منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة السابعة والستون
البند 3 (ج) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC67/INF.DOC.2
ش م/ل إ 67/وثيقة إعلامية 2
تشرين الأول/أكتوبر 2020

تقرير مرحلي حول توسيع نطاق ممارسة طب الأسرة: التقدُّم المُحرَز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة

مقدمة

1. اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون، في أيار/مايو 2016، إطار عمل بشأن تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس (القرار ج ص ع 69-24). وفي هذا القرار، حثَّت جمعية الصحة العالمية الدول الأعضاء على أن تُنفِّذ هذا الإطار، بحسب الاقتضاء، وأن تجعل نُظُم الرعاية الصحية أكثر استجابة لاحتياجات الناس.

2. وتَبِع ذلك، في تشرين الأول/أكتوبر 2016، اعتماد القرار ش م/ل إ63/ق-2 بشأن توسيع نطاق ممارسة طب الأسرة: التقدم المُحرَز من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وذلك خلال الدورة الثالثة والستين للّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وفي هذا القرار، حثّت اللجنة الإقليمية الدول الأعضاء على إدراج نهج ممارسة طب الأسرة في خدمات الرعاية الصحية الأولية باعتباره استراتيجية جامعة للمُضي قُدُماً صَوْب تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وحُثَّت الدول الأعضاء كذلك على تعزيز حزَم الخدمات الصحية الأساسية وتقدير تكاليفها من أجل تقديم هذه الخدمات في مرافق الرعاية الصحية التي تقدم الخدمات القائمة على ممارسة طب الأسرة.

3. ويلخص هذا التقرير التقدم المحرَز في تنفيذ القرار ش م/ل إ63/ق-2 في الإقليم في العامين الماضيين حتى حزيران/يونيو 2020.

التقدم المُحرَز منذ عام 2018

4. في عام 2018، اشتركت منظمة الصحة العالمية مع المنظمة العالمية لأطباء الأسرة في نشر كتاب "ممارسة طب الأسرة في إقليم شرق المتوسط: التغطية الصحية الشاملة والرعاية الأولية الجيدة". وصدر الكتاب في الدورة الخامسة والستين للّجنة الإقليمية وفي المؤتمر العالمي للرعاية الصحية الأولية الذي عُقِد في أستانا، كازاخستان، في تشرين الأول/أكتوبر 2018. وهذا الكتاب مُوجَّه إلى راسمي السياسات، والمهنيين الصحيين، والطلاب والمُعلّمين في مجال الصحة، ويتناول سُبُل تحسين الرعاية الصحية الأولية في البلدان ذات الدخول المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة، وفي البلدان التي تعاني من حالات طوارئ. وبالإضافة إلى وجود دراسات قُطْرية تفصيلية، فإن الكتاب يتضمن فصولاً حول أبرز القضايا المتعلقة بممارسة طب الأسرة، بما في ذلك تدريب الممارسين العامين عبر الإنترنت، وجودة الرعاية، والقوى العاملة الصحية، وتقديم الخدمات. وأُتيحت فيما بعد نسخة إلكترونية من الكتاب في يوم الصحة العالمي لعام 2019[1]، وستكتمل ترجمته إلى العربية في الربع الأخير من عام 2020.

[1] انظر: http://applications.emro.who.int/docs/9781138498587-eng.pdf.

5. ومن أجل مساعدة الدول الأعضاء على تنفيذ القرار ش م/ل إ63/ق-2 والوفاء بالالتزامات الواردة في إعلان أستانا لعام 2018، أطلق المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط مبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها في عام 2019، بالتعاون مع المكتب الإقليمي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، والمنظمة العالمية لأطباء الأسرة في إقليم شرق المتوسط. وتوفر مبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها أدوات يمكن لراسمي السياسات، والشركاء في التنمية، والدعاة استخدامها لتقييم خدمات الرعاية الصحية الأولية في البلدان من أجل الوقوف على التحديات والثغرات، وتوجيه الاستراتيجيات والخطط الخاصة بتحسين الأداء.

6. وفي تموز/يوليو 2019، عَقَد شركاء مبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها الاجتماع التشاوري الإقليمي الأول بشأن الرعاية الصحية الأولية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وكان هذا الاجتماع التشاوري بمثابة الإطلاق الرسمي لمبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها، وكان أول اجتماع في سلسلة من الاجتماعات الإقليمية التي ركّزت على تحسين الرعاية الصحية الأولية، ومن ضمنها تقديم الخدمات القائمة على نهج ممارسة طب الأسرة.

7. وفي أيار/مايو 2020، وضمن إطار مبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها، عقد مشاركون من مصر، وجمهورية إيران الإسلامية، والأردن، وليبيا، والمغرب، وباكستان مشاورة افتراضية لعرض مرتسمات بلدانهم القُطرية التي اعتمدتها بشأن الرعاية الصحية الأولية ومرتسمات العلامات الحيوية. ويُعدُّ مرتسم العلامات الحيوية أداة قياس تقدِّم لمحة عن نظام الرعاية الصحية الأولية في البلد لتحديد الثغرات في مجال الرعاية وترتيب التحسينات اللازمة حسب أولويتها.

8. وأُطلق في تشرين الأول/أكتوبر 2019 دبلوم مهني إقليمي جديد في طب الأسرة في فعالية جانبية في الدورة السادسة والستين للّجنة الإقليمية. وهذا الدبلوم برنامج تأهيلي مدته عام واحد يُعرَّف فيه الممارسون العامون على نهج ممارسة طب الأسرة، ويكتسبون معارف ومهارات أفضل في مجال تقديم الخدمات. ويهدف هذا الدبلوم إلى معالجة النقص الحاد في أعداد أطباء الأسرة في الإقليم، وسيساعد على تحقيق الغاية الإقليمية المتمثِّلة في وجود ثلاثة أطباء أسرة لكل 10000 نسمة بحلول عام 2030.

9. وفي رسالة مشتركة مُوجَّهة إلى وزراء الصحة، أعلن المديران الإقليميان لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف عن تنفيذ الدبلوم المهني الإقليمي في طب الأسرة خلال 2020-2021 في 12 بلداً، هي: مصر، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق، والأردن، ولبنان، وعُمان، وباكستان، وفلسطين، والمملكة العربية السعودية، وتونس، والصومال، والإمارات العربية المتحدة.

10. وفي آذار/مارس 2020، وافق المدير الإقليمي على تشكيل لجنة توجيهية للدبلوم من أجل دعم تنفيذ الدبلوم في إقليم شرق المتوسط. وستعمل اللجنة التوجيهية بوصفها هيئة إدارية على وضع السياسات والخطط اللازمة لتنفيذ الدبلوم في البلدان. وعَقَدت اللجنة التوجيهية اجتماعها الأول في تموز/يوليو 2020.

11. وفي آذار/مارس 2020، وافقت المنظمة وشركاؤها على خطة عمل إقليمية مشتركة للثنائية 2020-2021 لدعم بلدان الإقليم في تنفيذ "خطة العمل العالمية بشأن تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية"، ومن ضمنها المُسرّع الأول للرعاية الصحية الأولية. واتفقت منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز، ومفوضية الأمم المتحدة السامية

لشؤون اللاجئين، على إدراج تنفيذ ثلاثة نماذج مختلفة للرعاية الصحية الأولية (منها ممارسة طب الأسرة) في خطة عملها المشتركة لمدة عامين بشأن الرعاية الصحية الأولية.

12. ويدعو القرار ش م/ل إ63/ق-2 الدول الأعضاء إلى تعزيز حزم الخدمات الصحية الأساسية وتقدير تكلفتها. وسعياً إلى تعزيز التحديد الرشيد للأولويات في مجال الخدمات الصحية، دعَم المكتب الإقليمي التصميم المنهجي لحزَم الخدمات الصحية الأساسية وحزَم التدخلات السياساتية الأساسية المشتركة بين القطاعات، وتطويرها، وتقدير تكاليفها، وتقديمها، أي حزمة المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة. وفي هذا السياق، انتهى المكتب الإقليمي من إعداد المسوّدة الأولى للحزمة الإقليمية الخاصة بالمنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة، والإرشادات العملية بشأن كيفية إعداد حزم المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة على المستوى الوطني. كما يجري حالياً إعداد حزمة من هذا القبيل من أجل البلدان التي تمر بحالات طوارئ. وقدَّمت منظمة الصحة العالمية الدعم التقني إلى عدد من البلدان في الإقليم لتنفيذ حزمتها الوطنية الخاصة بالمنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة.

التحديات الرئيسية

13. يشدد القرار ش م/ل إ63/ق-2 على الحاجة إلى تعزيز قدرات أقسام طب الأسرة في معاهد الصحة العامة. ومع ذلك، لا يوجد قسم لطب الأسرة إلا في 20% فقط من كليات الطب في الإقليم في الوقت الحالي. وقد برزت مسألة تخريج عددٍ كافٍ من أطباء الأسرة المُدرَّبين تدريباً جيداً بوصفها أحد أهم التحديات الصحية العالمية، نظراً لنقص عدد أطباء الأسرة في معظم البلدان، كما هو الحال في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

14. وفي هذا الإقليم، يقوم على إدارة 93% من مرافق الرعاية الصحية الأولية ممارسون عامُّون لم يتلقوا تدريباً مهنياً ولا يتمتعون بخبرة في تكوين فرق رعاية صحية تتبنى نهج ممارسة طب الأسرة.

15. وتركز جهود الاستجابة المبذولة للتصدي لكوفيد-19 في الوقت الحالي على المستشفيات، بينما يولى اهتمام محدود فقط بالدور الرئيسي الذي تلعبه ممارسة طب الأسرة في هذا السياق. ويُعد وجود قطاع قوي للرعاية الصحية الأولية أمراً بالغ الأهمية للتعامل مع غالبية حالات كوفيد-19 على المستوى المحلي، في حين أن ترصُّد المجتمعي وتثقيف المجتمعات بالتدابير الوقائية يُعد أمراً حيوياً لمكافحة انتشار المرض.

الفرص وسُبُل المُضي قُدُماً

16. هناك التزام سياسي متزايد لدى بلدان الإقليم باعتماد نهج ممارسة طب الأسرة من أجل تحسين مستوى تقديم الخدمة. وحصل منسقون من 13 بلداً (هي الأردن، والإمارات العربية المتحدة، وتونس، والسودان، والعراق، وعُمان، وفلسطين، والكويت، ولبنان، وليبيا، ومصر، والمغرب، والمملكة العربية السعودية) على خبرة عملية بشأن التنفيذ التفصيلي لبرنامج طب الأسرة، كما وضعوا خرائط طريق وطنية من أجل توسيع نطاق ممارسة طب الأسرة.

17. وقد اتخذ عدد من البلدان خطوات عملية نحو إدماج مؤشرات الجودة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن ممارسة طب الأسرة في القياس الروتيني لجودة الخدمات الصحية وفعاليتها. ومن أمثلة تلك الخطوات: إنشاء لجان وطنية لتنفيذ مؤشرات الجودة؛ ومواءمة المؤشرات وترجمتها حسب السياق المحلي؛ وإدماج المؤشرات الخاصة برصد وتقييم المجالات ذات الأولوية (مثل صحة الأمهات والمواليد والأمراض غير السارية).

18. وقد لقيَت مبادرة قياس الرعاية الصحية الأولية وتحسينها هي الأخرى دعماً سياسياً قوياً. وهناك ثلاثة عشر بلداً في الإقليم بصدد جمع البيانات، بهدف استكمال مرتسماتها القُطرية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية ومرتسمات العلامات الحيوية بحلول نهاية عام 2020. ويجري حالياً تخصيص الأموال من خلال برنامج مكثف للرعاية الصحية الأولية لدعم مرحلة التحسين في مصر، وباكستان، والصومال.

19. ويمكن اعتبار الدبلوم المهني الإقليمي في طب الأسرة بأنه فترة انتقالية سوف يتعرف فيها الممارس العام على طب الأسرة وسيكتسب معارف ومهارات أفضل في تقديم الخدمات. ويعمل المكتب الإقليمي حالياً على إعداد الحزمة المؤتمتة بالكامل للدبلوم المهني الإقليمي في طب الأسرة.

20. وقد أعَدَّت المنظمة خطة عمل للبناء على إنجازات عام 2019 بشأن حزَم المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة من أجل: (1) إسداء المشورة التقنية إلى البلدان التي تشهد حالات طوارئ بشأن تقديم حزمة أساسية من الخدمات الصحية خلال مرحلة التعافي؛ (2) ودعم البلدان في إعداد أدلة تقدير التكاليف لتقييم الآثار المالية المترتبة على توسيع نطاق التغطية من خلال حزم المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة لتشمل جميع السكان؛ (3) والتوجيه التقني لوضع إطار إقليمي بشأن حزمة المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة؛ (4) وتحديث دليل منظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ حزمة المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة.

21. ويعكف المكتب الإقليمي على إعداد مذكرة إرشادية لإسداء المشورة إلى راسمي سياسات الرعاية الصحية الأولية، لا سيَّما على المستوى دون الوطني، وإلى مقدِّمي الخدمات في كلٍّ من قطاعَي الصحة والحماية الاجتماعية، بشأن وظائف الدفاع في الخطوط الأمامية خلال مرحلة التصدِّي لجائحة كوفيد-19. وتوضح هذه المذكرة الإرشادية الوظائف الأربع للرعاية الصحية الأولية في سياق الجائحة، وهي: استمرار الخدمات الأساسية، والوقاية من كوفيد-19، وتشخيص كوفيد-19، والتدبير العلاجي لحالات كوفيد-19 على مستوى المجتمع.

22. ولمساعدة مقدِّمي الرعاية الصحية على تنفيذ الإرشادات أعلاه، سوف يُعدّ تدريب إلكتروني مؤتمَت بالكامل لمدة ثماني ساعات، بشأن التدبير العلاجي لكوفيد-19 في مواقع الرعاية الصحية الأولية. وهذا التدريب التفاعلي المتعدد الوسائط المتاح عبر تطبيقات الأجهزة المحمولة يستند إلى المواد التقنية لمنظمة الصحة العالمية ذات الصلة بمرض كوفيد-19، ويتبع الوظائف الأربع الموصَى بها للرعاية الصحية الأولية خلال الجائحة. ويجري إعداد هذا التدريب الإلكتروني من خلال الجهود المشتركة بين منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز.