

يلعب الإشراف دوراً رئيسياً في الحفاظ على جودة الأداء لمقدمي الخدمات الصحية وجودة خدماتهم. وتحظى الآراء والملاحظات الداعمة أيضاً بتقدير كبير من مقدمي الخدمات الصحية وتساعد على تحفيزهم في عملهم.

ويُعدُّ الإشراف الروتيني أحد أضعف المجالات في العديد من البيئات في البلدان النامية نتيجة للافتقار إلى وسائل النقل، والموقود، والموارد المالية، فضلاً عن عدم كفاية التدريب على المهارات الإشرافية، والمنهج المتبع إزاء الإشراف ومواقف المشرفين.

وتعزِّز برامج منظمة الصحة العالمية المتعلقة بصحة الطفل مفهوم الإشراف كإشراف داعم وكفرصة لتعزيز الخدمات، وهذا يشمل التدبير العلاجي السريري، لتحل محل الفكرة المتجذرة عن الإشراف بصفته "تفتيشاً" أو مهمة إدارية بحتة.

وقد استخدم النهج الموحّد لزيارات المتابعة بعد التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفولة في جميع البلدان التي تنفذ هذا التدبير المتكامل في الإقليم لتعزيز مهارات مقدمي الخدمات الصحية وتحسين عناصر الدعم للنظام الصحي في المرافق الصحية. ولما تُناقش نتائج الزيارات مع موظفي المرافق فحسب، بل تُبالَغُ عادةً إلى المسؤولين الصحيين في المناطق لتتخذ الإجراءات الداعمة.

ومع ذلك، فإن مقدمي الرعاية الصحية المدربين على التدبير المتكامل لصحة الطفولة لا يتلقون سوى بضع زيارات للمتابعة (بواقع زيارة إلى زيارتين في المتوسط)، في غضون الأسابيع أو الشهور القليلة الأولى من التدريب. ومن ثم، فإن زيارات المتابعة تترك المجال للإشراف الروتيني الذي ينبغي أن يحسن أو حتى على الأقل يحافظ على مستويات الرعاية ومعاييرها التي تحققت في البداية.

وتشير المعلومات المستمّدة من الاستعراضات والبيانات الصادرة عن مسوحات المرافق الصحية التابعة للإدارة المتكاملة لصحة الطفولة إلى ضرورة القيام بالكثير لتحسين الإشراف الروتيني. ووفقاً لتلك النتائج، يتباين تواتر الإشراف تبايناً ملحوظاً من مكان لآخر؛ فنسبة صغيرة فقط من المرافق التي تم زيارتها هي التي تتلقى إشرافاً سريرياً وتسجل النتائج في كتاب إشرافي كمرجع لموظفي المرفق وللمتابعة في المستقبل.

ومع ذلك، فإن وضع القوائم المرجعية وتدريب المشرفين على استخدامها لا يمثل سوى بنداً واحداً من هذا الأمر. وكما يتضح فإن الإشراف يتطلب نهجاً أشمل لعناصر النظام الصحي الأخرى.