

نحو تأسيس المرصد القومي للموارد البشرية الصحية بالسودان

د. الشيخ الصديق بدر

أخصاصي طب المجتمع - الخرطوم - السودان، البريد الإلكتروني: elsheikh941@gmail.com

مقدمة

وعدم الاهتمام الكافي بتفعيل برامج تنمية الموارد البشرية الصحية حتى بعد مجئ حقبة إعادة تشكيل وإصلاح القطاع الصحي خلال التسعينات من القرن المنصرم^(٣). في السودان لم يكن الحال أحسن من ذلك فعلي الرغم من التاريخ الرائد لهذا البلد في مضمار التعليم الطبي وثناء المهن الطبية المختلفة إلا أنه وبمرور السنوات أعتري الوهن وظيفة الموارد البشرية الصحية حيث ضعفت الإدارة المعنية في وزارة الصحة من حيث الوضعية والأطر المؤهلة واضطرب التنسيق بين إنتاج واستخدام القوي البشرية الصحية وغاب التخطيط والذي حتى عند ظهوره في الاستراتيجية القومية الشاملة (١٩٩٢-٢٠٠٢م) بُني على أرقام ومعدلات تبين لاحقاً أنها بعيدة عن الواقعية^(٤). كذلك نتج عن ضعف وظيفة تنمية الموارد البشرية إشكالات عده منها اختلال التوظيف والتوزيع المتوازن للقوي العاملة على مستوي القطر بجانب مظاهر أخرى كضعف الأداء والهجرة للخارج^(٥).

خلال الفترة الأخيرة حدثت بعض التحركات الايجابية في السودان من قبيل تقوية الإدارة المعنية بالموارد البشرية بوزارة الصحة والاهتمام بالوظيفة الاستراتيجية مما أدى إلي ظهور سياسات ونظم جديدة واعتماد خطة عشرية لتنمية الموارد البشرية الصحية بالبلاد. غير أن هذه الجهود وعلي

للموارد البشرية الصحية أهمية بالغة في تشغيل وفاعلية النظم الصحية للبلدان المختلفة. فالعنصر البشري هو المحرك الأساسي لجميع العمليات والتدخلات الصحية وهو العقل المدبر الذي يوجه الموارد الصحية الأخرى لتحقيق أهداف تحسين الصحة. وقد أثبتت الدراسات الحديثة أن معدلات التحسن في المؤشرات الصحية المختلفة تتناسب بشكل طردي مباشر مع وفرة القوي العاملة في الصحة، كما أوضحت نتائج التقييم للوضع الصحي العالمي أن تحقيق أهداف التنمية للألفية (MDGs) والتي تبنتها الدول في منظومة الأمم المتحدة تعتمد وبشكل مباشر أيضاً على وفرة وفاعلية الموارد البشرية الصحية^(١). في الجانب الآخر تكتسب القوي البشرية العاملة في الصحة أهمية خاصة لكون القطاع الصحي أحد القطاعات التي تعتمد على الكثافة البشرية لإنجاز أدواره وعليه فإن مستحقات العاملين الصحيين تستهلك ما بين ٦٠-٨٠% من الميزانيات الصحية الجارية في مختلف البلدان^(٢).

خلال العقود المنصرمة لم يكن هنالك تركيز واهتمام مناسب بأوضاع العاملين الصحيين من مختلف المهن الطبية خاصة في الدول النامية. وقد تجلي هذا الإهمال في جوانب متعددة منها ضعف المعلومات والتخطيط للموارد البشرية الصحية

بالموارد البشرية الصحية وتقديمها بشكل يساعد علي وضع سياسات وخطط مبنية علي البرهان تقضي في النهاية إلي التنمية المطلوبة للقوي العاملة في الصحة^(١). هذا يعني أن المرصد هو بالأساس نظام للمعلومات الصحية المتعلقة بالمرصد البشرية الصحية (HRIS) وقد أعطي هذا الاسم "المرصد" (Observatory) للتأكيد علي أهمية المراقبة المستمرة والتحديث للمعلومات لان أوضاع القوي العاملة في الصحة تتغير باستمرار بطبيعة الحال.

اقتناعاً بأهمية هذه المرصد فقد برزت حركة دولية نتج عنها تشكيل مرصد إقليمية أشهرها ذلك المرصد الذي أسس في إقليم أمريكا اللاتينية والكاريبي إضافة إلي جهود مستمرة لقيام مرصد أخري في أفريقيا وإقليم شرق البحر المتوسط.

تجربة المرصد الإقليمي لأمريكا اللاتينية

يعتبر مرصد الموارد البشرية الصحية بأمريكا اللاتينية والكاريبي من التجارب الرائدة في هذا المجال، فقد تأسس المرصد في العام ١٩٩٨م كمبادرة مشتركة بين تسعة دول ازداد عددها ليلبلغ ١٩ في العام ٢٠٠٤م^(٢). تم في كل دولة من هذا الإقليم قيام مرصد قومي قوامه المؤسسات المعنية بقضايا الموارد البشرية الصحية مثل وزارة الصحة، وزارة التعليم العالي، الجامعات والكليات الطبية، الاتحادات والنقابات المهنية الطبية والمجالس الطبية إضافة إلي مؤسسات أخري. وقد أوضحت التجربة اللاتينية أن هذه المرصد كانت مفيدة للغاية علي مستوي البلدان حيث أنها مكنت من تنسيق جهود الأجسام المختلفة من أجل توفير قاعدة بيانات وافية ومنسجمة عن القوي العاملة في كافة المؤسسات الصحية. وقد كان لذلك

الرغم من استحسانها فإنها تحتاج لمزيد من التركيز وإعطاء الأسبقية والديمومة لربط الجانب الإستراتيجي بالقضايا العملية وبالتالي إحداث الاستقرار والجودة في الرعاية الصحية.

تأسيساً علي الاستدراك العالمي مؤخراً لأهمية الموارد البشرية الصحية فقد برزت العديد من المبادرات الدولية لمخاطبة قضايا القوي العاملة في الصحة خاصة في البلدان النامية والتي بلغ النقص فيها مرحلة الحرج. تمثلت هذه المبادرات في عده أنماط منها علي سبيل المثال التحالف العالمي من أجل القوي العاملة في الصحة (GHWA)، المبادرة المشتركة حول الموارد البشرية الصحية (ILI) ووثيقة الاتحاد الأوربي لدعم تنمية القوي العاملة في الصحة في الدول النامية. وقد توجت هذه الجهود بصدر التقرير الصحي العالمي للعام ٢٠٠٦م عن منظمة الصحة العالمية مركزاً بشكل كلي علي قضايا الموارد البشرية الصحية في العالم.

غير أن كل هذه الجهود العالمية قد توصلت إلي نتيجة واحدة مفادها أن التنمية الحقيقية للموارد البشرية الصحية وبالتالي إصلاح النظم الصحية لا يمكن أن تتحقق من دون وجود أرضية صلبة من البيانات والمعلومات الشاملة والدقيقة عن المؤشرات المختلفة للقوي العاملة في الصحة. من هذا الباب برزت اتجاهات قوية علي المستوي العالمي لتبني ما أصبح يعرف بمرصد الموارد البشرية الصحية (Human Resources for Health Observatory).

ما هو مرصد الموارد البشرية الصحية؟

يعرف المرصد علي أنه آلية منظمة مبنية علي تنسيق جهود الشركاء ومعنية بتجميع وتحليل واستخدام البيانات المتعلقة

الصحية منها علي سبيل المثال عدم وجود تعريفات وتقسيمات متجانسة للعاملين الصحيين عبر الدول المختلفة وغياب المنهجيات والوسائل المناسبة لجمع البيانات هذا فضلاً عن ضعف القدرات في تحليل البيانات وتحويلها إلي معلومات مفيدة في التخطيط ووضع السياسات. لكل هذه الأسباب يعتبر قيام المراصد ضرورة لإحداث التنمية الحقيقية للموارد البشرية الصحية وبالتالي تحسين الصحة.

تأسيس المرصد القومي للموارد البشرية الصحية بالسودان

لا شك أن السودان في حاجة ماسة الآن لمثل هذا المرصد وذلك للفوائد التي استعرضناها في التجارب العالمية وخاصة إقليم أمريكا اللاتينية والكاريبي. إضافة إلي ذلك فإن قطاع الموارد البشرية الصحية بالسودان يمر الآن بمرحلة خاصة تبرز سماتها في التوسع الكبير الذي طرا علي التعليم الطبي وفي قضايا سوق العمل وتأثيرات اللامركزية علي إدارة القوي العاملة وغيرها من الأحداث المؤثرة في هذا الشأن.

وسوف نتطرق في الجزء المتبقي من هذه الورقة إلي الخطوات والترتيبات المتعلقة بتأسيس المرصد القومي للموارد البشرية الصحية بالسودان وذلك كما يلي:

أولاً: بناء المرصد علي قاعدة الشراكة

هنالك بطبيعة الحال جهات متعددة معنية بقضية الموارد البشرية الصحية بالبلاد ويمكن الإشارة فيما يلي إلي أبرز هذه المؤسسات ذات الصلة.

١- وزارة الصحة الاتحادية: والتي تقع علي عاتقها

مسؤوليات أساسية في السياسات والتخطيط والإدارة والتنمية لقطاع القوي العاملة في الصحة بشكل كبير.

آثار ملموسة في توفير البرهان لدعم السياسات الصحية وفي زيادة التوعية والتبشير بأهمية الموارد البشرية الصحية هذا فضلاً عن الدراسات والمراشد والموجهات التي أمكن إعدادها والاستفادة منها في الرصد والمقارنة بين دول الإقليم.

غير أن التجربة اللاتينية لم تخلو من التحديات حيث أن فاعلية المرصد كانت متفاوتة بين البلدان، فبينما نجحت التجربة بشكل كبير في دول مثل البرازيل تعثرت في دول أخرى مثل شيلي. وقد أدت التغيرات السياسية المستمرة في بعض الدول بجانب ظاهرة الفتور في حماس بعض الشركاء في المرصد إلي التقليل من فاعلية بعض هذه المراصد.

في المحصلة النهائية يمكن القول بأن التجربة اللاتينية أدت وبشكل واضح إلي تحريك أجندة الموارد البشرية الصحية وتسلط الضوء عليها وتحقيق تقدم ملموس علي المستوي القومي والإقليمي وقد توج ذلك في إعلان العقد ٢٠٠٦-٢٠١٥ عقداً للموارد البشرية الصحية في أمريكا اللاتينية والكاريبي^(٧).

ميررات قيام مراصد الموارد البشرية الصحية

يشير التقرير العالمي الصحي للعام ٢٠٠٦م والصادر عن منظمة الصحة العالمية إلي وجود فجوة كبيرة في المعلومات الخاصة بالموارد البشرية الصحية في العديد من البلدان وبشكل لا يمكن معه التخطيط بطريقة فعالة لتنمية هذا المورد الحيوي. فقد لاحظت المنظمة أن غالب الدول النامية لا توجد لديها معلومات معقولة عن أعداد العاملين الصحيين وأماكن توزيعهم وتحركاتهم. في الجانب الآخر هنالك صعوبات منهجية معروفة عالمياً فيما يلي معلومات الموارد البشرية

تفعيل هذا الدور عبر مجلس المهن الطبية المساعدة كما سيرد في البند التالي.

٠٤ مجلس المهن الطبية الفنية والمساعدة: يقوم هذا المجلس بحكم اختصاصه بحفظ البيانات المتعلقة بتسجيل العاملين الصحيين من جميع الشرائح والمهن باستثناء الأطباء، أطباء الأسنان والصيدالة. يمكن تطوير هذه البيانات إلى قاعدة متكاملة مع المجلس الطبي السوداني لتشكيل قاعدة بيانات التسجيل لممارسة المهن ضمن منظومة المرصد.

٠٥ المجلس القومي السوداني للتخصصات الطبية: يشكل هذا المجلس في الوقت الراهن الماعون الأساسي لتدريب الأطباء في الدراسات العليا، عليه فان المجلس يعتبر مصدراً مهماً لمعلومات التعليم الطبي العالي والتي يمكن أن تدرج مع بيانات التعليم الطبي الأساسي لتشكيل قاعدة بيانات متكاملة عن إنتاج وتنمية الموارد البشرية.

٠٦ وزارة العمل وتنمية الموارد البشرية: تعني هذه الوزارة بمعلومات وإحصاءات مهمة بحكم اختصاصها وإشرافها علي الخدمة المدنية والمجلس القومي للتدريب. فمن خلال ديوان شئون الخدمة يمكن استخلاص بيانات مهمة عن التوظيف والاستحقاقات والترقي و غيرها للعاملين الصحيين باعتبارهم جزءاً من منظومة العاملين بالخدمة المدنية . وعبر المجلس القومي للتدريب يمكن تجميع بيانات مختلفة عن إبتعاث وتدريب العاملين الصحيين. لذا فانه توجد فرصة لتنظيم وتطوير جميع هذه الإحصاءات والمعلومات لتتكامل ضمن قاعدة بيانات المرصد القومي.

كما أن الوزارة تلعب دوراً مهماً في كونها مركزاً لتجميع البيانات والمعلومات المتعلقة بالعاملين الصحيين في جميع أنحاء البلاد بالتنسيق مع وزارات الصحة بالولايات. عليه فإن هناك مجالاً لان تشكل هذه الأرضية أساساً جيداً لقاعدة معلومات الموارد البشرية الصحية على المستوى القومي. يلاحظ أن التجارب والرؤى العالمية في تأسيس المراصد تشير إلي مركزية دور وزارة الصحة القومية في بناء وتفعيل المرصد^(١).

٠٢ وزارة التعليم العالي والبحث العلمي: تعتبر هذه الوزارة مركزاً مهماً لتجميع بيانات ومعلومات التعليم الطبي والصحي لمختلف فئات المهن الطبية وذلك من خلال إشرافها ورعايتها للجامعات ومؤسسات التعليم العالي. كذلك يتم من خلال هذه الوزارة إقرار وإجازة سياسات وموجهات وبرامج التعليم الطبي وتعليم الأطر الصحية المتعددة. يمكن أيضاً تطوير مجموعة البيانات والإحصاءات هذه إلي قاعدة بيانات مختصة في جانب إنتاج الموارد البشرية وذلك ضمن منظومة المرصد القومي.

٠٣ المجلس الطبي السوداني: يقوم المجلس الطبي بحكم اختصاصه وعمله بحفظ بيانات التسجيل المتعلقة بقطاع مهم من الموارد البشرية الصحية يشمل الأطباء، أطباء الأسنان والصيدالة. يمكن أيضاً وفي إطار منظومة المرصد أن تطور هذه الإحصاءات إلي قاعدة بيانات مختصة بالتسجيل لممارسة المهنة. و هذه يمكن استعمالها بإضافة الأطر الصحية الأخرى استناداً إلى

الحديث عن الشرطة فإن العاملين الصحيين المنضوين تحت السلاح الطبي لا يردون عادة ضمن الإحصاءات والتقارير القومية التي تصدرها وزارة الصحة الاتحادية تبعاً لذلك فإن إشراك السلاح الطبي وإدماج بيانات العاملين فيه ضمن المرصد القومي يعتبر أمراً ضرورياً ومهماً.

١١. الصندوق القومي للتأمين الصحي: بعد قيام الصندوق

خلال التسعينات أصبح يدير مؤسسات طبية وأجهزة إدارية يعمل فيها عدد مقدر من الموارد البشرية الصحية. عليه فإن تنظيم بيانات العاملين في التأمين الصحي عبر المركز والولايات وإدماجها ضمن منظومة البيانات بالمرصد القومي يعتبر أيضاً عنصراً مهماً في طريق قيام قاعدة البيانات الوافية.

١٢. جهاز تنظيم شؤون السودانيين العاملين بالخارج: يهتم

الجهاز بأمر السودانيين العاملين بالخارج من مختلف المهن والشرائح بما في ذلك المهن الطبية. يحتفظ الجهاز بسجل عن العاملين بالخارج يحدد الأعداد ومواقع العمل في دول المهجر. نسبة لأرقام الهجرة الطبية المعتبرة خاصة وسط الأطباء والعاملين الصحيين ذوي المؤهلات الجامعية فإن معلومات جهاز السودانيين العاملين بالخارج تمثل فرصة مناسبة لاستكمال وإثراء قاعدة بيانات المرصد القومي بحسبان أن توفير المعلومات عن العاملين الصحيين بالخارج يعتبر أمراً حيوياً لتخطيط الاستفادة منهم في دعم وإسناد النظام الصحي للبلاد.

٧. النقابة العامة للمهن الصحية والاجتماعية: لم يكن هناك دور معروف لهذه النقابة في مجال بيانات ومعلومات العاملين الصحيين خلال الفترة السابقة. ولكن يجب الإشارة إلي أن هذه النقابة يمكن أن تلعب دوراً مهماً في توفير وتحديث معلومات القوي العاملة في الصحة من كافة الشرائح والمهن والتي تقع في إطار اهتمام هذه النقابة.

٨. إتحاد أطباء السودان: ليس للاتحاد دور ملموس في معلومات وإحصاءات الأطباء ولكن هناك فرصة لأن يقوم هذا الاتحاد بإسهامات مهمة في جانب توفير بيانات عن الأطباء العاملين بالسودان وبالخارج مما يمكن أن يساعد على استكمال وتأكيد جودة المعلومات. يمكن أن تلعب الاتحاديات المهنية الأخرى للصيادلة وأطباء الأسنان والتقنيين دوراً مشابهاً.

٩. الخدمات الطبية بالشرطة: تعني هذه الإدارة بشؤون العاملين الصحيين المنضوين تحت مظلة الخدمات الطبية بقوات الشرطة وبالتالي تتوفر من خلالها البيانات والمعلومات المتعلقة بهذه القوي العاملة. من المهم جداً تنظيم وإدماج هذه البيانات ضمن المرصد القومي حيث أن التقارير القومية عن الموارد البشرية لم تكن تتضمن العاملين في القوات النظامية مثل الشرطة.

١٠. السلاح الطبي: وهو يمثل الخدمات الطبية بالقوات المسلحة والتي تدير شبكه مستشفيات ومراكز علي نطاق القطر وبالتالي تتوفر من خلال السلاح الطبي معلومات القوي البشرية من مختلف المهن الطبية. مثل ما ورد في

القومي للموارد البشرية الصحية. كذلك يمكن لمنظمات الأمم المتحدة الأخرى والمنظمات الطوعية ذات الصلة أن تلعب أدواراً إيجابية لدعم وظيفة المرصد القومي.

١٦- القطاع الخاص: علي الرغم من عدم وجود آلية فاعلة تجمع مؤسسات القطاع الطبي الخاص إلا أن وجود هذا القطاع ضمن منظومة المرصد يظل أمراً حيوياً. فقد تزايدت باستمرار المؤسسات الطبية في القطاع الخاص خلال الفترة الأخيرة كان ذلك في جانب الخدمات أو في مضمار التعليم الطبي. تتعاظم أهمية معلومات القطاع الخاص بالنظر إلي غياب هذه البيانات عن التقارير القومية المعنية بالقوي العاملة في الصحة. عليه فإنه يتوجب السعي لتمثيل القطاع الخاص في منظومة المرصد القومي من اجل تنظيم وإدماج إحصاءات العاملين الصحيين في المؤسسات الخاصة.

هذه القائمة من الشركاء المذكورين أعلاه وغيرهم من المؤسسات التي تلحق سيكون لهم دور فعال في خلق نظام معلومات للموارد البشرية الصحية يمكن ان يتسم بالشمول والدقة والحيوية. فعن طريق تجميع البيانات الواردة من كل هذه الجهات يمكن بناء القاعدة الوافية للموارد البشرية الصحية وعن طريق تنسيق جهود الشركاء ودعمهم يمكن للمرصد أن يقوم باستكمال الفجوات في المعلومات بواسطة المسوحات وغيرها من الوسائل الميدانية المعروفة.

كما أنه تجب الإشارة هنا إلي أن المرصد القومي يمكن أن يقدم فوائد كبيرة لمجموعة الشركاء من المؤسسات والهيئات المعنية بالموارد البشرية الصحية. من هذه الفوائد إمكانية

١٣- وزارة الصحة/حكومة جنوب السودان: نكتسب هذه الوزارة أهمية خاصة في ظل اتفاقية السلام والدستور الانتقالي للبلاد، حيث تقع تحت مسؤوليتها مهام الإشراف والإدارة للموارد البشرية الصحية العاملة بالجنوب. تبعاً لذلك فإنه من المهم جداً تنظيم وإدماج الإحصاءات الواردة منها في قاعدة بيانات المرصد القومي وذلك لإعطاء صورة متكاملة عن الموارد البشرية الصحية بالسودان.

١٤- المركز القومي للمعلومات: ليس لهذا المركز علاقة مباشرة بإحصاءات الموارد البشرية الصحية بالبلاد، غير أن هذا المركز يمكن أن يلعب دوراً مهماً في التنسيق وفي دعم المسوحات والمجهودات المعنية باستكمال وتدقيق قواعد البيانات الخاصة بالعاملين الصحيين عليه فإن وجود المركز القومي للمعلومات ضمن قائمة الشركاء بالمرصد القومي يعتبر أمراً مبرراً ومفيداً.

١٥- منظمة الصحة العالمية: للمنظمة دور مهم وفعال في دعم النظام الصحي بالبلاد. ولما كانت قضية الموارد البشرية الصحية هي احدي الركائز الأساسية للنظام الصحي، فإن دور المنظمة في تأسيس ودعم المرصد القومي يظل ضرورياً. يمكن للمنظمة عبر مكتبها بالسودان أن تقدم جهوداً مفيدة في جانب استكمال وتحديث بيانات العاملين الصحيين، هذا فضلاً عن دورها في بناء القدرات الفنية واللوجستية للمرصد. من هذا الباب تعتبر المنظمة شريكاً أساسياً في المرصد

- فروع المرصد
- يتم تشكيل مجلس المرصد القومي بتمثيل عال من الشركاء المعنيين حيث أن هذا المجلس سيمثل السلطة العليا التي ترعى عمل المرصد. يمكن أن يكون لمجلس المرصد الأدوار التالية:
- تحديد الاتجاهات ورسم السياسة العامة للمرصد
- إقرار وإجازة الأولويات ونطاق العمل
- الإشراف على أداء السكرتارية والفروع
- مراجعة وإجازة الخطط السنوية والاستراتيجيات للمرصد
- تحريك الموارد المطلوبة لإسناد المرصد القومي وضمان استمراره
- يجتمع المجلس دورياً لرصد الأداء وضمان التزام الشركاء
- تنشأ على المستوي القومي سكرتارية تنفيذية للمرصد القومي يقترح أن يكون مقرها وزارة الصحة الاتحادية. تعني هذه السكرتارية بالجوانب العملية والتنفيذية للمرصد والتي يمكن أن تشمل المهام التالية:
- تحضير أجنده العمل والخطط والبرامج المطلوبة
- الإعداد لاجتماعات مجلس المرصد وإجازة السياسات والخطط من خلاله
- المسؤولية عن تنفيذ خطة العمل المجازة للمرصد
- تأسيس ودعم ومتابعة أداء أفرع المرصد عبر الولايات وفي المؤسسات الشريكة في المرصد القومي.
- بناء وتجديد قاعدة البيانات القومية للموارد البشرية الصحية.

توفير قواعد بيانات متخصصة في مجال عمل كل مؤسسة بشكل يساعد في توفير البرهان العلمي للتخطيط ووضع السياسات والنظم اللازمة لتفعيل أداء هذه المؤسسات.

ثانياً: أهداف المرصد القومي

بالنظر إلي التجارب والأفكار المطروحة عالمياً يمكن أن تكون للمرصد القومي للموارد البشرية الصحية بالسودان غاية أساسية وهي تجميع جهود الشركاء لتوفير وتنظيم وتحليل بيانات الموارد البشرية الصحية وتقديمها بشكل يساعد علي دعم اتخاذ القرار وبناء النظم والسياسات الصحية بالبلاد. وتبعاً لذلك يمكن أن تكون للمرصد الأهداف التالية:

١- بناء وتقوية التنسيق بين الشركاء في مجال الموارد البشرية الصحية بالبلاد.

٢- التوعية بأهمية الموارد البشرية الصحية للنظام الصحي والسعي لإدراجها ضمن الأولويات في أجندة الدولة والقطاع الصحي.

٣- بناء واستدامة نظام فعال لمعلومات الموارد البشرية الصحية استناداً علي النظام القومي للمعلومات الصحية.

٤- دعم وتشجيع البحوث والدراسات في قطاع الموارد البشرية الصحية.

ثالثاً: هيكل ووظائف المرصد

استناداً إلي التجارب والرؤى المقدمة في مجال مرصد الموارد البشرية الصحية فإنه يقترح تأسيس هيكل المرصد القومي بالسودان علي المستويات التالية:

- مجلس المرصد القومي
- السكرتارية القومية للمرصد

- ٠١ حشد الدعم والتبني لقيام المرصد القومي وذلك من القيادة السياسية وقيادة النظام الصحي بالبلاد.
 - ٠٢ إعداد دراسة أو رؤية مفصلة عن أهمية المرصد وأهدافه ووظائفه وكيفية تأسيسه (استناداً على هذه الرؤية).
 - ٠٣ تحديد الشركاء والتواصل معهم توطئه لجمعهم على صعيد واحد من أجل الاتفاق حول قيام المرصد وتشكيل المجلس.
 - ٠٤ تشكيل السكرتارية القومية للمرصد وتسمية العاملين بها من التخصصات المطلوبة.
 - ٠٥ تحديد مقر للمرصد وتوفير الاثاثات والأجهزة المطلوبة.
 - ٠٦ البدء في تشكيل أفرع المرصد وذلك تدريجياً عبر المركز و الولايات.
 - ٠٧ قيام سمنار أو ورشة عمل للتعريف بالمرصد وحشد الدعم لإسناده وضمان استمرار عمله.
 - ٠٨ تحديد المتطلبات الفنية ومتطلبات بناء القدرات والتي يمكن أن تساهم بها منظمة الصحة العالمية والجهات المتشابهة الأخرى.
 - ٠٩ استكمال المسح القومي للموارد البشرية الصحية وإصدار تقريره النهائي ليكون أساساً لقاعدة بيانات المرصد القومي.
 - ٠١٠ إعداد وإجازة الخطة الاستراتيجية والخطة السنوية للمرصد القومي للموارد البشرية الصحية.
- خاتمة

- تبني ودعم البحوث والدراسات في قضايا الموارد البشرية الصحية وفق اولويات المرصد.
 - إصدار البيانات والدوريات والتقارير اللازمة لدعم السياسات واتخاذ القرار في جانب الموارد البشرية الصحية.
 - تشمل كذلك منظومة المرصد القومي على أفرعاً على مستوى الولايات والمؤسسات تكون معنية بحفظ وتجديد قواعد بيانات متخصصة في محاور الموارد البشرية الصحية. تتعاطم أهمية هذه الأفرع في ظل النظام اللامركزي للبلاد ويمكن أن تقوم بالوظائف التالية:
 - حفظ بيانات الموارد البشرية الصحية وإصدار التقارير والوثائق اللازمة لإسناد القرار والتخطيط الصحي.
 - التبشير بأهمية الموارد البشرية الصحية وتحريك الدعم المحلي والولائي لقضايا القوي العاملة.
 - تشجيع الاستخدام المحلي للمعلومات وإجراء البحوث والدراسات في قضايا الموارد البشرية الصحية.
 - رفع التقارير والتواصل مع سكرتارية المرصد القومي.
- يجب أن تقوم المنظومة الكلية للمرصد القومي على أسس الشراكة والتعاون والفاعلية بعيداً عن أجواء التعقيد والبيروقراطية مما يمكن أن يساعد علي بناء نظام فعال ومتجدد لمعلومات الموارد البشرية الصحية.
- الخطوات العملية المطلوبة
- لتأسيس المرصد وتمكينه من أن يكون جاهزاً للقيام بالمهام المطلوبة وتحقيق الأهداف، فانه يتوجب القيام بالخطوات العشرة التالية:

- ٣٠٣ T Martinean and J Mortinez. *Human resources in the health sector: guidelines for appraisal and strategic development*. Brussels. European Commission. 1997.
- ٤٠٤ M Elabassi. *The implementation of federal decentralization in Sudan and its impact upon the sector of public health*. PhD thesis. University of Maastricht, Netherland. 2003.
- ٥٠٥ وزارة الصحة الاتحادية. الاستراتيجية العشرية للموارد البشرية الصحية للأعوام ٢٠٠٤-٢٠١٣. الخرطوم، إدارة التدريب وتنمية الموارد البشرية الصحية، وزارة الصحة الاتحادية. ٢٠٠٣م.
- ٦٠٦ F Rigoli and O Arteage. *The experience of the latin America and caribbean observatory of human resources for health*. 2004 [Online]. Available from <http://www.globalhealthtrust.org/doc> [Accessed on 12 March 2007].
- ٧٠٧ Pan American Health Organization. *Observatory of human resources in health: A report for the 134th session of the executive committee*. Washington, USA. 2004.

خلاصة القول أن المرصد القومي للموارد البشرية الصحية هو مطلب ملح للبلاد في هذه المرحلة حيث انه يمكن أن يؤسس لنظام فعال متجدد لمعلومات الموارد البشرية الصحية عن طريق هذه الوظيفة يساهم المرصد في بناء سياسات ونظم القوى العاملة على الدليل والبرهان وبالتالي تكون هذه السياسات أكثر جدوى في تنمية المورد البشري وبالتالي تطوير النظام الصحي وتحسين صحة المواطنين.

لكي تتسنى للمرصد الفاعلية والديمومة فانه لا بد من تأسيسه على أرضية صلبة من قناعات الشركاء وتعاونهم خدمة لهذه القضية الحيوية.

المراجع

- ١٠١ منظمة الصحة العالمية. التقرير الصحي العالمي: العمل سوياً من أجل الصحة. جنيف، منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠٦م.
- ٢٠٢ J Buchan. Health sector reform and human resources: lessons from the United Kingdom. *Health policy and Planning*. 2000; 15(3): 319-325.