المنظومة الصحية ودورها في النمو الاقتصادي بمصر

نجلاء على حسن علي[١]– ممدوح عبد العليم سعد موافي[٢]
هدي ابراهيم هلال[٣]
١) طالبة دراسات عليا بكلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) كلية التجارة، جامعة عين شمس ٣) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

المستخلص

يعتبر قطاع الصحة من أهم القطاعات الخدمية الموجودة في مصر، كما يعدّ من أكبر القطاعات الاقتصادية وأكثرها نمواً على مستوى العالم، وينقسم قطاع الخدمات الصحية إلى العديد من القطاعات الفرعية، كما يعتمد على فرق متعددة التخصصات من الأخصائيين المدربين والمهنيين المساعدين لتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد والمجتمعات السكانية، وتتابعت الجهود لتحسين الجودة، لذلك من الأهمية إعادة النظر فى أوجه الأنفاق على الصحة في مصر، هناك قصور فى حجم الأنفاق العام على قطاع الصحة من الناتج المحلي الإجمالي في مصر، فقد نص الدستور على أن تقدر نسبة الإنفاق على الصحة بحوالي بـ ٣% من الناتج الإجمالي، إلا أنه على أرض الواقع، لم تصل نسبة الإنفاق إلى نصف هذا المعدل رغم الزيادة السكانية. كما أن كفاءة الإنفاق دون المستوى المطلوب، أصبحت قضية الصحة تتصدر الأجندة الدولية لحقوق الانسان، بخلاف أنها تعتبر عنصراً ومكوناً أساسياً في التنمية البشرية، وبالتالي فإن الاستثمار في قطاع الصحة يؤثر على الأفراد والاقتصاد القومي، كما أنه ذات آثار على البيئة الأمر الذي ينعكس على الأفراد أيضاً وعلى جودة الخدمات الصحية، لذلك تعتمد الدراسة على بيانات وصفية وتحليلية من خلال المؤشرات الاقتصادية تم الاعتماد على جمع البيانات من مصادر مختلفة مثل تقارير الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء ودوريات منظمة الصحة العالمية وتقارير البنك الدولي ومؤشرات صندوق النقد الدولي، حتى يمكن تعقب وتتبع وتفسير الاستثمار العام أو الإنفاق العام في قطاع الصحة في مصر. كما تم استخدام المنهج الاستنباطي أيضاً، حتى يمكن إصدار القرارات على الجزئيات بناءاً على ما تم من النتائج الكلية، وقد تم تحديد مفهوم الاقتصاد الصحي في الدراسة، وتحليل مؤشرات إحصائيات اداء قطاع الخدمات الصحية ومدى كفاءتها الاقتصادية. كما تم تناول الاستثمار

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الحكومي في قطاع الصحة، حيث أن هذا الاستثمار يمثل منافع اجتماعية تنعكس على العمل والإنتاج في المشروعات الاقتصادية؛ فالإنفاق على الرعاية الصحية يعمل على تحقيق الوقاية من الأمراض أو الشفاء منها، وهذا يعدّ حفاظاً على رأس المال البشري، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة إنتاجية الفرد، وبالتالي زيادة الناتج المحلي الإجمالي. لذلك فإن الاهتمام بالإنفاق على الرعاية الصحية ليس مرجعه الدافع الإنساني فقط، وإنما هناك الدافع الاقتصادي أيضاً؛ لذلك فإن رؤية مصر ٢٠٣٠، أخذت على عاتقها إتاحة الخدمات الصحية للجميع وتعزيزها، وأن تكون ذات جودة عالية، وتوفير الحماية من المخاطر المالية الناتجة عن الانفاق على الصحة، أي التغطية الصحية الشاملة.

من النتائج التي توصل إليها الباحثون أن اقتصاديات الصحة تبحث عن كيفية تطبيق أدوات علم الاقتصاد على قضايا الخدمات الصحية بحيث تصبح أكثر فعّالية، وينقسم الاستثمار الحكومي في قطاع الصحة إلى استثمار مادي وأخر استثمار في رأس المال البشري. ومن التوصيات التى يوصي بها الباحثون زيادة معدلات الإنفاق العام على قطاع الخدمات الصحية كنسبة من الناتج المحلي الاجمالي، والعمل على تحقيق كفاءة الإنفاق العام على الصحة، ودعم برامج الصحة الوقائية والتوسع في التحصينات ضد الأمراض والاكتشاف المبكر لها.

كلمات مفتاحية: المنظومة الصحية – النمو الاقتصادي – الاستثمار في الصحة – الخدمات الصحية – الانفاق الحكومي – الصحة الوقائية – ماهية الصحة – النظام الصحي – التنمية الاقتصادية – مؤشرات الحياة – المؤشرات الاقتصادية – صحة مصر.

مقدمة

يعدّ الاستثمار في الصحة استثماراً في المستقبل الاجتماعي والاقتصادي للأمة، لأنه يؤثر في التنمية البشرية، الأمر الذي ينعكس على معدلات النمو الاقتصادي، كما أن انخفاض الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة يؤثر في جودة وسلامة الخدمات الصحية والوقائية، الأمر الذي ينعكس على أفراد المجتمع سلباً، فيؤدي إلى خفض معدلات التنمية البشرية مما ينتج عنه انخفاض في معدلات النمو الاقتصادي، يؤدي الإنفاق العام على قطاع الصحة إلي إعادة توزيع الدخل القومي الأمر الذي يؤدي إلي تحقيق العدالة الاجتماعية،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

بجانب العدالة في توزيع الخدمات الصحية على أفراد المجتمع، أما زيادة معدلات الإنفاق على قطاع الصحة ونطاق التغطية الصحية، فتؤدي إلى زيادة معدلات التنمية البشرية، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على التنمية والنمو الاقتصادي .هذا بخلاف أن الصحة حق من حقوق الإنسان، لذا يجب أن يكون هدف الصحة جامع لكل السياسات الصحية مع تحسين تلك الخدمة، لأن تحسين الصحة ليس فقط هدفاً أساسياُ في حد ذاته، وإنما يعمل على الحدّ من وطأة الفقر، وتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية أيضاً، وتعرف الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة، وهو مفهوم فيه دلالة على اتساع الأبعاد، ويمكن تعزيزه والارتقاء به إلى السلامة والكفاءة الجسمانية والعقلية. ويتوقف مدلول الصحة بصفة عامة على التوافق بين صحة الجسم والنفس والمجتمع في إطار القيم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٣) أدركت غالبية الدول أهمية العنصر البشري باعتباره الركيزة الأساسية في عمليات التنمية والنمو الاقتصادي، لكن تعتبر عملية تقدير إنتاجية الإنفاق العام على قطاع الصحة من المشكلات الأساسية في مجال اقتصاديات الصحة، لأن الناتج النهائي للخدمات منتج ذو طبيعة غير مادية، أما معدلات النمو الاقتصادي فهي تقاس من خلال الزيادة المحققة في الناتج المحلي الإجمالي، ويمثل قطاع الخدمات الصحية، أحد عناصر الخدمة العامة التي تساهم في توزيع الخدمة الصحية على أفراد المجتمع، وخفض التفاوت بين المناطق الحضرية والريفية، وتحقيق التوازن بين الإنفاق على الخدمة الصحية والعلاجية والوقائية، وكذلك تحسين الثقافة الصحية للمواطنين، وقد تمكنت مصر من تعميم معظم الخدمات الصحية على ربوع الوطن، حيث ارتفعت نسبة السكان التي تحصل على الرعاية الصحية إلى حوالي ٩٥% عام ٢٠١٥. (الصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠١٨)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مشكلة البحث

هناك صعوبة في تحقيق المعدلات المأمولة من النمو الإقتصادي بمصر نتيجة خلل بالمنظومة الصحية كما أن ضعف الإنفاق العام على قطاع الصحة يؤثر سلباً في مستوى الرعاية الصحية الأولية، ويؤثر سلباً في التنمية البشرية الأمر الذي ينعكس على معدلات النمو الاقتصادي، كما يؤثر سلباً في تحقيق التنمية المستدامة، هذا بخلاف أن زيادة معدلات السكان يتطلب زيادة معدلات الإنفاق العام على قطاع الصحة، خاصة أن الأيدي العاملة تمثل أهم عوامل الإنتاج، كما يسهم الاستثمار الخاص في القطاع الصحي في تخفيف العبء عن القطاع الصحي العام, ويؤدي إلى إيجاد سوق منافسة كاملة, وزيادة كفاءة الأداء الحكومى فى المنظومة الطبية العامة مما يستحدثه الأستثمار فى القطاع الصحى الخاص وتبادل الخبرات بين القطاعين بما يعود بالنفع على المجتمع وزيادة الكفاءة الاقتصادية في تقديم الخدمات الصحية باستهلاك اقل للموارد وإنتاج أفضل للخدمات. ولكن هناك صعوبة في تحقيق المعدلات المأمولة من النمو الاقتصادي في مصر نتيجة خلل بالمنظومة الصحية.

وبالرجوع الي الدراسات السابقة، اشارت دراسة مديحة محمود خطاب (٢٠٠٩) والمتعلقة بتحليل الوضع الصحي بمصر خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٦)، وذلك من خلال التركيز على بعض المؤشرات الصحية وقد توصلت الدراسة إلى أنه ينبغي على واضعي السياسات الصحية بالدول النامية التركيز على الإنفاق، والتركيز على المصادر الداخلية للتمويل، أما دراسة علاء بن محمد صالح (٢٠١٠) فقد توصلت الدراسة إلى ضرورة تأهيل القوى البشرية الطبية والتركيز على سبل تحسين الدخل للفرد حتى يمكن أن يتم جني ثمار تحسن مستوى الصحة العام.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

اسئلة البحث

١- ما أمكانية اعتبار قطاع الصحة في مصر قطاع استهلاكي أم استثماري؟
٢- ما مدي إعتبار الإنفاق العام على الصحة في مصر كافي لتغطية نفقات هذا القطاع؟
٣- ما حجم الدور الذي يؤديه القطاع الحكومي في مجال الصحة؟

فروض البحث

تحاول الدراسة اختبار مدى صحة الفروض الأتية:
الفرض الأول: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اقتصاد الصحة والعرض والطلب".
الفرض الثاني: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين جودة الخدمات الصحية وزيادة الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة العامة".
الفرض الثالث: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ارتباط تقييم الإنفاق على قطاع الصحة والإحصاءات الحيوية للسكان".

أهمية البحث

تتلخص أهمية البحث في عدد من النقاط وهي:

- تعدً محاولة لتقييم مدى فعّالية الإنفاق العام في قطاع الصحة بمصر، وأثر هذا الإنفاق على اتجاه الإحصاءات الحيوية للسكان.
- التغيرات البيئية لأنها تؤثر في المناخ وتنعكس أثارهما السلبية على صحة الأفراد، لذلك سعي البحث إلى توضيح أهمية التنمية المستدامة كعلاج لكلتا الظواهرتين، حيث تعمل التنمية المستدامة على تجديد الموارد والثروات الطبيعية، وتحافظ على البيئة والصحة العامة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- البحث عن الأسباب التي تحول دون تحقيق الكفاءة في قطاع الصحة كهدف لتقييم الكفاءة بالقطاع، حيث تعد نقطة البداية في إجراء عمليات التطوير للمنظومة الصحية، ويكمن ذلك في تعديل الأداء من خلال استراتيجية تعمل على تحقيق الأهداف، وتوفير خدمة صحية لأفراد المجتمع بمستوى يتسم بالكفاءة والفعّالية.

أهداف البحث

١. التعرف على مختلف العوامل التي تؤدي إلى تطوير وكفاءة قطاع الصحة.
٢. دراسة الآثار المترتبة على الاستثمار في قطاع الصحة على الأفراد والاقتصاد القومي.
٣. دراسة أثر البيئة على الأفراد وجودة الخدمات الصحية.
٤. وصف وتقييم كفاءة الإنفاق العام على القطاع الصحي في مصر.

الدراسات السابقة

دراسة مديحة محمود خطاب (٢٠٠٩): "أولويات الإنفاق في مصر والدول العربية". كان الهدف من الدراسة: تحليل الوضع الصحي بمصر خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٠٦)، وذلك من خلال التركيز على بعض المؤشرات الصحية التي تساعد على تقييم مدى فعالية الموارد التي تم صرفها على القطاع الصحي، مع الإشارة إلى أهم المصادر التي تعتمد عليها مصر في عملية تمويل القطاع، وملامح إصلاح النظام الصحي وأهم الخطط الانتقالية للفترة المستقبلية. وقد توصلت الدراسة إلى أنه ينبغي على واضعي السياسات الصحية بالدول النامية التركيز على الإنفاق الخاص مثل الإنفاق العام والتركيز على المصادر الداخلية للتمويل حيث تعد المسئولة عن الحجم الأكبر لمصادر الإنفاق على الصحة، وفيما يختص بالحجم الأمثل

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

للإنفاق العام، فان القطاع يحتاج دائماً إلى موارد إضافية، لكن ذلك لن يحقق نتائج ملموسة ما لم يتم التعامل مع المعوقات الرئيسية لهذا لقطاع.

دراسة عياشي نور الدين (٢٠٠٩/٢٠١٠): "المنظومة الصحية المغاربية". كان الهدف من الدراسة: إظهار الفائدة الاقتصادية من الجهود التي تبذل لتحسين الوضع الصحي، انطلاقاً من أن الإنفاق على الصحة يمثل استثماراً بشرياً، وركزت الدراسة على ثلاثة دول في المغرب العربي، هما: تونس والجزائر والمغرب. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، منها أنه رغم النجاحات التي حققتها تلك الدول على صعيد المستوى الاقتصادي الكلي، إلا أنها أخفقت على المستوى الاجتماعي، مثل: الصحة، السكن، التعليم ...إلخ، القطاع الصحي يعدّ من المحاور الرئيسية التي يجب إدراجه عند الحديث عن أي إصلاح اقتصادي حقيقي شامل، كما أصبح تمويل الإنفاق الصحي يمثل إشكالية على مستوى هذه الدول، إلا أن هناك تفاوت في حصة الإنفاق العام والخاص، وأخيراً، يمثل الإنفاق العام في الجزائر نسبة ٧٥% من حجم الإنفاق الكلي على القطاع، وهي نسبة جيدة مقارنة بكلاً من تونس والمغرب، هذا في ظل نسبة بسيطة يساهم بها القطاع الخاص بالجزائر.

دراسة علاء بن محمد صالح (٢٠١٠): "دالة الإنتاج في القطاع الصحي السعودي". كان الهدف من الدراسة: صياغة نموذج لتقدير دالة الإنتاج الصحي بالسعودية خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠٠٦)، باستخدام العمر المتوقع عند الميلاد كمؤشر لمستوى الصحة في المملكة، وذلك من خلال ثلاثة متغيرات تفسيرية، تتمثل في: العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وقد تم تمثيل العوامل الاقتصادية بمتوسط دخل الفرد، أما العوامل الاجتماعية فتم تمثيلها في أعداد القوى البشرية الطبية العاملة بالمملكة، أما العوامل البيئية فتم تمثيلها في انبعاث غاز ثاني أكسيد الكربون، واعتمدت الدراسة على نموذج قياسي لتقدير دالة الإنتاج الصحي، باستخدام نموذج التكامل المشترك وتصحيح الخطأ بطريقة (جوهانسن). وقد توصلت الدراسة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

إلى، ضرورة تأهيل القوى البشرية الطبية، والتركيز على سبل تحسين الدخل للفرد، حتى يمكن أن يتم جني ثمار تحسن مستوى الصحة العام.

Benmansour Sonia (2012): "Finacement ede système de santé dans les pays du Maghreb".

الدراسة بعنوان: تمويل النظام الصحي في دول المغرب العربي. وكان الهدف من الدراسة: هو إن كانت حماية وتعزيز الصحة أمر ضروري، لكن هناك إشكالية رئيسية يواجهها هذا القطاع في أغلب دول العالم تتمثل في الخيارات الصعبة في تمويل الأنظمة الصحية، لذلك اهتمت الدراسة بتحليل الوضع الصحي في دول المغرب العربي، وهي: تونس والجزائر والمغرب، مع التركيز على جانب التمويل. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، منها أن زيادة الطلب على العلاج في هذه الدول من أهم العوامل التي أدت إلى زيادة تكاليف بهذا القطاع، بالتالي ينبغي على القائمين على السياسات الصحية البحث عن موارد بديلة لتمويل القطاع، بما يستجيب لاحتياجات الأفراد للعلاج.

دراسة آمال عزيز نمر (٢٠١٠): "دور القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية فى التغطية الشاملة وتحسين الاداء البيئى للخدمات الصحية". وكان الهدف من الدراسة تعظيم الأستفادة من الأمكانيات المتاحة لدى القطاع الخاص للإرتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين وتحسين الاداء البيئي و دراسة وتحليل الاساليب الممكنه من خلال زيادة فعالية دور القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية فى التغطية الشاملة للخدمات.

دراسة أشرف عبد الله سليمان ابوحليقة (٢٠١٤): "أثر الجودة فى الرعاية الصحية". وكان الهدف من الدراسة :التعرف على مدى اهتمام المنشآت الصحية بعامل الجودة ومعرفة أبرز الصعوبات والعقبات والمعوقات لتطبيق الجودة و بمقتضى نتائج الاختبار تبين أن ٥٢% من مجتمع العينة موافق بدور الادارة في هذا المجال وأنه فعال لتحسين مستوى تقديم الخدمة ورفع مستوى الجودة الاستجابة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

دراسة صفاء أحمد باسلامة (٢٠١٦): "تطور القطاع الصحي وأثره على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية". وكانت تهدف الدراسة إلى توضيح مفهوم القطاع الصحي, والتفريق بين مفهوم الصحة ومفهوم الخدمة الصحية, وتسليط الضوء على مصادر تمويل القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية,وأسباب ومؤشرات التطور, واختبار تأثير تطور القطاع على النمو الاقتصادي في المملكة, وتحليل النتائج بما قد يسهم في خدمة صناع السياسة ومتخذي القرار في المستقبل. وتوصلت الدراسة في الإطار القياسي إلى النتيجة التي تتفق وتتماشى مع الإطارين السابقين وذلك بأن تأثير القطاع الصحي على النمو الاقتصادي هو تأثير موجب, وتتفق هذه النتيجة مع فرضية الدراسة والتي تنص على أنه: "يؤدي تطور القطاع الصحي إلى رفع معدلات النمو الاقتصادي".

دراسة وفاء على سلطان (٢٠١٣): "أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظرالمستفيدين". وكانت اهداف الدراسة: قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة والكشف عن وجهة نظر المرضى في أبعاد الخدمة الصحية التي استلموها وتشخيص جوانب القصور في مجال تقديم الخدمات الصحية في المستشفيا ت الخاصة ومحاولة تقديم بعض الحلول والمقترحات تسهم في أمكانية تحسين وتطوير واقع الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة. وتوصلت الدراسة الي عدة نتائج منها ضرورة الاهتمام بمعايير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الاهلية والنظر اليه على انها نظام متكامل من الخدمات عن طريق نشر ثقافة الجودة في المستشفيات.

الإطار النظري

التأصيل النظرى والمفاهيمي حول المنظومة الصحية: تعتبر الخدمات الصحية مطلب أساسي لكل إنسان في الحياة، لذلك تسعى التجمعات الإنسانية إلى تحقيقها مهما

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

اختلفت النظم الاقتصادية والسياسية، كما تحاول مختلف الدول توفير الإمكانات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء المالية أو البشرية أو التقنية للارتقاء بمستوى أداء الخدمات الصحية، كما تعتبر الخدمات الصحية سلعة اقتصادية غير ملموسة، شأنها في ذلك شأن السلع الخدمية الأخرى، لكنها تتميز بمجموعة من الخصائص التي تؤثر في الطلب عليها مثل جودة الخدمة المقدمة، الطابع غير المادي للخدمة، التأثير النفسي . الأمر الذي يتطلب تحديد مفهوم الخدمات الصحية ومكوناته.

أولاً– مفهوم المنظومة الصحية: كان ينظر للقطاع الصحي إلى وقت قريب على أنه غير منتج، وأن الاستثمار أو الإنفاق عليه يعد من قبيل النفقات التحويلية أو الاستهلاكية، غير أنه منذ بداية العقد الأول من الألفية الثالثة تغيرت هذه النظرة، وأصبح قطاع الصحة قوة محركة لإحداث التطور الاقتصادي والاجتماعي، وأنها بمثابة رأسمال يجب الإنفاق والاستثمار فيه. لذلك أخذ قطاع الصحة أهمية كبيرة لدى العديد من الدول، ويتضح هذا من خلال النفقات العامة المخصصة لهذا القطاع ضمن الموازنة العامة، وتعتبر الخدمات الصحية من بين الحاجات الإنسانية الهامة والتي تتميز بمجموعة من الخصائص والصفات تجعلها تختلف عن باقي الخدمات الأخرى، الأمر يخلق صعوبة لتطبيق النماذج والأسس الاقتصادية والتي يتم إسقاطها على باقي الخدمات. (فريد توفيق نصيرات، ٢٠٠٩)

وظائف وأهداف النظام الصحي: يحتاج الفهم الجيد للمنظومات الصحية وأهدافها معرفة مختلف الأنشطة التي تحتويها، وذلك باعتبار أن تحديد هدف كل نشاط يتيح تحديد الهدف الرئيسي الذي وجدت من أجله المنظومة الصحية، وهذا ما سنعرضه فيما يلي:

أ) وظيفة النظام الصحي: يعتبر الهدف الرئيسي لأي نظام صحي ضمان وتوفير مستوى صحي أمثل للفرد والمجتمع، وذلك في ضوء ما يتوافر لديه من إمكانيات وموارد.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ب) أهداف المنظومة الصحية: يتمثل دور المنظومة الصحية في تنظيم العلاقة بين الطلب على العلاج وعرض العلاج، فمن جهة تحديد الإمكانيات المالية كتعويض للأفراد في حالة الإصابة بالمرض وتغطية تكاليفه، ومن جهة أخرى تنظيم تقديم العلاج من خلال تواجد المنشآت المادية، من مستشفيات ومركز العلاج وخلافه، ورغم اختلاف الأشكال التنظيمية والبيئية التي تتواجد فيها أي منظومة صحية، إلا أنه بالنظر إلى المكونات والعناصر التي من المفترض أن تشملها المنظومة الصحة، يمكن القول بأنه لاتوجد أي منظومة صحية مثالية.

ثانياً- مكونات النظام الصحي وأنشطته: النظام الصحي كأي نظام له تركيبة محددة تتماشى وفق المتطلبات التي يفرضها النظام، وتجتمع هذه المكونات من أجل أداء مجموعة من الأنشطة.

١- مكونات النظام الصحي: تعتبر المنظومة الصحية الإطار الذي يتم فيه تحديد الاحتياجات الصحية العامة لأفراد المجتمع، والعمل على توفير مختلف الخدمات بصورة شاملة ومتكاملة، من خلال توفير الموارد المالية للتمويل اللازم وبتكلفة مقبولة يمكن تحملها من قبل الأفراد، على أن تكون المحصلة النهائية تحسين المؤشرات الصحية للسكان وتعزيزها. غير أن تجسيد الأهداف الصحية يستلزم ضرورة اشتراك جميع القطاعات الفاعلة والمؤثرة، ويمكن إجمال المكونات الأساسية لأي منظومة صحية في العناصر التالية: تمويل الصحة، نظام المعلومات، الخدمات الصحية، المنتجات الطبية واللقاحات والتكنولوجيا، القيادة والإدارة السليمة والإشراف، القوى العاملة في المجال الطبي.

٢- مميزات النظام الصحي: بما أن النظام الصحي نظام اقتصادي، بالتالي يتمتع بعدة مزايا وخصائص تميزه عن باقي الأنظمة الأخرى، والتي يمكن حصرها في أنه: نظام عام إلا

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أنه نظام معقد وفعّال ويلقى القبول العام، ولديه القابلية للتخطيط والتقييم، إضافة إلى المرونة والقابلية للتغيير.

مفهوم وأهمية النمو الاقتصادي: يعتبر تحقيق النمو الاقتصادي هدفاً جوهرياً للسياسة الاقتصادية الكلية لأي دولة، ويهدف إلى يحسين مستوى معيشة الأفراد، وهذا يتم من خلال زيادة متوسط دخل الفرد الحقيقي، والذي يعتبر مؤشراً على مدى تحقيق النمو الاقتصاد لأي دولة، كما تعد الزيادة في الدخل الحقيقي مقياساً على نجاح السياسات الاقتصادية المتبعة، خاصة فيما يتعلق بمجال التوظف والاستثمار، ويعتبر التنمية البشرية من المفاهيم التي تؤثر إيجاباً في معدلات النمو الاقتصادي وفيما يلي نناقش المفاهيم والابعاد المختلفة المرتبطة بالنمو الإقتصادي.

أولاً– مفهوم النمو الاقتصادي: توجد عدة تعريفات خاصة بالنمو الاقتصادي ولايوجد تعريف محدد له، لكن التعريف الأكثر شمولاً هو: أن النمو الاقتصادي يتمثل في تحقيق زيادة مستمرة في الدخل القومي الحقيقي، وزيادة متوسط نصيب الفرد من هذا الدخل عبر الزمن، بالتالي يتضمن النمو الاقتصادي: تحقيق زيادة في متوسط نصيب الفرد من الدخل القومي، وأن تكون الزيادة في متوسط دخل الفرد حقيقية وليست نقدية، وتكون مستمرة على المدى الطويل، بالتالي لايمثل النمو العابر نمواً في المفهوم الاقتصادي.

١– أنواع النمو الاقتصادي: يمكن تصنيف النمو الاقتصادي إلى عدة أنواع، منها: النمو الاقتصادي الطبيعي، والذي يحدث نتيجة الانتقال من مجتمع الإقطاع إلى مجتمع رأسمالي عبر فترة تاريخية، وهناك النمو الاقتصادي المخطط: ويكون نتيجة لعمليات تخطيط شامل لموارد المجتمع واحتياجاته، غير أن فعاليته ترتبط بقدرة المخططين وفعّالية التنفيذ والمتابعة، وتفاعل أفراد المجتمع مع تلك الخطط، وهو ذاتي الحركة (محي الدين حمداني، ٢٠٠٨–٢٠٠٩)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

كما يوجد النمو الاقتصادي المكثف، والذي يتسم بنمو الدخل بمعدل يفوق معدل نمو السكان، بالتالي يرتفع متوسط دخل الفرد، أما النمو الاقتصادي الموسع، فيتسم بنمو الدخل بنفس معدل نمو السكان، أي أن دخل الفرد ساكن. جدير بالذكر، أن الانتقال من النمو الموسع إلى النمو المكثف يمثل نقطة تحول في المجتمع، وتتغير أحوال المجتمع تماماً وتتحسن الظروف الاجتماعية. (صدر الدين صويللي، ٢٠٠٦)

٢- الفرق بين مفهوم النمو الاقتصادي والتنمية الاقتصادية: تشمل التنمية الاقتصادية تغيرات في الهيكل والبنيان الاقتصادي، والاستخدام الأمثل للموارد الاقتصادية واكتشاف موارد إضافية جديدة، كذلك تراكم رأس المال وإدخال طرق فنية جديدة للإنتاج، وتحسين المهارات ونمو السكان، كما تتميز بتغيرات في تركيبة السكان من حيث الحجم والسن وإعادة توزيع الدخل، هذا بخلاف تغيير الذوق، وإقامة وتعديل البنية التحتية، وتعديلات النظم السائدة سواء اقتصادية أو اجتماعية أو غيرها من النظم السائدة، أما الأهداف الجوهرية للتنمية الاقتصادية فتتمثل فى: زيادة مستوى معيشة الأفراد، وتوفير فرص العمل، والاهتمام بالتعليم والثقافية والقيم الإنسانية، الأمر الذي يعمل على تحسين الرفاهة المادية، وكذلك زيادة ووفرة السلع الأساسية اللازمة لمقومات الحياة لأفراد المجتمع، ومنها الغذاء والسكن والصحة، وأيضاً زيادة نطاق الاختيارات المتاحة أمام الأفراد سواء الاقتصادية أو الاجتماعية من خلال عدم الاعتماد على الغير، ومساعدتهم في التحرر من قيود الجهل، بالتالي تعدّ التنمية الاقتصادية أكثر شمولاً من النمو الاقتصادي (ميشال تودارو، ٢٠٠٦)

٣- مصادر النمو الاقتصادي: تعتبر عملية النمو الاقتصادي نتيجة لتفاعل عدة مصادر مع بعضها البعض تؤدي إلى زيادة معدلات الإنتاج من السلع والخدمات في الاقتصاد الوطني، الأمر الذي ينتج عنه زيادة الدخل القومي، وتلك العناصر تتمثل في التالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أ) الموارد الطبيعية: وتشمل كل ما على سطح الأرض والذي يستخدم في الزارعة والصناعة، وما تحويه الغابات والمراعي، وكل ما في باطن الأرض وما تحويه من موارد معدنية مختلفة ومصادر للطاقة، وأيضاً كل الموارد المائية، وأخيراً، الهواء والغلاف الجوي المحيط بالأرض وما يحويه من غازات، إلا أن الموارد الطبيعية حتى تصبح موارد اقتصادية يجب أن يتم استغلالها اقتصادياً، لكن ذلك يحتاج توافر شرطين، الأول المعرفة والمهارة الفنية التي تسمح باستخراج تلك الموارد واستخدامها، أما الآخر، فيتمثل في وجود طلب على تلك الموارد أو على الخدمات التي تنتجها. وتصنف الموارد الطبيعية إلى نوعين، هما الموارد المتجددة والموارد غير المتجددة، وتمثل الموارد الطبيعية مدخلات لعملية الإنتاج، كما أن العرض الوفير من تلك الموارد محلياً يعد عامل مساعد ومحفز للنمو الاقتصادي، أما ندرتها فيؤدي إلى عكس ذلك، ورغم ذلك فهي ليست ضرورة للاقتصاد حتى يكون ذو قدرة على إنتاج السلع والخدمات. (صالح العصفور، ٢٠٠٢)

ب) النمو السكاني ونمو القوى العاملة: يعتبر النمو السكاني أو الزيادة في قوة العمل عامل إيجابي في زيادة معدلات النمو الاقتصادي، فالزيادة السكانية تعني زيادة حجم السوق، أما زيادة قوة العمل فتعني زيادة أكبر في عدد العمال المنتجين، أما الاستثمار في الموارد البشرية فهو ذو أثر إيجابي على الإنتاج، وأيضاً التدريب والتأهيل يؤدي إلى زيادة إنتاجية الفرد، بالتالي فإن الاستثمار في الموارد البشرية يؤدي إلى زيادة معدلات النمو الاقتصادي.

ج) التقدم التكنولوجي: تعرف التكنولوجيا على أنها: مخزون المعرفة المتاحة لمجتمع مّا في لحظة معينة في مجال الفنون الصناعية والتنظيم الاجتماعي، والتي تتجسد في الأساليب الإنتاجية والإدارية عند المؤسسات والأفراد والدولة، أما التغير أو التقدم التكنولوجي فيتمثل في: تحسن مستوى ونوعية التكنولوجيا المتاحة، كاكتشاف أساليب إنتاجية جديدة وسلع

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

غير معروفة سابقاً وتصاميم هندسية مبتكرة، وهناك شبه إجماع على أن: "التقدم التكنولوجي يشكل واحداً من أهم العوامل المسئولة عن النمو الاقتصادي، إن لم يكن أهمها على الإطلاق. (انطونيوس كرم، ١٩٨٢)

د) تراكم رأس المال: ينتج التراكم الرأسمالي من تخصيص جزء من الدخل الحالي كادخار يتم استثماره فيؤدي إلى زيادة نمو الدخل والناتج المستقبلي، فزيادة عدد المصانع والآلات يؤدي إلى زيادة الرصيد المادي للدولة، ومن خلال هذا الرصيد يمكن التوسع في مستويات الإنتاج، أما الاستثمارات في البنية التحتية والاجتماعية، فمن شأنها تسهيل عمل الأنشطة الاقتصادية ومكملة لها في نفس الوقت.

ثانياً– محددات النمو الاقتصادي: اهتمت النظرية الاقتصادية بالنمو الاقتصادي، وحاولت اكتشاف العوامل التي تؤدي إلى اختلاف معدلات النمو الاقتصادي بين الدول وعبر الفترات الزمنية المختلفة، وسوف نتناول أهم المتغيرات الاقتصادية التي تعتبر بمثابة المحددات للنمو الاقتصادي، وهي:

١– معدل الاستثمار: تعتبر زيادة معدلات الاستثمار من أهم المتغيرات الكلية تأثيراً في النمو الاقتصادي، وهذا ما توصلت إليه نظريات النمو المختلفة، فقد توصل (Solow – Swan) إلى أنه كلما قام المستهلكون بزيادة معدل الادخار انطلاقاً من حالة التوازن، فهذا يؤدي إلى زيادة معدل الاستثمار في الاقتصاد، ويكون أثر زيادة معدل الاستثمار على معدل النمو الاقتصادي إيجابياً. أي أنه كلما كانت هناك معدلات ادخار كبيرة، كانت هناك معدلات استثمار كبيرة أيضاً، وهذا من شأنه أن يرفع معدلات الزيادة في الإنتاج وبالتالي زيادة معدل النمو الاقتصادي.

٢– التضخم: يسبب التضخم العديد من التشوهات في الاقتصاديات الوطنية، فعند ارتفاع أسعار المواد الاستهلاكية ينخفض الدخل الحقيقي للأسر مما ينعكس على الاستهلاك

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

والإنتاج سلباً، كما يعمل التضخم على انخفاض سعر الفائدة الحقيقية الأمر الذي ينعكس سلباً على الادخار، وهذا ينتج عنه انخفاض مستوى الادخار وبالتالي انخفاض الاستثمار والإنتاج، بالتالي انخفاض معدلات النمو الاقتصادي.

كما يعمل التضخم على صعوبة التنبؤ بالطلب الفعال ومتوسط التكاليف، والتخطيط للاستثمار وكم الإنتاج، الأمر الذي يؤثر سلباً على فعّالية أداء المؤسسات المالية والأسواق داخل البلاد، مما ينعكس على تكامل تلك المؤسسات مع الأسواق العالمية.

٣- الإنفاق الحكومي: يسهم الإنفاق الحكومي في زيادة القدرات الإنتاجية للاقتصاديات الوطنية ويعدّ محركاً للنمو الاقتصادي، إذا تم توجيه الإنفاق إلى القطاعات الاقتصادية التي تسهم في زيادة النشاط الاقتصادي ذات العائد المادي، أما توجيه الإنفاق نحو القطاعات الاقتصادية غير الحيوية والتي لاتكون ذات عائد مادي، فيؤدي إلى عجز الموازنة العامة، كما ينتج عنه الركود الاقتصادي.

٤- سعر الصرف: يرى أصحاب الفكر التقليدي أن خفض سعر الصرف ينعكس إيجاباً على النمو الاقتصادي، لأن خفض قيمة العملة المحلية سيؤدي إلى تحسين الوضع التنافسي للمنتجات المحلية خارجياً، أما أصحاب الفكر الحديث، يروا أن خفض قيمة العملة المحلية ينعكس سلباً على النمو الاقتصادي، ويؤدي إلى الانكماش الاقتصادي نتيجة زيادة تكاليف الإنتاج وانخفاض الطلب الكلي الناتج من خفض قيمة العملة، إلا أن خفض قيمة العملة المحلية يزيد الطلب على عناصر الإنتاج. (تغريد محمد الغندور، ٢٠١٣)

٥- التجارة الدولية: يمكن للدول النامية أن تستفيد من حرية التجارة الدولية للولوج إلى التكنولوجيات والمعارف الجديدة، حيث تتميز الدول المتقدمة عن الدول النامية في: إمكانات الإبداع والتكنولوجيا والمنتجات الجديدة عالية الجودة ومستويات البحث والتطوير. فنقل التكنولوجيا يؤدي إلى تحسين نوعية وجودة منتجات الدول النامية، ويسمح بتطوير

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

هياكل الإنتاج، واكتساب الميزة التنافسية بجوار الميزة النسبية التي تتمتع بها معظم الدول النامية، الأمر الذي يرفع من القدرة التنافسية لتلك الدول في الأسواق العالمية.

٦- رأس المال البشري: أصبح هناك اهتمام متزايد من قبل المتخصصين بأهمية تراكم أرس المال البشري بصورة مشابهة لتراكم أرس المال المادي، والتركيز على العوامل التي تزيد من كفاءة رأس المال البشري، مثل التعليم والمهارات التي ترفع من مستوى التقدم التقني (الابتكارات)، هذا بخلاف أثر قطاع الصحة في التنمية البشرية.

٧- الاستقرار الاقتصادي الكلي: يعتبر الاستقرار الاقتصادي عنصراً حيوياً للاستثمار والإنتاجية والنمو الاقتصادي، حيث يرتبط الأداء الضعيف للنمو بعدم الاستقرار الاقتصادي الكلي، كما يعتبر الاستقرار الاقتصادي ركيزة أساسية للنمو الاقتصادي المستدام لأنه يعمل على زيادة الادخار المحلي والاستثمار الاجنبي، ويحسن من ميزان المدفوعات، وزيادة القدرة التنافسية. (Hassan Karnameh Haghighi, 2012)

إجراءات البحث

حدود البحث:

الجزء الأول: مكانياً، تشمل الدراسة التطبيق على القطاع الصحي.

الجزء الثاني: زمنياً، تغطي الدراسة الفترة الزمنية من عام ٢٠٠٧ وتنتهي عام ٢٠١٩

منهجية البحث:

- **المنهج الوصفي التحليلي:** من خلال تسليط الضوء على عدة مؤشرات بقطاع الصحة، وهي كالتالي:

١-مؤشرات الحياة والوفاة في مصر.

٢-مؤشرات اقتصادية ذات الاثر على قطاع الصحة في مصر.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- **المنهج الاستقرائي:** تعقب وتتبع الظاهرة وتفسيرها في ضوء أفكار السابقين، لأن ذلك يؤدي إلى صياغة الحاضر والتخطيط للمستقبل، وذلك من خلال قراءات متعددة.

إجراءات التطبيق: تعتمد الدراسة على بيانات وصفية وتحليلة من خلال المؤشرات الاقتصادية تم الاعتماد على جمع البيانات من مصادر مختلفة مثل الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء (٢٠٠٧ – ٢٠١٩) وتقرير خطة عمل البنك الدولي ٢٠١٥ وتقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٠١٥ وعدة دوريات لمنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٧ – ٢٠١٩) ومؤشرات صندوق النقد الدولي.

نتائج البحث

اختبار فروض البحث:

الفرض الأول: "ارتبط مفهوم اقتصاد الصحة على اقتصاديات العرض والطلب".

الفرض الثاني: "تتبع جودة الخدمات الصحية في زيادة الانفاق الحكومي على قطاع الصحة العامة".

الفرض الثالث: "ارتبط تقييم الانفاق على قطاع الصحة بالإحصاءات الحيوية للسكان".

أختبار صحة فرض الدراسة الأول: ارتبط مفهوم اقتصاد الصحة على اقتصاديات العرض والطلب.

يوجد تداخل بين اقتصاديات الصحة وباقي الفروع الاقتصادية، من خلال سوق الخدمات الصحية، حيث يشترك اقتصاد الصحة مع الأسواق العادية في بعض النقاط، كما أن المشكلة الاقتصادية لاتختلف من سوق السلع والخدمات الصحية عن بقية الأسواق الأخرى، وتبقى ندرة الموارد العائق الأول أمام بلورة الاختيارات لإشباع الحاجات المتنوعة والمتزايدة، كذلك، فإن

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الفرضيات والعوامل المؤثرة على جانبي العرض والطلب في سوق السلع والخدمات، لاتختلف عن غيرها من الخدمات السوقية الأخرى.

جدول (١): اتجاهات الإحصاءات الحيوية للسكان في مصر خلال سنوات مختارة

السنوات	معدل المواليد لكل ألف من السكان	العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات)	معدل الوفيات لكل ألف من السكان	معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠ ألف مولود حي	معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ألف مولود حي
٢٠١٠	٣٢,٢	٧٠,٥	٥,١	٥٠	٢٤,٣	٢٩,١
٢٠١٦	٢٦,٠	٧١,٠	٦,٠	٣٣	٢١,٦	٢٢,٨
معدل التغير%	(١٩,٣)	٠,٧	١٧,٦	(٣٤)	(١١,١)	(٢١,٦)

المصدر: صندوق النقد العربي، التقرير الاقتصادي العربي الموحد، ٢٠١٨، ص٣٨-٣٩

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن معدل المواليد لكل ألف من السكان في مصر سنة ٢٠١٠ كان ٣٢,٢ ثم سنة ٢٠١٦ أصبح ٢٦ طفل، أي أن نسبة المواليد انخفضت بمعدل ١٩,٣%، أما العمر المتوقع عند الولادة سنة ٢٠١٠ فكان ٧٠,٥ سنة، ثم ارتفع إلى ٧١ سنة عام ٢٠١٦، بمعدل تغير يقارب ١%، وهذا مؤشر على تحسن الأحوال الصحية في مصر، ويعبر عن كفاءة النظام الصحي، لكن ماذا عن باقي المؤشرات؟

بلغ معدل الوفيات لكل ألف من السكان سنة ٢٠١٠ الي ٥,١، في حين وصل المعدل إلى ٦ أفراد، أي بمعدل زيادة ١٧,٦%، وزيادة معدل الوفيات يعبر عن أن هناك خلل في المنظومة الصحية، بالتالي فإن مؤشر العمر المتوقع يعبر عن تحسن الحالة الصحية في مصر، في حين يعبر معدل الوفيات عن خلل في تلك المنظومة؟ فماذا عن باقي المؤشرات؟ وقد بلغت معدلات وفيات الأمهات لكل ١٠٠ ألف مولود حي ٥٠ حالة سنة ٢٠١٠، في حين

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وصل المعدل سنة ٢٠١٦ إلى ٣٣ حالة، بمعدل سالب ٣٤%، أي أن هناك تحسن في هذا المؤشر، ويعبر عن تحسن في المنظومة الصحية في مصر.أما معدل وفيات الرضع لكل ألف حالة مولود سنة ٢٠١٠ فكانت ٢٤ طفل تقريباً، أما سنة ٢٠١٦ فأصبح المعدل ٢٢ حالة تقريباً، أي انخفض المعدل ١١% تقريباً، وهذا يعبر عن تحسن المنظومة الصحية، سواء للمرأة الحامل ومتابعتها أثناء الحمل، أو أثناء وبعد الولادة وكذلك للمولود. كما أن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل ألف مولود حي، سنة ٢٠١٠ فكان ٢٩ طفل، في حين وصل سنة ٢٠١٦ إلى ٢٣ طفل تقريباً، أي انخفض هذا المعدل إلى ٢٢% تقريباً، أي أن هناك تحسن في المنظومة الصحية.

وإن كانت المعدلات السابقة في مجملها تعبر عن تحسن المنظومة الصحية بمصر، فماذا عن باقي السنوات الأخرى؟ بهدف الحكم على كفاءة المنظومة الصحية في مصر، لكن يجب مقارنة تلك المؤشرات ببعض الدول العربية لتحديد مدى كفاءة القطاع الصحي بمصر، وهذا ما يتناوله الجدول التالي رقم (٢).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (٢): بعض مؤشرات قطاع الصحة لعدة دول عربية ومصر خلال سنوات مختارة

بيان	٢٠٠٥	٢٠١٠	٢٠١٦	٢٠١٧
وفيات الأطفال دون الخامسة لكل ألف مولود حي في الدول العربية	–	–	٢٤	–
العمر المتوقع عند الولادة في الإمارات (ذكور/إناث)	٧٤,١/٧٦,٣	٧٥,٢/٧٧,٣	–	٧٦,٠/٨٧,٢
العمر المتوقع عند الولادة في المغرب (ذكور/إناث)	٦٨,٥/٧١,٤	٧١,٣/٧٤,٤	–	٧٣,٧/٧٦,٠
العمر المتوقع عند الولادة في مصر (ذكور/إناث)	٦٦,٦/٧١,٤	٦٧,٦/٧٢,٢	–	٦٨,٧/٧٣,٠
معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في الإمارات	٩,٢	٦,٩	–	٦,٢
معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في المغرب	٣٦,٦	٣٣,٢	–	٢٨,١
معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في مصر	٢٩,٤	٢٣,٥	–	١٨,٩
معدل الأطباء لكل ألف من السكان في الإمارات	١,٦	١,٥	–	١,٦
معدل الأطباء لكل ألف من السكان في المغرب	١٠,٥	٠,٧	–	٠,٦
معدل الأطباء لكل ألف من السكان في مصر	٢,٤	٢,٨	–	٠,٨

المصدر: الصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي، التطورات الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠١٨، ص٣٠٧

الأمم المتحدة، إدارة الشؤن الاقتصادية والاجتماعية – شعبة الإحصاءات، كتيب الإحصاءات العالمية، ٢٠١٧، ص ٤٩، ٢٣١، ٢٣٢

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أنه بالرغم من تحسن مصر فى معظم المؤشرات كما هو موضح في الجدول رقم (١) إلا أنه عند المقارنة مع الدول العربية، نجد أنها تأتي متأخرة في الترتيب عن بعض تلك الدول،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مما يعبر عن عدم الكفاءة في القطاع الصحي مقارنة مع هذه الدول وهذا يدل على قصور في المنظومة الصحية، وقد يرجع ذلك إلى زيادة عدد السكان بوتيرة متسارعة، أو انخفاض عدد الأطباء بالهجرة للخارج، أوطول الدراسة بكليات الطب مع زيادة عدد السكان بحيث لاتتناسب أعداد الخريجين السنوية مع زيادة المعدلات السكاني.

القرار صحة فرض الدراسة الأول: ارتبط مفهوم اقتصاد الصحة على اقتصاديات العرض والطلب.

اختبار صحة فرض الدراسة الثاني: "تتبع جودة الخدمات الصحية في زيادة الانفاق الحكومي على قطاع الصحة العامة".

جدول (٣): معدل الإنفاق على الصحة من الناتج المحلي الإجمالي في مصر خلال الفترة (٢٠٠٧ – ٢٠١٩) (القيمة مليار جنيه مصري)

السنوات	الإنفاق على الخدمات الصحية	الناتج المحلى الإجمالي	نسبة الإنفاق على الصحة للناتج المحلى%
٢٠٠٧	٩,١	٧٤٤,٨	١,٢
٢٠٠٨	١٠,٨	٨٩٥,٥	١,٢
٢٠٠٩	١٣,٠	١٠٤٢,٢	١,٢
٢٠١٠	١٤,٧	١٢٠٦,٦	١,٢
٢٠١١	١٧,٥	١٣٧١,١	١,٣
٢٠١٢	٢٠,٧	١٥٧٥,٥	١,٣
٢٠١٣	٢٣,٩	١٧٥٣,٣	١,٣
٢٠١٤	٣٢,٧	٢١٣٠,٠	١,٥
٢٠١٥	٤٢,٤	٢٤٤٣,٩	١,٧
٢٠١٦	٤٣,٩	٢٧٠٨,٥	١,٦
٢٠١٧	٥٤,١	٣٤٧٧,٢	١,٦
٢٠١٨	٦٠,٨	٤٤٣٧,٤	١,٤
٢٠١٩	٦١,٨	٥٢٥١,٠	١,٢

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية، سنوات متعددة.

الموازنة العامة للدولة، البيان المالي للموازنة العامة للدولة، السنوات مختلفة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن نسبة الإنفاق على قطاع الصحة نهاية الفترة يمثل نفس النسبة أول الفترة، رغم الزيادة السكانية وارتفاع معدلات التضخم، وأيضاً زيادة حجم التحديات الصحية خاصة مع انتشار فيروس (كورونا) المستجد والأوبئة المستوطنة، كما أن معدلات الإنفاق على قطاع الصحة للناتج المحلي الإجمالي في مصر متذبذبة، وتتراوح بين ١,٢% والتي تمثل أقل معدل خلال الفترة، إلى ١,٧% سنة ٢٠١٥ والتي تمثل أكبر معدل، كما أن الناتج المحلي الإجمالي ارتفع خلال الفترة ستة أضعاف، فكان الأولى أن يرتفع الإنفاق على قطاع الصحة لأهميته في التنمية البشرية، والتي تنعكس على الإنتاجية وعلى معدلات النمو الاقتصادي؟ وللحكم على هذا المؤشر بصورة أكثر واقعية ومدى كفاءة هذا الإنفاق في مصر، سوف نقارن مصر ببعض الدول العربية، كما هو موضح بالجدول التالي رقم (٤).

جدول (٤): معدل الإنفاق على الصحة من الناتج المحلي الإجمالي لبعض الدول العربية خلال سنوات مختارة

بيان	٢٠٠٥	٢٠١٠	٢٠١٥	٢٠١٧
إجمالي الإنفاق على الصحة في الدول العربية للناتج المحلي الإجمالي%*	–	–	٤,٨	–
إجمالي الإنفاق على الصحة في دولة الإمارات للناتج المحلي الإجمالي%**	٢,٣	٣,٩	–	٣,٦
إجمالي الإنفاق على الصحة في دولة المغرب للناتج المحلي الإجمالي%**	٥,١	٥,٩	–	٥,٩

المصدر: الصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي، التطورات الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠١٨، ص٣٠٧.

الأمم المتحدة، إدارة الشؤن الاقتصادية والاجتماعية – شعبة الإحصاءات، كتيب الإحصاءات العالمية، ٢٠١٧، ص٤٩،٢٣٢

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن نسبة الإنفاق على قطاع الصحة في كلاً من الإمارات والمغرب في زيادة، وهذا عكس نفس النسبة في مصر، حيث كانت فيها النسبة نهاية الفترة هي نفسها أول الفترة، وهذا يعبر عن قصور في الإنفاق على قطاع الصحة في مصر، بالتالي فإن قصور الإنفاق على قطاع الصحة يؤثر سلباً في كفاءة النظام الصحي، كما تؤثر معدلات التضخم سلباً في هذا القطاع، نتيجة ارتفاع أسعار المدخلات واللوازم الطبية والأدوية، علماً بأن قطاع الصحة يؤثر في إنتاجية الأفراد الأمر الذي ينعكس على معدلات النمو الاقتصادي، مما ينتج عنه ارتفاع معدلات البطالة وانخفاض الإنفاق على قطاع الصحة.

وعليه فإن هذا يؤكد ان مصادر التمويل تقف عقبة أمام تطور قطاع الخدمات الصحية، خاصة في الدول التي تتميز موازنتها بالعجز الدائم، في نفس الوقت هناك ارتفاع في تكلفة الخدمات الصحية المادية والبشرية، الأمر الذي يترتب عليه عدم جودة الخدمات الصحية نتيجة للقصور في التمويل الحكومي.

القرار صحة فرض الدراسة الثاني: "تتبع جودة الخدمات الصحية في زيادة الانفاق الحكومي على قطاع الصحة العامة".

أختبار صحة فرض الدراسة الثالث: "ارتبط تقييم الانفاق على قطاع الصحة بالإحصاءات الحيوية للسكان".

رغم الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في مصر نسبة إلى الناتج المحلي الإجمالي، والذي انعكس على الإحصاءات الحيوية للسكان، إلا أن هناك زيادة في عدد الوفيات لكل ألف من السكان ومعدل الأطباء لكل ١٠ آلاف من السكان، وغيره من المؤشرات المرتبطة بالإحصاءات الحيوية للسكان. كما تأتي مصر في الترتيب بعد عدة دول عربية في

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الإحصاءات الحيوية للسكان، حيث توضح المؤشرات انخفاض عدد الأسرّة، وانخفاض عدد المستشفيات الحكومية، الأمر الذي يفسر عدم كفاءة الإنفاق العام على قطاع الصحة.

جدول (٥): معدل النمو الحقيقي والتضخم والبطالة والزيادة السكانية في مصر خلال الفترة (٢٠٠٧/٢٠٢٠) (%)

السنوات	معدل النمو الاقتصادى	معدل الزيادة السكانية
٢٠٠٧	٧,١	١,٩
٢٠٠٨	٧,٢	٢,٠
٢٠٠٩	٤,٧	٢,١
٢٠١٠	٥,١	٢,٣
٢٠١١	١,٨	٢,٤
٢٠١٢	٢,٢	٢,٥
٢٠١٣	٢,٢	٢,٦
٢٠١٤	٢,٩	٢,٥
٢٠١٥	٤,٤	٢,٥
٢٠١٦	٤,٣	٢,١
٢٠١٧	٤,٢	٢,١
٢٠١٨	٥,٣	٢,٠
٢٠١٩	٥,٦	٢,٠

المصدر: معدلات النمو والبطالة والتضخم، مصدرها وزارة التخطيط والمتابعة والإصلاح الإداري، تقارير متابعة الأداء الاقتصادي والاجتماعي، سنوات مختلفة. أما معدل الزيادة السكانية، فمصدرها، وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية، مصر في أرقام، ٢٠١٦.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن معدل النمو الاقتصادي سنة ٢٠٠٧ أعلى معدل نمو اقتصادي، أما أقل معدل للنمو فكان سنة ٢٠١١، علماً بأن ارتفاع معدلات النمو الاقتصادي تؤدي إلى زيادة الطلب على العمالة، مما يؤثر سلباً في حجم البطالة، كما أن تشغيل العمالة يؤدي إلى زيادة دخل الأفراد، الأمر الذي ينتج عنه زيادة الاستهلاك الخاص، مما ينتج عنه زيادة الطلب الفعّال، وزيادة

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الطلب تؤدي إلى زيادة الإنتاجية الأمرالذي يؤدي إلى زيادة الإيرادات العامة من خلال زيادة الحصيلة الضريبية، وبالتالي زيادة قدرة الدولة على الإنفاق العام، وزيادة القدرة على الإنفاق على قطاع الصحة، كما أن انخفاض معدلات النمو الاقتصادي تؤدي إلى زيادة معدلات البطالة، وهذا يؤثر سلباً في الإيرادات العامة من خلال انخفاض الحصيلة الضريبية، الأمر الذي ينتج عنه انخفاض الإنفاق العام على قطاع الصحة، مما ينتج عنه انتشار الأمراض والأوبئة، ويؤثر سلباً على أفراد المجتمع، ويهدد السلم الاجتماعي، كما تؤثر الزيادة السكانية سلباً في النفقات العامة وعلى قطاع الصحة، من خلال زيادة العبء في توفير الرعاية الصحية لعدد أكبر من أفراد المجتمع، كما أن الأم أثناء الحمل والوضع وفترة السنوات الأولى للطفل تحتاج إلى الرعاية الطبية والمولود، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الأعباء المالية على كاهل الدولة.

القرار صحة فرض الدراسة الثالث: "ارتبط تقييم الانفاق على قطاع الصحة بالإحصاءات الحيوية للسكان".

وتتلخص نتائج الدراسة في التالي:

- تبحث اقتصاديات الصحة عن كيفية تطبيق أدوات علم الاقتصاد على قضايا الخدمات الصحية بحيث تصبح أكثر فعّالية.
- ينقسم الاستثمار الحكومي في قطاع الصحة إلى استثمار مادي وأخر استثمار في رأس المال البشري.
- يؤدي الاستثمار الحكومي في قطاع الصحة لزيادة المنافع الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع.
- يعتبر الإنفاق على الصحة اسثماراً في رأس المال البشري.
- تؤدي نسبة التلوث البيئي إلى الإضرار بحياة الأفراد والجماعات والكائنات الحية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- تؤدي نسبة التلوث البيئي إلى انتشار الأمراض والأوبئة وزيادة عدد الوفيات وارتفاع درجة حرارة الأرض، وزادة نسبة التصحر وندرة المياه وتلويث التربة والمياه والهواء.
- ضَعف الإنفاق العام على قطاع الصحة في مصر.
- الإنفاق العام على الخدمات الصحية في مصر لايحقق الكفاءة في الإنفاق، كما لايراعي التوزيع العادل لتلك الخدمات وجعلها في متناول جميع أفراد المجتمع.
- قصور الإنفاق العام في مجال الصحة يؤثر سلباً في جودة الخدمات الصحية، كما يؤثر في مهارات العاملين في هذا المجال.
- ضعف الإنفاق العام على قطاع الصحة يؤثر سلباً في مستوى الرعاية الصحية الأولية.
- لا يسمح النظام الحالي للتمويل الصحي بتغطية صحية عادلة وفعالة لجميع أفراد المجتمع.
- زيادة معدلات السكان يتطلب زيادة معدلات الإنفاق العام على قطاع الصحة، خاصة أن الأيدي العاملة تمثل أهم عوامل الإنتاج.

التوصيات

- زيادة معدلات الإنفاق العام على قطاع الخدمات الصحية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي.
- العمل على تحقيق كفاءة الإنفاق العام في قطاع الصحة.
- توفير الرعاية الصحية الأساسية لجميع المواطنين وتكامل الخدمات الطبية.
- توفير الرعاية الطبية العاجلة لجميع شرائح المجتمع مجاناً وبمعدلات عالية الجودة.
- دعم برامج الصحة الوقائية والتوسع في التحصينات ضد الأمراض والاكتشاف المبكر لها.
- التحكم في مصادر التلوث البيئي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- التوسع في مظلة التأمين الصحي لتغطي جميع أفراد المجتمع.
- تنمية مهارات القوى البشرية في القطاع الطبي ورفع مستوى الكوادر الفنية، لضمان كفاءة الأداء، وتأصيل برامج التعليم المستمر لجميع الفئات، ومواكبة التطورات العلمية والتقنية وتوزيعها جغرافياً على مناطق الجمهورية.
- التوسع في مفهوم وخدمات صحة المرأة والصحية الإنجابية خاصة في المناطق الريفية والحدودية.
- الرعاية المتكاملة للطفل في الصحة والمرض.
- زيادة عدد المنشأة الصحية وعدد الأسرة بالقطاع الصحي الحكومي على أن تتضمن المستويات الصحية المختلفة خاصة الرعاية الصحية الأساسية.
- العمل على توفير المعدات والأدوات الطبية المختلفة ومستلزمات العمل، لتحقيق الجودة المنشودة في القطاع الصحي.
- رفع الوعي الصحي والبيئي من خلال البرامج المختلفة ووسائل الأعلام.
- العمل على إعادة توزيع الدخل القومي من خلال مجانية الخدمات الصحية ذات الجودة عالية.
- تبني استراتيجية الإنفاق على قطاع الصحة استثماراً في رأس المال البشري.

المراجع

التقرير الإحصائي الوطني، متابعة مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠، ٢٠١٨.
تقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة، خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، أكتوبر، ٢٠١٥.
جمعية التنمية الصحية والبيئية، برنامج السياسات والنظم الصحية، القاهرة، ٢٠٠٩.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

حميدة أكيل – وسعاد شدري معمر: تأثير تطبيق آليات الحوكمة في دعم حوكمة الميزانية العامة، مداخلة في إطار الملتقى الوطني الخاص بمتطلبات إرساء مبادىء الحوكمة في ادارة الميزانية العامة للدولة، في الفترة (٣٠-٣١) أكتوبر سنة ٢٠١٢، الجزائر.

داليا السعيد عبد الباقي (٢٠١٠): أثر التغيرات المناخية على هيكل الصادرات والواردات الزراعية في مصر، كلية التجارة، جامعة عين شمس.

دلال السوسي: نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير،علوم التسيير تتخصص نظام المعلومات، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، ٢٠١٢/٢٠١١.

ديفيد بلوم: شكل الصحة العالمية، مجلة التمويل والتنمية، ديسمبر، ٢٠١٤.

ريمون حداد (٢٠٠٦): نظرية التنمية المستدامة، برنامج دعم الأبحاث في الجامعة اللبنانية، بيروت.

الصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي، التطورات الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠١٨.

الطاهر الوافي: التحفيز وأداء الممرضين، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، تخصص تنظيم وعمل، جامعة قسنطينة، الجزائر، ٢٠١٣/٢٠١٢.

عديلة العلواني (٢٠١٤): أسس اقتصاد الصحة، دار هومة للطباعة للنشر والتوزيع، الجزائر.

منظمة الصحة العالمية، اللجنة الإقليمية لشرق الأوسط، القاهرة، أكتوبر ٢٠٠٣.

Abbaoui Yazid: Colloque international sur :les politiques de maitrise les dépenses des santé,Algérie, 24,25 novembre 2015 , Msila.

Aleksandar Nikolovski: Sustainable Economic Development in the Transition Countries, With a Retrospect of the Republic of Macedonia", Journal of Economic Development, Environment and People 2, no.4, 2013.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

J. Howrad Bolnick (2002): Desining a World –class Health Care financing system, Cancun Mexico.

M. Navabakhsh & R. Tamiz: Influences of rural industries on sustainable social and environmental developments. International Journal of Environmental Science and Technology 10, no. 1, 2013.

Manzoor Ahmed: Economic dimensions of sustainable development, the fight against poverty and educational responses. International Review of Education 56, no. 2-3, 2010.

Martin Fletcher: The Quality of Australian Health Care: Current Issues and Future Directions. Occasional Papers: Health Financing Series, Volume 6, 2000.

Nassar, H. (1995): Health and Development. INP Egypt Human Development Background Paper.

Neki, Jaswant: Man's Relation with Nature. *Ecology*. *and Religion*. Eds: Rajdeva Narayan. New-Delhi: Deep and Deep.

Philip Musgrove (2004): Health Economics in devolepment. The World Bank.

WHO news release: 9 out of 10 people worldwide breathe polluted air, but more countries are taking action. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://www.who.int/news-room/detail/02-05-2018-9-out-of-10-people-worldwide-breathe-polluted-air-but-more-countries-are-taking-action, accessed 26 March 2019).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

EVALUATION OF GOVERNMENT INVESTMENT IN THE EGYPTIAN HEALTH SECTOR AND ITS IMPACT ON THE ENVIRONMENT

Naglaa A. Aly[(1)]; Mamdouh A. Mowafy[(2)] and Hoda I. Helal[(3)]
1) Post graduate student at Faculty of Graduate studies and Environmental Research, Ain Shams University 2) Faculty of Commerce, Ain Shams University 3) Faculty of Graduate studies and Environmental Research, Ain Shams University

ABSTRACT

The study aims to shed light on the various factors that lead to thedevelopment and efficiency of the health sector, where the issue of health has become at the forefront of the international human rights agenda other than that it is considered an essential element and component of human development, and therefore investment in the health sector affects individuals and the national economy, and it It has effects on the environment, which is reflected on individuals as well as on the quality of health services. The inductive approach was used in the study, so that public investment or public spending in the health sector in Egypt could be tracked, traced and explained. The concept of health economics was defined in the study, how to apply the tools of economics to health service issues, and criteria for evaluating health policies and their economic efficiency. Government investment in the health sector was also addressed, as this investment represents social benefits that are reflected in work and production in economic projects.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

The study reached several results, including: that health economics searches for how to apply the tools of economics to health services issues so that they become more effective, and government investment in the health sector is divided into material investment and the last investment in human capital.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178