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 السبعون
البند 2 (ز) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC70/INF.DOC.6
ش م/ل إ 70/وثيقة إعلامية 6
آب/اغسطس 2023

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

مقدمة

1. في عام 2012، اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في دورتها التاسعة والخمسين، قرارًا (ش م/ل إ59/ق-3) بشأن تقوية النُّظُم الصحية دعت فيه إلى التحرك باتجاه التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز تقديم الخدمات. وفي العام الذي يليه، اعتمدت اللجنة قرارًا بتطبيق التغطية الصحية الشاملة (ش م/ل إ60/ق-2). وفي أيار/ مايو 2016، اعتمدت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون قرارًا بشأن تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس (ج ص ع69-24)، حثَّت فيه الدول الأعضاء على أمور منها أن تُنفِّذ إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تُركِّز على الناس، وأن تجعل نُظُم الرعاية الصحية أكثر استجابة لاحتياجات الناس. وقد استلزم ذلك 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 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 استراتيجية وطنية بشأن قطاع المستشفيات أو تحديثها إذا كانت موجودة؛ 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 تعزيز 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، وقد حضره مشاركون يمثلون 19 بلدًا/ أرضًا في الإقليم.

5. وكان السودان أول بلد يعتمد إطار العمل الإقليمي لقطاع المستشفيات، فوضعت وزارة الصحة الاتحادية في السودان، بدعم تقني من منظمة الصحة العالمية، خطة استراتيجية وطنية لقطاع المستشفيات واعتمدتها

وبدأت تنفيذها في سياق الإطار الإقليمي، حتى بدأ القتال في نيسان/ أبريل 2023. وقد حُددت العديد من نقاط التدخل الاستراتيجية ذات الأولوية بمشاركة جميع أصحاب الشأن المعنيين. ورغم أن تنفيذ هذه الخطة الاستراتيجية قد تأثر سلبًا بجائحة كوفيد-19، فإنها عملية مستمرة، ويمكن لبلدان الإقليم الاستفادة من خبرات السودان عند إعداد استراتيجياتها الوطنية لقطاع المستشفيات أو تحديثها.

6. وتعكف بعض البلدان/الأراضي في الإقليم، مثل مصر والأردن والمغرب وباكستان وفلسطين واليمن، على وضع استراتيجيات وطنية للمستشفيات وتنفيذها بدعم تقني من المنظمة في إطار خططها الصحية الوطنية الشاملة وبما يتواءم مع الإطار الإقليمي. وتتفاوت البلدان/ الأراضي في المرحلة التي وصلت إليها في وضع هذه الاستراتيجيات وتنفيذها، فقد نفَّذت بعضها بعض التدخلات الاستراتيجية، مثل إعداد مجموعة أساسية لخدمات المستشفيات ضمن مجموعة منافع التغطية الصحية الشاملة، وبناء قدرات مديري المستشفيات، وتخطيط الخدمات السريرية والأسِرَّة.

7. وفي تشرين الثاني/ نوفمبر 2022، وعقب انعقاد المؤتمر العالمي الخامس والأربعين للمستشفيات الذي ينظمه الاتحاد الدولي للمستشفيات، الذي كان تحت شعار "دروس عالمية وإجراءات محلية: الرعاية الصحية المستدامة" واستضافته هيئة الصحة بدبي، عقدت المنظمة اجتماعًا دون إقليمي حضرته نخبة من المنسقين من البلدان/ الأراضي (من مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن ولبنان والمغرب وباكستان وفلسطين والصومال والسودان والإمارات العربية المتحدة) لتبادل الخبرات والدروس المستفادة وخرائط الطريق المستقبلية لوضع استراتيجيات وطنية لقطاع المستشفيات وتنفيذها بما يتوافق مع الإطار الإقليمي.

8. وقد تضمنت التدخلات الاستراتيجية المقترحة في الإطار الإقليمي تقييم أداء المستشفيات لتحديد مدى تحقيقها للأهداف والغايات المقترحة. وقد وضعت المنظمة مجموعة من المؤشرات الإقليمية، بعد استعراض مكتبي شامل ودراسة متعددة الأساليب وجولتين من مشاورات الخبراء، لدعم البلدان في تقييم أداء قطاع المستشفيات فيها على المستوى الوطني. وتندرج هذه المؤشرات في ثماني مجالات، هي: الفعالية؛ وسلامة المرضى؛ والقدرة على الاستجابة لاحتياجات الناس؛ والكفاءة؛ والجداول الزمنية؛ والموارد والقدرات؛ والتكامل والتنسيق؛ والمسؤولية المؤسسية والاجتماعية (المستشفى في بيئته). وقد أُرسِلت قائمة المؤشرات إلى البلدان/ الأراضي، التي بدأ بعضها في استخدام هذه القائمة مثل جمهورية إيران الإسلامية، وفلسطين، والسودان لإعداد نُظُم قياس أداء المستشفيات وإدارتها.

9. ويؤكد الإطار الإقليمي على أهمية إشراك المجتمعات المحلية وتلبية احتياجات السكان الصحية. وقد أعدت المنظمة، استجابةً للطلبات القُطرية، تقريرًا شاملًا عن تقييم الاحتياجات الصحية للمجتمعات والأصول، ليسترشد به واضعو السياسات ومديرو الصحة في الإقليم، ونُشر أيضًا مقال ذو صلة في مجلة مُحكَّمة. وتُعد حاليًا أداة شاملة لتقييم الاحتياجات الصحية للمجتمعات والأصول، مع التركيز على قطاع المستشفيات، وستُطبق تجريبيًّا في بلدين في الإقليم (جمهورية إيران الإسلامية وباكستان).

10. وقد بدأ تطبيق نماذج الرعاية المُوجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية في عام 2021، وتُجرَّب النماذج حاليًّا في ثلاثة بلدان/أراضٍ هي باكستان وفلسطين والسودان، لوضع نموذج للرعاية خاص بكل بلد/أرض ودعم إعداد إرشادات إقليمية للتنفيذ في البلدان الأخرى. وسيكون دور المستشفيات في تحقيق تحوُّل كبير، على النحو الذي توخَّاه الإطار الإقليمي، عنصرًا بالغ الأهمية في أسلوب تنظيم الخدمات الصحية وإدارتها وتقديمها في إطار هذه النماذج المقترحة للرعاية.

11. وتضمنت التدخلات الاستراتيجية المقترحة في الإطار الإقليمي بناء القدرات القيادية والإدارية لمديري المستشفيات على مختلف المستويات. وقد أعدت المنظمة دورات شاملة لتدريب المدربين وبرامج لتدريب الموظفين (سواء وجهًا لوجه أو بالجمع بين التدريب وجهًا لوجه وعبر الإنترنت)، ثم قُدمت بدعم من المنظمة في العديد من بلدان/أراضي الإقليم (أفغانستان ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والأردن وليبيا وباكستان وفلسطين والسودان والإمارات العربية المتحدة)، وقد تلقَّى أكثر من ثلاثة آلاف مدير مستشفى التدريب حتى الآن. ونُفِّذ كذلك برنامجان تدريبيان في الأردن واليمن، الأول بتعاون وثيق مع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، والثاني مع البنك الدولي. وبالإضافة إلى ذلك، أُعِدَّ برنامج افتراضي شامل عن العناصر الأساسية لإدارة المستشفيات، وقُدِّم هذا البرنامج في باكستان والسودان بالتعاون بين المنظمة وجامعة أغا خان في باكستان، ويمكن تكرار ذلك في بلدان أخرى. وأُعدت أيضًا حزمة تدريبية للتأهُّب لحالات الطوارئ ومواجهتها في المستشفيات، وذلك في حالات الطوارئ الناجمة عن الفاشيات، ويجري حاليًّا إعداد نسخة إلكترونية منها على موقع Open WHO (وهو منصة للدورات التدريبية على الإنترنت). ومن المقرر مواصلة بناء قدرات مديري المستشفيات بالاستعانة بقدرات وخبرات المراكز المتعاونة مع المنظمة والمؤسسات الأكاديمية، لتيسير إضفاء الطابع المؤسسي على هذه البرامج، وإضفاء الطابع المهني على إدارة شؤون الصحة في الإقليم.

12. وهناك تدخل استراتيجي آخر نص عليه الإطار الإقليمي، وهو تعزيز نُظُم معلومات المستشفيات. وعُقدَت جلسة مناقشة ضمن الاجتماعات التقنية السابقة على الدورة التاسعة والستين للَّجنة الإقليمية في عام 2022 لزيادة فهم نُظُم معلومات المستشفيات، من حيث مواطن القوة والضعف والإمكانات، ووضع خريطة طريق إقليمية لتعزيزها. بحيث تتضمن الخريطة آليات دعم، ومنها المبادئ التوجيهية التقنية وقوائم المؤشرات ذات الصلة، ويمكن أن تسهم في بناء قدرات القوى العاملة في المستشفيات. وتعزيز نُظُم معلومات المستشفيات سيعزز كفاءة تقديم الرعاية الصحية ومأمونيتها وجودتها، ويحد من أوجه عدم المساواة في إتاحة الخدمات، ويسهم في رصد التقدم المُحرَز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة وغايات أهداف التنمية المستدامة.

13. وكشفت جائحة كوفيد-19 الضغوط الهائلة التي تتعرض لها المستشفيات، وأبرزت ضرورة تحسين قدرة المستشفيات على الصمود في مواجهة جميع أنواع الكوارث، مع الحفاظ على تقديم الخدمات الأساسية، ولا سيما في ظل النظم الصحية الهشة في بلدان الإقليم التي تشهد حالات طوارئ، والبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. واستجابةً لذلك، وضعت المنظمة إطارًا مفاهيميًّا لقدرة المستشفيات على الصمود، مصحوبًا بإرشادات تطبيقية عملية تتضمن أدوات محددة لتوجيه مديري المستشفيات إلى السبيل لتعزيز قدرة مستشفياتهم على الصمود. وقد أُعِدَّت هذه الأدوات بالاستناد إلى دراسة شاملة متعددة الطرق، تضمنت استعراضًا مكتبيًّا ومسحًا عبر الإنترنت ومقابلات مع مديري المستشفيات، مع إثرائها باجتماع تشاوري للخبراء. وسيُجرَّب الدليل التطبيقي في ستة بلدان في الإقليم (هي مصر والأردن والمغرب وباكستان والجمهورية العربية السورية واليمن). وبالإضافة إلى ذلك، نُشرت مؤخرًا ثلاثة مقالات عن تعزيز قدرة المستشفيات على الصمود في مجلات مُحكَّمة.

14. ولكي تكون النظم الصحية فعالة، يجب أن تلبي احتياج الناس للرعاية الطارئة التي لا تحتمل التأجيل، وأن تضمن الحصول على رعاية الحالات الحرجة والخدمات الجراحية التي لا يمكن تقديمها بأمان إلا في المستشفيات. وما تزال البلدان تشدد على أهمية الحصول في الوقت المناسب على الخدمات الطارئة ورعاية الحالات الحرجة والرعاية الجراحية. ورغم ذلك، فإن نُظُم الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية، في كثير من البلدان، تعمل وكأنها جزر منعزلة، ولا يوجد سوى القليل من التنسيق والتكامل فيما بينها. ويجري حاليًّا وضع

إطار شامل وإرشادات تقنية ذات صلة لتعزيز الرعاية الطارئة ورعاية الحالات الحرجة والرعاية الجراحية، وسيُطبق كل هذا تجريبيًّا في بلدان مختارة في الإقليم، وسيوفر تدخلات وتوصيات استراتيجية على مستوى النظام ومستوى المرفق (المستشفى) الواحد. وقُدِّم بالفعل الدعم التقني اللازم لتعزيز نُظُم الرعاية الطارئة وتقديمها إلى ما يقرب من نصف بلدان الإقليم.

15. ونظرًا للنمو في المستشفيات المتخصصة مؤخرًا، فإن الاهتمام يتزايد بدورها ووضعها وتأثيرها المحتمل على المستشفيات العامة المجاورة وخدمات الرعاية الصحية. وقد أُجريَ استعراض مكتبي شامل للبيِّنات المتاحة عن أداء المستشفيات المتخصصة مقارنةً بالمستشفيات العامة في مختلف مجالات الأداء (الفعالية، والكفاءة، والسلامة، والتركيز على المرضى، وتوجيه الموظفين). وقد وفرت نتائج الاستعراض معلومات عن مزايا وعيوب المستشفيات المتخصصة. ولاستكمال هذه الدراسة، عُقدت مشاورة للخبراء لتقديم توصيات تقنية إلى واضعي السياسات الصحية ومديري المستشفيات.

التحديات الرئيسية

16. انشغلت وزارات الصحة بمواجهة جائحة كوفيد-19، وقد أثر ذلك على عملية اعتماد إطار العمل الإقليمي وتنفيذه، وأدى إلى تأخير وضع الاستراتيجيات الوطنية لقطاع المستشفيات.

17. وما تزال قلة اهتمام السياسيين بتحسين المستشفيات تمثل تحديًا في بعض البلدان، وإن كانت الجائحة قد وفرت الفرصة لإبراز دور المستشفيات وأهميتها.

18. وربما تتأثر وتيرة العمل في وضع الاستراتيجيات الوطنية لقطاع المستشفيات وتنفيذها في الإقليم بالنقص في الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية والتقنية، ووجود حالات طارئة متفاوتة الشدة في نصف بلدان الإقليم.

الفرص وسُبُل المُضي قُدُمًا

19. هناك التزام سياسي متزايد في بلدان الإقليم بتكييف إطار العمل الإقليمي ووضع استراتيجيات وطنية، وكذلك فإن التركيز مؤخرًا على المستشفيات وأهمية تحسينها يتيح الفرصة لإحداث نقلة كبيرة في القطاع في ظل انتقال الاستجابة للجائحة إلى مرحلة الإدارة الطويلة الأجل.

20. وسوف تواصل المنظمة تعزيز التعاون بين البلدان وإتاحة الفرص لتبادل الخبرات بينها. ومن المرتقب عقد اجتماع إقليمي بشأن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ إطار العمل الإقليمي، وسيتيح هذا فرصة للبلدان للتعلم من الخبرات المختلفة وتقييم التقدُّم المُحرَز في الإقليم.

21. إن عقد حلقات عمل وطنية للدعوة إلى وضع إطار العمل الإقليمي وتنفيذه ما يزال يمثل أولوية من أولويات تحقيق تحوُّل في قطاع المستشفيات في البلدان.

22. تتحمل صناعة الرعاية الصحية المسؤولية عن 4-5% من انبعاثات غازات الدفيئة على مستوى العالم. ولهذا فإن من أولويات المنظمة التصدي للمخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ وتعزيز النظم الصحية والمرافق الصحية القادرة على الصمود في مواجهة تغير المناخ (المستشفيات المستدامة). وعلى مدى العقد الماضي، تزايد انخراط الإقليم في الجهود العالمية لمواجهة تغير المناخ، وقد تجلَّى ذلك في استضافة دول الإقليم لأربعة من

المؤتمرات العشرة الأخيرة للأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، فكان مؤتمر الأطراف الثامن عشر في قطر، ومؤتمر الأطراف الثاني والعشرون في المغرب، ومؤتمر الأطراف السابع والعشرون في مصر، ومن المرتقب أن يكون مؤتمر الأطراف الثامن والعشرون في الإمارات العربية المتحدة. وللاستفادة من الزخم الإقليمي للعمل بشأن تغير المناخ واستعدادًا لمؤتمر الأطراف الثامن والعشرين، تتضافر الجهود لتعزيز الوعي بأهمية المرافق الصحية القادرة على الصمود في مواجهة تغير المناخ (المستشفيات المستدامة) واقتراح الإجراءات اللازمة، بما في ذلك عقد ندوة إلكترونية إقليمية عن المستشفيات المستدامة في حزيران/ يونيو 2023.

23. لقد أبرزت جائحة كوفيد-19 أهمية دور المستشفيات، وتُعد فرصة لتحسين قطاع المستشفيات. وكذلك أبرزت دور التطبيب عن بُعد الذي تزداد أهميته يومًا بعد يوم، وهو أحد التدخلات المقترحة في إطار العمل الإقليمي. وسوف تغتنم المنظمة الفرصة السانحة للتركيز على دور التقنيات الجديدة والتطبيب عن بُعد في تقديم الخدمات الصحية، تماشيًا مع القرار الأخير بشأن استراتيجية إقليمية لتعزيز الصحة الرقمية في إقليم شرق المتوسط (2022-2027) اعتمدتها اللجنة الإقليمية في دورتها التاسعة والستين في عام 2022.