



c . o . f . c

بحث بعنوان

التنمية المستدامة في القطاع الصحي
الواقع والمستقبل

إعداد

المفتشة :

إيناس إسماعيل

الجهاز المركزي للرقابة المالية
٢٠٢٠م

مقدمة

أصبحت مسألة الصحة من الشواغل الأكثر أهمية في مجال التنمية في مختلف المجتمعات، سواء في المجتمعات المتقدمة أم المتخلفة، وذلك بوصفها من بين أهم العوامل التي تسهم في تحقيق التنمية المستدامة، وأحد مؤشراتها على حد سواء. ففي حين تمثل الصحة قيمة في حد ذاتها، فإنها تعدُّ كذلك مفتاحاً لزيادة الإنتاج ورفع الإنتاجية. فالتنمية الصحية تمثل عنصراً مهماً في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية، إذ من غير الممكن تحقيق تنمية حقيقية دون تحسين وتطوير الأوضاع الصحية للإنسان الذي هو نواة التنمية وهدفها، وذلك أن الإنسان المكتمل صحياً هو القادر على بناء تنمية صحية ومستدامة؛ من جانب آخر، إذا ما كان العامل المباشر والرئيس في مجال الصحة هو التحكم في المرض والتطبيب لمعالجته، فإن هناك العديد من العوامل الحاسمة، والتي تقع خارج نطاق التحكم المباشر لقطاع الصحة. ويقترن ذلك بقطاعات المياه والصرف الصحي والتعليم والحياة الحضرية والريفية والإسكان والطاقة والزراعة وخاصة البيئة.

إنَّ تمتع الفرد والمجتمع بصحة جيدة ضمانٌ لتنمية اقتصادية واجتماعية طويلة الأمد، فالاستثمار في تحسين صحة السكان سيمكن من تمديد حياة أفراد المجتمع، وكذا نوعية حياتهم، ومن ثم تحقيق بعض التوازنات الاقتصادية والاجتماعية التي يمكن أن تتأثر من خلال نقشي الأمراض ولا سيما المعدية منها، وكذا عدم توفير الموارد المادية والبشرية للتكفل الصحي بالسكان.

التنمية والتنمية المستدامة

أولاً- مفهوم التنمية:

في التاريخ الاجتماعي والاقتصادي والسياسي القديم، كان هناك تصور سائد لدى أكثرية البشر، مفاده أن رفاه الإنسان والمجتمع إنما يتحقق بمقدار ما يحصل عليه الإنسان من الثروة، بحسبانها محور السعادة

الحق في التنمية، حيث تتحقق بشكل متساو الحاجات التنموية والبيئية لأجيال الحاضر والمستقبل، وأشار المؤتمر في مبدئه الرابع أن تحقيق التنمية المستدامة ينبغي ألا يكون بمعزل عن حماية البيئة، بل تمثل جزءاً لا يتجزأ من عملية التنمية".^٤

عرف قاموس ويبستر Webster التنمية المستدامة على أنها "تلك التنمية التي تستخدم الموارد الطبيعية دون أن تسمح باستنزافها أو تدميرها جزئياً أو كلياً، أي ضرورة ترشيد استخدامها".^٥ كما عرفها إدوارد باربير Edward Barbier أن التنمية المستدامة هي: "ذلك النشاط الذي يؤدي إلى الارتقاء بالرفاهية الاجتماعية أكبر قدر مع الحرص على الموارد الطبيعية المتاحة، وبأقل قدر ممكن من الأضرار والإساءة إلى البيئة، ويوضح بأن التنمية المستدامة تختلف عن التنمية في كونها أكثر تعقيداً وتداخلاً فيما هو طبيعي واجتماعي للتنمية".^٦

ثالثاً - أبعاد التنمية المستدامة:

تتميز التنمية المستدامة بأبعاد متعددة ومختلفة تتداخل فيما بينها، ومن ثم فإن التركيز عليها من شأنه إحراز تقدم في تحقيق التنمية المستدامة، وتتمثل هذه الأبعاد في: الأبعاد الاقتصادية والبشرية والبيئية والتكنولوجية والسياسية.^٧

١- **البعد الاقتصادي:** يقصد به تحسين مستوى معيشة الأفراد، من خلال تلبية احتياجاتهم من السلع والخدمات، ويتمحور البعد الاقتصادي للتنمية المستدامة حول الانعكاسات الراهنة والمستقبلية للاقتصاد على البيئة، إذ يطرح مسألة اختيار وتمويل وتحسين التقنيات الصناعية في مجال توظيف الموارد الطبيعية. يمكن حصر البعد الاقتصادي فيما يأتي: حصة الاستهلاك الفردي من الموارد الطبيعية، وإيقاف تبديد الموارد الطبيعية بتغيير أنماط الاستهلاك التي تهدد التنوع البيولوجي، إضافة إلى مسؤولية البلدان المتقدمة

^٤ دوجلاس موسيشيت، مبادئ التنمية المستدامة، ترجمة: بهاء شاهين، ط١، الدار الدولية للاستشارات الثقافية، ٢٠٠٠، ص١٣

^٥ Beat Burgenmeier, Economie de développement durable, ٢ ème édition, Bruxelles, ٢٠٠٥, p.٣٨

^٦ عبد الخالق عبد الله، التنمية المستدامة والعلاقة بين البيئة والاقتصاد، مجلة المستقبل العربي، العدد ١٦٧، ١٩٩٣، ص٩٧

^٧ بوهزة محمد وبن سديرة عمر، الاستثمار الأجنبي كاستراتيجية للتنمية المستدامة- حالة الجزائر-، بحوث وأوراق الملتقى الدولي حول: التنمية المستدامة والكفاءة الاستخدامية للموارد المتاحة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير بجامعة سطيف، الجزائر أبريل ٢٠٠٨، ص٢٩٩.

عن التلوث وعن معالجته، حيث تقع مشكلات التلوث العالمي على عاتق الدول الصناعية، وتقلص تبعية البلدان النامية، كما يجب تكريس الموارد الطبيعية لأغراض التحسين المستمر في مستويات المعيشة، حيث هناك روابط وثيقة بين الفقر وتدهور البيئة والنمو السريع للسكان والتخلف الناجم عن التاريخ الاستعماري والتبعية المطلقة للقوى الرأسمالية، والحد من التفاوت في المداخل، ومن ثمّ المساواة في توزيع الموارد، وتقليل الإنفاق العسكري.

٢- **البعد الاجتماعي:** في هذا المجال تبرز فكرة التنمية المستدامة في رفض الفقر والبطالة والترفقة التي تحد من حقوق المرأة، والهوة الكبيرة بين الأغنياء والفقراء، ويتجلى هنا البعد الاجتماعي كأساس للاستدامة عن طريق العدل الاجتماعي، وأهم عناصر البعد الاجتماعي هي: - تثبيت النمو الديمغرافي (ضبط السكان) - الحراك الاجتماعي - الصحة والتعليم - المشاركة الشعبية - التنوع الثقافي - تحقيق العدالة الاجتماعية بين أفراد الجيل الحالي من جهة ثم بين أفراد الجيل الحالي والمستقبلي من جهة أخرى.

٣- **البعد البيئي:** يكتسي البعد البيئي للتنمية المستدامة أهمية كبيرة؛ لأنه جاء لمعالجة علاقة التنمية بالبيئة، من خلال وضع الأساسيات التي تقوم عليها الحدود التي يجب ألا تتعداها. فهذا البعد يتمثل في الحفاظ على الموارد الطبيعية والاستخدام الأمثل على أساس مستدام، وتوقع ما قد يحدث للنظم الإيكولوجية من جراء التنمية للاحتياط والوقاية، ويمكن إجمال الأبعاد البيئية فيما يأتي: عدم إتلاف التربة عن طريق استعمال المبيدات، وتدمير الغطاء النباتي، العمل على صيانة المياه أي وضع حد للاستخدامات المبددة، وتحسين كفاءة شبكات المياه، وتقليل ملاحج الأنواع البيولوجية، أي صناعة ثراء الأرض في التنوع البيولوجي للأجيال المقبلة، وحماية المناخ من الاحتباس الحراري، والاستغلال الرشيد للموارد الطاقوية والمعدنية.

٤- **البعد التكنولوجي:** يمكن تحقيق الاستدامة التكنولوجية من خلال الأخذ بالاعتبارات الآتية:

الأخذ بالتكنولوجيات المحسنة والتشريعات الزاجرة، والعمل على الحد من انبعاثات الغازات المسببة للاحتباس الحراري، وحماية تدهور طبقة الأوزون.

٥- **البعد السياسي:** إن لغياب البعد السياسي للتنمية المستدامة، والذي يبلوره مفهوم الحكم الرشيد، أثراً بالغاً في كافة الأبعاد الأخرى الاقتصادية والاجتماعية والبيئية بصورة تعيق التنمية المستدامة. فالبعد السياسي هو الركيزة الأساسية لتحقيق التنمية المستدامة، من خلال تجسيد مبادئ الحكم الرشيد، وإدارة الحياة السياسية

بشكل يراعي ويضمن مرتكزات الديمقراطية والشفافية في اتخاذ القرارات وتنامي الثقة والمصداقية، وتولي
السيادة والاستقلالية للمجتمع بأجياله المتلاحقة.



التنمية المستدامة الصحية

ونعرض في هذا المبحث مفهوم التنمية المستدامة الصحية، ومعايير تقييم التنمية الصحية، وأسس تحقيقها، أهدافها.

أولاً- مفهوم التنمية الصحية المستدامة:

لقد أصبحت الصحة من الأمور الأكثر أهمية في مجال التنمية، وذلك بوصفها من العوامل التي تسهم في التنمية المستدامة وأحد مؤشراتها. فلا يمكن تحقيق تنمية مستدامة بدون سكان أصحاء. ففي حين تمثل الصحة قيمة في حد ذاتها، فإنها تعدُّ كذلك مفتاحاً للإنتاجية والرخاء الاقتصادي والاجتماعي والثقافي. لقد نص المبدأ الأول من إعلان ريو دي جانيرو للبيئة والتنمية على أن "البشر يقع في صميم الاهتمامات المتعلقة بالتنمية المستدامة، ويحق لهم أن يحيوا حياة صحية ومنتجة في وئام مع الطبيعة"^٨ فلا يمكن تحقيق التنمية المستدامة مع تفشي الأمراض المهلكة، كما يتعذر الحفاظ على صحة السكان دون وجود تنمية مستدامة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية.

وقد تم تطوير عدد من المؤشرات لتعريف بالحالة الصحية لمختلف الدول، والتي تعدُّ بمنزلة مؤشرات لقياس التنمية الصحية المستدامة في بلد ما، وتشتمل أهم هذه المؤشرات على ما يأتي:

- ١- متوسط العمر المتوقع عند الولادة : يتمثل في عدد السنوات التي من المتوقع أن يحيها الطفل حديث الولادة، في حالة استمرار أنماط الوفاة السائدة وقت ولادته على ما هي عليه طوال حياته.
- ٢- معدل وفيات الرضع: أي عدد الوفيات سنوياً من الرضع الذين تقل أعمارهم عن سنة، لكل ألف طفل يولدون أحياء، والمعدل يعبر عن احتمال الوفاة خلال الفترة المحصورة بين الولادة واكتمال السنة الأولى من العمر بالضبط مضروباً في ألف.
- ٣- معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة: يتمثل في متوسط العدد السنوي لوفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ألف يولدون أحياء خلال السنوات الخمس السابقة، والمعدل يعبر عن احتمال الوفاة خلال الفترة المحصورة بين الولادة واكتمال السنة الخامسة من العمر بالضبط مضروباً في ألف.

^٨ تقرير مؤتمر الأمم المتحدة للبيئة والتنمية، ريو دي جانيرو، ١٩٩٢، ص ٤٦

- ٤- نسبة الإنفاق الصحي: أي الإنفاق على المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات وخطط التأمين الصحي وتنظيم الأسرة منسوباً إلى إجمالي الإنفاق الحكومي أو الناتج المحلي الإجمالي.
- ٥- الحصول على الخدمات الصحية: وهو النسبة المئوية للسكان الذين يمكنهم الحصول على الخدمات الصحية المحلية الملائمة سيراً على الأقدام أو باستخدام وسائل الانتقال المحلية فيما لا يزيد على ساعة.

ثانياً- معايير تقييم التنمية الصحية:

عرفت منظمة الصحة العالمية، النظام الصحي بأنه " مجموع الموارد والمنظمات والأطراف التي تساهم في القيام بأنشطة صحية. والنشاط الصحي عبارة عن كل مجهود يكون هدفه الأساسي حماية وتحسين الصحة سواء كان ذلك في إطار الصحة الفردية أو الصحة العمومية أو في إطار متعدد القطاعات"^٩. فالنظام الصحي حسب تعريف منظمة الصحة العالمية يحتوي على كافة الأنشطة التي تهدف إلى تحسين الصحة، سواءً أكانت مؤسسات صحية عمومية أم خاصة، جماعية أم فردية.

- المعيار الأول: تحسين المستوى الصحي:

فهدف تحسين الصحة ينقسم إلى عاملين: عامل متعلق بالجودة، والتي تمثل أحسن مستوى صحي؛ وعامل متعلق بالعدالة في توزيع الصحة، والتي تمثل أقصى درجة في تقليص الفوارق بين الأفراد والجماعات في مجال الحصول على الخدمات الصحية.

المعيار الثاني: استجابة النظام الصحي:

فالمفهوم العام لدرجة الاستجابة يمكن أن يصنف إلى عاملين: عامل متعلق باحترام المرضى والذي يمكن وصفه بأنه غير موضوعي لأنه يقيم بالدرجة الأولى من طرف المرضى، ويخص الجوانب المتعلقة ببعض الانشغالات التي يطرحها المرضى باستمرار بوصفهم زبائن النظام الصحي. والعامل الثاني متعلق بكيفية استجابة النظام الصحي للانشغالات المتكررة للمرضى وعائلاتهم بوصفهم زبائن النظام الصحي، والتي يمكن ملاحظتها بشكل مباشر في المؤسسات الصحية.

^٩ OMS: Rapport Mondial sur la Santé dans le Monde, Pour un système de Santé Plus Performant, Genève ٢٠٠٠, p.٨.

- المعيار الثالث: التمويل العادل للنظام الصحي:

وجاء في تقرير منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن " أن الخدمات الصحية تكون ممولة بشكل عادل إذا كانت هناك مساواة بين المصاريف الصحية والمصاريف غير الغذائية لكافة العائلات، بشكل مستقل عن مستويات دخولهم ومستويات صحتهم ومستويات استخدامهم للنظام الصحي"^{١٠}. فمعيار المساهمة المالية العادلة يعد هدفاً اجتماعياً عن طريق البحث عن التوازن في الحصول على الخدمات الصحية بين مساهمة العائلات الميسورة، ومساهمة العائلات الفقيرة، ومساهمة الدولة لتقادي عدم قدرة المرضى من الاستفادة من النظام الصحي لأسباب مالية مما قد يعرضهم لمشكلات صحية كبيرة.

ثالثاً - تعزيز قدرة الأنظمة الصحية على توفير الخدمات الصحية الأساسية للجميع:

إن تعزيز قدرة الأنظمة الصحية على توفير الخدمات الصحية الأساسية للجميع على أسس الكفاءة وسهولة المنال، على هذا الأساس نجد الاهتمام الواسع لتقارير المؤتمرات ومؤتمرات القمة ذات الصلة التي تعقدها الأمم المتحدة، والدورات الاستثنائية للجمعية العامة بما يأتي:^{١١}

- ١- تحسين وتطوير إدارة الموارد البشرية العاملة في خدمات القطاع الصحي.
- ٢- تعزيز إمكانية الحصول بصورة منصفة ومحسنة على خدمات الصحة الكفؤة والرخيصة، تشمل الوقاية على كافة مستويات النظام الصحي، والحصول على الأدوية الضرورية بأسعار ميسورة.
- ٣- دمج المشكلات الصحية في الاستراتيجيات والسياسات والبرامج المتعلقة بالقضاء على الفقر وتحقيق التنمية المستدامة.
- ٤- توجيه الجهود البحثية نحو القضايا الصحية ذات الأولوية، وتطبيق نتائج البحوث عليها، خاصة القضايا التي تمس الفئات السكانية الضعيفة والمعرضة للإصابة بالأمراض.

^{١٠} OMS: Ibid., p.٨٥.

^{١١} لامية حمايية وعبود زرقين، مرجع سابق، ص ٢٥٩.

٥- تعزيز تكافؤ الفرص في الحصول على خدمات الصحة والتعليم والتدريب والمعالجة والتكنولوجيا الطبية والاهتمام بالآثار الجانبية لسوء الصحة.

٦- تقديم مساعدات تقنية ومالية إلى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصادياتها بمرحلة انتقالية لتنفيذ استراتيجية الصحة للجميع، بما في ذلك أنظمة المعلومات الصحية وقواعد البيانات المتكاملة عن تبني تنمية صحية.

٧- إطلاق مبادرات دولية لبناء القدرات، تساعد في تقييم الروابط بين الصحة والبيئة، وتستفيد من المعارف المكتسبة من أجل تهيئة استجابات أكثر فعالية إزاء الأخطار البيئية التي تهدد صحة الإنسان.

٨- نقل ونشر التكنولوجيا بشروط متفق عليها، تشمل إقامة شراكات متعددة المجالات بين القطاعين العام والخاص لتأمين الحصول على الخدمة الصحية.

٩- تعزيز برامج منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية؛ لتخفيض نسبة الوفيات والإصابات والأمراض المهنية، وربط الصحة المهنية بتحسين الصحة العامة كوسيلة لتعزيز الصحة العامة والتوعية الصحية.

رابعاً- أهداف التنمية المستدامة الصحية:

أهداف التنمية المستدامة هي:^{١٢}

١. خفض النسبة العالمية لوفيات الأمهات إلى أقل من ٧٠ حالة وفاة لكل ١٠٠٠٠٠ مولود حي بحلول عام ٢٠٣٠.

٢. وضع حد لوفيات المواليد الرضع والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها بحلول عام ٢٠٣٠، بسعي جميع البلدان إلى بلوغ هدف خفض وفيات المواليد الرضع على الأقل إلى ١٢ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي، وخفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة على الأقل إلى ٢٥ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي.

٣. وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا وأمراض المناطق المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض السارية الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠.

^{١٢} الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٥.

٤. تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج، وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين بحلول عام ٢٠٣٠.
٥. تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد، بما يشمل تعاطي مواد الإدمان وتناول الكحول على نحو يضر بالصحة، وعلاج ذلك.
٦. خفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور على المستوى العالمي إلى النصف بحلول عام ٢٠٣٠.
٧. ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والمعلومات وأنشطة التوعية الخاصة بتنظيم الأسرة، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية بحلول عام ٢٠٣٠.
٨. تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة التكلفة.
٩. الحد بدرجة كبيرة من عدد الوفيات والأمراض الناجمة عن التعرض للمواد الكيميائية الخطرة وتلويث وتلوث الهواء والماء والتربة بحلول عام ٢٠٣٠.
١٠. تعزيز تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ في جميع البلدان، حسب الاقتضاء.
١١. دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية الخاصة بالأمراض السارية وغير السارية التي تتأثر بها البلدان النامية في المقام الأول، وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار معقولة، وفقاً لإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وبالصحة العامة، الذي يؤكد حق البلدان النامية في الاستفادة بالكامل من الأحكام التي ترد في الاتفاق بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية وتتعلق بأوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العمومية، ولا سيما العمل من أجل إمكانية حصول الجميع على الأدوية.
١٢. زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع وتطويرها وتدريبها واستبقائها في البلدان النامية، وبخاصة في أقل البلدان نمواً والدول الجزرية الصغيرة النامية، زيادة كبيرة.
١٣. تعزيز قدرات جميع البلدان، ولا سيما البلدان النامية، في مجال الإنذار المبكر والحد من المخاطر وإدارة المخاطر الصحية الوطنية والعالمية.

أثر المحددات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتقنية والبيئية والقانونية للصحة والرفاهية في الصحة في سورية^{١٣} :

١ - المحددات السياسية والقانونية:

يرتبط ويتداخل المحور السياسي مع المحاور كافة؛ حيث إن بدء العمل على إعادة الإعمار والعودة بالبلد إلى عجلة التنمية والتطور لا يتحقق إلا بوقف دعم الإرهاب من جهات خارجية وإيجاد الظروف الملائمة لإشراك جميع القوى والفئات الوطنية في عملية البناء.

٢- **المحددات الاقتصادية:** كان لمخلفات الحرب المفروضة على سورية خلال السنوات الماضية بالغ الأثر على واقع عمل منظومة القطاع الصحي، وانعكست تلك المخلفات والآثار من الناحية الاقتصادية في التحديات التالية:

- أ- الحصار الاقتصادي والإجراءات القسرية الأحادية الجانب المفروضة على سورية.
- ب- الدمار الواسع في مقومات التنمية (البنى التحتية) الذي أدى إلى توقف عمل عدد كبير من المؤسسات الصحية في مختلف أرجاء القطر.
- ج- محدودية الموارد المالية واتساع الاحتياجات وهجرة جزء من رأس المال الوطني وضعف مصادر تمويل تنفيذ عدد من المشاريع الحيوية الصحية المخطط لها.
- د- ارتفاع كبير في أسعار التجهيزات الطبية وعدم توفر قطع الصيانة، كما أثرت في جهود وزارة الصحة لتأمين اللقاحات وباقي أدوية الأمراض المناعية والوراثية والوبائية والمزمنة وغيرها.
- هـ- النزوح وضخامة متطلبات عودة النازحين والهجرة وهجرة الكفاءات عموماً والكوادر العاملة بالقطاع الصحي خصوصاً داخل البلد وخارجها.
- و- تحدي الأمن الغذائي في ظل الإرهاب وعدم كفاية الموارد الطبيعية لاحتياجات السكان (المياه، والغذاء، والطاقة).

^{١٣} رئاسة مجلس الوزراء، مسودة وثيقة البرنامج الوطني التنموي لسورية ما بعد الحرب، ٢٠١٩

ز - تحدي الموارد المائية في ظل موجات الجفاف والتعدي على حصة سورية من الموارد المائية.

ح- السكان بحالة عدم استقرار جراء الأزمة التي تتعرض لها سورية منذ عام ٢٠١١ .

ط- ارتفاع معدل الإعالة الفعلية.

ي- تفاقم مشكلة البطالة بمختلف أنواعها ولدى مختلف الشرائح والفئات السكانية.

ك- تنامي مشكلة الإحباط لدى الراغبين بالدخول إلى سوق العمل.

ل- تنامي ظاهرة عمالة الأطفال.

٣- المحددات الاجتماعية:

تتمثل المحددات الاجتماعية للصحة في الظروف الاجتماعية التي يعيش الأفراد في إطارها والتي تحدد صحتهم، فهي عبارة عن " ظروف الخطورة الاجتماعية" ، بدلاً من كونها عوامل فردية للمخاطرة والتي قد تتسبب إما في زيادة أو نقصان مخاطر الإصابة بمرضٍ ما، والتي منها على سبيل المثال أمراض القلب الوعائية أو سكري النمط الثاني حيث أكد مؤتمر أوتوا لتعزيز الصحة قبل أكثر من /٣٠/ عاماً مضت على ضرورة تمكين الناس من زيادة التحكم في صحتهم ورفاهيتهم وتحسينهما من خلال ضمان إقامة بيئات مستدامة تمتعهم بصحة أوفر ويتمكنون فيها من العيش والعمل والدراسة واللهو، ومعنى البيئات هنا يشمل كافة العوامل المحيطة.

ويمكن عرض أهم تلك المحددات على النحو الآتي: اقتصادي، التعليم، البطالة والأمن الوظيفي، التوظيف وظروف العمل، تنمية الطفولة المبكرة، انعدام الأمن الغذائي، السكن، العنف والاستبعاد الاجتماعي، شبكة الأمان الاجتماعي، الخدمات الصحية، حالة السكان، الجنس، الإعاقة...إلخ.

وأهم قطاعات الحياة الاجتماعية في سورية المؤثرة على الصحة:

أ- التعليم: تتولى كل من وزارة التعليم العالي ووزارة التربية ووزارة الصحة بشكل أساسي عملية التربية والتعليم والتدريب المهني وتلبية حاجة سوق العمل ومواكبة الاختصاصات المستجدة المطلوبة ونشر التوعية والتثقيف الصحي، وخاصةً من خلال المناهج الدراسية والصحة المدرسية.

ومن أهم المجالات المهمة ذات العلاقة بالصحة، تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الأمراض والأزمات النفسية ، مكافحة عوامل الخطر داخل المدارس مثل : التدخين، العادات الغذائية غير الصحية، قلة النشاط البدني، التوعية بحوادث المرور الطرقي، المخدرات، الكحول، وغيرها.

ب- الشؤون الاجتماعية والعمل: التي ترتبط بعمل القطاع الصحي بشكل أساسي من خلال: سياسات الرعاية والحماية الاجتماعية المتكاملة المتمثلة بالمساهمة في تأسيس منظومة الحماية الاجتماعية بأعمدها الثلاثة الضمان المتخصص بخدمات التأمينات المعيشية والصحية والأمان الاجتماعي المتخصص في رعاية الأفراد والأسر الفقيرة وجرحى الوطن وأسر الشهداء والفئات الهشة من (الأيتام، والأحداث، وذوي الإعاقة، وكبار السن، والنساء ، والأطفال المعنفين، وفاقدى الرعاية الأسرية ...) ، والمساهمة في برامج الدعم الاجتماعي الموجه للفئات الفقيرة بذهنية إنتاجية لربطه بتحقيق شروط تنمية تسمح بانخراط هذه الفئات بالتنمية. إضافة إلى تقديم الخدمات الاجتماعية النوعية للفئات الهشة والمهمشة من خلال مراكز ومعاهد الرعاية الاجتماعية التابعة للوزارة والمنتشرة في جميع المحافظات السورية.

ج- الدور التنموي ورسم سياسات وإدارة سوق العمل: المتمثل في المساهمة في توظيف كامل المقدرات الوطنية من خلال استراتيجيات وبرامج تعزز إنتاجية الأفراد وتوجهات سوق العمل النشطة والتمويل متناهي الصغر والتشغيل وفرص العمل لضمان إنتاجية الأفراد بالحد الأعظمي الممكن ومواءمة مهاراته مع احتياجات سوق العمل وربط مخرجات التعليم مع احتياجات سوق العمل والقطاعات الإنتاجية بمختلف أشكالها الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، لينتج عنها تمكين واندماج كامل لشرائح المجتمع في عملية التنمية مع التركيز على الفئات الهشة الفقيرة، لا سيما في الريف من خلال برامج التنمية الريفية وخدمات التمكين وبناء قدرات الأفراد التي تقدمها مراكز التنمية الريفية ووحدات الصناعات الريفية في جميع المحافظات السورية.

د- السياحة : يلعب قطاع السياحة دوراً مهماً في تحقيق واردات وطنية وخلق فرص عمل، وتتمتع سورية بمناطق جذب سياحي مرتبطة بتراثها وثقافتها وشواطئها ومناخها وموقعها الجغرافي. ويوجد تفاعل متبادل بين الصحة والسياحة، فالقضايا الصحية والمشكلات المرتبطة بها في البلاد تؤثر سلباً في السياحة من جهة، ومن جهة أخرى فإن توافر مقومات السياحة الطبية تسهم في تنمية السياحة وتوفير واردات لكل من السياحة والصحة.

هـ- الإعلام والشؤون الدينية: إن بث رسائل صحية ونقل المعرفة إلى الناس وتغيير سلوكياتهم وتقديم صورة حقيقية عن عمل الحكومة يجب أن يتم تعزيزه من خلال وسائل الاتصال المختلفة، ويستجيب الغالبية من المجتمع إلى المشورة من القادة الدينيين والاجتماعيين، وفي هذا السياق يبرز دور الوزارات المساهمة مع وزارة الصحة في بث التوعية الصحية (وزارة الإعلام – وزارة الأوقاف – وزارة الاتصالات والتقانة).

و- العلاقات الخارجية والتعاون الاستراتيجي: وبشكل أساسي التركيز على ما يأتي :

- تطوير منهجية العمل من خلال ممثلي الجمهورية العربية السورية في الدول وتعريفهم بأولويات العمل والحاجات على الصعيد الصحي، بهدف تمكين تنفيذ تعاون استراتيجي.
- التأكيد في كافة المحافل الدولية على قضايانا الإنسانية والصحية.
- التواصل مع المغتربين تحت سقف الوطن والاستفادة من كافة الطاقات والإمكانات ونقل المعارف والعلوم الحديثة.

٤- المحددات التكنولوجية:

يتصف قطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بسرعة التغير الهائلة والتطور التكنولوجي المتسارع. وتعدُّ التكنولوجيا في المجال الطبي إحدى تلك التطورات التي شهدناها عصرنا الحالي، فقد قدمت في مجال الطب بما تحتويه من أجهزة ومعدات سواء للطبيب أو المريض تسهيلات عظيمة، فعوضاً عن أن تستغرق عملية التشخيص ساعات وساعات، بات من الممكن حصرها بدقائق معدودة إلى أن أصبح من شأن الحاسوب تدعيم وتسجيل كل ما يمكن أن يلفت انتباه الطبيب من ناحية، وكشف ما يخفى عليه من ناحية ثانية، فعلى سبيل المثال أصبح من الممكن رؤية الجنين داخل بطن أمه في مراحل تكوينه الأولى، وذلك من خلال أجهزة طبية تعتمد على الموجات فوق الصوتية، لتظهر الصورة على شاشة تشبه التلفزيون، ومن الممكن مع التطور الهائل إجراء عمليات معقدة داخل رحم الأم للجنين.

ومن أهم تطبيقات التكنولوجيا الطبية الحديثة في سورية بطاقة المريض الإلكترونية . حيث تسعى وزارة الصحة وبصفتها مسؤولة عن تنظيم عمل القطاع الصحي في سورية جاهدة لإقامة الترابط والتكامل مع باقي مقدمي الخدمات الصحية العامة والخاصة والمنظمات والجمعيات غير الحكومية والمجتمع المدني من أجل اتخاذ إجراءات مستدامة لتكامل الخدمات في النظام الصحي في القطر بإنشاء ملف طبي إلكتروني واحد لكل مريض أو مستخدم للخدمات الطبية. وتأتي أهمية هذا السعي من قبل وزارة الصحة لتوفر نظاماً مستقبلياً متسلسلاً للرعاية الصحية تتيح فيه

للمريض الاستفادة من مزايا ترابط النظام وتكامل أجزائه، وذلك من خلال ربط خدمات الرعاية الصحية ليكون المريض محوراً في جميع المرافق الصحية الحكومية وغير الحكومية الواقعة في الجغرافية السورية.

وأيضاً لمواجهة التحديات التي تفرضها الحالات الطبية المعقدة، والتي عادة ما تصاحبها حالات مرضية أخرى تتطلب العلاج في أكثر من مؤسسة واحدة.

٥- المحددات البيئية:

ترتبط قضايا الصحة ارتباطاً وثيقاً بالمشكلات البيئية، وتقوم كل من وزارة الإدارة المحلية والبيئة، ووزارة الموارد المائية، وهيئة التخطيط الإقليمي، ووزارة الزراعة، ووزارة الصحة، بشكل أساسي بالتخطيط الأمثل لاستخدام الموارد المائية وضمان استدامتها، وتوفير إمدادات المياه الصالحة للشرب، وصيانة شبكات المجاري العامة، وتأمين ترحيل النفايات والتخلص الآمن منها، والتأهب للكوارث الطبيعية/ فيضانات، سيول، وغيرها/، وسلامة الغذاء ومراقبة السوق، وغيرها.

وتعدّ السلامة البيئية محدداً هاماً للتنمية الصحية، حيث يؤدي اختلال مكونات المنظومة البيئية من تلوث واستنزاف المياه والتربة والهواء إلى انتشار الأمراض السارية والمزمنة على حد سواء مثل: الإسهالات وخاصة إسهالات الأطفال ووفيات الأطفال دون الخمس سنوات الناجمة عن الإسهالات، الأمراض الطفيلية والخمجية، أمراض الجهاز التنفسي والالتهابات التنفسية الحادة، وغيرها.

كما تعدّ البيئة التشريعية ذات العلاقة بالسلامة البيئية في سورية مهمة وغنية، لكن مدى تطبيق تلك القوانين يعدّ التحدي الأكبر. وعلى سبيل المثال لا الحصر، نذكر ما يأتي:

- الاستراتيجية البيئية وخطة العمل الوطني في سورية .
- قانون حماية البيئة رقم / ٥٠ / لعام ٢٠٠٢ وتعديلاته بالقانون رقم ١٧ لعام ٢٠٠٤
- قانون حماية البيئة لعام ٢٠١٢
- المرسوم الوطني للسلامة الكيميائية.
- قانون النظافة وجمالية الوحدات الإدارية لعام ٢٠٠٤ الذي يتناول النفايات البلدية - الصناعية السامة والخطرة والطبية ... إلخ ، وعلى وجه الخصوص وبحسبان القطاع الصحي منتجاً للنفايات الطبية، فإنه بموجب القوانين المرعية يتوجب على منتجي النفايات الطبية السائلة معالجتها قبل طرحها إلى الشبكة العامة للصرف الصحي، كما يتوجب على منتجي النفايات الطبية الصلبة فصلها عن النفايات البلدية عند نقطة المنشأ وتسليمها إلى الجهة المسؤولة عن ترحيلها.

- المواصفات والمعايير الوطنية لنوعية مياه الشرب والري ومياه الصرف الصناعي المطروحة إلى الشبكات العامة والمياه المعالجة لإعادة استخدامها بشكل آمن وغيرها.

وقد تم توسيع شبكات الصرف الصحي لتشمل المناطق الريفية للتخفيف من مشاكل تلوث المياه السطحية والجوفية والتخفيف من استخدام الحفر الفنية، كما تم بناء محطات معالجة الصرف الصحي للتجمعات الكبيرة والمتوسطة. كل تلك الجهود انعكست إيجاباً على مستويات الصحة العامة في سورية، وبحسب المسح الصحي الأسري المنفذ في عام ٢٠٠٩، نذكر ما يأتي:^{١٤}

- النسبة المئوية للسكان الذين تتوفر لهم مياه شرب نظيفة ٨٩.٧ %.
- النسبة المئوية للسكان الذين تتوفر لهم صرف صحي ٩٨.٦ %.
- النسبة المئوية للسكان الذين تتوفر لهم خدمات صحية (إصحاح % ٩٥)، موزعة ما بين % ١٠٠ حضر و % ٩٠ ريف.

وبحسب إحصاءات وزارة الصحة لعام ٢٠١٧، وبالنسبة إلى أسباب الوفاة نلاحظ أن أمراض الجهاز التنفسي تحتل المرتبة الثانية. "بالنسبة إلى الأمراض العشرة الأكثر حدوثاً، وتحتل المرتبة ذاتها بالنسبة إلى تقرير إحصاءات المراضة المسجلة في وزارة الصحة لعام ٢٠١٧^{١٥}.

لكن وخلال سنوات الأزمة تراجعت أولوية العمل البيئي على المستوى الحكومي وخاصةً في ظل أولويات تحقيق الأمن والأمان وإعادة تأهيل الأضرار الناتجة عن الأعمال الإرهابية من أجل تأمين عودة الخدمات بالحد الأدنى اللازم لاستمرار العمل، وغيرها. كما تم دمج وزارة الدولة لشؤون البيئة مع وزارة الإدارة المحلية لتصبح وزارة الإدارة المحلية والبيئة.

سياسة التمويل الصحي:

الجهاز المركزي للرقابة المالية

متوفر Syrian ٢٠-%/٢٠-Report/%٢٠Summary/%٢٠Survey/%٢٠health/Syria/%٢٠family/cbssyr.sy/ ^{١٤} على Syria Family Health Survey ٢٠٠٩، الرابط،

تمت زيارة الموقع بتاريخ ٢٠٢٠/٢/١٥

^{١٥} دائرة الإحصاء ونظم المعلومات - مديرية التخطيط والتعاون الدولي في وزارة الصحة، تقرير الأمراض الأكثر حدوثاً المسجلة في مشافي الجمهورية العربية السورية لعام ٢٠١٧ حسب فصول التصنيف الدولي للأمراض ICD .

تعدُّ استدامة تمويل القطاع الصحي من التحديات المهمة التي تواجه الإدارات الصحية خاصة عند السعي لتطبيق مفهوم التغطية الصحية الشاملة والتي يقصد بها أن يكون كل فرد في المجتمع قادراً على الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجها بدرجة جودة عالية دون الخوف من أن يسبب ذلك ضائقة مادية شديدة.

الرؤية: بناء نظام تمويل صحي مستدام ومتكامل من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة:

بيّن التقرير العالمي الخاص بالصحة الصادر عن منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٠ تمويل النظم الصحية – السبيل إلى التغطية الصحية. إن السبيل إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة هو جمع الموارد المالية الكافية والحد من الاعتماد على الدفع المباشر وتحسين كفاءة استخدام الموارد المتاحة.

الحرب الشرسة والحصار الاقتصادي المفروض على سورية، وتقلبات أسعار الصرف، وانخفاض مستوى دخل الفرد خلال المرحلة الراهنة وزيادة الطلب على الخدمات الصحية، وارتفاع تكلفتها المتزايدة يستلزم تأمين مصادر تمويل دائمة. وتتمثل أهداف هذه السياسة بما يأتي:

الهدف ١ : تحسين كفاءة استخدام الموارد المتاحة لوزارة الصحة.

إن تقليص الإنفاق الصحي غير الضروري على الأدوية ورفع فعالية استخدام الموارد المتاحة والحد من الهدر والفساد يسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية من خلال تحديد الخدمات المقدمة اعتماداً على الاحتياجات السكانية مع الأخذ بالحسبان تكلفة وجودة تقديم هذه الخدمات. وتحسين الكفاءة يمكن أن يُمكن البلدان المنخفضة الدخل من توفير ١٢% - ١٤% من إجمالي إنفاقها الصحي.

إجراءات العمل:

- جمع البيانات المتعلقة بتتبع تدفق النفقات الصحية واتخاذ القرارات المبينة على المعلومات بشأن تصميم نظم التغطية الصحية الشاملة. الجهاز المركزي للرقابة المالية

- رفع كفاءة الهيئات العامة المستقلة في إدارة مواردها المالية عن طريق الحد من الهدر وتفعيل نظام إدارة ومراقبة المستودعات، ومحاربة كافة أشكال الفساد الإداري والمالي.

- بناء قاعدة بيانات الحسابات الصحية الوطنية عن طريق تشكيل فريق برئاسة وزارة الصحة وعضوية كل من وزارة المالية وهيئة التخطيط والتعاون الدولي وممثلين من الوزارات الأخرى التي تقدم الخدمات الصحية.

- الشراء الاستراتيجي وتعزيز الاستمرار الموحد للمواد والأجهزة الطبية.

(مع التحفظ على الاستمرار الموحد نظراً لارتفاع تكاليفه وخلقه انقطاعات لبعض المواد الطبية والنقص في بعضها الآخر مما أدى للتأخر بتقديم الخدمات الصحية) .

- توزيع الاعتمادات المرصودة لوزارة الصحة وجهاتها التابعة على أساس المدخلات والمخرجات من خلال تقارير تقييم الأداء، بدلاً من الاعتماد على أساس المدخلات.

الهدف ٢ : زيادة الموارد المالية اللازمة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

الإجراءات:

- تشجيع السياحة العلاجية والتنسيق مع الجهات المعنية (وزارة السياحة ووزارة الإدارة المحلية ووزارة الإعلام) لتقديم التسهيلات اللازمة لها.

- زيادة نسبة الأدوية المصدرة وإيجاد أسواق خارجية للدواء المحلي.

- البحث عن مصادر تمويل جديدة وابتكارية تسد نقص التمويل عن طريق الموازنة العامة للدولة لا تؤثر هذه المصادر على المرضى المستفيدين من الرعاية الصحية وخاصة الفقراء منهم .

الهدف ٣: الحد من الاعتماد على الدفع المباشر

إن الدفع المسبق العادل وتجميع المخاطر على مستوى السكان وتلافي المدفوعات المباشرة والتي قد تؤدي إلى كارثة مالية، وإلى الفقر في مكان تقديم الخدمة هي مبادئ أساسية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

الإجراءات:

إجراء دراسة لواقع التأمين الصحي في سورية وما آل إليه تطبيقه خلال الفترة الماضية.

(التأمين الصحي المعمول به لموظفي الدولة والمتمثل بحسم مبلغ ٢٥٠ ليرة سورية من الأجر الشهري والذي عليه ملاحظات وشكاوى من العاملين لعدم شموله لجميع الإجراءات الطبية مثل : معالجة الأسنان

مع عدم قبول بعض التحاليل المخبرية وعدم رضا الأطباء والمشافي والمراكز الطبية المتعاقدة مع شركات التأمين الصحي عن أداء وأسلوب الشركات بدفع المبالغ المستحقة).

- التعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل على إنشاء شبكة ضمان صحي وضمن اجتماعي مدروس للفئات الهشة والمتأثرة من الأزمة.

- دراسة إصدار التشريعات القوانين التي تمكن وزارة الصحة من الإشراف فنياً على أداء شركات إدارة النفقات الطبية.

- العمل على زيادة ثقة المواطنين بضرورة الاشتراك بالتأمين الصحي / تفعيل التأمين الصحي الخاص / من خلال التثقيف والتوعية.

- تشجيع الهيئات العامة المستقلة على التعاقد مع شركات إدارة نفقات طبية.

