

2024

# تعزيز الرعاية الصحية الأولية من خلال فرق صحة الأسرة

ملخص خارطة الطريق من امفنت

## المقدمة

تواجه البلدان في منطقة شرق المتوسط تحديات معقدة ومتعددة الجوانب فيما يتعلق بمجال الرعاية الصحية الأولية، بدءاً من التحولات السكانية وصولاً إلى الارتفاع المتزايد في نسب انتشار الأمراض غير السارية. هذه التحديات تستدعي تبني نهج مبتكرة في تقديم الرعاية الصحية، والتي يمكنها الاستجابة بفعالية للاحتياجات والتوقعات المتغيرة للسكان. تؤكد تقارير ورؤى من مصادر مختلفة، بما فيها تقارير من منظمة الصحة العالمية، على ضرورة إصلاح منظومة الرعاية الصحية الأولية بشكل عاجل وملح

## الأهداف

وضعت الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت) خارطة طريق إقليمية تهدف إلى تحديث وتعزيز منظومة الرعاية الصحية الأولية في المنطقة من خلال طرح نهج فرق صحة الأسرة (FHT). وبفضل الخبرة الواسعة لدى الشبكة في بناء القدرات والمساعدة الفنية ونشر المعرفة، تستعد إمفنت للعمل والتعاون مع أصحاب المصلحة والشركاء وحكومات البلدان، وتعزيز التعاون لتنفيذ نموذج فرق صحة الأسرة بفعالية في جميع دول المنطقة

## نهج فرق صحة الأسرة (FHT)

يقدم نهج فرق صحة الأسرة نموذجاً شاملاً ومركزاً على الفرد والمجتمع لتقديم الرعاية الصحية الأولية؛ فمن خلال استغلال خبرة الفرق متعددة التخصصات التي تضم أطباء وممرضين وأخصائيي تغذية وعاملين مجتمعيين وأخصائيين آخرين، تسعى فرق صحة الأسرة لتقديم رعاية شاملة ومستمرة ومنسقة لكلا الأفراد والأسر. ولقد أظهر هذا النهج العديد من الفوائد، بما فيها تحسين الوصول إلى الرعاية، وتحسين إدارة الأمراض غير السارية، والتركيز على الوقاية وتعزيز الصحة، وتنسيق الرعاية بسلاسة، وتكامل الخدمات التقنية الممكنة. كما تساهم هذه المزايا في تحسين نتائج الصحة، وزيادة رضا المرضى، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية.

لا يقتصر دور نهج فريق صحة الأسرة (FHT) على تقديم الرعاية الصحية فحسب، بل إنه يوفر منصة متعددة الأوجه لمعالجة قضايا قطاعية وعابرة للمجتمعات مثل النظام الغذائي والنشاط البدني والتعليم و العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية المرأة والطفل والفقر وتنمية المجتمع. ينطلق هذا النهج من القيم الحديثة للرعاية الصحية الأولية التي حددتها منظمة الصحة العالمية عام 2008، وهي

- **التركيز على الفرد:** إذ يتمحور تقديم الخدمات الصحية حول المريض/الفرد كشخص وليس على النظام. ويتم تلبية احتياجات المريض/الفرد في موقع جغرافي محدد من قبل فريق مألوف، بدلا من اضطراره إلى زيارة العديد من مقدمي الخدمات في مواقع مختلفة لخدمات مختلفة. ومع بناء المريض/الفرد لعلاقة مع الفريق على مدار حياته، يزداد قدرة الفريق على فهم السياق والاحتياجات المحددة للشخص بالكامل، وبالتالي تقديم خدمات شاملة مصممة خصيصاً له/لها.
- **الشمولية:** حيث يراعى الفريق جميع أفراد الأسرة عبر مراحل العمر المختلفة وبغض النظر عن نوع المرض. ولا تقتصر هذه الرعاية فقط على الجوانب العلاجية، بل تركز أيضاً على سبل الوقاية وتعزيز الصحة. كما يقوم الفريق بتنسيق ومراقبة حالة المريض إلى المستشفيات وإعادةه إلى الرعاية الصحية الأولية.
- **استمرارية الرعاية:** في كل مرة يروى المريض المركز الصحي، يتم عرضه على نفس الفريق، ويوفر نظام الملفات العائلية سجلاً مستمراً لتاريخ صحة المريض. وبالإضافة إلى تعزيز الشراكة بين المريض ومقدم الخدمة، فإن هذه الاستمرارية في التفاعل وتبادل المعلومات تحسن جودة الرعاية السريرية.

## التماشي مع التغطية الصحية الشاملة والأولويات الوطنية

يتماشى تبني نهج فرق صحة الأسرة (FHT) بشكل وثيق مع أهداف تحقيق التغطية الصحية الشاملة (UHC) ومع معالجة الأولويات الصحية الوطنية، ومن خلال دمج خدمات الرعاية الصحية الأولية بالمبادرات الصحية العامة، تلعب فرق صحة الأسرة دوراً حيوياً في خفض إجمالي نفقات الرعاية الصحية، وتعزيز أداء النظام، وضمان حصول جميع السكان - بمن فيهم الفئات الضعيفة - على خدمات الرعاية الصحية بشكل عادل

## إجراءات وعمليات تنفيذ نهج فرق صحة الأسرة

إن تطبيق نموذج فرق صحة الأسرة (FHT) في الرعاية الصحية يتطلب تغييرات تنظيمية كبيرة، لا سيما الانتقال من الرعاية التقليدية المعتمدة على الطبيب والرعاية المزدوجة إلى الرعاية الصحية القائمة على العمل الجماعي. تتضمن عملية الاعتماد عوامل مثل التحول السياسي والقانوني، والبنية والهيكل التنظيمي والثقافة، والإدارة والقيادة، والبيئة الخارجية.

تشمل الأنشطة التحضيرية والترتيبات اللازمة (الشكل رقم 1) تحديد حزمة خدمات شاملة، وتحديد أدوار ومسؤوليات أعضاء فريق صحة الأسرة، وتحديد الكفاءات المطلوبة، وتطوير برنامج تدريب وطني قائم على الكفاءات، والالتزام بقيم الرعاية الصحية الأولية الحديثة

يجب أن يعتمد تطوير حزمة الخدمات الشاملة على العبء الحالي والمتوقع للأمراض، وعلى توفر وجاهزية وجودة الخدمات. وبمجرد تحديد الحزمة، يجب تحديد أعضاء فرق صحة الأسرة وأدوارهم ومسؤولياتهم. بعد ذلك، يجب تحديد كفاءات فرق صحة الأسرة اللازمة لتقديم خدمات شاملة، تمهيداً لتطوير برنامج تدريب وطني يوجهه إطار الكفاءات

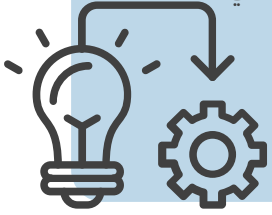
عند اكتمال الأنشطة التحضيرية والترتيبات المختلفة، يتم تطبيق نهج فرق صحة الأسرة لتعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، وتحسين جودتها وفعاليتها واستخدامها

قد يواجه تنفيذ نهج فرق صحة الأسرة (FHT) العديد من العقبات، سواء كانت عقبات فردية أو تنظيمية أو مؤسسية أو خارجية. ولتغلب على هذه العقبات، هناك عدة إجراءات يجب اتخاذها، مثل التزام القيادات السياسية وتنفيذ إطار حوكمة جيد وتوفير الموارد والتمويل، والتعاون مع مختلف القطاعات والمشاركة مع المجتمعات وأصحاب المصلحة. لتحقيق النجاح في تنفيذ هذا النهج، يتطلب التعاون مع المسؤولين الحكوميين وأعضاء البرلمان والمجتمع المدني والقادة الدينيين والمؤثرين في المجتمع. كما أن تطبيق إطار سياسي استراتيجي ورقابة فعالة وبناء تحالفات والانتباه لتصميم النظام والمساءلة أمور أساسية لضمان نجاح نهج فرق صحة الأسرة



## تنفيذ نهج فريق صحة الأسرة (FHT)

- القيادة والبنى الحوكمية
- متابعة وتقييم تطوير وتنفيذ نهج فرق صحة الأسرة
- التدريب العملي
- نظم التعيين والفرز
- نظم الإحالة الفعالة
- أنظمة معلومات الصحة لفرق صحة الأسرة
- معايير الجودة والاعتماد
- قوائم الأجهزة الطبية والأدوية الأساسية
- بروتوكولات العلاج
- حزم الاتصال
- مشاركة المجتمع
- تقديم خدمات صحية شاملة
- دمج خدمات الأمراض غير السارية
- دمج خدمات الصحة العامة
- الإشراف الداعم
- تحويل المهام
- خدمات التواصل مع المجتمع
- ملفات الأسرة وتسجيل السكان المحيطي
- تسجيل المرضى



- تحديد أعباء الأمراض
- تقييم توافر الخدمة والجاهزية والجودة والاستخدام



تطوير حزمة الخدمات الشاملة



تحديد أعضاء فرق صحة الأسرة وأدوارهم ومسؤولياتهم



إعداد إطار الكفاءات



إعداد برنامج التدريب الوطني



الشكل رقم 1: الأنشطة التحضيرية والترتيبات الضرورية لتطبيق نهج فريق صحة الأسرة (FHT)

## الخاتمة

يعد تحول الرعاية الصحية الأولية من خلال نهج فريق صحة الأسرة أمراً بالغ الأهمية من أجل مواجهة الاحتياجات الصحية المتغيرة في بلدان منطقة شرق المتوسط. ومن خلال تعزيز التعاون والابتكار، يمكننا بناء أنظمة رعاية صحية أولية مرنة وسريعة الاستجابة تضع صحة الأفراد والمجتمعات ضمن أولوياتها. دعونا نعمل معاً خلال رحلة تعزيز أنظمة الرعاية الصحية الأولية الأكثر قوة وشمولاً في منطقة شرق المتوسط

## المراجع

- Khader Y, Al Nsour M, Abu Khudair S, Saad R, Tarawneh MR, Lami F. Strengthening Primary Healthcare in Jordan for Achieving Universal Health Coverage: A Need for Family Health Team Approach. Healthcare (Basel). 2023 Nov 19;11(22):2993.
- Dussault G, Kawar R, Castro Lopes S, Campbell J. Building the primary health care workforce of the 21st century - Background paper to the Global Conference on Primary Health Care: From Alma-Ata Towards Universal Health Coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2018
- Nuffieldtrust (2019). Potentially preventable emergency hospital admissions, <https://www.nuffieldtrust.org.uk/resource/potentially-preventable-emergency-hospital-admissions>
- Gougeon L, Johnson J, Morse H. Interprofessional collaboration in health care teams for the maintenance of community-dwelling seniors' health and well-being in Canada: a systematic review of trials. J Interprof Educ Pract 2017;7:29-37.
- Brown JB, Ryan BL, Thorpe C. Processes of patient-centred care in family health teams: a qualitative study. Can Med Assoc J 2016;4(2):E271-6.