

gtz



نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن

الجزء الأول: الخلفية والتقدير

فريق دراسة التأمين الصحي من التعاون الفني الألماني (ILO-WHO-GTZ) ومنظمة الصحة العالمية ومكتب العمل الدولي

بروفسور دكتور/ ديتلف شويفل
د/ ينس هولست
د/ كرستيان جيركه
د/ مايكل دروب
السيد/ بوريس فلتر
السيد/ اوليه دوتنشم
د/ رودجير كريش
د/ زينيا شل ادلونج
بروفسور د/ جاي كارون
د/ بلقاسم صبري

فريق دراسة التأمين الصحي اليمني

د/ جمال ناشر
د/ صالح فدعق
جمال السروري
د/ رشاد شيخ
د/ علي الأغبري

صنعاء ، أكتوبر 2005م



نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن

الجزء الأول: الخلفية والتقدير

جدول المحتويات

4	مقدمة
5	ملخصات تنفيذية
8	1- الخلفية
8	1-1 مدخل
9	2-1 التأمين الصحي
11	3-1 خيارات السياسة
12	4-1 المهام
13	5-1 ملخص
13	2- المنهاجية
14	1-2 مراجعة الوثائق
14	2-2 المقابلات
15	3-2 الاستبيان
17	4-2 ورشات العمل
18	5-2 طرق أخرى
18	6-2 تقدير مقارن
18	3- التقدير الأساسي للمحتوى
18	1-3 المجتمع والاقتصاد
18	1-1-3 الملامح الأساسية
19	2-1-3 قضايا ثقافية
22	3-1-3 من الناحية الاجتماعية الاقتصادية
24	4-1-3 الفقر
25	5-1-3 الاقتصاد الكلي
27	6-1-3 سياسات التنمية
28	2-3 القطاع الصحي
28	1-2-3 الوضع الصحي
30	2-2-3 الانتفاع والحصول على الرعاية الصحية
32	3-2-3 تقديم الرعاية الصحية ودفع المقابل لها
32	1-3-2-3 الصحة العامة
34	2-3-2-3 العناية في العيادات الخارجية
36	3-3-2-3 الرعاية الداخلية
37	4-3-2-3 الرعاية طويلة الأجل
37	4-2-3 تمويل الرعاية الصحية
45	5-2-3 مزايا الرعاية الصحية
47	6-2-3 إدارة الجودة
48	7-2-3 رضا العملاء
48	8-2-3 أجندة الإصلاح
51	9-2-3 المشكلات المتبقية وملخص
52	3-3 الضمان الاجتماعي والحماية
52	1-3-3 إدارة المخاطر الخاصة
53	2-3-3 إدارة المخاطر العامة
54	3-3-3 برامج التقاعد / العجز / الوفاة
57	4-3-3 الحوادث والحماية من إصابات العمل
58	5-3-3 الحماية من البطالة

58	6-3-3 حماية الرعاية طويلة الأجل
58	7-3-3 أسواق التأمين الإضافية
59	8-3-3 السياسات الرئيسية
60	4- المنافع أو الفوائد الصحية الموجودة / وبرامج التأمين
60	1-4 برامج التضامن أو التكافل
60	1-1-4 الاكتشاف والتعريف
61	2-1-4 التركيب
61	3-1-4 الأداء
61	4-1-4 الأثر
62	5-1-4 المعوقات والفرص
62	2-4 مشروعات التأمين الصحي المجتمعية
64	3-4 برامج الفوائد الصحية في الشركات
69	4-4 شركات التأمين الصحي الخاصة
71	5-4 برامج القطاع العام
73	6-4 مبادرات أخرى
74	5- الأهداف والتوقعات
74	1-5 الأهداف والمبادئ الإرشادية
	2-5 الوفاء بالأهداف الشاملة من خلال التطرق إلى التحديات الاجتماعية السياسية في تصميم وتنفيذ
76	التأمين الصحي الوطني
76	1-2-5 جوانب صحية تتعلق بالفقر وتمكين الفقراء
77	2-2-5 مساواة الجنسين والوصول إلى الخدمات الصحية
79	3-2-5 المساءلة والفساد في الإطار الصحي
79	3-5 نمط توقعات المشاركين في المقابلات في اليمن
80	4-5 نمط توقعات قادة الرأي في اليمن
82	6- التجارب الدولية
82	1-6 التجارب في البلدان المجاورة
85	2-6 تجارب عالمية أخرى
86	3-6 معايير لاقتراح واختيار البدائل
87	4-6 شروط مسبقة لبدء نظام التأمين الصحي الوطني
87	1-4-6 شروط مسبقة تاريخية
87	2-4-6 الشروط المسبقة التجريبية
89	3-4-6 مزيد من الشروط المسبقة
90	5-6 خيار نظري واحد: تقديم الصحة على أساس الضرائب
93	6-6 خيار نظري ثاني: أولوية التغطية للحالات الكارثية
94	7-6 الخيار النظري الثالث: حزمة فوائد شاملة إلى حد ما
94	1-7-6 التجارب من بلدان أخرى
96	2-7-6 خيارات لليمن
98	8-6 خلاصة
98	7- ملخص ونظرة عامة
98	1-7 مقدمة
99	2-7 الشروط المرجعية
99	3-7 المنهاجية
100	4-7 الخلفية
101	5-7 الأمن الاجتماعي والحماية
101	6-7 برامج التأمين الصحي الموجودة
101	7-7 التوقعات فيما يتعلق بالتأمين الصحي
102	8-7 تجارب البلدان الأخرى
102	9-7 شروط مسبقة لنظام تأمين صحي وطني في اليمن
103	10-7 نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن
103	11-7 خيار التأمين الصحي (أ): الدفعة الكبيرة

106	12-7 خيار التأمين الصحي (ب): التطور التزايدى (التدرىجى)
107	13-7 البديل (ج): العمل والشبكة
107	14-7 تقدير للخيارات البديلة
108	15-7 مجموعة تفكير للتأمين الصحى الاجتماعى
109	16-7 الدعم الدولى
110	17-7 وجهة نظر
110	8- المطبوعات
120	9- المشاركون فى المقابلات

مقدمة

على أساس قرار مجلس الوزراء في الجمهورية اليمنية قامت وزارة الصحة العامة والسكان بالتعاقد في يونيو 2005م مع التعاون الفني الألماني (GTZ) من أجل القيام بدراسة حول تقدير الوضع ومقترحات لنظام التأمين الصحي الوطني. وقد طلب عقد الاستشارة من التعاون الفني الألماني تقديم ما يلي:

1	بطلول شهرين من بدء الاستشارة:	1- تقرير يلخص الاستنتاجات الرئيسية لتقدير الوضع (ملخص الوثائق ذات الصلة ومراجعة برامج التأمين الوطني وتحليل لبرامج رأي التمويل الصحي وكذلك نتيجة الزيارات والمقابلات مع المشاركين المعنيين).
2	قبل نهاية الاستشارة:	1- استنتاجات الدراسة التي تتضمن تقرير حول مقترحات بدائل التمويل الصحي. 2- إطار مقترح للتأمين الصحي الوطني والذي يتضمن ما يلي: - خطة عمل تنفيذية. - التوقعات المالية الكلية للعشر سنوات القادمة. - مواد لتقديمها في ورشة / ورش عمل التوزيع.
3	في نهاية الاستشارة:	1- تقرير نهائي حول خدمة الاستشارة (باللغة الإنجليزية مع ترجمة إلى اللغة العربية).

وقع العقد في 17 يونيو 2005م. وقد بدأت الاستشارة في 17 يوليو 2005م. وقد أعطي التقرير المؤقت لوزارة الصحة العامة والسكان من أربع نسخ باللغة الإنجليزية في 14 سبتمبر 2005م. ويكون من دواعي سرورنا أن نتقيد بمتطلبات إعداد التقارير وتقديم تقرير الاستشارة المذكور بأعلاه (قبل نهاية الاستشارة) والذي سيجري ويسلم كتقرير نهائي بعد أربعة أشهر من بدء الدراسة. ويحمل التقرير النهائي العنوان "نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن" ويتكون من أربعة مجلدات:

- الجزء الأول: الخلفية والتقييمات.
- الجزء الثاني: خيارات وتوصيات.
- الجزء الثالث: مواد ووثائق.
- قرص مضغوط (CD) مع ملفات إلكترونية بالأجزاء الأول والثاني والثالث وعروض Power Point إيضاحية ووثائق خلفية عديدة.

ننتهز هذه الفرصة لنشكر شركائنا في اليمن وخصوصاً معالي البروفسور د/ محمد يحيى النعمي باسم جميع المشاركين والشركاء الذين تشاركوا معنا في وجهات نظرهم ومعارفهم وحكمتهم.

ديتلف شويفل
التعاون الألماني الفني
الخدمات الدولية

صنعاء 10 أكتوبر 2005م

Title of the English version:

Detlef Schwefel, Jens Holst, Christian Gericke, Michael Drupp, Boris Velter, Ole Doetinchem, Rüdiger Krech, Xenia Scheil-Adlung, Guy Carrin, Belgacem Sabri, Jamal Nasher, Saleh Fadaak, Gamal Srori, Rashad Sheikh, Ali Al-Agbari: Towards a national health insurance system in Yemen. Part 1: Background and assessments, Sana'a, October 2005 (Study commissioned by the Republic of Yemen to the Consortium of German Development Cooperation (GTZ), World Health Organization (WHO), International Labour Office (ILO), financially supported by World Health Organization and the World Bank)

نحو نظام تأمين صحي وطني في اليمن ملخصات تنفيذية¹

الجزء الأول: الخلفية والتحديات

المقدمة

يحاول التأمين الصحي تحويل المصروفات المنفقة في حالة المرض إلى مدفوعات مسبقة صغيرة للكثير من المواطنين. ويسمح هذا بتوفير الرعاية الصحية بحسب الحاجة وليس بحسب القدرة على الدفع وخاصة في حالة الأمراض الكارثية. وعلى أساس قرار مجلس الوزراء في الجمهورية اليمنية فإن فريق من التعاون الفني الألماني (GTZ) ومنظمة الصحة العالمية ومكتب العمل الدولي قد تعاقدوا للقيام بدراسة تهدف إلى تقدير جدوى نظام تأمين صحي وطني في اليمن. تشمل المنهجية مراجعة الوثائق وزيارات ميدانية وإستبيانات ومقابلات مع المشاركين وورشات عمل.

يقدم هذا الملخص العناصر الأساسية للتقدير الأساسي ويصور ثلاثة خيارات بديلة ويوصي بخارطة طريق تؤدي نحو نظام تأمين صحي اجتماعي وطني.

الخلفية

تتميز اليمن بالفقر الجماعي والنمو السكاني الكبير وعدم كفاية الخدمات العامة في إطار اقتصاد يعتمد على النفط. إن الكثير من الأمراض الممكن تجنبها والوفيات تستدعي الوقاية وتحسين الرعاية الصحية الأولية. تعالج أعداداً متزايدة من الأمراض المزمنة والحديثة بجودة مشكوك فيها في المستشفيات الحكومية والخاصة. إن تقاسم التكاليف في المنشآت العامة واسترداد التكلفة للأدوية والعلاجات معفية التكاليف في المنشآت العامة تنظم بصورة سيئة وغير عادلة. إن مدفوعات المصروفات المنفقة في أوقات المرض عالية جداً والميسورين يبحثون عن العلاج في الخارج.

الضمان الاجتماعي

في حالة صدمات الحياة فإن الناس في اليمن يتركون لوحدهم على نطاق واسع. إن شبكة الأمان الاجتماعي الموجودة مقتصرة على بعض المجموعات السكانية وتغطيها في كثير من الأحيان محدودة. إن تأمين التقاعد للقطاع العام والخاص المنظم يوفر حماية اجتماعية لحوالي مليون موظف. وإلى حد ما فإن عدد من الشركات العامة والخاصة تنشئ برامج منافع صحية توفر رعاية صحية معقولة بتكلفة تقارب 45 ألف ريال يمني في السنة للموظف الواحد وعائلته. لقد قدمت مقترحات قانونية إلى مجلس الوزراء لإدخال برامج التأمين الصحي الاجتماعي لقطاعات الاستخدام الحكومي والخاص. إن قادة الرأي يدعمون هذا الاتجاه ويطلبون التنفيذ الفوري بالبدء بالقطاع العام. إن نظام تأمين صحي وطني ينبغي كذلك أن يشمل الميسورين الذين لديهم أعمالهم الخاصة وخصوصاً الـ 50% من السكان الذين يعيشون في فقر وبطالة مقنعة وبطالة كاملة. إن تأمينات صحة المجتمع يمكن أن تكون مفيدة للفقراء إذا دعمت من قبل الخدمات العامة المدفوعة من قبل الحكومة والتي تستهدف المجموعات الأكثر هشاشة.

الجزء الثاني: خيارات وتوصيات

سرعة كاملة نحو التأمين الصحي الوطني

إن التأمين الصحي لكامل القطاع الرسمي (العام والخاص) سيغطي حوالي 1.5 مليون موظف بالإضافة إلى 200 ألف متقاعد. إن الدخل السنوي المتوقع من الإسهامات المرتبطة بالأجور سيرتفع إلى حوالي 58 بليون ريال يمني وهذا المال لن يكون كافياً لشراء برنامج مزايا صحية جيدة مثل ذلك الذي توفره مؤسسة الاتصالات

¹ ملخص سياسي لأعضاء مجلس الشورى والبرلمان والأحزاب السياسية ووزارة الصحة مدرج كملحق (2) بالجزء الثاني من تقرير دراستنا. يعالج الجزء الثاني "الخيارات والتوصيات".

والتأمين الصحي وسينتج عنه عجز كبير. يمكن ضغط التكاليف على سبيل المثال باستثناء العلاج في الخارج أو بتخفيض رزمة المنافع بصورة كبيرة. إن مثل هذا السيناريو الصغير للجميع سيتفادى العجز. إن تحسين كفاءة تقديم الخدمة عنصر له حاجة دائمة لضغط التكاليف. وينبغي البحث عن تمويل إضافي كذلك سواء من خلال زيادة الأموال العامة أو عن طريق ضرائب مخصصة لهذا الغرض (على سبيل المثال الضرائب على السجائر والقات والبتروول والمعدات الكبيرة). إن شن حملات لصناديق الرعاية والأوقاف لدفع الاسهامات عن الفقراء (وكذلك عن العاطلين عن العمل) هو أمر مستحسن ويمكن أن يقلل العجز. إن السرعة الكاملة نحو تأمين صحي اجتماعي سيكون فرصة ممتازة لبدء التغيير الحاسم المستحق أو حتى التغيير الجذري لنظام الرعاية الصحية. إن تنظيم مستقل وموثوق به للتأمين الصحي سيتعاقد فقط مع أفضل مقدمين للخدمة ويفرض رعاية صحية نوعية. ومع ذلك فإن المتطلبات الكثيرة لمثل هذا التنظيم لا يمكن تحقيقها في وقت قصير. إن نهج سرعة كاملة باتجاه التأمين الصحي الاجتماعي هو شيء معقول لكنه غير ذي جدوى.

نهج متزايد نحو التأمين الصحي الوطني:

إن النهج التزايدى سيدعم الإستراتيجية الثلاثية: (1) إن ربط وتعزيز برامج المزايا الصحية الحالية للشركات وبصورة خاصة إقامة التأمين وتوسيع صناديق المخاطرة المشتركة وبناء جمعيات برامج الشركات لديها إمكانية في تحسين النطاق والجودة. (2) إن نية القوات العسكرية والشرطة والأمن السياسي الإشتراك في مشروع مشترك باتجاه التأمين الصحي لموظفيهم الذين يبلغ عددهم حوالي نصف المليون هو أمر ينبغي دعمه وإذا فتحت منشآتهم أبوابها لمعالجة الحالات الكارثية للفقراء وإذا تقاسموا خبراتهم مع لجنة التوجيه الوطنية حول التأمين الصحي الاجتماعي. (3) في الإدارة الحكومية المدنية ربما يكون من الجيد البدء بمشروعات تجريبية مرحلية للمدرسين المستخدمين من قبل وزارة التربية والتعليم. إن جميع خطوات النهج الإضافي بحاجة إلى دعم مهني وإرشاد ودعم فني دولي. (4) وبالتزامن مع ذلك يجب على الحكومة أن تصل إلى تغطية اقتصادية كاملة للخدمات الصحية للفقراء.

مجموعة تفكير لنظام التأمين الصحي الوطني والاجتماعي

سيتم بناء مركز لاختصاص التأمين الصحي لدعم الإتجاه نحو ثقافة الإدارة الجيدة ولتعزيز الإدخال الإضافي لنظام التأمين الصحي الوطني. إن مثل هذا المركز ينبغي أن يكتشف ويحلل ويكرر أفضل ممارسات التضامن ومشاريع المزايا الصحية في الشركات. وسوف يساعد التأمينات الصحية الناشئة التي المجتمعية. ينبغي أن تكون المناصرة الدائمة والمحاولة نحو نظام تأمين صحي اجتماعي ووطني هي مهمة مفضلة لمركز اختصاص التأمين الصحي. وأخيراً وليس آخراً ينبغي الاستثمار بصورة كبيرة في بناء القدرة وتطوير الموارد البشرية. وبالبدء كمجموعة تفكير للتأمين الصحي الاجتماعي فسوف يحول المركز خطوة خطوة إلى هيئة تأمين صحي ووطني معدة للشفافية والمصادقية والمساءلة ومبنية على المهنية المتحمسة. إن الدعم الفني الدولي مطلوب لبناء مثل ذلك المركز لإختصاص التأمين الصحي. ومع ذلك فإن التمويل المحلي الملتمزم ينبغي أن يثبت أولاً وبصورة أكيدة الإرادة السياسية للعمل في نظام تأمين صحي اجتماعي ووطني في اليمن.

الخطوات المباشرة

على رئيس الوزراء مباشرة أن يعين مجلس استشارة أو لجنة توجيه للتأمين الاجتماعي والصحي الوطني تتألف أساساً من ممثلين لديهم تجربة وملتزمين من الجهات التالية:

- الوزارات وخصوصاً تلك المسؤولة عن المالية والصحة والشئون الاجتماعية والخدمة المدنية والأوقاف وتلك التي يمكن أن تتبنى التأمين الصحي سريعاً مثل الدفاع والداخلية والتربية والتعليم.
- برامج التضامن ومشروعات التأمين الصحي وجمعيات أصحاب العمل والموظفين أو الاتحادات ومنظمات المجتمع المدني والجامعات والمنظمات النسوية وخبراء بارزين آخرين وشركاء ومساهمين بما في ذلك مجلس الشورى والبرلمان والأحزاب.

وعدت منظمة الصحة العالمية بإعطاء دعم فني لسكرتارية للتأمين الصحي الاجتماعي والتي يتم إنشائها بالتزامن. وعلى أساس ذلك ينبغي بناء مركز مستقل بذاته لاختصاص التأمين الصحي مع (أ) قرار مجلس

الوزراء بتأسيسه (ب) ميزانية سنوية قدرها 200 مليون ريال يمني تعطي من قبل الجمهورية اليمنية (ج) دعم دولي إضافي على سبيل المثال من صناديق البنك الدولي. ويحول هذا المركز خطوة بخطوة إلى هيئة تأمين صحي وطني.

تكرر التجارب الجيدة للصندوق الاجتماعي للتنمية ويتم تكيفها لمؤسسة تأمين صحي اجتماعي لا تسعى إلى الربح عامة وذات مصداقية ومسائلة وشفافية. وستقود هذه الهيئة النهج التزايدى نحو تأمين صحي اجتماعي ووطني في اليمن.

وجهة نظر

في اليمن يجب أن لا يستغرق الأمر عقوداً حتى يتم إيجاد نظام تأمين اجتماعي وصحي وطني. يستحق الناس نظاماً صحياً يعطيهم رعاية صحية ذات جودة عالية واقتصادية في حالة الحاجة بصرف النظر عن قدرتهم على الدفع.