

أدركت الحاجة الماسة لتطوير سياسات وطنية لصحة الطفل في السنوات الأخيرة، بعد أن أدخلت بلدان في الإقليم استراتيجية التدبير المتكامل لصحة الطفل للتعامل مع القضايا الرئيسية لصحة الأطفال العامة.

## السياسات

قد يوجد لدى البلدان سياسات تهتم بأوجه معينة من رعاية الأطفال، على سبيل المثال: تشجيع الإرضاع المحصري من الثدي والتمنيع ومكافحة الأمراض الإسهالية والعدوى التنفسية ومكافحة الملاريا والأدوية الأساسية والرعاية الصحية الأولية.

غالباً ما يستخدم مصطلح "سياسة" للإشارة إلى البيانات والمخططات الوزارية والدلائل الإرشادية التقنية، مثل تلك المتضمنة في المواد التدريبية، ووثائق التخطيط والمراسيم والتوجيهات والنشرات التي تؤثر على أنشطة الصحة العمومية في القطاع الصحي على مستوى المرفق الصحي والمجتمع. كما قد يستخدم المصطلح، ببساطة، للإشارة إلى الممارسات الموطدة والسائدة في مجال معين.

على كل، لا يوجد لدى معظم البلدان في الإقليم سياسة مكتوبة عن صحة الأطفال، والتي توفر رؤية شاملة وأسلوباً موحداً لصحة الأطفال ونمائهم.

قد تتكامل هذه السياسات، وتجمع كل العناصر والقضايا الرئيسية المرتبطة برعاية الأطفال في وثيقة واحدة، بما في ذلك كل من المرض والنمو والنماء الصحيين.

تتضمن الأمثلة عن العوامل التي تحد من التقدم: تنافس الأولويات الصحية، والاستثمارات غير الكافية في الصحة - بما في ذلك الموارد البشرية، والخدمات الصحية، والمدخلات المجتمعية لتحسين رعاية الأطفال في المنزل - والاستفادة الناقصة من المشاركات. يمكن للسياسات أن توفر التزامات وتوجهات واضحة على المدى الطويل في هذه البيئة.

التزمت الدول الأعضاء بتحقيق المرامي الإنمائية للألفية بحلول 2015. يهتم الكثير من هذه المرامي بصحة الأطفال بشكل مباشر أو غير مباشر. سوف يمكن تطوير سياسة وطنية لصحة الطفل، مصادق عليها من أعلى مستوى وطني ممكن، البلدان من مأسسة هذا الالتزام وترجمته إلى فعل أقوى.

روابط ذات صلة:

المرامي الانمائية للألفية

## مبادرة سياسة صحة الطفل

قام المكتب الإقليمي، استجابة لهذه الحاجة، بدور رائد في مساعدة البلدان على تطوير سياسات وطنية لصحة الطفل. فقد أطلق مبادرة سياسة صحة الطفل في تشرين الأول / أكتوبر 2003. انضمت 5 بلدان إلى المبادرة رسمياً وهي: مصر، المغرب، السودان، الجمهورية العربية السورية، تونس.

## المهدف

تهدف المبادرة إلى مساعدة البلدان المهتمة على تطوير سياسات وطنية لصحة الطفل لتتوطين إطار قانوني يكرس توجهات واضحة على المدى الطويل، ودعم تحسين الحالة الصحية للأطفال.

تم الاعتراف بوثيقة السياسة أيضاً على أنها تتطلب لاستدامة المداخلات على المدى الطويل. ويتوقع أن توفق بين أفعال الشركاء ومشاركاتهم، مستعرفة الأوليات وواضحة الاستراتيجيات والمداخلات لضمان إتاحة عادلة للرعاية الصحية لكل الأفراد، بما فيها العائلات الأكثر حرماناً.

## المأطوار

تقتترح مبادرة سياسة صحة الطفل ثلاثة أطوار رئيسية لعملية تطوير السياسة الوطنية لصحة الطفل:

## الطور I: تحليل الموضع

## الطور II: تطوير وثيقة السياسة

## الطور III: المتبني الرسمي لوثيقة السياسة

طور المكتب الإقليمي وثيقة: " تطوير سياسة وطنية لصحة الطفل - الطور 1: تحليل الوضع " كجزء من مبادرة سياسة صحة الطفل , حيث يجب أن تركز أسس سياسة وطنية لصحة الطفل على مراجعة في العمق لوضع رعاية الأطفال الحالي.

تم مراعاة الخبرة المبكرة للبلدان الخمسة التي انضمت إلى مبادرة صحة الطفل في الإقليم خلال إعداد هذه الوثيقة. روجعت خبرة البلد حول مبادرة سياسة صحة الطفل في سلسلة من الورشات الميدانية ، عقد أولها في دمشق في 2004 ، والثاني في القاهرة 2005 ، والثالث في تونس 2006. تحتوي التقارير ذات الصلة دلائل إرشادية مفيدة حول العملية.

يتطلب تطوير سياسة وطنية دعماً سياسياً عالياً المستوى ضمن النظام الصحي لتيسير العملية، يتضمن الإدارة وتنسيق كل المهام المطلوبة .

يمكن للتأسيس الرسمي لفريق عمل على مستوى وطني أن يساعد في السعي نحو هذا الغرض . تتناول الوثيقة المطورة من قبل المكتب الإقليمي صلاحيات فريق العمل وتركيبه، بما في ذلك الأشخاص المرجعيين، وإمكانية تأسيس لجنة قيادية أيضاً للتبشير على أعلى المستويات في النظام الصحي .

روابط ذات صلة:

[تطوير سياسة وطنية لصحة الطفل - الطور 1: تحليل الوضع](#)

Sunday 28th of April 2024 02:05:25 AM