

تمويل مرتفع الأداء من أجل تغطية صحية

قيادة النمو المستدام
والشامل للجميع في
القرن الواحد والعشرين

شاملة



© البنك الدولي للإنشاء والتعمير / البنك الدولي 2019

1818 H Street NW

هاتف: 202-473-1000

الموقع الإلكتروني: www.worldbank.org

هذا التقرير هو نتاج عمل خبراء البنك الدولي مع إسهامات خارجية. ولا تعكس النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة هنا بالضرورة وجهات نظر البنك الدولي أو مجلس مديريه التنفيذيين أو الحكومات التي يمثلونها.

ولا يضمن البنك الدولي دقة البيانات الواردة في هذا العمل. ولا تعني الحدود والألوان والمسميات والمعلومات الأخرى المبينة على أية خريطة في هذا التقرير أي حكم من جانب البنك الدولي على الوضع القانوني لأي إقليم أو تأييد هذا الحدود أو قبولها.

الحقوق والأذون



تخضع محتويات هذا التقرير لحقوق الاستنساخ. ولأن البنك الدولي يشجع على نشر معارفه، فإنه يجوز إعادة نسخ هذا التقرير كليا أو جزئيا لأهداف غير تجارية ما دام يتضمن نسبته بشكل كامل إلى هذا العمل.

يجب توجيه أي استفسارات عن الحقوق والتراخيص بما في ذلك حقوق التبعية

إلى إدارة مطبوعات البنك الدولي على العنوان التالي: The World Bank Group

، 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA

فاكس: 202-522-2625، بريد إلكتروني: pubrights@worldbank.org

التصميم والإخراج: Elena Sampedro | www.lacasagrafica.com

ملخص وافي

وستستفيد جميع البلدان أيضاً من التمويل الصحي الموجه نحو تدعيم الأمن الصحي، وبالتالي الحد من تواتر تفشي الأمراض وانتشارها وأثارها وغير ذلك من الآثار السلبية غير المباشرة العابرة للحدود والناجمة عن فشل الأنظمة الصحية. ويتيح ترسخ هذه الأجندة في مسار التمويل لمجموعة العشرين، وتعزيز القيادة المشتركة من جانب وزراء المالية والصحة، الفرصة لكسر الطابع الانعزالي والتصدي لتحديات الاقتصاد السياسي التي لا تزال تعوق التقدم نحو توفير تمويل صحي مرتفع الأداء لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

التمويل الصحي مرتفع الأداء يعزز تحقيق التغطية الصحية الشاملة والنمو المستدام والشامل للجميع

لم يعد من المعقول القول بأن الإنفاق على الرعاية الصحية هو مجرد إنفاق استهلاكي. فالتمويل الصحي مرتفع الأداء هو استثمار يعود بالنفع على الاقتصاد من خلال ست قنوات رئيسية:

• **بناء رأس المال البشري.** تحفز الاستثمارات في خدمات الرعاية الصحية الأساسية الأولية والمجتمعية، مثل الإجراءات التدخلية المتعلقة بصحة الأمهات والمواليد والأطفال بما في ذلك التطعيم والتغذية، تكوين رأس المال البشري خلال السنوات الأولى بالغة الأهمية من حياة الأطفال، مما يرسى الأساس لتحسين التحصيل التعليمي وإمكانات كسب الدخل. وتؤدي الخدمات الصحية التعزيزية والوقائية والعلاجية الأساسية إلى زيادة إنتاجية العمالة طوال فترة حياتهم، وغالباً ما يكون لها تأثير سريع.

• **زيادة المهارات والوظائف، والقدرة على الانتقال داخل سوق العمل، وتقنين أوضاع العمالة.** تتطلب طبيعة العمل المتغيرة مهارات مثل حل المشكلات المعقدة، والعمل الجماعي، والابتكار،

لن تتمكن غالبية البلدان النامية من بلوغ أهدافها ذات الصلة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة¹ وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والحد من الفقر ما لم تتخذ خطوات عاجلة لتدعيم تمويلها الصحي. ورغم أنه لم يعد يفصلنا عن عام 2030، وهو الموعد النهائي المحدد لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، سوى فترة لا تكاد تزيد على عشر سنوات، فإن هناك 3.6 مليار شخص لا يحصلون على أبسط الخدمات الصحية الأساسية التي يحتاجون إليها، كما يسقط 100 مليون شخص في براثن الفقر من جراء الإنفاق من أموالهم الخاصة على خدمات الرعاية الصحية. وثمة شواهد قوية على أن المضي قدماً في تحقيق التغطية الصحية الشاملة- التي تقع في صميم الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة - سيحفز النمو الاقتصادي المستدام والشامل للجميع؛ لكن ذلك لن يحدث ما لم توفر البلدان المعنية تمويلاً صحياً مرتفع الأداء والذي يُعرّف هنا بكفاية مستويات التمويل واستخدامها، أي تجميع موارد كافية لتبديد المخاطر المالية لاعتلال الصحة واتسام الإنفاق بالكفاءة والإنصاف لضمان تحقيق المستويات المرجوة من تغطية خدمات الرعاية الصحية والجودة والحماية المالية للجميع، مع التحلي بالمرونة والاستدامة.

تتوافق أجندة تمويل التغطية الصحية الشاملة توافقاً تاماً مع الرسالة الرئيسية لمجموعة العشرين المتمثلة في تعزيز النمو المستدام والشامل للجميع والحد من المخاطر المحتملة على الاقتصاد العالمي. وستستفيد جميع البلدان من تحسن الجودة والكفاءة ومن إتاحة موارد منتجة في واحد من أكبر القطاعات عالمياً.

1. التغطية الصحية الشاملة هي هدف يضمن حصول الناس جميعاً على ما يلزم من الخدمات الصحية التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والمكلفة الجيدة بما يكفي لأن تكون فعالة، مع ضمان ألا يؤدي استخدام هذه الخدمات أيضاً إلى تعريض المستخدم لمصاعب مالية. وتقوم هذه التغطية على ركيزتين: التغطية بتوفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والحماية المالية. وتجسد التغطية الصحية الشاملة الالتزام بإعطاء الأولوية للأشخاص الأسوأ حالاً- أي الأشد مرضاً والأقل استفادة من الخدمات الصحية والفقراء- وللصحة باعتبارها حقاً من حقوق الإنسان.

• **تدعيم الأمن الصحي.** أظهرت أزمة تفشي الإيبولا التي ضربت غرب أفريقيا في الفترة 2013-2016 أن الأوبئة يمكن أن تخلّف أضراراً اقتصادية دائمة وأن تعوق مسيرة التنمية لسنوات، إن لم يكن لعقود. ويُعد الاستثمار في تعزيز قدرات التأهب، بما في ذلك المراقبة وكوادر الرعاية الصحية الأولية والمجتمعية وشبكات مختبرات الصحة العامة وأنظمة المعلومات، ضرورياً لرصد حالات تفشي الأمراض المعدية والحد منها قبل أن تخرج عن السيطرة. وإلى جانب إنقاذ الأرواح، يساعد الاستثمار في قدرات التأهب والتحرُّك المبكر لوقف حالات التفشي على منع صدمات الاقتصاد الكلي وتجنُّب إجراءات الاستجابة للطوارئ باهظة التكلفة.

أوجه القصور الخطيرة في التمويل الصحي والتهديدات الناشئة تقوّض تحقيق الرعاية الصحية الشاملة

رغم هذه الفوائد المتعددة، فإن غالبية البلدان النامية لم تحتتمر بعد فرص النمو والتنمية التي يوفرها التمويل الصحي مرتفع الأداء، إذ لا تزال هناك فجوات كبيرة في تغطية الخدمات الصحية الأساسية. وبالنسبة لمن يحصلون على الخدمات، فغالباً ما تكون التغطية غير فعالة نظراً لتدني جودة الخدمات. ولتوسيع نطاق التغطية المنصفة مع توفير الحماية المالية وخدمات عالية الجودة، من الضروري إيلاء أهمية كبيرة لمستويات الإنفاق الصحي الإجمالية، ومزيج مصادر الإيرادات، والتجميع، واستخدام الموارد بكفاءة وإنصاف. ويحدد هذا التقرير أهم قيود التمويل الصحي، ومن بينها:

• **يُعد نصيب الفرد الحالي من الإنفاق على الرعاية الصحية من جميع المصادر منخفضاً للغاية في البلدان النامية** حيث يصل في المتوسط إلى 40 دولاراً في البلدان منخفضة الدخل، و135 دولاراً في الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل، و477 دولاراً في الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل، وذلك مقابل 3135 دولاراً في البلدان مرتفعة الدخل.

• **يُعزى هذا الإنفاق المنخفض في جانب منه إلى أن العديد من البلدان النامية تخصص للرعاية الصحية نسباً صغيرة من إجمالي الإنفاق الحكومي، وهي نسب لا تكفي لدعم تغطية خدمات الرعاية الصحية الأساسية ذات الجودة للجميع.** وتخصص البلدان النامية للرعاية الصحية 10% من الإنفاق الحكومي في المتوسط، مقابل 15% في البلدان مرتفعة الدخل. وهناك تفاوتات

والاعتماد على الذات. ويُعد الاستثمار في خدمات الرعاية الصحية شرطاً أساسياً لبناء هذه المهارات والحفاظ عليها وزيادة قدرات البلدان على الابتكار وخلق الوظائف وتحقيق النمو. ويضمن التمويل الصحي مرتفع الأداء أيضاً توفير الحماية المالية للأشخاص بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه أو وضعهم الوظيفي، مما يسهّل عليهم تغيير وظائفهم والاستفادة من الفرص الجديدة. كما يقلّص هذا التمويل التكاليف التي تتكبدها الشركات الخاصة لتحقيق النمو وخلق الوظائف، مما يزيد من معدل تقنين أوضاع العمالة ونسبة من يعملون بدوام كامل.

• **الحد من الفقر وعدم المساواة.** يمكن تحقيق منافع سريعة وكبيرة على صعيد الحد من الفقر عن طريق زيادة التمويل المُجمَع والمدفوع مقدماً لتقليص الإنفاق من المال الخاص. وتوفر الحماية المالية مزايا أخرى مثل عدم اضطرار الأشخاص إلى بيع الأصول أو الاقتراض للإنفاق على الرعاية الصحية. بل يحتفظون بالموارد التي يمكنهم بعد ذلك إنفاقها أو استثمارها بطرق أخرى. وتتيح الحماية المالية أيضاً للمرضى والفقراء إمكانية حماية صحتهم والحفاظ عليها وتحسينها وزيادة دخلهم. وبالتالي يتلاشى التفاوت في مستويات الدخل.

• **تحسين الكفاءة والانضباط المالي.** يسمح تحسين كفاءة تجميع الموارد والشراء بتوسيع نطاق وجود خدمات الرعاية الصحية المضمونة وزيادة نطاق الحماية المالية في حدود الموارد المتاحة، مع الحد من تضخم التكاليف. ويضمن هذا التحسين، إذا ما اقترن بتدابير لزيادة كفاءة تعبئة الموارد، تحقيق الانضباط المالي في هذا القطاع على المدى القصير والطويل. ويمكن أن يكون لذلك تأثير مباشر على الإنفاق العام نظراً لأن قطاع الصحة يحظى حالياً بنسبة كبيرة من الإنفاق الحكومي في العديد من البلدان، حيث تبلغ هذه النسبة أكثر من 11% في المتوسط.

• **تعزيز الاستهلاك والقدرة على المنافسة.** تُعفي الحماية المالية الأشخاص من ضرورة تكوين مدخرات احتياطية وبالتالي تحفّز الإنفاق على السلع والخدمات الأخرى. وتتوقف قدرة البلدان على المنافسة في المستقبل بشكل رئيسي على قدرة رواد الأعمال والشركات والعمال على مواصلة التكيّف والابتكار، وهو ما يساعد عليه تحقيق الرعاية الصحية الشاملة وتراكم رأس المال البشري بما فيه الصحة. ومن خلال رفع مستوى الكفاءة في قطاع الصحة، يقوم التمويل الصحي أيضاً بتحرير موارد منتجة لاستغلالها في أغراض إستراتيجية جديدة، مما يدعم البلدان لاكتساب ميزة تنافسية جديدة في مجال التجارة الدولية أو الاحتفاظ بتلك الموجودة.

المساعدات تساند في الغالب برامج مكافحة الأمراض المعدية. وهناك حاجة إلى المزيد من المساعدات الدولية لحفز إحراز تقدّم مشابه في مجالات الأمراض الأخرى، وتدعيم الأنظمة الصحية، ومساندة الحكومات في التصدي لتدني الإيرادات الحكومية، وتقوية قدراتها على القيام بجميع وظائف التمويل الصحي اللازمة لتسريع خطى التقدّم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وتؤدي التحديات الناشئة والمتفاقمة إلى ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية وتشكّل مخاطر على تعبئة الإيرادات المحلية وتعزيز الكفاءة والإنصاف في المستقبل. وتشمل بعض التحديات الرئيسية في الغالب ارتفاع توقعات المستهلكين، وزيادة نسبة المسنين وما يقابلها من زيادة في أعباء الأمراض غير السارية والطلب على الرعاية طويلة الأمد، والتقدّم التكنولوجي في المجال الطبي، ومحدودية القدرات الإدارية على تحصيل الإيرادات، وتباطؤ إضفاء الطابع الرسمي على الاقتصادات، والتغيّرات في شكل ومضمون العمل، والتهديدات الوبائية، ومقاومة مضادات الميكروبات، والنزوح القسري للسكان. وقد تزيد هذه العوامل، إذا لم تتم معالجتها مبكراً، من صعوبة قيام البلدان بتوفير التمويل الصحي مرتفع الأداء الذي يكون مطلوباً لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وستكون هناك حاجة إلى مزيج قوي من الاستثمارات المحلية والدولية لسد الفجوة الكبيرة في تمويل التغطية الصحية الشاملة في 54 من البلدان منخفضة الدخل والمصنفة ضمن الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل. ويمكن للتدابير المالية التي تتخذها البلدان لزيادة الضرائب كنسبة من إجمالي الناتج المحلي وزيادة النسبة المخصصة للرعاية الصحية من الإنفاق الحكومي، علاوة على تحقيق نمو اقتصادي، أن تؤدي إلى تقليص هذه الفجوة التمويلية التقديرية بنحو الثلث في عام 2030 لتتخفص مما يبلغ في مجموعته حوالي 190 مليار دولار إلى ما يتراوح من نحو 110 إلى 120 مليار دولار. وقد تأتي تدفقات إضافية من القطاع الخاص التجاري، بقيمة 176 مليار دولار، لكن من المرجح أن تكون هذه المبالغ محدودة. ولن تكون المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض الصحة لهذه البلدان، بمستوياتها الحالية والتي تبلغ في مجموعها 11 مليار دولار، كافية لسد هذه الفجوة. وستكون هناك حاجة إلى زيادة هذه المساعدات زيادةً كبيرةً مع مساندة تطوير القدرات لاستيعاب التمويل الخارجي، وتقوية مشاركة القطاع الخاص، وإيجاد حلول مبتكرة لسياسة تمويل خدمات الرعاية الصحية في البلدان لكي يتسنى لها تحقيق التغطية الصحية الشاملة وجني منافع النمو المستدام والشامل للجميع.

كبيرة للغاية تتراوح من نحو 3% إلى قرابة 30%، حيث تعطي بعض البلدان في الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل أدنى أولوية للرعاية الصحية.

يمكن أن يُعزى انخفاض الإنفاق الحكومي في جانب منه إلى تدني القدرة على جمع الإيرادات. ففي ما يقرب من نصف البلدان النامية، تقل نسبة الضرائب التي تحصلها الحكومات باستمرار عن 15% من إجمالي الناتج المحلي، وهو الحد الأدنى الذي حدده صندوق النقد الدولي لتحقيق نمو مستدام وشامل للجميع.

يعني انخفاض مستويات التمويل الحكومي المحلي أنه توجد حالياً فجوة كبيرة بين تكاليف تمويل حزمة أساسية من الخدمات الجيدة لكل فرد والموارد المتاحة في البلدان منخفضة الدخل والأخرى المصنفة ضمن الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل. وحتى مع تحقيق نمو اقتصادي جيد، فلا يُتوقع أن تضيق هذه الفجوة كثيراً خلال السنوات العشر القادمة لتبقى عند قرابة 176 مليار دولار بالنسبة لنحو 54 بلداً من المستبعد وصولها إلى مصاف الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل بحلول عام 2030.

نتيجة لانخفاض مستويات الإنفاق الحكومي، يشكل الإنفاق من المال الخاص نسبة كبيرة ومتزايدة من الإنفاق على الرعاية الصحية في البلدان النامية، حيث يصل إلى أكثر من نصف تريليون دولار أو 80 دولاراً للفرد سنوياً. وكما ذُكر سابقاً، فإن هذا الإنفاق من المال الخاص يمنع بعض الأشخاص من استخدام الخدمات الصحية اللازمة، فيما يدفع آخرين دفعاً إلى الفقر أو السقوط في براثنه للأبد.

تنتشر أوجه القصور والتفاوت على نطاق واسع في التمويل الصحي. وتفيد التقديرات أنه يتم إهدار نسبة تتراوح في المتوسط من 20% إلى 40% من تمويل الخدمات الصحية على مستوى جميع البلدان. وفيما يتعلق بالإنصاف، فعالباً ما يسهم الفقراء بنسبة أكبر من دخلهم في المدفوعات الصحية مقارنةً بالأغنياء، مع عدم تلقي تعويضات لاحقة في شكل تحويلات مالية نقدية أو عينية، فضلاً عن أنهم كثيراً ما يحصلون على خدمات صحية أقل وبجودة متدنية.

أدت الزيادات السريعة في المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض الصحة منذ عام 2000 إلى إحراز تحسن كبير في الأوضاع الصحية في البلدان الأشد فقراً، لكن لم يطرأ أي تغيير على مستويات هذه المساعدات خلال السنوات الأخيرة وبالتالي يتعيّن تطوُّرها للمساعدة في تسريع وتيرة التقدّم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي السابق، كانت هذه

خطة عمل للبلدان

التعاون الدولي لتسريع وتيرة التقدم

نشأ توافق عالمي في الآراء حول ثلاثة مسارات ينبغي أن يتركز حولها عمل البلدان لتوفير تمويل صحي مرتفع الأداء:

• **التدرُّج في تطبيق الإجراءات الناجحة.** يمكن أن تركز البلدان تقدُّماً كبيراً من خلال تكييف المبادئ والسياسات التي ثبت جدواها في التمويل الصحي بما يتناسب مع الأوضاع الخاصة لتلك البلدان. وهناك اتفاق عام على الخيارات الرئيسية، ومن بينها: تحسين مستوى الكفاءة والإنصاف في استخدام الموارد من خلال، على سبيل المثال، إعطاء الأولوية للاستثمار في خدمات الرعاية الصحية الأولية والمجتمعية الجيدة، وزيادة الموارد المخصصة لقطاع الصحة من الإيرادات العامة، فضلاً عن تحصيل اشتراكات إلزامية للتأمين الصحي من القادرين على الدفع - حيثما كان مناسباً وممكناً.

• **التركيز على "الصورة الكبيرة".** يمكن للقادة تحسين نتائج تمويل خدمات الرعاية الصحية من خلال تبني رؤية عامة وشاملة بطريقتين: أولاً، بربط سياسة تمويل هذه الخدمات في مختلف القطاعات عبر تبني نهج يغطي الحكومة بأكملها؛ وثانياً بمواصلة اعتماد إطار زمني متوسط الأجل وإجراء تقييم دوري للمخاطر المستقبلية المحتملة التي تهدد توليد الإيرادات، وتكاليف الرعاية الصحية، ومستوى الكفاءة والإنصاف، وتعديل إستراتيجيات تمويل الخدمات الصحية قبل أن ترسَّخ المشكلات الناشئة. وسيؤدي هذان النهجان معاً إلى تعزيز مرونة التمويل الصحي واستدامته.

• **تدعيم إدارة تمويل خدمات الرعاية الصحية ونظام الحوكمة والقدرات التنظيمية.** يمكن للقيادة المشتركة بين وزارات المالية والصحة أن تسرِّع وتيرة وضع حلول للتمويل الصحي وتنفيذها، لاسيما في المجالات التي تأخر تحقيق تقدُّم فيها رغم وجود توافق عام في الآراء حول المبادئ والسياسات. وغالباً ما يُعزَى هذا التأخُّر إلى وجود عقبات سياسية. وتحظى القيادة المشتركة بين وزارات المالية والصحة بذات القدر من الأهمية في تدعيم نظام حوكمة هذا التمويل والقدرات التنظيمية.

يهدف العديد من المبادرات الدولية إلى مساندة التمويل الصحي في البلدان النامية. وتقدِّم الهيئات الثنائية ومتعددة الأطراف وبنوك التنمية، والتحالفات والشبكات والمنصات العالمية إسهامات مهمة تتجاوز نطاق التمويل الإنمائي لتشمل تسهيل التعاون الفني، والحوار بشأن السياسات، وتبادل المعارف عالمياً. وتشمل هذه المبادرات، على سبيل المثال لا الحصر، خطة العمل العالمية بقيادة منظمة الصحة العالمية للتمتع بأنماط عيش صحية وبالرفاهة وتتضمن عوامل تسريع تعبئة التمويل، والشبكة الاجتماعية لحماية الصحة (P4H)، ومبادرة التغطية الصحية الشاملة بحلول 2030، وشبكة التعلُّم المشترك لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، والشبكات المتنوعة لمسؤولي الموازنات (على سبيل المثال، شبكة كبار مسؤولي الموازنات في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والمبادرة التعاونية لإصلاح الموازنات في أفريقيا)، وسجل الاتحاد الأفريقي لتقييم وتبُّع التمويل المحلي لخدمات الرعاية الصحية في أفريقيا بالإضافة إلى المراكز الإقليمية المزمع إنشاؤها لتمويل هذه الخدمات، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، وصندوق التمويل العالمي المعني بالنساء والأطفال والمراهقين، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وتلعب كل من هذه الشراكات والمنصات دوراً بالغ الأهمية في مساعدة البلدان على التصدي لما تواجه حالياً من مشكلات ملحة في التمويل الصحي.

لكن بالنظر إلى التحديات الجسيمة في التغلُّب على أوجه القصور في تمويل التغطية الصحية الشاملة، هناك حاجة إلى إيجاد سبل جديدة للتعاون الدولي لمساندة جهود البلدان في تمويل تحقيق هذه التغطية، وذلك في مجالين رئيسيين: (1) البحث والتطوير في مجال التمويل الصحي لتزويد البلدان بشواهد جديدة حول الأسئلة العالقة ونواحي الخلاف، وإستراتيجيات جديدة لتحسين مرونة التمويل واستدامته، وتمويل الابتكارات التي قد تتيح إجراء تغييرات تدريجية في التقدُّم صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛ و(2) إجراء زيادة كبيرة وتحول إستراتيجي في المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض الصحة لتوجيهها نحو تدعيم إدارة تمويل خدمات الرعاية الصحية ونظام الحوكمة والقدرات التنظيمية، وتحسين استخدام الموارد المحلية وتعبئتها، وتعزيز الأمن الصحي عالمياً.

تُعنى بمرونة تمويل التغطية الصحية الشاملة واستدامته وتتألف من وزراء سابقين للمالية والصحة وخبراء معترف بهم عالمياً في مجالات التمويل الصحي، والرعاية الصحية، والمالية العامة، والسياسة المالية.

2) رعاية إنشاء محفظة لمواجهة التحديات الكبرى في تمويل

التغطية الصحية الشاملة. ستوجّه هذه المحفظة الاستثمارات نحو التصدي لتحديات التمويل الصحي التي يتم تحديدها في حوارات مجموعة العشرين حول مرونة تمويل التغطية الصحية الشاملة واستدامته، مع التركيز على التحديات ذات الأثر الأكبر على الاقتصاد والصحة عالمياً وإمكانية إجراء تغيير تدريجي في التقدّم صوب تعميم التغطية الصحية. ويمكن أن تأخذ هذه المحفظة شكل صندوق للابتكار مخصص لتطوير حلول أكثر فاعلية للتمويل الصحي و/أو بلدان مجموعة العشرين التي تستثمر في صناديق قائمة لمواجهة التحديات الكبرى وتختار توجيه المزيد من تلك المحافظ نحو أولويات التمويل الصحي ذات الصلة.

3) مساندة تعزيز وتحسين المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض

الصحة التي تحفّز استدامة تعبئة الموارد المحلية لتسريع وتيرة التقدّم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030. وكما ذكر آنفاً، سيكون ضرورياً زيادة هذه المساعدات زيادةً كبيرةً لإعانة البلدان منخفضة الدخل والأخرى المصنفة ضمن الشريحة الدنيا من البلدان متوسطة الدخل على سد الفجوات التمويلية وبلوغ أهدافها المتعلقة بتعميم التغطية الصحية. ويمكن للجيل القادم من هذه المساعدات أن يقوم بالمزيد لحفز الاستخدام الكفاء والمنصف للموارد المحلية، وتجميعها وتعبئتها، وتدعيم قدرات البلدان على توفير التمويل الصحي المستدام والوقاية من الأوبئة والتصدي لها. وتتيح عمليات تجديد الموارد لكبرى آليات التمويل الصحي العالمية التي جرت عامي 2019 و2020، والتي تشمل الصندوق العالمي والتحالف العالمي للقاحات والتحصين والمؤسسة الدولية للتنمية التابعة لمجموعة البنك الدولي، فرصاً على المدى القريب لمساندة هذه التحولات نحو اعتماد نهج أطول أجلاً لتعزيز وتحسين المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض الصحة لإعانة البلدان على تعجيل خطى التقدّم نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

وزراء المالية ومحافظو البنوك المركزية في بلدان مجموعة العشرين يمكنهم تبنى أجندة لثبات تمويل التغطية الصحية الشاملة واستدامته

يمكن لوزراء المالية ومحافظي البنوك المركزية في بلدان مجموعة العشرين أن يساعدوا البلدان على اغتنام الفرص التي يتيحها التمويل الصحي مرتفع الأداء من خلال اعتماد وتوجيه أجندة عمل تستهدف مرونة تمويل التغطية الصحية الشاملة واستدامته. وتُعد قيادة وزراء المالية ومحافظي البنوك المركزية هؤلاء لهذه الأجندة أمراً بالغ الأهمية نظراً لأن جوانبها الرئيسية لا تقتصر على الرعاية الصحية بل تتجاوزها لتشمل المالية العامة، ويمكنهم أيضاً ضرب المثل والقدوة في إظهار كيف يمكن للسلطات المالية والصحية التعاون بنجاح لبناء أنظمة قوية للتمويل الصحي تقدّم خدمات صحية وحماية مالية أفضل والحفاظ على استدامة تلك الأنظمة.

لدفع تنفيذ هذه الأجندة إلى الأمام، يمكن أن يقوم وزراء المالية ومحافظو البنوك المركزية في بلدان مجموعة العشرين بما يلي:

1) عقد حوارات، حول مرونة تمويل التغطية الصحية الشاملة

واستدامته، كل عامين بين وزراء المالية والصحة في الاجتماعات المستقبلية لمجموعة العشرين. وستحدد هذه الاجتماعات أولويات العمل القطري والعالمي لرصد وإدارة المخاطر التي تهدد التمويل الصحي، وتحديد أجندة للابتكار، وتعزيز الالتزامات السياسية بتمويل التغطية الصحية الشاملة. وستوفر الاجتماعات مجالاً للحوار بين وزراء المالية والصحة حول القوى الدافعة للإنفاق على الرعاية الصحية، والخيارات المتاحة لتحسين الكفاءة وزيادة الإيرادات، بما في ذلك تقديم جيل جديد من المساعدات الإنمائية المقدمة لأغراض الصحة. وستستند الحوارات، التي تُعقد كل عامين، إلى تقييم لمدى ثبات تمويل التغطية الصحية الشاملة واستدامته. وستقوم مجموعة البنك الدولي، بالعمل بشكل وثيق مع منظمة الصحة العالمية، للتنسيق لوضع النهج التحليلي. وستعمل على تسهيل التنفيذ شبكات وشراكات قائمة ستقوم بربط خبراء التمويل من مختلف أنحاء العالم لغرض التعلّم وصقل المهارات في مجال تقييم والتصدي للمخاطر التي تهدد التمويل الصحي والفرص المتاحة في هذا الشأن. وبالنسبة لتطوير آليات تقييم الحوارات وإعدادها، فيمكن أن تشرف عليه هيئة استشارية

الخلاصة

سيؤدي المضي قدماً في تعميم التغطية الصحية من خلال التمويل الصحي مرتفع الأداء إلى تسريع وتيرة النمو المستدام والشامل للجميع. لكن التقدم المحرز عالمياً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة لا يزال بطيئاً نظراً لأن قلة قليلة من البلدان النامية هي التي استطاعت اغتنام هذه الفرصة بالكامل لتوفير تمويل صحي جيد الأداء. ومما يدعو إلى التفاؤل أنه بدأ ينشأ توافق عالمي في الآراء، بناءً على تجارب البلدان، حول أنجع السبل التي تستطيع البلدان من خلالها توفير تمويل صحي مرتفع الأداء لتعميم التغطية الصحية، وكذلك السبل التي يمكن أن تتعاون البلدان والشركاء من خلالها على تعجيل خطى هذه الجهود. ويتيح هذا التقارب في التفكير الإستراتيجي فرصة غير مسبوقة لجني المكاسب الاقتصادية الناشئة عن التقدم المطرد في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

ويمكن أن يلعب وزراء المالية ومحافظو البنوك المركزية في بلدان مجموعة العشرين، بوصفهم داعمين لتحقيق استدامة تمويل هذه التغطية وتعزيز مرونته، دوراً بالغ الأهمية في مساندة مساعي البلدان للاستعداد والتأهب لإدارة التهديدات الناشئة والمتفاقمة التي تقوّض التقدم المحرز حالياً نحو تحقيق هذه التغطية والنمو الاقتصادي. فالإشراف المنصف من جانب مجموعة ملتزمة بتحقيق الصالح العام يُعدّ المحفّز المطلوب لاتخاذ إجراءات حاسمة بشأن هذه المخاطر. ومن خلال هذه الآليات، سيساعد قادة بلدان مجموعة العشرين البلدان الشريكة على المضي قدماً نحو تحقيق الرخاء على أساس إتاحة فرص متكافئة للجميع، وهو الأساس الأوثق لتحقيق الاستقرار والرخاء والسلام في العالم.



مجموعة البنك الدولي

البنك الدولي

1818 H Street NW, Washington DC 20433

بريد إلكتروني: pubrights@worldbank.org

هاتف: +1 202 473 1000

فاكس: +1 202 522 2625

www.worldbank.org