

الدورة السابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة
أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، 15-17 ديسمبر 2019

حلقة نقاش التغطية الصحية الشاملة

الملخص والتوصيات

عُقدت حلقة نقاش بشأن التغطية الصحية الشاملة بهدف تبادل تجارب الدول الأعضاء والدروس المستفادة من أفضل الممارسات العالمية للمساعدة في تحديد رؤية مشتركة لتعزيز التغطية الصحية الشاملة في الدول الأعضاء بمنظمة التعاون الإسلامي ووضع جدول أعمال للتعاون بين أصحاب المصلحة المعنيين، الذين يضمون المنظمات الدولية وشركاء التنمية (بما في ذلك بنوك التنمية). ضمت الحلقة النقاشية شخصيات رفيعة المستوى من مناطق منظمة التعاون الإسلامي المعنية، إلى جانب: المنظمات الدولية (منظمة الصحة العالمية والتحالف العالمي للقاحات والتحصين)، والبنك الإسلامي للتنمية والأوساط الأكاديمية.

شمل فريق الحلقة النقاشية:

- 1- معالي الدكتور تيراوان أجوس بوتراننو، وزير الصحة، إندونيسيا
- 2- معالي الدكتورة مي الكيلة، وزيرة الصحة، فلسطين
- 3- الدكتورة نوشين حميد، أمين سر البرلمان لوزارة تنظيم وتنسيق الخدمات الصحية العامة، باكستان
- 4- الدكتور أحمد المنذري، المدير الإقليمي، مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط
- 5- الدكتورة شذا سيد أحمد، مدير عام الرعاية الصحية الأولية، وزارة الصحة السودانية
- 6- الدكتور وحيد مجروح، كبير مستشاري العلاقات الدولية، أفغانستان
- 7- الدكتور البشير سلام الطاهر، أخصائي أول الصحة العالمية، مجموعة البنك الإسلامي للتنمية
- 8- السيد باسكال بجليفيلد، مدير الدعم القطري، التحالف العالمي للقاحات والتحصين
- 9- البروفيسور تالجات نورجوزين، عميد الجامعة الطبية الوطنية، كازاخستان

بعد مقدمة عامة عن التغطية الصحية الشاملة ومبادئها، وأبعادها، وأهدافها، عُرض تحديث حول التغطية الصحية الشاملة في العالم وفق ما أشار إليه مؤخراً تقرير الرصد العالمي الثالث التغطية الصحية الشاملة الصادر في 23 سبتمبر 2019. تبع ذلك سلسلة من الأسئلة الموجهة إلى كل من أعضاء فريق الحلقة النقاشية.

شملت الرسائل الرئيسية من الحلقة النقاشية ما يلي:

- 1- التغطية الصحية الشاملة هي مفتاح معالجة التحديات الصحية الناشئة وتعزيز التنمية الاجتماعية والاقتصادية لا سيما وأنها أصبحت أولوية عالمية يدعمها التزام سياسي بعد إقرار جدول أعمال التنمية المستدامة في عام 2015، ومؤخرًا "إعلان الأمم المتحدة السياسي الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة" في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بهذا الشأن المنعقد في 23 سبتمبر 2019.
- 2- في حين تحتاج كل دولة إلى انتهاج طريقها الخاص لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، تتطلع الدول إلى التعلم من النجاحات والإخفاقات في سياقات مماثلة. نذكر فيما يلي الدروس الرئيسية المستفادة من الخبرات التي يمثلها مختلف أعضاء فريق الحلقة النقاشية:

أ. إندونيسيا - قد يؤدي إنشاء مجموعة واحدة لتغطية عدد كبير من السكان إلى عواقب غير مقصودة تشمل التفاوتات الجغرافية في توفر الخدمة واستخدامها في حالة عدم معالجة أوجه عدم المساواة الموجودة في جانب العرض. يمكن أن يساعد استخدام صيغ التخصيص الجغرافي باعتبارها "المرحلة الأولى" متبوعة بطرق دفع كافية للمزودين باعتبارها "المرحلة الثانية" في معالجة هذه التفاوتات.

ب. فلسطين - لمواجهة التحديات التي يفرضها الاحتلال، يحتاج مقدمو الخدمات المتعددون إلى تنسيق جهودهم. تعد أسس النظام ذات الصلة - بما فيها مستويات جيدة من الخبرة الصحية، والسعة السريرية، وقدرة تقديم الخدمات العامة والخاصة ضرورية للتغلب على الأزمات المتكررة. في حين أن الاحتلال هو التحدي الرئيس لتعزيز التغطية الصحية الشاملة، توجد تحديات إضافية تشمل الاعتماد المفرط على تمويل المانحين، والذي ثبت أنه غير متوقع وغير قابل للاستمرار.

ت. باكستان - تُظهر تجربة باكستان في تطوير حزمة فوائد التغطية الصحية الشاملة أهمية تحديد ما يجب تغطيته في جدول أعمال الرعاية الصحية الشاملة والمضي قدمًا في تشكيل النظام الصحي بأكمله لضمان تقديم الخدمة الجيدة بشكل فعال مع توفير حماية مالية. ويحوز هذا النهج المتمثل في "الشمولية المتدرجة" الكثير من المزايا لتوسيع التغطية الصحية الشاملة ويتماشى مع إعلان صلالة للدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط.

ث. منظمة الصحة العالمية - لطالما أولى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط تطوير التغطية الصحية الشاملة أهمية قصوى في دعمه للدول الأعضاء. ناقشت العديد من جلسات اللجنة الإقليمية التحديات والأولويات الخاصة بتطوير التغطية الصحية الشاملة لجميع سكان المنطقة، وأيدت القرارات ذات الصلة التي يجب متابعتها. في عام 2018، أدرجت التغطية الصحية الشاملة كأولوية استراتيجية إقليمية في رؤية مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط 2023، التي تستند إلى

الهدف النبيل المتمثل في "الصحة للجميع". كما طورت العديد من الأدوات لدعم بلدان الإقليم لمتابعة التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك "إطار عمل التغطية الصحية الشاملة".

ج. السودان - أتاح استخدام آليات مبتكرة لزيادة الإيرادات مثل صندوق الزكاة في السودان توسيع نطاق التغطية للفقراء والضعفاء في إطار الصندوق الوطني للتأمين الصحي. أحرز السودان تقدماً استثنائياً في الفصل بين التمويل وتوفير الرعاية الصحية وفي تجميع ومواءمة مختلف الصناديق للحد من التشتت وتحسين الأداء والمساءلة.

ح. أفغانستان - باعتبارها دولة تعاني من نزاع مزمن، تمكنت أفغانستان من الاستفادة من مشاريع التنمية الممولة من المانحين -بما في ذلك مشروع تحسين النظام للعمل الصحي في المرحلة الانتقالية، الذي يموله البنك الدولي والاتحاد الأوروبي والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية- لتطوير وتمويل اثنين من حزم الصحة: حزمة الخدمات الصحية الأساسية وحزمة خدمات المستشفيات الأساسية، لجميع السكان، بالتنسيق مع المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية. يركز برنامج "صحتماني" الجديد على تحسين الأداء من خلال مكتب إدارة الأداء المسؤول عن إدارة مقدمي الخدمات والدفع مقابل الخدمات باستخدام طريقة دفع مختلطة للمزود تتضمن مبلغ مقطوع والدفع مقابل الخدمة.

خ. البنك الإسلامي للتنمية- يوظف البنك الإسلامي للتنمية بدور مهم في دعم البلدان لتنفيذ أجندة إصلاح القطاع الصحي بها للنهوض بأهداف التغطية الصحية الشاملة. ويتمثل محور "سياسة القطاع الصحي" الجديدة التي وضعها البنك في "تعزيز الرعاية الصحية الأولية كبوابة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة في البلدان الأعضاء"، ما يوفر منصة جيدة لدعم البلدان في تنفيذ أجندة الإصلاح الخاصة بها لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

د. التحالف العالمي للقاحات والتحصين-الابتكار هو مفتاح ضمان التقدم الفعال نحو التغطية الصحية الشاملة لأن ما اعتدنا عليه سابقاً لم يعد مفيداً في عالم اليوم. منذ تأسيسه في عام 2000، اضطلع التحالف العالمي للقاحات والتحصين بدور مهم في تحسين الوصول إلى لقاحات جديدة وغير مستغلة بشكل كاف للأطفال الذين يعيشون في أفقر دول العالم عبر استخدام حلول مبتكرة لتعبئة الموارد اللازمة وضمان التنفيذ الفعال للبرنامج.

ذ. الجامعة الطبية الوطنية الكازاخستانية -يتطلب الانتقال نحو التغطية الصحية الشاملة تحديد التجارب الناجحة وغير الناجحة في هذا الصدد. في حين تتطلع البلدان إلى التعلم من بعضها البعض، يجب أن تكون التجارب محلية، ما يستدعي المشاركة الفعالة والشراكة بين واضعي السياسات والممارسين والأوساط الأكاديمية، لا سيما وأن المؤسسات الأكاديمية لديها القدرة على تحديد التجارب الناجحة وبناء القدرات الوطنية في تعزيز النظام الصحي وتغطية صحية شاملة.

توصيات بشأن الخطوات التالية:

توفر "سياسة القطاع الصحي" التي وضعها مؤخرًا البنك الإسلامي للتنمية منصة جيدة لتعبئة التمويل اللازم لتسهيل تنفيذ مختلف استراتيجيات تطوير النظام الصحي على مختلف المستويات الأساسية والمؤسسية والتحويلية. فيما يلي بعض التوصيات الملموسة لتعزيز التعاون وتنسيق الجهود بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي وأصحاب المصلحة في مجال التغطية الصحية الشاملة:

1. تنفيذ عملية للتخطيط والتحليل لتقييم وضع الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي فيما يتعلق بالتغطية الصحية الشاملة ووضع خريطة طريق لتعزيز التغطية الصحية الشاملة بأبعادها الثلاثة.
2. تطوير منصة لوزراء المالية والتنمية الاجتماعية والعمل والصحة لمناقشة وتنسيق الجهود المتعلقة بتعزيز الأنظمة الصحية والتغطية الصحية الشاملة.
3. ضمان التنفيذ الفعال للالتزامات التي اعتمدها "إعلان الأمم المتحدة السياسي الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة" للجمعية العامة للأمم المتحدة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي بدعم من شركاء التنمية.
4. تكثيف وتنسيق الجهود لدعم البنك الإسلامي للتنمية في تنفيذ "سياسة القطاع الصحي" الجديدة.
5. بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية - (أ) أن تتفاسم مع الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي المنتجات ذات الصلة بمنظمة الصحة العالمية لدعم تنفيذ القرارات التي أقرتها الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي؛ (ب) إشراك الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي في بعثات الدعم القطري لمنظمة الصحة العالمية / مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط بما يسهل تبادل الخبرات من منظور أوسع بين الأقاليم وضمان التنسيق المناسب.