



### التزام تركيا بإصلاح قطاع الرعاية الصحية يوفر خدمات أفضل للكثيرين

#### نبذة موجزة

كان قطاع الرعاية الصحية في تركيا يتسم بالتخلف عن غيره من البلدان المتوسطة الدخل من حيث نطاق تغطية والتنوعية، وذلك على الرغم مما تحقق من نجاح اقتصادي راسخ في السنوات الأخيرة، لكن الحكومة، باستعانتها بخبرات البنك الدولي للإنشاء والتعمير وأمواله، تمكنت من التوسع في تغطية التأمين الصحي للأسر المعوزة بنسبة 75% خلال ثلاث سنوات (مما ساعد في تحقيق خفض كبير في تكاليف الرعاية الصحية للجميع علاوة على تحقيق زيادة في الاستفادة من الخدمات الصحية وتعزيز ثقة المستهلك ورضاه).

#### التحدي

شهدت تركيا تحسناً مطرداً في الأوضاع الصحية خلال العقد المنصرم، وهو العقد الذي اتسم بتسارع وتيرة النمو الاقتصادي والتحديث. غير أنه ما زال هناك، رغم هذا التقدم، العديد من التحديات التي تواجه قطاع الرعاية الصحية.

ففي عام 2003، اعتمدت الحكومة التركية "برنامج التحول الصحي" بالتعاون مع البنك الدولي للإنشاء والتعمير، وهو مبادرة للإصلاح الصحي مدتها عشر سنوات تستهدف مواجهة التحديات الرئيسية في قطاع الرعاية الصحية في تركيا. ومن أبرز هذه التحديات ضرورة الارتقاء بالمؤشرات الصحية التركية كي تتماشى مع غيرها من البلدان المتوسطة الدخل والبلدان الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (OECD). وكان نظام تمويل الرعاية الصحية في تركيا يتسم بالتشردم، الأمر الذي يسهم في ضعف الكفاءة وانعدام المساواة، كما كان النظام ينقصه التغطية التأمينية للفقراء الذين كانت تزداد معاناتهم عادةً بسبب عملهم خارج القطاع الرسمي. وأخيراً، كانت الرعاية الصحية بالمناطق الريفية باهظة التكلفة ويصعب عادةً الحصول عليها. ويهدف برنامج التحول الصحي إلى مساعدة تركيا في الارتقاء بمؤشراتها الصحية لتصل على الأقل إلى المستوى المتوسط لغيرها من البلدان الواقعة ضمن الشريحة العليا للبلدان المتوسطة الدخل والحفاظ على هذه التحسينات بطريقة يمكن تحمل تكاليفها.

ومن التحديات المرتبطة بذلك، ضرورة تحقيق هذا التحسن في متوسط المؤشرات الصحية مع الحفاظ في الوقت نفسه على استدامة الإنفاق العام على الصحة. وكي تتمكن تركيا من تقديم رعاية صحية أفضل بشكل عام والارتقاء بمعايير الخدمة، فسوف يتعين عليها أن تبذل جهوداً ضخمة وطويلة الأمد.



## النتائج

بفضل مساندة البنك الدولي للإنشاء والتعمير لها بتقديم التمويل والمساعدة الفنية، تمكنت تركيا من تحقيق تقدم كبير منذ عام 2003 في توسيع نطاق تغطية التأمين الصحي لسكانها، ولا سيما الفقراء منهم. فقد حسنت القدرة على الحصول على الخدمات الصحية، ولا سيما لمن يعيشون في المناطق الريفية، والأهم من ذلك كله نجاحها في بناء قدرات مؤسسية أكبر لكي تكفل دوام هذه الإصلاحات. ومن بين النتائج التي تحققت:

- اتساع نطاق تغطية التأمين الصحي الممول من الحكومة لحملة البطاقات الخضراء ليشمل الأدوية والمستحضرات الطبية ومرضى العيادات الخارجية، وذلك بغية مساعدة الفقراء في تحمل تكاليف الرعاية الصحية. وكان من الآثار المباشرة للتغيير في السياسات أن ازدادت أعداد المستفيدين عقب التوسع في توفير هذه المزايا. كما قفز عدد حاملي البطاقات الخضراء إلى 10,2 مليون شخص عام 2006 من 2,5 مليون شخص عام 2003، بزيادة نسبتها 75 في المائة في غضون ثلاث سنوات.
- أدى تطبيق برنامج جديد لربط الأجر بالأداء في جميع مستشفيات وزارة الصحة البالغ عددها 850 مستشفى إلى تعزيز تدابير المساءلة، وأعطى مديري المستشفيات مزيداً من الاستقلالية في إدارة ميزانياتها، واستحدثت نظام التعهيد إلى القطاع الخاص في تقديم الرعاية التشخيصية بالمستشفيات.
- في أعقاب سن قانون إداري يسمح باندماج برامج التأمين الصحي، تم ضم برامج التأمين الاجتماعي الثلاثة في تركيا، ووضع نظام موحد للمطالبة باستحقاقات الرعاية. وفي عام 2008 بلغ عدد المؤمن عليهم لدى "مؤسسة التأمينات الاجتماعية" التركية الجديدة 57,7 مليون شخص يمثلون 82 في المائة من تعداد السكان.
- حدوث انخفاض شديد في نسبة الأهالي الذين يشكون من صعوبة تدبير تكاليف الأدوية والمستحضرات الطبية وغيرها من مصروفات الرعاية الصحية إلى 19 في المائة عام 2008 من 50 في المائة عام 2003.
- عقب البدء في تطبيق مشروع التحول الصحي الذي يدعمه البنك الدولي للإنشاء والتعمير في عام 2003، مُنح مديرو المستشفيات والعيادات مرونة أكبر في إدارة ميزانيات المنشآت الصحية، وتُرك لتقديرهم الخاص أمر اتخاذ القرارات المتعلقة باستخدام أموال الميزانية الدوارة، أو اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشتريات والاستثمارات. ويضاف ذلك إلى إصلاحات أخرى في قطاع المستشفيات كان من بينها إدخال نظام ربط الأجر بالأداء وآليات ضمان الجودة. وأفاد تنظيم عمليات إدارة أعباء المرضى وتحسين المنشآت التشخيصية من خلال تعهدها إلى جهات خارجية من القطاع الخاص، في تحفيز القوى العاملة الصحية، في حين أصبح بمقدور المزيد من المرضى الآن أن يحصلوا على الخدمات التي تقدمها المستشفيات وغيرها من منشآت الرعاية الصحية بفضل تحسن الخدمة واتساع نطاق التغطية.
- قطعت تركيا شوطاً طويلاً على الطريق إلى توفير تأمين صحي شامل، مع وضع أنظمة إدارة متكاملة وبرامج مزايا ملائمة للمرضى.
- وأدخلت وزارة الصحة التركية أيضاً نظاماً يعتمد بالكامل على الكمبيوتر لمعلومات التأمين الصحي والاجتماعي.



## النهج المتبع

كان البنك الدولي للإنشاء والتعمير نشطاً في قطاع الرعاية الصحية التركي طوال العقدين الماضيين. فقد مول البنك أربع عمليات إقراض وقدم خدمات تحليلية واستشارية لطائفة من البرامج الصحية الكبيرة، ولاسيما إصلاح التأمين الصحي. ومن خلال مشروع **التحول الصحي**، قام البنك بمساعدة الحكومة التركية في الارتقاء بقدرات وزارة الصحة ومؤسسة التأمينات الاجتماعية من أجل صياغة طائفة واسعة من المبادرات المتعلقة بالسياسات الصحية وتنفيذها بشكل فعال. كما ساند البنك تنفيذ إصلاحات هامة في مجال تقديم الخدمات الصحية مثل طب الأسرة واستقلالية المستشفيات، بغية تمكين المزيد من الناس من الحصول على الخدمات الصحية، مع ضمان تقديمها بمزيد من الكفاءة والجودة والنزاهة. ومن شأن الجهود الموازية المبذولة لبناء القدرات الإدارية للحكومة أن تكفل دوام هذه المزايا على مر الزمن.

وما يتمتع به البنك الدولي للإنشاء والتعمير من معارف وخبرات فنية عالمية في مجال الإصلاحات الصحية والتنمية المؤسسية تجعل منه شريكاً هاماً للحكومة التركية في تنفيذ برنامج التحول الصحي. وتُعد متابعة وتقييم هذه الإصلاحات وتعزيز التوجه إلى تحقيق النتائج بالقطاع العام أمراً بالغ الأهمية لضمان الاستدامة، وفي هذا أيضاً تعتمد الحكومة على البنك في تقديم المساندة الفنية. وقد ساعدت خبرات موظفي البنك الدولي والحوار المستمر معه على مر السنين في تطوير برامج مساعدة مبتكرة ومنسجمة حققت نتائج ملموسة. ولكل هذه الاعتبارات كان للبنك الدولي للإنشاء والتعمير مكانة فريدة تؤهله لأن يساهم في مواصلة تنفيذ الإصلاحات التركية في مجال الرعاية الصحية.

## مساهمة البنك الدولي للإنشاء والتعمير

1. دراسة البنك الدولي القطاعية "إصلاح قطاع الرعاية الصحية من أجل تحسين القدرة والكفاءة" (التقرير رقم: 2003 (TU-24358
2. مشروع التحول الصحي في تركيا (تاريخ موافقة مجلس المديرين التنفيذيين: مايو/أيار 2004، تاريخ الإقفال: ديسمبر/كانون الأول 2009)  
(60 مليون دولار)
3. مشروع التحول الصحي وإصلاح التأمين الاجتماعي في تركيا (تاريخ موافقة مجلس المديرين التنفيذيين: يونيو/حزيران 2009)  
(75 مليون دولار)
4. تركيا - قرض سياسات التنمية البرامجي الأول للقطاع العام (تاريخ موافقة مجلس المديرين التنفيذيين: يونيو/حزيران 2006)  
(500 مليون دولار)
5. تركيا - قرض سياسات التنمية البرامجي الثاني للقطاع العام (تاريخ موافقة مجلس المديرين التنفيذيين: يونيو/حزيران 2008)  
(400 مليون دولار)



6. استعراض منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي/البنك الدولي لنظام الرعاية الصحية التركي، 2008 (عمل اقتصادي وقطاعي)

## الشركاء

وزارة الصحة، وزارة العمل والتأمين الاجتماعي، مؤسسة التأمينات الاجتماعية، وزارة المالية، وكالة وزارة الخزانة، هيئة تخطيط الدولة.

## الخطوات التالية

تمت الموافقة في مايو/أيار 2009 على مشروع تكميلي هو "مشروع التحول الصحي وإصلاح التأمين الاجتماعي". وسيعمل هذا المشروع على التوسع فيما حققه "مشروع التحول الصحي" من نجاحات، ومعالجة مجالات أخرى للإصلاح. وبشكل أكثر تحديداً، فإن المشروع الجديد يوفر المساندة للخطة الاستراتيجية التي وضعتها وزارة الصحة من أجل قطاع الرعاية الصحية، والتي تشتمل على تعميق الإصلاحات لتشمل جميع المستشفيات العامة. وسوف يعزز هذا الجيل الثاني من الإصلاحات استقلالية المستشفيات، ويتوسع في توفير خدمات طب الأسرة في كافة أنحاء تركيا، كما سيتم التوسع في تطبيق مبادرات إدارة الأداء وربط الأجر بالأداء وترسيخ جذورها في نظام الرعاية الصحية. ومن الابتكارات الجديدة استحداث نظام التمويل المستند إلى النواتج لتمكين وزارة الصحة من مكافحة الأمراض غير المعدية بأفضل السبل من حيث فعالية التكاليف - وهو تحد بدأت تركيا تواجهه مع "التحول الوبائي". وسيكون مشروع المتابعة، الذي يُتوقع له الاستمرار حتى سنة 2013، تنوياً لعقد كامل من إصلاحات قطاع الرعاية الصحية في تركيا، وستظل نتائجه تجلب الخير للشعب التركي لفترة طويلة قادمة.