدات الدم المنقول للتأكد من خلوه من فيروس نقص المناعة البشرية من النوعين 1 و2، وفيروس التهاب الكبد B وفيروس التهاب الكبد C والزُهري باستخدام المقايسة المناعية المرتبطة بالإنزيم (EIA)، في حين أفادت 8 بلدان باستخدام اختبارات تضخيم الحمض النووي (NAT) إلى جانب الأسلوب التقليدي للمقايسة المناعية المرتبطة بالإنزيم. وتخضع جميع العينات لاختبار تضخيم الحمض النووي في 5 بلدان (29%) بشكل اعتيادي إلى جانب المقايسة المناعية المرتبطة بالإنزيم؛ في حين تستخدم ثلاثة بلدان (18%) اختبار تضخيم الحمض النووي بشكل انتقائي حسبما ومتى يُعد ذلك ضرورياً. وهناك بلد واحد يجري فحوصات للكشف عن الزهري باستخدام اختبار الراجنة البلازمية السريع (RPR). ويتم التحري عن الملاريا في 4 بلدان. وأبلغ 16 بلداً (89%) عن تعاونها مع أحد المعامل المرجعية الوطنية للتأكد من العينات المتفاعلة مع فيروس نقص المناعة البشرية.

19. و75% من التبرعات بالدم الكامل يجري معالجتها وتجهيزها إلى مكونات تتفاوت فيما بين البلدان وتتراوح بين 2% و84%. فثمة نقص في القدرات والخبرات والموارد اللازمة لإنتاج مكونات الدم. كما لا تُطبّق إجراءات مراقبة الجودة بصفة مستمرة خلال إنتاج المكونات.

20. ويُجرى حالياً رفض كميات كبيرة من البلازما المأخوذة من تبرعات الدم الكامل بسبب مخاوف تتعلق بعدم استيفاء شروط الجودة والشروط اللوجيستية والمتطلبات المتعلقة بالميزانية لتجزئة البلازما نتيجة اتباع ممارسات غير مناسبة للتصنيع الجيدة. فمن إجمالي 28.7 مليون لتر تقريباً من الكمية العالمية للبلازما المرسله للتجزئة في عام 2011، لم تتجاوز الكمية الواردة من بلدان إقليم شرق المتوسط 144722 لتراً (0.5% من الكمية العالمية للبلازما المرسله للتجزئة). ويستورد معظم البلدان المنتجات الدوائية المشتقة من البلازما من الخارج لتلبية احتياجات المرضى.

21. وفي الكثير من البلدان يتسم نظام سلسلة تبريد الدم بعدم الفعالية أو الملاءمة ويفتقر إلى برنامج للصيانة. وبلغ متوسط التبرعات الإجمالية (الدم الكامل/كريات الدم الحمراء) المرفوضة في عام 2011 ما نسبته 6.5%. وهو ما يرجع في جانب كبير منه إلى تبرعات الدم التي ثبت تفاعلها أو إيجابيتها إزاء اختبار العدوى المنقولة عن طريق نقل الدم.

22. ويتأثر في الوقت الحالي ثلاثة أرباع البلدان تقريباً وأكثر من 76 مليون شخص في الإقليم بحالات طوارئ إنسانية منهم حوالي 16 مليون لاجئ ونازح داخلي. وتمثل مأمونية وتوافر الدم ومنتجاته شاغلا كبيرا في الإقليم لا سيما بالنسبة للسكان الذين يعيشون في ظل طوارئ إنسانية.

نقل الدم السريري في إطار إدارة المرضى

23. وقد أفاد 13 بلداً (72%) بوجود مبادئ توجيهية وطنية حول الاستخدام السريري للدم. غير أن هذه المبادئ التوجيهية لا يُلتزم بها في الغالب من جانب الأطباء السريريين، أو ربما لا تُعمّم عليهم، ولم تُحدّث. ولا تُطبّق نُظُم الجودة الخاصة بعمليات نقل الدم السريريوم يُبلغ سوى 11 بلداً (61%) عن إنشاء لجان معنية بنقل الدم في

المستشفيات تتفاوت درجة نشاطها، وتعاني من انعدام دعم إدارة المستشفى والطواقم السريرية لها. وقد أُجري تدريب لأطباء سريريين وممرضات وقابلات وفنيي مختبرات على نقل الدم السريري في 6 بلدان فقط.

إدارة نظام الجودة في جميع مراحل سلسلة نقل الدم

24. بدأ كثير من البلدان في تطبيق برامج لإدارة الجودة في أنظمة نقل الدم، لكن لم يجر متابعة هذه البرامج لاحقاً. وقد وضعت المعايير وإجراءات التشغيل المعيارية لكنها لا تطبق بشكل موحد في البلدان. وهناك تحديات تتعلق بإعداد سجلات كاملة ودقيقة وتطبيق أنظمة لمراقبة الوثائق. وأُجري تدريب لموظفي أنظمة نقل الدم والطواقم السريرية على الجودة ونظم الجودة. وشارك ثلاثة عشر بلداً (72%) في مخطط وطني لتقييم خارجي لجودة اختبارات الكشف عن العدوى المنقولة عن طريق نقل الدم في حين قيمت جودة اختبارات تحديد الخصائص المصلية لفصائل الدم والتوافق بينها في 11 بلداً (61%). وأفادت 5 بلدان فقط بمشاركتها في مخطط دولي لتقييم خارجي للجودة. ولا يوجد سوى 10 بلدان (56%) لديها بروتوكولات للإبلاغ عن حوادث نقل الدم الضارة والتدبير العلاجي للمرضى بعد نقل الدم إليهم.

الغرض من الإطار الاستراتيجي الإقليمي ونطاقه

25. يتمثل الهدف العام من الإطار الاستراتيجي الإقليمي في تحسين توافر ومأمونية وسهولة الحصول على الدم ومنتجاته في إقليم شرق المتوسط لخفض معدلات الوفيات والمراضة في بلدان الإقليم.

26. تتمثل الأهداف المحددة للإطار الاستراتيجي في تقديم الدعم إلى البلدان للقيام بما يلي:

- ضمان الحصول على إمدادات مأمونة وكافية من الدم ومنتجات الدم؛
- تحقيق الاعتماد الكامل على المتبرعين بالدم ومكوناته الذين يواظبون على التبرع طواعية ودون مقابل؛
- الوقاية من العدوى المنقولة عبر نقل الدم عن طريق الفحص المضمون الجودة لجميع الدم ومكونات الدم المتبرع بها والتأكد من إجراء اختبار ضمان الجودة لتحديد فصائل الدم والتحقق من توافقه (الدمويات المناعية)؛

- تصميم نظم للجودة وإدارتها في كل مراحل سلسلة نقل الدم؛
- تعزيز الاستخدام الصحيح للدم ومنتجاته.

27. وفيما يلي التدخلات ذات الأولوية:

- تعزيز قيادة النظام الوطني للدم وإدارته؛
- دعم التنسيق والتعاون؛
- تعزيز توفير الدم المأمون ومنتجاته لتلبية احتياجات المرضى؛
- تعزيز الاستخدام السريري الصحيح للدم ومنتجاته؛
- تعزيز إدارة نظام الجودة في جميع مراحل سلسلة نقل الدم.

28. ويبين إطار عمل (المرفق 1) الإجراءات المطلوب من البلدان اتخاذها لبلوغ الغايات التالية بحلول 2025.

- سوف تضع جميع البلدان أو تراجع وتنفذ سياسة وخطة استراتيجية وطنيتين بشأن الدم من أجل تنسيق خدمات نقل الدم على الصعيد الوطني.

- ستكون كل البلدان قد وضعت ونفذت إطاراً مناسباً للآليات التنظيمية الخاصة بتسجيل خدمات نقل الدم الوطنية وترخيصها وتشغيلها والتفتيش عليها؛
- ستكون كل البلدان قد حققت نسبة 100% من التبرعات الطوعية غير مدفوعة الأجر من الفئات السكانية ذات المخاطر المنخفضة؛
- ستكون كل البلدان قد حققت نسبة 100% من الاختبارات المضمونة الجودة للدم المتبرع به من أجل الكشف عن العدوى المنقولة عن طريق نقل الدم، أو حافظت على هذه النسبة؛
- ستكون كل البلدان قد جهزت 75% على الأقل من الدم الكامل الذي تم جمعه إلى مكونات في إطار نظام للجودة؛
- ستكون كل البلدان قد أعدت ونفذت مبادئ توجيهية حول الاستخدام السريري للدم؛
- ستشكل كل البلدان لجنة عاملة ومستدامة لنقل الدم بالمستشفيات وذلك في 80% على الأقل من المستشفيات؛
- ستكون كل البلدان قد نفذت أنظمة وطنية لإدارة الجودة على كل مستويات خدمة الدم؛
- ستكون كل البلدان قد أرست نظاماً وطنياً لتوحيق اليقظة عند استعمال الدم.

الإجراءات الرئيسية المطلوبة من البلدان

29. تنفيذ الإطار الاستراتيجي على المستوى القطري مسعى جماعي سوف يتطلب تضامناً للإجراءات والتنسيق فيما بينها من جانب جميع الأطراف صاحبة المصلحة، وطنياً ودولياً، تحت قيادة وزارة الصحة. وينبغي تكييف هذه الإجراءات ومواءمتها حسب السياقات الخاصة لكل بلد على حدة، والبيئة السياسية والاجتماعية والاقتصادية، والموارد المتاحة والقدرات الموجودة، والاستراتيجيات الصحية والتنمية الشاملة، والقوانين واللوائح.
30. وسيكون للإجراءات التالية دور بالغ الأهمية في تنفيذ الإطار الاستراتيجي، كما يشترك فيها معظم البلدان بغض النظر عن السياق الوطني.
- إجراء تقييم واف لخدمات نقل الدم الحالية؛
 - الاستفادة من النتائج التي سيسفر عنها التقييم في حشد الالتزام السياسي رفيع المستوى والدعم من القطاعات المتعددة من أجل تعزيز خدمة نقل الدم؛
 - وضع سياسة وخطة استراتيجية وطنيتين بشأن الدم من خلال عملية تشاورية شاملة للجميع وعبر الوصول إلى توافق في الآراء مع الأطراف صاحبة المصلحة المعنية، واعتماد/تنفيذ السياسة والخطة الاستراتيجية رسمياً عبر الآليات والقنوات القطرية المناسبة؛
 - حشد الموارد اللازمة، ومنها الموارد البشرية والتقنية والمالية؛
 - إرساء آلية وطنية لرصد أداء خدمة نقل الدم وتقييمه، وكذلك رصد وتقييم تنفيذ السياسة والخطة الاستراتيجية المعنيتين بالدم.

الاستنتاجات والتوصيات

31. من المكونات الرئيسية لتقديم رعاية صحية جيدة حصول الجميع في الوقت المناسب على الدم المأمون ومنتجاته المأمونة واستخدامهما استخداماً صحيحاً. وتقود منظمة الصحة العالمية التحرك الرامي إلى تحسين مأمونية الدم وتوافره

عملاً بالقرارات المتتالية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية واللجنة الإقليمية، بهدف ضمان حصول الجميع على الدم المأمون ومنتجاته المأمونة. ومع ذلك، لا تزال البلدان في إقليم شرق المتوسط تواجه تحديات رئيسية في ضمان توفير إمدادات كافية وميسورة التكلفة ومستدامة من الدم ومنتجاته مع التأكد في الوقت ذاته من جودة هذه المنتجات ومأمونيتها في ظل الأخطار المعروفة والمستجدة التي تهدد الصحة العمومية.

32. وقد وُضِعَ إطار استراتيجي إقليمي لإقليم شرق المتوسط للتصدي للتحديات التي حددها تحليل الوضع وتقديم الإرشاد إلى البلدان طيلة السنوات العشرة من 2016 إلى 2025 من أجل وضع الأنظمة الوطنية وتعزيزها، الأمر الذي من شأنه أن يضمن استمرار الإمدادات الوطنية من الدم المأمون والفعال ومنتجاته المأمونة والفعالة وكفايتها واستدامتها وتأمينها بما يلي احتياجات المرضى.

33. وفيما يلي التوصيات المقترحة للدول الأعضاء:

- تنفيذ الإجراءات الواردة في الإطار الاستراتيجي، مع تكييفها حسب الأولويات واللوائح الوطنية والسياق الخاص عبر شراكة واسعة النطاق مع الشركاء والأطراف صاحبة المصلحة وطنياً ودولياً.
- استخدام الإطار الاستراتيجي للاسترشاد به في إعداد/مراجعة السياسات والخطط الاستراتيجية المعنية بالدم، استناداً إلى النتائج التي يسفر عنها تحليل سليم للوضع وإعداد أولويات شاملة تتواءم مع الخطة الصحية الوطنية العامة واستراتيجية التنمية الوطنية الشاملة، وتتزامن مع دورات السياسة المالية الوطنية.
- ضمان توافر الموارد المالية والبشرية والتقنية المناسبة والبنية الأساسية المناسبة اللازمة لتنفيذ السياسات والخطط الاستراتيجية الوطنية المعنية بالدم من خلال التخطيط الصحيح للموارد ووضع ميزانية البرامج، والاستفادة من الدعم الذي تقدمه المصادر المحلية والدولية.
- إرساء الآليات والقاعدة المؤسسية وتوسيع نطاقهما لرصد وتقييم خدمات نقل الدم وكذلك التقدم المحرز صوب تنفيذ السياسات والخطط الاستراتيجية المعنية بالدم.

34. وسوف تواصل المنظمة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء على الصعيدين الإقليمي والقُطري فيما تبذله من جهود لتحسين الخدمات الصحية لنقل الدم بطريقة شاملة.

35. واللجنة الإقليمية مدعوة إلى إقرار الإطار الاستراتيجي لمأمونية الدم وتوافره.

المرفق 1: إطار عمل لمأمونية الدم وتوافره 2016-2025

مؤشر التقدم المُحرز	الإجراءات المطلوبة على المستوى القُطريّ	التدخلات ذات الأولوية
قام البلد بما يلي: تنفيذ سياسة أو خطة استراتيجية وطنية للدم من أجل تنسيق خدمة نقل الدم على المستوى الوطني تنفيذ إطار مناسب لآلية تنظيمية خاصة بخدمة نقل الدم الوطنية	إنشاء منظمة أو وحدة أو إدارة خاصة تقع على عاتقها المسؤولية العامة عن الخدمات الوطنية لنقل الدم. إعداد أو تحديث وتنفيذ سياسة أو خطة استراتيجية وطنيتين للدم إعداد أو تحديث وتنفيذ إطار مناسب خاص بآلية تنظيمية لتسجيل خدمة نقل الدم الوطنية وترخيصها وتشغيلها والتفتيش عليها إنشاء وتعزيز الهيئة الاستشارية الوطنية للدم لتقديم الرأي والمشورة إلى وزارة الصحة بشأن مأمونية وكفاية الإمدادات الوطنية من الدم والاستخدام السريري المناسب للدم ومنتجاته وضع معايير وطنية لجودة خدمات وعمليات وأنظمة الدم ومنتجاته ضمان توفير التمويل الكافي والمستدام لخدمة نقل الدم الوطنية	تعزيز القيادة وإدارة في الخدمات الوطنية لنقل الدم
قام البلد بما يلي: إنشاء نظام مركزي وطني لإدارة معلومات الدم إدراج خطة للإمداد بالدم في حالات الطوارئ في الخطة الوطنية للتأهب للطوارئ والاستجابة لها	تحسين التنسيق الوطني لخدمة نقل الدم من أجل تعزيز استخدام معايير موحدة وتحقيق وفورات حجم مناسبة، ومراعاة الاتساق في جودة ومأمونية الدم ومنتجاته، والالتزام بأفضل الممارسات في نقل الدم إعداد آليات فعالة تساعد البلدان في اختيار المعدات والأجهزة والمواد الاستهلاكية وشرائها وصيانتها تعزيز التنسيق والتعاون مع المتبرعين بالدم والرابطات المعنية بالمرضى والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والجمعيات العلمية والمهنية ودوائر الصناعة (في القطاعين العام والخاص)، وإقامة صلات مع سائر البرامج الصحية وضع نظام وطني فعال لجمع البيانات وإدارتها، وللرصد والتقييم، وللبحث والتطوير تعزيز التخطيط لإمدادات الدم في حالات الطوارئ من أجل التأهب والاستجابة للطوارئ والأخطار والكوارث الطبيعية	دعم التنسيق والتعاون
قام البلد بما يلي: تحقيق نسبة 100% من التبرعات الطوعية دون مقابل من الفئات السكانية ذات المخاطر المنخفضة معالجة 75% على الأقل من تبرعات الدم الكامل وتجهيزها إلى مكونات في إطار نظام للجودة البدء في استخدام تجزئة البلازما	إنشاء هيئة مستدامة من المتبرعين بالدم الطوعيين (دون مقابل) من الفئات السكانية ذات المخاطر المنخفضة ضمان تنفيذ عمليات لجمع الدم المأمون بما في ذلك اختيار المتبرعين بالدم ورفضهم، والرعاية بالمتبرعين، وإخطارهم وتقديم المشورة إليهم وإحالتهم والحفاظ على سرية البيانات الخاصة بهم تعزيز الاختبارات المضمونة الجودة للدم باستخدام أنسب المنهجيات وأكثرها فعالية للتحري الإيجابي عن فيروس نقص المناعة البشرية من النوعين 1 و2، وفيروس التهاب الكبد B، وفيروس التهاب الكبد C والزهري، وتنفيذ سائر تكنولوجيات الحد من المخاطر متى كان مناسباً وفعالاً لقاء التكاليف تعزيز إنتاج مكونات الدم الجيدة إرساء آلية للتنسيق والتكامل بين برامج جمع الدم والبلازما إنشاء أو تعزيز نظام لإدارة المعلومات لجمع البيانات الخاصة بالدم ومنتجاته ورصدها والتأكد من صحتها وشفافيتها والقدرة على تتبعها إرساء آليات لتنمية الموارد البشرية من خلال تعليم العاملين وتدريبهم	تعزيز توفير الدم المأمون ومنتجاته لتلبية احتياجات المرضى
قام البلد بما يلي: إعداد وتنفيذ مبادئ توجيهية وطنية حول الاستخدام السريري للدم	إعداد أو تحديث وتنفيذ مبادئ توجيهية وطنية حول الاستخدام السريري للدم ومنتجاته إرساء آليات، مثل تشكيل لجان نقل الدم بالمستشفيات، لتقييم	تعزيز الاستخدام السريري الصحيح للدم ومنتجاته

مؤشر التقدم المُحرز	الإجراءات المطلوبة على المستوى القُطريّ	التدخلات ذات الأولوية
تشكيل لجنة عاملة ومستدامة لنقل الدم بالمستشفيات في 80% على الأقل من المستشفيات	<p>الاحتياجات الحالية والمستقبلية ورصد الاتجاهات وتحسين الممارسات السريرية من خلال عمليات المراجعة السريرية</p> <p>وضع أنظمة وعمليات وإجراءات لاختبار التوافق بين فصائل الدم، وإصدار الممارسات المأمونة لنقل الدم بجانب سرير المريض، ورصد المرضى ومتابعتهم</p> <p>ضمان توافر إمدادات حيوية من البدائل المستخدمة في نقل الدم واختبار التوافق بين فصائل الدم وإعطاء الدم</p>	
<p>قام البلد بما يلي:</p> <p>تنفيذ نظام وطني لإدارة الجودة على جميع مستويات خدمات نقل الدم</p> <p>وضع نظام وطني لتوحيي اليقظة في استعمال الدم (في جميع مجالات طب نقل الدم بما في ذلك الأحداث الضارة التي يتعرض لها المانحون والمرضى)</p>	<p>ضمان التزام الإدارة لإنشاء أنظمة مناسبة للجودة وإجراءات موحدة في خدمة نقل الدم الوطنية من أجل جمع واختبار ومعالجة وتخزين وتوزيع واستخدام الدم ومنتجاته</p> <p>وضع سياسة للجودة أو تعزيز تنفيذها، وتعيين مدير وطني للجودة، ووضع معايير تقنية وطنية مناسبة ومعايير وطنية مناسبة للجودة</p> <p>وضع أو تعزيز نظام مناسب وشامل للتوثيق المذكور في دليل الجودة بما في ذلك إعداد توصيفات للعمليات وإجراءات التشغيل المعيارية وإجراءات تشغيل المعدات، وحفظ سجلات دقيقة وكاملة، ووضع نظام لمراقبة الوثائق لإدارة نظام الجودة</p> <p>بناء قدرات العاملين في خدمات نقل الدم وسائر المهنيين في مجال الرعاية الصحية المعنيين بطب نقل الدم وإدارة الجودة</p> <p>المشاركة في برامج التقييم والاعتماد</p> <p>وضع وتعزيز نظام وطني لتوحيي اليقظة في استعمال الدم لرصد جميع جوانب ممارسات النقل السريرية بما في ذلك الأحداث الضارة التي تقع في سلسلة نقل الدم من الوريد إلى الوريد</p>	<p>تعزيز إدارة نظام الجودة في جميع مراحل سلسلة نقل الدم</p>