تمويل النظم الصحية المستقبلية

يجب علينا أن ننظر إلى التغطية الصحية الشاملة كهدف للسياسات العامة وكاستثمار

تيدروس أدهانوم غيبريسوس

الصورة: مُهداة من منظمة الصحة العالمية

جائحة كوفيد-١٩ دليل دامغ على أن الصحة إذا كانت مهددة بالخطر، يصبح كل ما هو سواها مهددا بالخطر. ويصدُقُ ذلك على الأفراد والأسر التي تواجه مرضا يهدد حياتها، ويصدُقُ على البلدان — والعالم أجمع — في مواجهة الأوبئة والجوائح.

وإذا نظرنا إلى ما هو أبعد من حالات الوفاة والمرض التي تسبب فيها الفيروس في حد ذاته، لوجدنا أن جائحة كوفيد-١٩ أدت إلى اضطراب الخدمات الصحية الأساسية للملايين، وتهدد كثيرا من المكاسب التي تحققت في السنوات الماضية في مكافحة وفيات الأمهات والأطفال، وأمراض الإيدز والملاريا والسل وأكثر من ذلك. ووقع الملايين في هوة الفقر، بينما انكمش الدخل العالمي.

وتعتمد حماية صحة الناس على النظم الصحية الصلبة التي تضمن حصول الجميع على الخدمات التي يحتاجونها وفق مستويات جودة عالية، بدون مواجهة مصاعب في التمويل. وهذا هو ما نعنيه بالتغطية الصحية الشاملة (UHC).

فالتغطية الصحية الشاملة تعني أكثر بكثير من «الرعاية الصحية» التي يقدمها العاملون في مجال الصحة في المنشآت الصحية؛ فهي تتضمن مجموعة شاملة من الخدمات لدعم الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض على مستوى السكان — منها، على سبيل المثال لا الحصر، مراقبة تفشي الجوائح، والمياه الصالحة للشرب والصرف الصحي، وحملات مكافحة التدخين. ومن ثم، فالتقدم نحو الرعاية الصحية الشاملة يعود بمنافع كثيرة تتجاوز معالجة الأمراض، بما في ذلك تحسين الأمن الصحي وتوفير حماية أفضل ضد ويلات الجوائح والأوبئة مستقبلا.

وخلال انعقاد الجمعية العمومية للأمم المتحدة في سبتمبر ٢٠١٩، أي قبل تفشي الجائحة بأشهر قلائل، صادقت جميع البلدان على «الإعلان السياسي بشأن التغطية الصحية الشاملة»، مؤكدة أن «الصحة شرط أساسي كما أنها ناتج ومؤشر على الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للتنمية المستدامة وتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠».

وهذه العبارة لها صدى الآن أكثر من أي وقت مضى. فقد ذكرتنا الجائحة بأن الصحة ليست مجرد نتيجة للتنمية المستدامة، وإنما هي الوسيلة لتحقيقها.

كيف نواصل التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة

بينما تلقي الجائحة الضوء على الحاجة إلى التغطية الصحية الشاملة، يجب علينا أن ندرك المشكلات التي سبقتها. فلا يزال هناك مئات الملايين من الناس الذين يتحملون نفقات الرعاية الصحية من أموالهم الخاصة ويخصصون في سبيلها أجزاء كبيرة من ميزانيات أسرهم. ومن شأن هذه التكاليف أن تدفع الأسر نحو هوة الفقر، وأن تقضي على مدخراتها، وأن تحول بينها وبين طلب الرعاية تماما.

وبرغم أن كوفيد-١٩ برهان على الأهمية الكبيرة للرعاية الصحية الشاملة، فيمكن أن تفضي الجائحة بالفعل إلى جعل هذه الرعاية بعيدة عن منال مزيد من الناس. فقد أفضت الأزمة الصحية إلى أزمة اقتصادية عالمية بينما أفقر سكان العالم هم الأقل قدرة على تحملها. ونتيجة لذلك، فأعباء الدين الثقيلة بالفعل في بعض البلدان ستزداد سوءا، وإذا لم يتم توجيه الجهود لتخفيف وطأتها، قد يؤدي ارتفاع تكاليف خدمة الدين إلى انخفاض الإنفاق العام على القطاعات الاجتماعية، بما فيها الصحة، برغم الحاجة المتزايدة إلى الخدمات الصحية الضرورية.

والتمويل العام هو جوهر الرعاية الصحية الشاملة. فلم يتسن لأي بلد أن يحقق تقدما ملموسا نحو الرعاية الصحية الشاملة بدون الاعتماد على الأموال العامة كمصدر رئيسي لتمويلها. وبرغم ذلك، فاستمرار التقدم نحو الرعاية الصحية الشاملة مسألة تتجاوز مقدار المال الذي يُنفق، وإنما العنصر الأساسي هو حسن التصرف في إنفاق هذه الأموال.

فنجاح الأموال العامة في حماية الأسر من الوقوع في هوة الفقر بسبب إنفاقها على الرعاية الصحية من أموالها الخاصة يعتمد على تصميم سياسات التغطية، ويدعمه التمويل الذي يعزز هذه السياسات من خلال الترتيبات الداعمة بشأن الميزانية وشراء الخدمات. ويستتبع ذلك أكثر من مجرد توفير الإيرادات: يجب تغيير كل من «هندسة» و«بنيان» نظام تمويل الرعاية الصحية برمته.

لقد كانت جائحة كوفيد-١٩ بمثابة اختبار لقدرة نظم إدارة الموارد العامة على تحمل الضغوط، فكشفت عن نقاط قوتها ومواطن ضعفها في الاستجابة للحالات الصحية الطارئة. وتبين أن أفضل النظم أداء هي تلك التي لديها هيكل ميزانية مرن يخصص الأموال ويصرفها من خلال مخصصات برامجية واسعة النطاق ترتبط بأهداف السياسات، وليس تلك التي تستخدم بنودا تفصيلية متعددة ضيقة النطاق. وألقت الجائحة كذلك الضوء على أهمية القدرة على تحريك الأموال بسرعة لمقدمي الخدمات في الصفوف الأمامية من خلال آليات التحويل القوية والمخصصات القائمة على صيغ ملائمة.

أولويات العمل

كشف الجائحة الستار عن أهمية الصحة العامة من خلال توضيح دورها الجوهري في حياة الناس ومصادر رزقهم. والآن يجب على السلطات المعنية بالصحة والتمويل أن تعمل معا لتقوية النظم الصحية والاقتصادات بطريقة تحقق الدعم المتبادل، ومن خلال إجراءات محددة متعددة.

أولا، نحث البلدان على إعادة التفكير في سياسات التمويل بالعجز، واعتماد رؤية متعددة السنوات للمالية العامة تخفف وطأة المصاعب البشرية، والنظر، إذا استدعى الأمر، في اتخاذ إجراءات مثل تخفيف أعباء الديون وتقديم المساعدة الاقتصادية. وسوف يحتاج نظام الرعاية الصحية الشاملة إلى أكثر من عام واحد، فهو يقتضي إجراء سلسلة من الإصلاحات على مدار عدة أعوام. ويجب أن يشكل جزءا لا يتجزأ من الميزانيات الحكومية السنوية ومتوسطة الأجل. ولا يجب معاملة النفقات الصحية ببساطة على أنها تكلفة، وإنما هي استثمار في الأمن الصحي، والإنتاجية، والنمو الاقتصادي الشامل لجميع فئات المجتمع. وندعو القيادات في مجالي الصحة والتمويل إلى التعاون في تحديد أولويات الميزانية، ودعم التصدي لجائحة كوفيد-١٩ وكذلك الخدمات الصحية غير المرتبطة بهذه الجائحة. أما أوجه القصور الاقتصادية الكلية وفي المالية العامة، فسوف تقتضي النظر مجددا في الإنفاق عبر القطاعات، بما في ذلك سحب التمويل من البرامج غير الفعالة.

وثانيا، أولويات الإنفاق يجب أن تعزز الصحة العامة عن طريق زيادة الاستثمار في السلع العامة للرعاية الصحية من أجل السيطرة على الجائحة، وتأسيس نظم صحية قوية وترسيخ الأسس المجتمعية لتوفير الدعم المتبادل للرعاية الصحية الشاملة وأهداف الأمن الصحي. ويتعين إعطاء دفعة كبيرة لبناء قدرات الصحة العامة الفعالة وعمليات التدخل التي تعود بالنفع على الجميع بينما تقوي أساس النظم الصحية الموجودة لدعم الاستعداد لتوفير الأمن الصحي.

وثالثا، نحث البلدان على تطويع نظم الإدارة المالية العامة لكي تجعل الإنفاق العام على الصحة متسقا مع أهداف تقديم الخدمات وضمان المساءلة عن نتائجه. فقد أدت أزمة كوفيد-١٩ إلى تسليط الضوء والكشف عن الاختناقات النظامية في الإنفاق على الرعاية الصحية. وكذلك دفعت الجائحة البلدان إلى تطويع نظم الإدارة المالية العامة لديها لتوفير قدر أكبر من المرونة المالية للعاملين في الصفوف الأمامية وتصميم نظم المساءلة على النحو الملائم لمواجهتها. ويمكن النظر في بعض الآليات التي نشأت في ظل الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ لتلبية الاحتياجات الصحية غير الطارئة مستقبلا والتي ستواصل التطور وتتطلب مرونة الموارد العامة.

وأخيرا، وأهم ما في الأمر، يجب أن تكون المساواة في صلب نظام الرعاية الصحية الشاملة، بإيلاء الأولوية لحماية الفقراء والضعفاء ضد المصاعب المالية. فقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن عدم المساواة النظامية في الحصول على الرعاية الصحية، بينما يعاني الفقراء من الخسائر بشكل فادح. واتخاذ منهج حساس تجاه تحقيق العدالة مسألة حاسمة، نظرا لأن معدلات التغطية الصحية الكلية تحجب في أغلب الأحيان تنامي عدم المساواة. FD

التعاون لتحقيق النجاح

درجت منظمة الصحة العالمية فيما مضى على العمل بالتعاون الوثيق مع المؤسسات المالية الدولية وسوف تعمق هذه المشاركة في العمل مستقبلا. ومن الأمثلة على هذا العمل:

- تضافر القوى مع البنك الدولي للعمل على تسريع التمويل المستدام في ظل «خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاهية للجميع»، وكذلك مسار العمل لتمويل الرعاية الصحية ضمن مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (ACT).
- المشاركة في العمل مع صندوق النقد الدولي بشأن قضايا التمويل المستدام في إطار جدول أعمال مونترو للتعاون لمنظمة الصحة العالمية.
- صدرت في أغسطس ٢٠٢٠ مراجعة لصناديق كوفيد-١٩ خارج الميزانية أجرتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع صندوق النقد الدولي.
- التعاون مع كل من صندوق النقد الدولي والبنك الدولي هذا العام للعمل بشأن قضايا تنفيذ الميزانية الصحية، وهو برنامج جديد يهدف إلى شحذ جهود القيادات في مجالي الصحة والتمويل لمعالجة الاختناقات في نظم إدارة النفقات العامة.

تيدروس أدهانوم غيبريسوس هو مدير عام منظمة الصحة العالمية

وقدم الدعم في إعداد هذا المقال كل من هيلين باروي، وجو كوتزين، وسوزان سباركس وجميعهم من موظفي منظمة الصحة العالمية.