منظمة الصحة العالمية

إقليم شرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الحادية والسبعون
البند 3(و) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC71/INF.DOC.5
ش م/ل إ 71/وثيقة إعلامية 5
أيلول/سبتمبر 2024

تقرير مرحلي عن بناء نُظم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط

مقدمة

1. يتسم إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بتنوع كبير، وهو عرضة لحالات طوارئ تنجم عن مخاطر مختلفة، منها النزاعات والأزمات الإنسانية. وقبل كوفيد-19، عاقت تحدياتٌ عديدة أداءَ النُّظم الصحية في الإقليم، لا سيما تلك الموجودة في المناطق الهشة والمُتضررة من النزاعات والمُعرَّضة للخطر. وزادت جائحة كوفيد-19 من إضعاف جميع عناصر النظام الصحي، وهو ما أثَّر في تحقيق أهداف التغطية الصحية الشاملة الثلاثة، وهي التغطية بالخدمات والحماية المالية والجودة. وأبرزت الجائحة أيضًا ثغرات في قدرات إدارة الطوارئ من شأنها تقويض الأمن الصحي على الصعيد العالمي والوطني. ويتزايد الاعتراف بهدفَي النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي بوصفهما هدفين مترابطين للنظام الصحي يُكمِل أحدهما الآخر. وهذا يتطلب استثمارًا في بناء نُظم صحية وطنية قادرة على الصمود تتسم بالإنصاف والكفاءة.

2. وفي تشرين الأول/ أكتوبر 2022، اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في دورتها التاسعة والستين، القرار ش م/ل إ69/ق-2 الذي أقرَّت بموجبه جدول الأعمال الإقليمي لبناء نُظم صحية قادرة على الصمود، من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط، استنادًا إلى سبع أولويات إقليمية وإجراءات ذات صلة على النحو الموضح بالتفصيل في الورقة التقنية ش م/ل إ69/ 4.

3. والأولويات السبع المترابطة هي: 1) تعزيز إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية بما يتماشى مع خطة عمل إنهاء جائحة كوفيد-19، والوقاية من الطوارئ الصحية المستقبلية ومكافحتها؛ 2) وتحقيق الاستفادة المُثلى من وزارات الصحة، وبناء مؤسسات الصحة العامة من أجل النهوض بالهدف المزدوج المتمثل في التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي؛ 3) وإنشاء نماذج رعاية موجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية؛ 4) وتعزيز القوى العاملة الصحية المناسبة للغرض المنشود منها والمؤهَّلة لممارسة عملها، والارتقاء بها؛ 5) وتعزيز الإنصاف وتحسين الحماية المالية؛ 6) وتحسين إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية؛ 7) وتشجيع اتباع نهج متكامل في وضع السياسات والتخطيط والاستثمارات، من أجل بناء قدرة النُّظم الصحية على الصمود على المدى الطويل.

4. ويعرض هذا التقرير أحدث المعلومات عن التقدم الذي أحرزته الدول الأعضاء والمنظمة في التنفيذ خلال أول سنتين من مدة جدول الأعمال البالغة ثماني سنوات، إضافةً إلى التحديات التي واجهتها وسُبُل المُضي قُدُمًا.

أحدث المعلومات عن التقدم المُحرز

تعزيز إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية

5. اضطلعت جميع البلدان/ الأراضي في الإقليم البالغ عددها 22 بلدًا وأرضًا بالإبلاغ السنوي بشأن التقييم الذاتي للدول الأطراف بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005)، وأجرى 21 بلدًا جولة أولى على الأقل من التقييم الخارجي المشترك. ونفَّذ بلد واحد، وهو العراق، الاستعراض الشامل للصحة والتأهب. وشكَّلت هذه الاستعراضات الأساس الذي استند إليه إعداد خطة عمل وطنية للأمن الصحي في 20 بلدًا وأرضًا في الإقليم.

6. وتحت مظلة نهج الصحة الواحدة، عُقِدت حلقة عمل تأهيلية وطنية في البحرين ولبنان والصومال وتونس، وحلقة عمل عن آلية التنسيق المتعددة القطاعات في العراق، وحلقة عمل تشاورية عن نهج الصحة الواحدة في مصر. وأُجريَ تحديد وتقييم للتهديدات التي تواجه نهج الصحة الواحدة وتثير قلقًا بالغًا في العراق والأردن وقطر والصومال والإمارات العربية المتحدة، بالإضافة إلى استعراض لهياكل الترصُّد القائمة في الأردن من أجل بناء نظام منسق لترصد الأمراض المُعدية لدى البشر والحيوانات، ومنها كوفيد-19. ونُفِّذت عملية محاكاة لنهج الصحة الواحدة عبر الحدود استنادًا إلى سيناريو ظهور سلالة جديدة من الجمرة الخبيثة في إثيوبيا وكينيا والصومال.

7. وفي عام 2023، يسَّرت المنظمة عقد حلقات عمل لتوصيف جميع الأخطار لكلٍّ من الجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة، فضلًا عن تقديم تدريب للسودان واليمن على استخدام الأداة الاستراتيجية لتقييم المخاطر. ويجري حاليًّا التحضير لتوصيف المخاطر الذي سيُنفَّذ خلال عام 2024 في العراق والأردن وليبيا والمغرب وتونس.

8. ولقد عزَّز كثيرًا برنامجُ الفرق الطبية للطوارئ قدرةَ الإقليم على التصدي بفعالية للكوارث وفاشيات الأمراض والنزاعات. وتُقدَّم حاليًّا برامج توجيهية لتصنيف الفرق الطبية للطوارئ لكلٍّ من الأردن وباكستان والمملكة العربية السعودية وتونس والإمارات العربية المتحدة.

9. وتدعم المنظمة إنشاء وتعزيز مراكز عمليات طوارئ الصحة العامة، التي تُعَد حجر الزاوية في إدارة الطوارئ، في جميع بلدان الإقليم وأراضيه البالغ عددها 22 بلدًا وأرضًا.

10. وقدَّمت المنظمة الدعم إلى أفغانستان ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والأردن وفلسطين واليمن، لتقييم نُظُم الرعاية الطارئة وتدريب القوى العاملة الصحية على التدخلات المنقذة للحياة أثناء حالات الطوارئ، وتناول هذا الدعم العمليات داخل وحدات الطوارئ، لا سيما التعرُّف المبكر على حالات الطوارئ والإنعاش على مستوى الرعاية الطارئة والحرجة والجراحية.

11. ودرَّبت المنظمة فِرقًا متعددة التخصصات من المُقيِّمين في أفغانستان ومصر والعراق والأردن وعُمان وباكستان والجمهورية العربية السورية واليمن على استخدام أداة مؤشر سلامة المستشفيات، لتصنيف مستويات سلامة المستشفيات، وتوجيه تطوير قدراتها على إدارة استجابتها للطوارئ والكوارث، مع مواصلة تقديم الخدمات الصحية للفئات السكانية المتضررة في أعقاب هذه الأحداث.

12. وأجرت المنظمة دراسة شاملة لتقييم القدرات التي تطوَّرت في مجال الصحة العامة خلال جائحة كوفيد-19، والاستراتيجيات القائمة للحفاظ على هذه الإنجازات. وسلطت هذه الدراسة الضوء على التطورات الكبيرة التي شهدتها القدرات المختلفة في مجال الصحة العامة.

13. وبناءً على الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19، وضعت المنظمة إطارًا مفاهيميًّا لقدرة المستشفيات على الصمود مصحوبًا بإرشادات تنفيذية عملية تستهدف مديري المستشفيات. واتُّبِعت هذه الإرشادات تجريبيًّا في باكستان واليمن، ويمتد ذلك حاليًّا ليشمل مصر وجمهورية إيران الإسلامية والمغرب وعُمان والجمهورية العربية السورية وتونس.

14. دعمت المنظمة كذلك البلدان المتضررة من حالات الطوارئ في تقييم عملية تعافي النُّظم الصحية والتخطيط لها وتنفيذها. فقدَّمت الدعم لتقييم احتياجات ما بعد الكوارث في أعقاب فيضانات باكستان وزلزال أفغانستان، وللتقييم السريع للأضرار والاحتياجات في أعقاب الزلازل التي ضربت الجمهورية العربية السورية وتركيا، والفيضانات التي شهدتها ليبيا.

15. وتعمل المنظمة مع العراق وليبيا على التحوُّل من المساعدات الإنسانية إلى المساعدات الإنمائية، وتدعم الجمهورية العربية السورية في استعراض جدول أعمالها المتعلق بالتعافي المبكر، وفي وضع استراتيجية للتعافي المبكر لقطاع الصحة من خلال نهج "سوريا برمتها". وأُجريَ تقييم تجريبي لمدى الاستعداد للتعافي في أفغانستان وجيبوتي والعراق ولبنان وباكستان والصومال والسودان والجمهورية العربية السورية واليمن. هذا بالإضافة إلى عمل المنظمة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على وضع إطار للتعافي من الكوارث الصحية، ومع الاتحاد الأفريقي بشأن إطار تعافي أفريقيا من كوفيد-19. وبناءً على مشاورة عالمية للخبراء عُقِدت في كانون الأول/ ديسمبر 2023، تعمل المنظمة حاليًّا على تنقيح دليلها التنفيذي بشأن تعافي النُّظم الصحية في حالات الطوارئ.

16. ولتعزيز قدرات البلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة على تفعيل نهج الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام، قدَّمت المنظمة الدعم لكلٍّ من فريق تنسيق قطاع الصحة اليمني في وضع استراتيجية لهذا النهج، ووزارة الصحة العامة والسكان في عدن والسلطات الصحية في صنعاء في تكوين فرق عمل معنية بالربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام. وبالإضافة إلى ذلك، دعمت المنظمة ليبيا في تنفيذ استراتيجية تحوُّل ومبادرات للربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام من خلال نهج قائم على المناطق.

17. وأجرت المنظمة استعراضًا وظيفيًّا قُطريًّا في العراق للتأكد من أن المكتب القُطري للمنظمة يفي بالغرض المنشود منه أثناء التحوُّل من المساعدات الإنسانية إلى المساعدات الإنمائية، ودعمت المنظمة كذلك وضع استراتيجية تحوُّل قطاع الصحة في أفغانستان وتنفيذها، إلى جانب تقديمها الدعم التقني لتفعيل الربط بين الاحتياجات البشرية الأساسية والمساعدات الإنسانية، واستعرضت تنفيذ الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام في قطاع الصحة في الصومال. وفي إطار التحالف القائم على قضية الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام في الدول العربية، تساهم المنظمة في جماعة الممارسين والمحللين المعنية بتنفيذ نهج الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام في الدول العربية.

الوصول بوزارات الصحة إلى الوضع الأمثل وبناء مؤسسات للصحة العامة

18. قدَّمت المنظمة الدعم إلى الأردن والسودان فيما يخص استعراض دور وزارة الصحة في قطاع الصحة، واستكشاف ترتيبات الحوكمة المحددة السياق.

19. ولمعاهد الصحة العامة الوطنية أهميةٌ بالغة في فعالية نُظم الصحة العامة، ويشمل ذلك أداء الوظائف الأساسية للصحة العامة وتوليد البيِّنات للسياسات والاستراتيجيات والخطط الصحية الوطنية. ولتحقيق أقصى استفادة من هذه المعاهد، اضطلعت المنظمة برسم خرائط لها في الإقليم باستخدام إطار الرابطة الدولية للمعاهد الوطنية للصحة العامة من أجل إنشاء هذه المعاهد وتطويرها.

20. ولقد تعاونت المنظمة ووكالة الأمن الصحي في المملكة المتحدة لتنقيح الوظائف الأساسية للصحة العامة في ضوء الدروس المستفادة أثناء جائحة كوفيد-19. فمن خلال التركيز على الوظائف الأساسية للصحة العامة، يمكن للبلدان أن تعمل على ضمان أن يكون الأمن الصحي هدفًا أساسيًّا للنظام الصحي، إلى جانب التغطية الصحية الشاملة، ومن ثَم تعزيز وبناء نُظم صحية أكثر إنصافًا وقدرةً على الصمود.

إنشاء نماذج رعاية موجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية

21. قُدِّم دعم تجريبي لإنشاء نماذج رعاية مُوجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية في باكستان وفلسطين والسودان، وإنْ حالت الأزمات في السودان وفلسطين دون استكمال المشروعات التجريبية فيهما. أما المبادرة في باكستان، فقد نُفِّذت بنجاح في إسلام أباد وتشارسادا، وستمتد لتشمل منطقتين إضافيتين (كوتلي في آزاد كشمير ولاركانا في السند). ويُعَدُّ الدور التحويلي الذي تضطلع به المستشفيات، على النحو المُوضَّح في إطار عمل قطاع المستشفيات في إقليم شرق

المتوسط، أحد الجوانب الرئيسية لنماذج الرعاية المُقترحة. ووضعت كذلك البلدان والأراضي الثلاثة استراتيجيات وطنية لقطاع المستشفيات.

22. وقدَّمت المنظمة دعمًا تقنيًّا لإعداد حزم منافع التغطية الصحية الشاملة ذات الأولوية، وتنفيذها في العراق والأردن وفلسطين والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة واليمن. ووُضِعت إرشادات بشأن إعداد حزم منافع التغطية الصحية الشاملة ذات الأولوية من أجل دعم البلدان، وعُقدت حلقة عمل تدريبية لخمسة بلدان بشأن إعداد هذه الحزم.

23. ولسدِّ النقص في أعداد أطباء الأسرة الممارسين، أطلقت المنظمة دبلومًا مهنيًّا إقليميًّا في طب الأسرة. وصُمِّم في البداية برنامج مدته عام واحد للحصول على الدبلوم، وضم هذا البرنامج 800 ممارس عام في باكستان و110 ممارسين عامّين في مصر. ولاحقًا في عام 2022، قُدِّم نظام آخر من الدبلوم مدته عامان من خلال المجلس العربي للاختصاصات، وضم 160 طالبًا من تسعة بلدان، وباب التسجيل للدفعة الثانية في كلا النظامين مفتوح حاليًّا، وهو ما يشير إلى استمرار الاهتمام بالبرنامج.

24. وقُدِّم دعم تقني إلى مصر وباكستان والجمهورية العربية السورية لوضع استراتيجيات مشاركة القطاع الخاص في مجال الصحة وتنفيذها. وبدعم من المنظمة، قيَّمت 17 بلدًا دور قطاع الصحة الخاص لديها في تقديم الخدمات.

25. وأبدى عدد متزايد من البلدان التزامًا بتحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة مأمونيتها. واعتمدت حتى الآن 410 مستشفيات في القطاع الحكومي وغير الحكومي والخاص إطار المنظمة الإقليمي للمستشفيات المراعية لسلامة المرضى في أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وعُمان وباكستان والمملكة العربية السعودية والصومال والسودان وتونس والإمارات العربية المتحدة واليمن.

26. واستكملت أفغانستان والصومال برنامجًا وطنيًّا لتحسين الجودة والسلامة على نطاق النظام كله، استرشدتا فيه بإطار عمل المنظمة لجودة الرعاية في المناطق الهشة والمُتضررة من النزاعات والمُعرَّضة للمخاطر. ودُعم هذا العمل بخطة تنفيذية لمستشفيات ومرافق رعاية أولية محددة بالاستناد إلى إطار المستشفيات المراعية لسلامة المرضى.

تعزيز القوى العاملة الصحية المناسبة للغرض المنشود منها والمؤهلة لممارسة عملها، والارتقاء بها

27. أجرت المنظمة تحليلًا مفصلًا لوضع القوى العاملة الصحية الإقليمية وعقدت مشاورة إقليمية في حزيران/يونيو 2023، بمشاركة ممثلين من وزارات الصحة والتعليم العالي والعمل والمالية والتخطيط، فضلًا عن المؤسسات التعليمية والشركاء وغيرهم من أصحاب المصلحة. وكان هناك اتفاق بالإجماع على الدعوة إلى العمل على تعزيز القوى العاملة الصحية والارتقاء بها في إقليم شرق المتوسط، وهو ما أقرَّته الدول الأعضاء في الدورة السبعين للَّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في القرار ش م/ل إ70/ق-4.

28. ودعمت المنظمة التخطيط الاستراتيجي للقوى العاملة الصحية، بما في ذلك تحليل الوضع الراهن وسوق العمل الصحي، في أفغانستان والبحرين وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وفلسطين والجمهورية العربية السورية والسودان واليمن.

29. وأُوليَ اهتمام خاص بتعزيز دور القوى العاملة الصحية في تقديم الوظائف الأساسية للصحة العامة. ووُضِع إطار كفاءات إقليمي وأُجري استعراض لبرامج العاملين في مجال صحة المجتمع في الإقليم لتوجيه السياسات والاستراتيجيات. وعلاوة على ذلك، وُضِعت استراتيجية للتمريض والقبالة في المنطقة العربية، وأُطلقت هذه الاستراتيجية بالتعاون مع جامعة الدول العربية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واعتمدها مجلس جامعة الدول العربية.

30. ولقد عُينت مجموعة ثانية من الزملاء الإقليميين لبناء القدرات المتعلقة بالصحة العامة لدى المهنيين الشباب في الإقليم من خلال عمليات التوظيف في المكتب الإقليمي للمنظمة، أو في أحد مكاتبها القُطرية. وعُقدت حوارات إقليمية بشأن التنقل الدولي للقوى العاملة الصحية في آذار/ مارس 2023 في القاهرة، مصر، بالتعاون مع المنظمة الدولية للهجرة.

تعزيز الإنصاف وتحسين الحماية المالية

31. دعمت المنظمةُ الأردن والكويت وباكستان والصومال في استعراض نُظم التمويل الصحي لديها من أجل تحقيق هدف الحماية المالية.

32. وتعاونت المنظمة مع جامعة الدول العربية في إعداد استراتيجية عربية لوضع ميزانية مراعية للصحة.

تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية

33. عملت المنظمة على مساعدة البلدان في تعزيز سلطاتها التنظيمية الوطنية لضمان مأمونية الأدوية واللقاحات والمنتجات الطبية الأخرى وجودتها وفعاليتها. فقُدِّم الدعم لمصر والأردن والمغرب وباكستان والمملكة العربية السعودية وتونس لوضع خطط مؤسسية للسلطات التنظيمية الوطنية واعتماد خرائط طريق للمقارنة المرجعية. ووصلت الهيئة السعودية العامة للغذاء والدواء إلى المستوى الرابع من النضج فيما يتعلق بتنظيم الأدوية واللقاحات، وهو أعلى مستوى في تصنيف المنظمة للسلطات التنظيمية.

34. وأصبحت ستة عشر بلدًا أعضاء كاملي العضوية في برنامج منظمة الصحة العالمية للرصد الدولي للأدوية. وبالإضافة إلى ذلك، أصبحت جيبوتي والصومال عضوين منتسبين في البرنامج في عامي 2023 و2024، على التوالي.

35. وعقدت المنظمة الاجتماع السنوي الحادي عشر بشأن إجراءات التسجيل التعاوني في الدوحة، قطر، في كانون الأول/ ديسمبر 2023، وحضره العديد من السلطات التنظيمية الوطنية الإقليمية التي أعربت عن اهتمامها بالمبادرة.

36. وقيَّمت المنظمة أداء الهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية في اليمن فيما يخص تنظيم اللقاحات والأدوية لضمان مأمونيتها وجودتها، وقدَّمت الدعم التقني لمراجعة خطتها الاستراتيجية الوطنية (2022-2026).

37. ونظَّمت المنظمة مؤتمر سلطات تنظيم الدواء في إقليم شرق المتوسط في تشرين الثاني/ نوفمبر 2023، وحضره ممثلون رفيعو المستوى من السلطات التنظيمية الوطنية الإقليمية، لتعزيز التعاون بين السلطات التنظيمية، وتبادل الخبرات، ودعم المبادرات المتعلقة بالمواءمة بين اللوائح التنظيمية.

38. ووضعت المنظمة استراتيجية إقليمية لتعزيز إنتاج اللقاحات محليًّا. واختيرت مصر وباكستان وتونس لتكون جهات متلقية للتكنولوجيا فيما يخص نقل تكنولوجيا الحمض النووي الريبي المرسال، من أجل تعزيز تصنيع اللقاحات في الإقليم. وبالإضافة إلى ذلك، ساعدت المنظمةُ الإمارات العربية المتحدة في تقييم "منظومة" البلد للإنتاج المستدام للقاحات.

39. ودعمت المنظمةُ وضع وتنفيذ السياسات والممارسات السليمة وجهود بناء القدرات من أجل تعزيز حوكمة نُظم إدارة المشتريات وسلاسل الإمداد وكفاءتها وجودتها في جميع أنحاء الإقليم. ونتيجة لذلك، أجرى الأردن والجمهورية العربية السورية تقييمات شاملة لنُظم الإمدادات الطبية الوطنية لديهما، من أجل تحسين جودة وفعالية الممارسات في مجال إدارة المشتريات وسلاسل الإمداد.

40. ودعمت المنظمةُ البلدان في تحديث قوائم الأدوية الأساسية الوطنية لديها، لكي تتواءم مع قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، وتعكس ما يستجد في الأولويات الصحية والتحديثات التي تطرأ على البيِّنات، ولتطبيقها

في المشتريات وفي إعداد كتيبات الوصفات للمستشفيات والرعاية الأولية. وقد حدَّثت جيبوتي وجمهورية إيران الإسلامية والأردن والسودان والجمهورية العربية السورية قوائم الأدوية الأساسية الوطنية لديها في العامين الماضيين.

41. وعقدت المنظمة مشاورة في تشرين الثاني/ نوفمبر 2023 لمناقشة جدوى إطلاق مبادرة إقليمية للشراء المجمَّع، وشمل ذلك نماذج الشراء المجمَّع، ومنافعه، والتحديات التي تعترض سبيله، ومتطلباته، وأنواع الأدوية واللقاحات التي يمكن تضمينها فيه.

تعزيز اتباع نهج متكامل في وضع السياسات والتخطيط والاستثمار، من أجل بناء قدرة النظام الصحي على الصمود على المدى الطويل

42. أُوفِدت بعثات عديدة تشمل عدة إدارات إلى الأردن وباكستان والصومال والسودان، من أجل صياغة جدول أعمال إعادة بناء النظام الصحي على نحو متكامل.

التحديات

43. فرضت حالات الطوارئ المعقدة المتعددة التي شهدها الإقليم عددًا من التحديات، بما في ذلك تنافُس الطلبات على الاهتمام والموارد، ونقص التمويل، وتجزؤ هياكل الحوكمة والمناطق الجغرافية.

44. وتشمل التحديات الأخرى التي يواجهها الإقليم:

- عدم وجود تقييمات للتكاليف وخطط واضحة ومستدامة، من أجل الحفاظ على المكاسب التي تحققت أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-19
- نقص العاملين الصحيين ومعاناتهم من جوانب ضعف، مثل الافتقار إلى مزيج المهارات المناسبة وضعف تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها
- الانقسام بين الجهات الفاعلة في مجالَي العمل الإنساني والإنمائي في البلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة، وهو ما يؤدي إلى اتخاذ إجراءات غير مترابطة وغير متسقة بشأن النظام الصحي وعدم الكفاءة في إدارة الموارد
- محدودية القدرة على تقديم رعاية عالية المستوى في مستشفيات الرعاية الثانوية والتخصصية، وعدم تأهب قطاع المستشفيات بما يكفي للاستجابة لمختلف أنواع الطوارئ، لا سيما فاشيات الأمراض المعدية
- قصور في النُّظم السريرية واللوجستية وسلاسل الإمداد، وعدم إمكانية توسيع نطاقها في حالات الطوارئ
- قصور في القدرات الإقليمية والمحلية فيما يتعلق بإنتاج اللقاحات، فضلًا عن تدنّي الجودة وارتفاع الأسعار ونقص المنتجات الطبية ومعدات الوقاية الشخصية
- ضعف نُظم الإدارة المالية العامة وجمودها، وتجزؤ نُظم المعلومات الصحية والترصد
- الافتقار إلى بنية تحتية قوية للطوارئ الصحية ونقص في المديرين المهرة المعنيين بها، وهو ما يفرض عقبات كبيرة أمام تقديم استجابات شاملة ومناسِبة في توقيتها للطوارئ الصحية
- تحمُّل المكاتب القُطرية للمنظمة الكثير من الأعباء
- عدم كفاية الموارد البشرية والمالية، والافتقار إلى التمويل المستدام، وسوء التنسيق بين السلطات التنظيمية الوطنية ووزارات الصحة
- محدودية القدرات الوطنية فيما يتعلق بالجودة والسلامة، بالإضافة إلى تعارض الأولويات والتنظيم الرأسي للبرامج

45. ونقص الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية والتقنية ووجود العديد من حالات الطوارئ المُصنَّفة في نصف بلدان الإقليم يمكن أن يؤثر على وتيرة تنفيذ التدخلات المقترحة في البلدان التي لديها حالات طوارئ مُصنَّفة و/أو موارد محدودة.

سُبُل المُضي قُدُمًا

46. لبناء نُظم صحية قادرة على الصمود من أجل النهوض بالتغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط، ينبغي للدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية:

- إنشاء/ تعزيز آلية رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات للإشراف على بناء قدرة النظام الصحي على الصمود، مع تحديد أدوار ومسؤوليات واضحة لأصحاب المصلحة
- تعزيز قدرات إدارة الطوارئ باستخدام نهج التصدي لكل الأخطار بوصفه جزءًا لا يتجزأ من النُّظم الصحية الوطنية ودون الوطنية، وضمان دمج إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية في مبادرة نماذج الرعاية الموجَّهة نحو الرعاية الصحية الأولية
- الاستفادة من جائحة كوفيد-19 لبناء القدرات الوطنية فيما يتعلق بقدرة النُّظم الصحية على الصمود، ومواءمة/ إدماج خطة العمل الوطنية للأمن الصحي مع/ في السياسة والاستراتيجية والخطة الصحية الوطنية، وتعبئة الموارد المحلية اللازمة
- تعزيز الاستعداد التشغيلي للاستجابة الفعَّالة للطوارئ، ومعالجة الثغرات الحرجة مثل ضمان كفاية المخزونات، وإجراءات التشغيل المعيارية المتعلقة بأخطار محددة، وتدريب الموظفين
- الاستفادة من التعافي بعد حالات الطوارئ بوصفه فرصة لإعادة بناء النظم الصحية المتضررة، واتباع نهج إعادة البناء على نحو أفضل، مع تطبيق الدروس المستفادة لتعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود في البلدان
- إنشاء منصة إقليمية لتنسيق تعافي النظم الصحية في حالات الطوارئ وتنفيذه، مع اتباع المنظمة لنهج منظَّم وعملية معيارية في تقديم الدعم المتكامل إلى البلدان المتضررة
- اتباع نهج الربط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام في المناطق الهشة والمتضررة من النزاعات والمعرضة للمخاطر، من أجل الوصول إلى أقصى مستوى من الفعالية والكفاءة في المساعدات الإنسانية والإنمائية لبناء القدرة على الصمود
- تنفيذ الدعوة إلى العمل على تعزيز القوى العاملة الصحية في إقليم شرق المتوسط والارتقاء بها، من أجل توجيه التدخلات والإجراءات للاستثمار في هذه القوى وتمكينها
- التوسُّع في نموذج الرعاية الموجَّه نحو الرعاية الصحية الأولية في البلدان استنادًا إلى الدروس المستفادة من المرحلة التجريبية، والتأكد من أن إدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية جزء أساسي من هذا النموذج
- تأمين تمويل مستمر ويمكن التنبؤ به من خلال مصادر محلية ودولية لدعم بناء نظام صحي قادر على الصمود
- مواصلة إعداد دليل يوضِّح المتطلبات الأساسية لمرافق الرعاية الصحية الأولية
- إعداد/ استعراض حزمة منافع التغطية الصحية الشاملة ذات الأولوية وتنفيذها، ورصد تنفيذ الحزمة المعتمدة في البلدان
- تطبيق الدليل التنفيذي للمنظمة لتعزيز قدرة المستشفيات على الصمود، وإطار العمل الإقليمي للمنظمة بشأن المشاركة الفعالة مع القطاع الصحي الخاص لتوسيع نطاق التغطية بالخدمات من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة
- الاستفادة من دور التكنولوجيات الجديدة والتطبيب عن بُعد في تقديم الخدمات الصحية، بما يتماشى مع الاستراتيجية الإقليمية لتعزيز الصحة الرقمية في إقليم شرق المتوسط (2023-2027)
- مواصلة العمل على تحسين إتاحة الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى على المستوى الوطني لضمان توفرها، ودعم زيادة إنتاج المنتجات الطبية المأمونة والفعالة والعالية الجودة والميسورة التكلفة
- إرساء آلية إقليمية للشراء المجمَّع/ المُشترك لأدوية ولقاحات محددة
- بناء القدرات المؤسسية الإقليمية في مجال الجودة والسلامة لضمان تحديد سياق برامج التحسين واستدامتها على المستوى الوطني على نحو أفضل