الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر (QHFMP)

رؤيتنا:

"إن الخطة الرئيسية لمنشآت الرعاية الصحية في قطر QHFMP 2013 – 2033 هي خارطة طريق لبيان بنية و معايير و متطلبات الرعاية الصحية للجيل القادم، و بيان أولويات الاستثمار و تنسيق و توزيع الخدمات، وتوجيه السلسلة المتصلة بالكامل من تخصيص رأس المال في مجال الرعاية الصحية، وتعزيز الرؤية الصحية للأمة"

ما الذي تقدمه QHFMP ؟

في عام 2013، قامت وزارة الصحة العامة بوضع الخطة الرئيسية للمرافق الصحية في قطر 2013-2033، للتخطيط والتطوير في مرافق الرعاية الصحية في قطر وتوجيهها من خلال تقديم المشورة بشأن الحاجة إلى مرافق الرعاية الصحية والحاجة إلى الحفاظ على مساحة كافية من الأرض

نظرًا لتغير احتياجات الرعاية الصحية بشكل دائم وطبيعة التخطيط التنبئي، فإن QHFMP 2013- 2033 استراتيجية توجيهية غير مفروضة، تتطلب خطط عمل ملموسة كل خمس سنوات لتنفيذها. وهذا يضمن احتساب التغيرات غير المتوقعة في الخطط الاستراتيجية، أو البنية السكانية، أو الطلب والعرض في مجال الرعاية الصحية.

خطة عمل QHFMP للفترة 2018-2022:

تعكس خطة العمل للفترة 2018 – 2022 بدقة الوضع الحالي لنظام الرعاية الصحية في قطر، تم تطوير خطة عمل مرافق الرعاية الصحية القطرية للفترة 2018-2022 على ست مراحل:

1- تم إجراء تقييم حكومي حالي لتعزيز الدروس المستفادة من خطة العمل 2013-2017 ولإيجاد فهم مشترك لأصحاب المصالح عند وضع خطة العمل للفترة 2018-2022.
2- تم إجراء تقييم للاحتياجات من القدرات من أجل إنشاء عرض الطلب و توريد خدمات الرعاية الصحية لتحديد أي متطلبات إضافية للسعة تتطلب اتخاذ إجراء بحلول عام 2022.
3- تم تحديث تصنيفات المرافق التسعة للفترة 2013-2033، التي تم تحديثها لتخاطب الاحتياجات المتغيرة لسوق الرعاية الصحية.
4- تم تحسين إرشادات المرافق وإرشادات التخطيط العمراني من QHFMP 2013-2033 لتتماشى مع تصنيفات المرافق التي تم تحديثها حديثًا ولحساب آخر التحديثات المتعلقة بأفضل الممارسات الدولية.
5- ووضعت استراتيجية لتوزيع المرافق لتوزيع القدرات اللازمة للمرافق حسب المنطقة.
6- خطة العمل 2018-2022 هي تقرير موحد يتضمن جميع النواتج والمعلومات المكتسبة.

خطة العمل الخاصة بالفترة 2018 - 2022

وقد استند النهج المتبع في وضع خطة العمل هذه للفترة 2018-2022 إلى دمج نتائج جميع النواتج التي توصل إليها برنامج QHFAP 2018-2022 في إجراءات عملية، والاستفادة بشكل كبير من النواتج الثلاثة التالية: توافق آراء الدولة الحالي، وتقييم احتياجات القدرات، واستراتيجية توزيع المرافق.

تم إجراء تقييم احتياجات القدرات لتحديد الثغرات المحتملة في توفير خدمات الرعاية الصحية وتحديد متطلبات القدرات لعام 2027 (نظراً للوقت الطويل اللازم لبناء المرافق وأهمية التخطيط الاستباقي .(ومن خلال النظر في التغيرات السكانية، أكد تقييم احتياجات القدرات على أثنين من السيناريوهات البديلة، السيناريو الأول والسيناريو الخامس، حيث يشكلان الأساس لخطة العمل للفترة 2018-2022.

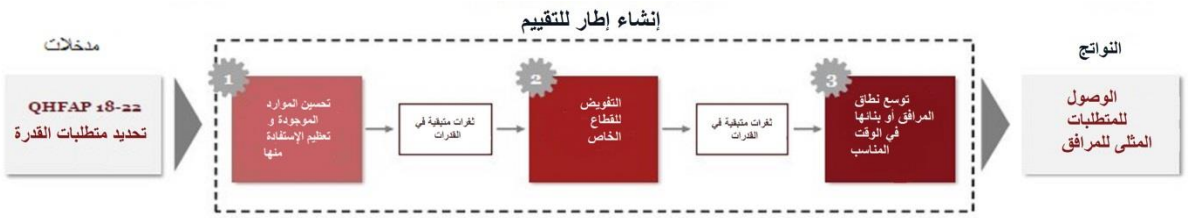
السيناريو الأول يقوم على تحديد فجوات القدرات بما يتمشى مع الاسقاطات السكانية الرسمية من جهاز التخطيط والاحصاءات (سيناريو الحالة الاساسية)؛
ويحدد السيناريو الخامس الفجوات في القدرات بما يتمشى مع أثر التقدير العالي للنمو السكاني. وقد استخدم هذان البديلان لاطلاع استراتيجية توزيع المرافق، التي وضعت كجزء من مشروع البرنامج 2018-2022. وتقترح استراتيجية توزيع المرافق اتجاهاً استراتيجياً وسيناريو لتوزيع القدرة المطلوبة بما يتماشى مع النمو الحضري في قطر.

ونظراً لليقين من المدخلات التي قدمها، فإن السيناريو 1 يشكل الأساس لاستراتيجية توزيع المرافق .بيد أن استراتيجية توزيع المرافق تضع أيضا في الحسبان إمكانية ارتفاع تقدير النمو السكاني وتستخدم السيناريو الخامس لتحديد الاراضي التي ينبغي حجزها والقدرات التي ينبغي استهدافها للتخفيف من الزيادات المحتملة في الطلب .وهذا يضمن أنه في حالة تحقيق سيناريو التقدير العالي، توجد مساحة كافية لسعة كافية.

واستناداً إلى استراتيجية تقييم احتياجات القدرات وتوزيع المرافق، تم استناد إجراءات التنفيذ إلى الاستجابة المناسبة لاحتياجات السكان من المرافق .إن إجراءات التنفيذ هذه مطلوبة لضمان تلبية احتياجات القدرة المتوقعة، ومن الجدير بالملاحظة أنها تستجيب للحاجة إلى مرافق قائمة على الممارسات الحالية للنظام .بيد أن توافق آراء الدولة الحالي يحدد فرصا هامة لدعم طريقة أكثر مثالية واستدامة لطريقة التشغيل.

ولضمان النظر في الممارسات المثلى حيثما أمكن، والنظر في الدروس المكتسبة خلال عملية تخطيط العمل على النحو الواجب، توصي خطة العمل 2018-2022 بأن يجري قبل بناء قدرة جديدة النظر في اتخاذ إجراءات للتقييم .وتستند هذه الإجراءات إلى إطار عمل بناء التقييم المقترح في خطة العمل (BEF) هذه للفترة 2018-2022، الذي يهدف إلى تقييم الحاجة الفعلية للقطاع العام إلى بناء قدرة جديدة بعد استنفاد الخيارات الأخرى بما في ذلك:

1- تحسين السعة الحالية،
2- تفويض تنمية القدرات للقطاع الخاص
3- توسيع نطاق المرافق القائمة.



بالإضافة إلى إجراءات التنفيذ الموصى بها، ستدعم إجراءات تقييم البناء هذه لضمان تغطية متطلبات القدرات مع ضمان أن نظام الرعاية الصحية يعمل على النحو الأمثل قدر الإمكان، مع الاستخدام الأكثر كفاءة للموارد الموجودة.

وعلاوة على ذلك، تترجم خطة العمل 2018-2022 نتائجها وتوصياتها إلى ما يلي:

- إجراءات التنفيذ المطلوبة لضمان تلبية احتياجات المرافق، وتخفيف التغيرات غير المتوقعة، استناداً إلى الممارسات الحالية؛
- بناء إجراءات التقييم اللازمة لضمان تشغيل نظام الرعاية الصحية على نحو أكثر كفاءة ومثالية. وتستند هذه الإجراءات إلى التحديات والفرص التي تم تحديدها عند تنفيذ خطة العمل السابقة للفترة 2013-2017، وعند وضع خطة العمل الحالية للفترة 2018-2022؛ و أيضًا
- عوامل نجاح بالغة الأهمية من اجل دعم خطة العمل هذه للفترة 2018-2022 على مدى السنوات القليلة المقبلة.

الخطوات القادمة:

ومع توحيد خطة العمل 2018-2022 جميع النتائج ووضع الأساس لمعالجة متطلبات قدرة مرافق الرعاية الصحية في نظام الرعاية الصحية حتى عام 2027. تتضمن خطة العمل هذه توصيات عملية وذات صلة تستفيد من فرص النظام من منظور تخطيط منشآت الرعاية الصحية.

ولتحديد هذه الإجراءات، تم استكشاف الإنجازات الرئيسية ونقاط القوة والتحديات التي ووجهت في السنوات الخمس الماضية عند تنفيذ خطة العمل السابقة للفترة 2013-2017، مما أسفر عن مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى جعل تنفيذ خطة العمل 2018-2022 واقعيا ومعقولا قدر الإمكان.

وفي حين أن نطاق بعض الإجراءات قد يبدو خارج حدود المرافق المباشرة، فإن ضمان رعاية أفضل وقيمة أفضل في نظام الرعاية الصحية يتطلب تخطيطاً متكاملاً يتجاوز المرافق. وكما يتضح من تنفيذ خطة العمل للفترة 2013-2017، فإن بناء مرافق الرعاية الصحية لا يحل مشكلة القدرات بمفرده على الفور، حيث أن الكثير من القدرات التي تم بناؤها حديثاً لا يزال مغلقاً وغير تشغيلي. لذلك، في حين أن بعض الإجراءات الموصى بها تركز على بناء مرافق الرعاية الصحية (مثل مرافق LTCالمتخصصة)، فإن خطة العمل 2018-2022 تمضي خطوة أبعد وتتخذ نهجا أكثر شمولية في التوصية بأساليب بديلة يمكن من خلالها معالجة متطلبات القدرات لضمان قيمة أفضل في النظام بأكمله.