قـــرار

RESOLUTION

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة السبعون

ش م/ل إ70/ق-4
تشرين الأول/أكتوبر 2023

البند 3 (ج) من جدول الأعمال

دعوة إلى العمل من أجل تعزيز القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط والارتقاء بها

إن اللجنة الإقليمية،

بعد أن استعرضت الورقة التقنية بشأن القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط: تطبيق الدروس المستفادة من كوفيد-19؛[1]

وإذْ تُسلِّم بقرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ69/ق-2 (2022) بشأن بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط، الذي جاء فيه أن الاستثمار في القوى العاملة الصحية أولوية من الأولويات الإقليمية السبع؛

وإذْ تستذكر قرارَي اللجنة الإقليمية ش م/ل إ64/ق-1 (2017) الذي اعتمدت بموجبه إطار العمل الإقليمي لتنمية القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط، لتسريع وتيرة التقدم المُحرز في التصدي للتحديات التي تواجه القوى العاملة الصحية لبلوغ خطة 2030، وش م/ل إ66/ق-3 (2019) بشأن تعزيز القوى العاملة التمريضية للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة في إقليم شرق المتوسط؛

وإذْ تستذكر أيضًا الإطار الاستراتيجي للتمريض والقبالة في المنطقة العربية 2022-2030، الذي اشتركت في إعداده جامعة الدول العربية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية، وأقره مجلس جامعة الدول العربية في عام 2022؛

وإذْ تستذكر أن جميع الدول الأعضاء بالإقليم قد التزمت في عام 2015، في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2023، بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وزيادة التمويل الصحي زيادة كبيرة، وتوظيف القوى العاملة الصحية وتنميتها وتدريبها والإبقاء عليها في البلدان النامية، وإذْ تستذكر كذلك أن جميع الدول الأعضاء بالإقليم قد وقَّعت في عام 2018 الاتفاقَ العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030، واعتمدت إعلان صلالة بشأن التغطية الصحية الشاملة؛

---
[1] ش م/ل إ5/70

وإذْ تستذكر قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع69-19 (2016) عن الاستراتيجية العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة 2030، والقرار ج ص ع70-6 (2017) بشأن الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي، والقرار ج ص ع72-3 (2019) المعنون «العاملون الصحيون المجتمعيون من مقدمي الرعاية الصحية الأولية: الفرص والتحديات»، والمقرر الإجرائي ج ص ع72(19) (2019) المعنون «2020: السنة الدولية للممرضة والقابلة»، والمقرر الإجرائي ج ص ع73(30) (2020) بشأن الموارد البشرية الصحية والسنة الدولية للعاملين في مجالي الصحة والرعاية 2021، والوثيقة ج9/73 (2020) عن مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي: تقرير فريق خبراء المنظمة الاستشاري عن مدى ملاءمة مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفعاليتها، والقرار ج ص ع74-14 (2021) بشأن حماية القوى العاملة في مجالي الصحة والرعاية وصونها والاستثمار فيها، والقرار ج ص ع74-15 (2021) بشأن تعزيز التمريض والقبالة: الاستثمار في التعليم والوظائف والمهارات القيادية وتقديم الخدمات؛

وإذْ تلاحظ أن الكثير من النظم الصحية في الإقليم يواجه تحديات تتعلق بالقوى العاملة الصحية مثل نقص أعداد العاملين الصحيين، وأوجه الخلل في المهارات، والعجز في بعض التخصصات والتخصصات الفرعية، وعدم كفاية القدرات وزيادة التنقل الدولي للعاملين الصحيين؛

وإذْ تُسلِّم بأن جائحة كوفيد-19 قد أبرزت أن النقص في أعداد القوى العاملة الصحية يمثل تحديًا رئيسيًّا في الاستجابة للجائحة، ومواصلة تقديم الخدمات الصحية الأساسية؛

وإذْ تلاحظ أن بلدان الإقليم معرَّضة لحالات الطوارئ، وأن ما يقرب من نصف البلدان تشهد أزمات ممتدة؛

وإذ تُقلقها الهجرة الكثيفة للقوى العاملة الصحية من كثير من بلدان الإقليم إلى بلدان ذات دخل أعلى؛

وإذْ تدرك أن الصحة قطاعٌ اقتصادي وتوظيفي رئيسي، أسهم في الاقتصاد العالمي بأكثر من 9 تريليونات دولار أمريكي في عام 2020، وأن الاستثمارات في النظم الصحية والقوى العاملة الصحية تُحفِّز النمو الاقتصادي، وتتيح فرص عمل، وتعزِّز الحماية الاجتماعية والترابط المجتمعي والأمن الصحي؛

وإذْ يساورها قلق من أن التقدم المُحرَز في بلوغ غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، ومنها الغاية 3-ج بشأن القوى العاملة الصحية، لا يتحقق بالوتيرة المطلوبة، وأن المدة المحددة لتنفيذ إطار العمل لتنمية القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط (2017-2030) قد انتصفت؛

وإذْ تُقرُّ بالحاجة إلى اتخاذ إجراءات فورية ومُعجَّلة للاستثمار في القوى العاملة الصحية وتمكينها؛

1. **تعتمد الدعوة إلى العمل**: المجالات والإجراءات ذات الأولوية لتعزيز القوى العاملة الصحية الملائمة للغرض المنشود منها والنهوض بها في إقليم شرق المتوسط؛

2. **وتدعو إلى العمل وتحثُّ الدول الأعضاء على ما يلي**:

1.2 تسريع وتيرة تنفيذ إطار العمل لتنمية القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط (2017-2030) باتخاذ إجراءات تهدف إلى:

1.1.2 إجراء تحليل لسوق العمل الصحي للاسترشاد به في عملية إعداد الخطط الاستراتيجية للقوى العاملة الصحية وتوجيهها، وتركيز تدخلات السياسات؛

2.1.2 وإجراء حوارات مسندة بالبيّنات بين القطاعات المتعددة والجهات صاحبة المصلحة المتعددة بشأن سياسات القوى العاملة الصحية واستراتيجياتها؛

3.1.2 ووضْع وتنفيذ استراتيجيات شاملة للقوى العاملة الصحية تلبي الاحتياجات الحالية للقوى العاملة الصحية، وتقدم رؤية استراتيجية لمستقبلها؛

4.1.2 ووضْع وتنفيذ استراتيجيات تهدف إلى تحسين توظيف العاملين الصحيين ونشرهم واستبقائهم وتطوريهم الوظيفي وتحفيزهم، وكذلك تحسين أدائهم؛

5.1.2 والاستثمار في تعزيز نُظم معلومات القوى العاملة الصحية وتحليلها، باستخدام حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية ومراصد القوى العاملة الصحية؛

6.1.2 وتعزيز القدرات في مجال حَوكَمَة القوى العاملة الصحية وتنظيمها؛

7.1.2 وإنشاء/ تعزيز آليات وعمليات من أجل تنظيم ممارسات القوى العاملة الصحية وتعليمها لضمان تلبية احتياجات السكان بصورة مناسبة، وحماية السكان، وسلامة المرضى؛

8.1.2 وتمكين الإدارات المعنية بالقوى العاملة الصحية داخل وزارات الصحة من خلال إسناد ولاية كافية إليها، وتزويدها بالموارد البشرية والمالية، وتهيئة بيئة تمكينية لها، وتنمية قدراتها القيادية والتقنية ببرامج تدريبية مناسبة؛

9.1.2 ومراعاة المشاركة الكبيرة والمتزايدة للمرأة في سوق العمل الصحي، وضمان إتاحة فرص مناسبة لها عند وضع السياسات والاستراتيجيات والتدخلات المتعلقة بالقوى الصحية العاملة؛

2.2 زيادة واستدامة الاستثمار في إعداد العاملين الصحيين وتوظيفهم، وضمان تحسين مواءمة ذلك مع احتياجات النظم الصحية، باتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.2.2 حشْد مزيد من الموارد المحلية اللازمة للقوى العاملة الصحية، بما في ذلك تنويع مصادر التمويل؛

2.2.2 وإعطاء الأولوية للقوى العاملة الصحية في تخصيص الموارد المحلية والخارجية، ومن ذلك تخصيص جزء كبير من موارد المبادرات الصحية العالمية، حسب الاقتضاء؛

3.2.2 ومواءمة الاستثمارات مع احتياجات النظم الصحية في النهوض بالتعليم المهني الصحي على جميع المستويات، إلى جانب توفير فرص العمل والتوظيف؛

4.2.2 وتوجيه الاستثمارات لسد الثغرات في المهارات، مع إيلاء اهتمام خاص بالنهوض بتعليم طواقم التمريض والقبالة؛

3.2 إعطاء الأولوية لتعزيز القوى العاملة الصحية على مستوى الرعاية الأولية لضمان أداء وظائف الصحة العامة الأساسية بكفاءة، والاستجابة لحالات الطوارئ، ومعالجة الثغرات التي كشفت عنها جائحة كوفيد-19، عن طريق اتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.3.2 بناء أو تعزيز فرق الرعاية الأولية التي تضم تخصصات متعددة بما يتماشى مع نموذج الرعاية المتَّبَع في البلد؛

2.3.2 وضمان توفير القوى العاملة الصحية اللازمة لأداء الوظائف الأساسية للصحة العامة؛

3.3.2 وبناء القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة في حالات الطوارئ؛

4.3.2 والنهوض بالقوى العاملة الصحية، مع التركيز بصفة خاصة على القوى العاملة في مجال الصحة العامة، وإضفاء الطابع المهني عليها، من خلال أطر للكفاءات ونماذج للتعليم والتدريب قائمة على الممارسة؛

4.2 إعادة توجيه التعليم المهني الصحي وإجراء تحوُّل فيه، لتلبية متطلبات تحقيق كفاءة العاملين الصحيين في الحاضر والمستقبل، باتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.4.2 إعادة توجيه التعليم المهني الصحي نحو نماذج مسؤولة اجتماعيًّا وقائمة على الكفاءة، بما يضمن تحقيق التآزر بين التعليم والخدمات الصحية باتباع نهج التعلم طوال الحياة؛

2.4.2 وإدخال التعليم المشترك بين المهن والممارسات التعاونية، لإعداد المهنيين الصحيين ليكونوا جزءًا من فرق تضم اختصاصات متعددة؛

3.4.2 وإعطاء الأولوية لتوسيع نطاق إعداد الخريجين من طواقم التمريض والقبالة وكوادر الرعاية الأولية، لسد الثغرات في الخدمات ومعالجة أوجه الخلل في مزيج المهارات؛

4.4.2 وتزويد القوى العاملة الصحية بالمهارات التي تتماشى مع متطلبات التحول الرقمي، وتكييف التعليم المهني الصحي وفقًا لذلك؛

5.2 تحسين معدلات استبقاء العاملين الصحيين، وإيلاء اهتمام خاص بزيادة التنقل الدولي للمهنيين الصحيين داخل الإقليم وخارجه، وذلك باتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.5.2 إعداد واعتماد استراتيجيات لاستبقاء العاملين الصحيين، مع مراعاة تدخلات الدعم التنظيمي والتعليمي والمالي والشخصي والمهني، مع تطبيق المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن استراتيجيات الاستبقاء؛

2.5.2 وتقديم الدعم من أجل توفير الأجر العادل والمنصِف، والحماية الاجتماعية، والأمن الوظيفي؛

3.5.2 وإدارة الهجرة الدولية للعاملين الصحيين من خلال اتفاقات ثنائية ومتعددة الأطراف؛

4.5.2 والاستفادة من طاقات العاملين الصحيين المغتربين للمشاركة في تعزيز النظم الصحية الوطنية؛

5.5.2 وتوطيد التعاون الدولي بين البلدان والجهات صاحبة المصلحة بشأن تبادل البيانات والمعلومات عن القوى العاملة الصحية، وإجراء البحوث بشأنها، وإجراء حوار بشأن السياسات؛

6.2 حماية وصون صحة القوى العاملة الصحية وعافيتها، باتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.6.2 اعتماد تدابير لحماية العاملين الصحيين من جميع المخاطر المهنية، ودعم عافيتهم الذهنية والنفسية والاجتماعية؛

2.6.2 واعتماد تدابير لمنع العنف والمضايقات ضد العاملين الصحيين، وضمان سلامتهم وأمنهم، بما في ذلك من خلال التعاون مع الجهات المعنية والمختصة؛

3.6.2 والحرص على تهيئة ظروف عمل لائقة وبيئات عمل آمنة وصحية وداعمة، بما في ذلك توفير مستويات توظيف آمنة وساعات عمل مناسبة، وأجور كافية لتمكين العاملين الصحيين من تقديم رعاية جيدة تحترم الجميع؛

7.2 تعزيز التضامن الإقليمي دعمًا للاستراتيجيات الوطنية، باتخاذ إجراءات تهدف إلى ما يلي:

1.7.2 إنشاء آليات لتيسير التعاون الإقليمي خاصة لدعم بلدان الإقليم المُدرَجة على قائمة المنظمة لدعم القوى العاملة الصحية وحمايتها؛

2.7.2 وتيسير التعاون التقني بين البلدان ومع سائر أقاليم المنظمة، بما يضمن استفادة البلدان والأقاليم من مواطن القوة التي تتمتع بها البلدان والأقاليم الأخرى؛

3.7.2 وتنسيق الشراكة والمساعدة الإنمائية لتعزيز القوى العاملة الصحية بما يتماشى مع الأولويات الإقليمية والوطنية؛

3. وتطلب من المدير الإقليمي ما يلي:

1.3 تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لتكييف الإجراءات ذات الأولوية وتنفيذها بما يتفق مع سياقها الوطني؛

2.3 وإنشاء لجنة استشارية متعددة القطاعات لتوجيه تنفيذ الدعوة إلى العمل وإسداء المشورة في هذا الشأن؛

3.3 وبناء الخبرات الإقليمية والوطنية في مجالات تحليل سوق العمل الصحي، وحوكمة القوى العاملة الصحية، والتخطيط لها؛

4.3 وتيسير آلية تضمن التعاون الإقليمي لتعزيز القوى العاملة الصحية في جميع بلدان الإقليم، وترسيخ التضامن الإقليمي؛

5.3 وتيسير حشد الموارد دعمًا للجهود الوطنية بما يضمن التنفيذ الفعال للدعوة إلى العمل؛

6.3 وتقديم تقرير عن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ هذا القرار إلى اللَّجنة الإقليمية في دورتها الثالثة والسبعين والسادسة والسبعين.