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 الثامنة والستون
البند 2 (ز) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC68/INF.DOC.6
ش م/ل إ 68/وثيقة إعلامية 6
أيلول/سبتمبر 2021

تقرير مرحلي عن إطار العمل الخاص بقطاع المستشفيات في إقليم شرق المتوسط

المقدمة

1. في عام 2012، اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في دورتها التاسعة والخمسين، قرارًا بتقوية النُّظُم الصحية والتحرك باتجاه التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز تقديم الخدمات (ش م/ل إ 59/ق-3)؛ وفي العام التالي، اعتمدت اللجنة قرارًا بتطبيق التغطية الصحية الشاملة (ش م/ل إ 60/ق-2). وفي أيار/ مايو 2016، اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون قرارًا بشأن تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس (ج ص ع 69-24)، وفي ذلك القرار، حثَّت الجمعية الدول الأعضاء على أمور، منها أن تُنفِّذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس، وأن تجعل نُظُم الرعاية الصحية أكثر استجابة لاحتياجات الناس، وهو ما استلزم التركيز مُجددًا على أدوار المستشفيات ووظائفها وعملياتها من خلال منظور متكامل يركز على الناس.

2. وفي عام 2019، اعتمدت الدول الأعضاء، خلال الدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية، القرار ش م/ل إ66/ق-4 بشأن عرض إطار العمل الإقليمي الخاص بقطاع المستشفيات في إقليم شرق المتوسط. وقد دعا هذا القرار الدول الأعضاء إلى: ضمان الالتزام السياسي بتخطيط وإنشاء مستشفيات تركز على الناس؛ والاسترشاد بإطار العمل الإقليمي لإعداد أو تحديث استراتيجية وطنية بشأن قطاع المستشفيات؛ ورصد وتقييم أداء قطاع المستشفيات والتقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية. وطلبت اللجنة كذلك من المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لبناء قدراتها من أجل إعداد استراتيجية وطنية لقطاع المستشفيات وتنفيذها، ولمساعدة الدول الأعضاء في بناء قدراتها الإدارية في قطاع المستشفيات.

3. ويلخص هذا التقرير التقدم المحرز في تنفيذ القرار ش م/ل إ66/ق-4 في إقليم شرق المتوسط.

التقدم المُحرَز منذ عام 2019

4. عقب اعتماد القرار في تشرين الثاني/ نوفمبر 2019، عقد المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط اجتماعًا إقليميًّا في مسقط، بعُمان، بشأن تنفيذ إطار العمل الإقليمي. وحضر الاجتماع مشاركون يمثلون 19 بلدًا من بلدان إقليم شرق المتوسط لمناقشة الأولويات والتحديات الرئيسية في قطاع المستشفيات في بلدانهم، ووضْع مسودات خطط العمل للبدء في وضع استراتيجيات وطنية لقطاع المستشفيات وتنفيذها. وفي أعقاب الاجتماع، حضر المشاركون المؤتمر العالمي الثالث والأربعين للمستشفيات، الذي عُقد تحت شعار "الناس في صميم الخدمات الصحية في أوقات السلم والأزمات".

5. وفي آذار/ مارس 2020، أعدَّ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية أداة تفصيلية وشاملة تجمع المعلومات المتعلقة بمختلف مكونات الرعاية بالمستشفيات وإدارتها، لتوجيه البلدان عند إعداد مرتسمات خاصة بقطاع المستشفيات. ويمكن جعْل هذه العملية نقطةَ بدايةٍ وخطوة أولى في إعداد أو تحديث استراتيجية وطنية لقطاع المستشفيات. وقد استكملت سبعة بلدان (أفغانستان ولبنان والمغرب وعمان وباكستان والسودان وتونس) مرتسماتها عن قطاع المستشفيات، في حين لا تزال ثلاثة بلدان/أراضٍ (البحرين والأردن وفلسطين) بصدد إعداد مرتسمها الخاص بقطاع المستشفيات. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تباطؤ وتيرة جمع المعلومات اللازمة، حيث ركَّزت جميع بلدان الإقليم على مكافحة الجائحة. وطلبت المنظمة من البلدان المتبقية إكمال مرتسماتها في عام 2021.

6. ويتطلب تنفيذ إطار العمل الإقليمي إرشادات مفصلة ونهجًا تدريجيًّا لدعم البلدان في تحويل قطاع المستشفيات لديها. لذلك، وضع المكتب الإقليمي للمنظمة والاتحاد الدولي للمستشفيات دليلًا يتناول كيفية وضع استراتيجية وتنفيذها، بما في ذلك إجراء تحليل للوضع، وتعزيز المشاركة والأخذ بزمام الأمور، ووضع رؤية، ووضع خطط تستهدف تخصيص الموارد، وتكييف الممارسات الجيدة واعتمادها، ووضع خطط قابلة للتطبيق، وتمكين التغيير ودعمه، ورصد التغييرات وتعديلها.

7. وكان السودان أول بلدٍ يعتمد إطار العمل الإقليمي لقطاع المستشفيات. فقد أجرت وزارة الصحة الاتحادية في السودان، بدعم تقني من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، تحليلًا شاملًا للوضع في قطاع المستشفيات على المستوى الوطني وعلى مستوى الولايات. وبعد ذلك، وبدعم تقني آخر من المنظمة، شُكِّل فريق عمل وطني يضم أفرقة فرعية عاملة، وشارك أصحاب المصلحة المعنيون، وعُقدت عدة حلقات عمل واجتماعات، فأفضى ذلك إلى صياغة استراتيجية وطنية لقطاع المستشفيات. وفي عام 2019، عُرضت عملية إعداد الاستراتيجية الوطنية، التي شملت التحديات والدروس المستفادة، في الدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية في طهران، جمهورية إيران الإسلامية، وأُطلِعت عليها البلدان خلال الاجتماع الإقليمي في عُمان. ورغم تأجيل وضع الصيغة النهائية للمسودة الاستراتيجية للسودان بسبب جائحة كوفيد-19، عُقد اجتماع وطني مدته يومان حضره أصحاب المصلحة المعنيون، من أجل تحديد أولويات التدخلات الاستراتيجية، ووضع خريطة طريق لتنفيذ الاستراتيجية. ويمكن لبلدان الإقليم الاستفادة من تجربة السودان عند إعداد أو تحديث استراتيجياتها الوطنية لقطاع المستشفيات، وذلك في سياق إطار العمل الإقليمي.

8. كذلك أطلعت المنظمةُ باكستان وفلسطين على خطة لتكييف إطار العمل الإقليمي وإعداد استراتيجية وطنية للمستشفيات، وأُجريت تحليلات أولية للوضع بوصفها خطوة أولى. ويجري حاليًّا الاتصال بثلاثة بلدان أخرى (جمهورية إيران الإسلامية والمغرب وتونس) للبدء في إعداد استراتيجية وطنية.

9. ومن التدخلات الاستراتيجية المقترحة في الإطار الإقليمي تقييم أداء المستشفيات لتحديد مدى تحقيقها للأهداف والغايات المقترحة. لذلك، يعكف المكتب الإقليمي على وضع مجموعة من المؤشرات الإقليمية لدعم البلدان في تقييم أداء قطاع المستشفيات لديها على المستوى الوطني. وقد أُجري استعراض مستندي شامل لمؤشرات أداء المستشفيات، وجولتان من المسوحات التي أُجريت بطريقة دلفي، وأُجريت أيضًا مشاورة مع الخبراء في هذا الصدد. ويجري حاليًّا وضع قائمة المؤشرات في صورتها النهائية، وسوف تُعرض على الدول الأعضاء في أيلول/ سبتمبر 2021 لتقديم تعقيباتها ومدخلاتها.

10. ويشدد الإطار الإقليمي على أهمية إشراك المجتمعات المحلية في عملية تحوُّل المستشفيات، بوصفه جزءًا أساسيًّا من نهج الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. وقد أُجري استعراض مستندي شامل بشأن تقييمات احتياجات المجتمع وأصوله، بوصفه مشروعًا مشتركًا مع المقر الرئيسي للمنظمة. وتوفر الدراسة توضيحًا مفاهيميًّا بشأن تقييم الاحتياجات الصحية للمجتمع المحلي، وتحدد الأغراض التي يمكن إجراء التقييم لقياسها، والأساليب والأدوات التي يمكن استخدامها في أداء التقييم، الأمر الذي سيفيد في توجيه راسمي السياسات ومديري الصحة.

11. وأجرى المكتب الإقليمي في عام 2019 سلسلة من دورات تدريب المدرِّبين بشأن إدارة المستشفيات وقيادتها، والتأهب لحالات الطوارئ في المستشفيات والاستجابة لها، وإدارة وحدات الطوارئ في خمسة بلدان (مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن والإمارات العربية المتحدة واليمن)، وذلك من أجل تعزيز المستشفيات وإعدادها لحالات الطوارئ، ولكونه أحد التدخلات الاستراتيجية التي اقترحها إطار العمل. ورغم توقف هذا التدريب بسبب جائحة كوفيد-19، يجري حاليًّا إعداد برامج تدريبية عبر الإنترنت، وسوف تُتاح هذه البرامج التدريبية فور الانتهاء منها ليستفيد منها جميع العاملين الصحيين في الإقليم. ووضع المكتب الإقليمي للمنظمة، بالتعاون مع جامعة أغا خان في باكستان، برنامجًا تدريبيًّا إلكترونيًّا شاملًا عن العناصر الأساسية لإدارة المستشفيات، بهدف بناء القدرات الإدارية لمديري المستشفيات في الإقليم. وقد جُرِّب هذا البرنامج التدريبي في باكستان في أيار/ مايو 2021، وسيُعاد تنفيذه في بلدان أخرى في الإقليم. كذلك وُضِعت حزمة تدريبية خاصة بشأن التأهُّب للطوارئ في المستشفيات والاستجابة لها في حالات الطوارئ الناجمة عن الفاشيات، ويجري حاليًّا إعداد نسخة إلكترونية منها.

12. وفي سياق جائحة كوفيد-19، تواجه المستشفيات ضغوطًا غير مسبوقة في الاستجابة للزيادة الكبيرة في أعداد الحالات، مع الحفاظ على الخدمات الأساسية وحماية المرضى والعاملين من الإصابة بالعدوى. واستجابةً لذلك، أجرى المكتب الإقليمي دراسة مستعينًا بنهج متعدد الأساليب (استعراض مستندي، وإجراء مقابلات مع المُبلِّغين الرئيسيين، وإجراء مسح عبر الإنترنت) لاستكشاف وتوثيق خبرات قطاعات المستشفيات والدروس المستفادة المتعلقة بالتأهب لجائحة كوفيد-19 والاستجابة لها في الإقليم. وجُمعت المعلومات من 19 بلدًا، وعُرضت نتائج الدراسة في عدد من الفعاليات الإقليمية المختلفة. وسوف يُستخدم تقرير الدراسة في وضع تدخلات استراتيجية لبلدان الإقليم ضمن إطار العمل الإقليمي، مع التشديد على التأهُّب لحالات الطوارئ، بما في ذلك حالات الطوارئ الناجمة عن الفاشيات، وإنشاء مستشفيات قادرة على الصمود وتعزيزها.

13. وفي تموز/ يوليو وآب/ أغسطس 2020، أُجري استعراض مستندي للبيِّنات المتاحة بشأن الموارد البشرية في المستشفيات في بلدان الإقليم. ويقدم هذا الاستعراض تحليلًا للوضع في المستشفيات، ويتناول التحديات التي يجب التصدي لها من أجل تحسين إدارة القوى العاملة الصحية. ويُمثل الاستعراض أيضًا مدخلًا لوضع تدخلات استراتيجية وتنفيذها في البلدان ضمن إطار العمل الإقليمي، وخلص الاستعراض إلى أن المستشفيات في معظم البلدان توظِّف حوالي ثلثي القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية، على الرغم من ندرة البيانات الدقيقة والموثوق بها المتوفرة عن القوى العاملة في المستشفيات. وفي العموم، يدير المستشفيات في الإقليم أطباءُ لم يحصلوا في الغالب على تدريب رسمي/ غير رسمي في مجال الإدارة، ويفتقرون إلى المهارات الإدارية المناسبة. علاوة على ذلك، تواجه بلدان كثيرة أوجه قصور شديد في القوى العاملة، وتعاني 8 بلدان من نقصٍ حرج في أعداد القوى العاملة الصحية، وتتفاوت البلدان فيما بينها تفاوتًا كبيرًا في عدد العاملين الصحيين ونوعهم لكل 1000 نسمة، وفي مزيج المهارات التي يتمتع بها هؤلاء

العاملون الصحيون. وتتسم إدارة الموارد البشرية بالمركزية في معظم البلدان، وقد أحرزت بعض البلدان تقدُّمًا جيدًا في توطين قوتها العاملة الصحية. وفي أكثر البلدان، ترتفع معدلاتُ الجمع بين العمل في القطاعين العام والخاص في صفوف العاملين في القطاع العام. وتشمل التحديات الخطيرة التوزيع الجغرافي غير العادل لأرباب المهن الصحية، والقيود المفروضة على ظروف العمل وبيئاته، وانخفاض الدافع، والتغيُّب عن العمل، وعدم كفاية التدريب أثناء الخدمة والتطور المهني المستمر، ومعالجة الشواغل الخاصة بجودة وأداء القوى العاملة في المستشفيات.

التحديات الرئيسية

14. عكفت وزارات الصحة على المشاركة في مكافحة جائحة كوفيد-19. وقد أثر ذلك على عملية اعتماد إطار العمل الإقليمي وتنفيذه، وأدى إلى تأخير وضع الاستراتيجيات الوطنية لقطاع المستشفيات.

15. ولا تزال محدودية وعي السياسيين وقلة اهتمامهم بتحسين المستشفيات تمثلان تحديًا في بعض البلدان. ورغم ذلك، أتاحت الجائحة فرصة لإبراز دور المستشفيات وأهميتها.

16. وقد يؤثر النقص في الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية والتقنية على وتيرة وضع الاستراتيجيات الوطنية لقطاع المستشفيات وتنفيذها في الإقليم.

الفرص وسُبُل المُضي قُدُمًا

17. هناك التزام سياسي متزايد في بلدان الإقليم بتكييف إطار العمل الخاص بقطاع المستشفيات ووضع استراتيجيات وطنية. وقد سلَّطت الجائحة الضوءَ على أهمية دور المستشفيات، وأتاحت فرصةً لتحسين قطاع المستشفيات. كما أن التركيز على المستشفيات وأهمية تحسينها في الآونة الأخيرة يتيح الفرصة لتحوُّل القطاع مع انحسار الجائحة. وستظل حلقات العمل الوطنية بشأن إعداد الاستراتيجيات وتنفيذ إطار العمل الإقليمي تمثل أولوية من أجل تحوُّل قطاع المستشفيات في البلدان.

18. وسوف يواصل مكتب المنظمة الإقليمي تعزيز التعاون بين البلدان وإتاحة الفرص لتبادل الخبرات بينها. لذلك، فإن الترتيب لعقد اجتماع إقليمي بشأن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ إطار العمل سوف يتيح الفرصة أمام البلدان للتعلم من مختلف الخبرات وتقييم التقدُّم المُحرَز إقليميًّا.

19. وأبرزت جائحة كوفيد-19 الحاجةَ إلى تحسين تأهُّب المستشفيات وقدرتها على الصمود في مواجهة جميع أنواع الكوارث، خاصة في بلدان الإقليم المتضررة من الطوارئ ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، في ظل نظم صحية هشة. وسوف يسهِم الاستثمار المناسب والمسند بالبيِّنات في مجال التأهب، وكذلك تقييم أنشطة الاستجابة في سياق إطار العمل الإقليمي، إسهامًا إضافيًّا في تحقيق وفورات في التكاليف، وسيُحسِّن كفاءة المستشفيات وفعاليتها ومأمونيتها وجودتها، ويزيد فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية.

20. وقد أكدت الجائحة أيضًا دور التطبيب عن بُعد الذي تزداد أهميته يومًا بعد يوم، وهو أحد التدخلات المقترحة في إطار العمل. وسوف يغتنم المكتب الإقليمي الفرصة السانحة للتركيز على دور التكنولوجيات الجديدة والتطبيب عن بُعد في تقديم الخدمات الصحية.