

تقرير حالة البلاد 2019

ملخص تشبيك مراجعات محور التنمية المجتمعية (1)

(التنمية الاجتماعية، الصحة،
الأسرة والطفولة، شؤون المرأة)



التقديم

يتيح الربط بين مراجعات التنمية الاجتماعية، والصحة، والأسرة والطفولة، وشؤون المرأة، الوصول إلى مفهوم تكاملي لحلول هذه القطاعات وتحدياتها. ويظهر ذلك جلياً من خلال المراجعات ضمن هذا المحور والنقاشات التي تمت وما نتج عنها من مقترحات لكيفية إدارة موارد هذه القطاعات عبر الاستثمار الأمثل للإمكانيات الموجودة فيها وإزالة التشوهات الناتجة عن ضعف التنسيق بين هذه المحاور. وتبين المراجعات والنقاشات ضرورة توكلي الجهات صاحبة المسؤولية المباشرة في القطاع، وضع وإدارة الخطط والاستراتيجيات اللازمة، ومراجعة التشريعات، وإدارة تخصصات الخدمة العامة المقدمة، وإعطاء الموارد البشرية ما يلزم من مهنة للعاملين وزيادة عددهم وكفاءتهم لما لذلك من أهمية قصوى لتقديم الخدمة اللائقة والكريمة لمتلقي الخدمة ضمن هذه القطاعات التي ترتبط بأهم الحاجات الإنسانية للشرائح الاجتماعية المختلفة، وبالتالي فإن الربط بين هذه المحاور يمثل أولوية قصوى لا بد من إنجازها.

ويمكن تقييم حالة التشبيك بالاعتماد على مضامين الاستراتيجيات التي وردت في المراجعات المعدة لهذه القطاعات، والخطط التنفيذية والمتابعة والتقييم لكل من هذه القطاعات، ومتابعة ما تم إنجازه من هذه الاستراتيجيات ومدى الحاجة لمراجعتها الدورية.

1) مستوى التشبيك في مضامين الاستراتيجيات

1. هناك توافق في منهجية معظم الاستراتيجيات، وهي المنهجية التشاركية في صياغتها من خلال التشارك مع الأطراف المعنية والمبادرة بمتابعة توصيات تقرير حالة البلاد لعام 2018.

2. هناك توافق على وجوب تعديل التشريعات المرتبطة في كل منها بهدف تحسين الخدمات المقدمة للأفراد وتطوير التشريعات المتعلقة بكبار السن والمرأة والأسرة والطفولة، وكذلك التشريعات الخاصة بالإرشاد الأسري.

3. توافقت استراتيجيتنا وزارتي التنمية الاجتماعية والصحة على أهمية ضرورة تدريب الكوادر البشرية القائمة على تقديم خدمات الرعاية كل في مجاله، بل ونصت استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية على رفع درجة الرضا الوظيفي. وغاب هذا التوافق في استراتيجيات الأسرة والطفولة والمرأة.

4. توافقت الاستراتيجيات على أن شح الموارد المالية كان عائقاً في تنفيذ الخطط الإجرائية المطلوبة وفق الجداول الزمنية الواردة.

5. كان الارتقاء بجودة الخدمات الصحية الاجتماعية بجميع أشكالها، التحدي الأكبر لاستراتيجيات قطاعات الصحة والأسرة والتنمية الاجتماعية. ولكن في مجال الأسرة والطفولة لم يتم ذلك.
6. جاء في استراتيجيتي وزارتي التنمية الاجتماعية والصحة، ضرورة أن تنطوي جميع الخدمات المقدمة تحت مظلة واحدة في كلٍّ منهما بوصفها صاحبة المسؤولية عن إدارة هذه القطاعات.
7. كان هناك سعيٌ لتطوير دور المجلس الوطني لشؤون الأسرة في التنسيق لدعم البرامج الخاصة بالأسرة مطلب في استراتيجيتها إلا أن هذا لم يتم، إذ تم النظر إلى تطور الاستراتيجية الوطنية لشؤون الأسرة كاستراتيجية منفصلة عن استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية، والأصل أنهما متوافقتان على الهدف العام النهائي المطلوب.
8. لم يلاحظ اهتمام العديد في المؤسسات الرديفة في وضع استراتيجياتها ضمن السياق العام لهذه القطاعات، أو التنسيق مع الجهات المسؤولة عنها. ولعل هذا يشكل التحدي الأهم.
9. توافقت الاستراتيجيات على ضرورة إنجاز التأمين الصحي الشامل، على أن تدفع الدولة أقساط التأمين للفقراء والعاطلين عن العمل وكبار السن.
10. أجمعت الاستراتيجيات على استهداف المناهج المدرسية ومناهج التعليم العالي، للتوعية بقضاياها، ذلك أن هذه المناهج تركز الفجوة الجندرية، لهذا استهدفت مراجعة شؤون المرأة المناهج. كذلك، هناك دعوة لدمج الإرشاد الأسري ضمن إرشاد المدارس، والإرشاد النفسي ضمن الجمعيات والمراكز، مما ينعكس إيجابياً على القطاعات الأخرى لتحسين المستوى الصحي وبالتالي المستوى الاقتصادي، وهو الأمر الذي يؤدي إلى التقليل من أعباء التنمية الاجتماعية.
11. توافقت استراتيجيات القطاعات على ضرورة تطوير الأنظمة الإلكترونية للمؤسسات، كإنشاء قاعدة بيانات سواء كان ذلك للمرضى أو لمتلقي الخدمات الاجتماعية أو لمقدمي الخدمة، وضرورة إتاحة وصول العاملين إليها.

2) مستوى التشبيك في الخطط التنفيذية والمتابعة والتقييم

1. كان هناك توافق على ضرورة وجود مؤشرات قابلة للقياس والتنفيذ، والتأكد من وجود بيانات لرصد تقدم هذه المؤشرات.
2. عملت وزارة الصحة على المتابعة والرصد لإنجاز عدد من التشريعات الصادرة خلال السنوات الثلاث الأخيرة، والتي تنعكس إيجابياً على جودة الخدمات في حال تطبيقها، وهذه التشريعات هي:
 - قانون المسؤولية الطبية والصحية رقم (25) لسنة 2018.
 - تجديد ترخيص العاملين في المهن الصحية رقم (46) لسنة 2018.
 - نظام اعتماد المؤسسات الصحية رقم (105) لعام 2016.
3. كما كان هناك رصد ومتابعة في القطاع الصحي لتنفيذ أهم الخطط التي صدرت خلال السنوات الثلاث الأخيرة، والتي تشمل:
 - الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي (2016-2020).
 - الخطة التنفيذية لإصلاح القطاع الصحي (2018-2022).
 - الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة (2018-2022).

وعلى الرغم من وجود خطط تنفيذية وخطط تقييم، إلا أنه لم يكن هناك رصد لمؤشرات الأداء بسبب عدم مقدرة الكوادر الإدارية على ذلك، بسبب ضعف هذه الكوادر وقدرتها على التخطيط والتقييم.

3) مستوى التشبيك والإنجازات التي تحققت على مستوى المراجعات

- كان هناك توافق، سواء في المراجعات لهذا المحور أو في النقاشات التي تلتها، على جملة من الإنجازات التي تحققت بعد تقرير حالة البلاد لعام 2018، والمعوقات التي قللت من إمكانية إنجاز ما كان مأمولاً به في التقرير. ومن أهم هذه المعوقات في هذا السياق:
- قلة الموارد المالية وما شكلته من عائق أمام إنجاز العديد من المشاريع والخطط الاستراتيجية.
 - قلة عدد وكفاءة القدرات المهنية للموارد البشرية المدربة والقادرة على إعطاء الخدمة المناسبة في هذه القطاعات.

- ضعف قدرة التشريعات الموجودة لمواكبة احتياجات القطاع وقدرة وضع أو تعديل التشريعات اللازمة بما يتناسب مع الوضع الراهن أو المستجدات المتوقعة لتطوير خدمات هذا القطاع.
- اعتماد معايير ضبط الجودة في تقديم الخدمات لمتلقيها، سواء أكانت خدمات صحية أم خدمات اجتماعية مقدمة من وزارة التنمية الاجتماعية أو من مجلس الأسرة والطفولة.
- دمج مبادئ الإرشاد الأسري ضمن الإرشاد التربوي في المدارس.
- لم تتحقق الاستراتيجيات الوطنية للأسرة والطفولة وكبار السن، لا بل تم إلغاء قسم كبار السن في وزارة الصحة والاقتصار على متابعة الدور التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية.
- من أهم التطورات في مجال الطفولة، انتهاء المجلس الوطني لشؤون الأسرة من إعداد قانون حقوق الطفل في عام 2019.
- أظهرت نتائج الرصد لمؤشرات الأداء للخطة الاستراتيجية للقطاع الصحي (2016-2020) لعام 2017، أن نسبة ما تحقق منها 46%، وأن 26% من هذه المؤشرات لا يوجد بيانات بخصوصها.
- في محاور خطة إصلاح القطاع الصحي (2018-2022) أظهرت نتائج الرصد أن 31% منها تحقق، بينما لم يكن لـ 10% من المؤشرات بيانات لرصدها.
- أما مؤشرات الأداء لخطة استراتيجية وزارة الصحة (2018-2022) لشهر نيسان 2019، فقد تحقق 60% منها.
- وفي استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية، قامت الوزارة بعدد من الإنجازات منها:
 - شمول أكثر من 500 ألف أسرة فقيرة ببرنامج صندوق المعونة الوطنية، مما ينعكس على الأطفال وكبار السن في تلك الأسر.
 - إنشاء 3100 مسكن لأسر فقيرة.
 - ترخيص ما يزيد على 1000 حضانة ومتابعتها إسهاماً من الوزارة في تمكين المرأة اقتصادياً.

التوصيات

- 1) ضرورة استمرار التشبيك بين استراتيجيات القطاعات جميعها عن طريق التشاركية عند إعداد الاستراتيجيات، وتبادل المعلومات والإحصاءات التي تسهم في وضع هذه الاستراتيجيات.
- 2) ضرورة إصدار قانون العمل الاجتماعي وجعله ناظماً لعمل القطاعات المختلفة في مجال التنمية الاجتماعية والزام جميع المؤسسات الرسمية العمل بموجبه.
- 3) العمل على تعديل التشريعات لتصبح أكثر قبولاً وتطبيقاً وفاعلية، وإزالة التحديات التي تسببها هذه التشريعات في بعض النواحي (القطاع الصحي، قطاع الأسرة والطفولة، كبار السن، التنمية الاجتماعية)، كإصدار قانون خاص لكبار السن، والقوانين الخاصة بالتسرب المدرسي، وتوضيح الصلاحيات والإجراءات ونظام المساءلة.
- 4) العمل على مهنة القطاعات جميعاً وأهمها العمل الاجتماعي، وإصدار تراخيص للمهن المتعلقة به، وتعديل نظام إعادة ترخيص المهن الصحية، كإصدار رخص الخدمات المنزلية لكبار السن.
- 5) ضرورة متابعة حصول جميع المواطنين على مستوى عادل في تلقي الخدمة الصحية في جميع المناطق الجغرافية، خاصة بما يتعلق بحالات علاج الأمراض التي تحتاج إلى مهارات وخبرات عالية الدقة، مثل جراحة القلب وزراعة الكلى والكبد، وكذلك مراكز علاج السرطان.
- 6) وضع مؤشرات قابلة للقياس والتنفيذ في جميع القطاعات، لكن لم تظهر هذه المؤشرات في مجال شؤون المرأة.
- 7) زيادة عدد الدراسات العلمية حول العنف، والتهميش، والإقصاء المرتبط بالأنوع الاجتماعي، واللامساواة، والفروقات الحقوقية بين المرأة والرجل، والأثر النفسي الذي يتركه هذا التمييز السلبي على النساء والأسر والأطفال.
- 8) مراعاة الاستراتيجيات في جميع القطاعات للأنوع الاجتماعي للمرأة في جميع مراحل حياتها (الطفلة، الأم، الأخت، الكبيرة في السن).
- 9) إزالة الانحيازات الجندرية في لغة الخطاب الرسمي والعام والتي تغرس الفروقات بين الجنسين.
- 10) ضرورة وضع معايير لأداء العاملين في مجال تقديم الخدمات لمتلقيها، مما يدعم مستوى جودة الأداء.

- 11) تقديم الدعم الفني والبشري للجهات المسؤولة عن ضبط الجودة للخدمات المقدمة في القطاعين العام والخاص ومؤسسات المجتمع المدني لجميع القطاعات.
- 12) وضع خطط متكاملة وشاملة لتحفيز الكوادر العاملة في القطاعات المعنية وتدريبها وتطويرها من خلال برامج التعليم المستمر، لمواءمة الاحتياجات ومواكبة المستجدات العلمية.
- 13) العمل على إيجاد مظلة إدارية واحدة ينضوي تحتها جميع مقدمي الخدمات الصحية، وكذلك مظلة ينضوي تحتها جميع مقدمي الخدمة في العمل الاجتماعي.
- 14) تفعيل وتطوير الأنظمة الإلكترونية للمؤسسات، كإدخال نظام الفوترة الإلكتروني، وتأسيس قاعدة بيانات لمتلقي الخدمات ومقدميها.
- 15) العمل على إعداد خطط استراتيجية لتعزيز الموارد المالية للتغلب على هذا التحدي والمعيق لإنجاز العديد من أهداف الاستراتيجيات.
- 16) تعزيز التنسيق بين الاستراتيجيات بحيث تكون خطياً متكاملة بين جميع القطاعات (الصحة، التنمية المجتمعية، الأسرة والطفولة، والمرأة) لتصب في النهاية في مصلحة متلقي الخدمات.
- 17) دمج الإرشاد الأسري ضمن الإرشاد التربوي في المدارس، وكذلك ضمن الإرشاد النفسي في الجمعيات والمراكز الخاصة.
- 18) التركيز على السياسات التنموية لكبار السن بدلاً من التركيز على السياسات الإيوائية.
- 19) التركيز على البرامج الوقائية المرتبطة بالشيخوخة، مثل تفعيل الاشتراك الإلزامي والاختياري في الضمان الاجتماعي، وبرامج الصحة الوقائية.
- 20) تطوير الاستراتيجية الوطنية للأسرة لتواكب التطورات التي طرأت في هذا المجال.
- 21) تفعيل المسؤولية المجتمعية للشركات والمؤسسات لخدمة قضايا الصحة، والتنمية المجتمعية، والأسرة، والطفولة، والمرأة.
- 22) تطوير خطط عمل وطنية للطفولة المبكرة (متضمنة قضايا الأطفال العاملين، والأطفال في نزاع مع القانون، والأطفال المحتاجين للحماية والرعاية).
- 23) إزالة التداخلات بين الاستراتيجيات والمهام بين القطاعات، وتوزيع المهام لكل جهة من الجهات على أن تكون متكاملة وليست متداخلة.
- 24) إيجاد آلية رقابية ضمن رئاسة الوزراء لمتابعة جميع الاستراتيجيات التي تقرها الرئاسة ومدة تناغمها وتناغم البرامج المنبثقة عنها.
- 25) تفعيل دور وزارة التخطيط والتعاون الدولي، للعمل على تنسيق الجهود الوطنية، وتنسيق التمويل الخارجي لتغطية الأولويات الوطنية.