

نقاط الألم والتحديات الرئيسية في نظام الرعاية الصحية في الأردن: تحليل استناداً إلى دراسات \*\* حديثة \*\*

مقدمة \*\*\*\*

يُعد نظام الرعاية الصحية في الأردن نظاماً متعدد القطاعات يشمل خدمات من وزارة الصحة، الخدمات الطبية الملكية، المستشفيات الجامعية، والقطاع الخاص. في حين يمتلك النظام نقاط قوة مثل نسبة الأطباء إلى المرضى المرتفعة وجودة خدمات الرعاية المتخصصة، فإنه يواجه تحديات كبيرة تُشكل "نقاط ألم" للمرضى ومقدمي الرعاية والنظام ككل. تهدف هذه الورقة إلى تحليل نقاط الألم هذه بناءً على الأدبيات والمصادر المقدمة، مع التركيز على التحديات المالية والهيكلية والإدارية التي تؤثر على الكفاءة والجودة وإمكانية الوصول إلى الخدمات.

تحليل نقاط الألم الرئيسية \*\*\*\*

تُظهر المصادر أن نظام الرعاية الصحية الأردني يعاني من عدة نقاط ضعف وتحديات مترابطة، يمكن تصنيفها ضمن المحاور التالية:

1. الحواجز المالية وتكاليف الرعاية الصحية: \*\*\*\*

- \* \*\* (out-of-pocket expenses) يُشكل \*\* ارتفاع النفقات التي يتحملها المريض مباشرة \* تحدياً كبيراً للمرضى.
- \* نقطة ألم ملحوظة [التحليل السابق بناءً \*\* (NCDs) تُعتبر \*\* تكلفة علاج الأمراض غير السارية \* على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* مستويات الإنفاق الصحي في الأردن مرتفعة نسبياً مقارنة بدول المنطقة ذات الوضع الاقتصادي المماثل.
- \* هناك \*\* ضغط مستمر لتقليل تكاليف الرعاية الصحية \*\* [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* تُظهر دراسة حديثة (نُشرت في فبراير 2022) أن تكاليف وحدات المستشفيات في القطاع العام في الأردن تتفاوت بشكل كبير.

يُعد \*\*التكلفة المتزايدة للرعاية الصحية\*\* تحدياً رئيسياً [التحليل السابق بناءً على مصدر غير \* مُتاح حالياً].

## 2. قلة الشفافية وقضايا التكاليف والتسعير: \*\*\*\*

في القطاع العام قديمة وغير مُعيرة (Charge Master Lists) تُعد \*\*قوائم أسعار الخدمات \* سنوياً\*\*. على سبيل المثال، قوائم أسعار الخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الجامعية المستخدمة في الدراسة المنشورة عام 2022 كانت معتمدة للاستخدام منذ عام 2011 و2012 و2013 على التوالي.

لا يوجد سجلات مبنية على الأدلة توضح كيفية تقدير هذه الأسعار \*\*. \*

تُعتبر \*\*منهجيات تقدير التكلفة غير منتشرة أو مستخدمة بشكل روتيني\*\* في الأردن [التحليل \* السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].

هناك حاجة إلى \*\*الاستثمار في جمع وتحليل بيانات التكلفة\*\* لتعزيز إدارة الرعاية الصحية. \*

الحصول على بيانات التكلفة كان يستغرق وقتاً طويلاً وكانت البيانات غالباً غير متاحة بسهولة \* أو بشكل روتيني لأغراض البحث [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].

التحليل غالباً ما يكون على مستوى مقدم الخدمة ككل وليس على مستوى المستشفى الفردي أو التخصص، مما \*\*يترك أسباب تباين التكلفة ومحفزاتها غير واضحة\*\* على المستويات الأدنى.

تُشير قوائم الأسعار الحالية إلى أن الأسعار قد \*\*لا تضمن استدامة المنظمة وأهدافها \* التنموية\*\*.

هناك حاجة إلى \*\*مناقشة وطنية لتحديد أهداف مشتركة واستراتيجيات محتملة لمواءمة \* التكاليف\*\*.

## 3. التحديات المتعلقة بالوصول وجودة الخدمات: \*\*\*\*

يواجه النظام تحديات في تقديم خدمات \*\*الرعاية الصحية الأولية\*\*، خاصة في المناطق \* الريفية، مما يؤدي إلى \*\*تباينات في الوصول إلى الرعاية\*\*.

تُشير المصادر إلى \*\*ضعف استغلال خدمات الرعاية الصحية الأولية\*\* (بما في ذلك تجاوز \* المراكز الأولية وتحميل العبء على الرعاية الثانوية والثالثية).

تُعتبر \*\*البنية التحتية السيئة لمقدمي الخدمات الصحية\*\* نقطة ضعف، خاصة فيما يتعلق \* بالاتصالات وتكنولوجيا الصحة.

- \* الشكاوى الرئيسية تتعلق \*\*بساعات العمل القصيرة ونقص الكوادر الطبية الكافية\*\* في المراكز الصحية الحكومية [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* نظام الإحالة وجودة خدمات الرعاية الأولية يحتاجان إلى إصلاحات كبيرة.
- \* للمستشفيات الحكومية والخاصة منخفضة\*\* (Accreditation) تُعتبر \*\*معدلات الاعتماد
- التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً.]
- \* في مستشفيات وزارة الصحة (outsourcing) فشل إدارة عقود الاستعانة بمصادر خارجية
- أدى إلى نتائج سلبية في الكفاءة والجودة ورضا العملاء [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* على الرغم من مستويات الرضا العالية بشكل عام في المستشفيات الخاصة، تم الإبلاغ عن
- جيوب من عدم الرضا بخصوص التواصل مع المرضى، الفواتير، تعليمات ما بعد الخروج، الآثار الجانبية للأدوية، وحفظ سجلات الحالات.

#### 4. التحديات المتعلقة بالقوى العاملة والتدريب: \*\*\*\*

- \* قلة الموظفين المدربين والمؤهلين \*\* لتشغيل الأنظمة المحوسبة هي نقطة ضعف في نظام \*\*
- المعلومات الصحية [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* هجرة الكوادر الصحية الأردنية المؤهلة \*\* للعمل خارج البلاد تُعد تحدياً يواجهه القطاع
- الخاص.
- \* نقص الأطباء في تخصصات متعددة وقصور التركيز على الطب الوقائي وتعزيز الصحة
- التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً، ومذكور أيضاً كضعف "التركيز المحدود على [
- الطب الوقائي وتعزيز الصحة" في المصادر المقدمة].

#### 5. القيود في البيانات، أنظمة المعلومات الصحية، والتحليلات: \*\*\*\*

- \* يُعد \*\*غياب تحديد المعلومات ومؤشرات الأداء المطلوبة على المستوى الوطني\*\* نقطة ضعف
- التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً.]
- \* لا يزال هناك \*\*جمع للبيانات يعتمد على الورق\*\* وتأخر في إرسال البيانات إلى السلطات
- المركزية [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* يواجه توحيد نظام الصحة الإلكترونية تحديات فريدة تتعلق بربط الكيانات المختلفة (مستشفيات،
- صيدليات، مقدمي رعاية أولية، مرضى في المنازل، جهات إدارية مثل شركات التأمين والحكومة).

- \* حساسية المعلومات تتطلب مستوى عالٍ من الأمان وضمان الجودة وحماية الخصوصية. \*\* \*
- \* لا يوجد قاعدة بيانات واسعة لمراقبة وتتبع النتائج الصحية وقياس تأثير السياسات وتوجيه صناع القرار.
- \* هناك نقص في التطبيق الكافي للبيانات المٌجمعة \*\* [التحليل السابق بناءً على مصدر غير كضعف في نظام المعلومات "Inadequate application of the data" مُتاح حالياً، ومذكور كـ الصحية].

#### 6. التحديات المتعلقة بالحوكمة والإدارة: \*\*\*\*

- \* الحاجة إلى تحسين \*\* الحوكمة وإدارة الطلب وتحسين الخدمات \*\* [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً، ومذكور كهدف رئيسي في رؤية القطاع الصحي].
- \* هناك مقاومة لتطبيق الإصلاحات والتغييرات \*\* [التحليل السابق بناءً على مصدر غير مُتاح حالياً].
- \* ضعف الحوكمة السريرية، المهارات المتخصصة غير المخطط لها بشكل جيد، ومشاركة \*\* المرضى والمجتمع، والإبلاغ القائم على الأداء \*\* تُعد نقاط ضعف حرجية، خاصة بعد الجائحة. الحاجة إلى \*\* هيئة تنظيمية ممكنة ومستقلة لحوكمة القطاع الصحي \*\* بشكل فعال. \*

#### 7. الضغوط الخارجية وتحديات الاستدامة: \*\*\*\*

- \* تُشكل \*\* زيادة المطالب الصحية بسبب الأزمات الإنسانية \*\* (مثل تدفق اللاجئين) ضغطاً على مقدمي الخدمات العامة.
- \* تتطلب \*\* (Universal Health Coverage) الحاجة إلى تحقيق \*\* تغطية صحية شاملة تقيماً دقيقاً للمساحة المالية اللازمة لضمان التمويل دون التأثير على الاستدامة المالية للبلاد.
- \* عالية (تُشير إلى CCRs) المعدلات المرتفعة لتكلفة الخدمة مقارنة بالأسعار في وزارة الصحة أن الخدمات مدعومة بشكل كبير، مما يثير مخاوف بشأن \*\* استدامة تقديم الخدمات الصحية وجودتها \*\* في هذه المرافق.

مناقشة \*\*\*\*

تسلط الدراسات الحديثة (خاصة تلك المنشورة في 2022 و 2023) الضوء على استمرار العديد من تُشير ان (CCR) نقاط الألم هذه. فدراسة تكاليف وحدات المستشفيات ودراسة نسبة التكلفة إلى السعر بوضوح إلى التحديات المتعلقة ببيانات التكلفة وهياكل التسعير غير المبنية على أدلة حديثة، بالإضافة إلى قضايا الاستدامة في القطاع العام. تقرير فهم القطاع الصحي الخاص لعام 2023 يؤكد على تحديات القوى العاملة في القطاع الخاص. تقييم نظام الصحة الإلكترونية لعام 2023 يُبرز التحديات التكنولوجية والإدارية لتوحيد الأنظمة، مع الإشارة إلى أهمية أمان البيانات وخصوصيتها. بشكل عام، تُشير هذه المصادر إلى أن العديد من نقاط الألم مالية، هيكلية، وإدارية وتتطلب إصلاحات شاملة لضمان نظام رعاية صحية فعال، منصف، ومستدام.

الاستنتاج\*\*\*\*

يواجه نظام الرعاية الصحية في الأردن مجموعة معقدة من نقاط الألم التي تتجاوز مجرد التحديات المالية لتشمل قضايا هيكلية في تقديم الرعاية الأولية، تباينات في الوصول، ضعف البنية التحتية، هجرة الكوادر الصحية، قيوداً في جمع وتحليل البيانات، وضعفاً في الحوكمة والإدارة. تُبرز المصادر الحديثة الحاجة الملحة إلى تحسين الشفافية في التكاليف والتسعير، تطوير أنظمة معلومات صحية قوية وموحدة، تعزيز الرعاية الأولية، ومعالجة التحديات المالية لضمان استدامة وجودة الخدمات للجميع. إن معالجة نقاط الألم هذه بشكل منهجي ومتكامل أمر بالغ الأهمية لتحقيق أهداف التغطية الصحية الشاملة وتحسين صحة السكان في الأردن.

---

المراجع\*\*\*\*

Yussuf Abuelhaija et al., "A systematic review on the healthcare system in Jordan: Strengths, weaknesses, and opportunities for improvement," World Journal of Advanced Research and Reviews, 2023.

Department of Statistics, "Health Insurance in Jordan Analytical paper prepared according to the results of General Population and Housing Census 2015".

Jordan Strategy Forum, "Enhancing the Competitiveness of the Health Sector in Jordan September 2020".

FasterCapital, "Exploring Untapped Business Niches - FasterCapital".

Jordan Strategy Forum, "Healthcare Sector - Jordan's Economic Vision Roadmap".

World Health Organization, "Global antimicrobial resistance and use surveillance system (GLASS) report," 2021. (ملاحظة: هذا المرجع مُدرج في المصدر ) ولكنه لم يُستخدم مباشرة في التحليل).

Mariah Girouard, "Helpful Tips - GoViral Digital".

Eman A. Hammad et al., "Hospital unit costs in Jordan: insights from a country facing competing health demands and striving for universal health coverag," Research Open Access, Published online: 05 February 2022.

Reddit thread, "I wish there was a website that just had a list of customer pain points : r/SaaS - Reddit".

UNOPS, "Improving access to essential healthcare for children in Jordan - UNOPS," Published 6 March 2024, Updated 5 March 2025.

Jordan Breast Cancer Programme launches mobile application.

Jordan: Implementation of gazetted new medical fee schedule delayed.

Jordan Times, "Patients share experience, keep track of medical record on mobile app".

Trends summary.txt.

Eman A. Hammad et al., "Understanding health costs in the Jordanian public health sector: analysis of the cost-to-charge ratio," Journal of Pharmaceutical Health Services Research, 2022.

World Health Organization, "Understanding the private health sector in Jordan," 2023.

Jordan Park, "Website Marketing Strategy: How To Grow Organic Traffic - Digital Silk," Updated: February 5, 2025.

Mohannad Aldiqs, RN, MSN; Muayyad Ahmad, RN, PhD, "e-Health System Assessment, Framework, and Overview in Jordan," Jordan Journal of Nursing Research, Volume 2, No. 2, 2023.

Joby.ps. - مركز سدرة للطبّ - جوبي - OPC طب الأطفال - (LPN) ممرضة عملية مرخصة

---