

المحاضرة الثانية: أهداف النظام الصحي ومكوناته

1_ الأهداف

فاعلية النظام الصحي في أي دولة مؤشر هام على الوضعية الصحية، فالنظام الصحي هو من العوامل الأساسية في تحقيق السلامة الصحية للمجتمع.

والغرض من وجود نظام صحي فعال هو تحقيق جودة الخدمات الصحية، وتحقيق العدالة الصحية.

ويقصد بالعدالة الصحية : المساواة والانصاف في توزيع والاستفادة من الخدمات الصحية (مع مراعاة تأثير الانتماء الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والجغرافي....الخ).

من بين الاهداف نذكر:

_ تطوير ودعم وتحسين الوضع الصحي للسكان.

_ الحماية من الأمراض وتقديم خدمات صحية وطبية باقل تكلفة. بما في ذلك الحماية المادية (عن طريق التأمينات الصحية مثلا)

تمكين السكان من المشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على صحة السكان.

2_ مكونات النظام الصحي:

✓ _ الافراد والجماعات التي تحتاج للخدمات الصحية.

✓ المكون المهني والفني: الاشخاص القائمين على تقديم الخدمات الصحية.

_ المكون الاجتماعي: المؤسسات العامة والخاصة

السياسة الصحية:

_ التمويل

- _ المنتجات الطبية
- _ الموارد البشرية
- _ نظام المعلومات الصحية
- _ المصادر

المحاضرة الثالثة:

■ أنواع أنظمة الرعاية الصحية:

1_ نموذج بيفيريدج (the beveridge model):

يُنسب إلى الاقتصادي والمصلح الاجتماعي البريطاني ويليام بيفيريدج (William Beveridge) الذي صمّم نظام الصحة الوطني البريطاني. تتكفل الحكومة في هذا النموذج بتمويل الرعاية الصحية من خلال الضرائب. بمعنى إن كنت مواطناً بريطانيا واحتجت إلى زيارة طبيب بسبب ما، فلن يطلب منك دفع مبلغ مالي مقابل الخدمة التي تحصل عليها ولن تصلك فاتورة تطالب بدفع تكلفة العلاج. السبب أن معظم الأطباء العاملون بالقطاع الصحي العام هم موظفون حكوميون يتقاضون رواتبهم من الحكومة (مثل أفراد الشرطة وباقي القطاعات الحكومية المختلفة) (نظراً لأن تمويل القطاع الصحي يأتي من مصدر واحد، فإن الحكومة تتحكم في أسعار الخدمات الصحية ونتيجة لذلك، تميل أنظمة الرعاية الصحية التي تتبع هذا النموذج إلى انخفاض التكاليف.

تشبه الرعاية الصحية التي يتلقاها قدامى المحاربون في الولايات المتحدة إلى حد كبير هذا النموذج حيث تُموّله الحكومة من خلال الضرائب. تشمل قائمة الدول التي طبقت هذا النموذج إلى جانب بريطانيا العظمى كلا من نيوزيلندا و هونغ كونغ و أجزاء من الدول الاسكندنافية و إسبانيا و كوبا.

2_نظام بيسمارك (the bismarck model) :

تم تسمية نموذج بيسمارك نسبة إلى المستشار البروسي (بروسيا مقاطعة المانية) اوتو فون بيسمارك , (otto von bismark) الذي طبق هذا النموذج من خلال حقبة الوحدة الألمانية يستخدم النموذج وكالات (شركات) التأمين الخاصة و المعروفة أيضا بإسم صناديق تمويل المرضى (sickness funds) تعمل هذه الصناديق كمؤسسات غير ربحية وهي مطالبة بتغطية متطلبات جميع المواطنين دون تمييز ونتيجة لذلك وعلى الرغم من أن كل من الموظفين و أرباب العمل يساهمون في دفع بوليصة التأمين إلا أن شركة التأمين غير مستفيدة ماديا بالإضافة الى ألمانيا و فرنسا اعتمدت دول اخرى ايضا مثل هولندا و بلجيكا و اليابان هذا النموذج قد يكون هذا النموذج مألوفاً أيضاً للأشخاص الذين يعيشون في أمريكا حيث يستخدمون وكالات (شركات) التأمين الخاصة من خلال أرباب العمل ، الفرق الرئيسي بين نموذج التأمين الأمريكي و نموذج بيسمارك هو ان شركات التأمين الأمريكية الخاصة ربحية يحق للمستفيد من نظام بيسمارك اختيار مزود الخدمة من قائمة طويلة مما يعزز التنافسية.

مقارنة بين نموذج بيفريدج و نموذج بيسمارك:

- كان نموذج بيفريدج نموذجاً عاماً لا يشمل سوق العمل فحسب
- نموذج بيسمارك يسمح بإحداث أنظمة تأمينات متعددة؛ النموذج البريطاني كان قائماً على توحيد المخاطر، فيما كانت الحماية ناتجة عن المتطلبات
- كان يجري تمويل النظام البريطاني من ميزانية الدولة؛ أما بالنسبة لألمانيا، فالتمويل كان يرتبط بالاشتراكات التي يدفعها المستفيد بشكل يتناسب و مستوى دخله

■ من منظور تنظيمي، كان نموذج بيسمارك يميل إلى الإدارة المختلفة لكل صنف من المخاطر، و يقوم بتأمين الجماعات. اقترح نموذج بيفريدج إدارة موحدة و عامة.

0

3_ نموذج التأمين الصحي الوطني the national health insurance model

كثيرا ما يُنظر إلى نموذج التأمين الصحي الوطني على أنه هجين من نموذج "بيفريدج" و نموذج "بيسمارك". تُدار شركة التأمين من قبل القطاع الخاص إلا أن تمويلها يتم من خلال برنامج حكومي يساهم فيه جميع المواطنين و بالتالي تنعدم الدوافع المالية المبطئة مما يؤدي إلى تقليص الأعمال الإدارية و إنخفاض تكلفة الرعاية الصحية و الأدوية. يطبق هذا النموذج من الرعاية الصحية في كوريا الجنوبية كما تطبق كندا نسخة من نموذج التأمين الصحي الوطني لهذا تتخفف فيها أسعار الأدوية لحد كبير لدرجة تجعل الأمريكيين يسافرون لشراء الأدوية منها . من عيوب هذا النظام و من أجل تقليص تكاليف الخدمة تضع الحكومة الكندية حدا للتدخلات الطبية التي يمكن إجراؤها مما يجبر المرضى على إنتظار فترة أطول لتلقي الرعاية المطلوبة.

يوجد جزء من نظام الرعاية الصحية في الولايات المتحدة يتشابه الى حد كبير من هذا النموذج و هو برنامج Medicaid و الذي تقدمه الحكومة الفدرالية و الولايات مجانا لذوي الدخل المحدود - ذوي الإعاقة - كبار السن أو بأسعار مخفضة جدا.

4_ نموذج الدفع المباشر The out of pocket model :

يُطبَّق نموذج الدفع المباشر في الدول أقل نموا والتي تمثل جزءا كبيرا من العالم. تعجز معظم هذه البلدان عن بناء نظام الرعاية صحية لمواطنيها بسبب الأوضاع الإقتصادية السيئة أو الفوضى أو الإضرابات المدنية. ونتيجة لذلك، يمضي الكثير من المواطنين هذه الدول حياتهم دون زيارة الطبيب لعدم توفر الخدمة او لارتفاع التكلفة. على الرغم من أن هذا النموذج مرتبط بالدول النامية ، فإنه يوجد مواطنون أمريكيان يتلقون الرعاية الصحية من خلال هذا النموذج أيضا، وبحسب تقارير نشرت عام 2013 أظهرت حوالي 13% من الأمريكيين لا يملكون تغطية التأمين الصحي على الإطلاق، لذلك يطلب منهم دفع تكاليف الرعاية الصحية التي يتلقونها من جيبيهم الخاص. تشمل البلدان الأخرى ذات النماذج المماثلة الدول في إفريقيا و الهند وأمريكا الجنوبية ومناطق في الريف الصيني

المحاضرة الرابعة: معايير تقييم النظام الصحي

حددت منظمة الصحة العالمية معايير لتقييم النظام الصحي:

- ✓ **معدل الحياة، والوفيات وعبء المرض:** ويتعلق المعيار الأول خاصة بوفيات الأطفال.
- ✓ **الوفيات والأمراض الناجمة عن أسباب محددة:** بمعنى الحالات المرضية في وسط سكاني معين.
- ✓ **الأمراض المعدية المنتقاة:** تواجه الدول صعوبات في تحديد ما هي الأمراض المعدية، تشخيصها وتعيينها. (السبب هو نقص الإمكانيات اختلاف انتشار الأمراض من منطقة لأخرى)
- ✓ **التغطية بالخدمات الصحية:** بمعنى مدى الاستفادة من الخدمات الصحية، كخدمات الرعاية الصحية للحامل والولادة،
- ✓ **انخفاض الوزن عند الميلاد:** تعتبر مؤشر هام على مدى تمتع الطفل بصحة جيدة. (لكن توجد مشكلة الأطفال الذين يولدون خارج المستشفيات والمراكز الصحية فهم لا يتم إحصاءهم عند تسجيل نسبة الوزن عند ولادة الأطفال.
- ✓ **الأنظمة الصحية :** يتمثل في البنى التحتية، والقوى العاملة.
- ✓ **الإنفاق الصحي:** الميزانية المخصصة للقطاع الصحي.
- ✓ **حالات الغبن في المجال الصحي:** يتضمن هذا المعيار ثلاث مؤشرات صحية (نسبة الولادات تحت إشراف عاملين صحيين متمكنين)، وفيات الأطفال دون سن الخامسة، المستوى الاقتصادي للأسرة والمستوى التعليمي للام.
- ✓ **الإحصاءات الديموغرافية الاج والاق:** يتمثل هذا المعيار في المحددات الديموغرافية الاج والاق للصحة . أو ما يسمى بالفوراق الاج والاق للصحة.