

بسم الله الرحمن الرحيم



الجمهورية اليمنية

وزارة الصحة العامة والسكان  
قطاع التخطيط والتنمية الصحية  
وحدة السياسات الصحية والدعم الفني

# نتائج الحسابات الوطنية للصحة للجمهورية اليمنية

## 2007م

18 - أغسطس - 2009م

إعداد :- منصور ناجي اللوزي

الخبير المحلي للحسابات الوطنية للصحة



التدفقات النقدية للنفقات الصحية لليمن عام 2007م من مصادر التمويل إلى وكلاء التمويل

الإجمالي		مصادر التمويل FS											وكلاء التمويل	الرمز
		الدعم الأجنبي FS.3				الإعتمادات الخاصة FS.2				الإعتمادات العامة FS.1				
		%	بإيرال اليمني	الإجمالي	الجمعيات الدولية	المانحين	الإجمالي	FS.2.3 المؤسسات الغير ربحية	FS.2.2 أفراد الأسر	FS.2.1 شركات القطاع الخاص	الإجمالي	تمويل القطاع العام والمختلط FS.1.3		
29.22%	75,224	5,064	-	5,064	-	-	-	-	70,160	1,376	-	68,784	القطاع العام	HF.1
28.69%	73,848	5,064	-	5,064	-	-	-	-	68,784	-	-	68,784	الحكومة	HF.1.1
16.69%	42,950	5,023	-	5,023	-	-	-	-	37,927	-	-	37,927	السلطة المركزية	HF.1.1.1
4.85%	12,478	-	-	-	-	-	-	-	12,478	-	-	12,478	وزارة الصحة العامة والسكان	HF.1.1.1.1
1.80%	4,640	3,616	-	3,616	-	-	-	-	1,024	-	-	1,024	البرامج الرأسية	HF.1.1.1.2
0.15%	390	-	-	-	-	-	-	-	390	-	-	390	الهيئة العليا للأدوية	HF.1.1.1.3
0.81%	2,096	-	-	-	-	-	-	-	2,096	-	-	2,096	الاعتمادات المركزية	HF.1.1.1.4
0.43%	1,107	1,024	-	1,024	-	-	-	-	83	-	-	83	الصندوق الاجتماعي للتنمية	HF.1.1.1.5
0.15%	382	382	-	382	-	-	-	-	-	-	-	-	مشروع الأشغال العامة	HF.1.1.1.6
4.02%	10,358	-	-	-	-	-	-	-	10,358	-	-	10,358	وزارة الدفاع	HF.1.1.1.7
0.45%	1,170	-	-	-	-	-	-	-	1,170	-	-	1,170	وزارة الداخلية	HF.1.1.1.4
0.46%	1,180	-	-	-	-	-	-	-	1,180	-	-	1,180	صندوق رعاية وتأهيل المعاقين	HF.1.1.1.5
0.30%	761	-	-	-	-	-	-	-	761	-	-	761	المعاهد الصحية	HF.1.1.1.6
2.23%	5,746	-	-	-	-	-	-	-	5,746	-	-	5,746	هيئة مستشفى الثورة العام	HF.1.1.1.7
0.48%	1,229	-	-	-	-	-	-	-	1,229	-	-	1,229	مستشفى الكويت الجامعي	HF.1.1.1.8
0.12%	317	-	-	-	-	-	-	-	317	-	-	317	المركز الوطني لنقل الدم وأبحاثه	HF.1.1.1.9
0.19%	488	-	-	-	-	-	-	-	488	-	-	488	المركز الوطني لمختبرات الصحة العامة	HF.1.1.1.10
0.24%	606	-	-	-	-	-	-	-	606	-	-	606	الجهات والوزارات المركزية	HF.1.1.1.11
12.00%	30,898	42	-	42	-	-	-	-	30,856	-	-	30,856	السلطة المحلية	HF.1.1.2
11.98%	30,834	42	-	42	-	-	-	-	30,792	-	-	30,792	مكتب الصحة والسكان بالمحافظة	HF.1.1.2.1
0.01%	15	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	15	المجالس المحلية	HF.1.1.2.2
0.02%	49	-	-	-	-	-	-	-	49	-	-	49	أفروع مكاتب الوزارات بالمحافظات	HF.1.1.2.3
0.53%	1,376	-	-	-	-	-	-	-	1,376	1,376	-	-	شركات القطاع العام	HF.1.3
67.82%	174,582	-	-	-	172,226	-	171,734	492	2,356	2,356	-	-	القطاع الخاص	HF.2
67.38%	173,440	-	-	-	171,084	-	171,084	-	2,356	2,356	-	-	أفراد الأسر	HF.2.2
0.25%	649	-	-	-	649	-	649	-	-	-	-	-	المؤسسات والجمعيات الخيرية المحلية	HF.2.4
0.19%	492	-	-	-	492	-	-	492	-	-	-	-	شركات القطاع الخاص	HF.2.5
2.96%	7,608	7,608	325	7,283	-	-	-	-	-	-	-	-	بأثر العام	HF.3
2.60%	6,688	7,283	-	7,283	-	-	-	-	-	-	-	-	مانحين	HF.3.1
0.53%	1,376	325	325	-	-	-	-	-	-	-	-	-	منظمات دولية غير ربحية	HF.3.2
100%	257,414	12,672	325	12,347	172,226	-	171,734	492	72,515	3,732	-	68,784	بملايين الريال	إجمالي
	11,951	588	15	573	7,996	-	7,973	23	3,367	173	-	3,193	نصيب الفرد بالريال	
	\$ 1,294	\$ 64	\$ 2	\$ 62	\$ 866	\$ -	\$ 863	\$ 2	\$ 364	\$ 19	\$ -	\$ 346	بملايين الدولارات	
	\$ 60.07	\$ 2.96	\$ 0.08	\$ 2.88	\$ 40.19	\$ -	\$ 40.08	\$ 0.11	\$ 16.92	\$ 0.87	\$ -	\$ 16.05	نصيب الفرد بالدولار	
	100%	4.92%	0.13%	4.80%	66.91%	0.00%	66.72%	0.19%	28.17%	1.45%	0.00%	26.72%	Z	

المطابق للفترة عام 2007م من وكالة التمويل إلى مكاتب الخدمات

رقم مكتب الخدمات	نوع الخدمة والمدة الوقتية	المطابق لعام 2007م										المطابق لعام 2008م															
		مطابق 2007م					مطابق 2008م					مطابق 2007م					مطابق 2008م										
		إجمالي	مطابق 2007م	مطابق 2008م	مطابق 2009م	مطابق 2010م	إجمالي	مطابق 2007م	مطابق 2008م	مطابق 2009م	مطابق 2010م	إجمالي	مطابق 2007م	مطابق 2008م	مطابق 2009م	مطابق 2010م	إجمالي	مطابق 2007م	مطابق 2008م	مطابق 2009م	مطابق 2010م						
HP.1	الخدمات	76,147	8,454	254	8,250	35,178	175	84	34,037	39,470	533	10,587	10	15	10,625	18,585	118	-	-	-	-	-	-	75	2,175	المستشفيات	
HP.1.1	الخدمات العامة	72,174	8,484	224	8,250	34,910	175	83	34,029	30,930	931	11,506	12	19	11,479	10,192	117	-	-	-	-	-	-	29	1,619	مستشفيات خدمات الحج بحرس	
HP.1.1.1	مستشفيات خدمات الحج بحرس	43,656	8,484	224	8,250	4,652	1	8	4,652	89,500	-	11,496	2	19	11,479	10,102	15	-	-	-	-	-	-	28	1,619	مستشفيات ذات طوبى خاصة	
HP.1.1.1.1	مستشفيات ذات طوبى خاصة	15,565	1,456	150	1,257	1,331	0	2,59	1,328	19,768	-	4,538	0	15	4,622	8,132	4	-	-	-	-	-	-	1	748	مستشفيات خدمة طوارئ - مدينة	
HP.1.1.1.2	مستشفيات خدمة طوارئ - مدينة	27,991	1,029	31	4,974	2,221	1	6	2,244	10,932	-	6,958	1	6	6,957	9,874	11	-	-	-	-	-	-	27	1,101	مستشفيات خدمة طوارئ - مدينة	
HP.1.1.1.3	مستشفيات خدمة طوارئ - مدينة	31,719	-	-	-	30,396	177	26	30,127	1,332	932	10	10	-	-	497	102	-	-	-	-	-	-	-	-	مستشفيات خدمة طوارئ - مدينة	
HP.1.2	مستشفيات تخصصية (في الصحة والإنتاج)	1,768	-	-	-	293	0	297	1,542	-	1,145	0	-	1,146	353	1	-	-	-	-	-	-	-	-	356	مستشفيات تخصصية (في الصحة والإنتاج)	
HP.2	مراقب الشرايين (الخدمة)	253	-	-	-	5	0.002	0.019	9	216	195	110	0	195	110	0.023	-	-	-	-	-	-	-	-	2	مراقب الشرايين (الخدمة)	
HP.2.1	خدمة تشخيص كلى - برنامج خدمة مقدم الإسعاف	216	-	-	-	5	0.002	0.019	9	240	110	0	195	110	0.023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	خدمة تشخيص كلى - برنامج خدمة مقدم الإسعاف	
HP.2.2	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	37	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	
HP.3	مقدم خدمة خدمة الطوارئ الفحص	99,702	842	91	710	34,212	91	340	33,739	20,732	169	11,291	11	11,290	9,202	114	410	217	-	-	-	-	24	3,412	2,001	مقدم خدمة خدمة الطوارئ الفحص	
HP.3.1	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب (الخدمة)	7,264	-	-	-	6,910	2	13	6,926	714	-	2	2	-	712	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب (الخدمة)	
HP.3.2	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	1,683	-	-	-	1,687	0	2	1,684	76	-	1	1	-	76	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	
HP.3.3	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب - فريق بر مسعفة	2,261	-	-	-	2,018	0	4	2,014	23	-	1	1	-	23	7	18	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب - فريق بر مسعفة	
HP.3.4	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	43,623	819	91	727	20,461	90	307	20,064	19,243	169	11,273	7	11,236	7,972	60	101	72	709	241	397	-	24	3,412	2,004	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	
HP.3.4.1	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	1,538	25	25	-	-	-	-	-	1,507	-	956	-	956	51	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	1	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب
HP.3.4.2	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	0	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب	
HP.3.4.3	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	301	-	-	-	-	-	301	-	228	-	-	-	208	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	39,283	789	62	727	20,461	90	307	20,064	18,033	169	10,249	7	10,242	7,325	58	-	-	-	-	-	-	24	3,412	2,688	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.1	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	22,383	758	62	650	14,772	7	20	14,746	16,467	-	9,339	2	9,337	6,513	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.2	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	243	-	-	-	45	-	46	45	196	-	70	-	70	126	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.3	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	14,301	-	-	-	14,314	3	26	14,310	236	-	5	5	-	231	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.4	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	1,179	31	3	28	-	-	-	-	1,145	153	36	-	34	958	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.5	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	254	-	-	-	254	0	214	-	74	-	74	626	9	626	9	480	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.6	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	1,265	-	-	-	1,265	1	1	1,265	70	-	74	626	9	626	9	480	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.7	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	1,201	-	-	-	1,201	1	4	1,201	655	-	74	611	8	611	8	458	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.8	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	626	-	-	-	626	-	74	626	74	-	74	927	480	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.9	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	2,179	-	-	-	2,179	1	4	2,179	90	-	1	1	-	90	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.10	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	254	-	-	-	254	0.05	0.5	245	15	-	0.1	0.1	-	15	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.11	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	101	-	-	-	101	0	13	101	19	-	0	0	-	19	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.12	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	366	21	-	21	6	0	6	364	-	-	-	-	-	364	-	217	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.13	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	58	23	-	23	8	0	8	57	-	-	-	-	-	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.14	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	17	-	-	-	17	0	17	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.15	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	5	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.16	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	23	23	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.3.4.4.17	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	117	-	-	-	117	-	117	-	-	-	-	-	-	117	-	117	-	-	-	-	-	-	-	-	مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب (مراقب في صحة الإسعاف كالتدريب)	
HP.4	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	73,017	-	-	-	73,038	17	146	72,726	2,149	-	612	25	105	1,237	256	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	73,017	-	-	-	73,038	17	146	72,726	2,149	-	612	25	105	1,237	256	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.1	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	97,190	-	-	-	49,072	11	89	48,922	1,221	-	623	17	105	1,178	150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.2	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	27,423	-	-	-	20,966	6	47	20,947	427	-	9	9	-	419	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.3	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	1,189	-	-	-	713	0	16	734	440	-	0	0	-	440	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.4	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	14,976	272	-	272	74	14	-	-	14,990	19	9,846	-	9,846	8,820	-	-	-	-	-	-	-	250	1,156	7,363	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.5	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	14,940	272	-	272	-	-	-	-	14,971	19	9,846	-	9,846	8,820	-	-	-	-	-	-	-	250	1,156	7,363	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.6	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	7,364	-	-	-	-	-	-	-	7,364	-	-	-	-	7,364	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.7	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	250	-	-	-	250	-	250	-	250	-	-	-	-	250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.8	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	699	-	-	-	699	-	699	-	699	-	-	-	-	699	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.9	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	5,533	272	-	272	-	-	-	-	6,361	-	5,815	-	5,816	516	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب
HP.4.1.10	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	53	-	-	-	53	14	-	-	10	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.11	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	353	-	-	-	113	115	-	-	264	764	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	
HP.4.1.12	مقدم خدمة الإسعاف كالتدريب	1,297	-	-	-	-	-	-	-	1,297	319	-	276	1,295	-												



وزارة الصحة العامة والسكان بالجمهورية اليمنية وبعد إعدادها للحسابات الوطنية للصحة الخاصة بالعام ١٩٩٨م ومن ثم الحسابات الوطنية للصحة الخاصة بالعام ٢٠٠٣م، يليها ٢٠٠٦م، يحتوي هذا التقرير لنتائج حسابات ٢٠٠٧م، والتي تشير إلى أن الجمهورية اليمنية وبمختلف قطاعاتها أنفقت على الصحة في هذا العام ما يقارب ٢٥٧,٤١٣,٩٠١,٥٩١ ريال يماني أي ما يعادل ١,٢٩٣,٨٦٢,٢٨٥ دولار أمريكي، ومن هذا المنطلق نجد أن نصيب الفرد من هذه النفقات يصل إلى ١١,٩٥١ ريال يماني أي ما يعادل ٦٠,٠٧ دولار أمريكي.

وفي حين أن القطاع العام أو الحكومي قد ساهم بما نسبته ٢٨,١٧٪ من إجمالي هذه المبلغ وهو ما يوازي ٥,٢٣٪ من إجمالي الإنفاق الحكومي حيث وصلت نفقاته الصحية ما يقارب ٧٢,٥١٥,٤٠٧,٦٣٢ ريال يماني أي ما يعادل ٣٦٤,٤٩٠,٦١٤ دولار أمريكي ووصل نصيب الفرد من هذه النفقات إلى ٣,٣٦٧ ريال يماني أي ما يعادل ١٦,٩٢ دولار أمريكي، نجد أن القطاع الخاص ساهم بما نسبته ٦٦,٩١٪ حيث أنفق ما يقارب ١٧٢,٢٢٦,١٨٥,٥١٥ ريال يماني وهو ما يعادل ٨٦٥,٦٧٥,٧٢٥ دولار أمريكي وقد وصل نصيب الفرد من هذه النفقات الصحية إلى ٧,٩٩٦ ريال يماني وهو ما يعادل ٤٠,١٩ دولار أمريكي، أما بقية العالم وتقصده به هنا المانحين فقد أسهموا بدورهم في تمويل ٤,٩٢٪ من إجمالي ما أنفق على الحقل الصحي باليمن عام ٢٠٠٧م حيث أنفق ما يقارب ١٢,٦٧٢,٣٠٨,٤٤٤ ريال يماني وهو ما يعادل ٦٣,٦٩٥,٩٤٦ دولار أمريكي، وقد بلغ نصيب الفرد من هذه النفقات ما يقارب ٥٨٨ ريال يماني أي ما يعادل ٢,٩٦ دولار أمريكي.

الجدير بالإشارة بأن النظر في حجم النفقات الصحية الإجمالية في اليمن يوضح أنها قد نمت خلال لفترة ما بين عامي ١٩٩٨م، ٢٠٠٣م (بالأسعار الجارية) بمقدار ٢٣,٢٪ سنوياً، أما خلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٣م، ٢٠٠٦م (وبالأسعار الجارية) فقد أصبح هذا المعدل السنوي لنمو النفقات الصحية ما مقداره ٢٦,٣٪ سنوياً، في حين أن هذا المعدل أصبح خلال الفترة بين عامي ٢٠٠٦، ٢٠٠٧م (وبالأسعار الجارية) ما مقداره ٨,٩٪.

وفيما يتعلق بمصادر تمويل القطاع الصحي الرئيسية في اليمن فنجد أن معدل النمو السنوي لنفقات القطاع الخاص وبما فيها نفقات أفراد الأسر وخلال الخمس السنوات ما بين عامي ٩٨ و٢٠٠٣م كان ٢٤,٤٪، وأصبح ٣٠,٨٪ سنوياً خلال الثلاث السنوات التالية أي ما بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٦م، أما خلال العام ٢٠٠٧م فأصبح ٩,٠٪، وبالعكس فالنفقات الصحية للقطاع العام وفي حين أن معدل نموها السنوي كان ٢١,٢٪ سنوياً انخفض إلى ١٨,٤٪، أما خلال العام ٢٠٠٧م فأصبح ١٥,٦٪، وقبيل الحديث عن نفقات المانحين نود أن نشير إلى أن انخفاض معدل نمو النفقات الصحية العامة بين الفترتين الأولى لم يقابلها انخفاض بالمثل في معدل النمو السنوي للإنفاق الحكومي العام حيث ارتفع من ٢٤,٩٪ سنوياً إلى ٢٧,٦٪، إلا أنه انخفض خلال العام ٢٠٠٧م فأصبح ٨,٧٪.

أما فيما يتعلق بالنفقات الصحية للمانحين والتي كان معدل نموها ٢٣,٢٪ سنوياً فقد انخفض كما هول الحال في الإنفاق الحكومي حيث وصل إلى ٢٠,٥٪ خلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٦م، أما في العام ٢٠٠٧م ففيه تناقص هذا النوع من النفقات الصحية بمقدار - ١٩,٤٪ عنه في العام ٢٠٠٦م.

## شكر وتقدير :-

إنه لمن دواعي سروري أن أتوجه بجزيل الشكر والتقدير لكل من ساهم أو ساعد في إعداد هذا التقرير الذي تميز بأنه الأول في اليمن من حيث كونه يأتي لدارسة نفقات صحية للسنة سبق وأن أعد للسنة السابقة لها تقرير مشابهة، وهو المؤشر على انتظام اليمن في إصدار هذا النوع من التقارير وبشكل سنوي.

وفي هذا الصدد يسعدني أن أتوجه بالشكر الجزيل لكل من ساهم في إعداد هذا التقرير وفي مقدمتهم د. جمال ثابت ناشرو وكيل قطاع التخطيط والتنمية الصحية، أ. فيصل محسن القهالي مدير عام مكتب وزير الصحة العامة والسكان، د. رشاد غالب شيخ مدير عام وحدة السياسات الصحية والدعم الفني، د. فوزية حامد جعفر مدير عام وحدة القرض، كما يسرني أن أتوجه بالشكر الجزيل لكل من الأخوة.

د. ماجد يحيى الجنيد وكيل الوزارة لقطاع الرعاية الصحية الأولية، د. جميلة صالح الراعي وكيل الوزارة لقطاع السكان، أ. عبد الرحمن علي الوكيل المساعد بوزارة المالية مدير عام الحسابات الختامية، أ. أنور فرحان الوكيل المساعد للجهاز المركزي للإحصاء، د. علي المضواحي مدير عام الرعاية، د. عبد الحكيم الكحلاني مدير عام البرامج، د. عمر زين مدير عام مكتب الصحة والسكان م لحج، د. عبد الناصر الكباب مدير عام مكتب الصحة والسكان م تعز، د. عادل جساري مدير عام برنامج دحر الملاريا، د. بشير السفيناني مدير إدارة المتابعة، أ. جلال القاضي المسئول المالي في مشروع دعم القطاع الصحي، أ. أكرم الرصاص المسئول المالي السابق في مشروع دعم القطاع الصحي، د. أحمد شجاع الدين رئيس الفريق الطبي بشركة صافر النفطية، أ. جواد علي من وحدة السياسات الصحية، رئيس وأعضاء فريق الحسابات بعمران ونخص بالذكر د. معين أبو ذبيبة عضو الفريق، د. عبد الله الهمداني المدير التنفيذي لصندوق تنمية وتأهيل المعاقين، الأخوة جامعي البيانات الميدانية وهم الأخوة بشير حميد النفيش، عبده محمد محمد راشد.

كما أن الشكر هنا موصول لكافة الأخوة والجهات التي ساعدت الفريق الميداني في توفير البيانات وعلى رأسها قطاع الحسابات الختامية بوزارة المالية، قطاع الوحدات الاقتصادية بوزارة المالية، الجهاز المركزي للإحصاء، مشروع الأشغال العامة، مؤسسات وشركات القطاع العام والمختلط، البرامج الرأسوية التابعة لوزارة الصحة العامة والسكان، وزارة النفط، جمعية هاييل سعيد، جمعية الإصلاح الخيرية، صندوق رعاية وتأهيل المعاقين، الاتحاد الأوروبي، الوكالة الأمريكية للتنمية.

أخيراً وليس آخراً وفي نفس الوقت الذي نتوجه فيه بالشكر الجزيل لكل من ساهم أو ساعد في جمع وتحليل وصياغة هذا التقرير من الجنود المجهولين الذين نأسف لعدم تمكني من تذكر أسمائهم وهم كثير، متمنين للجميع وبما فيهم الإدارة العامة للشؤون المالية بوزارة الصحة والسكان التي لم تقدم أي تعاون في سبيل انجاز هذا العمل الازدهار والتقدم.



٥	الخلاصة :-
٧	شكر وتقدير :-
٩	الفهرس :-
١٠	مقدمة :-
١٢	الملخص التنفيذي :-
١٤	خلفية :-
١٤	الوضع الصحي العام :-
١٤	النظام الصحي في محافظات الجمهورية :-
١٥	النظام الصحي للقطاع الخاص :-
١٦	إصلاح القطاع الصحي :-
١٦	مراجعة إصلاح القطاع الصحي :-
١٩	منهجية إعداد الحسابات الوطنية للصحة ٢٠٠٧ :-
٢٢	الإنفاق الصحي وأرقام اليمن الاقتصادية :-
٢٨	نتائج الحسابات الوطنية للصحة :-
٢٨	إجمالي النفقات الصحية :-
٢٨	مصادر التمويل :-
٣٢	وكلاء التمويل :-

الحسابات الوطنية كونها أداة فاعلة من شأنها دراسة النفقات الصحية دراسة علمية ووفق منهج متفق عليه دولياً، وهذا المنهج من شأنه تحقيق الأهداف التي من أجلها جاءت هذه الأداة، والتي من أهمها استغلال الموارد المالية الصحية الاستغلال الأمثل والذي يتأتى من خلال إعادة النظر في تدفق هذه النفقات من منابعها إلى مستخدميها، وذلك بهدف الاستفادة من تجارب الآخرين من دول وشعوب تمكنوا من قطع باع طويل في مجال استغلال الموارد المالية المحدودة في القطاع الصحي، وعملوا على توجيهها التوجيه الذي يؤدي إلى جعل النفقات الصحية تتدفق بالشكل المؤدي لأفضل نتيجة ممكنة على الحقل الصحي، فمن خلال هذا الاهتمام المتزايد لدى قطاع التخطيط والتنمية الصحية بالحسابات الوطنية للصحة في بلادنا والذي ما هو إلا انعكاس لاهتمام مشابهة من قبل القيادات الصحية بمختلف بلدان العالم وكذا لاهتمام المنظمات والهيئات الدولية.

من هذا المنطلق نود الإشارة إلى أننا ولتحقيق أهداف الحسابات الوطنية للصحة قد عمدنا إلى استسقاء بيانات الإنفاق الصحي من وجهتي نظر مصادر التمويل والمستخدم للنفقات وذلك بهدف تحقيق وتطبيق المنهجية الدولية في إعداد مصفوفات الحسابات الوطنية للصحة، وهذا بلا شك من شأنه التدقيق في الأرقام وتصفيتها من أي ازدواجية قد تؤدي إلى تضخيم النفقات، وكذا تصفيتها أي النفقات الصحية من أي نفقات لا تكون مطابقة لتعريف النفقات الصحية المتعارف عليه دولياً، وهنا نورد أحد الأمثلة على هذا التحقق حيث قمنا بإزالة النفقات التي لا ينطبق عليها تعريف الحسابات الوطنية للصحة للنفقات الصحية من خلال مقابلة حجم نفقات المانحين من وجهة نظر هذه الجهات مع حجم هذه النفقات من وجهة نظر المستخدمين الممثلين في وزارة الصحة العامة والسكان والبرامج الرأسية التابعة لها.

<sup>1</sup> المرشد إلى إعداد الحسابات الوطنية للصحة - المعد من قبل منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي، الوكالة الأمريكية للتنمية.

ووفق المفاهيم التي تعتمدها الحسابات الوطنية للصحة وتعمل بها مختلف بلدان العالم التي تعمل على استخدام هذه الأداة الحديثة تم إعداد هذا التقرير للحسابات الوطنية الخاص بالجمهورية اليمنية والذي يتعلق بدراسة حجم وتدفقات النفقات الصحية الخاصة بالعام ٢٠٠٧م، وهنا نود أن نشير إلى أن هذا التقرير وبغرض ذلك يتكون من ستة فصول أو مواضيع رئيسية تتمثل في الآتي:-

- المقدمة الرئيسية.
- خلفية.
- نتائج الحسابات الوطنية للصحة.
  - مصادر التمويل.
  - وكلاء التمويل.
  - مقدمي الخدمات.
  - الخدمات الصحية المقدمة.
  - المحافظات المستفيدة.
- مقارنة النتائج الوطنية لنتائج بعض المحافظات.
- الدلالات والتوصيات.
- الخلاصة.

١. أنفقت اليمن على الحقل الصحي عام ٢٠٠٧م ما يقارب ٢٥٧,٤١٣,٩٠١,٥٩١ ريال يمني أي ما يعادل ١,٢٩٣,٨٦٢,٢٨٥ دولار أمريكي، ومن هذا المنطلق نجد أن نصيب الفرد من هذه النفقات يصل إلى ١١,٩٥١ ريال يمني أي ما يعادل ٦٠,٠٧ دولار أمريكي.
٢. النفقات الصحية في اليمن عام ٢٠٠٧م توزعت بين الثلاثة المصادر الرئيسية للتمويل فالقطاع العام أنفق ٢٨,١٧٪ من إجمالي النفقات الصحية، وبلغ نصيب الفرد بالدولار الأمريكي من هذه النفقات ١٦,٩٢ دولار، بينما القطاع الخاص بما فيهم أفراد الأسر انفق النصيب الأكبر من إجمالي ما أنفق على الحقل الصحي في اليمن عام ٢٠٠٧م حيث أنفق ٦٦,٩١٪ من هذه النفقات وبلغ نصيب الفرد بالدولار من هذا الإنفاق ما يقارب ٤٠,١٩ دولار، وفيما يتعلق بنفقات بقية العالم متمثل بالمانحين وكذا المنظمات الدولية الغير ربحية فقد أنفق ٤,٩٢٪ من إجمالي نفقات اليمن الصحية وبلغ نصيب الفرد بالدولار من هذا المصدر ٢,٩٦ دولار أمريكي.
٣. من خلال توزيع النفقات الصحية بحسب وكلاء التمويل أن القطاع العام مسئول عن إدارة ٢٩,٢٢٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما القطاع الخاص فهو المسئول عن إدارة النصيب الأكبر من النفقات الصحية حيث أنه يدير ٦٧,٨٢٪، الجزء الأكبر من هذه النفقات يتم إدارتها من قبل أفراد الأسر المسئولين عن إدارة ٦٧,٣٨٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما فيما يتعلق ببقية العالم والمتمثل في الجهات المانحة والجمعيات الدولية الغير ربحية فهو مسئول عن إدارة ٢,٩٦٪.
٤. بخصوص مقدمي الخدمات الجزء الأكبر من النفقات الصحية ذهبت إلى بائعي البضائع الطبية ممثلين بالصيدليات ومخازن الأدوية وهي المنتشرة في معظم أنحاء اليمن وهي التي تدفق إليها ٣٠,٣١٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما الجزء الذي يليه من حيث الحجم ذهب إلى المستشفيات حيث تدفق إليها ٢٨,٨٠٪، النوع الثالث من حيث مقدار النفقات التي ذهبت إليه فقد تمثل بمقدمي الرعاية الصحية للمرضى الخارجيين وذلك بنوعيه الخاص والعام وهو النوع الذي تدفق إليه ٢١,٦٧٪ من إجمالي النفقات الصحية، ومن هذا النوع من المرافق عيادات الأطباء العموم والاختصاصيين والتي ذهب إليها ٢,٧٤٪ من إجمالي النفقات الصحية، ومراكز رعاية المرضى الخارجيين تدفق إليها ١٥,٧٨٪ ومعظم هذه النفقات الأخيرة ذهب إلى مراكز الخدمات المتعددة الاختصاصات الأخرى للمرضى الخارجيين والتي يدخل ضمنها المراكز والوحدات

الصحية وكذا المستوصفات من القطاع الخاص حيث ذهب إليها ١٥,٢٦٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما نسبة النفقات المتدفقة للمرافق الصحية خارج اليمن فذهب إليها ١٢,١٤٪.

٥. وبخصوص النفقات الصحية لأفراد الأسر – والمسئول عن إدارة ٦٧,٣٨٪ من إجمالي النفقات الصحية لليمن – فنجد أن ٤٣,٦٥٪ من هذه النفقات تذهب إلى بائعي الأدوية، وتذهب ٢٠,١٤٪ منها للمستشفيات، كما يذهب ٤,٠٠٪ لعيادات الأطباء، الجدير بالذكر أن أفراد الأسر وفي العام ٢٠٠٧م أنفقوا على المرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة العامة والسكان فقط ٦,٤٤٪ من إجمالي نفقاتهم الصحية.

## خلفية: -

## الوضع الصحي العام: -

اليمن صحياً تعد واحدة من بلدان العالم النامي التي لازالت تعاني الكثير من المشاكل الصحية وذلك مثلها مثل بقية العالم النامي حيث تصل فيها معدلات وفيات الأطفال الرضع إلى ٧٥ لكل ألف ولادة حية وهو واحد من أعلى معدلات الوفيات في العالم، كما أن معدل وفيات الأطفال اقل من خمس سنوات يصل ٩٢,٣٢ في الألف، أما معدل الوفيات الخام فيصل إلى ٨,٩٩ في الألف، وفيما يتعلق بتوقع الحياة عند الميلاد بالسنوات فيصل عند الذكور إلى ٦٠,١٧ سنة، أما عند الإناث فيصل إلى ٦٢,٠٣ سنة، وللجنسين فيصل إلى ٦١,٠٨ سنة، وبخصوص معدلات وفيات الأمهات فيصل إلى ٣٦٥ لكل ألف ولادة حية.

## النظام الصحي في محافظات الجمهورية: -

إذا ما أتينا على تقارير وزارة الصحة العامة والسكان الإحصائية فإنها تشير بأن حجم المؤسسات الصحية وبنوعيتها العام والخاص بلغ خلال العام ٢٠٠٧م ما يقارب ١٣,١٣٧ مؤسسة صحية، تنوعت تبعاً لتنوع نوع القطاع الذي تتبعه تلك المؤسسات وكذا تنوع الخدمات التي يقدمها كل نوع من أنواع المؤسسات الصحية، ففي حين أن مؤسسات القطاع العام والواصل عددها أكثر من ٣,٦٤٢ تتدرج من الوحدات الصحية التي يصل عددها إلى ٢,٦٠٩ وحدة، مروراً بالمراكز الصحي والمجمعات الطبية والتي يصل عددها إلى ٧١٦ مركز ومجمع، فمراكز الأمومة والطفولة التي يصل عددها إلى ٤٩ مركز، والعيادات المتنقلة التي يصل عددها إلى ١٠ عيادات، فالمراكز الصحية بأسرة وهي ٤٠ مركز، فالمختبرات المركزية وبنوك

<sup>2</sup> النتائج النهائية لتعداد ٢٠٠٤ - الجهاز المركزي للإحصاء.

الدم والبالغ عددها ٥ ، ومن ثم المستشفيات الريفية ومستشفيات المديرية والبالغ عددها ١٧٣ مستشفى، ومن ثم مستشفيات المحافظة والتي يصل عددها إلى ٢١ مستشفى، يليه مستشفى تعليمي وجامعي فمستشفيات عامة كبيرة ومستشفيات مرجعية وتخصصية ومراكز جراحة متخصصة يصل عددها تقريباً إلى ٣٤ مستشفى.

## النظام الصحي للقطاع الخاص :-

المؤسسات الصحية للقطاع الخاص والواصل عددها أكثر من ٩,٤٩٥ مؤسسة صحية فقد تضمنت العديد من الأنواع ممثلة بالمستشفيات التخصصية والواصل عددها ١٦٣ مستشفى، المستشفيات العامة والواصل عددها ٣٢٧ مستشفى، المستوصفات والمراكز الطبية والواصل عددها ٣٢٣ مركز طبي، العيادات التخصصية والعامة ١,٥٣٩ عيادة، أما عيادات ومعامل الأسنان فيصل عددها إلى ٦٩٦ عيادة، الصيدليات ومخازن الأدوية والتي يصل عددها إلى ٤,٤٢٢ صيدلية ومخزن، المختبرات وعددها ٩٠٩ مختبر، ومراكز الأشعة يصل عددها إلى ٧٥ مركز أشعة، فعيادات ضرب الإبر والمجراحة والواصل عددها ١,٠٤١ عيادة، عيادات العلاج بالإبر الصينية والغير معروف عددها، عيادات العلاج بالأعشاب الطبيعية والغير معروف عددها أيضاً.

من خلال المؤشرات والمؤسسات الصحية المشار إليها آنفاً لا شك أن هناك أهمية خاصة للتعرف على التدفقات النقدية الحاصلة داخل الحقل الصحي للتعرف على مدى علاقة هذه التدفقات مع مؤشرات اليمن الصحية والاستفادة من تجارب البلدان التي تشبه اليمن من حيث حجم النفقات الصحية ولكنها تمكنت من تحقيق مؤشرات صحية أفضل، وهذا هو الدور الذي تلعبه الحسابات الوطنية.

هنا تجدر الإشارة إلى أن النفقات الصحية في اليمن وكغيرها من بلدان العالم النامي يتشارك فيها القطاعين العام والخاص في تقديم الخدمات الصحية، وفي حين أن النفقات الصحية تتدفق إلى القطاع الخاص من أفراد الأسر سواءً بوصفهم موظفين وعاملين بالجهات والمؤسسات العامة والخاصة والتي قد يتحصلون منها على جزء من نفقاتهم الصحية أو بوصفهم

غير ذلك، وكذلك قد تتدفق إلى هذا النوع من المرافق نفقات صحية لمؤسسات أو شركات اعتبارية عامة وخاصة تتعاقد معها مباشرة كما أنها تدفع لها بشكل مباشر.

أما فيما يتعلق بالقطاع العام كمؤسسات صحية فتتدفق إليها النفقات الصحية من الحكومة بشكل أساسي وكذا المانحين والمنظمات الدولية الغير ربحية، كما أنها قد تتدفق إليها النفقات الصحية من أفراد الأسر مثلها مثل مؤسسات القطاع الخاص بشكل المشار إليه سابقاً، وذلك لتأدية دورهم في ما يسمى بالمساهمة أو مشاركة المجتمع في تقديم الخدمات الصحية في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام.

## إصلاح القطاع الصحي: -

إيماناً بأهمية ودور الخدمات الصحية في المجتمع وانطلاقاً من الشعور بمسئولية وزارة الصحة والسكان تجاه معالجة مشاكل اليمن الصحية التي بدأت في التفاقم والاستعصاء، الأمر الذي جعل من الحلول الجزئية غير كافية لمعالجة المشاكل الصحية، ولذا عمدت القيادات الصحية في الوزارة إلى إعداد إستراتيجية جديدة لإصلاح القطاع الصحي تعتمد على تبني أسلوب النظم بدلاً عن الأساليب التقنية البحتة.

وتهدف إستراتيجية إصلاح القطاع الصحي إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية، أولها تطبيق اللامركزية المالية والإدارية بحيث تمنح مكاتب الصحة والسكان بالمحافظات الاستقلالية المالية والإدارية علاوة على تحقيق استقلالية المؤسسات الصحية، ثانياً توسيع وتوحيد مشاركة المجتمع في إنتاج الخدمات الصحية، ثالثاً تقوية الإدارة المالية وتأمين جودة أداء الأنظمة الصحية.

## مراجعة إصلاح القطاع الصحي: -



الهدف العام من المراجعة المشتركة لإصلاح القطاع الصحي هو إعادة تصميم وتحديث الاستراتيجيات الصحية الوطنية على أساس مراعاة التوجهات الوطنية للأولويات الصحية وبالشكل الذي يكفل الرقي بالنظام الصحي لضمان تقديم خدمات صحية متكاملة فاعلة ومأمونة توافق معايير الجودة والعدالة والمساواة وديمومة الخدمات، إضافة إلى تلبية تطلعات المستفيدين.

وللوصول إلى تحقيق الهدف العام من المراجعة المشتركة للنظام الصحي تم وضع التوجهات المستقبلية للنظام موزعة على عدد من المكونات الرئيسية للنظام الصحي في اليمن وذلك على النحو التالي.

١. الخدمات الصحية:- تمثلت أهم التوجهات المستقبلية للخدمات الصحية في ضرورة وجود معايير وبرامج لضمان الجودة في كافة المؤسسات الصحية المتخصصة، مع ضرورة وجود برامج لتحسين العملية الإدارية داخل الحقل الصحي وفي المستويين المركزي والمحلي.

٢. الكوادر الصحية:- وبشأنها تمثلت أهم التوجهات المستقبلية في المراجعة وجود إطار موحد للمناهج الدراسية لكل فئة من الفئات الصحية، وكذا توحيد سياسات القبول في المؤسسات التعليمية لتعكس مخرجاتها متطلبات الخطط الصحية.

٣. التخطيط ونظام المعلومات:- انحصرت أهم التوجهات المستقبلية لهذا المكون في ضرورة وجود خطط سنوية لكل قطاع من قطاعات الوزارة، مع ضرورة إيجاد نظام معلومات صحية يدعم عمليات التخطيط والتقييم والمراقبة.

٤. الدواء والتجهيزات الطبية:- ولها تمثلت أهم التوجهات المستقبلية في ضرورة تحديث نظام الإمداد الحالي ليتمكن من توفير الأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية المأمونة

وذاات الجودة وذلك في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام، بناءً على قائمة وطنية للأدوية الأساسية.

٥. التمويل:- وله تمثلت أهم التوجهات المستقبلية في ضرورة وجود آليات لضمان تدفق الأموال الصحية وفق منهجية مبنية على الاحتياجات الفعلية، وكذا ضرورة وجود آليات لحماية الفقراء من الأعباء المالية وإقرار سياسات وجود موارد إضافية للحقل الصحي مثل مشاركة المجتمع واستعادة تكلفة الدواء، بالإضافة إلى وجود نظام التأمين الصحي.

٦. القيادات الصحية:- ولها تمثلت أهم التوجهات في ضرورة توافق وتكامل التكوينات التنظيمية لوزارة الصحة العامة والسكان لقانون السلطة المحلية.

٧. البنية التحتية:- ولها تمثلت أهم التوجهات في ضرورة وجود تصنيف للمرافق الصحية مستند إلى معايير محددة تستلزم وجود نظام هندسي على مستوى المحافظات قادر على متابعة وتقييم عملية بناء المؤسسات الصحية.

٨. النتائج:- وهنا تمثلت أهم التوجهات المستقبلية في ضرورة قيام وزارة الصحة العامة والسكان بتوفير مؤشرات كمية لتقييم الأداء وضمان تفسير مخرجات النظام الصحي.

## منهجية إعداد الحسابات الوطنية للصحة ٢٠٠٧ :-

تحديد البيانات المطلوبة لإعداد الحسابات الوطنية للصحة ٢٠٠٧م وفق الطريقة الدولية الواردة ضمن تعليمات المرشد إلى إعداد الحسابات الوطنية للصحة الصادر عن كل من منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، كان الاهتمام الأول لنا في بداية إعداد هذا التقرير ومن هذا المنطلق أمكن التمييز بين نوعي البيانات الأولية التي لم يسبق أن جمعت من الميدان من قبل أي جهة، وثانوية وهي التي سبق لجهات أخرى جمعها وتحليلها.

في هذا الخصوص وجدنا أن هناك عدد من البيانات التي جمعت من قبل جهات أخرى تمثلت هذه البيانات في بيانات الإنفاق الأسري والذي تم الحصول عليها من قبل الجهاز المركزي للإحصاء وذلك من خلال بيانات مسح الإنفاق الأسري ٢٠٠٥، ٢٠٠٦م، كما وجد الفريق أن الحسابات الختامية لوزارة المالية للعام ٢٠٠٧م قد تضمنت معظم الإنفاق الحكومي وإنفاق المانحين على الحقل الصحي في اليمن عام ٢٠٠٧م.

أما البيانات الأولية أو البيانات التي كنا بحاجة إلى جمعها من الميدان فقد تمثلت ببيانات الإنفاق الصحي لشركات القطاعين العام والخاص وكذا بيانات الجمعيات المحلية الغير ربحية.

الجدير بالإشارة أن الحسابات الختامية لوزارة المالية لم تتضمن بيانات الإنفاق الصحي لوزارة الدفاع، الداخلية، مجلس النواب، جهاز الأمن السياسي، الجهاز المركزي للرقابة والمحاسبة، أجهزة القضاء والنيابة العامة، وقد عمدنا في هذا الخصوص إلى تقدير مثل هذه النفقات رغم صغرها عن طريق استخدام أكثر من طريقة في إجراء عملية التقدير ومن ثم إلى دراسة مجمل الطرق لتحديد عيوب ومزايا كل طريقة ومن ثم خالصنا من خلال النقاش المستفيض مع ذوي الخبرة إلى اختيار الطريقة الأكثر تميز.

أيضاً لم يتوقف هذا الأمر على البيانات الغير متوفرة بل أمتد إلى التدقيق في البيانات المتوفرة وذلك عملاً بما تضمنه المرشد إلى إنشاء الحسابات الوطنية للصحة والذي حث على ضرورة استسقاء البيانات من أكثر من مصدر وكذا ضرورة العمل بمقابلة النفقات وفق رؤية مصدر التمويل بنفس النفقات ولكن وفق رؤية المستخدم وذلك حرصاً على معرفة أوجه وأسباب الاختلاف بين الجهتين وبالتالي استخدام الأرقام الموائمة لمفاهيم الحسابات الوطنية للصحة، فعلى سبيل المثال وجد فريق الحسابات الوطنية للصحة بأن النفقات الصحية للمانحين<sup>3</sup> غير مطابقة للبيانات والأرقام التي حصل عليها الفريق من الجهات المستخدمة لمساعدات المانحين، وفي هذا الشأن وجد فريق الحسابات الوطنية للصحة بأن هناك سببين لاختلاف الأرقام، الأول أن دراسة المانحين لم تتمكن من فصل نفقات التشغيل الخاصة بالمانحين والتي تعتبرها الحسابات الوطنية للصحة نفقات غير صحية، أما السبب الثاني فقد كان نتيجة لترحيل الجهات المستخدمة لنفقات المانحين لجزء من هذه النفقات للاستخدام في سنوات لاحقة، وبالتالي وجود نفقات صحية خاصة بالمانحين أنفقت في أعوام سابقة وتم استخدامها في عام ٢٠٠٧م، ومن هذا المنطلق وبحسب مفاهيم الحسابات الوطنية المعمول دولياً تم استبعاد النفقات التي رحلة لأعوام قادمة وإضافة النفقات التي تم الحصول عليها في أعوام سابقة إلا أنها أنفقت في ٢٠٠٧م.

في هذا المقام نود نشير إلى أن انعدام الشفافية في تقديم البيانات المالية من قبل مؤسسات القطاعين العام والخاص التي وجهت الفريق الميداني أثناء جمع البيانات كانت من أكبر المعضلات التي حالت دون حصول الفريق على كافة المعلومات التي كان يحتاج إليها لإعداد الحسابات الوطنية دون الحاجة إلى تقدير هذه النفقات، والتي رغم حرص الفريق على استخدام أكثر من طريقة في احتسابها إلا أنها ورغم صغر أرقامها تظل تقديرات كان بالإمكان الاستغناء عنها ولو وجدت الشفافية لدى بعض الجهات الحكومية والغير حكومية.

أكثر المراجع فائدة في إعداد الحسابات الوطنية تمثل بالتقرير النهائي للحسابات الصحية لمحافظة عمران والخاص بالنفقات الصحية التي أنفقت بالمحافظة خلال العام ٢٠٠٦م

<sup>3</sup> دراسة النفقات الصحية للمانحين للأعوام ٢٠٠٤ - ٢٠٠٧م، الممولة من قبل البنك الدولي.

والذي تضمن تحليل دقيق للبيانات - الأمر الذي أدى إلى الحصول صور واضحة ودقيقة لتوزيع كل نوع من أنواع النفقات بحسب الأبعاد الرئيسية للحسابات الوطنية للصحة.

وفي ذات الوقت الذي نود أن نشكر فيه فريق الحسابات الصحية بمحافظة عمران وكذا مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي الذي أشرف على تدريب الفريق وإعداد حسابات المحافظة الصحية لعام ٢٠٠٦م، وكذا شكر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الممول للمشروع، نود أن نشير بأن أهم نتائج تقرير المحافظة التي تم استخدامها في إعداد الحسابات الوطنية للصحة تمثلت في التوزيعات التالية:-

- توزيع النفقات الصحية للبرامج الرأسية بحسب مقدمي الخدمات الصحية.
- توزيع النفقات الصحية لمقدمي الخدمات بحسب الخدمات الصحية وذلك فيما يتعلق بالنفقات المتدفقة إلى مقدمي الخدمة من البرامج الرأسية كوكيل تمويل.
- توزيع النفقات التشغيلية لمستشفى المحافظة ومستشفيات المديرية بحسب الخدمات الصحية المقدمة.
- توزيع النفقات التشغيلية للمراكز والوحدات الصحية بحسب الخدمات الصحية المقدمة.

ولا يفوتنا هنا أن نتوجه بامتناننا العميق لمكاتب الصحة والسكان بمحافظات تعز ولحج واللحج كان لهم السبق في استخدام هذه الأداة الحديثة وذلك إلى جانب محافظتي مأرب وعمران، حيث تم استخدام نتائج تقاريرهما الخاصة بالعام ٢٠٠٦م في إعداد الحسابات الوطنية للصحة وذلك في الجوانب التالية:-

- توزيع نفقات أفراد الأسر كوكيل تمويل بحسب مقدمي الخدمات في القطاعين العام والخاص.
- توزيع النفقات الصحية الخاصة بمقدمي الخدمات من القطاع الخاص بحسب الخدمات الصحية المقدمة.

فيما يلي عرض لإجمالي النفقات الصحية التي حدثت خلال دورات الحسابات الوطنية للصحة والتي تضمنتها تقارير الحسابات الوطنية، وارتباطها بمؤشرات الاقتصاد الكلي والإحصائيات الخاصة باليمن خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧م.

## الإنفاق الصحي وأرقام اليمن الاقتصادية: -

الجدول التالي يتضمن عدد من الإحصائيات والأرقام الاقتصادية الخاصة بالجمهورية اليمنية خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦م، ٢٠٠٧م، كما أنه يوضح النسبة التي تمثلها النفقات الصحية خلال الدورات الأربع للحسابات الوطنية للصحة في اليمن إلى محددات الاقتصاد الكلي في كل سنة من السنوات التي أعدت خلالها الحسابات الوطنية للصحة في اليمن.

جدول : 1 يوضح إجمالي النفقات الصحية ونسبتها إلى الناتج المحلي الإجمالي

وصف							
حسابات 2007		حسابات 2006		حسابات 2003		حسابات 1998	
جملة	%	جملة	%	جملة	%	جملة	%
21.24		20.61		19.14		16.37	
السكان \ مليون							
4,923,687		4,196,790		2,260,263		844,240	
الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية \ مليون							
231,790		203,589		118,116		51,582	
نسب الفرد بالريال من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية							
198.95		197.05		183.45		135.9	
متوسط سعر صرف الريال مقابل الدولار الأمريكي							
1,165		1,033		644		380	
نسب الفرد بالدولار من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية							
النفقات الصحية بحسب مصادر التمويل الرئيسية							
28%	72,515	27%	62,714	32%	37,759	35%	14,458
النفقات الصحية العامة \ مليون							
67%	172,226	67%	158,000	60%	70,536	57%	23,670
النفقات الصحية الخاصة \ مليون							
5%	12,672	7%	15,716	8%	8,974	8%	3,166
نفقات المانحين الصحية \ مليون							
100	257,414	100	236,430	100	117,270	100	41,294
إجمالي النفقات الصحية بالريال اليمني \ مليون							
	3,367		2,912		1,973		883
نسب الفرد بالريال من النفقات الصحية العامة							
	\$16.92		\$14.78		\$10.76		\$6.50
نسب الفرد بالدولار من النفقات الصحية العامة							
	7,996		7,336		3,686		1,446
نسب الفرد بالريال من النفقات الصحية الخاصة							
	\$40.19		\$37.23		\$20.09		\$10.64
نسب الفرد بالدولار من النفقات الصحية الخاصة							
	588		730		469		193
نسب الفرد بالريال من النفقات الصحية للمانحين							
	\$2.96		\$3.70		\$2.56		\$1.42
نسب الفرد بالدولار من النفقات الصحية للمانحين							
	11,951		10,977		6,128		2,523
نسب الفرد بالريال من إجمالي النفقات الصحية							
	\$60.07		\$55.71		\$33.40		\$18.57
نسب الفرد بالدولار من إجمالي النفقات الصحية							
	1,754,782		1,614,287		777,087		256,100
الإنفاق الحكومي \ مليون							

	4.13%		4.24%		4.90%		5.60%	نسبة النفقات الصحية العامة إلى إجمالي الإنفاق الحكومي
								كثبية مئوية من الناتج المحلي الإجمالي
	1.47%		1.49%		1.80%		1.70%	النفقات الصحية للقطاع العام
	3.50%		3.76%		3.40%		2.80%	النفقات الصحية للقطاع الخاص
	0.26%		0.37%		0.40%		0.40%	النفقات الصحية للمانحين
	5.23%		5.63%		5.60%		4.90%	إجمالي النفقات الصحية

مما لا شك فيه من أن الحقل الصحي أو الخدمات الصحية وانعكاساتها على السكان تتأثر بالعديد من المعطيات الاقتصادية والاجتماعية ذات العلاقة بالحقل الصحي والحالة الصحية للسكان، ومن هذا المنطلق فإن استخدام نتائج الحسابات الوطنية للصحة يجب ألا تؤخذ بمنأى عن هذه العوامل المؤثرة في الوضع الصحي، وبالتالي سيكون من غير المجدي رسم سياسات صحية جديدة أو وضع استراتيجيات صحية جديدة مستنده إلى هذه النتائج دون أخذ بقية العوامل المؤثرة في الحساب، لذا سنحاول فيما يلي عرض أهم العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة أو ذات العلاقة بالحقل الصحي.

وهنا نود أن نشير إلى أن أهم المعطيات الاقتصادية والاجتماعية تشير إلى أن الجمهورية اليمنية تعد واحدة من أفقر البلدان في المنطقة، فلا غرابة من نجد أن بيانات الجدول أعلاه تشير بأن نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي يوازي في العام ٢٠٠٧م ١,١٦٥ دولار أمريكي، وهذا الأمر يؤكد أيضاً نتائج تقارير البنك الدولي الخاصة بتقييم الفقر في اليمن الصادرة في نوفمبر ٢٠٠٧م والتي تشير إلى أن نسبة السكان اليمنيين الذين يعيشون تحت خط الفقر في اليمن عام ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦م يصل إلى ٣٤,٧٨٪.

أما فيما يتعلق بمعدلات التضخم في اليمن والناتجة أساساً عن الاختلالات المالية أو العجز المالي الحاصل في الموازنة العامة للدولة فقد وصل عام ٢٠٠٧م إلى ١٧,٥ ٪، كما وصل معدل تضخم الناتج المحلي الإجمالي إلى ١٢,١ ٪ وذلك خلال العام ٢٠٠٧م.

كما تشير بيانات نفس المصدر المشار إليه في حاشية الصفحة بأن الاقتصاد اليمني يعتمد بشكل أساسي على النفط والغاز - وهو المورد الذي سينضب يوماً ما - حيث تشير البيانات إلى أن النفط الخام والغاز يمثل ٢٧,٧ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي خلال العام ٢٠٠٧م،

<sup>4</sup> الكتاب السنوي للجهاز المركزي للإحصاء الخاص بالعام ٢٠٠٧ - فصل الأسعار القياسية.

بينما الزراعة وصيد الأسماك لا تمثل إلا ٩,١ ٪ من هذا الناتج، وتمثل الصناعات التحويلية فقط ٩,٦ ٪، وبشكل عام تشير الأرقام إلى أن الصناعة بما فيها إنتاج البترول والغاز يمثل ٨٥,٥ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي، أما الخدمات الحكومية فتمثل ٩,٩ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي.

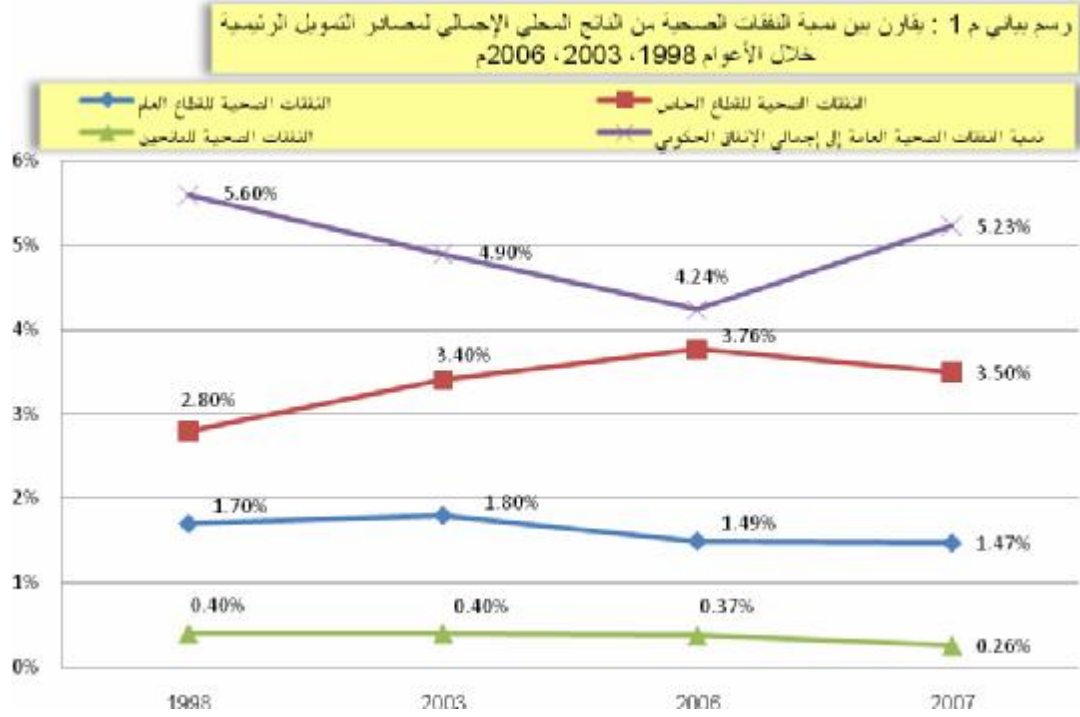
فيما يتعلق بقطاع العمل في اليمن ولنفس المصدر تشير البيانات إلى أن ٣٠ ٪ فقط من القوى العاملة الغير عاطلة عن العمل والتي تصل إلى ٨٤ ٪ من قوة العمل الإجمالية في اليمن عام ٢٠٠٦م، هي التي تعمل ضمن وظائف رسمية ١٣ ٪ منها هي وظائف القطاع العام و١٧ ٪ وظائف تابعة للقطاع الخاص، بينما بقية القوى العاملة والبالغه نسبتها ٧٠ ٪ من إجمالي العاملين عام ٢٠٠٦م فهم يعملون ضمن أعمالهم الخاصة حيث يعمل معظمهم في الأعمال الزراعية أو الحقل الزراعية التي يمتلكونها.

الملفت للنظر من خلال بيانات الجدول ١ والمؤشرات الاقتصادية التي ذكرناها هو أن القطاع العام في اليمن والذي كما أشرنا يعتمد بشكل أساسي على مبيعات النفط والغاز وذلك إلى جانب مصادر الدخل القومي الأخرى المتمثلة في الضرائب والاقتراض البنكي، إضافة إلى الهبات والمساعدات الخارجية للمانحين يلعب دور بارز في تخفيض تكاليف الخدمات الصحية وتخفيف أعباء الحصول على هذه الخدمات من على كاهل المواطنين، والملاحظ من خلال بيانات الجدول السابق يلاحظ أن المجتمع يتزايد اهتمامه بالحقل الصحي فهو الذي كان ينفق ٤,٩٠ ٪ من الناتج المحلي الإجمالي على الصحة عام ٩٨م، أصبح ينفق ٥,٦٠ ٪ في العام ٢٠٠٣م ومن ثم ٥,٦٣ ٪ في العام ٢٠٠٦م، ولكنه تراجع في العام ٢٠٠٧م إلى ٥,٢٣ ٪.

الرسم البياني أدناه يشير إلى أن ذلك الاهتمام المتزايد بالحقل الصحي لم ينتج عن ارتفاع نسبة الإنفاق الصحي إلى الناتج المحلي الإجمالي لكافة مصادر التمويل بل هو ناتج فقط عن الاهتمام المتزايد لمصدر التمويل المتمثل بالقطاع الخاص والذي يعتمد بشكل أساسي على نفقات أفراد الأسر.



في الأخير نجد أن الرسم البياني أدناه يشير إلى أن القطاع العام والذي انخفضت نسبة إنفاقه الصحي إلى الناتج المحلي الإجمالي عام ٢٠٠٦م إلى ١,٤٩٪، وهو الذي تصل نسبة نفقاته إلى ٢٧٪ من الإجمالي العام للنفقات الصحية في نفس العام، فإن نسبة مجموع نفقات هذا القطاع ونفقات المانحين إلى الناتج المحلي الإجمالي عام ٢٠٠٦م تصل إلى ١,٨٧٪.



هنا تجدر الإشارة أن هذه النتائج والنسب المئوية للنفقات الصحية ستعكس بعد تحليلها في الجزء التالي من التقرير إلى توصيات.

في نفس السياق تجدر الإشارة بأنه من خلال النظر في حجم هذه النفقات الصحية سنجد أنها قد نمت خلال الفترة ما بين عامي ٩٨م، ٢٠٠٣م (بالأسعار الجارية) بمقدار ٢٣,٢٪ سنوياً، أما خلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٣م، ٢٠٠٦م (وبالأسعار الجارية) فقد أصبح هذا المعدل السنوي لنمو النفقات الصحية ما مقداره ٢٦,٣٪ سنوياً، أما في العام ٢٠٠٧م فتمى الإنفاق الصحي بمعدل ٨,٩٪، وهنا تجدر الإشارة أن هذا الانخفاض في قيمة المعدل ناتجة عن تقارب الفترة بين عامي ٢٠٠٦، و٢٠٠٧م وذلك على عكس الفترات السابقة والتي هي فترات

واسعة تشهد الكثير من التغيرات الاقتصادية بين بداية ونهاية الفترة مما يؤدي إلى ارتفاع قيمة المعدل السنوي لنمو النفقات الصحية وهذا ما يظهره الجدول أدناه.

الجدول أدناه رقم ٢ أيضاً يوضح أن معدل النمو السنوي لنفقات القطاع الخاص وبما فيها نفقات أفراد الأسر وخلال الخمس السنوات ما بين عامي ١٩٩٨م و٢٠٠٣م كان ٢٤,٤ ٪، وأصبح ٣٠,٨ ٪ سنوياً خلال الثلاث السنوات التالية أي ما بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٦م، أما في العام ٢٠٠٧م فأنخفض إلى ٩,٠ ٪، وبالعكس النفقات الصحية للقطاع العام، ففي حين أن معدل نموها السنوي كان ٢١,٢ ٪ سنوياً انخفض إلى ١٨,٤ ٪، ومن ثم إلى ١٥,٦ ٪ في العام ٢٠٠٧م، وهنا نود أن نشير إلى أن انخفاض معدل نمو النفقات الصحية العامة خلال الفترات المتتالية كما سبق الإشارة في الخلاصة لم يقابلها انخفاض في معدل الإنفاق الحكومي بشكل عام حيث ارتفع من ٢٤,٩ ٪ سنوياً إلى ٢٧,٦ ٪، ولكنه في العام ٢٠٠٧م أنخفض إلى ٨,٧ ٪.

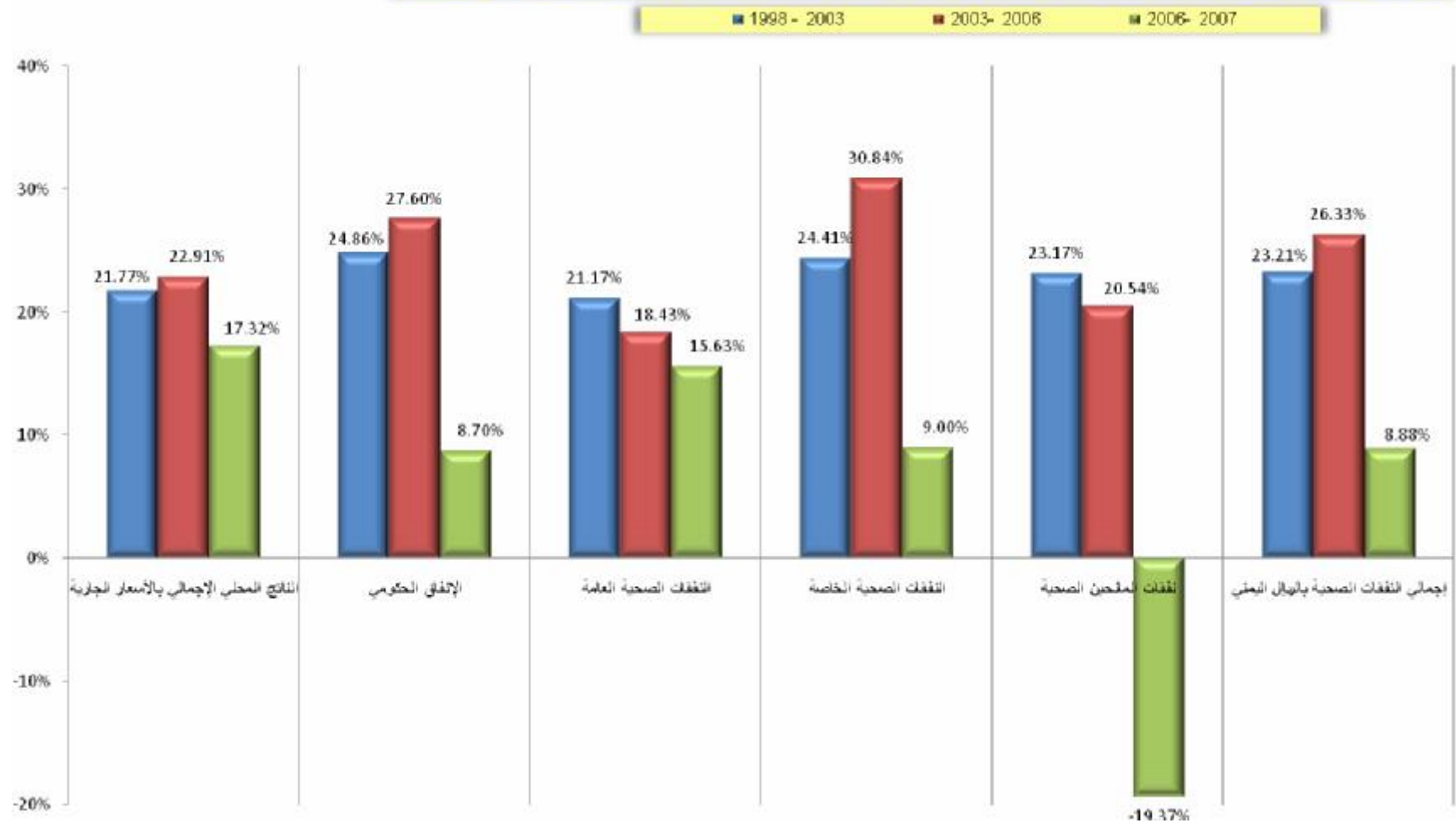
أما فيما يتعلق بالنفقات الصحية للمانحين والتي كان معدل نموها ٢٣,٢ ٪ سنوياً فقد انخفض كما هو الحال في الإنفاق الحكومي حيث وصل إلى ٢٠,٥ ٪ خلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٦م، وتواصل هذا الانخفاض في العام ٢٠٠٧م وهو العام الذي لم تشهد فيه نفقات المانحين نمواً عنها في العام ٢٠٠٦م بل تراجع حجم هذه النفقات بمقدار - ١٩,٤ ٪.

الجدول م ٢ أدناه تضمن العديد من المؤشرات الصحية والمؤشرات الاقتصادية ذات العلاقة بالحقل الصحي، وتضمن اتجاهات قيمة كل مؤشر من هذه المؤشرات خلال الفترات ما بين الدورة الأولى والدورة الثانية للحسابات الصحية، وما بين الدورة الثانية والثالثة للحسابات الوطنية للصحة في اليمن، وكذا بين العامين ٢٠٠٦ و٢٠٠٧م.

جدول 2 مقارنة لمعدلات النمو السنوية خلال فترتي إعداد الحسابات الوطني للصحة في اليمن			
معدل النمو السنوي خلال الفترة			النفقات
2007-2006	2006-2003	2003-1998	
17.3%	22.9%	21.8%	الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية \ مليون
13.9%	19.9%	18.0%	نصيب الفرد بالريال من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية
1.0%	2.4%	6.2%	متوسط سعر صرف الريال مقابل الدولار الأمريكي
12.8%	17.1%	11.1%	نصيب الفرد بالدولار من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية
8.9%	26.3%	23.2%	إجمالي النفقات الصحية بالريال اليمني \ مليون
15.6%	18.4%	21.2%	النفقات الصحية العامة \ مليون
9.0%	30.8%	24.4%	النفقات الصحية الخاصة \ مليون

-19.4%	20.5%	23.2%	نفقات المانحين الصحية   مليون
15.6%	13.9%	17.4%	نصيب الفرد بالريال من النفقات الصحية العامة
14.5%	11.2%	10.6%	نصيب الفرد بالدولار من النفقات الصحية العامة
9.0%	25.8%	20.6%	نصيب الفرد بالريال من النفقات الصحية الخاصة
8.0%	22.8%	13.6%	نصيب الفرد بالدولار من النفقات الصحية الخاصة
-19.4%	15.9%	19.4%	نصيب الفرد بالريال من النفقات الصحية للمانحين
-20.1%	13.1%	12.5%	نصيب الفرد بالدولار من النفقات الصحية للمانحين
8.9%	21.4%	19.4%	نصيب الفرد بالريال من إجمالي النفقات الصحية
7.8%	18.6%	12.5%	نصيب الفرد بالدولار من إجمالي النفقات الصحية
8.7%	27.6%	24.9%	الإنفاق الحكومي   مليون

رسم بياني رقم 1 : يقارن بين المعدلات السنوية لنمو النفقات خلال الفترات الفاصلة بين دورات الحسابات الوطنية للصحة في الجمهورية اليمنية



## نتائج الحسابات الوطنية للصحة:-

### إجمالي النفقات الصحية:-

أنفقت اليمن على الحقل الصحي عام ٢٠٠٧م ما يقارب ٢٥٧,٤١٣,٩٠١,٥٩١ ريال يمني أي ما يعادل ١,٢٩٣,٨٦٢,٢٨٥ دولار أمريكي، وبالنظر في الناتج المحلي الإجمالي (GDP) فإن هذا المبلغ يمثل ما نسبته ٥,٢٣٪ من الناتج المحلي الإجمالي، وفيما يتعلق بنصيب الفرد من هذا الإنفاق فقد وصل إلى ١١,٩٥١ ريال يمني أي ما يعادل ٦٠,٠٧ دولار أمريكي، في حين انه كان ٥٧,٤١ في العام ٢٠٠٦م، و ٣٣,٤٠ في العام ٢٠٠٣م، بينما في العام ١٩٩٨م كان ١٨,٥٧ دولار أمريكي.

فيما يلي عرض لنتائج توزيع هذه النفقات بحسب الأبعاد الرئيسية للحسابات الوطنية للصحة ممثلة بمصادر التمويل، وكلاء التمويل، مقدمي الخدمات، الخدمات الصحية، المحافظات أو الأقاليم، والجدير بالإشارة هنا أن الأبعاد الرئيسية للحسابات الوطنية للصحة يصل عددها إلى تسعة أبعاد رئيسية يعتبر إعداد جدول التدفقات النقدية للنفقات الصحية من مصادر التمويل إلى وكلاء التمويل، و جدول تدفقها من وكلاء التمويل إلى مقدمي الخدمات كما في دولياً للقول بأن البلد أنهى إعداد حساباته الوطنية للصحة، وبالتأكيد أن السبب الوحيد الذي يقف خلف صعوبة عمل جداول التدفقات لبقية الأبعاد فيتمثل في غياب البيانات اللازمة بشكل أساسي وغياب التمويل اللازم لعمل دراسات ميدانية لجمع مثل هذه البيانات، وعلى كل حال فسيما يلي عرض لتوزيع النفقات الصحية بحسب الأبعاد التي ذكرناها وكذا توضيح للتدفقات النقدية الخاصة بالنفقات الصحية والحاصلة فيما هذه الأبعاد.

### مصادر التمويل:-

<sup>5</sup> الكتاب السنوي للجهاز المركزي للإحصاء ٢٠٠٧م.

<sup>6</sup> عدد سكان اليمن نهاية العام ٢٠٠٧م وصل إلى ٢١,٥٣٨,٨٥٧ وذلك بالاستناد إلى تعداد ٢٠٠٤م وبمعدل نمو سنوي ٣,٠٢٪.

مصادر التمويل هي الجهات التي تمول أو تدفع ثمن الخدمات الصحية التي ينتجها المجتمع وهي تنقسم وفق التصنيف الدولي<sup>٧</sup> للحسابات الوطنية للصحة إلى ثلاثة مصادر رئيسية للتمويل تتمثل في القطاع العام، القطاع الخاص، بقية العالم (المانحين).

النفقات الصحية في اليمن عام ٢٠٠٧م توزعت بين الثلاثة المصادر الرئيسية للتمويل بحسب النسب المئوية التي يظهرها الجدول والرسم البياني أدناه واللذان يشيران إلى أن القطاع العام أنفق ٢٨,١٧% من إجمالي النفقات الصحية، وبلغ نصيب الفرد بالدولار الأمريكي من هذه النفقات ١٦,٩٢ دولار، بينما القطاع الخاص بما فيهم أفراد الأسر انفق النصيب الأكبر من إجمالي ما أنفق على الحقل الصحي في اليمن عام ٢٠٠٧م حيث أنفق ٦٦,٩١% من هذه النفقات وبلغ نصيب الفرد بالدولار من هذا الإنفاق ما يقارب ٤٠,١٩ دولار.

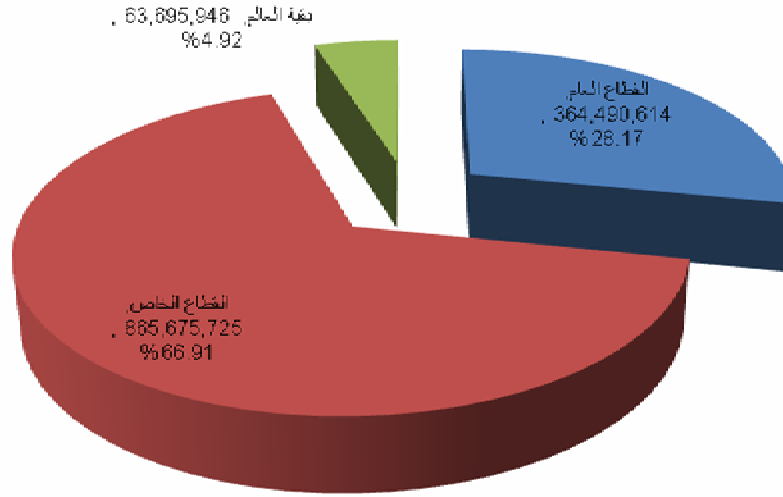
فيما يتعلق بنفقات بقية العالم متمثل بالمانحين وكذا المنظمات الدولية الغير ربحية فقد أنفق ٤,٩٢% من إجمالي نفقات اليمن الصحية وبلغ نصيب الفرد بالدولار من هذا المصدر ٢,٩٦ دولار أمريكي.

جدول م ت ١ توضيح لتوزيع النفقات الصحية باليمن للعام ٢٠٠٧ م بحسب مصادر التمويل					
النفقات الصحية					مصادر التمويل
%	نصيب الفرد بالدولار	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالريال	
28.17%	16.92	\$364,490,614	٣,٣٦٧	٧٢,٥١٥,٤٠٧,٦٣٢	القطاع العام
66.91%	٤٠,١٩	\$865,675,725	7,996	172,226,185,515	القطاع الخاص
4.92%	٢,٩٦	\$63,695,946	588	12,672,308,444	بقية العالم

<sup>7</sup> المرشد إلى إنشاء الحسابات الوطنية للصحة.

100%	٦٠,٠٧	\$1,293,862,285	11,951	257,413,901,591	الإجمالي
------	-------	-----------------	--------	-----------------	----------

رسم بياني م ت 1 : نسبة توزيع إجمالي النفقات الصحية لليمن عام 2007 بحسب مصادر التمويل الرئيسية



الجدول التالي ( م ت ٢ ) يوضح توزيع النفقات الصحية الخاصة بالجمهورية اليمنية في العام ٢٠٠٧ م بحسب مصادر التمويل الفرعية.

جدول م ت ٢ : توضيح لتوزيع النفقات الصحية باليمن للعام ٢٠٠٦ م بحسب مصادر التمويل الفرعية					
النفقات الصحية					مصادر التمويل
%	نصيب الفرد بالدولار	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالريال	
القطاع العام					
94.85%	\$16.05	\$345,732,630	3,193	68,783,506,688	وزارة المالية
5.15%	\$0.87	\$18,757,984	173	3,731,900,944	شركات القطاع العام
100%	\$16.92	\$364,490,614	3,367	72,515,407,632	الإجمالي
القطاع الخاص					
0.29%	\$0.11	\$2,475,192	23	492,439,505	شركات القطاع الخاص
99.71%	\$40.08	\$863,200,533	7,973	171,733,746,010	أفراد الأسر
0.00%	\$0.00	\$0	0	0	الجمعيات الخيرية
100%	\$40.19	\$865,675,725	7,996	172,226,185,515	الإجمالي
بقية العالم					

97.43%	\$2.88	\$62,060,928	573	12,347,021,562	مانحين
2.57%	\$0.08	\$1,635,018	15	325,286,883	منظمات دولية
100%	\$2.96	\$63,695,946	588	12,672,308,444	الإجمالي
100%	\$60.07	\$1,293,862,285	11,951	257,413,901,591	الإجمالي

من خلال بيانات الجدول السابق لاشك يتضح دور مصادر التمويل الفرعية التي تؤديه في تحديد حجم التمويل الخاص بكل مصدر من مصادر التمويل الرئيسية، فعلى سبيل المثال نجد أن القطاع الخاص الذي يمول ما يقارب ٦٦,٩١٪ من الإنفاق الصحي يعتمد بدرجة أساسية على نفقات أفراد الأسر التي كما يتضح من بيانات الجدول تمول ما يقارب ٩٩,٧١٪ من نفقات القطاع الخاص، وبالمثل بقية القطاعات فلكل قطاع هناك ممولين فرعيين للنفقات الصحية وبحسب ما يظهره الجدول رقم م ت ٢.

الجدير بالإشارة أن أحد الأساليب للاستفادة من نتائج الحسابات الوطنية للصحة في عدة دورات هو ربط نتائج كل دورة بالمؤشرات الصحية الخاصة بالفترة أو السنة التي أعدت عنها تلك النتائج، وبالتالي محاولة الوصول إلى تحديد مدى التأثيرات الإيجابية أو السلبية الناتجة عن توزيع النفقات في كل دورة والاستفادة منها في رسم السياسات الصحية وبالرغم أن القطاع الصحي في اليمن لا يمتلك مؤشرات صحية سنوية لمعدلات الوفيات والمراضة، إلا أن المقارنة تظل محل استفادة وإن كانت محدودة ولهذا فإنه فيما يلي نورد مقارنة لحجم وتوزيع النفقات الصحية في اليمن للأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧م وذلك بحسب مصادر التمويل.

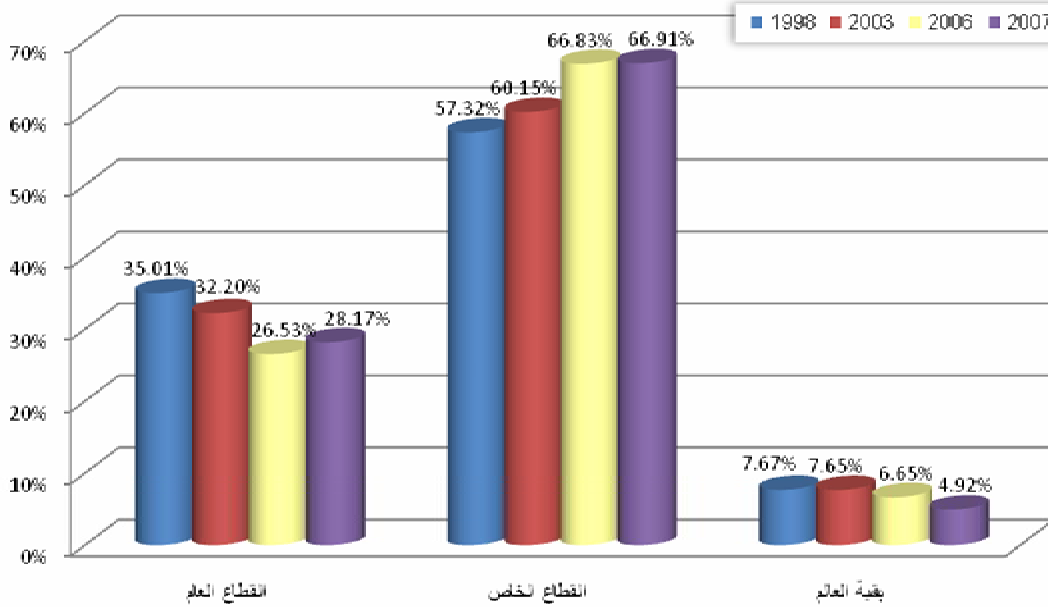
جدول م ت ٣ : مقارنة لتوزيع النفقات الصحية للجمهورية اليمنية خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧م									
النفقات الصحية لليمن									
مصادر التمويل		2007		2006		2003		1998	
القطاع العام		٢٨%	٧٢,٥١٥	27%	62,714	32%	37,759	35%	14,458
القطاع الخاص		٦٧%	١٧٢,٢٢٦	67%	158,000	60%	70,536	57%	23,670



بقية العالم	3,166	8%	8,974	8%	15,716	7%	١٢,٦٧٢	٥%
الإجمالي	41,294	100%	117,270	100%	236,430	100%	٢٥٧,٤١٤	١٠٠%

من خلال البيانات التي تضمنها الجدول أعلاه يتضح مدى إسهامات كل قطاع من القطاعات الرئيسية لمصادر التمويل في إجمالي النفقات الصحية لكل عام، وأهم الاختلافات تتبلور في استمرار انحسار نسبة إسهامات المانحين الذي تراجع إلى أقل من ٥ % عام ٢٠٠٧م، وهذا الأمر هو ما يظهره جلياً الرسم البياني أدناه، والذي يظهر أيضاً زيادة دور القطاع العام في إجمالي النفقات الصحية عام ٢٠٠٧م حيث ارتفعت إلى أكثر من ٢٨ % بعد أن كانت ٢٦.٥ % عام ٢٠٠٦م.

رسم بياني م ت 2 : مقارنة لنسبة توزيع النفقات الصحية للجمهورية اليمنية خلال الأعوام 1998م، 2003م، 2006م، 2007م



## وكلاء التمويل :-

وكلاء التمويل هم الجهات التي تستقبل أو تتسلم النفقات الصحية من مصادر التمويل ومن ثم تعمل تحديد أوجه صرف هذه النفقات أي أنها الجهات المسؤولة عن إدارة النفقات الصحية، بمعنى أنها الجهات المسؤولة بشكل مجمل عن

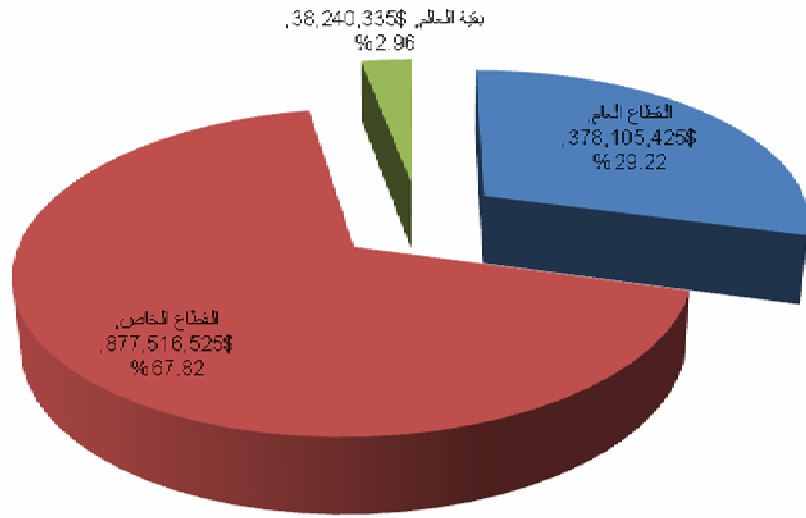
توزيع النفقات الصحية على الأنواع المختلفة من المؤسسات الصحية المقدمة للخدمة ومنها الخدمات الصحية المقدمة لاسيما في حالة المعرفة المسبقة لنوعية الخدمات المقدمة من قبل كل نوع من أنواع مقدمي الخدمات الصحية.

الجدير بالإشارة أنه قد يحصل أحياناً أن يعتمد بعض المصادر التمويل لاسيما المانحين إلى تقديم النفقات الصحية مباشرة إلى المرافق الصحية أو مقدمي الخدمات، وهنا ووفقاً للدليل الإرشادي لإنشاء الحسابات الوطنية للصحة فإن هذه الجهة يتم التعامل معها على أنها مصدر ووكيل تمويل في نفس الوقت.

النفقات الصحية للجمهورية اليمنية عام ٢٠٠٧م موزعة على الوكلاء الرئيسيين بحسب بيانات الجدول والرسم البياني التاليين.

جدول و ت ١ : يوضح توزيع النفقات الصحية لليمن بحسب وكلاء التمويل الرئيسيين					
النفقات الصحية لليمن					وكلاء التمويل الرئيسيين
%	نصيب الفرد بالدولار	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالريال	
29.22%	\$17.55	\$378,105,425	3,492	75,224,074,223	القطاع العام
67.82%	\$40.74	\$877,516,525	8,105	174,581,912,728	القطاع الخاص
2.96%	\$1.78	\$38,240,335	353	7,607,914,640	بقية العالم
100%	\$60.07	\$1,293,862,285	11,951	257,413,901,591	الإجمالي

رسم بياني و ت 1 : بوضح نسبة توزيع النفقات الصحية بحسب  
وكلام لتمويل الرئيسيين



من خلال توزيع النفقات الصحية بحسب وكلاء التمويل يتضح من خلال الرسم البياني السابق أن القطاع العام مسئول عن إدارة ٢٩,٢٢٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما القطاع الخاص فهو المسئول عن إدارة النصيب الأكبر من النفقات الصحية حيث أنه يدير ٦٧,٨٢٪، الجزء الأكبر من هذه النفقات يتم إدارتها من أفراد الأسر وهو الشيء الذي يظهره الجدول الثاني ( و ت ٢ ) الوارد أدناه والخاص بتوزيع النفقات الصحية بحسب وكلاء التمويل الفرعيين والذي يشير إلى أن الأفراد مسئولين عن إدارة ٦٧,٣٨٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما فيما يتعلق ببقية العالم والمتمثل في الجهات المانحة والجمعيات الدولية فهو مسئول عن إدارة ٢,٩٦٪.

جدول و ت ٢ : توزيع النفقات الصحية بحسب وكلاء التمويل الفرعيين

الرمز الدولي	وكلاء التمويل	النفقات الصحية باليمن			
		المبلغ بالريال	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالدولار
			%		
HF.1	القطاع العام	٧٥,٢٢٤,٠٧٤,٢٢٣	٣,٤٩٢	٣٧٨,١٠٥,٤٢٥\$	١٧,٥٥\$
HF.1.1	الحكومة	٧٣,٨٤٧,٩٠٠,٤٩٣	٣,٤٢٩	٣٧١,١٨٨,٢٤١\$	١٧,٢٣\$
HF.1.1.1	السلطة المركزية	٤٢,٩٤٩,٨٣٥,٣٩٩	١,٩٩٤	٢١٥,٨٨٢,٥٦٠\$	١٠,٠٢\$
HF.1.1.1.1	وزارة الصحة العامة والسكان	١٢,٤٧٧,٨٤٤,٩١٣	٥٧٩	٦٢,٧١٨,٤٩٧\$	٢,٩١\$
HF.1.1.1.2	البرامج الرأسية	٤,٦٤٠,٤١٠,٠٠٩	٢١٥	٢٣,٣٢٤,٥٠٤\$	١,٠٨\$
HF.1.1.1.3	الهيئة العليا للأدوية	٣٨٩,٨٧٩,٦٥٠	١٨	١,٩٥٩,٦٨٧\$	٠,٠٩\$
HF.1.1.1.4	الاعتمادات المركزية	٢,٠٩٦,٠٣١,٦٠٤	٩٧	١,٠٥٣,٥٤٦٩\$	٠,٤٩\$
HF.1.1.1.5	الصندوق الاجتماعي للتنمية	١,٠٧٤,١٩٥,٧٢٩	٥١	٥,٥٦٦,٣٢٢\$	٠,٢٦\$
HF.1.1.1.6	مشروع الأشغال العامة	٣٨١,٩٤١,٦٧١	١٨	١,٩١٩,٧٨٧\$	٠,٠٩\$
HF.1.1.1.7	وزارة الدفاع	١,٠٣٥,٨٤٠,١٥٢٦	٤٨١	٥٢,٠٦٥,٣٥١\$	٢,٤٢\$
HF.1.1.1.4	وزارة الداخلية	١,١٧٠,٠٦١,٥٢٦	٥٤	٥,٨٨١,١٨٤\$	٠,٢٧\$
HF.1.1.1.5	صندوق رعاية وتأهيل المعاقين	١,١٨٠,٢٨٠,٦٦٦	٥٥	٥,٩٣٢,٥٤٩\$	٠,٢٨\$
HF.1.1.1.6	المعاهد الصحية	٧٦١,٣١٢,٧٨٨	٣٥	٣,٨٢٦,٦٥٤\$	٠,١٨\$
HF.1.1.1.7	هيئة مستشفى الثورة العام	٥,٧٤٦,٢٣٣,٢٩٥	٢٦٧	٢٨,٨٨٢,٨٠١\$	١,٣٤\$
HF.1.1.1.8	مستشفى الكويت الجامعي	١,٢٢٩,٤١٣,٨٢٨	٥٧	٦,١٧٩,٥١٢\$	٠,٢٩\$
HF.1.1.1.9	المركز الوطني لنقل الدم وأبحاثه	٣١٧,٠٣٥,٨٧٢	١٥	١,٥٩٣,٥٤٥\$	٠,٠٧\$
HF.1.1.1.10	المركز الوطني للمختبرات	٤٨٧,٦٧٧,٣٦١	٢٣	٢,٤٥١,٢٥٦\$	٠,١١\$
HF.1.1.1.11	الجهات والوزارات المركزية	٦,٠٥,٨٩٠,٩٦١	٢٨	٣,٠٤٥,٤٤٣\$	٠,١٤\$
HF.1.1.2	السلطة المحلية	٣,٠٨٩,٨٠٦,٥٠٩٤	١,٤٣٥	١٥٥,٣٠٥,٦٨٠\$	٧,٢١\$
HF.1.1.2.1	مكتب الصحة والسكان بالمحافظة	٣,٠٨٣,٤٠١,٠٩٠٥	١,٤٣٢	١٥٤,٩٨٣,٧١٩\$	٧,٢٠\$
HF.1.1.2.2	المجالس المحلية	١٥,٤٢٠,٩٧٢	١	٧٧,٥١٢\$	٠,٠٠\$
HF.1.1.2.3	فروع مكاتب الوزارات بالمحافظات	٤٨٦,٣٣٣,٢١٧	٢	٢,٤٤٤,٤٤٩\$	٠,٠١\$
HF.1.3	شركات القطاع العام	١,٣٧٦,١٧٣,٧٣٠	٦٤	٦,٩١٧,١٨٤\$	٠,٣٢\$
HF.2	القطاع الخاص	١٧٤,٥٨١,٩١٢,٧٢٨	٨,١٠٥	٨٧٧,٥١٦,٥٢٥\$	٤,٠٧\$
HF.2.3	أفراد الأسر	١٧٣,٤٤٠,٠٠٦,٧٩٠	٨,٠٥٢	٨٧١,٧٧٦,٨٢٢\$	٤,٠٤\$
HF.2.4	المؤسسات والجمعيات الخيرية المحلية	٦٤٩,٤٦٦,٤٣٣	٣٠	٣,٢٦٤,٤٧١\$	٠,١٥\$
HF.2.5	شركات القطاع الخاص	٤٩٢,٤٣٩,٥٠٥	٢٣	٢,٤٧٥,١٩٢\$	٠,١١\$
HF.3	باقي العالم	٧,٦٠٧,٩١٤,٦٤٠	٣٥٣	٣٨,٢٤٠,٣٣٥\$	١,٧٨\$
HF.3.1	مانحين	٧,٢٨٢,٦٢٧,٧٥٧	٣٣٨	٣٦,٦٠٥,٣١٧\$	١,٧٠\$
HF.3.2	منظمات دولية غير ربحية	٣٢٥,٢٨٦,٨٨٣	١٥	١,٦٣٥,٠١٨\$	٠,٠٨\$
	الإجمالي	٢٥٧,٤١٣,٩٠١,٥٩١	١١,٩٥١	١,٢٩٣,٨٦٢,٢٨٥\$	٦,٠٧\$

من خلال بيانات الجدول السابق يتضح حجم النفقات الصحية المسئول عن إدارتها كل وكيل من وكلاء التمويل الفرعيين العاملين في الحقل الصحي بالجمهورية اليمنية، وما من شك من أن كل وكيل تمويل تتدفق إليه النفقات الصحية من أحد مصادر التمويل المختلفة وأحياناً من أكثر من مصدر.

الجدول التالي يوضح التدفقات النقدية من مصادر التمويل إلى وكلاء التمويل، وهنا نود أن نشير بأن هذا الجدول هو ما يطلق عليه بالصفوفة الأولى من صفوفات الحسابات الوطنية للصحة والتي لا تعد الحسابات الوطنية للصحة مكتملة دولياً ما لم يتم إعدادها إلى جانب صفوفات التدفقات من وكلاء التمويل إلى مقدمي الخدمات<sup>15</sup>.

جدول و ت ٣ : يوضح التدفقات النقدية ( بالملايين ) للنفقات الصحية من مصادر التمويل لوكلاء التمويل الفرعيين												
%	الإجمالي		مصادر التمويل FS							وكلاء التمويل	الرمز الدولي	
	بالدولار	بالريال	بقية العالم FS.3		القطاع الخاص FS.2			العام القطاع FS.1				
			الجمعيات الدولية الغير ربحية FS.3.2	FS.3.1 الملتحقين	الجمعيات الخيرية FS.2.3	أفراد الأسر FS.2.2	شركات القطاع الخاص FS.2.1	شركات العام FS.1.3	وزارة المالية FS.1.1			
٢٩,٢٢	٣٧٨	٧٥,٢٢٤	-	٥,٠٠٦٤	-	-	-	-	١,٣٧٦	٦٨,٧٨٤	القطاع العام	HF.1
٢٨,٦٩	٣٧١	٧٣,٨٤٨	-	٥,٠٠٦٤	-	-	-	-	-	٦٨,٧٨٤	الحكومة	HF.1.1
١٦,٦٩	٢١٦	٤٢,٩٥٠	-	٥,٠٠٢٣	-	-	-	-	-	٣٧,٩٢٧	السلطة المركزية	HF.1.1.1
٥,٠٠	٦٥	١٢,٨٦٨	-	-	-	-	-	-	-	١٢,٨٦٨	وزارة الصحة وهيئة الأدوية	HF.1.1.1.1
١,٨٠	٢٣	٤,٦٤٠	-	٣,٦١٦	-	-	-	-	-	١,٠٢٤	البرامج الرأسية	HF.1.1.1.2
٠,٨١	١١	٢,٠٩٦	-	-	-	-	-	-	-	٢,٠٩٦	وزارة المالية	HF.1.1.1.4
٠,٤٣	٦	١,٠١٧	-	١,٠٢٤	-	-	-	-	-	٨٣	الصندوق الاجتماعي للتنمية	HF.1.1.1.5
٠,١٥	٢	٣٨٢	-	٣٨٢	-	-	-	-	-	-	مشروع الأشغال العامة	HF.1.1.1.6
٤,٠٢	٥٢	١٠,٣٥٨	-	-	-	-	-	-	-	١٠,٣٥٨	وزارة الدفاع	HF.1.1.1.7
٠,٤٥	٦	١,١٧٠	-	-	-	-	-	-	-	١,١٧٠	وزارة الداخلية	HF.1.1.1.٨
٢,٢٣	٢٩	٥,٧٤٦	-	-	-	-	-	-	-	٥,٧٤٦	مستشفى الثورة العام	HF.1.1.1.٩
٠,٤٨	٦	١,٢٢٩	-	-	-	-	-	-	-	١,٢٢٩	مستشفى الكويت الجامعي	HF.1.1.1.10
١,٣٠	١٧	٣,٣٥٢	-	-	-	-	-	-	-	٣,٣٥٢	بقية الجهات	HF.1.1.1.11
١٢,٠٠	١٥٥	٣٠,٨٩٨	-	٤٢	-	-	-	-	-	٣٠,٨٥٦	السلطة المحلية	HF.1.1.2
١١,٩٨	١٥٥	٣٠,٨٣٤	-	٤٢	-	-	-	-	-	٣٠,٧٩٢	مكاتب الصحة بالمحافظات	HF.1.1.2.1
٠,٠٢	٠	٦٤	-	-	-	-	-	-	-	٦٤	بقية الجهات	HF.1.1.2.٢
٠,٥٣	٧	١,٣٧٦	-	-	-	-	-	-	١,٣٧٦	-	شركات القطاع العام	HF.1.3
٦٧,٨٢	٨٧٨	١٧٤,٥٨٢	-	-	-	١٧١,٧٣٤	٤٩٢	٢,٣٥٦	-	-	القطاع الخاص	HF.2
٦٧,٣٨	٨٧٢	١٧٣,٤٤٠	-	-	-	١٧١,٠٨٤	-	٢,٣٥٦	-	-	أفراد الأسر	HF.2.3
٠,٢٥	٣	٦٤٩	-	-	-	٦٤٩	-	-	-	-	الجمعيات الخيرية	HF.2.4
٠,١٩	٢	٤٩٢	-	-	-	-	٤٩٢	-	-	-	شركات القطاع الخاص	HF.2.5
٢,٩٦	٣٨	٧,٦٠٨	٣٢٥	٧,٢٨٣	-	-	-	-	-	-	بقية العالم	HF.3
٢,٨٣	٣٧	٧,٢٨٣	-	٧,٢٨٣	-	-	-	-	-	-	المانحين	HF.3.1
٠,١٣	٢	٣٢٥	٣٢٥	-	-	-	-	-	-	-	الجمعيات الدولية الغير ربحية	HF.3.2
١,٠٠	١,٢٩٤	٢٥٧,٤١٤	٣٢٥	١٢,٣٤٧	-	١٧١,٧٣٤	٤٩٢	٣,٧٣٢	٦٨,٧٨٤	٣٤٥,٧٣	بالريال اليمني	الإجمالي
		١,٢٩٤	١,٦٤	٦٢,٠٦	-	٨٦٣,٢٠	٢,٤٨	١٨,٧٦	٣٤٥,٧٣	٣٤٥,٧٣	بالدولار	
		%١٠٠	%٠,١٣	%٤,٨٠	%٠,٠٠	%٦٦,٧٢	%٠,١٩	%١,٤٥	%٢٦,٧٢	%		

<sup>15</sup> كتاب المرشد لإنشاء الحسابات الوطنية للصحة.

الجزء الأكبر من النفقات الصحية للقطاع العام كمصدر تمويل بحسب بيانات الجدول ( و ت ٣ ) أعلاه تصل إلى وكلاء التمويل من القطاع العام، حيث يصل إلى هذه الجهات ما يقارب ٧٠,١٦٠ مليون ريال من أصل ٧٢,٥١٥ مليون ريال هو إجمالي نفقات القطاع العام على الحقل الصحي، وبمعنى آخر فإن ٩٦,٧٥ % من إجمالي نفقات القطاع العام يتم إدارتها من قبل الجهات المختلفة التابعة للقطاع العام، هذا الجزء من النفقات الصحية وإذا ما أردنا إبرازه فإنه يمكن تكوين جدول جديد يختص بتوزيع هذا الجزء من النفقات هو الجدول رقم ( و ت ٤ ) والوارد أدناه.

ومن خلال النظر في التدفقات النقدية الواردة بهذا الجدول نجد أن متوسط كل ما يتدفق من نفقات صحية للقطاع العام إلى وزارة الصحة العامة والسكان يصل إلى ١٧,٧٨ % من إجمالي النفقات الصحية الحكومية و ١٨,٣٤ % إذا ما أضيف لها الهيئة العليا للأدوية، في حين أن الوزارات والجهات الحكومية الأخرى تحصل إلى جانب شركات القطاع العام على ٢٨,٠٣ % من إجمالي هذا الإنفاق، بينما مكاتب الصحة بالمحافظات والمديريات فيتدفق إليها ٤٣,٩٨ % من إجمالي الإنفاق الحكومي، وهذا ما يظهره أيضاً الجدول التالي رقم و ت ٤.

جدول و ت ٤ : يوضح توزيع النفقات الحكومية المسنول عن إدارتها القطاع العام بحسب وكلاء التمويل ( ملايين الريالات )		
النفقات الصحية الحكومية		وكلاء التمويل
%	وزارة المالية	
١٨,٣٤ %	١٢,٨٦٨	وزارة الصحة العامة والسكان & الهيئة العليا للأدوية
١,٤٦ %	١,٠٢٤	البرامج الرأسية
٢,٩٩ %	٢,٠٩٦	وزارة المالية
١٤,٧٦ %	١٠,٣٥٨	وزارة الدفاع
١,٦٧ %	١,١٧٠	وزارة الداخلية
٨,١٩ %	٥,٧٤٦	مستشفى الثورة العام بصنعاء
١,٧٥ %	١,٢٢٩	مستشفى الكويت الجامعي
٤,٩٠ %	٣,٤٣٥	الوزارات والجهات المركزية الأخرى
٤٣,٩٨ %	٣٠,٨٥٦	مكاتب الصحة بالمحافظات والمديريات & الجهات الأخرى
١,٩٦ %	١,٣٧٦	شركات القطاع العام
١٠٠ %	٧٠,١٦٠	الإجمالي

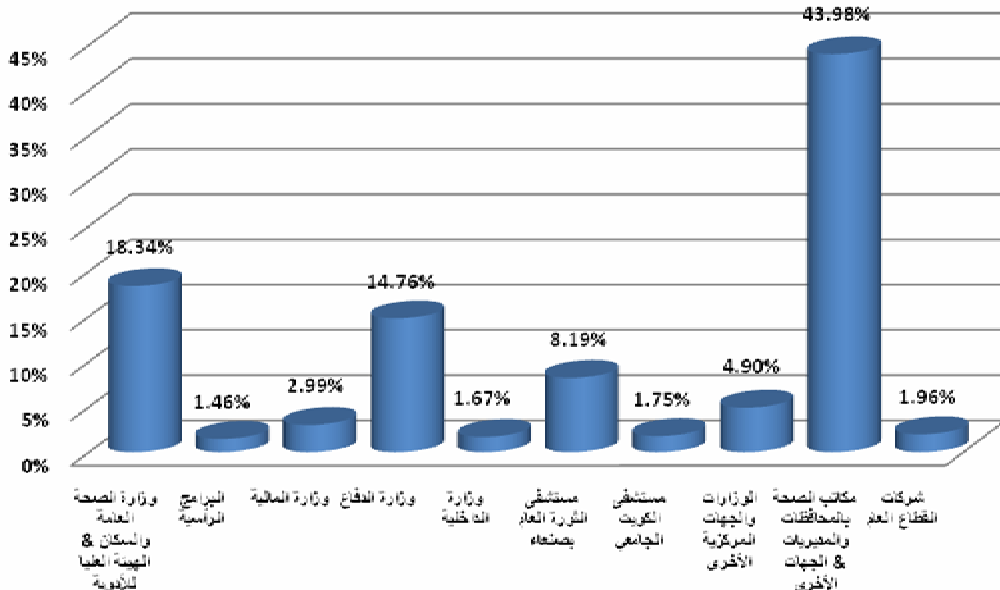
من خلال بيانات الجدول السابق يتضح أيضاً أن ٨,١٩ % من النفقات الصحية الحكومية ذهبت عام ٢٠٠٧م إلى مستشفى الثورة العام بصنعاء، وهي تمثل كما يلاحظ

أكثر من ربع النفقات المتدفقة إلى بقية المرافق الصحية التابعة للقطاع العام عبر مكاتب الصحة العامة والسكان بالمحافظات والمديريات إذ أنها أي بقية المرافق تحصل على الجزء الأكبر من نفقات مكاتب الصحة والسكان بالمحافظات والمديريات، هذا الأمر يثير حقاً نقاش كبير حول مدى فاعلية النظام الصحي الذي يتميز بذلك.

بالعودة القطاع العسكري ممثل بوزارتي الدفاع والداخلية والمسئولة عن إدارة النفقات الصحية الخاصة بتشغيل المرافق الصحية التابعة لهذا القطاع فقد ذهب إليهما ١٦,٤٣٪ من إجمالي النفقات الحكومية، وفيما يتعلق بمستشفى الكويت الجامعي وهو التابع لجامعة صنعاء فتتدفق إليه ١,٧٥٪ من إجمالي هذه النفقات.

أما وزارة المالية فيتدفق إليها ٢,٩٩٪ من إجمالي هذه النفقات وهي النفقات الصحية التي تمثل المساعدات التي يحصل عليها المرضى المسافرين للعلاج في الخارج ( أصحاب القرارات الطبية الصادرة عن اللجان الطبية )، وفيما يتعلق بالجزء المتبقي والبالغ ٤,٩٠٪، فيمثل المساعدات النقدية لبقية الوزارات والجهات المركزية والتي تدفع لموظفي هذه الجهات بغية تغطية كل أو جزء من النفقات النقدية اللازمة لحصولهم على الخدمات الصحية سواء داخل البلاد أو خارجها، وهو الحاصل مع النفقات الصحية لشركات القطاع العام إلا أنها تتضمن الجزء الخاص بالنفقات التشغيلية للمرافق الصحية التابعة لعدد من هذه الشركات.

رسم بياني و ت 2 : يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية للقطاع العام والمتدفقة إلى وكلاء التمويل التابعين للقطاع العام

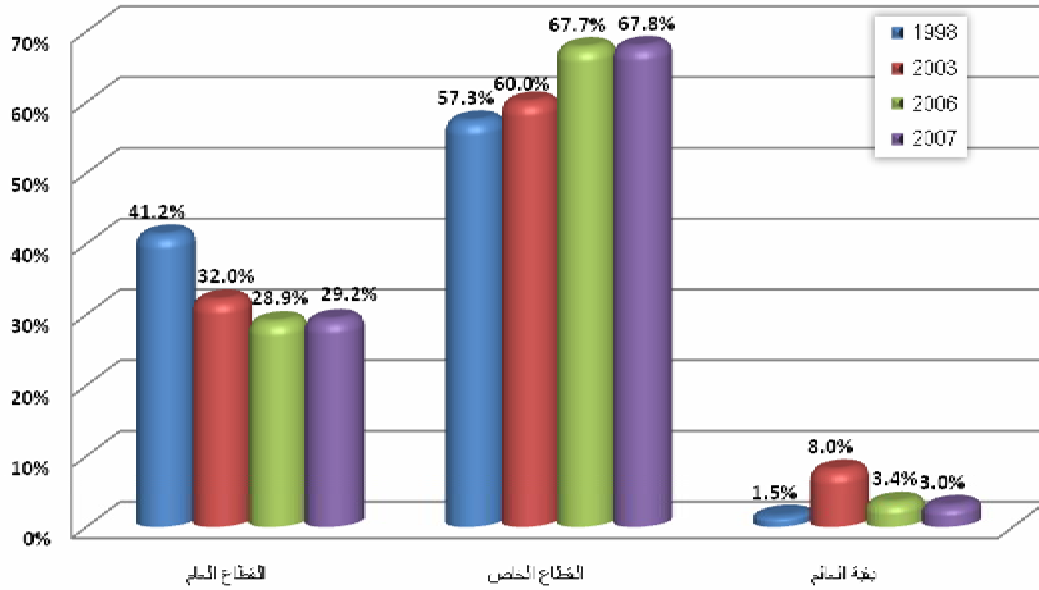


بنهاية موضوع وكلاء التمويل فيما يلي مقارنة لتوزيع النفقات الصحية بين الوكلاء الرئيسيين للتمويل وفق التصنيف الدولي خلال الدورات الثلاث للحسابات الوطنية للصحة في اليمن والتي أجريت عن الأعوام ١٩٩٨م، ٢٠٠٣م، ٢٠٠٦م، ٢٠٠٧م، وهي التي يمكن الحصول عليها من خلال النسب التي تضمنها الجدول رقم (٥) والرسم البياني (٣) والواردة أدناه.

جدول و ت ٥ : مقارنة لتوزيع إجمالي النفقات الصحية في اليمن خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧ بحسب وكلاء التمويل الرئيسيين								
النفقات الصحية ( بملايين الريالات )								وكلاء التمويل
2007		2006		2003		1998		
29.2%	75,224	28.9%	68,398	32%	37,759	41.2%	17,013	القطاع العام
67.8%	174,582	67.7%	159,967	60%	70,536	57.3%	23,661	القطاع الخاص
3.0%	7,608	3.4%	8,065	8%	8,974	1.5%	619	بقية العالم
100%	257,414	100%	236,430	100%	117,269	100%	41,294	الإجمالي



رسم بياني و ت 3 : مقارنة لتوزيع إجمالي النفقات بحسب وكلاء التمويل خلال الأعوام 1998، 2003، 2006، 2007 والتي شملت الدورات الأربع للحسابات الوطنية للصحة



ومن خلال بيانات الرسم البياني السابق يتضح أن هناك انخفاضاً للنفقات الصحية المسئول عن إدارتها القطاع العام في عام 2006م عنها في عام 2003م عنها في عام 1998م، إلا أنها عادة إلى الارتفاع في العام 2007م وهذا الارتفاع كان على حساب النفقات الصحية المسئول عن إدارتها بقية العالم أو المانحين والذين انخفضت النفقات الصحية المسؤولين عن إدارتها حيث واصلت انخفاضها عام 2007م إلى أن وصلت فقط إلى 3.0% من إجمالي العام للنفقات الصحية، أما النفقات المسئول عن إدارتها القطاع الخاص والتي لازالت تمثل نصيب الأسد من النفقات الصحية حيث يدير 67.8% وهو الأمر الذي يعني استمرار مشكلة إدارة الأموال الصحية في اليمن وهي التي قد تؤدي في ظل عدم احتوائها إلى ما يسمى في الاقتصاد انهيار سوق العمل الصحي لاسيما عند عزوف الأفراد عن الإنفاق على الحقل الصحي لأي سبب من الأسباب.

## مقدمي الخدمات الصحية :-

فيما يتعلق بمقدمي الخدمات الصحية وهي المؤسسات أو المرافق الصحية المسئولة عن إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها للمرضى أو المستفيدين، وهي تتوزع بين تابعة للقطاع العام وأخرى تابعة للقطاع الخاص، كما أنها تتضمن كافة المرافق الصحية العاملة داخل الوطن وتلك التي تطلق عليها الحسابات الوطنية للصحة بقية العالم أو هي التي تقدم خدماتها خارج

النطاق الجغرافي للجمهورية اليمنية، الجدول التالي رقم م ١ يوضح أهم أنواع المرافق الصحية<sup>16</sup> والتي تدفقت إليها معظم النفقات الصحية للجمهورية اليمنية عام ٢٠٠٧م.

ومن خلال بيانات الجدول أدناه رقم ( م ١ ) يتضح أن الجزء الأكبر من النفقات الصحية ذهبت إلى بائعي البضائع الطبية ممثلين بالصيدليات ومخازن الأدوية وهي المنتشرة في معظم أنحاء اليمن حيث تدفق إليها ٣٠,٣١٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما الجزء الذي يليه من حيث الحجم فيظهر من بيانات الجدول انه ذهب إلى المستشفيات حيث تدفق إليها ٢٨,٨٠٪، النوع الثالث من حيث مقدار النفقات التي ذهبت إليه فقد تمثل بمقدمي الرعاية الصحية للمرضى الخارجيين وذلك بنوعيه الخاص والعام وهو النوع الذي تدفق إليه ٢١,٦٧٪ من إجمالي النفقات الصحية، وكما يلاحظ أيضاً من بيانات الجدول لاسيما العمود الخاص بالرمز الدولي بأن هذا النوع الرئيسي قد تضمن ضمن الأنواع الفرعية التابعة له، ثلاثة أنواع فرعية تعتبر جزءاً من أهم الأنواع التي تدفقت إليها النفقات الصحية، هذه الأنواع الفرعية تمثلت في عيادات الأطباء عموم واختصاصيين والتي ذهب إليها ٢,٧٤٪ من إجمالي النفقات الصحية، وكذا مراكز رعاية المرضى الخارجيين والتي تدفقت إليه ١٥,٧٨٪ ومعظم هذه النفقات الأخيرة ذهب إلى مراكز الخدمات المتعددة الاختصاصات الأخرى للمرضى الخارجيين حيث ذهب إليه ١٥,٢٦٪ من إجمالي النفقات الصحية.

جدول م ١ : يوضح أهم أنواع المرافق الصحية التي تدفقت إليها النفقات الصحية لليمن عام ٢٠٠٧			
الرمز الدولي	مقدمي الخدمات	النفقات الصحية	%
HP.1	المستشفيات	٧٤,١٤٢	٢٨,٨٠%
HP.1.1.1	مستشفيات عامة قطاع حكومي	٤٠,٦٥٦	١٥,٧٩%
HP.1.1.2	مستشفيات عامة قطاع خاص	٣١,٧١٨	١٢,٣٢%
HP.3	مقدمي الرعاية الصحية للمرضى الخارجيين	٥٥,٧٨٣	٢١,٦٧%
HP.3.1	عيادة الأطباء البشريين ( الخاصة )	٧,٠٦٤	٢,٧٤%
HP.3.4	مراكز رعاية المرضى الخارجيين	٤٠,٦٢٣	١٥,٧٨%
HP.3.4.5	مراكز الخدمات المتعددة الاختصاصات الأخرى للمرضى الخارجيين	٣٩,٢٨٣	١٥,٢٦%
HP.4	بائعي البضائع الطبية	٧٨,٠١٧	٣٠,٣١%
HP.6	إدارة البرامج الصحية والتأمين	١٤,٩٧٦	٥,٨٢%
HP.6.1	مكاتب الإدارة الحكومية للصحة	١٤,٩٤٣	٥,٨١%

<sup>16</sup> لم يتضمن الجدول كافة الأنواع الداخلة في الأنواع الرئيسية بل أهمها وبالتالي فإن إجمالي النفقات التي تدفقت إلى المستشفيات العامة التابعة للقطاعين لا يساوي الرقم المتدفق للمستشفيات بشكل عام نظراً لوجود أنواع أخرى من المستشفيات لم تدخل في هذا الجدول ودخلت في الجداول التي تضمن كافة أنواع المقدمين للخدمات الصحية في اليمن وهو الجدول رقم م ٥.

HP.9	باقي العالم	٣١,٢٤٤	%١٢,١٤
HP.9.1	العلاج خارج اليمن	٣١,٢٤٤	%١٢,١٤
الإجمالي العام <sup>17</sup>		٢٥٧,٤١٤	

أيضاً ومن بيانات الجدول أعلاه يظهر أن النوع الرابع من مقدمي الخدمات وذلك من حيث حجم النفقات التي ذهبت إليه فقد تمثل في بقية العالم والذي يضم نفقات العلاج في الخارج والتي تصل نسبتها إلى ١٢,١٤٪ من إجمالي النفقات الصحية، أما النوع الأخير بين أهم الأنواع فهو مكاتب الإدارة الحكومية للصحة وهي التي ذهب إليها ٥,٨١٪ من إجمالي النفقات الصحية.

الجدير بالإشارة هنا أنه من البديهي معرفة أن ذلك الجزء من النفقات الصحية والذي ذهب للعلاج في الخارج قد ذهب إلى المستشفيات العاملة في بلدان العالم المختلفة وهو الأمر يرفع حجم النفقات الصحية الذاهبة للمستشفيات إلى ما يقارب ٤٠,٩٤٪ من إجمالي النفقات الصحية مما يجعلها الأول بين الأنواع المختلفة من مقدمي الخدمات الصحية وذلك من حيث حجم النفقات المتدفقة إليه، كما أنه أي العلاج في الخارج والذي وصل حجم الإنفاق عليه في العام ٢٠٠٣م ما يقارب ما يقارب ٣٠٠ مليون دولار أمريكي، في العام ٢٠٠٦م إلى ما يقارب ١٦١,٩ مليون دولار أمريكي، فقد وصل عام ٢٠٠٧م إلى ١٥٧ مليون دولار وبلغ نصيب الإنفاق الحكومي من هذا الإنفاق إلى ١٤,١ مليون دولار أمريكي وهو يمثل ٣,٧٤٪ من إجمالي النفقات الصحية الحكومية.

الجدول التالي م ٢ يوضح التدفقات النقدية من وكلاء التمويل الرئيسيين مضاف إليهم أفراد الأسر رغم كونه وكيل تمويل فرعي ضمن القطاع الخاص إلا أنه الأهم من حيث حجم النفقات المسئول عن إدارتها، وذلك إلى مقدمي الخدمات الرئيسيين.

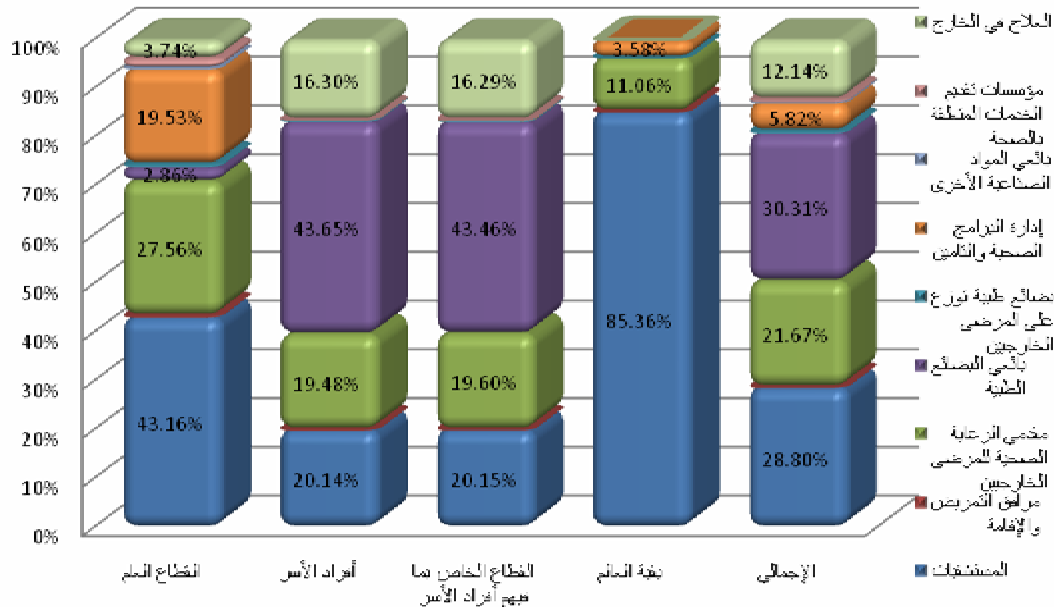
جدول رقم م ٢: يوضح تدفق النفقات الصحية من وكلاء التمويل الرئيسيين وأفراد الأسر إلى مقدمي الخدمات الصحية الرئيسيين						
الرمز الدولي	مقدمي الخدمات	القطاع العام	أفراد الأسر	القطاع الخاص بما فيهم أفراد الأسر	بقية العالم	الإجمالي
HP.1	المستشفيات	٣٢,٤٦٩,٦٢٣,١٩٣	٣٤,٩٣٦,٨٤,٠٥٧٧	٣٥,١٧٨,١٣٢,١٠٦	٦,٤٩٤,٢٧٠,٠٠٢	٧٤,١٤٢,٠٢٥,٣٠٠
		% ٤٣,١٦	% ٢٠,١٤	% ٢٠,١٥	% ٨٥,٣٦	% ٢٨,٨٠
HP.2	مرافق التمريض والإقامة	٢٧٤,٥٥٢,٧٥٣	٨,٧٠٨,٧٦٣	٨,٧٢٦,٥٥٢	-	٢٨٣,٢٧٩,٣٠٥
		% ٠,٣٦	% ٠,٠١	% ٠,٠٠	% ٠,٠٠	% ٠,١١
HP.3	مقدمي الرعاية الصحية	٢٠,٧٢٩,٧٧٤,٠٠٦	٣٣,٧٧٨,٩٠٠,٠٨١	٣٤,٢١١,٥٦٠,٥٠٤	٨٤١,٥٣٩,٨٦٥	٥٥,٧٨٢,٨٧٤,٣٧٥

<sup>17</sup> عبارة عن المجموع العام للنفقات الصحية المتدفقة إلى مقدمي الخدمات بغض النظر المقدمين الواردين في هذا الجدول فقط.

	المرضى الخارجيين					
٢١,٦٧ %	١١,٠٦ %	١٩,٦٠ %	١٩,٤٨ %	٢٧,٥٦ %		
٧٨٠,١٦,٥٢١,٧٥٦	-	٧٥,٨٦٧,٦٢٧,٦٧١	٧٥,٧٠٤,٩٩١,٥٩٦	٢,١٤٨,٨٩٤,٠٨٦		
٣,٠٣١ %	٠,٠٠ %	٤٣,٤٦ %	٤٣,٦٥ %	٢,٨٦ %		HP.4
١٤,١٨٨,٨٧٠,٥٣١	-	٧٤٨,٨١٩,٦١٤	٧٣٤,٣١٩,٦٨٢	٤٤,٠٠٥,٩١٧		
٠,٠٤٦ %	٠,٠٠ %	٠,٠٤٣ %	٠,٠٤٢ %	٠,٠٥٨ %		HP.5
١٤,٩٧٥,٩٣٩,٩٣٥	٢٧٢,١٠٤,٧٧٣	١٣,٥٩٧,٥٦٥	-	١٤,٦٩٠,٢٣٧,٥٩٧		
٥,٨٢ %	٣,٥٨ %	٠,٠١ %	٠,٠٠ %	١٩,٥٣ %		HP.6
٣٨٣,١٣٥,٤٦٣	-	١١٩,٠٥٣,٥٤٢	-	٢٦٤,٠٨١,٩٢٢		
٠,١٥ %	٠,٠٠ %	٠,٠٠٧ %	٠,٠٠٠ %	٠,٣٥ %		HP.7
١,٣٩٧,١٣١,٤١٤	-	-	-	١,٣٩٧,١٣١,٤١٤		
٠,٠٥٤ %	٠,٠٠ %	٠,٠٠٠ %	٠,٠٠٠ %	١,٨٦ %		HP.8
٣١,٢٤٤,١٢٣,٥١١	-	٢٨,٤٣٤,٣٩٥,١٧٦	٢٨,٢٧٦,٢٤٦,٠٩١	٢,٨٠٩,٧٢٨,٣٣٥		
١٢,١٤ %	٠,٠٠ %	١٦,٢٩ %	١٦,٣٠ %	٣,٧٤ %		HP.9
٢٥٧,٤١٣,٩٠١,٥٩١	٧٦,٧٠٩,٩٤,٦٤٠	١٧٤,٥٨١,٩١٢,٧٢٨	١٧٣,٤٤٠,٠٠٦,٧٩٠	٧٥,٢٢٤,٠٧٤,٢٢٣		الإجمالي

من خلال جدول التدفقات النقدية من وكلاء التمويل الرئيسيين إلى مقدمي الخدمات<sup>18</sup> يتضح أن كافة النفقات الصحية المسئول عن إدارتها وكلاء التمويل توزعت على مقدمي الخدمات، فعلى سبيل المثال نجد أن وزارة الصحة العامة والسكان قد تدفقت كل نفقاتها الصحية التي هي مسؤولة عن إدارتها، إلى المرافق والمؤسسات الصحية التابعة لها وبما فيها الجزء الذي ذهب إلى ديوان عام الوزارة كمقدم خدمة ضمن إدارة البرامج الصحية والتأمين (HP.6)، وبالمثل وزارة الدفاع التي تدفقت نفقاتها إلى مرافقها الصحية.

رسم بياني م 1 : يوضح نسبة تدفق النفقات الصحية من وكلاء التمويل الرئيسيين وأفراد الأسر إلى مقدمي الخدمات الرئيسيين



<sup>18</sup> ضمن الملحق يوجد الجدول التفصيلي للتدفقات النقدية من وكلاء التمويل الرئيسيين والفرعيين إلى مقدمي الخدمات الرئيسيين والفرعيين.

الجدير بالذكر هنا أن شركات التأمين وشركات القطاع الخاص المؤمنة صحياً عادةً هي الوحيدة التي تتوزع النفقات المسئولة عن إدارتها بالشكل الأمثل، وذلك بين عيادات الأطباء، الصيدليات، المستشفيات بنوعها الخاص والعام.

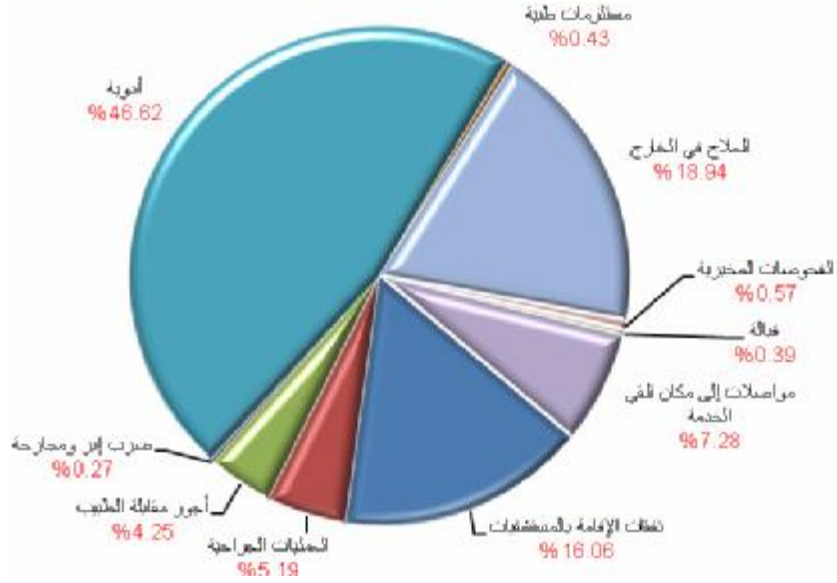
فيما يتعلق بأفراد الأسر وكوكيل تمويل فقد توزعت النفقات الصحية المسئولة عن إدارتها وهي الجزء الأكبر من الإجمالي العام للنفقات الصحية بحسب بيانات الجدول أعلاه، إذ يتضح أن ٤٣,٦٥ ٪ من هذه النفقات تذهب إلى بئعي الأدوية، وتذهب ٢٠,١٤ ٪ منها للمستشفيات، كما يذهب ٤,٠٠ ٪ لعيادات الأطباء.

هنا نود أن نشير إلى أن النفقات الصحية الخاصة بأفراد الأسر قد تم الحصول عليها من بيانات مسح ميزانية الأسرة<sup>19</sup> المنفذ خلال عامي ٢٠٠٥، ٢٠٠٦ م، ومنه نجد أن هذه النفقات توزعت في سنة المسح بحسب بيانات الجدول ( م ٣ ) أدناه.

جدول م ٣ : يوضح توزيع النفقات الصحية لأفراد الأسر بحسب نتائج مسح ميزانية الأسرة			
النوع	بالريال اليمني	بالدولار الأمريكي	%
نفقات الإقامة بالمستشفيات	26,400,981,408	133,981,129	16
العمليات الجراحية	8,536,773,308	43,322,879	05
أجور مقابلة الطبيب	6,987,181,340	35,458,926	04
ضرب إبر ومجارحة	438,001,304	2,222,793	00
أدوية	76,659,697,042	389,036,778	47
مستلزمات طبية	702,105,441	3,563,083	00
العلاج في الخارج	31,142,914,059	158,045,745	19
الفحوصات المخبرية	944,074,688	4,791,041	01
قبالة	642,543,458	3,260,814	00
مواصلات إلى مكان تلقي الخدمة	11,971,972,333	60,756,013	07
الإجمالي	164,426,244,381	834,439,200	100

<sup>19</sup> الجهاز المركزي للإحصاء - النتائج النهائية لمسح ميزانية الأسرة.

رسم بياني م 2 : يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية لأفراد الأسر بحسب نتائج مسح ميزانية الأسرة عامي 2005، 2006



من خلال بيانات الرسم البياني أعلاه ( م ٢ ) يتضح أن معظم النفقات الصحية لأفراد الأسر - والمسئول عن إدارة ٦٦,٥٢٪ من إجمالي النفقات الصحية لليمن - أنفقت على الأدوية والتي حصدت ما يقارب ٤٤٪ من إجمالي النفقات، أما العلاج في الخارج فقد حصداً على جزء كبير يصل تقريباً إلى ١٧٪ من إجمالي النفقات الصحية لأفراد الأسر والذي يؤخذ بعين الاعتبار بأنه قد تضمنت أيضاً الإنفاق على التجهيزات والمستلزمات الطبية.

الجدير بالذكر أن الحسابات الوطنية للصحة ومن خلال تحليل النفقات الصحية لأفراد الأسر وجدت أن أفراد الأسر في العام ٢٠٠٧م أنفقوا فقط على المرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة العامة والسكان وهو ما يمثل تقريباً ٦,٠٧٪ من إجمالي نفقاتهم الصحية.

الموضوع الآخر والجدير ذكره هنا أن إحدى الدراسات الخاصة بنفقات الصيانة والتشغيل للمرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة والسكان والتي أجريت في العام ١٩٩٩م، أظهرت أن المرافق لم تستقبل من الموازنة الخاصة بالوزارة إلا مبالغ زهيدة جداً رصدت لهذا الغرض.

أيضاً ومن خلال هذه الدراسة فقد أظهرت النتائج أن النفقات الخاصة بالصيانة والتشغيل والتي تم الحصول عليها من مشاركة المجتمع في تكلفة الخدمة<sup>20</sup> كانت بالمثل

<sup>20</sup> وهي المبالغ المدفوعة من قبل المرضى للمرافق الصحية التابعة للقطاع العام.

محدودة جداً، الأبعد من ذلك وجد أن إجمالي النفقات الصحية للقطاع العام لا يتم التعامل معها كوحدة واحدة بل هي أجزاء صغيرة مستقلة كل جزء منها خاضع لاعتبارات مالية مختلفة، بينما نفقات أفراد الأسر تذهب للقطاع الخاص.

بالعودة إلى توزيع النفقات الصحية لأفراد الأسر وهو المصدر والمسئول عن إدارة الجزء الأكبر من حيث حجم النفقات الصحية، فبحسب نتائج مسوحات ميزانية الأسرة<sup>٢١</sup> ١٩٩٩م، ٢٠٠٦م، يظهر الجدول التالي مقارنات توزيع هذه النفقات المعتمد في الدورات الثلاث للحسابات الوطنية للصحة في اليمن، ومن خلاله يتضح أن الأدوية والمستلزمات الطبية تظل الخدمة المتدفقة إليها الجزء الأكبر من النفقات الصحية لأفراد الأسر، إذ ذهب إليها ٦٤٪ من إجمالي النفقات الصحية لأفراد الأسر عام ١٩٩٨م، و ٣٥٪ عام ٢٠٠٣م، ومن ثم ٤٧٪ عام ٢٠٠٦م، أما في عام ٢٠٠٧م فذهب إليها ٤٣,٦٥٪.

كذلك يتضح أن نفقات العلاج بالمستشفيات وفي الخارج هي الأخرى تحصل على جزء كبير من النفقات الصحية لأفراد الأسر وصلت على التوالي عام ٢٠٠٧م إلى ٢٠,١٥٪، ١٦,٢٩٪ من إجمالي هذا الإنفاق الخاص بالأفراد.

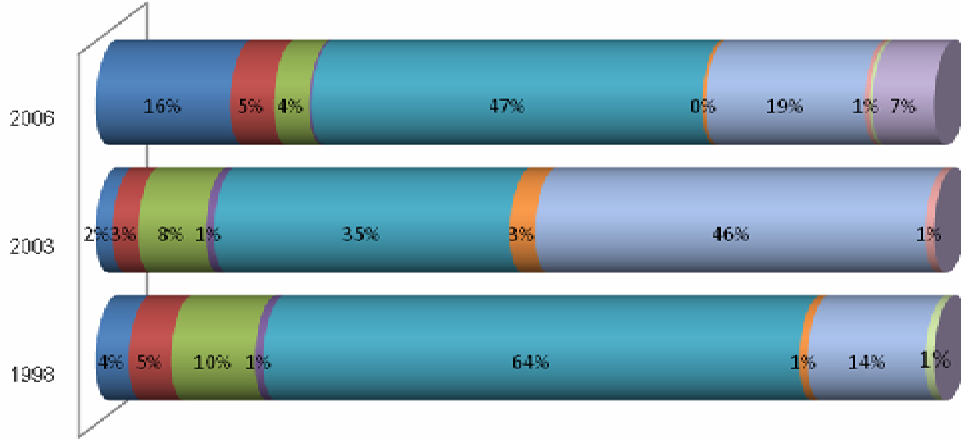
جدول م ٤ : يوضح مقارنات لتوزيع النفقات الصحية لأفراد الأسر بحسب نتائج المسوحات الميدانية لميزانية الأسرة المنفذة خلال الأعوام ٩٩، ٢٠٠٦م والمعتمد في دورات الحسابات الصحية لليمن للأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦م						
النفقات الصحية ( بملايين الريالات )						نوع النفقات
2006		2003		1998		
16%	26,401	2%	1,357	4.0%	947	نفقات الإقامة بالمستشفيات
5%	8,537	3%	1,768	5.0%	1,184	العمليات الجراحية
4%	6,987	8%	5,450	10.0%	2,367	أجور مقابلة الطبيب
0%	438	1%	854	1.0%	237	ضرب إبر ومجارحة
47%	76,660	35%	23,761	64.0%	15,149	أدوية
0%	702	3%	2,346	1.0%	237	مستلزمات طبية
19%	31,143	46%	31,253	14.0%	3,314	العلاج في الخارج
1%	944	1%	715			الفحوصات المخبرية
0%	643			1.0%	237	قبالة
7%	11,972					مواصلات إلى مكان تلقي الخدمة

<sup>21</sup> الجهاز المركزي للإحصاء.

100%	164,426	100%	67,504	100%	23,670	الإجمالي
------	---------	------	--------	------	--------	----------

رسم بياني م 3 : يوضح مقارنات لتوزيع النفقات الصحية لأفراد الأسر بحسب نتائج المسوحات الميدانية لميزانية الأسرة المنفذة خلال الأعوام 99، 2006م والمعتمدة في دورات الحسابات الصحية للسنة للأعوام 1998، 2003، 2006م

ضرب إهر ومجارحة	أجور مقابلة الطبيب	المعاملات الجراحية	نفقات الإقامة بالمستشفيات
الفحوصات المخبرية	العلاج في الخارج	مستلزمات طبية	أدوية
مواصلات إلى مكان تلقي الخدمة	قبالة		



قبل الانتقال للموضوع التالي تجدر الإشارة إلي أن بيانات الإنفاق على العلاج في المستشفيات والواردة في الرسم البياني السابق رقم م ٣ والتي ارتفعت نسبتها من ٤٪ عام ١٩٩٨م إلى ١٦٪ عام ٢٠٠٦م هي ناتجة عن ازدياد العرض لخدمات المستشفيات التابعة للقطاع الخاص التي انتشرت خلال الآونة الأخيرة في اليمن وهو الأمر الذي يستدعي تأكد متخذي القرار في الحقل الصحي من عدم وجود مبالغة أو استغلال للمتريدين على هذا النوع من المرافق الصحية.

فيما يلي نتعرض لتوزيع النفقات الصحية لليمن عام ٢٠٠٧م بحسب التصنيف الدولي لأنواع مقدمي الخدمات والذي يتضمنه الجدول التالي (م ٥).

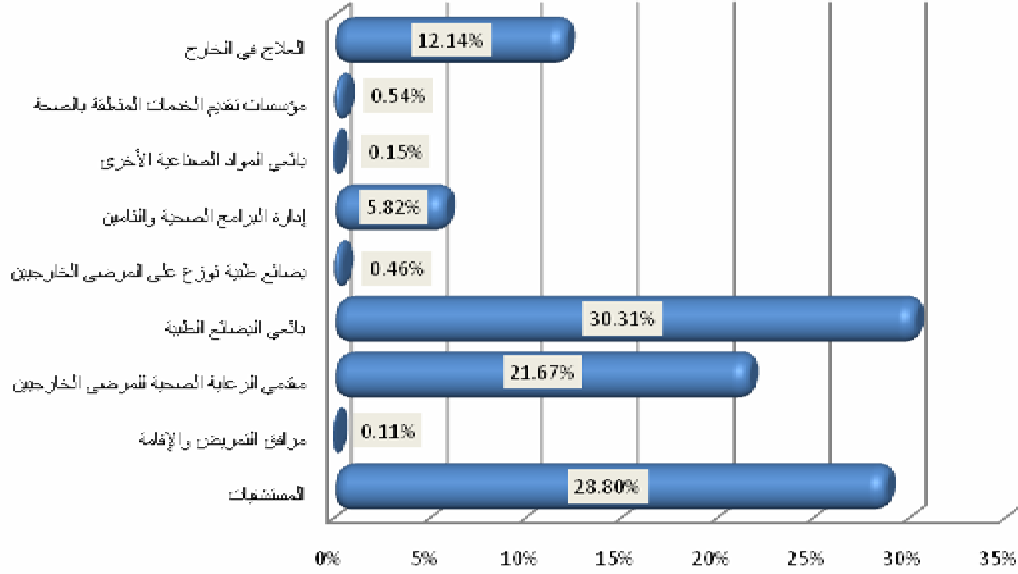
جدول م ٥ : يوضح توزيع النفقات الصحية باليمن للعام ٢٠٠٧م بحسب مقدمي الخدمات الفرعيين					
النفقات الصحية					مقدمي الخدمات
%	نصيب الفرد بالدولار	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالريال	
28.80	١٧,٣٠\$	\$372,666,626	3,442	74,142,025,300	المستشفيات
28.12	١٦,٨٩\$	\$363,782,028	3,360	72,374,434,380	المستشفيات العامة
15.79	٩,٤٩\$	\$204,354,225	1,888	40,656,273,040	مستشفيات عامة قطاع حكومي
6.05	٣,٦٣\$	\$78,235,623	723	15,564,977,118	مستشفيات عامة حكومية محافظة
9.75	٥,٨٦\$	\$126,118,602	1,165	25,091,295,922	مستشفيات عامة حكومية - مديرية



12.32	٧,٤٠\$	\$159,427,803	1,473	31,718,161,341	مستشفيات عامة قطاع خاص
0.69	٠,٤١\$	\$8,884,599	82	1,767,590,920	مستشفيات تخصصية (غير النفسية والإدمان)
0.11	٠,٠٧\$	\$1,423,872	13	283,279,305	مرافق التمريض والإقامة
0.10	٠,٠٦\$	\$1,288,471	12	256,341,231	إقامة المتخلفين عقلياً، ومرافق الصحة النفسية والإدمان
0.01	٠,٠١\$	\$135,401	1	26,938,074	مرافق الرعاية الاجتماعية للمسنين
21.67	١٣,٠٢\$	\$280,386,400	2,590	55,782,874,375	مقدمي الرعاية الصحية للمرضى الخارجيين
2.74	١,٦٥\$	\$35,508,683	328	7,064,452,465	عيادة الأطباء البشريين (الخاصة)
0.62	٠,٣٧\$	\$8,007,596	74	1,593,111,292	عيادة أطباء الأسنان
0.80	٠,٤٨\$	\$10,309,329	95	2,051,041,090	عيادات العاملين الصحيين - ضرب إبر ومجارحة
15.78	٩,٤٨\$	\$204,184,547	1,886	40,622,515,571	مراكز رعاية المرضى الخارجيين
0.40	٠,٢٤\$	\$5,206,274	48	1,035,788,176	مراكز التخطيط الأسري
0.00	٠,٠٠\$	\$550	0	109,486	مراكز الصحة النفسية والإدمان للمرضى الخارجيين .
0.12	٠,٠٧\$	\$1,528,199	14	304,035,107	مراكز الرعاية بالديال الدموي الكلوي
15.26	٩,١٧\$	\$197,449,524	1,824	39,282,582,801	مراكز الخدمات المتعددة الاختصاصات للمرضى الخارجيين
8.93	٥,٣٦\$	\$115,522,053	1,067	22,983,112,441	مرافق صحية بدون أسرة ترقيده قطاع عام
٠,٠٩	٠,٠٦\$	\$1,220,127	11	242,744,311	مراكز الأطفاف الصناعية
٥,٦٧	٣,٤٠\$	\$73,300,324	677	14,583,099,364	مرافق صحية بدون أسرة ترقيده قطاع خاص
0.46	٠,٢٨\$	\$5,928,426	55	1,179,460,344	أخرى - قطاع عام
0.11	٠,٠٧\$	\$1,478,594	14	294,166,342	أخرى - قطاع خاص
1.27	٠,٧٦\$	\$16,415,674	152	3,265,898,390	المختبرات الطبية التشخيصية
1.17	٠,٧٠\$	\$15,086,284	139	3,001,416,163	مختبرات
0.24	٠,١٥\$	\$3,141,203	29	624,942,319	مختبرات - قطاع عام
0.92	٠,٥٥\$	\$11,945,081	110	2,376,473,844	مختبرات - قطاع خاص
0.10	٠,٠٦\$	\$1,329,390	12	264,482,226	أشعة
0.31	٠,١٩\$	\$4,024,712	37	800,716,386	مقدمي خدمات الرعاية المنزلية - قابلات
0.15	٠,٠٩\$	\$1,935,859	18	385,139,182	مقدمي آخرين للرعاية النقالة
0.03	٠,٠٢\$	\$342,314	3	68,103,310	الخدمات الصحية النقالة
0.01	٠,٠١\$	\$186,883	2	37,180,368	سيارات إسعافات الطرق السريعة
0.00	٠,٠٠\$	\$40,211	0	8,000,000	فرق الحملات الطبية (المخيمات)
0.01	٠,٠١\$	\$115,220	1	22,922,942	سيارة الفريق الطبي المتنقل
0.12	٠,٠٧\$	\$1,593,545	15	317,035,872	مصارف الدم والأعضاء
30.31	١٨,٢١\$	\$392,141,351	3,622	78,016,521,756	بائعي البضائع الطبية
30.31	١٨,٢١\$	\$392,141,351	3,622	78,016,521,756	مبيعات الأدوية
20.04	١٢,٠٤\$	\$259,328,749	2,395	51,593,454,676	الصيدليات
10.26	٦,١٧\$	\$132,812,602	1,227	26,423,067,080	مخازن الأدوية
0.46	٠,٢٨\$	\$5,975,725	55	1,188,870,531	بضائع طبية توزع على المرضى الخارجيين عكاكيز، نظارات،..
5.82	٣,٤٩\$	\$75,274,893	695	14,975,939,935	إدارة البرامج الصحية والتأمين
5.81	٣,٤٩\$	\$75,108,985	694	14,942,932,527	مكاتب الإدارة الحكومية للصحة
2.86	١,٧٢\$	\$36,963,896	341	7,353,967,195	وزارة الصحة العامة والسكان
0.10	٠,٠٦\$	\$1,338,005	12	266,196,034	الهيئة العليا للأدوية
0.27	٠,١٦\$	\$3,464,897	32	689,341,259	البرامج الرأسية
2.58	١,٥٥\$	\$33,342,187	308	6,633,428,039	إدارة مكتب الصحة والسكان بالمحافظة
0.01	٠,٠١\$	\$165,908	2	33,007,408	التأمينات الخاصة الأخرى للخدمات
0.15	٠,٠٩\$	\$1,925,788	18	383,135,463	بائعي المواد الصناعية الأخرى (أدوات السلامة)
0.54	٠,٣٣\$	\$7,022,525	65	1,397,131,414	مؤسسات تقديم الخدمات المتعلقة بالصحة (المعاهد)
0.54	٠,٣٣\$	\$7,022,525	65	1,397,131,414	مؤسسات التعليم والتدريب
0.54	٠,٣٣\$	\$7,000,574	65	1,392,764,194	المعاهد الصحية
0.00	٠,٠٠\$	\$21,951	0	4,367,220	أخرى
12.14	٧,٢٩\$	\$157,045,104	1,451	31,244,123,511	باقي العالم (العلاج في الخارج)
12.14	٧,٢٩\$	\$157,045,104	1,451	31,244,123,511	العلاج خارج المحافظة خارج اليمن
100	\$60.07	\$1,293,862,285	11,951	257,413,901,591	الإجمالي

الرسم البياني التالي رقم م ٣ يعكس نسبة توزيع النفقات الصحية لليمن عام ٢٠٠٧م على الفئات الرئيسية من مقدمي الخدمات الصحية.

رسم بياني م 4 : يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية لليمن عام 2007م بحسب مقدمي الخدمات الرئيسيين



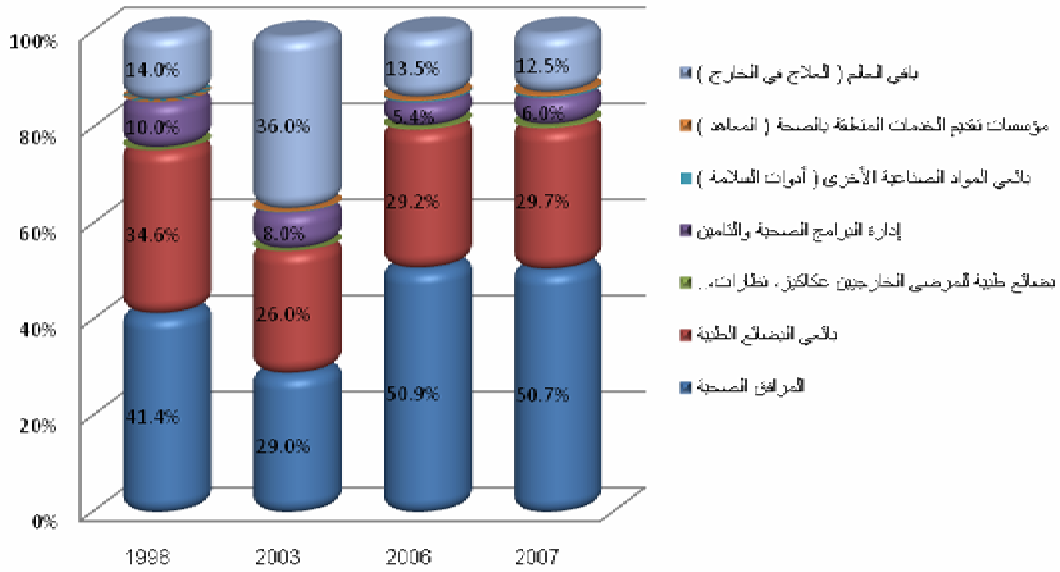
من خلال الرسم البياني السابق يتضح ما سبق وأوضحناه في بداية هذا الموضوع من أن معظم النفقات الصحية في العام ٢٠٠٧م تذهب إلى بائعي البضائع الطبية والتي يصل إليها ٣٠,٣١٪ من إجمالي النفقات الصحية، وذلك في حين يذهب ٢٨,٨٠٪ من إجمالي النفقات الصحية إلى المستشفيات، أما المرافق الصحية التي لا يوجد بها رقود فيذهب إليها ٢١,٦٧٪، والعلاج في الخارج فيذهب إليه ١٢,١٤٪، الإدارة وشركات التأمين فيذهب إليها ٥,٨٢٪، أما بقية الأنواع فيذهب لها ١,٢٦٪ من إجمالي النفقات الصحية.

قبيل الانتقال للموضوع التالي نشير إلى أن النفقات الصحية خلال الدورات الأربع للحسابات الصحية في اليمن والتي تم إعدادها للأعوام ١٩٩٨م، ٢٠٠٣م، ٢٠٠٦م، ٢٠٠٧م قد توزعت بنسب مختلفة يقارن بينها بيانات الجدول التالي رقم م ٥.

جدول م ٥ : مقارنة لحجم ونسبة النفقات الصحية التي تدفقت إلى الأنواع الرئيسية من مقدمي الخدمات الصحية خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧				
النفقات الصحية لليمن خلال دورات الحسابات الوطنية للصحة				مقدمي الخدمات
2007	2006	2003	1998	

29%	74,142	30%	69,789	15%	17,090			المستشفيات
0%	283	0%	418			41.4%	17,107	مرافق التمريض والإقامة
22%	55,783	21%	50,138	14%	16,701			مقدمي الرعاية الصحية للمرضى الخارجيين
30%	78,017	29%	69,044	26%	30,654	34.6%	14,276	بائعي البضائع الطبية
0%	1,189	0%	1,033					بضائع طبية للمرضى الخارجيين
6%	14,976	5%	12,700	8%	9,764	10.0%	4,129	إدارة البرامج الصحية والتأمين
0%	383	0%	360					بائعي المواد الصناعية الأخرى
1%	1,397	0%	1,030	0%	326			مؤسسات تقديم الخدمات المتعلقة بالصحة
12%	31,244	14%	31,918	36%	42,736	14.0%	5,781	باقي العالم ( العلاج في الخارج )
100%	257,414	100%	236,430	100%	117,271	100%	41,294	الإجمالي

رسم بياني م 5 : يقارن بين توزيعات النفقات الصحية للسنين 1998، 2003، 2006، 2007م بحسب مقدمي الخدمات الرئيسيين



من خلال الرسم السابق بالتأكيد يتضح نصيب كل نوع من أنواع مقدمي الخدمات من إجمالي النفقات الصحية خلال الدورات الأربع للحسابات الوطنية للصحة، وهنا نود أن نشير إلى جدول التدفقات النقدية من وكلاء التمويل إلى مقدمي الخدمات الوارد ضمن الملحق يوضح نسبة مساهمة كل وكيل تمويل في النفقات التي ذهبت كل نوع من أنواع مقدمي الخدمات.

الخدمات الصحية هي المنتج الأخير للنظام الصحي والمقدم للمستفيدين من الخدمات، ويعتبر توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات معياراً لأنواع الخدمات الصحية المنتجة بحسب الإمكانيات والموارد الداخلة في عملية التشغيل وهو المعمول به عادةً في الدول النامية، أيضاً فإن توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات يعتبر معياراً لنوعية الخدمات المطلوبة من قبل المستفيدين وهو المعمول به عادةً في الدول ذات الدخل المرتفع.

الجدول التالي رقم ( ١ ) يوضح توزيع النفقات الصحية لليمن عام ٢٠٠٧م بحسب الفئات الرئيسية للخدمات الصحية وفق التصنيف الدولي المعمول به في الحسابات الوطنية للصحة، ومن خلال بياناته يتضح أن ٧٦,٤٥ ٪ من النفقات الصحية لليمن تنفق لمواجهة تكاليف علاج المرضى منها ١١,٦٤ ٪ نفقات على الخدمات التشخيصية، وفي مقابل ذلك هناك فقط ٤,٧٤ ٪ من إجمالي النفقات الصحية تنفق على الخدمات الوقائية.

الجدول بالاهتمام بالإشارة إلى أن ما ينفق على الإدارة الصحية بحسب بيانات الجدول تصل إلى ٧,٤٨ ٪ من إجمالي النفقات الصحية، إلا أن التحليل المتعمق لهذا الجزء من النفقات الصحية يظهر أن معظم هذه النفقات هي نفقات عامة تنفق على مستوى ديوان الوزارة والبرامج الرأسية وكذا مكاتب الشئون الصحية والسكان بالمحافظات والمديريات وبحسب بيانات الجدول رقم م ١ يتضح أن نسبة هذه النفقات إلى إجمالي الإنفاق الحكومي هو ٢٦,٥٦ ٪، وكذلك عند التحليل لنفقات ديوان عام الوزارة سنجد أن النفقات على الإدارة تشكل ٢٤ ٪ من إجمالي ما يحصل عليه ديوان عام الوزارة كنفقات من وزارة المالية، وهذا يشير إلى أن هناك سوء استخدام للموارد المالية يستلزم من متخذي القرار النظر إلى هذه المشكلة بعين الاعتبار ودراستها بشكل أكبر.

جدول خ ١ : توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين عام ٢٠٠٧م

جدول خ ١ : توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين عام ٢٠٠٧م		
الرمز الدولي	الخدمات الصحية	النفقات الصحية باليمن

	المبلغ بالريال	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالدولار	%	
HC.1	الخدمات العلاجية	٦٢٥٠٩٠٦٣٥٠٢٠٢	٢٠٩٠٢	٣١٤٠١٩٧٠٧١٤\$	١٤٠٥٩\$	٢٤,٢٨%
HC.2	خدمات الرعاية التأهيلية	٣٣١٠٧٢٦٠٧١٧	١٥	١٠٦٦٧٠٣٨٧\$	٠,٠٨\$	٠,١٣%
HC.3	خدمات التمريض طويل الأمد	٠	٠	٠\$	٠,٠٠\$	٠,٠٠%
HC.4	الخدمات الملحقة بالخدمات الصحية	٢٩٠٩٦٩٠٨٢٥٠٠٧٦	١٠٣٩١	١٥٠٠٦٣٩٠٩٨٥\$	٦,٩٩\$	١١,٦٤%
HC.5	السلع الطبية (أدوية، مستلزمات)	١٠٣٠٩٩٣٠٠٤٦٠٧٢٤	٤٠٨٢٨	٥٢٢٠٧٠٩٤٤٥٨\$	٢٤,٢٧\$	٤٠,٤٠%
HC.6	الخدمات الوقائية	١٢٠١٩٩٠٦٥٩٠١٦٩	٥٦٦	٦١٠٣٢٠٠٢٢٧\$	٢,٨٥\$	٤,٧٤%
HC.7	التأمين الصحي والإدارة الحكومية	١٩٠٢٥٨٠٥٩١٠٩٤٨	٨٩٤	٩٦٠٨٠١٠١٦٦\$	٤,٤٩\$	٧,٤٨%
HC.R.1-5	نفقات استثمارية	٢٩٠١٥١٠٤١٦٠٧٥٤	١٠٣٥٣	١٤٦٠٥٢٦٠٣٤٧\$	٦,٨٠\$	١١,٣٢%
	الإجمالي	٢٥٧٠٤١٣٠٩٠١٠٥٩١	١١٠٩٥١	١٠٢٩٣٠٨٦٢٠٢٨٥\$	٦٠,٠٧\$	١٠٠%

رسم بياني خ 1 : يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية لليمن عام 2007م بحسب الفئات الرئيسية للخدمات الصحية

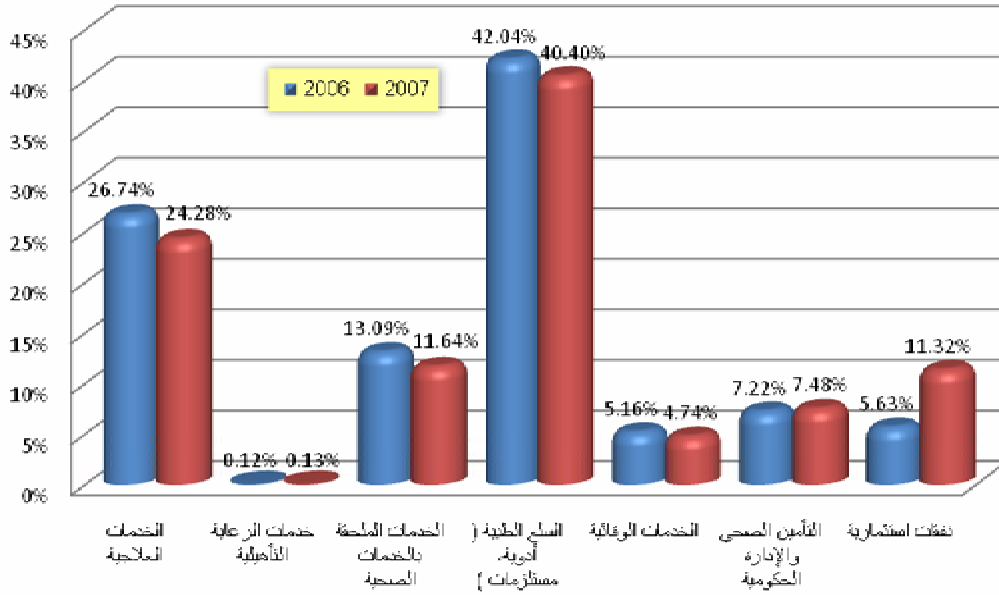


فيما يتعلق بمقارنة توزيع النفقات الصحية في اليمن خلال الدورات للحسابات الوطنية للصحة فيمكن الحصول عليها من خلال بيانات الجدول التالي رقم خ ٢ والذي يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات الرئيسية المقدمة للمستفيدين.

جدول خ ٢ : يوضح نسبة توزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات الصحية خلال دورات الحسابات الصحية

نسبة توزيع النفقات الصحية				الخدمات	الرمز
2007	2006	2003	1998		
24.28%	26.74%			الخدمات العلاجية	HC.1
0.13%	0.12%			خدمات الرعاية التأهيلية	HC.2
0.00%	0.00%			خدمات التمريض طويل الأمد	HC.3
11.64%	13.09%			الخدمات الملحقة بالخدمات الصحية	HC.4
40.40%	42.04%			السلع الطبية ( أدوية، مستلزمات )	HC.5
4.74%	5.16%			الخدمات الوقائية	HC.6
7.48%	7.22%			التأمين الصحي والإدارة الحكومية	HC.7
11.32%	5.63%			نفقات استثمارية	HC.R.1-5
100%	100%			الإجمالي	

رسم بياني رقم 2 مقارنة لتوزيع النفقات الصحية بحسب الخدمات خلال الأعوام 2006، 2007



فيما يتعلق بالتدفقات النقدية للنفقات الصحية من مقدمي الخدمات إلى الخدمات المقدمة فيمكن الحصول عليها من بيانات الجداول المرفقة ضمن الملحق.

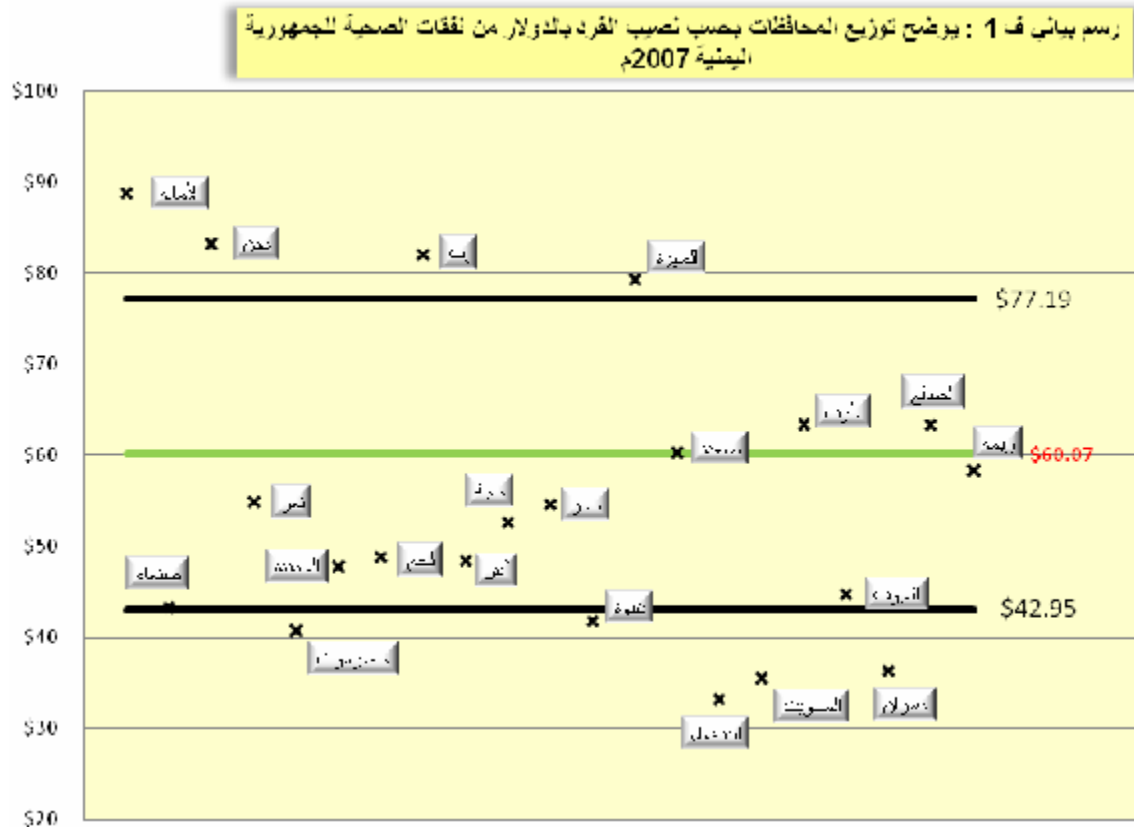
توزيع النفقات الصحية بحسب المحافظات هو أحد التوزيعات الذي تهتم به الحسابات الوطنية للصحة إذ انه واحد من الأبعاد الرئيسية الذي تركز عليه الحسابات الوطنية للصحة، وفي هذا الصدد نجد أن الجدول التالي يحمل توزيع النفقات الصحية بحسب المحافظات.

جدول ف ١ : توضيح لتوزيع النفقات الصحية باليمن للعام ٢٠٠٧م بحسب المحافظات							
النفقات الصحية						المحافظات	م
نسبة السكان	%	نصيب الفرد بالدولار	المبلغ بالدولار	نصيب الفرد بالريال	المبلغ بالريال		
9.54%	14.25%	\$89.68	\$184,316,636	1,702	36,669,794,695	الأمانة	1
4.54%	3.64%	\$48.25	\$47,138,829	435	9,378,270,075	صنعاء	2
3.06%	4.42%	\$86.89	\$57,231,325	529	11,386,172,048	عدن	3
11.96%	11.32%	\$56.88	\$146,480,066	1,353	29,142,209,204	تعز	4
5.23%	3.63%	\$41.72	\$47,002,799	434	9,351,206,960	حضر موت	5
11.03%	9.32%	\$50.77	\$120,580,774	1,114	23,989,544,892	الحديدة	6
3.63%	3.10%	\$51.39	\$40,146,855	371	7,987,216,805	لحج	7
10.65%	15.38%	\$86.76	\$199,004,157	1,838	39,591,877,124	إب	8
2.16%	1.84%	\$51.04	\$23,748,567	219	4,724,777,499	أبين	9
7.52%	6.92%	\$55.31	\$89,523,834	827	17,810,766,704	حجة	10
6.76%	6.40%	\$56.94	\$82,862,287	765	16,485,452,067	ذمار	11
2.35%	1.79%	\$45.56	\$23,107,324	213	4,597,202,204	شبوثة	12
0.47%	0.59%	\$76.03	\$7,689,199	71	1,529,766,131	المهرة	13
3.60%	3.42%	\$57.19	\$44,285,166	409	8,810,533,746	صعدة	14
2.88%	1.63%	\$34.03	\$21,091,280	195	4,196,110,214	البيضاء	15
2.50%	1.58%	\$37.83	\$20,384,493	188	4,055,494,849	المحويت	16
1.20%	1.40%	\$70.13	\$18,129,246	167	3,606,813,590	مأرب	17
2.21%	1.70%	\$46.17	\$22,025,149	203	4,381,903,460	الجوف	18
4.30%	2.90%	\$40.43	\$37,458,292	346	7,452,327,259	عمران	19
2.43%	2.66%	\$65.85	\$34,406,402	318	6,845,153,675	الضالع	20
2.00%	2.11%	\$63.18	\$27,249,602	252	5,421,308,391	ريمة	21
100%	100%	\$60.07	\$1,293,862,285	11,951	257,413,901,591	الإجمالي	

من خلال بيانات الجدول أدناه يتضح أن سبع محافظات وصل فيها نصيب الفرد بالدولار من الإنفاق الصحي إلى مستوى أعلى من مستوى المتوسط والذي يساوي ٥٨,٥٣ دولار لكل فرد، كما يتضح من بيانات الجدول أدناه أيضاً أن عدد المحافظات التي انخفض فيها نصيب الفرد الدولار عن مستوى المتوسط العام أربعة عشر محافظة.

الرسم البياني رقم ف ١ أدناه يشير إلى توزيع المحافظات بحسب نصيب الفرد بالدولار الأمريكي من النفقات الصحية الخاصة بكل محافظة، كما يشير إلى المتوسط العام لنصيب

الفرد في اليمن بشكل عام وكذا كل من المتوسط مضاف إليه واحد انحراف معياري، والمتوسط مطروح منه واحد انحراف معياري، ليمثل الأول المستوى الأعلى الطبيعي لتصيب الفرد من النفقات الصحية، ويمثل الثاني الحد الأدنى المقبول لتصيب الفرد بالدولار من النفقات الصحية.





## قراءة لنتائج الحسابات الوطنية للصحة ٩٨، ٠٣، ٠٦، ٠٧:-

في طريقها لمؤسسة الحسابات الوطنية للصحة في اليمن تمكنت وزارة الصحة العامة والسكان وخلال فترة لا تتجاوز الستة أشهر من إعداد الحسابات الوطنية للصحة الخاصة بدراسة نفقات سنتين متتاليتين هما ٢٠٠٦م، و٢٠٠٧م.

في هذا الجزء من التقرير وبعد عرض نتائج الحسابات الوطنية للصحة في القسم السابق من التقرير، سيتم التعرف أكثر على النظام الصحي في اليمن وذلك من خلال قراءة نتائج الحسابات الوطنية للصحة الخاصة بالأعوام التي نفذت خلالها الحسابات الوطنية للصحة في اليمن، محاولين استنباط بعض الحقائق من خلال مقارنة نتائج الدورات الأربع للحسابات الوطنية الخاصة باليمن والواردة ضمن الجداول الأربعة رقم م ت ٣ صفحة ٣١، و ت ٥ صفحة ٣٨، م ٥ صفحة ٤٠، خ ٢ صفحة ٥١.

## الإنفاق الإجمالي:-

في ظل دور خجول لوزارة الصحة وانحسار طفيف في درجة الاهتمام بالصحة - النفقات الصحية أخذه في الارتفاع :-

ما من شك من أن إجمالي النفقات الصحية في اليمن هو أخذ في الارتفاع بين العام ١٩٩٨م والذي شهد أول حسابات وطنية للصحة والعام ٢٠٠٧م وهو الذي شهد تنفيذ الدورة الرابعة والأخيرة للحسابات الوطنية للصحة في الجمهورية اليمنية، ففي حين بلغ نصيب الفرد من إجمالي النفقات الصحية ١٨,٥٧ دولار أمريكي في العام ١٩٩٨م، وصل في العام ٢٠٠٧م إلى ٦٠,٠٧ دولار أمريكي لكل فرد.

هذا الارتفاع في نصيب الفرد بالدولار من النفقات الصحية لم يكن مواكباً لاهتمام متزايد من قبل المجتمع بهذا القطاع الحيوي، بل وجد أن هناك انحسار طفيف في مدى الاهتمام

حيث تراجعت نسبة النفقات الصحية الإجمالية من الناتج المحلي الإجمالية عام ٢٠٠٧م إلى ٥,٢٣ % بعد أن كانت عام ٢٠٠٦م إلى ٥,٦٣ %، و٥,١٩ % عام ٢٠٠٣م، وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذا الانحسار لا يعني اكتفاء المجتمع من الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين بدليل الارتفاع في نصيب الفرد بالدولار من الإنفاق الصحي.

وفي هذا الخصوص الجدول التالي رقم ق ١ محاولة لاستشفاف الأسباب التي أدت إلى

الانخفاض في نسبة النفقات الصحية الإجمالية من الناتج المحلي الإجمالي عام ٢٠٠٧م.

جدول س ١ : مقارنة للنفقات الصحية خلال الأعوام ١٩٩٨، ٢٠٠٣، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧م				
السنوات				النفقات
2007	2006	2003	1998	
٤,٩٢٣,٦٨٧	٤,١٩٦,٧٩٠	٢,٢٦٠,٢٦٣	٩١٠,٤١٦	الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية ( مليون )
٢,١٩٤,٤٣٦	٢,٠٤٢,٥٥٩	١,٠٨٣,٩٨٩	٣٤٦,١٩٠	مساهمات الحكومة والمانحين في الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية ( مليون )
٢,٧٢٩,٢٥١	٢,١٥٤,٢٣١	١,١٧٦,٢٧٤	٥٦٤,٢٢٦	مساهمات القطاع الخاص في الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية ( مليون )
النفقات الصحية كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية				
%١,٤٧	%١,٤٩	%١,٦٧	%١,٥٩	النفقات الصحية العامة بالأسعار الجارية
%٠,٢٦	%٠,٣٧	%٠,٤٠	%٠,٣٥	النفقات الصحية للمانحين بالأسعار الجارية
%٣,٥٠	%٣,٧٦	%٣,١٢	%٢,٦٠	النفقات الصحية للقطاع الخاص بالأسعار الجارية
%١,٧٣	%١,٨٧	%٢,٠٧	%١,٩٤	مجموع النفقات الصحية العامة ونفقات المانحين بالأسعار الجارية
%٥,٢٣	%٥,٦٣	%٥,١٩	%٤,٥٤	إجمالي النفقات الصحية بالأسعار الجارية
النفقات الصحية كنسبة مئوية من مساهمة القطاع العام والمانحين في الناتج المحلي الإجمالي				
%٣,٣٠	%٣,٠٧	%٣,٤٨	%٤,١٨	مجموع النفقات الصحية العامة بالأسعار الجارية
%٠,٥٨	%٠,٧٧	%٠,٨٣	%٠,٩١	مجموع النفقات الصحية للمانحين بالأسعار الجارية
%٣,٨٨	%٣,٨٤	%٤,٣١	%٥,٠٩	مجموع النفقات الصحية العامة ونفقات المانحين بالأسعار الجارية
النفقات الصحية كنسبة مئوية من مساهمة القطاع الخاص في الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية				
%٦,٣١	%٧,٣٣	%٦,٠٠	%٤,٢٠	النفقات الصحية للقطاع الخاص بالأسعار الجارية

من خلال بيانات الجدول أعلاه يتضح أن نفقات القطاع العام انخفضت من ١,٤٩ % من الناتج المحلي الإجمالي عام ٢٠٠٦م إلى ١,٤٧ % عام ٢٠٠٧م، إلا أن هذه النفقات وكنسبة مئوية من مساهمة القطاع العام والمانحين في الناتج القومي الإجمالي ارتفعت من ٣,٠٧ % عام ٢٠٠٦م إلى ٣,٣٠ % عام ٢٠٠٧م، الأمر الذي يدل على عودة اهتمام القطاع العام بالحقل الصحي إلى الارتفاع بعد انخفاض من ٤,١٨ % عام ١٩٩٨م إلى ٣,٤٨ % عام ٢٠٠٣م ومن ثم ٣,٠٧ % عام ٢٠٠٦م، وهنا تجدر الإشارة إلى أن الخطط الخمسية لوزارة الصحة العامة والسكان كلها تطمح إلى رفع هذه النسبة لأكثر من ما كانت عليه في العام ١٩٩٨م إلا أن هذه الدراسات

الخاصة بالحسابات الوطنية للصحة لازالت تشير بشكل عام إلى عدم تمكن الوزارة من تحقيق أي تقدم في هذا الخصوص.

أيضاً يتضح من خلال بيانات الجدول س ١ أن انخفاض نسبة النفقات الصحية من الناتج المحلي الإجمالي راجع إلى تراجع نسبة النفقات الصحية للمانحين والقطاع الخاص ( أفراد الأسر ) ، ففي حين أن نسبة إسهامات الأول استمرت في التراجع من ٠,٩١ ٪ عام ٩٨م إلى ٠,٨٣ ٪ عام ٢٠٠٣ ، ف ٠,٧٧ ٪ عام ٢٠٠٦ ومن ثم ٠,٥٨ ٪ عام ٢٠٠٧م وذلك كنسب مئوية من إسهامات القطاع العام والمانحين في الناتج المحلي الإجمالي ، تراجعت نسبة إسهامات الثاني من مجموع إسهاماته في الناتج المحلي الإجمالي إلى ٦,٣١ ٪ عام ٢٠٠٧م وذلك بعد أن كانت ٧,٣٣ ٪ عام ٢٠٠٦م.

الجدير بالإشارة أن التراجع المستمر لمساهمة المانحين في القطاع الصحي كنسبة مئوية من مجموع إسهامات القطاع العام في الناتج المحلي الإجمالي لم يكن ناتج عن انخفاض حجم إسهامات هذا المصدر للتمويل والتي ارتفعت من ٢٣,٣ مليون دولار عام ٩٨م إلى ٤٨,٩ مليون دولار عام ٢٠٠٣م ومن ثم ٧٩,٨ مليون دولار عام ٢٠٠٦م وتراجعت في الأخير عام ٢٠٠٧م إلى ٦٣,٧ مليون دولار ، الأمر الذي يدل بشكل عام على نجاح وزارة الصحة في الحصول على دعم أكبر من قبل الجهات المانحة باستثناء السنة الأخيرة وذلك رغم التحسن العام في مستوى دخل الفرد في اليمن خلال الفترة بين عام ٩٨م و٢٠٠٧م ، إلا أن هذا النجاح بالتأكيد لم يحدث خلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٧م ، ولم يكن مستند إلى وجود خطط سنوية تحدد مسبقاً الدور المخطط إنفاذه بالمانحين كمصدر تمويل ، وبالتالي لم يستند هنا لنسبة النجاح في الحصول على تمويل هذا المصدر وفق المخطط.

الجانب الآخر المتمثل في التراجع المماثل لمساهمة القطاع الخاص ( أفراد الأسر ) كنسبة مئوية من إجمالي إسهامات القطاع الخاص في الناتج المحلي الإجمالي والذي تراجع عام ٢٠٠٧م بمقدار ١,٠٢ ٪ فلم تكن الأسباب واضحة في ظل غياب سياسة محددة من قبل وزارة الصحة بشأن هذا المصدر للتمويل ، إلا أنها قد تكون ناتجة عن وجود اهتمامات أكبر بسلع أو خدمات أخرى أو ناتجة عن تنامي دور القطاع العام – الأمر بحاجة هنا إلى دراسات متخصصة.

## مصادر التمويل:-

### خدمات صحية ذات تمويل واسع للقطاع الخاص

بالنظر في الإجمالي العام للنفقات الصحية لليمن خلال الدورات الأربع للحسابات الوطنية للصحة يظهر أن الجزء الأكبر من إجمالي النفقات الصحية في اليمن هو للقطاع الخاص كمصدر تمويل والذي مول في عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧م أكثر من ثلثي الإنفاق الصحي<sup>٣١</sup>.

وهنا وفي نفس الوقت الذي يحافظ فيه القطاع الخاص على نسبة تمويله في إجمالي النفقات الصحية بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧م، نجد أن المانحين وكمصدر تمويل رئيسي تراجع نسبة تمويله بمقدار ١,٧٪ وهي تقريباً نفس النسبة التي ارتفعت بمقدارها نسبة تمويل القطاع العام.

في هذا الخصوص من المهم معرفة أن النفقات الصحية للقطاع الخاص - أفراد الأسر - يتم تخصيصها فقط للخدمات الصحية التي تقدم للمستفيدين بعد الإصابة بالمرض، بمعنى أن ارتفاع هذا النوع من النفقات الصحية لا يخدم التوجهات إن وجدت برفع الإنفاق على الخدمات الوقائية والتي لا تحصل إلا على ٤,٧٤٪ من إجمالي النفقات الصحية لليمن وذلك في العام ٢٠٠٧م.

ومن هذا المنطلق نجد أن القيادات الصحية في وزارة الصحة العامة والسكان يقع على عاتقهم ضرورة التركيز على تمويل القطاع الخاص الذي لم يعيروه أي اهتمام في الماضي، وبالتالي العمل على استخدام كل ما من شأنه توجيه هذه النفقات للسير باتجاه الطريق الذي يجعل منها رديف للنفقات العامة والتي يصعب تطويعها - لعدم مرونتها - إذا ما أرادوا استخدامها في تقوية النظام الصحي.

هنا نؤكد أيضاً على ما سبق طرحه في تقرير الحسابات الوطنية للعام ٢٠٠٦م من أن هذا الإسهام الكبير للقطاع الخاص في الحقل الصحي من المهم ألا يتم تحويله إلى مورد حكومي يضاف إلى الموارد الحكومية التي تجد الجهات الحكومية صعوبة في تحصيلها

<sup>23</sup> بحسب بيانات جدول رقم م ت ٣ صفحة ٣١.

بسبب ضعف النظام المالي في التحصيل والمحافظة على إنفاق الإيرادات وفق أوجه الصرف التي تم التحصيل من أجلها، وهذا ما أثبتته التجارب السابقة للنظام المالي في اليمن، وهذا بالتأكيد يضع علامة استفهام كبيرة أمام متخذي القرار في الحقل الصحي.

من جهة أخرى ولتحديد حجم النفقات الصحية للقطاع العام في اليمن والذي ينفق عام ٢٠٠٧م ما يقارب ٤٤,٥٧٪ من الناتج المحلي الإجمالي، وهي النسبة التي يجب أن يسهم بها هذا القطاع في مختلف القطاعات إذا ما كانت هناك عدالة في توزيع النفقات الحكومية على مختلف القطاعات ناهيك عن القطاع الصحي الذي تعتبر الكثير من بلدان العالم بان الإنفاق عليه إنفاق استثماري تنموي، إلا أن حقيقة أن القطاع الحكومي لا يسهم إلا بـ ٢٨,١٧٪ من إجمالي النفقات الخاصة بالقطاع الصحي، وذلك نظراً لانصراف اهتمامه باتجاه الدفاع والأمن في حين أن القطاع الصحي هو من يستحق أن يصرف إليه هذا الاهتمام الحكومي لاسيما في ظل حاجة القطاع الخاص - أفراد الأسر إلى تقليص الفارق الكبير بين نفقات القطاعين، وبالتالي ومن خلال حسبة بسيطة يمكن تقدير النفقات الصحية للقطاع العام والمفترض تدفقها إلى الحقل الصحي حيث تقدر بـ ١٠٢,٠٥٤ مليون ريال وليس ٧٢,٥١٥ مليون.

## وكلاء التمويل:-

نظام صحي يدير فيه أفراد الأسر معظم النفقات الصحية في ظل غياب مصادر وتكاليف تحقيق أهداف الخطط والاستراتيجيات

تشير بيانات تقارير حسابات الدورات الأربع التي نفذت للحسابات الوطنية للصحة في اليمن للعام بأن أفراد الأسر في النظام الصحي اليمني مسؤولين عن إدارة معظم أو ثلثي النفقات الصحية، في حين أن الثلث المتبقي يدار بواسطة القطاع العام والمانحين.

وبالرغم أن الجمهورية اليمنية تعد من بلدان العالم التي حققت نجاحات في مجال الحسابات الوطنية للصحة إلا أن الاستفادة من نتائج الدورات الربع للحسابات لم تتحقق حتى الآن، فالخطط والاستراتيجيات التي تم إعدادها لم تأخذ بالحسبان النفقات الصحية للقطاع

الخاص أو بقية الجهات التابعة للقطاع العام من غير وزارة الصحة ، حيث تعتمد جل الخطط والاسـتراتيجيات في تنفيذها على لم يتم تحديد مصادر تمويلها وتمويل القطاع العام والمـانحين ومنها تلك النفقات التي يتم إدارتها من قبل وزارة الصحة العامة والسكان وفروعها المختلفة.

من هذا المنطلق فإن جميع الخطط التـتموية والاسـتراتيجيات لوزارة الصحة العامة والسكان لا زالت تنصب على ٢٤,٥٨ ٪ من إجمالي النفقات الصحية ، تاركة لثلاثة أرباع هذه النفقات لتكون خارج نطاق التغطية بالخطط والاسـتراتيجيات ويستثنى من ذلك مشاركة المجتمع في تكاليف الخدمات المنتجة بواسطة مرافق القطاع العام والبالغة تقريباً ٤,١٠ ٪ من إجمالي النفقات الصحية ، والتي تزيد نسبة النفقات المخطط استخدامها إلى ٢٨,٥٩ ٪ من إجمالي النفقات الصحية لليمن عام ٢٠٠٧م.

أيضاً وبخصوص إدارة النفقات الصحية في النظام الصحي اليمني يمكن القول بان النفقات الصحية لشركات القطاع الخاص ( أرباب العمل ) يتم إدارتها وفق أسلوب التأمين الصحي.

وأيضاً يتضح أن التوزيع الأمثل للنفقات الصحية على مختلف القطاعات الرئيسية المسؤولة عن إدارتها يتبلور في الدور الذي يؤديه كل وكيل تمويل في تحسين المؤشرات الصحية أو في الإنفاق على تلك الأنواع من المرافق الصحية المسؤولة عن تقديم الخدمات المفترض إنتاجها لتحقيق أهداف ومرامي الخطط والاسـتراتيجيات الصحية ، وهذا بالتأكيد بحاجة إلى تضمين الخطط الصحية حجم الخدمات والنفقات الصحية المطلوبة لتحقيق المؤشرات الصحية المخطط الحصول عليها.

## مقدمي الخدمات الصحية :-

بانعوا البضائع الطبية يحددون الجزء الأكبر من النفقات الصحية ونفقات المستفيدين

في النظام الصحي اليمني يشترك القطاعين العام والخاص في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين ، وفي حين أن النفقات الصحية للقطاع العام والمـانحين لا تذهب إلا للمرافق الصحية

التابعة للقطاع العام، وكذا جزء من نفقات القطاع الخاص ممثلة بمشاركة المجتمع، إلا أن هذا النوع من المرافق الصحية لا تحصل إلا على ثلث الإجمالي العام للإنفاق الصحي، أما الجزء الأكبر والبالغ ثلثي النفقات الصحية فتتدفق إلى النوع الثاني من المرافق الصحية وهي التابعة للقطاع الخاص، الأمر الذي يعني ضرورة منح هذا القطاع أهمية أكبر من الدور الذي تؤديه وزارة الصحة والذي لا يتعدى بالنسبة لكثير من المرافق التابعة لهذا القطاع منح أو الحصول على تراخيص مزاولة العمل.

الشيء الآخر بخصوص القطاع الخاص هو تمجوره في المدن والتجمعات السكانية الكبيرة، وهو الأمر الذي يستدعي ضرورة تركيز القطاع العام على الأرياف والتجمعات السكانية الصغيرة وهي التي تصل فيها نسبة التغطية بالمرافق الصحية فقط إلى ٤٣٪، وهنا تجدر الإشارة بأن النفقات الاستثمارية حصدت في العام ٢٠٠٧م ما يقارب ١١,٣٢٪ من إجمالي النفقات الصحية، أي ما يعادل ٣٤,٢٢٪ من إجمالي النفقات الصحية للقطاع العام والمناحين وهما مصدر التمويل المسؤولين عن الإنفاق على هذا النوع من الخدمات الصحية، علماً أن المركز والوحدات الصحية لم تحصل من إجمالي النفقات الاستثمارية خلال الأعوام ٢٠٠٤ - ٢٠٠٧م إلا على ١٧٪.

الجدير بالإشارة بأن الربط بين توزيع النفقات الصحية بحسب مقدمي الخدمات والسياسات الصحية لوزارة الصحة والتي تتمثل في تركيز النظام الصحي في اليمن على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية، نجد أن المرافق الصحية المسؤولة عن تقديم هذه الخدمات لا تحصل إلا على ٩,١٩٪ عام ٢٠٠٦م ٩,٦٤٪ عام ٢٠٠٧م من إجمالي النفقات الصحية لليمن، وذلك بما فيها النفقات الاستثمارية.

بالعودة إلى الأنواع المختلفة للمرافق الصحية أو مقدمي الخدمات الصحية نجد أن بائعي التجزئة للبضائع الطبية تدفق إليهم ٣٠٪ من إجمالي الصحية للعام ٢٠٠٧م، وهي التي كانت ٢٩٪ خلال العام ٢٠٠٦م.

<sup>24</sup> مسودة دراسة التنمية الصحية في اليمن خلال الفترة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٧م.  
<sup>25</sup> البنك الدولي، دراسة مراجعة النفقات الصحية العامة خلال الأعوام ٢٠٠٤ - ٢٠٠٧م.

هذه النفقات الصحية التي تذهب إلى الصيدليات ومخازن الأدوية بالتأكيد لا زالت تعني وجود أعباء كبيرة واقعة على كاهل المستفيدين تتمثل في القيمة الشرائية للأدوية والمستحضرات الطبية.

## الخدمات الصحية:-

خدمات وقائية تحصل فقط على ٥ % من إجمالي الصحي & أكثر من ٤٠ % للسلع الطبية

لا يزال النظام الصحي في اليمن ينفق على السلع الطبية متمثلة بالأدوية والمستحضرات الطبية جزء لا يستهان به من إجمالي النفقات الصحية، إذ يذهب إلى هذا النوع من الخدمات الصحية أكثر من ٤٠ % من إجمالي نفقات النظام، في حين أن سياسة ترشيد استهلاك الأدوية والمستحضرات الطبية لم تجد مكانها بعد داخل النظام الصحي.

الأبعد من هذا أن تقارير الهيئة العليا للأدوية وهي المسئول الأول في اليمن عن الجهات المنتجة والمستوردة للأدوية والمستحضرات الطبية تشير إلى أن القيمة الإجمالية لأدوية والمستحضرات المنتجة والمستوردة تصل فقط إلى ما يقارب ٣٣ مليار ريال، في حين أن أفراد الأسر وبحسب بيانات مسح الإنفاق الأسري المنفذ من قبل الجهاز المركزي للإحصاء في الأعوام ٢٠٠٥، ٢٠٠٦م ينفقوا سنوياً أكثر من ٧٧ مليار ريال على هذه الخدمة - الأمر الذي يعني وجود مشكلة حقيقية تتمثل في استخدام الأدوية والمستحضرات الطبية المهربة، وهي التي بحاجة إلى عودة وزارة الصحة والسكان ممثلة بالهيئة العليا للأدوية لتفعيل سياسة الحد من ظاهرة تهريب الأدوية لاسيما وأن جزء كبير منها يفسد قبل تاريخ انتهاء الصلاحية أثناء النقل والتخزين، وكذا تفعيل سياسة الحد من صرف الأدوية دون وجود رشوته طبية.

وفيما يتعلق ببقية الخدمات الصحية المنتجة داخل الحقل الصحي في اليمن لازالت هناك أيضاً الحاجة إلى تدفق جزء أكبر من النفقات الصحية للخدمات الوقائية والخدمات التشخيصية والتي من شأنها الحد من زيادة الطلب على الخدمات العلاجية.



## سياسات مطلوبة :-

إن من أهم الأسباب التي أدت إلى وجود منهجية علمية تستخدم في دراسة تدفقات الأموال داخل القطاع الصحي متمثلة بالحسابات الوطنية للصحة، هو الحصول على سياسات صحية ذات مردود ملموس في الحقل الصحي، وبالتالي تجنب الوقوع في وضع سياسات غير دقيقة وغير فاعلة.

من جانب آخر تتميز السياسات الصحية المتحصل عليها من نتائج الحسابات الوطنية للصحة بأنها سياسات رحبة وواسعة وتعتبر متعددة الأطياف والألوان، من شأنها حشد الموارد الصحية واستغلالها بشكل أمثل، ومن خلال تخفيض تكاليف إنتاج وتقديم الخدمات الصحية وكذا زيادة فعالية وكفاءة هذه الخدمات.

ولذلك يمكن القول بأنه يمكن استخدام نتائج الحسابات الوطنية للصحة للكشف عن مواطن الضعف التي تحتاج إلى تدخل من قبل راسمي السياسات الصحية بهدف التصحيح، ومن الأمثلة على ذلك التوزيع العادل لخدمات القطاع الصحي بين الأنواع المختلفة من المستفيدين، فالفهم المسبق للقطاع الخاص مثلاً سيساعد بلا شك في التنظيم من الداخل للقطاع الصحي وعلى المستوى الوطني.

### التنسيق فيما بين وداخل القطاعين العام والخاص هام ومؤثر في تحقيق استفادة قصوى من الموارد المتاحة

لقد كان لنتائج الحسابات الوطنية للصحة الأثر البالغ في تحديد وبدقة الأجزاء الهامة المكونة للنظام الصحي وكذا مدى الحاجة إلى التنسيق فيما بين القطاعين الرئيسيين الداخليين في تكوين النظام وهما القطاعين العام والخاص.

فعملية النمو المتزايد والمتحرر من القيود للقطاع الخاص في ظل ضعف التنسيق مع القطاع العام، جاء بمعية تزايد مستمر في تكاليف الخدمات الصحية المقدمة، وعلاوة على ذلك فإن النمو الحاصل في المرافق الصحية التابعة للقطاع الخاص لم يسفر عن استجابة للاحتياجات الخاصة لدى العديد من الفئات المستفيدة من الخدمات الصحية، والتي يصعب على القطاع العام إنتاجها أو تقديمها، ولذا فإننا نجد أن الخدمات المقدمة في القطاعين تكاد تكون هي نفس الخدمات، خصوصاً إذا ما نظرنا إلى الخدمات العلاجية، أما الخدمات الوقائية فبالأكيد هي مقدمة فقط في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام.

لهذا فإن عملية التنسيق فيما بين وداخل القطاعين الرئيسيين العاملين في الحقل الصحي يجب أن تكون أولوية من أولويات وزارة الصحة العامة والسكان، فالقطاع الخاص لا يخضع لمنافسات السوق في تقديمه لخدماته الصحية وهو الأمر الذي يجعله بعيداً عن إحراز بعض الأهداف المرجوة من النظام الصحي، بسبب عدم التنسيق الذي يؤدي في الغالب إلى تقديمه لخدمات غير ضرورية، ولذا فإن عملية البدء بالتنسيق فيما بين القطاعين العام والخاص لا شك من أنها ستسهم في المحافظة على الأخير من الانكماش والإخفاق في تقديم خدمات ذات قيمة للمجتمع، وهو الأمر الذي أصبح مثار بشكل متزايد خلال الفترات الأخيرة.

### ضرورة الاستمرارية في تمويل الخدمات الصحية وبشكل متزايد

إن أهمية وضرورة وجود استمرارية في تمويل الخدمات الصحية وبشكل متزايد، هو أمر يمكن تأكيده من خلال نتائج الحسابات الوطنية للصحة والتي تشير إلى أن ضرورة عدم الاعتماد فقط على الاستمرارية في تمويل الخدمات الصحية، بل يجب وبشكل ملح أن يكون هناك نمواً متزايداً لهذه التمويلات، فالدولة بحاجة في المستقبل القريب إلى وجود نظام صحي قادر على تلبية الحاجيات الصحية للمجتمع والتي تتزايد يوماً بعد يوم، سواءً فيما يتعلق بالأمراض المزمنة التي بدأت تمثل جزءاً كبيراً من متطلبات المجتمع.

من هذا المنطلق لا شك من أن النظام الصحي أصبح أكثر من ما مضى بحاجة ماسة إلى وجود آليات جديدة من شأنها ضمان استمرارية تمويل الخدمات الصحية وبشكل متزايد، ومن هذه الآليات الجديدة التأمين الصحي.

### إمكانية الحد من تكاليف الدواء

لقد كشفت نتائج الحسابات الوطنية للصحة عن حاجة النظام الصحي إلى وجود مساحات واسعة للعمل من خلالها على الحد من التكاليف التي تستحوذ عليها الأدوية.

لقد أصبح وإلى حد كبير وجود ضرورة للنظام الصحي للعمل على إيجاد ضوابط وآليات للحد من ما أظهرته نتائج الحسابات الوطنية للصحة من ذهاب جزء كبير من النفقات الصحية لشراء الأدوية والمستلزمات الطبية يصل إلى أكثر من ٤٠٪ من إجمالي النفقات الصحية.

هذا الإنفاق الكبير يشكل على الأرجح صورة عن وجود إفراط في وصف الأدوية من قبل المؤسسات الصحية وكذا يعكس صورة محتملة عن وجود ارتفاع كبير في أسعار الأدوية والمستحضرات الطبية.

### العدالة في توزيع الأعباء المالية للخدمات الصحية التي يتحملها أفراد الأسر

أحد أهم النتائج التي يحملها هذا التقرير الخاص بالحسابات الوطنية للصحة للعام ٢٠٠٧م هو أن أفراد الأسر هو مصدر التمويل الذي يتجمل بمفردة الجزء الأكبر من النفقات الصحية المتدفقة داخل النظام الصحي والتي تصل إلى ٦٦,٨٪ من إجمالي هذه النفقات، معظمها نفقات صحية تصرف من الدخل الخاص بالأفراد، وبغض النظر عن الرسوم على الخدمات الصحية المقدمة من قبل القطاع العام والتي يدفعها معظم فئات المجتمع، فننفقات أفراد الأسر لا تزال كبيرة جداً مقارنة بنفقات القطاع العام وهو شيء مهم جداً إذا ما أردنا الحديث عن العدالة في تحمل الأعباء وتوزيع الخدمات الصحية.

ومن هذا المنطلق هناك أهمية خاصة لتحديد وحصر الاهتمامات الصحية التي تعتبر أولويات للنفقات الصحية المقدمة من أفراد الأسر، وبالتالي فإن تحقيق العدالة والإنصاف في التي تضمن الحد من الأعباء الصحية التي يتحملها أفراد الأسر للحصول على الخدمات الصحية هو واحد من أهم التحديات التي يجب أن يقف عندها النظام الصحي.

الملحق