اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط **تشرين الأول/أكتوبر 2021**
الدورة الثامنة والستون
القاهرة، مصر، 11-14 تشرين الأول/أكتوبر 2021

رسم ملامح مستقبل النُّظُم الصحية في إقليم شرق المتوسط: النهوض بالهدفين المزدوجين المتمثلين في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي

في 13 تشرين الأول/ أكتوبر 2021، ستُعقد عبر الإنترنت حلقة نقاش بشأن رسم ملامح مستقبل النُّظُم الصحية في إقليم شرق المتوسط، والنهوض بالهدفين المزدوجين المتمثلين في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي.

وتتمثَّل أهداف حلقة النقاش فيما يلي:

- مناقشة النُّهُج الرامية إلى بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود في الإقليم تنهض بالهدفين المزدوجين المتمثلين في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، من خلال التركيز على الاستثمار في الوظائف الأساسية للصحة العامة؛
- توضيح السياسات والإجراءات التي يتعين أن تتخذها الدول الأعضاء والمنظمة وسائر شركاء التنمية بهدف رسم ملامح مستقبل النُّظُم الصحية في الإقليم بُغْيَة النهوض بالتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي على حدٍّ سواء.

معلومات أساسية

تعهدت جميع الدول الأعضاء في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بتحقيق هدف التغطية الصحية الشاملة في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030. وأعقب ذلك اعتماد القرارات ذات الصلة بهذا الموضوع في الدورتين التاسعة والخمسين والستين للجنة الإقليمية في عامي 2012 و2013 على التوالي، وورقة تقنية في الدورة الخامسة والستين للجنة الإقليمية (1-3)، فضلًا عن توقيع جميع الدول الأعضاء في الإقليم على الاتفاق العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030 (4) واعتماد إعلان صلالة الشامل بشأن التغطية الصحية الشاملة في عام 2018. وقدَّم إعلانُ صلالة خريطةَ طريق لإصلاح النُّظُم الصحية الوطنية وإحداث تحوُّل فيها، من أجل تعزيز الإتاحة المنصفة للرعاية الصحية اللازمة ذات الجودة العالية مع توفير الحماية المالية، وهذه هي الأهداف الثلاثة للتغطية الصحية الشاملة. وبناءً على ذلك، ما فتئت البلدان تركز جهودها على تعزيز وظائف النُّظُم الصحية المختلفة، المعروفة أيضًا باسم "أركان النُّظُم الصحية"، بهدف تحسين أداء نُظُمها الصحية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وقد أبرزت الجائحة ثغرات كثيرة في النُّظُم الصحية على الصعيد العالمي وفي الإقليم: فرأينا في عام 2020 أن بلدانًا عديدة، كان "يُعتقد" أن لها نُظُمًا صحية متقدمة، كانت من بين أكثر البلدان تضررًا من الجائحة

الجارية. وفي الوقت نفسه، يجري العمل على استخلاص الدروس من بلدان مُختارة أظهرت استجابة فعالة لاحتواء الجائحة والتخفيف من تداعياتها، من حيث تنظيم نُظُمها الصحية. وقد أثار ذلك أسئلة عن فكر اليوم بشأن تصميم النُّظُم الصحية وديناميا‌تها بُغْيَة تحسين الأداء، مع مراعاة السياقات القُطرية المختلفة فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، على المستويين الوطني ودون الوطني.

وفي الوقت الذي تسعى فيه البلدان إلى مكافحة جائحة كوفيد-19 والتقليل إلى أدنى حد من آثارها الصحية والاجتماعية والاقتصادية، نجدها تشرع في إصلاح نُظُمها الصحية وإحداث تحولٍ فيها، بهدف (إعادة) بناء نُظُم صحية "قادرة على الصمود" تنهض بالتغطية الصحية الشاملة، وتضمن في الوقت ذاته تحقيق الهدف الإضافي المعني بالأمن الصحي بالقدر نفسه. وضمان تحقيق الهدفين المزدوجين المتمثلين في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، يتطلب النظر بمنظور جديد إلى أُطُر ونُهُج النُّظُم الصحية المتاحة التي اتُّبِعت حتى الآن، من أجل ضمان بناء نُظُم صحية أكثر عدلًا واستدامة في المستقبل. ويُعرَّف الأمن الصحي بأنه الحدُّ من قابلية التعرُّض للتهديدات الصحية على المستويين الفردي والجماعي (5). فالنظام الصحي القادر على الصمود هو النظام الذي يستطيع مقاومة الصدمات الخارجية واستيعابها والتكيُّف معها والتعافي منها بكفاءة وفي الوقت المناسب. ويعتبر النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان تحقيق الأمن الصحي أولويتين استراتيجيتين رئيسيتين في الإقليم نصَّت عليهما الرؤية الإقليمية 2023.

التحديات التي يواجهها الإقليم

أظهر تقرير الرصد العالمي للتغطية الصحية الشاملة (6)، في عام 2019، أن إقليم شرق المتوسط لا يزال متأخرًا عن الركب في تحقيق الغايتين المتعلقتين بالتغطية الصحية الشاملة من غايات أهداف التنمية المستدامة، وهما: التغطية بالخدمات (الغاية 3-8-1)، والحماية المالية (الغاية 3-8-2). وأشارت التقديرات إلى أن درجة مؤشر التغطية بالخدمات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الإقليم بلغت 58 درجة (من أصل 100 درجة) في عام 2019، وهي درجة تقل عن المتوسط العالمي البالغ 66 درجة (من أصل 100 درجة)، وتسبق إقليمنا ثلاثة أقاليم أخرى من أقاليم المنظمة (7). وواجه ما يقرب من 77 مليون شخص في الإقليم مصاعب مالية في عام 2015 بسبب إنفاقهم المباشر لأكثر من 10% من مواردهم على الصحة من أموالهم الخاصة - بزيادة قدرها 15 مليون شخص مقارنة بعام 2010 (6). وتعكس هذه المؤشرات العامة صعوبات في تقديم الرعاية للمجموعات الفرعية والبلدان والمناطق الجغرافية الرئيسية في الإقليم. ولا يزال العديد من الفئات الضعيفة في الإقليم غير مشمولة بالحماية المالية، أو محرومة من الحصول على الرعاية الصحية الجيدة المطلوبة، بما فيها المجتمعات المتضررة من النزاعات وهشاشة الدولة، واللاجئين، والمهاجرين، والعاملين في القطاع غير الرسمي (3).

وإقليم شرق المتوسط مُعرَّض لحالات طوارئ ناجمة عن مخاطر متعددة، منها فاشيات الأمراض، والكوارث الطبيعية، والنزاعات، وحالات النزوح، والكوارث التكنولوجية. كما أن النزاعات المتعددة والأزمات الإنسانية في أنحاء الإقليم تبعثان على القلق البالغ، إذ تمثل الاضطرابات الكبيرة التي تطرأ على النُّظُم الصحية عقبات هائلة أمام تقديم الخدمات الصحية وتحقيق الأمن الصحي (8). ويحتاج أكثر من 69.6 مليون شخص من سكان الإقليم إلى مساعدات إنسانية، وهو ما يمثل 42% من الإجمالي العالمي (9). ويُعتبر الإقليم أيضًا مصدرًا لنسبة 64% من اللاجئين على مستوى العالم، وكثيرون منهم لا يزالون في بلدان الإقليم (10).

وقد أظهرت جائحة كوفيد-19 أيضًا مدى ضعف استعداد العالم لمواجهة جائحة بهذا الحجم، ومدى ضعف معظم النُّظُم الصحية الوطنية في ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية الأساسية أثناء الطوارئ (11). وأظهر مسح أُجري في إقليم شرق المتوسط أن نحو 75% من الخدمات الصحية الأساسية عانت من بعض مستويات الاضطراب (في 13 بلدًا من أصل 22 بلدًا استجابت لهذا المسح)، وقد أثر ذلك غالبًا في التمنيع الروتيني، وخدمات طب الأسنان، وخدمات إعادة التأهيل، وتنظيم الأسرة، بالإضافة إلى رعاية مرضى السرطان والتدبير العلاجي للأمراض المزمنة (12). كما أبرزت الجائحة أهمية دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-19، والضعف الشديد الذي يعاني منه مَن يعيشون بأمراض غير سارية.

وفضلًا عن التحديات المرتبطة بتحقيق أهداف التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، تواجه جميع مكونات النُّظُم الصحية وترتيباتها التنظيمية بالتساوي تحديات مستعصية تتعلق بما يلي: عدم ملاءمة ترتيبات الحوكمة وضعف المؤسسات؛ وارتفاع المدفوعات المباشرة من المال الخاص وغياب الحماية المالية؛ وعدم ملاءمة ترتيبات تقديم الخدمات للغرض، إذ صُمِّمت للتركيز على الرعاية العلاجية بدلًا من التركيز على تعزيز الصحة والعافية؛ والنقص في أعداد القوى العاملة الصحية، وأوجه الخلل التي تعاني منها وضعف قدراتها؛ وتعذُّر الحصول على أدوية وتكنولوجيات أساسية مشكوك في جودتها، وهشاشة سلاسل الإمدادات الطبية؛ والقصور في نُظُم المعلومات الصحية. وعلاوة على ذلك، روعي في تصميم النظم الصحية أن تركز تركيزًا صريحًا على تعزيز الكفاءة على حساب الإنصاف، مع إيلاء اهتمام أقل إلى العمل المتعدد القطاعات للتأثير على المحددات الاجتماعية المختلفة للصحة وتحسينها.

النتائج المتوقَّعة

- وضع إطار ثري لنُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، وتحديد غايات وأهداف ووظائف متفق عليها.
- وضع إطار إقليمي مُنقَّح للتغطية الصحية الشاملة يُحدِّث الأولويات المرتبطة بالتغطية الصحية الشاملة ويتضمن الأولويات المتعلقة بالأمن الصحي.
- وضع خريطة طريق لدعم الدول الأعضاء في بناء نُظُم صحية قادرة على الصمود من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي.

أعضاء حلقة النقاش

- معالي الدكتورة هالة زايد، وزيرة الصحة والسكان في مصر.
- البروفيسور الدكتور ديفيد بيشاي، جامعة جونز هوبكنز بلومبيرغ للصحة العامة، الولايات المتحدة الأمريكية.
- الأستاذة الدكتورة مها الرباط، المبعوث الخاص لمدير عام منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط بشأن كوفيد-19.
- البروفيسور فانكات رامان، الحرم الجامعي الجنوبي لجامعة دلهي، الهند.
- الدكتور ألطف موساني، مدير تدخلات الطوارئ الصحية، مقر منظمة الصحة العالمية.
- الدكتورة مريم بيجديلي، ممثلة منظمة الصحة العالمية في المغرب.

المراجع

1. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م/ل إ 59/ق-3 بشأن تعزيز النُّظُم الصحية في بلدان إقليم شرق المتوسط: تحديات وأولويات واختيارات العمل في المستقبل. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2012 (https://applications.emro.who.int/docs/RC_Resolutions_2012_3_14708_AR.pdf).

2. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م/ل إ 60/ق-2 بشأن التغطية الصحية الشاملة وتعزيز النظم الصحية في بلدان إقليم شرق المتوسط: تحديات وأولويات واختيارات العمل في المستقبل. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2013 (1=https://applications.emro.who.int/docs/RC60_Resolutions_2013_R2_15155_AR.pdf?ua).

3. النهوض بالتغطية الصحية الشاملة (ش م/ل إ 4/65). القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2018 (1=https://applications.emro.who.int/docs/RC_Technical_Papers_2018_4_20533_AR.pdf?ua).

4. Global compact for progress towards universal health coverage. UHC2030 International Health Partnership; 2017 (https://www.uhc2030.org/what-we-do/working-better-together/global-compact/).

5. Kutzin K, Sparkes S. Health systems strengthening, universal health coverage, health security and resilience. Bull World Health Organ 2016;94:2. doi:http://dx.doi.org/10.2471/BLT.15.165050.

6. Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 global monitoring report: conference edition. Geneva: World Health Organization ;2019 (https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/uhc_report_2019.pdf).

7. Monitoring health and health system performance in the Eastern Mediterranean Region: core indicators and indicators on the health-related Sustainable Development Goals 2019. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean ;2020 (https://rho.emro.who.int/sites/default/files/booklets/EMR-HIS-and-core-indicators-2019-20%final_0.pdf).

8. Brennan R, Hajjeh R, Al-Mandhari A. Responding to health emergencies in the Eastern Mediterranean Region in times of conflict. Lancet. 2020. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30069-6.

9. Global humanitarian overview 2020. New York, NY: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs ;2019 (https://reliefweb.int/report/world/global-humanitarian-overview-2020-enarfrzh).

10. Global trends—forced displacement in 2018. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees ;2020 (https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf).

11. Al-Mandhari A. Coming together in the Region to tackle COVID-19. East Mediterr Health J. 2020.26.9.992/10.26719:2020;26(9):992–3. doi.

12. Al-Mandhari A, Brennan R, Abubakar A, Hajjeh R. Tackling COVID-19 in the Eastern Mediterranean Region. Lancet. 2020;396(10265):1786–8. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32349-7.