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 التاسعة والستون
البند 2 (د) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC69/INF.DOC.3
ش م/ل إ 69/وثيقة إعلامية 3
أيلول/سبتمبر 2022

تقرير مرحلي عن المشاركة مع القطاع الخاص للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة

مقدمة

1. في سياق تقديم الخدمات، يشتمل القطاع الصحي الخاص على الأفراد والمنظمات التي لا تملكها الحكومة ولا تسيطر عليها سيطرة مباشرة، وتشارك في تقديم الخدمات الصحية. ويمكن تصنيف كيانات القطاع الخاص إلى فئات فرعية مثل كيانات ربحية وغير ربحية، ورسمية وغير رسمية، ومحلية ودولية.[1]

2. وفي بلدان إقليم شرق المتوسط، تُقدم الخدمات الصحية من خلال نظم صحية مختلطة تضم مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص، في ظل وجود قطاع صحي خاص قوي وآخِذ في النمو، لا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وقدَّرت دراسة، أُجريت في عام 2021، أن القطاع الصحي الخاص الهادف للربح يقدم 53% من خدمات المرضى الداخليين، و66% من خدمات مرضى العيادات الخارجية في الإقليم. وكشفت الدراسة أيضًا أن 26% و42% من الشريحة الخُمسية الأدنى ثراءً -أي الخُمس الأفقر من السكان الذين شملتهم الدراسة- أفادوا بذهابهم إلى القطاع الصحي الخاص الذي يهدف إلى الربح للحصول على خدمات المرضى الداخليين والخارجيين على التوالي.[2]

3. وعلى الرغم من أن القطاع الصحي الخاص يُسهم إسهامًا كبيرًا في تقديم الخدمات الصحية في الإقليم، فإنه لا يزال مستبعدًا إلى حد كبير من تخطيط القطاع الصحي وحوكمته. وفي أثناء جائحة كوفيد-19، خلصت دراسة أجراها المكتب الإقليمي إلى أن المشاركة مع القطاع الخاص في تخطيط الاستجابة تراوحت في العموم بين "متوسطة إلى فقيرة" في 10 دول أعضاء شملتها الدراسة. وتبيَّن أن عددًا قليلًا جدًّا من البلدان يشارك بها القطاع الصحي الخاص مشاركة كبيرة ومنسَّقة في جميع المجالات الستة لخطة عمل المنظمة الرامية إلى المشاركة مع القطاع الصحي الخاص. وعمومًا، لا يبدو أن دور القطاع الصحي الخاص ومشاركته يشكلان جزءًا من الاستراتيجيات المحددة سلفًا أو الخطط التي تشمل النظام كله.

4. ويلخص هذا التقرير التقدم المحرَز في تنفيذ القرار ش م/ل إ 65/ق-3 في الإقليم خلال المدة من تشرين الأول/ أكتوبر 2020 إلى حزيران/ يونيو 2022.

---

[1] Klinton J. The private health sector: an operational definition. Geneva: World Health Organization 2020 ; (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-system-governance/private-health-sector-an-operational-definition.pdf.

[2] Montagu D, Chakraborty N. Standard survey data: insights into private sector utilization. Front Med (Lausanne). 2021;8:624285. doi:10.3389/fmed.2021.624285.

التقدم المُحرَز منذ عام 2020

5. أجرَت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة المشتَرَك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، واليونيسف، والمنظمة العالمية لأطباء الأسرة، دراسة في 10 بلدان في الإقليم خلال السنة الأولى من جائحة كوفيد-19 لتقييم الدور المحتمل للقطاع الصحي الخاص في الاستجابة لها. وحدد التقييم التحديات الرئيسية أمام مشاركة القطاع الصحي الخاص، وأبرز كيف تمكنت بعض البلدان من التغلب على هذه التحديات، وهو ما قد يساعد على تمهيد الطريق لتحسين إشراك القطاع الخاص في جدول أعمال الأمن الصحي في المستقبل.

6. ومنذ اعتماد القرار ش م/ل إ65/ق-3 في عام 2018، أجرى المكتب الإقليمي تقييمات متعمقة للقطاع الصحي الخاص في 19 بلدًا، شملت جوانب من قبيل التمويل، وأساليب إتاحة الخدمات، ومراقبة الجودة، والأُطر التنظيمية والحوكمة، وجمع البيانات، والشراكات بين القطاعين العام والخاص.

7. وانتهى المكتب الإقليمي من استعراض وتحليل دور القطاع الصحي الخاص في المجالات المواضيعية التالية: الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والحديثي الولادة والأطفال والمراهقين؛ والأمراض السارية والتمنيع (في باكستان)؛ والنشر الاستراتيجي والميداني لنظم الرعاية الطارئة؛ وإدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية؛ والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية ضمن الرعاية الصحية الأولية؛ وتعزيز التدخلات الخاصة بالتغذية من خلال سياسات الصحة العامة والمشاركة بين القطاعين العام والخاص؛ ودور القطاع الصحي الخاص في البلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة؛ وتقييم المعلومات والبيانات الصحية في القطاع الصحي الخاص وتقييم أدائه. وعلاوة على ذلك، جرى استكشاف خيارات التمويل لإشراك القطاع الصحي الخاص في النهوض بالتغطية الصحية الشاملة.

8. وإدراكًا من المكتب الإقليمي لثراء البيانات التي جُمِعَت من هذه التقييمات والقيود الزمنية لواضعي السياسات، فقد جمع المكتب الإقليمي النتائج الرئيسية في ثلاثة تقارير موجزة عن: التقييم المتعمق للقطاع الصحي الخاص، 2018-2020؛ والدور المحتمل للقطاع الصحي الخاص في جائحة كوفيد-19؛ ودور القطاع الصحي الخاص في تقديم الخدمات الصحية الأساسية في الإقليم.

9. ومن أجل المساعدة في معالجة الفجوة في القدرات التقنية لوزارات الصحة فيما يتعلق بالمشاركة الفعالة مع القطاع الصحي الخاص، تعاون المكتب الإقليمي مع إدارة حوكمة النظم الصحية وتمويلها بالمقر الرئيسي للمنظمة والجمعية الأمريكية للتعليم الطبي المستمر لإعداد دورة معتمدة عبر الإنترنت تدور حول دور القطاع الصحي الخاص في التصدي لكوفيد-19 وفي تحقيق الصحة للجميع وبالجميع. وتحدد الدورة التدريبية المفاهيم الرئيسية، وتعرض مجموعة من الأدوات والنهوج المُجرَّبة لتمكين وزارات الصحة من تسخير قدرات القطاع الخاص لضمان الإتاحة المنصفة لأدوات مكافحة كوفيد-19، مع تحقيق أهداف السياسات الوطنية التي تنهض بصحة الجميع.

10. ومن خلال التشاور مع الإدارات التقنية في المكتب الإقليمي والخبراء في مشاركة القطاع الصحي الخاص، أُعدت ورقة موقف بشأن النهج الذي تتبعه منظمة الصحة العالمية للمشاركة مع القطاع الصحي الخاص للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة وتحقيق الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط. وهذه الورقة مُوجَّهة إلى راسمي السياسات وجميع الجهات الفاعلة المعنية بمشاركة القطاع الصحي الخاص.

11. ولتسريع وتيرة العمل من أجل المشاركة الفعالة مع القطاع الصحي الخاص، نُظِّمت فعالية عن هذا الموضوع بالمعرض الافتراضي في إطار الدورة الثامنة والستين للجنة الإقليمية. وتضمنت الفعالية ملخصًا إقليميًّا لقصص النجاح وأمثلة على الممارسات الجيدة بشأن مشاركة القطاع الخاص في إقليم شرق المتوسط. وعرضت كذلك ثلاث حلقات نقاش مسجلة سلفًا بين منظمة الصحة العالمية والشركاء في خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع[3] ومسؤولي الاتصال القُطريين لتبادل النتائج الرئيسية لدراسات التقييم.

التحديات الرئيسية

12. يمكن تقسيم التحديات التي تواجه مشاركة القطاع الصحي الخاص في الإقليم إلى ثلاث مجموعات على النحو الموضح فيما يلي.

13. تحديات المعلومات: لا يزال نقص البيانات عن حجم الخدمات وتوزيعها وأنواعها وأداء القطاع الصحي الخاص يمثل تحديًا كبيرًا في معظم الدول الأعضاء في الإقليم. ولا بد من معالجة هذه التحديات، لأن البيانات الدقيقة والموثوق بها هي الشرط الأول لتخطيط المشاركة مع القطاع الخاص واتخاذ القرارات المسندة بالبيِّنات.

14. تحديات الحوكَمَة: على الرغم من التركيز على دور القطاع الصحي الخاص في الرؤى الصحية لمعظم الدول الأعضاء، فإن هذه الرؤى لا تُستكمَل بخطط تنفيذ تكتيكية لإشراك القطاع الصحي الخاص بسبب محدودية الموارد، وضعف قدرات الحكومة على تصميم استراتيجيات وأُطُر عمل وخطط فعالة. ويمكن إرجاع كثير من أوجه القصور التنظيمية في القطاع الصحي الخاص إلى استبعاد القطاع الخاص من تخطيط القطاع الصحي. وهذا الاستبعاد يحرم النظم الصحية الوطنية من فوائد الحوكمة التشاركية، مثل التنفيذ الفعال للخطط والاستراتيجيات، وإدارة التوقعات، والامتثال الطوعي والشرعية التنظيمية.[4،5] وتترتب على هذه الرقابة المحدودة آثار خطيرة مثل غياب الطرائق اللازمة لرصد جودة الخدمات الصحية الخاصة، وضعف مساءلة مقدمي الخدمات من القطاع الخاص.

15. تحدِّيات التنسيق: لا توجد حاليًّا آلية لنقل المعارف بين القطاعين الصحيين العام والخاص في معظم بلدان الإقليم. فالتواصل، إن وجد، يكون في الغالب من أعلى إلى أسفل وفي اتجاه واحد، وهو ما يحد من قيمته وفعاليته. وعلاوة على ذلك، فإن انعدام الثقة بين الطرفين إضافةً إلى ديناميكية القوة غير المتكافئة يعوقان إيجاد منبر للتواصل الفعال من أجل تحسين المشاركة.

الفرص وسُبُل المُضي قُدُمًا

16. إن موضوع المشاركة مع القطاع الصحي الخاص ليس جديدًا على إقليم شرق المتوسط. فقد دأبت بعض البلدان على إشراك القطاع الصحي الخاص في تقديم خدمات الرعاية الصحية لعقود من الزمن، من خلال

[3] Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All, see :https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan.

[4] Promoting participatory governance, social participation and accountability [website]. Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/activities/promoting-participatory-governance-social-participation-and-accountability ,accessed 18 May.2021).

[5] Marshall AI, Kantamaturapoj K, Kiewnin K, Chotchoungchatchai S, Patcharanarumol W, Tangcharoensathien V. Participatory and responsive governance in universal health coverage: an analysis of legislative provisions in Thailand. BMJ Global Health. 2021 Feb 1;6(2):e004117.

الشراكات بين القطاعين العام والخاص، والتعاقد مع جهات خارجية لتقديم خدمات الدعم مثل خدمات توريد الأغذية والتنظيف ومكافحة الآفات وخدمات المغسلة.

17. ورغم التحديات الماثلة، توجد في إقليم شرق المتوسط فرص متعددة للمشاركة الفعالة، منها الإرادة السياسية واهتمام الجهات المانحة، بالإضافة إلى توافر بعض القدرات المؤسسية والأطر والقوانين التي تحكم المشاركة داخل القطاع.

18. إن المشاركة مع القطاع الصحي الخاص تأتي في صميم إصلاح القطاع الصحي وخطط التغطية الصحية الشاملة في كثير من بلدان الإقليم. ويمكن لتعزيز النظم الصحية الوطنية بإشراك القطاع الخاص أن يحد من هجرة العقول، ويساعد على خفض التكاليف الاقتصادية للمرضى الذين يلتمسون الخدمات في الخارج، وإعادة توجيه الأموال من برامج "العلاج في الخارج" التي تدعمها الحكومة إلى الاقتصادات الوطنية.

19. لقد كشفت التقييمات التي أجريت عن وجود أصول مالية وتقنية لدى القطاع الصحي الخاص، تمثل فرصة هائلة للحد السريع من الضغط الواقع على القطاع العام، وتحسين فرص الحصول على رعاية صحية جيدة. ويمكن تحقيق ذلك من خلال أسلوب منهجي واستراتيجي، يبدأ بتقييم قدرات القطاع وموارده، وإشراك الأطراف الفاعلة من القطاع الخاص في التخطيط والتنفيذ، وبناء علاقات طويلة الأمد مع القطاع الصحي الخاص.

20. سلَّطت التحديات، التي فرضتها جائحة كوفيد-19، الضوء على أهمية مشاركة المجتمعات المحلية وأصحاب المصلحة في احتواء تهديدات الصحة العامة، وتحسين التواصل بشأن المخاطر، والحد من الضغط الواقع على القطاع العام. وعليه، فمن شأن تعزيز أواصر التعاون التي أُقيمت في أثناء الجائحة أن يكون نقطة انطلاق لتعزيز المشاركة مع القطاع الصحي الخاص للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة وجدول أعمال الأمن الصحي.