

استراتيجية التمويل الخدمات الصحية في العراق

Funding Strategy for Health Services in Iraq

Eng. Aya Mohammed Thajeel

Al-Mustansiriya University

Faculty of Political Science

م.م. أية محمد ثجيل

الجامعة المستنصرية

كلية العلوم السياسية

Aya.mohamed@uomustansiriyah.edu.iq

المخلص:

من المسائل الاساسية التي تواجهها اية دولة في نظامها السياسي الصحي هو التمويل التي تقدمها للخدمات الصحية للمواطنين , اذ تناولت هذه الدراسة استراتيجية التمويل الخدمات الصحية في العراق بعد سنوات من تردي الواقع الصحي وتأثيره في حياة العراقيين، مع نقص الخدمات الصحية والافتقار للبنى التحتية والأدوية والأجهزة الطبية فقد واجه العراق ازمة صحية في ظل جائحة فايروس (كوفيد _ ١٩) في احتواء انتشار الفيروس عام ٢٠٢٠، ولا يزال الكثير من العراقيين يشعرون أن الحكومة تفنقر إلى استراتيجية واضحة في هذا الصدد، اذ وصلت حالات الإصابة بوباء "كوفيد-١٩" إلى ١,٤ مليون شخص توفي ١٧٠٠٠ منهم، وقد تكون الأرقام أعلى من ذلك بكثير نظرا لأن الأرقام الرسمية غالبا ما تكون غير موثوقة، ومع وصول هذا الوباء إلى العراق، كان نقص المستشفيات والمعدات والمختبرات واضحا؛ فحسب بعض التقديرات، يحتاج العراق على المزيد من الأسرة اللازمة للعناية المركزة، وفي الواقع، أدت سياسات الحكومة الخاطئة إلى تفاقم الوضع .

يرتبط تحسين النظام الصحي في العراق بشكل جوهري بالتوجه نحو استراتيجية لتمويل الخدمات الصحية ومكافحة الفساد، وهما شرطان فشلت الحكومة العراقية في تحقيقهما منذ عام ٢٠٠٣، تعرض هذه الورقة اربع مطالب اساسية هي مفهوم تمويل الخدمات الصحية ومصادر التمويل وسياسة التمويل واستراتيجية التمويل الخدمات الصحية فضلا عن التوصيات.

الكلمات المفتاحية: النظام الصحي، التمويل، الخدمات الصحية، استراتيجية التمويل.

Abstrac

One of the basic issues that any country faces in its political health system is the funding it provides for health services to citizens, This study dealt with the strategy for financing health services in Iraq after years of deteriorating health conditions and its impact on the lives of Iraqis, with a lack of health services and a lack of infrastructure, medicines and medical devices, Iraq faced a health crisis in light of the Covid-19 pandemic in order to contain the spread of the virus2020, Many Iraqis still feel that the government lacks a clear strategy in this regard, as cases of the "Covid-19" epidemic have reached 1.4 million people, of whom 17,000 have died, and the numbers may be much higher given that official numbers are often unreliable, With the arrival of this epidemic in Iraq, the lack of hospitals, equipment, and laboratories was clear, According to some estimates, Iraq needs more intensive care beds, and in fact, the government's wrong policies have exacerbated the situation.

Improving the health system in Iraq is fundamentally linked to moving towards a strategy for financing health services and combating corruption, two conditions that the Iraqi government has failed to achieve since 2003. This paper presents four basic axes: the concept of financing health services, sources of financing, and a strategy for financing health services, as well as recommendations.

المقدمة

اصبح الاهتمام في القطاع الصحي من اولويات التي تسعى له الدولة والمحاولة السيطرة عليها وبالأخص بعد ازمة جائحة (كوفيد _ ١٩) عام ٢٠٢٠ التي تعرض له البلاد , وبذلك يتطلب من المؤسسات الحكومية اعداد استراتيجيات لتمويل الخدمات الصحية بهدف الحصول على اكبر قدر من العوائد من خلال التوزيع الجيد للوسائل المادية والبشرية.

اذ يعد القطاع الصحي الاكثر تأثراً بمتغيرات البيئات السياسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية ما بين القطاعات الاخرى , وان الوضع الأمني الراهن واندثار البنى التحتية وصعوبة الحصول على المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي في بعض المناطق ونسبة الفقر وسوء التغذية والهشاشة الاجتماعية كلها عوامل كانت لها آثار سلبية على الحالة الصحية للفرد العراقي.

يواجه العراق العديد من المعوقات والتحديات الا انه قد تم تطوير السياسة الصحية الوطنية من خلال وضع استراتيجيات بالتعاون مع لجنة الصحة والبيئة في البرلمان العراقي ومجالس المحافظات ووزارات (التعليم العالي , المالية , التخطيط , وزارة صحة اقليم كردستان) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) والنفابات ذات العلاقة وان انشاء نظام صحي وطني عادل وشامل يتطلب الالتزام المستمر بهذه السياسة من قبل جميع اصحاب الشأن من اجل تركيز جهودهم وتحقيق مفهوم الاستثمار الامثل للموارد المتاحة في تقديم خدمات الصحية وتحقيق اقصى حد من الكفاءة والفاعلية في استجابة النظام لتلبية الحاجات الصحية للفرد والمجتمع العراقي .

أهمية البحث

تأتي أهمية البحث من بيان مفهوم تمويل الخدمات الصحية ومصادرها وسياساتها وماهي الاستراتيجيات لتمويل الخدمات الصحية .

مشكلة البحث

يعد موضوع استراتيجيات تمويل الخدمات الصحية من الموضوعات ذات الاهمية الكبيرة في الحياة المعاصرة خاصة وفي العقود الاخيرة لما له من آثار على الخدمات الصحية وبذلك يسلط البحث على استراتيجيات تمويل الخدمات الصحية .

هيكلية البحث

قسم البحث فضلاً عن مقدمة وخاتمة الى اربع مطالب: تناول المطلب الاول مفهوم تمويل الخدمات الصحية وتطرق المطلب الثاني مصادر التمويل الخدمات الصحية المطلب الثالث سياسية تمويل الخدمات الصحية وكذلك المطلب الرابع استراتيجيات تمويل الخدمات الصحية في العراق

المطلب الاول: مفهوم تمويل الخدمات الصحية

يعرف التمويل لغة بأنه الإمداد بالمال , اما اصطلاحاً فيعرف التمويل بأنه أثر عملية التخطيط واستخدام الموارد المالية اللازمة لحصول الوحدة المحاسبية على الموجودات اللازمة وغيرها من

الموارد لتوفير الخدمات التي انشأت من اجلها, ويعرف ايضا بانه مجموعة الاعمال والتصرفات التي تمدنا بوسائل الدفع اي توفير المصادر المالية لتغطية نفقات جارية او رأسمالية وفق شروط معينة تتضمن السعر والاجل^(١), وعرفه ايضا منظمة الصحة العالمية بأنه " عملية تمويل الخدمات الصحية بالسياسة الصحية والنظم الصحية المعتمدة في كل بلد وهو ما يحدد طرق تجميع الموارد المالية واستعمالها وقواعد تحسين حالته الصحية اذ تعتبره لا يقتصر على تجميع الموارد فحسب بل ينبغي ايضا ان يحقق هدفا اساسيا وهو تمكين السكان من الاستفادة من الخدمات الصحية اللازمة دون التعرض لخطر الصعوبات المالية الشديدة^(٢).

اما مفهوم الخدمات الصحية فتعرف بانها حقل متعدد التخصصات من التحقيق العلمي ودراسة العوامل الاجتماعية والنظم المالية وهياكل العمليات التنظيمية والتقنيات الصحية والسلوكيات الشخصية التي تؤثر في الحصول على الخدمة الصحية ونوعية وكلفة الخدمة الصحية والتي في نهاية المطاف تؤثر على صحة ورفاهية المجتمع, وعرف ايضا بانها الخدمة المقدمة للمريض من قبل العاملين في المجال الصحي وغالبا ما تشمل التشخيص وعلاج المرضى وتوافر المعلومات الصحية وتقديم المشورة والنصائح والخدمات السريرية التي تهدف الى تعزيز الصحة ومنع المشكلات الصحية وقد تتمثل الخدمات الصحية خدمات الفحص والتشخيص وخدمات علاجية ووقائية وخدمات التمريض وبرامج الخدمة الاجتماعية وكذلك خدمات التعليم الصحي^(٣).
وعليه يمكن ان نستنتج بان تمويل الخدمات الصحية تتضمن مجموعة من الخطط والبرامج والاجراءات التي تهدف الى جمع الايرادات وتخصيصها لغرض اعادة استخدامها وفق استراتيجية خاصة لتحسين الخدمات الصحية في البلد.

المطلب الثاني: مصادر التمويل الخدمات الصحية

التمويل الصحي هو عامل تمكين للتغطية الصحية الشاملة, وهو يضمن حصول الناس على التغطية الشاملة للخدمات الصحية التي يحتاجون إليها دون معاناة من صعوبات مالية, اذ يرتبط عملية تمويل الخدمات الصحية بالاستراتيجية الصحية والنظم السياسية التي يتبعها البلد وهو ما يحدد طرق تجميع الموارد المالية وتوزيعها وتختلف مصادر تمويل الخدمات الصحية كما يلي:

- ١- التخصيص المالي ضمن موازنة العامة للدولة: تساهم الدولة في تمويل الخدمات الصحية في كل المنظومات الصحية اذ بلغت الموازنة العامة لعام ٢٠٢٣ التخصيص المالي لوزارة الصحة ٧ تريليونات دينار بعد ان كان التخصيص المالي بحدود ٥ تريليونات دينار^(٤).
- ٢- مصادر التمويل الخاصة: عن طريق جمع الاموال من الناس لدفع تكاليف احتياجات الرعاية الصحية, ويمكن القيام بذلك على نطاق واسع من خلال المساهمات الحكومية أو الضرائب أو

^(١) سرمد كوكب الجميل , التمويل الدولي مدخل في الهياكل والعمليات والادوات. مطبعة جامعة الموصل , الموصل , ٢٠٠٢, ص ٣١.

^(٢) رجاء الكساب , سياسة تمويل النظم الصحية والطرق والبدائل المقترحة. منتدى البدائل العربية للدراسات, ٢٠١٦, ص ٢.

^(٣) شروق اسماعيل وحامد احمد, دور التمويل الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية, مجلة المثلى للعلوم الادارية والاقتصادية, ٢٠٢١, ص ١٥٦.

^(٤) جمهورية العراق , وزارة المالية قوانين وتشريعات , الموازنة العامة للدولة لسنة ٢٠٢٣.

مساهمات التأمين الاجتماعي أو مساهمات التأمين الخاص أو المساهمات الخيرية أو قد يشمل التمويل من خلال الافراد كالتبرعات او المنح النقدية.

٣- الضمان الصحي: يهدف الضمان الصحي الى حماية الافراد الذين يصابون بأمراض خطيرة او حوادث من خلال تجميع واردات التمويل الخدمات الصحية من عدة افراد في المجتمع لتغطية التكاليف , يعرف الضمان الصحي بانه نظام تكافل يضمن تقديم الخدمة الصحية لمجموعة من المشتركين مقابل قسط تأميني^(٥).

٤- الضريبة: تعد الضريبة ذات اهمية حاسمة في تحقيق اهداف التمويل كونها تشكل الحصة السائدة من الايرادات للعديد من الوحدات الحكومية بعد ايرادات النفط فالضراب هو مبلغ من المال تفرضه الدولة على الاشخاص ويستحصل منهم بصورة اجبارية وبصفة نهائية من دون مقابل معين وذلك لغرض استخدامها في تحقيق منفعة عامة^(٦).

وهذه الطريقة الأكثر شيوعاً لتمويل الصحة في البلدان المرتفعة الدخل ويمكن استخدام الضرائب لتمويل الخدمات الصحية مباشرة ، أو يمكن استخدامها للمشاركة في تمويل برامج التأمين الصحي الاجتماعي او الرعاية الصحية^(٧).

٥- التمويل الاسلامي: ادت المؤسسات العمل الاسلامي والمؤسسات الخيرية دور في تمويل الخدمات الصحية , وأن قيمة أصول التمويل الإسلامي على مستوى العالم تقدر بنحو ٢,٩ تريليون دولار، من خلال ١٤٠٧ مؤسسات مالية، منتشرة في ١٣١ دولة، وتنمو أصول التمويل الإسلامي سنوياً بمعدل يصل إلى ٣٪، وهو ما يعطيها فرصاً للنمو بشكل جيد^(٨) , فقد صرح محمد الجاسر رئيس البنك الإسلامي للتنمية ان "لتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام ٢٠٣٠، يجب على مؤسسات تمويل التنمية والدول إعطاء الأولوية للاستثمار في مجال الصحة. ويلتزم البنك الإسلامي للتنمية بالتعاون على تحقيق نتائج مؤثرة وضمان حصول الجميع على رعاية صحية أولية عالية الجودة وبتكلفة ميسورة"^(٩).

٦- المنح : التي تمنح من قبل الهيئات والمنظمات الدولية والتي تقوم بتقديمها للوحدات الحكومية لتمويل برامج ومشروعات وغالباً ما تكون هذه المنح على مشاريع تحددها الهيئات المانحة او تمويل مشاريع تحددها الوحدة وتقتنع بها الجهة المانحة.

٧- القروض الخارجية : هو عقد تعقده الدولة او احدى مؤسساتها العامة عن طريق الالتجاء الى أشخاص معنيون كالأفراد المحليين او مع دولة اخرى او مصارف والمؤسسات المالية مع التعهد

^(٥) اسعد باسل اسعد ,التأمين الصحي الالزامي السامل كخيار استراتيجي في عملية التنمية الصحية المستقبلية , مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية , مجلد ٤٠ , العدد ٤ , ٢٠١٨ , ص٢٣.

^(٦) صباح نعوش , الضرائب في الدول العربية , المركز الثقافي العربي, بيروت, ١٩٨٧, ص٥.

^(٧) طه عبدالله ومصطفى عبد العظيم ,اقتصاديات التنمية , دار المريخ, الرياض, ١٩٩٥, ص٤٥٣.

^(٨) عبد الحافظ الصاوي , بعد ازمان البنوك العالمية هل بات التمويل الاسلامي البديل الاقوى لسعر

الفائدة , جزيرة , ٢٠٢٣, متاح على الرابط التالي <https://www.aljazeera.net/ebusinessA>

^(٩) منظمة الصحة العالمية , مصارف انمائية متعددة الاطراف ومنظمة الصحة العالمية تطلق منصة استثمارية

جديدة لتعزيز خدمات الرعاية الصحية الاولية ٢٠٢٣, متاح على الرابط التالي

<https://www.who.int/ar/news/item/>

بسداد اصل القرض والفوائد المترتبة عليه وفق الشروط المتفق عليه عند انشاء العقد^(١٠), ويحدث هذا عندما يتبرع الأشخاص أو المنظمات بالمال أو الموارد لدعم خدمات الصحة, وتعد القروض الخارجية مصدر مهم للتمويل الخدمات الصحية للعديد من مؤسسات الرعاية الصحية, وخاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل^(١١).

ومن الأمثلة على منظمات الرعاية الصحية التي تعتمد بشكل كبير على العمل الخيري منظمة أطباء بلا حدود, والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا, ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. وعليه ان توفير مصادر التمويل في جانب الخدمات الصحية يتطلب حشد إمكانات المجتمع كافة بما فيه من طاقات وموارد وخبرات كل من القطاع العام والخاص لتشارك في تنظيمات مؤسسية تتولى انشاء وتشغيل المشاريع بمختلف انواعها لخدمة الجانب الصحي للبلد.

المطلب الثالث: سياسة التمويل الخدمات الصحية

تتبع المؤسسات الدولة سياسة معينة لتمويل الخدمات الصحية من خلال ما يلي:

١- الدولة: هي المصدر الاساسي لتمويل المؤسسات الصحية من اجل تقديم الخدمات الصحية وتدريب وتطوير مواردها البشرية مع المحافظة على مستوى منخفض للإنفاق من قبل المواطن, وهي مسؤولة عن زيادة التخصيصات المالية للقطاع الصحي في الموازنة المركزية ووفق الحاجات الصحية وازافة مصادر تمويل اخرى واعتماد الاستثمار في تقديم الخدمات الصحية كمورد مالي يضمن تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية.

٢- الادارة المالية: ان مصطلح الادارة المالية هو الحصول على الاموال من انسب المصادر وحسب ادارتها واستخدامها فضلا عن التخطيط والرقابة المالية^(١٢), تختلف حجم الصعوبات المواجهة في مجال الإدارة المالية العامة من بلد إلى آخر, هناك قبول متزايد بأن زيادة الإيرادات الصحية لن تساعد على تحقيق التغطية الصحية الشاملة ما لم تتوافر هناك استراتيجية فعالة خاصة بالإدارة المالية العامة للبلد, واتباع سياسة تطوير نظام الإدارة المالية على مستوى المركز ودوائر الصحة وتحسين الكفاءة, والقدرة على الاستجابة والمساءلة والتدقيق والشفافية من خلال زيادة التنسيق ما بين وزارة الصحة والمالية والتخطيط, وتوحيد الموازنة التشغيلية والاستثمارية لوزارة الصحة تحت سقف واحد والتوجه نحو موازنة البرامج ضمن اطار متوسط الاجل وربطها بالسياسات الصحية والخطط الاستراتيجية وتطوير موازنات مستجيبة للنوع الاجتماعي على ان يتم تقدير التكاليف لتحديد تكلفة انظمة تقديم خدمات الرعاية الصحية حسب الحاجة^(١٣).

^(١٠) محمد علي البنا, القرض المصرفي: دراسة تاريخية مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي, دار الكتب العلمية, بيروت, ٢٠٠٦, ص ٤٥٣.

^(١١) صباح المستوفي, الخدمات الصحية العامة في العراق دراسة تحليلية للسنوات ٢٠٠٢-٢٠١٤, مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية, ٢٠٠٥, ص ١٦٣.

^(١٢) حسن يوسف, التمويل في المؤسسات الاقتصادية (التحليل المالي في المؤسسات- التوازن المالي- وسائل التمويل - معايير الاختيار والمفاضلة), دار التعليم الجامعي, مصر, ٢٠١٢, ص ٣٥.

^(١٣) منظمة الصحة العالمية, تسخير الإدارة المالية العامة لتحسين الصحة: سلسلة من الحلقات الدراسية على

شبكة الإنترنت ٢٠١٩, <https://www.who.int/ar/news->

٣- الحماية المالية : توفير الحماية المالية من اجل ضمان رعاية صحية لجميع المواطنين من خلال تطوير مبادرات يكون قانون الضمان الصحي احدها من اجل حماية الأسر الفقيرة من الابعاء المالية و حصولهم على الخدمات الصحية في المؤسسات الحكومية مجانية أو قد تخضع لأجور رمزية.

المطلب الرابع: استراتيجية التمويل الخدمات الصحية في العراق
لتمويل الخدمات الصحية بشكل فعال يتطلب استراتيجية حقيقية للنهوض بالنظام الصحي العراقي وذلك من خلال وضع عده استراتيجيات اهمها:

١- التمويل

تبرز اهمية التمويل في الجانب الخدمات الصحية اذ ترتبط بالعولمة الاقتصادية التي تشكلت بفعل العلاقات الاقتصادية بين الدول وذلك من خلال ضمان استمرار توفير الاموال التي تعد بمثابة الحجر الاساس للنشاطات الاقتصادية وسد حاجات الخدمات الصحية^(١٤).

والهدف من التمويل هو الأخذ بأسلوب تعدد مصادر تمويل الأنشطة الصحية إلى جانب موارد الميزانية العامة للدولة.

٢- الرعاية الصحية الأولية

تعد الرعاية الصحية الأولية نهج للصحة والرفاهة وتشمل كل المجتمع ويتمحور حول احتياجات وأولويات الأفراد والأسر والمجتمع ,وجوهرها هو توفير الرعاية الصحية الأولية حصول الأشخاص على رعاية شاملة، تتراوح بين الإرشاد والوقاية إلى العلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة كأقرب ما يمكن إلى بيئة الناس اليومية^(١٥).

والهدف من الرعاية الصحية الاولية هو ان تدعم المؤسسات والارتقاء بمستوى كفاءتها من خلال تحسين نظم الحوكمة والإدارة الرشيدة وتحقيق الاستقرار الاقتصادي في البلد.

٣- القوى العاملة وحفظ حقوقها

لا يمكن للنظم الصحية أن تعمل إلا في وجود قوى العاملين الصحيين؛ ويتوقف تحسين التغطية بالخدمات الصحية في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن ان تقدمه القوى العاملة .

الهدف من القوى العاملة هو إعداد وتنمية القوى العاملة الصحية كماً ونوعاً بما يحقق للقطاع الصحي أعلى جودة وأكفاً استخدام والوصول إلى مرحلة الاقتراب من الاكتفاء الذاتي من القوى العاملة الوطنية والحرص على وضع استراتيجية للتدريب والإعداد الجيد للعاملين و تعبئة الاستثمار في القوى العاملة الصحية ومواءمته لضمان تنفيذ الخطط الاستراتيجية من أجل تلبية احتياجات القوى العاملة الصحية الحالية والمستقبلية.

٤- تقديم الخدمات من خلال الحماية الاجتماعية وإعادة الإعمار والتعافي الاقتصادي

الهدف من تقديم الخدمات هو تحسين أنظمة الحماية الاجتماعية والمساندة في التعافي الاقتصادي وإعادة الإعمار واستعادة تقديم الخدمات في المناطق الفقيرة والمتأثرة بالأعمال العسكرية وتحسين جودة وكفاءة تقديم خدمات البنية التحتية العامة على مستوى المحافظات والمناطق وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية والتعليم في العراق

٥- تقنية المعلومات

مع تطور التكنولوجيا في العالم, هناك اعتراف متزايد بأن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) أمر مهم في قطاع الصحة بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص اذ تعد تكنولوجيا

^(١٤) فليح حسن خلف , العولمة الاقتصادية , عالم الكتاب الحديث, الاردن , ٢٠١٠, ص ١٧٣.

^(١٥) منظمة الصحة العالمية, الرعاية الصحية الاولية, ٢٠١٨, <https://www.who.int/ar/news->

المعلومات والاتصالات ضرورية لضمان فعالية تكلفة خدمات الرعاية الصحية ولتحسين كفاءة المؤسسات الصحية.

حدده منظمة الصحة العالمية (WHO)، مصطلح "الصحة الإلكترونية" هو استخدام جميع أشكال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الصحة. ويضمن الاستخدام المناسب للصحة الإلكترونية سلامة المعلومات الصحية للفرد والتي تعد عاملاً أساسياً في توفير الرعاية والخدمات المناسبة للمريض مع حماية الخصوصية الشخصية، تساهم تحليلات بيانات الصحة الإلكترونية أيضاً في البحث والتعليم الصحي وتعمل على نشر استراتيجيات للصحة الإلكترونية أيضاً على تحسين قدرة النظم الصحية على التخطيط والميزانية وتقديم خدمات الرعاية الصحية ويدعم اللامركزية في الأنظمة الصحية^(١٦).

الهدف من استخدام تقنية المعلومات هو توفير نظم وقواعد بيانات صحية وإدارية ومالية حديثة مدعمة بالتقنيات المتطورة في القطاع الصحي.

٦- دور وزارة الصحة والجهات الصحية الحكومية الأخرى

الهدف منه هو قيام وزارة الصحة بتأدية المهام التي حددها النظام الصحي باعتبارها الجهة المسؤولة عن توفير الرعاية الصحية وتقوم الفروع والهيئات المرتبطة بالوزارة، وكذلك الجهات الصحية الأخرى بمعاونة الوزارة في توفير الرعاية الصحية من خلال المسؤوليات المحددة الموكلة إلى كل منهما.

٧- القطاع الخاص

للقطاع الخاص اهمية كبيرة بجانب القطاع الحكومي لتحقيق خدمة صحية شاملة ومتكاملة، ويُعرّف القطاع الصحي الخاص بأنه: "جميع الكيانات غير الحكومية (الربحية وغير الربحية)"، ومن بينها مقدمو الخدمات، وآليات التأمين، ومؤسسات الأعمال. ويمكن أن يفتح نمو القطاع الخاص واستثماراته الأبواب في العديد من المجالات، مما يؤدي إلى تحسين الكفاءة، وخفض التكاليف، والعدالة في تقديم الخدمات، والحماية المالية^(١٧).

الهدف من القطاع الخاص هو تعزيز دور القطاع الخاص في النظام الصحي عن طريق تحقيق التكامل التام مع القطاع الحكومي في تقديم الخدمات الصحية والمشاركة في إنشاء وإدارة وتشغيل مرافق الخدمات الصحية ومشاريع التنمية الصحية.

٨- خدمات الإسعاف

تشهد خدمات الحوادث، والطوارئ توسعاً متسارعاً مع نمو عدد السكان، وتزايد الحاجة إلى مثل هذه الخدمات مع كفاءة الكادر الطبي المتواجد فيها لتعامل مع جميع الحالات الصحية، إلا أنه لم تصدر أي دراسات تنظيمية على أساس علمي لتقويم الحاجة إلى مثل هذه الخدمات، ووضع استراتيجية لنموذج الرعاية، خاصة في مجال خدمات الإسعاف في وزارة الصحة.

الهدف من خدمات الإسعاف هو رفع مستوى كفاءة الخدمات الطبية الإسعافية بما يجعلها تغطي كافة المهام والأنشطة وتلبي الاحتياجات سواء في الأحوال العادية أو في الكوارث، وذلك من خلال نظام وطني للإسعاف والطوارئ يضمن التعامل السريع والفعال مع (الحالات الطارئة) والاستغلال

^(١٦) () الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي، المبادئ التوجيهية بشأن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ٢٠٢٠، <https://www.issa.int/ar/guidelines/ict/180153>

^(١٧) () كريمة صالح، شريك القطاع الصحي الخاص في منطقة الشرق الأوسط، ٢٠١٩.

<https://blogs.worldbank.org/a>

الأمثل للموارد من خلال مشاركة المرافق الصحية القائمة في جميع القطاعات الصحية الحكومية والأهلية.

٩- الرعاية العلاجية والتأهيلية.

الهدف منه تهيئة المستشفيات لتقديم أرقى خدمة تشخيصية وعلاجية طبية ممكنة حسب مستوى الخدمة لكل مستشفى وجعلها متاحة للمرضى من حيث توفرها وجودتها وتوزيعها جغرافياً وسكانياً بما يمكن من الحصول عليها والإحالة إليها عند الحاجة. وتطوير الرعاية التأهيلية بمفهومها الشامل بما يفي بمتطلبات التأهيل اللازمة لمختلف أنواع الإعاقة ولجميع الفئات العمرية وإتاحتها في جميع المناطق وضمان جودتها. وإيجاد برامج وقائية لتعزيز الصحة في المجتمع.

التوصيات

- ١- تشجيع الاستثمار في مختلف القطاعات الصحية والبيئية وإيجاد طرائق مبتكرة لجذب مصادر التمويل الخدمات الصحية .
- ٢- يتطلب تطوير القطاع الصحي استراتيجيات التي تسفر عن مبادرات وبرامج تشكل الأساس للمرحلة الانتقالية التي توضع لتحقيق التحول الصحي بما يتماشى مع رؤية وتنمية الدول المتقدمة.
- ٣- تعاون وزارة الصحة مع وزارة التخطيط في رسم استراتيجيات لتنفيذ اجراءات تخصيص مبالغ التمويل الصحي والاستفادة من تلك المبالغ في تطوير الخدمات الصحية .
- ٤- تحسين الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من خلال الاستفادة من إيرادات التمويل الصحي .

المصادر

أولاً: الوثائق الدستورية

جمهورية العراق , وزارة المالية قوانين وتشريعات , الموازنة العامة للدولة لسنة ٢٠٢٣ .
ثانياً: الكتب

- ١- سرمد كوكب الجميل , التمويل الدولي مدخل في الهياكل والعمليات والادوات , مطبعة جامعة الموصل , الموصل , ٢٠٠٢ .
- ٢- رجاء الكساب, سياسة تمويل النظم الصحية والطرق والبدائل المقترحة, منتدى البدائل العربية للدراسات, ٢٠١٦ .
- ٣- حسن يوسف , التمويل في المؤسسات الاقتصادية (التحليل المالي في المؤسسات- التوازن المالي- وسائل التمويل – معايير الاختيار والمفاضلة) , دار التعليم الجامعي, مصر, ٢٠٢١ .
- ٤- فليح حسن خلف , العولمة الاقتصادية . عالم الكتاب الحديث, الاردن , ٢٠١٠ .
- ٥- صباح نعوش , الضرائب في الدول العربية , المركز الثقافي العربي, بيروت , ١٩٨٧ .
- ٦- طه عبد الله, عبد العظيم مصطفى , اقتصاديات التنمية . دار المريخ, الرياض, ١٩٩٥ .
- ٧- محمد علي البنا, القرض المصرفي :دراسة تاريخية مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي, دار الكتب العلمية, بيروت , ٢٠٠٦ .

ثالثاً: البحوث والدراسات

- ١- باسل اسعد , التأمين الصحي الالزامي السامل كخيار استراتيجي في عملية التنمية الصحية المستقبلية , مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية , مجلد ٤٠ , العدد ٤ , ٢٠١٨ .
- ٢- شروق اسماعيل وحامد احمد, دور التمويل الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية , مجلة المثنى للعلوم الادارية والاقتصادية, ٢٠٢١ .

٣- صباح المستوفي , الخدمات الصحية العامة في العراق دراسة تحليلية للسنوات ٢٠٠٢-٢٠١٤ .
مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية, ٢٠٠٥ .

رابعاً: شبكة الانترنت

١- الجمعية الدولية للضمان الاجتماعي, المبادئ التوجيهية بشأن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ٢٠٢٠, <https://www.issa.int/ar/guidelines/ict/180153>

٢- عبد الحافظ الصاوي , بعد ازمات البنوك العالمية هل بات التمويل الاسلامي البديل الاقوى لسعر الفائدة . جزيرة , ٢٠٢٣, <https://www.aljazeera.net/ebusinessA>

٣- كريمة صالح , إشراك القطاع الصحي الخاص في منطقة الشرق الأوسط , ٢٠١٩ .
<https://blogs.worldbank.org/a>

٤- منظمة الصحة العالمية , القوى العاملة الصحية ٢٠١٩ .
https://www.who.int/ar/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

٥- منظمة الصحة العالمية , تسخير الإدارة المالية العامة لتحسين الصحة: سلسلة من الحلقات الدراسية على شبكة الإنترنت, ٢٠١٩ .
<https://www.who.int/ar/news->

٦- منظمة الصحة العالمية, الرعاية الصحية الاولية ٢٠١٨ .
<https://www.who.int/ar/news->

٧- منظمة الصحة العالمية, مصارف انمائية متعددة الاطراف ومنظمة الصحة العالمية تطلق منصة استثمارية جديدة لتعزيز خدمات الرعاية الصحية الاولية , ٢٠٢٣ .

<https://www.who.int/ar/news/item/>