MARCH 2022 | CGD BRIEF

CENTER FOR GLOBAL DEVELOPMENT

عصر جديد تعيشه الصحة العالمية: هل يمكن للبلدان الأفريقية أن تتفق على ميثاق جديد مع الجهات المانحة الخارجية؟

أناستاسيا ديميشكو، توم دريك، نادية يخلف

تقف النظم الصحية الأفريقية في مفترق طرق، حيث تتصارع مع تحديات منهجية تشمل نقص القوى العاملة، وضعف تمويل البنية التحتية، والأعباء الصحية الناجمة عن التغير المناخي. وقد ترك التمويل المتقلب - المدفوع بالتزامات المانحين التي لا يمكن التنبؤ بها والأولويات العالمية المتنافسة - البلدان عرضة لانقطاع الخدمات الأساسية. وتتعاظم الحاجة الملحة للإصلاح بسبب الأزمات المتداخلة، من التعافي من الجائحة إلى الصدمات المناخية، مما يتطلب نهجًا جديدًا للتمويل الصحي بحيث يعطي الأولوية للوكالة الأفريقية والاستدامة طويلة الأجل.

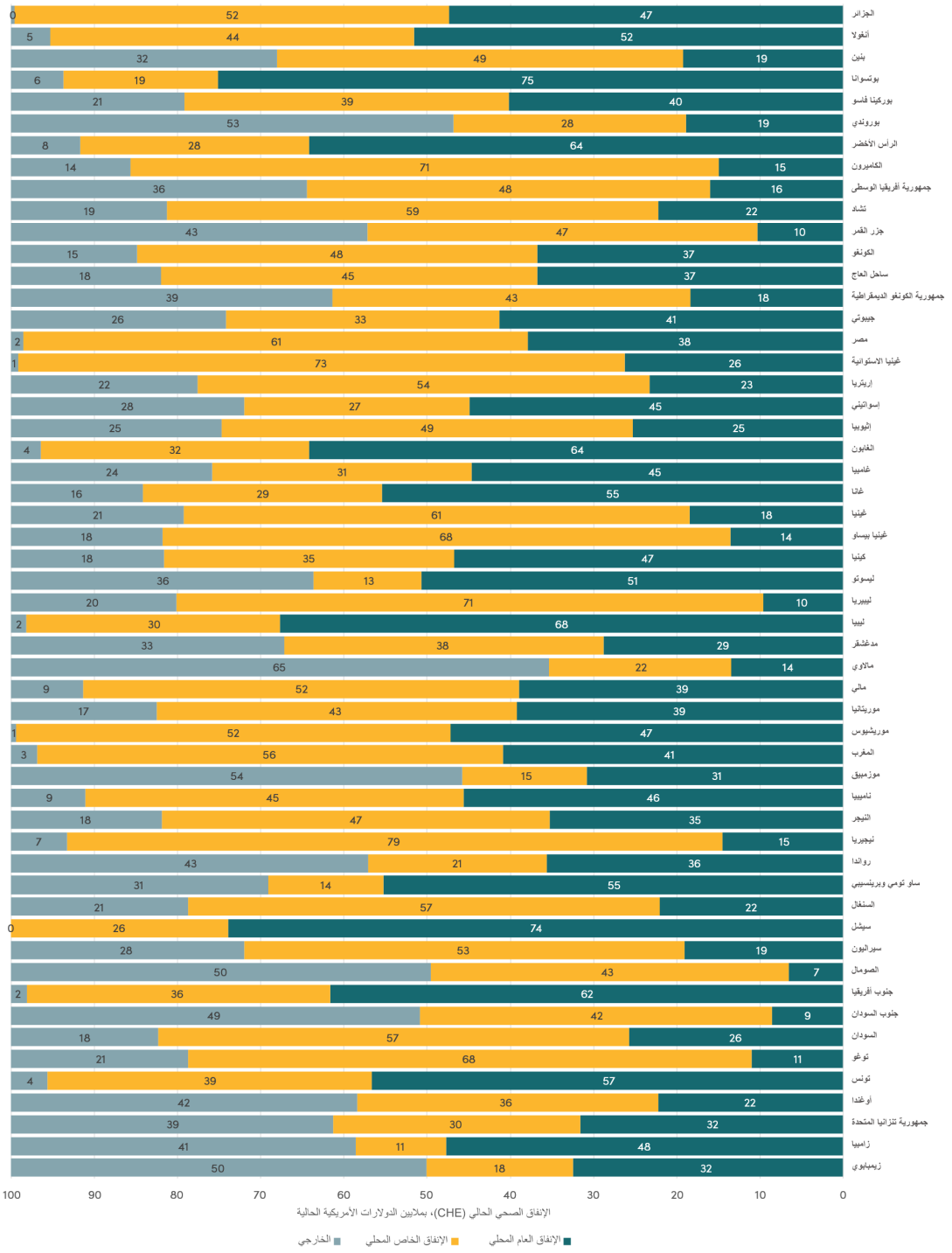
تمويل القطاع الصحي في البلدان الأفريقية في عام 2025

تحديات المساعدة الإنمائية التقليدية لقطاع الصحة

لطالما انتُقدت المساعدة الإنمائية التقليدية في القطاع الصحي بسبب عدم مرونتها وتجزئتها وعدم توافقها مع الأولويات الوطنية. وغالبًا ما تعطي جداول الأعمال التي يقودها المانحون الأولوية لبرامج رأسية خاصة بأمراض محددة على تعزيز النظام الصحي الشامل، مما يخلق تدخلات جزئية ترهق القدرات المحلية. وتؤدي هياكل المساعدات المشروطة ودورات التمويل قصيرة الأجل إلى تقويض التخطيط طويل الأجل، في حين أن الاعتماد على الجهات الخارجية قد يؤدي إلى تآكل ثقة الجمهور في الأنظمة التي تقودها الحكومات. وقد تركت هذه العيوب المنهجية النظم الصحية الأفريقية عرضه بشكل غير متناسب للتحولات المفاجئة في أولويات المانحين- وهو ضعف يتضح بشكل صارخ من خلال التطورات الأخيرة.

يكمن القصور الرئيسي للنظام الحالي في صعوبة تكيفه بشكل كامل مع السياقات المحلية ومختلف الاحتياجات. فمن خلال التركيز على أمراض أو حالات معينة، قد تضعف الجهات المانحة عن غير قصد النظام الصحي الأوسع الذي يدعم هذه المبادرات، مما يؤدي إلى عدم الكفاءة ووجود ثغرات في الخدمات الأساسية. لذا أصبح من الضرورات المتحتمة الآن إعادة النظر في هيكل التمويل لتعزيز قدرة الحكومات الوطنية مع ضمان المساءلة واستدامة النظم الصحية على المدى الطويل.

الشكل 1. الإنفاق الصحي الحالي حسب مصدر التمويل للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، 2022



المصدر: منظمة الصحة العالمية، قاعدة بيانات الإنفاق الصحي العالمي

https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en

خروج الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية: دراسة حالة في التقلبات

أدى تجميد تمويل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وانسحابها اللاحق إلى عجز قدره 12 مليار دولار أمريكي في تمويل الرعاية الصحية في أفريقيا. وتعرض هذه الفجوة البرامج الأساسية للخطر، لا سيما تلك التي تدعم الصحة الإنجابية وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. على سبيل المثال، في أوغندا، كان ما يقرب من ثلثي تمويل برنامج فيروس نقص المناعة البشرية من خطة الرئيس الأمريكي (خطة الطوارئ الرئاسية الأمريكية للإغاثة من الإيدز)، وهي الآن في خطر. وبالمثل، يمكن أن تخسر كينيا 300 مليون دولار في هذه السنة المالية، مما قد يؤدي إلى تعطيل العلاج لـ 1.3 مليون شخص.

حيث العواقب تتجاوز مجرد تعطيل الخدمات الفورية؛ فهي تقوض الثقة في الأنظمة الصحية وتخلق حالة من عدم اليقين بالنسبة للملايين الذين يعتمدون على هذه البرامج. وكما أبرز الخبراء في المؤتمر الدولي لأجندة الصحة في أفريقيا، تؤكد هذه الأزمة الحاجة الملحة للحكومات الأفريقية إلى إعطاء الأولوية للتمويل الصحي المحلي وتقليل الاعتماد على المساعدات الخارجية باستراتيجيات تمويل أكثر مرونة وتنوعًا.

مبادرات إفريقية ناشئة بقيادة محلية

استجابة لهذه التحديات، تعمل البلدان الأفريقية على تطوير أطر عمل مبتكرة تهدف لإصلاح التمويل الصحي. وتهدف هذه المبادرات إلى تعزيز الاكتفاء الذاتي للبلدان مع تحقيق التوازن بين السيادة الوطنية والحاجة إلى إقامة شراكات استراتيجية مع الجهات العالمية. والهدف هو ضمان تولي البلدان مسؤولية تمويلها الذاتي مع الحفاظ على الدعم الدولي المستمر. وتشمل هذه المبادرات ما يلي:

- نظام الصحة العامة الجديد لأفريقيا: تركز هذه الرؤية التي تقودها المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، على تعزيز مؤسسات الصحة العامة، وتوسيع القدرة على تصنيع الأدوية داخل أفريقيا، والاستثمار في تنمية القوى العاملة، وتعزيز الشراكات العادلة مع الجهات المانحة الدولية. ويعطي إطار العمل هذا الأولوية للسيادة في الحوكمة الصحية ويهدف إلى بناء القدرة على الصمود أمام الصدمات الخارجية مثل انسحاب تمويل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.
- أجندة لوساكا: تشدد هذه المبادرة التي أُطلقت في عام 2023، على زيادة الاستثمار المحلي في الرعاية الصحية، وزيادة التركيز على تعزيز النظام الصحي، وتحسين التكامل والتنسيق بين الجهات المانحة. كما تدعو المبادرة إلى آليات تمويل مركزية للحد من التجزئة وتحسين الكفاءة مع إنشاء أطر للمساءلة لتتبع الإنفاق.

نماذج ناجحة للإصلاح: دليل على إمكانية التنفيذ

في حين أن الإصلاح المنهجي لا يزال يمثل تحديًا مستمرًا، إلا أن العديد من البلدان الأفريقية أثبتت أن المبادرات المستهدفة يمكن أن تسفر عن نتائج مهمة. ويعد صندوق توفير الرعاية الصحية الأساسية في نيجيريا أحد الأمثلة التي تقدم دليلاً على أن التغيير ممكن عندما تتماشى الإصلاحات مع الأولويات الوطنية وتستفيد من آليات التمويل المبتكرة. فمن خلال تخصيص نسبة 1 في المئة من الإيرادات الموحدة (حوالي 150 مليون دولار أمريكي سنويًا) لخدمات الرعاية الصحية الأولية، تمكنت نيجيريا من تحسين إمكانية حصول الملايين على هذه الخدمات منذ عام 2022. ويشتمل البرنامج على آليات صرف قائمة على الأداء ومتطلبات التمويل المشترك على مستوى الدولة لضمان المساءلة والاستدامة.

الاستجابة لتحديات اليوم والغد: دور المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في التمويل الصحي

تشغل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها دورًا محوريًا في إعادة تشكيل التمويل الصحي في جميع أنحاء القارة بما يتماشى مع رؤية برنامج الاقتصاد الصحي (HEP) التابع له.

الرؤية الاستراتيجية لتمويل القطاع الصحي

تتضمن الخطة الاستراتيجية للمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها إعطاء الأولوية للمجالات الرئيسية التالية في تمويل القطاع الصحي:

1. **تعبئة الموارد المحلية:** تعزيز قدرة البلدان الأفريقية على توليد التمويل الداخلي لأنظمتها الصحية، وتقليل اعتمادها على المساعدات الخارجية.
2. **تنويع مصادر التمويل:** استكشاف نماذج تمويل مبتكرة، مثل الإيرادات الضريبية المحلية، والضرائب المخصصة لخدمة قطاع معين، والشراكات بين القطاعين العام والخاص لتنويع الموارد وضمان التمويل الصحي المستدام.

3. **تحسين إدارة صناديق التمويل الصحي:** تحسين إدارة أموال الصحة العامة من خلال إنشاء أنظمة شفافة وخاضعة للمساءلة تضمن الاستخدام الفعال للموارد المتاحة.

4. **استخدام البيانات المستندة إلى الأدلة لإدارة الأموال بكفاءة:** الاستفادة من التكنولوجيا والبيانات المستندة إلى الأدلة لتوجيه تخصيص الأموال المخصصة للصحة، بما يضمن اتخاذ قرارات مستنيرة ببيانات موثوقة وتخصيص الموارد بشكل فعال.

وكجزء من تفويضه بموجب النظام الجديد للصحة العامة، تقود المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية، وتعبئة الموارد، وإنشاء آليات تمويل مستدامة تقلل من الاعتماد على المساعدات الخارجية. من خلال التركيز على الشراكات المبتكرة وبناء القدرات والتخطيط طويل الأجل، يساعد المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على رسم مسار نحو التغطية الصحية الشاملة والتوصل إلى أنظمة صحية مرنة.

المبادرات الرئيسية

تقود المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها العديد من المبادرات الرئيسية لتعزيز الأمن الصحي والسيادة الصحية في جميع أنحاء القارة. وتُعد **أجندة لوساكا** جهدًا هامًا يهدف إلى إصلاح آليات التمويل الصحي العالمي لضمان تمويل مستدام ويمكن التنبؤ به للنظم الصحية الأفريقية. وبالإضافة إلى ذلك، أقامت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها **شراكة مع مؤسسة الصحة العامة الأفريقية** لتعبئة الموارد لمبادرات الصحة العامة، بما في ذلك الاستجابة لتفشي الأمراض وتنمية القوى العاملة. وتركز **مبادرة إنقاذ الأرواح وسبل العيش**، التي تدعمها مؤسسة ماستركارد، على التطعيم ضد كوفيد-19، وتعزيز النظم الصحية، وحماية الفئات السكانية الأكثر تعرضًا للأزمات، مع التركيز حاليًا على دمج اللقاحات في برامج التحصين الروتينية.

وتشمل المبادرات البارزة الأخرى **شراكات التصنيع الإقليمية**، والتي تهدف إلى تعزيز الإنتاج المحلي للقاحات والأدوية من خلال مواءمة اللوائح التنظيمية وتعزيز معايير الجودة. ويدعم هذا الجهد سيادة أفريقيا الدوائية ويقلل من الاعتماد على الواردات. تعزز **مبادرة علم الجينوم الممرض في إفريقيا**، التي أُطلقت في عام 2020، المراقبة الجينومية من خلال تزويد المختبرات بقدرات متقدمة في تسلسل الجينوم. وبتمويل كبير من شركاء مثل مؤسسة غيتس، تعمل مبادرة جينوم مسببات الأمراض في أفريقيا على تحسين قدرة القارة على تتبع الأمراض المعدية والكشف عن مقاومة مضادات الميكروبات، مع تطوير الخبرات في علم المعلوماتية الحيوية وتسلسل الجيل التالي.

آفاق ثلاثة لإصلاح التمويل الصحي

يسعى برنامج الصحة والسكان إلى تنفيذ برنامج عمل طموح لدعم هذه الأهداف. حيث يعالج نهجها الاحتياجات الفورية مع وضع الأساس للتحول طويل الأجل:

1. **الأفق الأول (أقل من 6 أشهر):** اتخاذ إجراءات سريعة للحفاظ على الخدمات المنقذة للحياة أثناء الأزمات من خلال تجمعات التمويل في حالات الطوارئ وتعبئة الموارد من شركاء مثل البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد.

2. **الأفق الثاني (6-18 شهرًا):** توحيد التمويل على المستوى الوطني من خلال مواءمة تدفقات المانحين في الميزانيات الوطنية، والحد من التجزئة، وضمان المواءمة مع الأولويات الوطنية.

3. **الأفق الثالث (1-3 سنوات):** إصلاحات منهجية تهدف إلى إضفاء الطابع المؤسسي على استراتيجيات تعبئة الموارد المحلية مع إعادة ضبط العلاقات بين الجهات المانحة والبلدان المتلقية في ظل أطر مثل أجندة لوساكا.

يهدف هذا النهج متعدد الأوجه إلى تلبية الاحتياجات الفورية مع إرساء الأساس لحلول التمويل الصحي المستدام طويل الأجل.

نماذج جديدة للمساعدات/التمويل

لقد حفز المشهد المتطور للتمويل الصحي العالمي على تطوير نماذج مبتكرة تهدف إلى معالجة تحديات التقلبات والتجزئة وعدم الكفاءة في آليات المعونة التقليدية. واستجابةً لذلك، ستعمل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها مع مركز التنمية العالمية في الأشهر المقبلة لاستكشاف إمكانية وضع ميثاق جديد بين البلدان والجهات المانحة يستند إلى ثلاثة مبادئ:

1. **تحديد الأولويات بقيادة محلية ومستندة إلى الأدلة:** تتمتع البلدان من تحديد أولوياتها الصحية استناداً إلى الأدلة، مما يضمن توافق التمويل الخارجي مع الاحتياجات الوطنية بدلاً من جداول الأعمال التي تحركها الجهات المانحة.

2. **تخصيص الموارد بمنهجية المحلي أولاً:** تتولى الحكومات مسؤولية تمويل الخدمات الصحية الأساسية، على أن تكون المساعدات الخارجية مكملة لهذه الجهود بدلاً من أن تحل محلها.

3. **المعونة التكميلية الموحدة:** تتعاون الجهات المانحة على توفير تمويل "تكميلي" للخدمات التي كانت ستبقى من دون تمويل، مما يكمل الجهود المحلية ويقلل من التجزئة.

يقدم الميثاق الجديد للتمويل الصحي ست فوائد رئيسية. فهو يقلل من تقلب التمويل من خلال ضمان تمويل الخدمات الأساسية محلياً، بينما توسع المساعدات الخدمية الإضافية. كما يقلل من تجزئة المعونة من خلال مواءمة مساهمات المانحين مع الأولويات الوطنية. ويمنع النموذج إحلال التمويل المحلي، ويعزز تحديد الأولويات المستندة إلى الأدلة، ويحسن التخطيط للمرحلة الانتقالية من خلال خلق استراتيجية خروج طبيعية للجهات المانحة. وأخيرًا، يعزز هذا النموذج من ملكية الدول لأنظمتها الصحية من خلال تمكين الحكومات من تحديد أولوياتها الخاصة. ويؤدي هذا النهج إلى إنشاء نظام تمويل صحي عالمي أكثر استدامة وكفاءة وإنصافًا يعزز النظم الصحية الوطنية ويقلل من الاعتماد على المساعدات الخارجية. ويتمثل الهدف العام في إنشاء نموذج تمويل صحي موحد وأكثر قابلية للتنبؤ يقلل من الاعتماد على المساعدات الخارجية ويمكّن البلدان الأفريقية من مساعدة أفريقيا على إدارة الطلبات المتزايدة على احتياجات الرعاية الصحية العاجلة وتعزيز النظام على المدى الطويل.

ولتحقيق مزيد من التقدم في النهج الجديدة للمساعدات، ستواصل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية الاعتماد على شبكتها الواسعة من الشركاء لتقديم أفضل الأفكار. وقد يشمل ذلك الاستفادة من الشراكات مع الجهات المشاركة في القطاع الخاص والمؤسسات المالية لتنويع مصادر التمويل بما يتجاوز آليات المعونة التقليدية.

شراكات القطاع الخاص

يؤدي القطاع الخاص دورًا حيويًا ومتزايدًا في إعادة تشكيل التمويل الصحي من خلال الشراكات المبتكرة. وتستفيد هذه الشراكات من الاستثمارات والخبرات والابتكارات الخاصة لتكملة جهود الصحة العامة وتوسيع نطاق الحصول على الرعاية وتعزيز النظم الصحية. ومن الأمثلة على ذلك تصنيع الأدوية واللقاحات، حيث دخلت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية في شراكة مع البنك الأفريقي للتنمية والوقاية منها والتحالف العالمي للقاحات والتحصين لاستثمار مليار دولار أمريكي في مرافق إنتاج اللقاحات المحلية على مدى السنوات العشر القادمة. وهناك اتفاق آخر يشمل مشاركة القطاع الخاص في خطط التأمين محدودة النطاق التي تعتمد على الهاتف المحمول. وفي سياق الميثاق الجديد، قد تعمل شراكات القطاع الخاص بالتوازي مع المعونات التكميلية الموحدة. تنسيق تمويل الخدمات الجانبية التي قد لا تستطيع المعونة تغطيتها.

الاستنتاج

تمثل التحديات الحالية في التمويل الصحي الأفريقي أزمة وفرصة في آن واحد لإحداث التحول الجزري. ومع تراجع مصادر التمويل التقليدية أصبحت أقل موثوقية، فهناك حاجة ملحة للبلدان الأفريقية لإعطاء الأولوية للتمويل الصحي المحلي والاستثمار في الرعاية الصحية الأولية. يتطلب الإصلاح الفعال، قيادة رفيعة المستوى وجهدًا منسقًا من الحكومات والمؤسسات الإقليمية والقطاع الخاص.

هذه لحظة حاسمة للقيادة الأفريقية في مجال الصحة العالمية. فمن خلال تغيير نموذج التمويل، يمكن لأفريقيا أن تمهد الطريق لنظام رعاية صحية أكثر استقلالية وإنصافًا ومرونة، لن يحمي مستقبل القارة الصحي فحسب، بل سيساهم أيضًا في تعزيز الأمن الصحي العالمي.

من خلال النهوض بالمبادرات التي تقودها أفريقيا مثل أجندة لوساكا والنظام الجديد للصحة العامة مع تبني نماذج تمويل مبتكرة مثل الميثاق الجديد، يمكن للدول الأفريقية أن ترسم طريقًا نحو الاعتماد على الذات في تمويل الرعاية الصحية. ومع ذلك، سيتطلب النجاح قيادة قوية وإجراءات منسقة على المستويين الوطني والدولي لضمان إحراز تقدم مستدام في هذه الحقبة الجديدة من الحوكمة الصحية العالمية. ونحن ندعو أصحاب المصلحة في مجموعة العشرين، بما في ذلك جنوب أفريقيا والاتحاد الأفريقي المضيفين، إلى التحلي بالجرأة في تحديد أولويات إصلاح التمويل الصحي في ظل هذه الأوقات المتغيرة والغير مستقرة.

فمن خلال معالجة التحديات الحالية، يمكن للبلدان الأفريقية العمل على بناء أنظمة صحية أكثر مرونة واستدامة للمستقبل. إن هذا التحول نحو الاعتماد على الذات وتحديد الأولويات المالية ليس مجرد واجب أخلاقي بل ضرورة اقتصادية لصحة القارة وازدهارها على المدى الطويل.

CENTER FOR GLOBAL DEVELOPMENT
www.cgdev.org

This work is made available under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 license.