

الترتيبات المالية في النُظُم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل: مُلخص عام للاستعراضات المنهجية

تشارلز شي وايسونج، إليزابيث جي بولسين، سيمون لوين، أوجستين سيابوني، كريستيان إيه هيريرا، نيوتن أويو، توماس بانتوجا، جابرييل رادا، وأندرو دي أوكسمان

موجز مبسّط اللغة

الترتيبات المالية في النُظُم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل

ما المقصود من هذا الملخص العام؟

يهدف ملخص شبكة كوكرين الدولية إلى تقديم موجزٍ وافٍ لما هو معروف عن الآثار الناجمة عن الترتيبات المالية المختلفة في النُظُم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل.

ويستند المُلخص العام إلى 15 استعراضاً منهجياً. وقد بحثت تلك الاستعراضات المنهجية، كلٌّ على حدة، عمّا توافر من دراسات قيّمت الأنماط المُتباعدة للترتيبات المالية التي تقع ضمن نطاق المسألة محل الاستعراض. وشملت الاستعراضات عدداً من الدراسات بلغت في مجملها 276 دراسةً.

وهذا المُلخص العام هو واحد ضمن سلسلة تضم أربعة ملخصات عامة اضطلعت بها شبكة كوكرين الدولية لتقييم الترتيبات المُختلفة للنظام الصحي.

النتائج الرئيسية

ما هي الآثار المترتبة على مختلف الأساليب المُتبعة لجمع الأموال من أجل سداد تكاليف الخدمات الصحية؟

بحث استعراضان عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وتوصلا إلى النتائج التالية:

- الآثار الناجمة عن تغيير الرسوم بالنسبة للمستخدمين والمترتبة على الاستفادة بالخدمات والإنصاف تفتقد إلى اليقين (بيّنات متدنية اليقين)
- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن المساعدة المُقدمة بموجب مبادئ باريس (الملكية، والموامة، والتنسيق، والإدارة من أجل النتائج، والمساءلة المتبادلة) تؤدي إلى تحسّن الصحة إذا قورنت بالمساعدة المُقدمة دون التقيد بتلك المبادئ (بيّنات متدنية اليقين).

ما هي الآثار المترتبة على مختلف نُظُم التأمين؟

أحد الاستعراضات المنهجية بحث عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وتوصّل للنتائج التالية:

- التأمين الصحي المرتكز على المجتمعات قد يزيد من انتفاع الأشخاص بالخدمات (بيّنات منخفضة اليقين)، غير أنه لا يوجد ما يقطع يقيناً بتأثير ذلك على صحة الأفراد.
- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن التأمين الصحي الاجتماعي يزيد من قدرة الأشخاص على الانتفاع بالخدمات (بيّنات متدنية اليقين).

ما هي الآثار المترتبة على مختلف الأساليب المُتبعة لسداد تكاليف الخدمات الصحية؟

أحد الاستعراضات المنهجية بحث عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وتوصّل للنتائج التالية:

- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن زيادة مرتبات العاملين الصحيين في القطاع العام تؤدي إلى تحسّن أدائهم كماً وكيفاً.

ما هي الآثار المترتبة على مختلف أنواع الحوافز المالية الممنوحة لمتلقي الرعاية؟

بحث ستة استعراضات منهجية عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وتوصلت للنتائج التالية:

- منح الحوافز لمتلقي الرعاية الصحية قد يحسّن من مواظبتهم على التداوي طويل الأمد (بيّنات منخفضة اليقين)، غير أنه لا يوجد ما يقطع يقيناً بأن تلك الحوافز تحسّن من صحة الأفراد.
- من المُحتمل أن يدفع منح حافزٍ وحيدٍ لمتلقي الرعاية الصحية مزيداً من الأشخاص إلى العودة لبدء أو استئناف التداوي من السُّل (بيّنات متوسطة اليقين). وفيما يتعلق بيقينية البيّنات المتعلقة بسائر أنواع الحوافز الممنوحة لمتلقي الرعاية من مرض السُّل فإنها تتراوح بين المنخفضة والمتدنية.
- من المُحتمل أن تؤدي برامج التحويل النقدي المشروط (إعطاء النقود لمتلقي الرعاية شريطة أن يبادروا إلى اتخاذ إجراءٍ محددٍ لتحسين صحتهم) إلى زيادة انتفاع الأفراد بالخدمات (بيّنات متوسطة اليقين)، لكن يترتب على هذا الأمر تأثيرات متفاوتة على صحة الأفراد.
- قد يحسّن استخدام القسائم من استفادة الأفراد من الخدمات الصحية (بيّنات منخفضة اليقين)، ولكن يترتب على هذا الأمر آثار متفاوتة على صحة الأفراد (بيّنات منخفضة اليقين).
- من المُحتمل أن يؤدي استخدام توليفة من فرض الحد الأقصى والتأمين المشترك إلى حدوث انخفاض طفيف في الاستخدام الإجمالي للأدوية (بيّنات متوسطة اليقين) وزيادة الاستفادة من الخدمات الصحية (بيّنات منخفضة اليقين). أما فيما يتعلق بيقينية البيّنات الدالة على تأثير سائر التوليفات من قبيل الغطاء التأميني، أو التأمين المشترك، أو المدفوعات المشتركة، أو الحدود القصوى، فإنها تتراوح بين المنخفضة والمتدنية.
- يترتب على الحدود المفروضة على المبالغ التي تسدها هيئات التأمين في مقابل الحصول على مجموعات مختلفة من الأدوية (التسعير المرجعي، والتسعير الأقصى، والتسعير القياسي) آثار متفاوتة على ما ينفقه المرضى وهيئات التأمين على الدواء، فضلاً عن استخدام الأدوية الموسومة بعلامة تجارية والأدوية الجنيسة.

ما هي الآثار المترتبة على مختلف أنواع الحوافز المالية الممنوحة للعاملين الصحيين؟

بحث خمسة استعراضات منهجية عن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وتوصلت إلى النتائج التالية:

- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن الدفع في مقابل الأداء يؤدي إلى تحسّن أداء العاملين الصحيين، أو انتفاع الأفراد بالخدمات، أو صحة الأفراد، أو استخدام الموارد في البلدان المنخفضة الدخل (بيّنات متدنية اليقين).
- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن الحوافز المالية الممنوحة للعاملين الصحيين تؤدي إلى تحسّن جودة الرعاية المُقدمة من أطباء الرعاية الأولية أو إحالة مرضى العيادات الخارجية من الرعاية الأولية إلى الرعاية الثانوية (بيّنات متدنية اليقين).
- ليست هناك بحوث دقيقة تقيّم تأثير الحوافز (من قبيل المنح النقدية أو الدراسية المرتبطة بمكان الممارسة مستقبلاً، أو بدلات الخدمة الريفية) على تعيين العاملين الصحيين في المناطق النائية.
- ليس هناك ما يقطع يقيناً بأن منح الحوافز للعاملين الصحيين قد يدفع مزيداً منهم إلى البقاء في الأماكن الناقصة الخدمات (بيّنات متدنية اليقين).
- ليست هناك دراسات تقيّم آثار التدخلات المالية المترتبة على تنقّل العاملين الصحيين بين مؤسسات القطاع العام ومؤسسات القطاع الخاص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

إلى أى مدى يمكن الحُكم على حداثة المعلومات الواردة في هذا المُلخص العام؟

بحث المؤلفون عن الاستعراضات المنهجية التي نُشرت حتى 17 كانون الأول/ديسمبر 2016.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD011084.pub2/full>

We are grateful for the support of the WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (EMRO) in translating this Plain Language Summary into Arabic