



Allied Health, Environment and
Development Research Network



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies



ورشة عمل/ دورية حكمة للإدارة والسياسات العامة النظم الصحية في البلدان العربية النجاحات والإخفاقات وسبل الإصلاح

11 - 12 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023

الدوحة، قطر

جدول الأعمال | المشاركون | الملخصات | رؤساء الجلسات



Allied Health, Environment and
Development Research Network



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات
Arab Center for Research & Policy Studies



ورشة عمل/ دورية حكمة للإدارة والسياسات العامة

النظم الصحية في البلدان العربية

النجاحات والإخفاقات وسبل الإصلاح

11 - 12 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023

الدوحة، قطر

جدول الأعمال | المشاركون | الملخصات | رؤساء الجلسات

جدول الأعمال

اليوم الأول: 11 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023

التسجيل	10:00 - 9:30
الافتتاح والمحاضرة الافتتاحية حيدر سعيد عبد الفتاح ماضي أيهاب سعد عوض مطرية: التغطية الصحية الشاملة وتعزيز النظم الصحية	11:00 - 10:00
استراحة	11:15 - 11:00
الجلسة الأولى التغطية الشاملة للرعاية الصحية رئيسة الجلسة: مروة فرج محمد أبو زينة وسميرة عواودة: توسيع التغطية الصحية في الدول العربية "من خلال" برامج التأمين الصحي المدعومة إسماعيل أيت باسو: مسارات تعميم التغطية الصحية بالمغرب: دراسة تحليلية	12:45 - 11:15
استراحة الغداء	14:30 - 12:45
الجلسة الثانية الموارد البشرية في القطاع الصحي رئيسة الجلسة: حنان عبد الرحيم أحسن زهناتي: هجرة الموارد البشرية الصحية: دراسة حالة الأطباء الجزائريين	15:15 - 14:30
استراحة	15:30 - 15:15
الجلسة الثالثة العبء الاقتصادي للأمراض رئيسة الجلسة: مروة فرج وو تسنغ: العبء الاقتصادي الناجم عن وفيات الأمهات في الأردن في الفترة 2018-2021	16:15 - 15:30

اليوم الثاني: 12 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023

محاضرة عامة استجابة دولة قطر لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)	10:00 - 9:00
استراحة	10:15 - 10:00
الجلسة الرابعة استجابة النظم الصحية لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) رئيسة الجلسة: مروة فرج وليد بقاش وعبد القادر بريش: قياس مرونة النظامين الصحيين الجزائري والتونسي في مواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية مقارنة حول عينة من مستشفيات العاصمة الجزائر وتونس بوحنية قوي ومحمد العيد حسيني: استجابة النظام الصحي الجزائري لمؤشرات الحكامة الصحية العالمية: دراسة في المؤشرات من عام 1998 إلى ما بعد جائحة فيروس كورونا	11:45 - 10:15
استراحة	12:00 - 11:45
الجلسة الخامسة إصلاح النظام الصحي رئيس الجلسة: محمد أبو زينة نور الدين حاروش: النظام الصحي في الجزائر والإصلاح المؤجل: قراءة في البرامج والنتائج حسين السوسي: بين الابتكار والإصلاحات في النظام الصحي المغربي	13:30 - 12:00
استراحة الغداء	15:00 - 13:30
الجلسة السادسة جودة الخدمات الصحية رئيسة الجلسة: مروة فرج أميرة محمد شحاتة إبراهيم: حوكمة التنظيمات الطبية وجودة الخدمات الصحية في مدينة الإسكندرية: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة طارق بالحاج لطيف: السياسة الصحية في تونس وآثارها في المنظومة الاستشفائية: دراسة ميدانية لولايات بن عروس، وسوسة، والقصرين، وقفصة	16:30 - 15:00

المشاركون

الملخصات



أحسن زهناتي

مدير في مركز البحث في الاقتصاد المطبق من أجل التنمية في الجزائر. حاصل على الدكتوراه من جامعة بورجوندي بفرنسا في تخصص اقتصاديات التنمية. وعضو في المجلس العلمي للمركز. تشمل اهتماماته البحثية موضوعات التمويل الصحي وموارده البشرية، وتقييم التكنولوجيات الصحية، فضلاً عن دراسة صحة الأم والطفل واللامساواة، في الوصول إلى الرعاية الصحية. له مؤلفات عديدة في المجال الصحي، آخرها كتاب "العيادات الصحية الخاصة في الجزائر: طرق التشغيل وآفاق التطوير".

Les cliniques privées en Algérie: Logiques d'émergence, modes de fonctionnement et perspectives de développement (Alger: Éditions itinéraires scientifiques, 2015).

هجرة الموارد البشرية الصحية: دراسة حالة الأطباء الجزائريين

تتناول هذه الورقة هجرة الأطباء الجزائريين إلى فرنسا، وكذلك نيات الهجرة بالنسبة إلى الأطباء المقيمين. وباستخدام مصادر مختلفة، قدرّت الورقة معدلات الهجرة عمومًا، وداخل التخصصات الطبية خصوصًا. واستنادًا إلى دراسة مقطعية شملت 576 طبيبًا مقيمًا في السنة النهائية في 6 ولايات، جرى تحليل نيات هجرتهم. وبناءً على مكان الولادة، كان معدل الهجرة 25.1 في المئة، وهو معدل مماثل للمعدلات المسجلة في بعض الدول الأفريقية جنوب الصحراء التي تعاني نسبة هجرة مرتفعة. وتختلف معدلات الهجرة بحسب التخصصات الطبية. وفيما يتعلق بنيات الأطباء المقيمين بشأن الهجرة، يظهر الاستطلاع أن 74 في المئة منهم يعبرون عن رغبة في الهجرة، وتظل فرنسا الوجهة المفضلة بنسبة 42 في المئة، تليها كندا، وألمانيا، ودول الخليج، والولايات المتحدة الأميركية. وقد تبين أن العمر والجنس، وولاية التمدن أيضًا، من العوامل المؤثرة في الاستعداد للهجرة. وتؤكد هذه النتائج أهمية السياسات الصحية المستهدفة لمعالجة الاحتياجات الخاصة لدى الأطباء المقيمين في الجزائر.



إسماعيل أيت باسو

باحث بصدد إعداد الدكتوراه في السوسولوجيا والأنثروبولوجيا في جامعة محمد الخامس بالرباط، في المغرب. وعضو فريق البحث في أنثروبولوجيا الواحات بالجامعة نفسها. تشمل اهتماماته البحثية الحماية الاجتماعية، والتنمية الاجتماعية، والتنمية المستدامة. له العديد من المؤلفات، آخرها مقال مشترك في كتاب الواحة والتحويلات المجتمعية: الإنسان والمجال والمجتمع (مؤسسة فكر وكلية الآداب جامعة محمد الخامس الرباط، 2023). عنوانه: "التأثير المزدوج لهجرة الشباب على المجتمع الواحي".

مسارات تعميم التغطية الصحية بالمغرب: دراسة تحليلية

تركز هذه الورقة على مقارنة مسارات تحقيق التغطية الصحية الشاملة في المغرب، من خلال جرد السياسات الحكومية في هذا المجال، وتشخيص واقع ومسارات استفادة المغاربة من التغطية الصحية؛ للتخفيف من التكاليف المادية والمعنوية التي يفرضها المعيش اليومي، مع استشراف الآفاق المستقبلية لضمان تأمين حاجيات المواطنين من قطاع الصحة على مختلف المستويات، من خلال ما حظيت به منظومة الصحة من بوادر اهتمام في الارتقاء بالوضع السوسيو مهني للموارد البشرية الطبية، وفتح مشاريع بناء المراكز الاستشفائية الجامعية وتطويرها، بعد مرحلة جائحة فيروس كورونا. ويظهر تحليل السياسات في قطاع الصحة أن تحقيق أهداف ورش تعميم الحماية الاجتماعية، في سنة 2025، تواجهه تحديات على مستوى تحيين المعطيات التعريفية للسكان وتنزيل السجل الاجتماعي الموحد، لتغطية الدعم الموجه إلى الفئة غير القادرة على تأدية واجبات الاشتراك في التأمين الإجباري عن المرض ضمن إطار نظام "تضامن" AMO، وكذلك الأمر بالنسبة إلى المشكلات المتعلقة بمستوى حكمة التدبير المالي والإداري؛ ما من شأنه أن يؤثر في دينامية تعزيز المساواة، وضمان حقوق المواطنين في الولوج إلى الخدمات الصحية على نحو آمن ومستدام.



أميرة محمد شحاتة إبراهيم

مشرفة قسم الخدمة الاجتماعية بمستشفى سموحة الجامعي للأطفال في مستشفيات جامعة الإسكندرية. حاصلة على الدكتوراه من جامعة الإسكندرية في علم الاجتماع الطبي. من مؤلفاتها دراسة عنوانها "نظام الدمج وحقوق المعاق" (المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 2013).

حوكمة التنظيمات الطبية وجودة الخدمات الصحية في مدينة الإسكندرية: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة

تتعدد الجهات التي تقدّم الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية؛ ما يؤدي إلى تعدد اللوائح والسياسات التي يخضع لها كل مستشفى حكومي، وهذا الأمر يتطلب استراتيجيات وسياسات للشراكة والشمول بين القطاعات كلّها؛ المجتمع المدني، والقطاع الخاص، والقطاع الحكومي، ويتطلب أيضًا إتاحة فرص المشاركة في اتخاذ القرارات بالنسبة إلى كل الشركاء والمواطنين. ومن هذا المنطلق، تسعى الورقة للوقوف على تحديات البيئة المحيطة للخدمات الصحية في التنظيمات الطبية، والتعرف إلى إسهام الحوكمة الصحية في تحقيق بعض أهداف استراتيجية مصر 2030، واعتمدت في ذلك على نظرية الأنساق الاجتماعية. وقد حدّد مجتمع البحث في مدينة الإسكندرية، استنادًا إلى عيّنة من المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة. واعتمدت الورقة في مادتها البحثية على البيانات الكمية المستمدة من تقارير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وبيانات جاهزة غير منشورة متعلقة بمؤشرات جودة الأداء، وبيانات أخرى كيفية، جرى الحصول عليها من خلال المقابلات التي أُجريت مع المشاركين بالمستشفيات الحكومية والخاصة، وصولًا إلى تحليل البيانات، والنتائج عمومًا؛ وذلك حتى يستفيد منها صانعو القرار والجهات المعنية بالقطاع الطبي.



بوحنية قوي

أستاذ العلوم السياسية والتنظيم الإداري والسياسي في جامعة قاصدي مرباح ورقلة، وعضو في المبادرة الأكاديمية لمكافحة الفساد. تشمل اهتماماته البحثية الحكامة الأمنية والدستورية، وقد صدر له ثلاثة أجزاء من "موسوعة الحوكمة": "الحوكمة الأمنية"، و"الحوكمة الإعلامية"، و"الحوكمة الاقتصادية" (الأردن: دار الحامد، 2023).

استجابة النظام الصحي الجزائري لمؤشرات الحكامة الصحية العالمية: دراسة في المؤشرات من عام 1998 إلى ما بعد جائحة فيروس كورونا

تطرح هذه الورقة مسألة مفادها أن السياسات الصحية في الجزائر شكّلت تحدياً مزمناً لصانع القرار منذ الاستقلال، فقد ظهرت مثالب كثيرة في هذا النظام، بسبب عدم قدرته على الاستجابة لحاجيات السكان المتزايدة. ونتيجةً للانتقالين الديموغرافي والوبائي اللذين تسارعا على نحو كبير، برزت العديد من الاختلالات؛ من أهمها اللامساواة في توزيع الموارد البشرية والمادية بين المناطق وداخلها، والنقص الفادح في الكوادر البشرية، وهو ما أثر تأثيراً سلبياً في كثير من المصالح، وفي نوعية الخدمات المقدمة للمرضى. إضافةً إلى اختلالات أخرى على مستوى التمويل حالت دون النهوض بالنظام الصحي؛ أهمها، سوء توزيع الموارد المالية المتاحة، وغياب التحكم في النفقات، فضلاً عن انتشار الفساد في أغلب مستويات صنع القرار الصحي. وتسلط الورقة الضوء على أهم الدروس المستفادة من أزمة كورونا التي مسّت الجزائر، مثل باقي دول العالم، في استكشاف عيوب نظام الصحي الجزائري الذي اتصف بمركزية شديدة، وغياب نظام معلوماتي فعّال. وفي مقابل ذلك، كانت ثمة تعبئة قوية للكوادر الطبية وشبه الطبية في مختلف المؤسسات الصحية، على الرغم من ظروف العمل الصعبة، وكان ثمة تجنيد كبير لجمعيات المجتمع المدني أيضاً. وتلخص الورقة إلى أن من أهم مرتكزات الحوكمة لنجاح النظام الصحي في مواجهة المخاطر الصحية تعزيز أنظمة الإنذار المبكر، وإشراك المجتمع المدني، وضرورة توافر الأدلة والمعلومات المتعلقة بالحالة الصحية للسكان، وإنشاء نظام للبيانات لدعم عملية صنع القرار ورقمنة الإدارة، فضلاً عن تطوير التفاعل الإيجابي بين البحث والممارسة، وضمان تمويل مستدام للنظام الصحي على نحو يكون قادراً على التكيف مع الأزمات الداخلية والخارجية.



حسين السوسي

أستاذ مشارك في المدرسة الوطنية للتجارة والتسيير بالداخلة في جامعة ابن زهر بالمغرب، ونائب رئيس جمعية أبحاث الأعمال وريادة الأعمال الأفريقية ABERS في نيويورك بالولايات المتحدة الأميركية. يرأس المؤتمر الدولي لريادة الأعمال والإبداع وإدارة الابتكار في الداخل بالمغرب، وعضو الجمعية الدولية لأبحاث القطاع الثالث ISTR في بالتيمور بالولايات المتحدة. متخصص في حقل الاتصال والإدارة العامة، وتشمل اهتماماته البحثية موضوعات الإدارة العامة والسياسات العامة، وريادة الأعمال والابتكار، ودراسات السلام والنزاع.

بين الابتكار والإصلاحات في النظام الصحي المغربي

بدأت أولى المناقشات المتعلقة بالنظام الصحي الوطني في نيسان/ أبريل 1959، مُشددةً على أن الصحة هي "مسؤولية الدولة". وعلى مرّ السنين، شهد النظام تحولات نتيجة التطورات الاجتماعية والثقافية والسياسية والطبية التي دعمتها منظمة الصحة العالمية. وبعد توقيع إعلان "ألما-آتا"، في عام 1978، أولى المغرب الرعاية الصحية الأولية، مع تركيز خاص عليها في الخطة الخمسية 1981-1985. وبحلول عام 2011، وفي سياق الربيع العربي، أجرى إصلاحًا دستوريًا جعل الوصول إلى الخدمات الصحية حقًا دستوريًا؛ ما دفع إلى التغطية الصحية الشاملة، واعتماد سياسات مثل التأمين الصحي الإلزامي ونظام المساعدة الطبية. ثم شهدت السنوات الأخيرة تغييرات جوهرية في القطاع الصحي المغربي، مع إصلاحات تستهدف إعادة هيكلة نظام الحكامة الصحية الوطني. وتهدف هذه الورقة إلى تحليل هذه التغييرات، مقدّمةً نظرةً عامةً متعلقة بتطور النظام، ومركّزةً على أحدث الإصلاحات الموائمة للدستور الجديد والمعايير الدولية.



سميرة عواودة

أستاذة مساعدة في جامعة بيرزيت، في قسم الاقتصاد، وفي المعهد الجامعي للصحة العامة والمجتمعية. حصلت على الدكتوراه في الاقتصاد من جامعة إيكس-مرسيليا، وهي باحثة في معهد البحث والتطوير IRD في مرسيليا بفرنسا، ومعهد الصحة العامة والمجتمعية ICPH في فلسطين. وتعمل أيضاً منسقةً مساعدة لشبكة البحوث AHEAD. وترکز اهتماماتها البحثية على تقييم السياسات العامة، وعدم المساواة في الصحة، ونمذجة الاقتصاد، وتقنيات المحاكاة المصغرة، خصوصاً في مجال الصحة والرفاه الاجتماعي.

توسيع التغطية الصحية في الدول العربية من خلال "برامج التأمين الصحي المدعومة"

تهدف هذه الورقة إلى المساهمة في النقاش حول التغطية الصحية الشاملة UHC في الدول العربية، من خلال تقييم مشاركة مختلف أنواع الترتيبات الصحية المدعومة في الجهود الحالية لتحقيق تغطية صحية شاملة، وتسعى لتحديد مميزات الترتيبات الحالية للتأمين الصحي المدعوم، وتقييم أثرها في التقدم نحو أهداف التغطية الصحية الشاملة، وتستعين في ذلك بمجموعة واسعة من المصادر؛ بما فيها النتائج التي جرت الإفادة منها في الدراسات السابقة، والتوثيقان الإقليمي والوطني. وتعتمد الورقة على البيانات الزمنية المستخرجة من قاعدة بيانات الإنفاق الصحي العالمي ومؤشرات التنمية العالمية، وتخلص إلى أنّ تحليل المؤشرات الرئيسية للتحوّل في التمويل الصحي يكشف عن تقدّم بطيء، نحو التغطية الشاملة في جميع الدول، وأنّ حصة الموارد المحلية المخصصة للصحة لا تزال منخفضة نسبياً، على الرغم من ملاحظة بعض علامات التحوّل في التمويل الصحي في بعض الدول العربية. وتخلص أيضاً إلى أنّ الترتيبات المدعومة الحالية تبدو غير كافية لضمان الحماية من الهشاشة على نحو كلي. وهذا الأمر يشير إلى ضرورة إعادة النظر في المميزات المؤسسية والتنظيمية للترتيبات الحالية؛ لتعزيز قدراتها في الحماية المالية وتقديم الخدمات. وتستنتج الورقة أنّ سياسة الرعاية المجانية للجميع، وسياسة الدعم، ليستا كافيتين. أما التنظيم المؤسسي الأفضل لتحقيق هدف التغطية الشاملة، فيعتمد على توافر العوامل الرئيسية لكيفية تمويل هذه الترتيبات وإدارتها، والكيفية التي يجري من خلالها تحديد السكان المستحقين للدعم واستهدافهم، ومناقشة نطاق الخدمات الصحية التي يجب تغطيتها، ونوع آليات مشاركة التكاليف التي يجب تنفيذها. وكما هو الحال في أماكن أخرى، أظهرت الدروس المستفادة من التجربة أنّ سياسات الدعم تحقق نجاحاً محدوداً، ما لم تستصحب بآليات استهداف ورصد فعالة لضمان التعرف على السكان المستحقين للدعم، ومن المهم أيضاً ضمان التمويل الكافي من مصادر متعددة.



طارق بالحاج لطيف

أستاذ مساعد للتعليم العالي في قسم علم الاجتماع، وعضو وحدة البحث في التوارث، الانتقالات، الحراك، في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بتونس. حاصل على الدكتوراه من الجامعة نفسها عام 2022، وهو متخصص في علم السكان والتنمية. ومن اهتماماته البحثية: التنمية البشرية، وعلم الاجتماع التطبيقي، والصحة والمرض، والديموغرافيا المحلية، وتحليل البيانات بالبرامج الإحصائية الرقمية.

السياسة الصحية في تونس وأثارها في المنظومة الاستشفائية: دراسة ميدانية لولايات بن عروس، وسوسة، والقصرين، وقفصة

عرفت البلاد التونسية منذ استقلالها سنة 1956، تطوراً ملحوظاً في قطاع الصحة، وقد شهدت من خلاله توسعاً في البنية التحتية، وتعزيزاً له بالموارد البشرية والتجهيزات الطبية. وعلى الرغم من هذا التطور، واجه هذا القطاع العديد من الصعوبات والإشكاليات التي أدت في نهاية الأمر إلى تفاوت جهوي في التنمية الصحية، أثر في جودة الخدمات والرعاية. وتحاول هذه الورقة تتبع جودة خدمات الرعاية الصحية من خلال تحليل للمعطيات الرسمية، معتمدةً في ذلك على معطيات إحصائية ميدانية شملت عيّنة من سكان ولايتين ساحليتين، وعتبة أخرى من ولايتين داخليتين.



عبد القادر بريش

أستاذ التعليم العالي في المدرسة العليا للتجارة، ورئيس فرقة بحث متطلبات الحوكمة في بيئة الأعمال الجزائرية، وعضو مؤسس للمنتدى الاقتصادي الجزائري ورئيس مجلس الخبراء، ورئيس مشروع حول متطلبات تعزيز الحوكمة الاقتصادية في بيئة الأعمال الجزائرية، وعضو في مخر البحث الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي، وفي هيئة كبار المستشارين بالمعهد الدولي للحكومة والتنمية المستدامة. تشمل اهتماماته البحثية مجالات التمويل الإسلامية، والمالية والبنوك، والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، والاقتصاد الإسلامي، والحوكمة. شارك في العديد من الملتقيات الوطنية والدولية، وله دراسات عديدة، منها: "دور الهندسة المالية في تحقيق كفاءة الأسواق المالية: دراسة حالة السوق المالي الماليزي" (مجلة "الإصلاحات الاقتصادية والاندماج في الاقتصاد العالمي"، المدرسة العليا للتجارة، 2018).

قياس مرونة النظامين الصحيين الجزائري والتونسي في مواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية مقارنة حول عينة من مستشفيات العاصمتين الجزائر وتونس

تعتبر الأنظمة الصحية في الجزائر وتونس ومنطقة شمال أفريقيا، عموماً، من بين الأنظمة الصحية المتقاربة من حيث تقديم الرعاية الصحية والخدمات التمريضية. وتناقش هذه الورقة أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد، التي شكّلت تحدياً حقيقياً لقدرة هذه الأنظمة على التعامل مع أزمة غير مسبوقه. فقد شهد القطاع الصحي في الجزائر وتونس تحولاً كبيراً خلال هذه الأزمة، وهو تحول كان يهدف إلى تحسين قدرة هذه الأنظمة على إدارة الأزمات المفاجئة. وعلى الرغم من تأثير الأزمة على نحو مؤلم، فإنها كشفت عن نقاط القوة والضعف في القطاع الصحي، وقدرته على التعامل مع تحديات صحية، مثل جائحة كورونا، باستخدام الآليات والأساليب المتاحة قبل تفشي الجائحة. وتخلص الورقة إلى أن هذه التجربة تجسد أهمية الحوكمة الصحية، والقدرة على إعادة تقييم أداء المستشفيات والخدمات الصحية وتحسينها؛ لضمان التجاوب الفعال في وجه الأزمات الصحية في المستقبل.



محمد أبو زينة

أستاذ مشارك في معهد الدوحة للدراسات العليا، ومؤسس شبكة البحث AHEAD. عمل أستاذًا للاقتصاد في جامعة إيكس-مرسيليا. حاصل على الدكتوراه في الاقتصاد من الجامعة نفسها (2008)، وكان له دورٌ رئيس في مشاريع بحثية حول التغطية الصحية الشاملة والوصول الى خدمات الرعاية الصحية وتمويلها في الدول النامية، مثل SANTEMED وHEALTHCOV. تشمل اهتماماته البحثية مجالات التفاوت الاقتصادي الاجتماعي، وتقييم السياسات العامة، وتمويل الرعاية الصحية، وله دراسات منشورة في العديد من المجلات، ومشاركات في مؤتمرات دولية.

توسيع التغطية الصحية في الدول العربية من خلال "برامج التأمين الصحي المدعومة"

تهدف هذه الورقة إلى المساهمة في النقاش حول التغطية الصحية الشاملة UHC في الدول العربية، من خلال تقييم مشاركة مختلف أنواع الترتيبات الصحية المدعومة في الجهود الحالية لتحقيق تغطية صحية شاملة، وتسعى لتحديد مميزات الترتيبات الحالية للتأمين الصحي المدعوم، وتقييم أثرها في التقدم نحو أهداف التغطية الصحية الشاملة، وتستعين في ذلك بمجموعة واسعة من المصادر؛ بما فيها النتائج التي جرت الإفادة منها في الدراسات السابقة، والتوثيقان الإقليمي والوطني. وتعتمد الورقة على البيانات الزمنية المستخرجة من قاعدة بيانات الإنفاق الصحي العالمي ومؤشرات التنمية العالمية، وتخلص إلى أنّ تحليل المؤشرات الرئيسية للتحوّل في التمويل الصحي يكشف عن تقدّم بطيء نحو التغطية الشاملة في جميع الدول، وأنّ حصة الموارد المحلية المخصصة للصحة لا تزال منخفضة نسبيًا، على الرغم من ملاحظة بعض علامات التحوّل في التمويل الصحي في بعض الدول العربية. وتخلص أيضًا إلى أنّ الترتيبات المدعومة الحالية تبدو غير كافية لضمان الحماية من الهشاشة على نحو كلي. وهذا الأمر يشير إلى ضرورة إعادة النظر في المميزات المؤسسية والتنظيمية للترتيبات الحالية؛ لتعزيز قدراتها في الحماية المالية وتقديم الخدمات. وتستنتج الورقة أنّ سياسة الرعاية المجانية للجميع، وسياسة الدعم، ليستا كافيتين. أما التنظيم المؤسسي الأفضل لتحقيق هدف التغطية الشاملة، فيعتمد على توافر العوامل الرئيسية لكيفية تمويل هذه الترتيبات وإدارتها، والكيفية التي يجري من خلالها تحديد السكان المستحقين للدعم واستهدافهم، ومناقشة نطاق الخدمات الصحية التي يجب تغطيتها، ونوع آليات مشاركة التكاليف التي يجب تنفيذها. وكما هو الحال في أماكن أخرى، أظهرت الدروس المستفادة من التجربة أنّ سياسات الدعم تحقق نجاحًا محدودًا، ما لم تستصحب بآليات استهداف ورصد فعالة لضمان التعرف على السكان المستحقين للدعم، ومن المهم أيضًا ضمان التمويل الكافي من مصادر متعددة.



محمد العيد حسيني

حاصل على الدكتوراه في الطب من جامعة عنابة بالجزائر، والدكتوراه في العلوم السياسية ضمن تخصص تنظيمات إدارية وسياسية من جامعة محمد خيضر في بسكرة بالجزائر، في موضوع حكمة السياسات العامة الصحية في الجزائر. عمل طبيباً ممارساً بالقطاع العام في مستشفى ورقلة، وأستاذاً مشاركاً في مركز تكوين الممرضين بورقلة أيضاً، وفي عدة مراكز للتكوين المهني. من مؤلفاته دراسة حول تحليل السياسة الصحية في الجزائر من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث في "المجلة الجزائرية للدراسات السياسية" (2014)، وشارك في كتاب جماعي عنوانه "الانتخابات الرئاسية الجزائرية أبريل 2014 والأسئلة الحرجة" (عمّان: دار حامد للنشر والتوزيع، 2015).

استجابة النظام الصحي في الجزائر لمؤشرات الحكامة الصحية العالمية: دراسة في المؤشرات من عام 1998 إلى ما بعد جائحة فيروس كورونا

تطرح هذه الورقة مسألة مفادها أن السياسات الصحية في الجزائر شكّلت تحدياً مزمناً لصانع القرار في الجزائر منذ الاستقلال، فقد ظهرت مطالب كثيرة في هذا النظام، بسبب عدم قدرته على الاستجابة لحاجيات السكان المتزايدة. ونتيجةً للانتقالين الديموغرافي والوبائي اللذين تسارعا على نحو كبير، برزت العديد من الاختلالات؛ من أهمها اللامساواة في توزيع الموارد البشرية والمادية بين المناطق وداخلها، والنقص الفادح في الكوادر البشرية، وهو ما أثر تأثيراً سلبياً في كثير من المصالح، وفي نوعية الخدمات المقدمة للمرضى، إضافةً إلى اختلالات أخرى على مستوى التمويل حالت دون النهوض بالنظام الصحي؛ أهمها، سوء توزيع الموارد المالية المتاحة، وغياب التحكم في النفقات، فضلاً عن انتشار الفساد في أغلب مستويات صنع القرار الصحي. وتسلط الورقة الضوء على أهم الدروس المستفادة من أزمة كورونا التي مسّت الجزائر، مثل باقي دول العالم، في استكشاف عيوب النظام الصحي الجزائري الذي اتصف بمركزية شديدة، وغياب نظام معلوماتي فعّال. وفي مقابل ذلك، كانت ثمة تعبئة قوية للكوادر الطبية وشبه الطبية في مختلف المؤسسات الصحية، على الرغم من ظروف العمل الصعبة، وكان ثمة تجنيد كبير لجمعيات المجتمع المدني أيضاً. وتخلص الورقة إلى أن من أهم مرتكزات الحكومة لنجاح النظام الصحي في مواجهة المخاطر الصحية تعزيز أنظمة الإنذار المبكر، وإشراك المجتمع المدني، وضرورة توفر الأدلة والمعلومات المتعلقة بالحالة الصحية للسكان، وإنشاء نظام للبيانات لدعم عملية صنع القرار ورقمنة الإدارة، فضلاً عن تطوير التفاعل الإيجابي بين البحث والممارسة، وضمان تمويل مستدام للنظام الصحي على نحو يكون قادراً على التكيف مع الأزمات الداخلية والخارجية.



نور الدين حاروش

أستاذ العلوم السياسية بجامعة الجزائر 3، وعضو المجلس العلمي للكلية، وعضو دائم بصفة خبير في مجال الاعتراف بشهادات التعليم العالي الأجنبية، ضمن تخصص العلوم السياسية، ورئيس فرقة بحث دراسة الجودة في الخدمات الصحية ومعايير اعتماد المستشفيات في الجزائر. ورئيس فرقة بحث عصنة المرفق العام وتحديات ترقية الخدمة العمومية في الجزائر أيضاً. تشمل اهتماماته البحثية مجالات الفكر السياسي، والإدارة الصحية، والإدارة المحلية، وإدارة الموارد البشرية، وله العديد من المقالات والكتب المنشورة، منها فصل في كتاب "إصلاح المرفق العام وتحديات تحسين الخدمة العمومية في الجزائر"، بعنوان "إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر وانعكاسه على خدمات مرافق الصحة العمومية" (الجزائر: الأصالة للنشر والتوزيع، 2022).

النظام الصحي في الجزائر والإصلاح المؤجل: قراءة في البرامج والنتائج

تحاول هذه الورقة البحث في الأسباب الحقيقية التي حالت دون تحقيق أهداف إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر. ومن هذا المنطلق، سعت لمعرفة السياسات والبرامج الصحية التي طبقتها الجزائر منذ الاستقلال إلى فترة ما قبل الإصلاح وبعده؛ من أجل تشخيص الوضع، وإبراز جوانب الإصلاح، فضلاً عن تسليط الضوء على أهم الاختلالات والعراقيل التي تقف أمام عملية الإصلاح، مع عرض أولويات السياسة الصحية من خلال الإصلاحات المسطرة بداية من عام 2022. وقد خلصت الورقة إلى أن مشكلة التنسيق بين النظام الوطني للصحة وفروعه من جهة، وبين المنظومة الصحية بوصفها قطاعاً اجتماعياً وباقي القطاعات الأخرى من جهة أخرى، أحدثت نوعاً من عدم الانسجام بين الصحة العامة وسائر السياسات العمومية. وتوصي الورقة بضرورة ضمان الانسجام بين الصحة العامة والسياسات العمومية الأخرى من خلال دمج كل الأنشطة القطاعية ذات الصلة في الاستراتيجية العامة للوزارة.



وليد بقاش

أستاذ مساعد في جامعة المسيلة الجزائر، حاصل على الماجستير من المدرسة العليا للتجارة في الجزائر. عضو فرقة بحث متطلبات الحوكمة في بيئة الأعمال الجزائرية. تشمل اهتماماته البحثية إدارة المستشفيات، والمقاولاتية، والاقتصاد الإسلامي، والحوكمة، والتسيير العمومي الجديد، وله العديد من الدراسات؛ منها "حوكمة المستشفيات من منظور إدارة الأعمال" (مجلة البحوث في العلوم المالية والمحاسبية"، جامعة المسيلة، 2019).

قياس مرونة النظامين الصحيين الجزائري والتونسي في مواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية مقارنة حول عينة من مستشفيات العاصمتين الجزائر وتونس

تُعتبر الأنظمة الصحية في الجزائر وتونس ومنطقة شمال أفريقيا، عموماً، من بين الأنظمة الصحية المتقاربة من حيث تقديم الرعاية الصحية والخدمات التمريضية. وتناقش هذه الورقة أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد، التي شكّلت تحدياً حقيقياً لقدرة هذه الأنظمة على التعامل مع أزمة غير مسبوقة. فقد شهد القطاع الصحي في الجزائر وتونس تحولاً كبيراً خلال هذه الأزمة، وهو تحوّل كان يهدف إلى تحسين قدرة هذه الأنظمة على إدارة الأزمات المفاجئة. وعلى الرغم من تأثير الأزمة على نحو مؤلم، فإنها كشفت عن نقاط القوة والضعف في القطاع الصحي، وقدرته على التعامل مع تحديات صحية، مثل جائحة كورونا، باستخدام الآليات والأساليب المتاحة قبل تفشي الجائحة. وتخلص الورقة إلى أن هذه التجربة تجسد أهمية الحوكمة الصحية، والقدرة على إعادة تقييم أداء المستشفيات والخدمات الصحية وتحسينها؛ لضمان التجاوب الفعّال في وجه الأزمات الصحية في المستقبل.



وو تسنغ

أستاذ مشارك في الصحة العالمية بجامعة جورجيتاون، ذو خبرة تتجاوز 15 عامًا في البحوث الصحية العالمية وتقييم أنظمة الرعاية الصحية وزيادة كفاءتها. قاد مشاريع صحية مهمة في أكثر من 20 دولة، وتعاون مع مؤسسات عالمية رئيسية، وحصل على تمويلات بحثية بارزة. قبل انضمامه إلى جورجيتاون، عمل في جامعة برانديس وUSAID. حاصل على الدكتوراه في الطب من جامعة فوجيان الطبية بالصين، وعلى درجات متقدمة من جامعة برانديس الأميركية.

العبء الاقتصادي الناجم عن وفيات الأمهات في الأردن في الفترة 2018-2021

تتناول هذه الورقة التأثير الاقتصادي لوفيات الأمهات في الأردن، في ضوء الضغوط الناتجة من تدفق اللاجئين على نحو خاص. فقد أنشأ الأردن نظاماً لرصد وفيات الأمهات "النظام الوطني للرصد والاستجابة لوفيات الأمهات" JMMSR، لكن الآثار المالية لهذه الوفيات كانت غير واضحة. وباستخدام بيانات هذا النظام ومنهج تكلفة المرض، تُقدر الورقة العبء الاقتصادي لوفيات الأمهات في الأردن، بما في ذلك التكاليف الطبية المباشرة وغير الطبية، والتكاليف غير المباشرة الناجمة عن فقدان الإنتاجية بسبب الوفاة المبكرة. فمنذ الفترة 2018-2021، كان معدل وفيات الأمهات MMR مستقرًا إلى حد ما، وراوح العبء الاقتصادي السنوي بين 61.6 مليونًا و71.87 مليون دولار، أي نحو 4 في المئة من ميزانية الصحة الحكومية. وتباين التأثير الاقتصادي بحسب العمر والمنطقة والتعليم والجنسية؛ إذ تحملت النساء غير الأردنيات اللواتي تراوح أعمارهن بين 25 و35 عامًا عبئًا اقتصاديًا أعلى للفرد. وتخلص الورقة إلى أن العبء الاقتصادي الناجم عن وفيات الأمهات في الأردن يظل كبيرًا، على الرغم من انخفاض معدل وفيات الأمهات مقارنةً بالدول الإقليمية الأخرى. وهكذا، ثمة حاجة إلى الكثير من العمل لتحسين الرعاية وتقليل الضغط الاقتصادي، خاصة بالنسبة إلى المجموعات الضعيفة مثل النساء الحوامل غير الأردنيات.

المتحدث الرئيس

عوض مطرية

مدير التغطية الصحية الشاملة/ النظم الصحية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، وخبير في تعزيز النظم الصحية واقتصاديات الصحة والتمويل الصحي. وقدم الدعم الاستشاري لبلدان إقليم شرق المتوسط في سعيها لإصلاح نُظُم التمويل الصحي من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة. حصل على درجة الدكتوراه في اقتصاديات الصحة، والماجستير في تحليل النظم الصحية، بعد حصوله على درجة البكالوريوس في الصيدلة. وتشمل مجالات خبرته التغطية الصحية الشاملة، وتمويل النظم الصحية وتنظيمها، والتأمين الصحي الاجتماعي، وكذا استخدام المداخل الاقتصادية في تحديد أولويات الرعاية الصحية، وقياس فوائد الرعاية الصحية باستخدام تقنيات الأفضلية، فضلا عن التقييم الاقتصادي لتدخلات الرعاية الصحية، والحسابات الوطنية للصحة. شارك في العديد من المؤتمرات الدولية والإقليمية، ونشر له بحوث عديدة في دوريات علمية عالية التأثير، منها Journal of Health Economics, Health Economics, The Lancet.

رؤساء الجلسات

أيهب سعد

عميد كلية الاقتصاد والإدارة والسياسات العامة، وأستاذ مشارك في الاقتصاد في معهد الدوحة للدراسات العليا. تتركز اهتماماته البحثية في الاقتصاد الجزئي التطبيقي، والتجارة الدولية، واقتصاديات التنمية، والعمل، والاقتصاد السياسي. وتركز مشاريعه البحثية السابقة والحالية على أثر عدم تجانس الشركات على إنتاجيتها في سياق الاقتصاد العالمي، وموضوعات الابتكار، وأسواق العمل، وعدم المساواة والفجوة بين الجنسين في الأجور، وجودة المؤسسات. وتشمل اهتماماته البحثية أيضا التكامل الاقتصادي والإنتاج متعدد الجنسيات والتجارة البينية للشركات والعقوبات الاقتصادية. وفي أبحاثه، قدّم مقياساً جديداً للتكامل الاقتصادي وكشف عن حقائق جديدة حول الجاذبية في مبيعات الشركات الأجنبية التابعة. كما يطبق أساليب شبه تجريبية لدراسة أسواق العمل، واقتصاديات التعليم، والتحول الديموغرافية، والصراع في البلدان النامية. كما أنه حاصل على جائزة ابن خلدون التي تقدمها جمعية الشرق الأوسط الاقتصادية للاقتصاديين الشباب. وحصل على درجة الدكتوراه، من جامعة ميشيغان، آن آربور في عام 2014.

حنان عبد الرحيم

عميد كلية العلوم الصحية والأستاذ المشارك في جامعة قطر. شغلت منصب رئيس قسم الصحة العامة بين 2017-2020. وشغلت قبل ذلك منصب المدير المشارك لمعهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية (SESRI) في

الجامعة ذاتها. عملت سابقا في معهد الصحة العامة والمجتمعية في جامعة بيرزيت، حيث قامت بتدريس مساقات الدراسات العليا وتنسيق برامج دبلوم الرعاية الصحية الأولية وماجستير الصحة العامة. كما قدمت استشارات لعدد من الوكالات الصحية والإنمائية الدولية، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط/منظمة الصحة العالمية.

حيدر سعيد

رئيس وحدة دراسات الخليج والجزيرة العربية في المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، ورئيس تحرير دورية "سياسات عربية"، التي يصدرها المركز. حاصل على الدكتوراه في اللسانيات من الجامعة المستنصرية في بغداد (2001). تتركز اهتماماته البحثية في العراق والمجتمعات المنقسمة والتحليل النقدي للخطاب السياسي. صدر له عن المركز العربي كتاب "الشيعة العرب: الهوية والمواطنة" (2019). و صدر له أيضًا: "سياسة الرمز: عن نهاية ثقافة الدولة الوطنية في العراق" (2009)؛ "وضع العلوم الاجتماعية في الجامعات العراقية" (2008). أسهم في كتابة ثلاثة فصول في الكتاب الذي أصدره المركز العربي بعنوان "تنظيم الدولة المكنّى داعش" (2018)، وأشرف مع فريق بحث على إنجاز دراسة وأدار فريق بحث تولى إنجاز دراسة عن "المجتمع المدني الإسلامي في العراق" (2010). أسهم في تأليف "التقرير الوطني لحال التنمية البشرية في العراق" لسنتي 2009 و2014.

عبد الفتاح ماضي

مدير وحدة دراسات الدولة والنظم السياسية في المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، ورئيس تحرير دورية "حكمة" التي تُعنى بالإدارة العامة والسياسات العامة. عمل أستاذًا للعلوم السياسية في جامعة الإسكندرية، وباحثًا زائرًا في مركز وودرو ويلسون في واشنطن وأستاذًا زائرًا في جامعة دنفر، وخبيرًا ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومديرًا لبرنامج بحثي في معهد قرطبة للسلام في جنيف. حاصل على الدكتوراه في العلوم السياسية من جامعة كليرمونت للدراسات العليا في الولايات المتحدة الأمريكية (2005). تتركز اهتماماته البحثية في تحولات الأنظمة، والانتقال الديمقراطي في الشرق الأوسط، والعلاقات المدنية - العسكرية، والحركات الإسلامية، والتعليم المدني، وحقوق الإنسان، والصراع العربي الصهيوني. من مؤلفاته الأخيرة: "الديمقراطية والبنديقية: العلاقات المدنية - العسكرية وسياسات تحديث القوات المسلحة" (2021)؛ و"عثرات في الميدان: كيف أخفقت ثورة يناير في مصر؟" (2020)، وكلاهما صادران عن المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

محمد أبوزينة

أستاذ مشارك في معهد الدوحة للدراسات العليا، ومؤسس شبكة البحث AHEAD. عمل أستاذًا للاقتصاد في جامعة إيكس-مرسيليا. حاصل على الدكتوراه في الاقتصاد من الجامعة نفسها (2008)، وكان له دورٌ رئيس في مشاريع بحثية حول التغطية الصحية الشاملة والوصول الى خدمات الرعاية الصحية وتمويلها في الدول النامية مثل SANTEMED و HEALTHCOV. تشمل اهتماماته البحثية مجالات التفاوت الاقتصادي الاجتماعي، وتقييم السياسات العامة، وتمويل الرعاية الصحية، وله دراسات منشورة في العديد من المجلات، ومشاركات في مؤتمرات دولية.

مروة فرج

رئيس برنامج ماجستير السياسات العامة وأستاذ مشارك في كلية الإدارة العامة واقتصاديات التنمية بمعهد الدوحة للدراسات العليا في قطر. وقبل انضمامها إلى معهد الدوحة، شغلت منصب أستاذ مشارك في كلية الصحة العامة بجامعة ساسكاتشوان في كندا. عملت سابقاً باحثاً مشاركاً أول في المعهد العالمي للصحة والتنمية في جامعة برانديز، والتحقت لمدة عامين كزميلة بحثية في كلية كينيدي للإدارة الحكومية بجامعة هارفارد بالولايات المتحدة الأمريكية. تشمل خبرتها الميدانية الدولية العمل في العراق على قضايا التمويل الصحي وتخصيص الموارد وإصلاح القطاع الصحي في مصر. تتعلق مجالات اهتمامها البحثي بالسياسة الصحية، والتمويل الصحي، واقتصاديات الصحة، وتخطيط وتقييم البرامج الصحية. حصلت على درجة الدكتوراه في السياسة الصحية من كلية هيلر للسياسة الاجتماعية والإدارة بجامعة برانديز الأمريكية. وهي حاصلة على درجة الماجستير في السياسة الصحية والتخطيط والتمويل (اقتصاديات الصحة) من كلية لندن للاقتصاد وكلية لندن للصحة والطب الاستوائي، جامعة لندن. كما حصلت على درجة ماجستير ثانية في السياسة الصحية الدولية والإدارة من كلية هيلر للسياسة الاجتماعية والإدارة.