

إصلاحات قطاع الخدمات العامة

وأثرها على العاملين في قطاع الصحة

مسائل حاسمة: أداة للعمل

المجلس
الدولي
للممرضات



الهيئة
الدولية
للخدمات
العامة



المؤسسة
الألمانية
للتنمية
الدولية



منظمة
العمل
الدولية



منظمة
الصحة
العالمية



٢٠٠١

سلسلة من المسائل الحاسمة يقصد بها مساعدة صانعي السياسات في الحكومات والمنظمات الدولية والمجتمع المدني، لتحديد إصلاحات قطاع الصحة والخدمات العامة واعتمادها وتنفيذها على نحو فعال ومستدام، مع مراعاة سياسات الموارد البشرية.

إصلاحات قطاع الخدمات العامة

وأثرها على العاملين في قطاع الصحة
مسائل حاسمة: أداة للعمل

أعد هذا الكتيب لمساعدة القائمين على اتخاذ القرار في المنظمات الدولية والحكومات والمجتمع المدني - على أمل أن يساعد ذلك في تصميم إصلاحات القطاع الصحي وإدخالها وتنفيذها بأكثر السبل فعالية واستمرارية - أخذين بعين الاعتبار السياسات المعمول بها في مجال الموارد البشرية.

الطبعة الأولى، 2002

لا تنطوي التسميات المستخدمة في منشورات مكتب العمل الدولي، التي تتفق مع تلك التي تستخدمها الأمم المتحدة، ولا العرض الوارد فيها للمادة التي تتضمنها، على التعبير عن أي رأي من جانب مكتب العمل الدولي بشأن المركز القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها. والإشارة إلى أسماء الشركات والمنتجات والعمليات التجارية لا تعني مصادقة مكتب العمل الدولي عليها، كما أن إغفال ذكر شركات ومنتجات أو عمليات تجارية ليس علامة على عدم إقرارها.

ويمكن الحصول على منشورات مكتب العمل الدولي عن طريق المكتبات الكبرى أو المكاتب المحلية لمكتب العمل الدولي الموجودة في كثير من البلدان أو مباشرة من:

ILO Publications,
International Labour Office
CH-1211 Geneva 22, Switzerland.

وسوف ترسل مجاناً قائمة بالمنشورات الجديدة، من العنوان المذكور أعلاه.

المحتويات

5	.....	مقدمة
8	.....	أسئلة حرجة
8	.....	المجموعة الأولى: الإعداد
		المجموعة الثانية: صياغة إصلاحات القطاع العام
10	.....	مع مراعاة الموارد البشرية
12	.....	المجموعة الثالثة: التنفيذ
14	.....	المجموعة الرابعة: الرصد والتقييم والمتابعة
18	.....	الملحق 1 - الخلفية
21	.....	الأهداف
22	.....	المشاركون
23	.....	المنظمون
24	.....	الملحق 2 - الدراسات القطرية
24	.....	الخطوط التوجيهية

مقدمة

إن العوامل الصحية والديموغرافية والفنية والاقتصادية والاجتماعية في تطور مستمر عبر العالم. ويتعين على قطاع الخدمات الصحية الذي يسعى لتلبية احتياجات السكان أن يخضع للاستعراض المستديم مع إدخال الإصلاحات المطلوبة. فالتغيير عملية ضرورية ولكن كي يتسم بالاستمرارية يتعين الاضطلاع به في إطار إيجابي للحوار الاجتماعي مع كافة أصحاب الشأن المستهلك - الحكومة - أصحاب العمل - المستخدمين والمؤسسات المالية.

وتخضع حالياً نُظم الرعاية الصحية والخدمة العامة في أغلب الدول النامية ودول الاقتصاد الانتقالي لعملية تغيير جذري والتي كثيراً ما يشار إليها "بالإصلاح". فالتنمية الاجتماعية والاقتصادية في أي بلد بحاجة ماسة لنظام رعاية صحية فعال ومتقن الإدارة. ولكن إجراس التقدم وإدخال التحسينات في القطاع الصحي يعتمدان اعتماداً أساسياً على أداء العاملين على كافة المستويات الذي يتصل بدوره اتصالاً وثيقاً بظروف عملهم العامة وشروط الاستخدام. فنجد في أغلب الحالات شجعت القوى الخارجية على القيام بهذه الإصلاحات بسبب ضغط ظروف الاقتصاد الكلي. إن إعادة هيكلة اقتصاد الدول كشرط للحصول على قرض من صندوق النقد الدولي أو البنك الدولي كان له تأثير قوي على الخدمات العامة والصحية في الدول فرادى. وبينما كان الهدف من هذه التغييرات هو تحقيق الكفاءة في قطاعات مختلفة - كثيراً ما كان لها آثار غير مقصودة على القطاع الصحي.

في عام 1998 أطلقت منظمتي العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية معاً برنامجاً مشتركاً للأبحاث لدراسة مجموعة منتقاة من عمليات الإصلاح وتأثيرها على العاملين في مجال الرعاية الصحية (انظر الملحق 1).

تحاول الدروس المستخلصة من الحالات الفردية مساعدة الوكالات الثنائية ومتعددة الأطراف والخبراء الاستشاريين الدوليين والحكومات ومنظمات المجتمع المدني على تنفيذ إصلاحات أكثر فعالية في القطاع الصحي.

فقد تم انتقاء ست دول من أقاليم مختلفة في العالم كأساس لهذا البحث الدولي (الكاميرون - كولومبيا - الأردن - الفلبين - بولندا - أوغندا). كما تم إجراء دراسات حالة قطرية عن إصلاحات الخدمة العامة وتأثيرها على العاملين في

القطاع الصحي وتقديمها للمناقشة في اجتماع مائدة مستديرة عقد في برلين (أكتوبر/ تشرين الأول 1999).

وشارك في كافة خطوات هذه الدراسة مركز النهوض بالإدارة العامة التابع للمؤسسة الألمانية للتنمية الدولية - هيئة الخدمة العامة الدولية - والمجلس الدولي للتمريض مع كافة هيئاتهم المنتسبة عن طريق تقديم المشورة الفنية والمعلومات على الأصعدة الوطنية والإقليمية والأقليمية (انظر الملحق 2 للخطوط التوجيهية للدراسات).

وبالاستناد لدراسات الحالة هذه والخبرة الواسعة لدى المشاركين تم إعداد مجموعة من الأسئلة الأساسية لمساعدة القائمين على وضع السياسات على تحسين نوعية وفعالية الإصلاحات في القطاع العام. ويجوز اعتبار هذه الأسئلة "بديهية" أو منطقية إلا أنها كثيراً ما تظل مهملة وبدون رد.

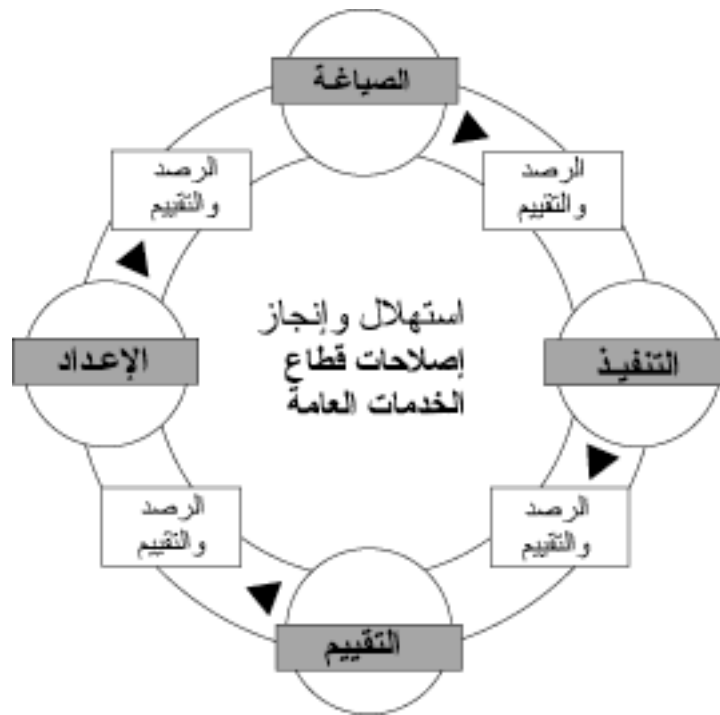
إن هذه الأداة توفر قائمة مراجعة بالمجالات الهامة التي غالباً ما تكون متصلة بغيرها من تلك التي تتطلب العناية (بدرجات متفاوتة) خاصة إن كان لإصلاحات قطاع الخدمات العامة أن تكون متنسقة مع الأهداف الاجتماعية على الصعيد الوطني وأن تكون داعمة لها.

وتتطلب الردود على الأسئلة الواردة فيما يلي أن يتم تناول كافة الاعتبارات المتعلقة بالفوارق بين الذكور والإناث والمساواة في الفرص والإنصاف والتصدي لها. وهذه الأسئلة غير مطروحة حسب أي ترتيب بالأولوية وهي غير شاملة وقد لا تثار في حالة كل دولة، بل إن الغرض من طرح هذه الأسئلة هو إطلاق النقاش عند المستويات الملائمة وقد تحتاج لتنقيح لاحق مع نضوج الخبرة واستمرار الإصلاح. إن هذه الأداة تتناول الإصلاحات الجارية (مما يسمح باتخاذ التدابير التصحيحية) التي يباشر بها أو هي قيد البلورة كما أن تطبيقها يجب أن يراعي السياق الوطني الذي يتم فيه الإصلاح.

إن عملية الإصلاح عملية مستمرة ومتكررة في كل بلد والأسئلة التي تم جمعها في هذه الورقة تتبع المراحل المختلفة للإصلاح أي:

- الاستعراض/ الإعداد،
- وضع السياسات،
- التنفيذ،
- الرصد والتقييم.

إن هذه الأسئلة الأساسية تراعي منظور القائمين على وضع السياسات العامة، وخبراء القطاع الصحي وكبار ممثلي منظمات أصحاب العمل والعمال وهي ثمرة تحاليل واستشارة الخبراء فالهدف منها هو وضع قاعدة مشتركة لذوي المصلحة في عملية الإصلاحات وتشجيع الحوار الاجتماعي بين كافة الأطراف المعنية وهي تسمح بصياغة الإصلاحات لتلبية الاحتياجات الخاصة للدول.



أسئلة حرجة

الأسئلة

المجموعة الأولى: الإعداد

يجب خلق تفهم مشترك في المرحلة التحضيرية بين كافة ذوي المصلحة بالأوضاع في البلاد قبل وخلال مرحلة إصلاح القطاع العام وبالتحديات الماثلة كما يجب الوقوف على مكامن القوة والضعف في القطاعات العامة وقطاع الصحة إن الرد على الأسئلة الابتدائية التالية سوف يساعد على فهم السياق الذي يتم داخله إصلاح القطاع العام.

تحليل الوضع

- ما هي السياسات المعمول بها حالياً (في التعليم، الصحة، العمل) هل هناك أولويات محددة لها؟
- ما هو الإطار التنظيمي للقطاعات العامة بما فيهم الصحة؟
- كيف يتم التنسيق بين القطاعين العام والخاص؟
- ما هي آليات تمويل القطاعين العام والخاص؟
- كيف يمكن وصف نوعية الخدمات الصحية في كل من القطاعين العام والخاص (أي ما هي آخر التطورات - نقاط القوى أو الضعف)؟
- ما هي نوعية الحياة العملية (الأجور - شروط العمل - التطورات الأخيرة أو آخر التغييرات) بالمقارنة بالقطاعات الأخرى؟
- ما هي المهارات المختلفة التي يحتاج إليها القطاع الصحي وهل المهارات الحالية تلبي ذلك؟
- من هم ذوي المصلحة في إصلاحات القطاع العام وما هي توقعاتهم من الخدمات الصحية؟
- ما هي آليات الرصد القائمة؟
- هل يتم تطبيق إصلاحات متوازية؟ كطيف كانت خبراتهم بعمليات الإصلاح السابقة؟ ما هي الدروس التي يمكن استخلاصها؟

- ما هو دور الشركاء الخارجيين مثل الأطراف الثنائية والمتعددة؟

ترتيب حسب الأولوية للاحتياجات وأهداف السياسات

- ما هي مجموعة آليات التحليل الملائمة لتحديد الاحتياجات الحالية والقادمة؟
- ما هي أهداف السياسات ما هو ترتيبها حسب الأولويات؟ ما هي الاستراتيجيات الداعمة لتحقيقها؟
- ما هي الآليات اللازمة لضمان التلبية الآتية للمتطلبات التشريعية للموارد البشرية في إطار إصلاح القطاع العام؟
- ما هي التكلفة الاجتماعية للإبقاء على الوضع الراهن؟

الهيكل الإداري وموارده

- ما هي أفضل الهياكل في ظل الظروف الوطنية السائدة لإدارة إصلاحات القطاع العام؟
- ما هي الموارد - المالية والبشرية - اللازمة لتحقيق إصلاحات القطاع العام؟
- ما هي الآليات اللازمة لضمان المشاركة الواسعة لكافة ذوي الشأن بما في ذلك الوزارات - المستهلك - النقابات - الرابطات المهنية - وأصحاب العمل في القطاع الخاص؟
- ما هي المصالح السياسية لذوي الشأن وما هو تأثير البيئة السياسية على عملية الإصلاح؟
- ما هو التأثير الممكن للقوى الخارجية على إصلاحات القطاع العام وتنمية الموارد البشرية (مثل تأثير التجارة الدولية على الخدمات الصحية)؟

الأسئلة

المجموعة الثانية: صياغة إصلاحات القطاع العام مع مراعاة الموارد البشرية

العبارات العاملة الأساسية خلال هذه المرحلة وخلال مرحلة التنفيذ هي الاتصال والتنسيق مع أصحاب الشأن بما في ذلك المستخدمين. ويتعين توظيف وحدة التخطيط المركزية بالقدر الملائم من الموظفين - كما يجب إقامة آليات فاعلة لاتخاذ القرار والتفاوض لتوفير المعلومات الوافية والتقييم المرهلي والتعامل مع الانحرافات.

الهيكل الإداري والتنظيمي

- من هو المسؤول عن صياغة وتقييم تكلفة إصلاحات القطاع العام؟
- كيف سوف يتم التأكد من مشاركة أصحاب الشأن في المشاورات والمفاوضات؟
- ما هي السياسات الناجحة لكسب القبول بإصلاحات القطاع العام بين الأطراف المتأثرة؟
- كيف يمكن لفريق الإدارة أن يصيغ خطة عمل لتنفيذ برنامج الإصلاحات في القطاع العام؟
- ما هي آثار إصلاحات القطاع العام على العاملين الصحيين؟

تدابير إدارة التغيير

- ما هي التدابير التي يمكن تطبيقها لكسب والاحتفاظ بالدعم السياسي للتغييرات المقترحة؟
- ما هي التدابير الواجب اتخاذها لتنظيم وتنسيق القطاعين العام والخاص؟
- ما هو الإطار الزمني لذلك؟
- كيف سوف يتم دعم التنسيق بين هياكل الإصلاحات وعبر القطاعات؟
- كيف سوف يتصدى القطاع الصحي للصراع بين أصحاب الشأن؟
- كيف سوف تعالج الانتهاكات في النظام وذلك قبل أن تصبح خطراً عليه؟
- ما هي التكلفة والمنافع الاقتصادية والاجتماعية لإصلاحات القطاع العام؟

- كيف سوف يتم رصد تطبيق الإصلاحات؟ (انظر المجموعة 4 من الأسئلة)

ترتيبات تنمية الموارد البشرية

- كيف سوف يتم العمل على دعم القدرة التنافسية للقطاع العام؟
- ما هي السياسات التي من شأنها ضمان التنمية الملائمة للموارد البشرية؟
- ما هي المعايير والنظم التي سوف يتم العمل بها لتقييم المستخدمين ولترقيتهم؟
- ما هي الآليات اللازمة لصون وتطوير مهارات العاملين الصحيين وقدراتهم؟
- ما هي الاحتياجات في مجال التدريب وإعادة التدريب للموظفين:
 - ذوي المهام الجديدة؟
 - الذين تبدل هيكلهم الوظيفي؟
- كيف سيتعامل القطاع الصحي مع الموظفين المسرحين؟
- كيف سوف تؤثر إصلاحات القطاع العام على الشروط النسبية للأجور ولعمل موظفي القطاع الصحي؟
- ما هو تأثير إصلاحات القطاع العام على الممارسات الأخلاقية داخل القطاع الصحي؟

تدابير التصدي لتأثيرات الإصلاحات على القطاع الصحي

- كيف ستتهض الإصلاحات بنوعية الخدمات الصحية؟
- ما هي سبل دعم الإصلاحات للمساواة في الحصول على الخدمات الصحية؟
- كيف ستحسن الإصلاحات الرعاية المقدمة للمجموعات الضعيفة؟
- كيف ستساعد الإصلاحات على تعزيز احترام حقوق المريض والمستهلك؟
- ما هي سبل تمويل رعاية المرضى؟
- ما هي المعايير التي تسمح بتقييم الخدمات الصحية (انظر المجموعة 4 من الأسئلة)؟

الأسئلة

المجموعة الثالثة: التنفيذ

عند بلورة آليات الإصلاح كثيراً ما لا يتم إيلاء الجوانب العملية للتنفيذ والمهارات البشرية والمالية اللازمة الاهتمام الكافي وقد يؤدي ذلك إلى انعدام الدعم للإصلاحات من جانب مختلف ذوي الشأن وخاصة انعدام القبول من العاملين الصحيين والمستفيدين من الخدمات.

أفرقة الإدارة (انظر المجموعة 2 من الأسئلة)

- من المسؤول عن الرصد، المتابعة وإعادة صياغة الأسئلة/القضايا المشار إليها تحت المجموعة 2: الصياغة؟
- من المسؤول عن إدارة الإصلاحات؟

قنوات الاتصال

- ما هي الآليات المتوفرة لضمان الاتصال الفعال والتنسيق والتشاور عبر كافة مراحل عملية الإصلاح (أي: الأفقي - العمودي - عبر القطاعات - العام/الخاص)؟
- كيف يتم تعميم المعلومات حول إعادة توزيع السلطات والمسؤوليات بفعالية؟
- ما هي الخطوات اللازمة لبناء وحفظ الثقة بين الإدارة والموظفين من جانب وبين العمالة المنظمة والإدارة من جانب آخر؟
- ما هي السبيل لتوعية الموظفين والإدارة للفرص المتاحة لتنمية الموارد البشرية؟
- كيف يمكن توعية المستهلك بحقوقه وواجباته؟
- ما هي الاحتياجات في مجال التدريب وإعادة التدريب للموظفين:
 - ذوي المهام الجديدة؟
 - الذين تبدل هيكلهم الوظيفي؟

- ما هي الشروط للتفاوض حول أجور العمال وظروف العمل طوال عملية الإصلاح؟
- هل عملية التفاوض تتم بصورة شفافة وعلى أساس من المشاركة؟

حل المشاكل

- ما هي التدابير التي يمكن اتخاذها لتفادي الضغوط السياسية غير الواجبة (عن طريق هيئة تحكيم مستقلة)؟
- ما هي الحلول المتاحة لتفادي العجز في الموارد المالية أو البشرية؟
- كيف يمكن تقييم استمرارية تدابير الإصلاحات المحددة؟ ما هو مستوى الاستمرار المطلوب؟ هل هو بحاجة للتحسين وكيف؟
- ما هي آليات إنفاذ الإصلاحات؟

الأسئلة

المجموعة الرابعة: الرصد والتقييم والمتابعة

إن عمليات الرصد والتقييم مسؤوليات جارية وتقع على عاتق القائمين على وضع السياسات - الإداريين - وأصحاب القرار بشأن الإصلاحات بالإضافة إلى أصحاب الشأن. أما الأفراد المعنيين بتنفيذ الإصلاحات وأصحاب الشأن والمستفيدين فهم بدورهم معنيين برصد وتقييم النظام ككل ولا يجوز الاضطلاع بالرصد بمعزل عن التقييم لأن الرصد متصل بالتخطيط باستعراض الأهداف وبالمستوى التنفيذي للأنشطة (انظر المجموعة 1 و2 من الأسئلة الأساسية) كما أنه وثيق الصلة بالتنفيذ.

الرصد والتقييم بخدمات مجموعة من الجوانب المتصلة بالإصلاح. وهي بمثابة آليات لإدارة النوعية ولضمان التنفيذ الملائم للأهداف وللتدابير المتفق عليها.

الرصد يوفر البيانات والمعلومات للأبحاث التنفيذية ولقياس كفاءة المرافق. وأخيراً وليس آخراً الرصد عملية قائمة بذاتها حالها حال الإصلاح. فهو تدبير ضمني يطبق خلال عملية الإصلاح وليس بعدها.

تقييم الهياكل والإجراءات

- من المسؤول؟
- كيف سوف يتم رصد الإصلاح وما هي المؤشرات اللازمة لعملية الرصد؟
- ما هي الآليات اللازمة لإجراء استعراض دوري لإصلاحات القطاع العام وذلك على ضوء التقدم والاحتياجات المتغيرة؟

حل المشاكل

- في حالة انحراف الإصلاحات في القطاع العام من المسؤول عن تحديد وتطبيق التغييرات اللازمة؟
- من المسؤول عن رصد موضوع الفوارق بين الذكور والإناث وبالأخص عند اتخاذ قرار تسريح بعض العمال أو إضفاء المرونة على العقود أو تحديد احتياجات إعادة التدريب؟

قياس المنتج

- ما هو تأثير الإصلاح على نوعية الحياة المهنية - أي الأجور - الارتياح في العمل - نوبات العمل - ساعات العمل؟
- ما هو التأثير الاجتماعي على مجموعات ذوي المصلحة المختلفة؟
- ما هو تأثير إصلاحات القطاع العام على التنمية الاقتصادية والاجتماعية بصفة عامة؟
- هل ساعد ذلك الحملة العالمية للقضاء على الفقر؟ وكيف؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على البيئة؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على وصول المستهلك إلى الخدمات العامة؟
- ما هو تأثير إصلاحات القطاع العام على توزيع الخدمات بين القطاعين الخاص والعام؟
- ما هو تأثير إصلاحات القطاع العام على الحقوق الإنسانية للمستهلك والعمال؟
- ما هو تأثير إصلاحات القطاع العام على العلاقات العمالية بصفة عامة؟
- هل أثرت إصلاحات القطاع العام على توزيع وتوفير البيانات أي الحصول على المعلومات؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على الصحة المهنية والسلامة العمالية؟
- ما هو أثر إصلاحات القطاع العام على العرض والطلب للعاملين في القطاع الصحي؟
- هل أثرت إصلاحات القطاع العام على حصول العمال على التعليم الإضافي والتعليم المستمر؟
- ما هي نتائج التغييرات في التوزيع القطاعي للمسؤوليات؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على الممارسات الأخلاقية داخل القطاع الصحي؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على الالتزام بمعايير العمل الدولية؟

- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على إمكانيات الحصول على تمويل النشاط البحثي واستخداماته؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على الفلسفة الأساسية للرعاية الصحية الأولية والتي تطبق عبر القطاع؟
- كيف أثرت إصلاحات القطاع العام على نطاق ممارسات العاملين الصحيين والعلاقات بين فئات العاملين المختلفة؟
- كيف تأثر التنظيم المهني ومستوى التوظيف نتيجة تطبيق إصلاحات القطاع العام.

ملاحظات ختامية

من الضروري تطبيق منهجاً منتظماً على التغييرات إن كان لكل الأطراف أن تضمن الاستفادة القصوى. وتمثل الخطوة الأولى القيام بتطوير ووضع مجموعة واضحة من الأسئلة - التي تمثل إطاراً متيناً ومشاركاً يتم بداخله تيسير التحاليل والحوار الاجتماعي.

الأسئلة الواردة أعلاه غير شاملة وقد لا تكون قابلة للتطبيق في كل بلد. والغرض من طرحها هو حث النقاش وخلق الاستراتيجيات التي من شأنها تحسين نوعية الرعاية وبيئة القطاع الصحي التي يتم في إطارها تقديم الخدمات.

للحصول على معلومات مفصلة حول هذا البحث راجع الكتيبان الصادران عن المنظمات الراحية:

- المائدة المستديرة: إصلاحات القطاع العام وتأثيرها على العاملين في القطاع الصحي.
- إصلاحات القطاع العام وتأثيرها على العاملين في القطاع الصحي.

الملحق 1 - الخلفية

خاضت العديد من الدول خلال العقد الماضي نوع من الإصلاحات في القطاع العام إلا أن آثار ذلك على الاستخدام وظروف العمل في القطاع الصحي لم يتم دراستها وهذه الفجوة في المعرفة لا بد من تعويضها لأن تقييم إصلاحات القطاع العام يجب الحكم عليه من حيث تأثيره على القطاعات المختلفة. والقطاع الصحي في معظم الدول هو قطاع عام في أغلب الحالات وعليه فهو يتأثر من جراء إصلاحات القطاع العام.

وعملية الإصلاح هذه قد يكون الحافز وراءها هو إما إصلاح في الخدمة العامة أو إصلاحات محددة في القطاع الصحي العام.

قامت منظمة العمل الدولية في عام 1998 بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وبدعم من المؤسسة الألمانية للتنمية الدولية وحركة الخدمة العامة الدولية والمجلس الدولي للممرضين ببرنامج أبحاث لدراسة مجموعة منتقاة من عمليات الإصلاح وقامت بتوثيق تأثيرها على العاملين في قطاع الرعاية الصحية.

وتستهدف الدروس المستخلصة من الحالات الفردية مساعدة الخبراء الاستشاريين الدوليين والحكومات ومنظمات المجتمع المدني على تطبيق إصلاحات القطاع الصحي بصورة أكثر فعالية.

وتساعد دراسة عمليات الإصلاح المنتقاة وتفاصيل تأثيرها على العاملين في قطاع الرعاية الصحية الاضطلاع بتخطيط فعال ويسمح بتنفيذ إصلاحات القطاع العام. (انظر الملحق 2 لدراسات الإصلاحات). تم نشر النص الكامل للدراسات القطرية وتقرير عن المائدة المستديرة الدولية ويمكن الحصول على نسخة من القائمين على التنظيم.

إن الأسباب التي حدثت بكل من منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية الاضطلاع بهذا المشروع لها جذور مختلفة إلا أنها أدت إلى نفس الاهتمام بموضوع البرنامج المشترك.

طلب الاجتماع القطاعي حول الخدمات الصحية المنعقد في عام 1998 من منظمة العمل الدولية تيسير تبادل الخبراء بين الدول عن طريق عقد اللقاءات الإقليمية وترتيبات الاتصال بين ممثلي أصحاب العمل والعمال والحكومات للمساعدة على الاضطلاع بأنشطة بحثية حول تأثير عملية الإصلاح على القوى العاملة.

وجاء البرنامج المشترك مع منظمة الصحة العالمية وانعقاد المائدة المستديرة كاستجابة أولى لهذا الطلب ويساهم هذا البرنامج بالنسبة لمنظمة العمل الدولية في أنشطة المتابعة المنبثقة عن سلسلة من الاجتماعات القطاعية التي خلصت أن " الإصلاحات في أغلب الحالات كانت تسعى لتقديم الخدمات عالية الجودة والفعالة وعالية النوعية عندما يتم التخطيط لها وتنفيذها بالمشاركة التامة للعاملين في القطاع العام واتحاداتهم والمستهلكين للخدمات العامة وذلك على كافة مستويات عملية اتخاذ القرار. ويتعين السهر على ضمان الحوار المستمر بين الحكومة والمواطنين ككل بما في ذلك عمال القطاع العام" (1995) وأن نجاح "إصلاحات الرعاية الصحية لا يمكن فرضها من أعلى أو من الخارج" (1998).

بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية جاءت دراسة تأثير إصلاحات القطاع العام على صحة الموارد البشرية كجزء من برنامج أقيم لفهم البيئة والعوامل والشروط التي تؤثر على العاملين في القطاع الصحي. ولقد تم بفضل هذه البيانات والمعلومات إعداد ورقات مناقشة وبحثها لتسهيل وتوسيع النقاش حول القضايا الرئيسية.

ومن بين هذه القضايا: التعليم والتدريب، حث مقدمي الرعاية الصحية، تطوير السياسات، التخطيط، التوظيف، الاحتفاظ بالموظفين ونشرهم. والغرض من هذه الأبحاث هو تقديم الأساس الذي يسمح ببلورة بدائل للسياسات لاستخدامها من قبل القائمين على اتخاذ القرار في الدول المختلفة.

وتتضمن خطة العمل لمنظمة الصحة العالمية للصحة والقوى العاملة والتعليم والأداء ما يلي:

- استعراض للأدوار المتغيرة للعاملين الصحيين المهنيين في العديد من الدول غير إعادة رسم أساليب الجميع بين الفئات المختلفة من القائمين على تقديم الخدمات الصحية في إطار هيكل مؤسسية مختلفة.
- دعم القدرات الوطنية لاستخدام الأدوات الحاسوبية لتخطيط القوى العاملة الصحية وإدارتها.
- وضع مجموعة من المعايير لتحقيق النوعية في تعليم العاملين الصحيين.
- إعداد مجموعة من بدائل السياسات لتحسين أداء القائمين على تقديم الرعاية الصحية.

- الدعم القطري المباشر لتطوير سياسات الموارد البشرية العامة وبالأخص بالنسبة للقضايا المتعلقة بتعليم المرضى.
- وتعمل منظمة الصحة العالمية مع الدول والشركاء الثنائيين ومتعددي الأطراف لتقديم خطة العمل.

الأهداف

تم في اجتماع لمائدة مستديرة استضافته المؤسسة الألمانية للتنمية الدولية تحليل واستكمال الدروس المستفادة من الدراسات القطرية. وتم على ذلك الأساس صياغة الأسئلة الأساسية لتيسير تصميم وتنفيذ سياسات الموارد البشرية في قطاع الخدمة العامة وبالأخص إصلاحات القطاع الصحي.

لقد تم تنظيم المائدة المستديرة لمساعدة الحكومات والمجتمع المدني على صياغة وتنفيذ الإصلاحات بفعالية أكبر عبر بحث الأسئلة التالية:

- ما هي عناصر إصلاحات الخدمات العامة التي تؤثر تأثيراً بالغاً على العاملين في القطاع الصحي؟
- وكيف تؤثر على الفئات المختلفة من العاملين في القطاع الصحي ولما؟ وما هي ظروف ذلك؟
- ما هي آثار ذلك على تصميم وتطوير إصلاحات القطاع العام؟
- ما هي العوامل المشجعة/المعوقة التي تؤثر على سياسات الموارد البشرية للقطاع الصحي؟
- ما هي الأسئلة التي يجب دراستها من قبل أي دولة بعينها تظلم بإصلاحات القطاع العام وذلك في إطار علاقتها بالقطاع الصحي؟

المشاركون

شارك في المائدة المستديرة الدولية معدي التقارير القطرية الست (الكاميرون، كولومبيا، الأردن، الفلبين، بولندا، أوغندا) وممثلين عن المنظمات الحكومية والعمالية والتابعة لأصحاب العمل من الدول قيد الاستعراض. وأدار ووجه الحوار الممثلين عن المنظمات الدولية الداعية للاجتماع أي منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية. وشارك كل من حركة الخدمة العامة الدولية والمجلس الدولي للممرضين في إعداد الدراسات وفي المناقشات. وتضمن فريق مديرو النقاش ومعدي الأبحاث موظفين من مركز الإدارة العامة مركز النهوض بالصحة العامة التابع للمؤسسة الألمانية للتنمية الدولية وممثلين عن الوكالة الألمانية للتعاون التقني وقد وفرت مداخلاتهم المائدة المستديرة بمعلومات إضافية عن أفضل الممارسات. وساعدت المجموعة الواسعة من الإمكانيات والآفاق التركيز على المسائل المتعلقة بتصميم السياسات الملائمة للموارد البشرية وساهمت في تحسين الحوار بين الحكومات والمجتمع المدني عبر الدول بالإضافة إلى المانحين ومؤسسات المساعدة التقنية.

المنظمون

المؤسسة الألمانية للتنمية الدولية (DSF)

Rauchstrasse 22

10787 Berlin

Germany

Tel. +49(30) 254 33 0

Fax: +49(30) 254 33 380

منظمة العمل الدولية (ILO)

Route des Morillons 4

1211 Geneva

Switzerland

Tel. +41(22) 799 61 11

Fax: +41(22) 799 60 61

منظمة الصحة العالمية (WHO)

Avenue Appia

1211 Geneva 27

Switzerland

Tel. +41(22) 791 21 11

Fax: +41(22) 791 07 46

الخدمة العامة الدولية (PSI)

B.P.9

01211 Ferney Voltaire

France

Tel. +33 (450) 406464

Fax: +33 (450) 407320

المجلس الدولي للممرضين (ICN)

3, Place Jean Morteau

1201 Geneva

Switzerland

Tel. +41(22) 908 01 00

Fax: +41(22) 908 01 01

الملحق 2- الدراسات القطرية

الخطوط التوجيهية

1- تلخيص لإصلاحات الخدمة العامة في القطر

- 1-1 نشأة، سياق، الخلفية الاقتصادية والاجتماعية وإطار جهود الإصلاح
- 2-1 أهداف واستراتيجيات الإصلاح
- 3-1 عمليات الإصلاح وفعاليتها
- 4-1 هدف ونطاق تنفيذ الإصلاحات (التشديد النسبي على السياسات القطاعية - الهياكل والمؤسسات - التمويل)
- 5-1 ظروف العمل وشروط الاستخدام في القطاع العام (عمليات الإدارة وقضايا القوى العاملة)
- 6-1 الإنجازات العامة: القيود، أوجه القشل

2- تأثير إصلاحات الخدمة العامة على الاستخدام وظروف العمل

- 1-2 آثار سياسات الموارد البشرية على القطاع الصحي
 - 1-1-2 التنظيم العام للقطاع الصحي (العلاج في المستشفى الداخلي أو الخارجي بما في ذلك التغيرات المؤسسية والتعاقد الخارجي. قضية خاصة: فك الربط بين اللوائح الخاصة بالعاملين في القطاع الصحي ومزايا لوائح العاملين في الخدمة العامة)
 - 2-1-2 التكاليف الكلية - القيود المالية - وتوافر الموارد (المالية والبشرية)
 - 3-1-2 حركة الموظفين المقصودة وغير المقصودة بما في ذلك تقليص الأعداد، إعادة انتشارهم، والهجرة (الإقليمية - الداخلية - الخارجية)
 - 4-1-2 النظم التعليمية (ما قبل الخدمة - التدريب أثناء الخدمة - التعليم المستمر - مؤسسات التدريب - القائمين بالأنشطة)
 - 5-1-2 المعايير المهنية - التسجيل - مدونة السلوك ونطاقها

- 6-1-2 العلاقات العمالية (الانضمام إلى النقابات - إجراءات
المفاوضة الجماعية - تسوية الخلافات)
- 7-1-2 سياسات التصدي للفوارق بين الذكور والإناث
- 2-2 التأثير على القوى العاملة الصحية (القطاع العام والخاص)
- 1-2-2 التغييرات في أنماط الاستخدام (الهياكل والمستويات
واللامركزية)
- 2-2-2 الوضع القانوني للمستخدمين (مرونة العقود)
- 3-2-2 التدريب - إعادة التدريب - الفرص المهنية - القدرة على
التنقل
- 4-2-2 التغيير التنظيمي ومشاركة القوى العاملة (بما في ذلك
الإشراف/ الإدارة/ المساءلة - طبيعة العمل: لبعض الوقت
+ المرونة - العمل في نوبات + العمل الليلي - فترات
الراحة)
- 5-2-2 أداء المستخدمين - الأجور - الحوافز وغيرها من
المستحقات
- 6-2-2 بيئة العمل - نظرة المستخدمين ومواقفهم - التغيب
- 7-2-2 السلامة المهنية والصحية للقوى العاملة (بما في ذلك
الضغط العصبي للعمل والعنف في موقع العمل)
- 3-2 تأثير الإصلاحات التوزيع ما بين العام والخاص في القطاع الصحي
- 1-3-2 المشاركة في تقديم الخدمات (المنظمات غير الحكومية -
المجتمعات المحلية - القطاع الخاص - المستخدمين)
- 2-3-2 توزيع الأدوار عند إنفاذ المعايير - النوعية - التنافس
الشريف - والخدمات الملائمة
- 3-3-2 الآثار على الميزانية
- 3- الدروس المستخلصة من الحالات: المقارنة والقدرة على تطبيق خبرة
الإصلاحات على بلد آخر

الصياغة

الرصد
والتقييم

التفويض

الرصد
والتقييم

التقييم

الرصد
والتقييم

الإعداد

الرصد
والتقييم

استهلال وإنجاز
إصلاحات قطاع
الخدمات العامة