



جامعة القدس  
عمادة الدراسات العليا  
كلية الصحة العامة - برنامج الادارة والسياسات الصحية

### إجازة الرسالة

توجهات العاملين في القطاع الصحي نحو مشروع قانون التأمين الصحي الوطني

اسم الطالبة: وردة محمد ابراهيم المشاعلة  
الرقم الجامعي: 20811882

المشرف: د. محمد شاهين

نوقشت هذه الرسالة واجيزت بتاريخ 2011/1/8 من لجنة المناقشة المدرجة اسماءهم وتواقيعهم:

التوقيع: .....  
التوقيع: .....  
التوقيع: .....

- 1 رئيس لجنة المناقشة: الدكتور محمد شاهين
- 2 ممتحناً داخلياً: الدكتورة منى حميد
- 3 ممتحناً خارجياً: الدكتور اسعد الرملاوي.

القدس - فلسطين

1432 هـ / 2011 م

## شكر وتقدير

الحمد والشكر للخالق تبارك وتعالى الذي وفقني في إعداد هذه الدراسة المتواضعة التي لم يكن ليكتب لها الظهور الى حيز الوجود لولا توفيقه تعالى، والتشجيع الدؤوب والتوجيه المخلص والرعاية المباركة من المشرف الكريم الدكتور محمد شاهين، فله جزيل الشكر وأطيب آيات المحبة والتقدير، كما أخص بالشكر والتقدير الدكتور مروان فضة، الذي بذل جهداً طيباً في الإرشاد والتوجيه لإنجاز هذه الدراسة، فكانت ملاحظاتها وآراؤها العلمية المستنقة من تجاربهما وخبرتهما خير حافز لي على المثابرة والاجتهاد والسعي لتحقيق ما أتمنى أن يكون الأفضل. وأشكر الاستاذ يوسف عدوي على مراجعته اللغوية للدراسة.

ويسرني بهذا الصدد أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى وزارة الصحة الفلسطينية، ممثلة بوزيرها الدكتور فتحي ابو مغلي، والى مدير عام الرعاية الصحية الاولية والصحة العامة الدكتور اسعد الرملاوي، ومدير صحة محافظة بيت لحم الدكتور محمد عيسى زرق. واتقدم بجزيل الشكر الى كل من طاقم مستشفى بيت جالا في محافظة بيت لحم ومديرية الخدمات الطبية العسكرية بيت لحم وكذلك طاقم جمعية بيت لحم العربية للتأهيل وطاقم عيادات الوكالة في محافظة بيت لحم ممثلة بعيادة دار خمشتا وعيادة الدهيشة والى كل العاملين في القطاع الصحي الخاص.

ولا أنسى زوجي العزيز الذي سهر وتعب معي في إعداد هذه الدراسة، فله مني أسمى آيات التقدير والعرفان.

كما أتوجه بعميق الشكر والتقدير والامتنان لجميع اخوتي وخواتي، على ما قدما لي من دعم مادي ومعنوي. إنني مدين لهؤلاء جميعاً على ما أعطوني إياه من وقت ومساعدة، فلهم ولكل من قدم لي يد العون أقول: وفقكم الله وأمدكم برعايته وجعلكم مناراً للعلم والمعرفة.

ولا يفوتني في هذا المجال، التقدم بالشكر الجزيل لمديرية صحة محافظة بيت لحم، وكافة العاملين فيها.

وردة محمد ابراهيم مشاعلة

## مصطلحات الدراسة

المصطلح	التعريف
الزامية التامين	: الاشتراك بنظام التامين الصحي اجباريا لكافة المواطنين المكلفين ولكل مواطن الحق في الانتفاع من خدمات التامين الصحي سواء اكان مشتركا او منتفعا . (الهيئة المستقلة لحقوق الانسان، 2009).
المؤمن له (المستفيد)	: الطرف الثاني في عقد التامين وهو المستفيد حيث يدفع المؤمن مبلغ التامين له في حال وقوع الخطر.
الاحتيايل	: التضليل المتعمد من قبل شخص أو جهة بغرض استغلال الرعاية الصحية على نحو غير مشروع عن طريق الخداع المتعمد الذي ينتج عنه الحصول على منافع أو تقديم مزايا مستثناة أو تجاوز الحدود المسموح بها.
المنفعة	: تعني نفقات توفير الخدمة الصحية التي تشملها التغطية التأمينية ضمن الحدود المبينة.
المساهمة	: المبلغ الواجب على المريض دفعه عند تلقي الخدمات الصحية حسب اللوائح المعمول بها. وتم تقسيمها الى ثلاث فئات: رسوم التامين الصحي لكافة المشتركين. مساهمة المشترك بكلفة العلاج. مساهمة المشترك بكلفة الدواء.
الموارد المالية	: كل المبالغ من المال التي تستخدم لتسيير الأعمال الجارية والاستثمارات الطويلة الأجل. ولها مساهمة في تمويل نفقات القطاع الصحي الباهضة التكاليف، وبالتالي تقليل الاعباء على الميزانية العامة.
المكلف	: كل شخص طبيعي يخضع لضريبة الدخل بموجب احكام قوانين الضريبة السارية وهو المواطن صاحب الدخل الخاضع للضريبة وبالتالي فان العامل العاقل عن العمل هو حكما" غير مكلف وهو بالضرورة مغطى بالتأمين الصحي بالمجان من منطلق التكافل الجماعي والاجتماعي الذي يحققه القانون الجديد (وزارة الصحة، 2009).
سوء الاستخدام	: ممارسات من قبل أفراد قد تؤدي إلى الحصول على منافع أو مزايا غير

مخولين للحصول عليها ولكن بدون قصد التدليس والاحتتيال، أو تعمد الكذب وتشويه الحقائق بغرض الحصول على المنفعة.

عقد التامين : هو اتفاق بين طرفين يتعهد بمقتضاه الطرف الاول بان يدفع الى شخص ما مبلغا معيناً من المال في حال وقوع خطر معين خلال مدة معلومة مقابل ان يدفع الثاني للطرف الاول مبلغاً من المال.

مزودي الخدمات الصحية : هو الشخص أو المؤسسة التي تقدم الخدمات و / أو موظفي الرعاية الصحية لتقديم الرعاية الصحية الملائمة بطريقة منهجية لاي فرد في حاجة إلى خدمات الرعاية الصحية (ويكبيديا، 2009) على ان تلتزم بتقديم خدمات الرعاية الصحية وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقبولة عامة، التي تتفق والأساليب الطبية الحديثة المقبولة والمتعارف عليها.

الهيكل التنظيمي والاداري : هو مجموعة الطرق التي تقسم بها المنظمة أفرادها في مهمات متميزة ومحددة و من ثم التنسيق بينها لتحقيق اهداف المنظمة. و يُنظم الهيكل العلاقات داخل المؤسسة و يحدد المسؤوليات، وهو شكل واطار التسلسل الاداري للمنظمة يوضح فيه مواقع الوظائف وارتباطاتها الادارية والعلاقات بين الافراد كما يوضح خطوط السلطة والمسؤولية داخل التنظيم.

التغطية التأمينية : هي المنافع الصحية الأساسية المتاحة للمستفيد المحددة بوثيقة التامين.

الدراسات الاكتوارية : هي دراسات تجمع بين علوم الرياضيات والعلوم المالية والإحصاء، والاحتمالات، والتمويل والاستثمار، والتأمين، والاقتصاد، وإدارة الخطر، تجمع تلك العلوم في قالب واحد لقياس المخاطر المستقبلية، وهو يساعد على التخطيط للمستقبل، اذ تعتبر شركات التأمين هي أكثر المؤسسات التي تعتمد على هذا النوع من الدراسات طبقاً لطبيعة نشاطها الذي يستلزم القيام بالتنبؤات المستقبلية وتقييم المخاطر المستقبلية بأساليب كمية.

الوثيقة : هي وثيقة الضمان الصحي التعاوني الأساسية وأي وثائق أخرى أقرها/أو يقرها النظام، والتي تتضمن التحديدات والمنافع والاستثناءات والشروط العامة وتصدر من شركة التأمين بموجب طلب تأمين يقدم من صاحب العمل (حامل الوثيقة).

التأمين الصحي الاجتماعي : وهو الذي تقوم به الدولة لمصلحة الموظفين والعمال، فتؤمنهم من إصابة المرض والشيخوخة ويسهم في حصيلته كل من المستفيدين وأرباب

الأعمال والدولة بنسب محددة، ويكون - في الغالب - إجبارياً لا يقصد من ورائه تحقيق الربح.

المؤمن : وهو الطرف الاول في عقد التأمين اي هو الذي يتعهد بدفع المبلغ الى الطرف الثاني في حال وقوع الخطر، ويمكن ان يكون المؤمن فردا او جمعية تعاونية او شركة مساهمة او غير ذلك.

مبلغ التأمين : وهو المبلغ الذي يدفعه المؤمن الى المؤمن له او المستفيد في حال وقوع الخطأ.

قسط التأمين : وهو المبلغ الذي يدفعه المؤمن له الى المؤمن لقاء التأمين ويسمى ايضا الرسم.

الاختيار العكسي : وهو عبارة عن الحالة التي ينضم فيها المواطن الى التأمين الصحي ضمن ظروف معينة، اي ان المواطن لا يشترك في نظام التأمين الصحي الا وقت الحاجة له. وهي من المشاكل التي تواجه نظام التأمين الحكومي، حيث انها تزيد من التكاليف المترتبة على الحكومة.

قانون التأمين الوطني : وهو عبارة عن مشروع صدر عن وزارة الصحة الفلسطينية في العام 2008، بحيث يتم ادارة نظام التأمين الصحي من خلال هيئة مستقلة اداريا ومالياً، ويهدف الى تحسين وتعزيز صحة كافة المستفيدين، والعمل على توفير سلة خدمات صحية مميزة قابلة للاستدامة ، وذلك من خلال الزام جميع المكلفين بالاشتراك في هذا النظام، وكذلك المشاركة في كل التكاليف اللازمة للحصول على الخدمة والرعاية.

التأمين الصحي التجاري : وهو عقد بين فرد أو مؤسسة وبين شركة تأمين تجارية، تلتزم شركة التأمين بمقتضاه أن تدفع مبلغاً معيناً دفعة واحدة أو على أقساط، وبأن ترد مصروفات العلاج وثمان الأدوية كلها أو بعضها من المستفيد من التأمين إذا مرض خلال مدة محددة، وذلك في مقابل التزام المؤمن له بدفع أقساط التأمين المتفق عليها.

التأمين الصحي التعاوني : وهو عقد بين فرد أو مؤسسة وبين شركة تأمين تعاوني ينص على أن يدفع المؤمن له مبلغاً أو عدة أقساط، مقابل أن تلتزم هذه الشركة بأن تدفع له مصاريف العلاج وثمان الأدوية - كلها أو بعضها - إذا مرض خلال مدة التأمين، وفي الأماكن المحددة بالوثيقة.

سلة الخدمات الصحية : وهي عبارة عن مجموع الخدمات التي سيقدمها او يوفرها نظام التأمين الصحي. مثل الفحوصات المخبرية والصور الشعاعية، وكذلك توفر

الادوية، وخدمات الإقامة والعلاج في المراكز الصحية.

التأمين الصحي : يعتبر التأمين الصحي إحدى صور التأمين الاجتماعي، ومفهومه لا يخرج عن كونه " وسيلة لتعويض الفرد عن الخسارة المالية التي تحل به نتيجة لوقوع خطر معين، وذلك بواسطة توزيع هذه الخسارة على مجموعة كبيرة من الأفراد يكونون جميعهم معرضين لهذا الخطر.

## المخلص

في العام 2008 تبنت وزارة الصحة الفلسطينية مشروع التأمين الصحي الوطني الذي تم إقراره من قبل مجلس الوزراء، والهدف منه توفير جميع الخدمات الصحية ذات الجودة العالية للمواطنين عن طريق تكافل الجميع في تغطية تكاليف الخدمات الصحية حسب دخلها المالي ومقدرتها الاقتصادية. ويحقق المساواة و العدالة بين المواطنين في تلبية احتياجاتهم الصحية، وهو حالياً بانتظار المصادقة عليه من قبل الرئيس الفلسطيني.

اجريت هذه الدراسة من اجل التعرف الى توجهات العاملين في القطاع الصحي في محافظة بيت لحم، نحو مشروع قانون التأمين الصحي الوطني. وذلك من خلال التعرف الى توجهاتهم نحو سلة الخدمات التي يغطيها، وبند الالزامية، والتكاليف المترتبة على المواطنين في ظل هذا القانون، واخيراً هيكله مؤسسة التأمين التي سوف تتولى ادارة هذا النظام..

تناولت الدراسة الأدبيات والدراسات السابقة التي تحدثت عن التأمين الصحي من حيث المفهوم والفوائد والاهمية، وكذلك دور التأمين الصحي في النواحي الاجتماعية والاقتصادية للفرد والمجتمع. واستخدمت الباحثة اسلوب الدراسة المقطعية، حيث شملت عينة الدراسة جميع العاملين في كلا من مستشفى بيت جالا الحكومي و جمعية بيت لحم العربية للتأهيل وفي مراكز وكالة الغوث الدولية في محافظة بيت لحم، ممثلة بعيادة دار خمشتا وعيادة الدهيشة، وكذلك العاملين في الخدمات الطبية العسكرية، واخيراً العاملين في مستشفى الشهيد احمد نعمان. استخدمت الباحثة الاستبانة من اجل التعرف الى توجهات العاملين في القطاع الصحي في محافظة بيت لحم حول بنود هذا القانون، حيث تم تقسيم الاستبانة الى جزأين: الجزء الاول يتضمن معلومات ديمغرافية حول عينة افراد الدراسة، والجزء الثاني يتضمن معلومات حول بنود هذا القانون. حيث تم اختيار عينة الدراسة بدون عشوائية، وبلغت عينة الدراسة 533 عاملاً بنسبة ارجاع 79%. كما واجريت الباحثة التحليلات الاحصائية عن طريق استخدام برنامج الرزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS النسخة 16.

واظهرت النتائج الرئيسية للدراسة ان: العاملين في القطاع الصحي لديهم درجة عالية من الرضى حول سلة الخدمات التي سوف يغطيها مسودة قانون التأمين الصحي الوطني (91.5%). والعاملين في القطاع الصحي لديهم درجة رضا عالية عن الالزامية في مسودة قانون التأمين الصحي الوطني (91.9%). والعاملين في القطاع الصحي لديهم درجة رضا متوسطة حول التكاليف المترتبة على

المواطنين في ظل مسودة قانون التأمين الصحي الوطني (66.5%). والعاملين في القطاع الصحي لديهم درجة رضا عالية حول هيكلية مؤسسة التأمين الصحي الوطني التي سوف تتولى ادارة نظام مشروع التأمين الصحي الوطني المقترح (89%).

## **Attitudes of the employees in the health sector towards the draft National Health Insurance Law**

### **Abstract**

A new draft of the National Health Insurance Law was put forward by the Palestinian Ministry of Health in 2008 to offer high quality health services for the Palestinian people and particularly for the poor and the disadvantage socioeconomic class. The payment for these services will depend on the monthly salary of the citizens in order to achieve health equity and justice is expected that this law will be approved by the Palestinian president after its approval by the Palestinian Authority.

The study aimed to investigate the satisfaction and the attitudes of the employees in the health sector in Bethlehem District in relation to the basket of services that will be covered, the mandatory provision, the costs incurred upon the citizens under this law, and the structure of the insurance institution, which will be entrusted with the management of the system.

The study dealt with the literature and previous studies, which discussed health insurance in terms of concept, benefits and importance, as well as the role of health insurance pertaining socially and economically aspects of the individual and society. The cross sectional study design was utilized. The sample incorporated all employees in Bethlehem Governorate in Beit Jala Governmental Hospital, Bethlehem Arab Society for Rehabilitation, UNRWA Medical Centers mainly Dar Khamashta and Deheisheh Clinics, as well as employees in Military Medical Services and Shahid Ahmad Numan Hospital .

The researcher used a questionnaire in order to collect the data from the target population. The questionnaire consisted of two parts: Part I contained demographic information about the population of the study sample, and the second part contained information about the terms of this law. The study sample was intentionally selected by purposive sampling and consisted of 533 employees. The response rate was 79%. The data was analyzed by using the Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) version 16.

The results revealed that: The employees in the health sector had a high degree of satisfaction with the basket of services that will be provided by the draft of the new national health insurance law. (91.5%). The employees in the health sector had a high degree of satisfaction with the mandatory provision of the new national health insurance law. (91.9%). The employees in the health sector had a moderate degree of satisfaction with the costs that the citizens will pay for the services that will be offered by the virtue of this law (66.5%). The employees in the health sector had a high degree of satisfaction pertaining to the structure of the national health insurance institution that is suggested by the draft of the new national health insurance law (89%).

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
أ	.....	الاقرار
ب	.....	شكر وتقدير
ج	.....	مصطلحات الدراسة
ز	.....	الملخص
ط	.....	Abstract
1	.....	الفصل الاول: اساسيات الدراسة
1	.....	1.1 المقدمة
2	.....	2.1 مشكلة الدراسة وتحليلها
3	.....	3.1 اهمية الدراسة
4	.....	4.1 اهداف الدراسة
4	.....	5.1 تساؤلات الدراسة
4	.....	6.1 حدود الدراسة
5	.....	7.1 محددات الدراسة
6	.....	الفصل الثاني: الادبيات والدراسات السابقة
6	.....	1.2 التامين الصحي
6	.....	1.1.2 مقدمة
7	.....	2.1.2 مفهوم التامين الصحي
8	.....	3.1.2 نشأة التامين الصحي
9	.....	4.1.2 مكونات التامين الصحي
9	.....	5.1.2 انواع التامين الصحي
10	.....	6.1.2 خصوصيات التأمين الصحي

10	.....اهداف التامين الصحي	7.1.2
11	.....اهمية التأمين الصحي	8.1.2
12	.....فوائد التأمين الصحي	9.1.2
12	.....فوائد التامين بالنسبة للمؤمن عليه	1.9.1.2
13	.....فوائد التأمين الصحي لجهات العمل	2.9.1.2
14	.....فوائد التأمين الصحي لمقدمي الخدمات الصحية	3.9.1.2
14	.....فوائد التأمين الصحي بالنسبة للدولة	4.9.1.2
15	.....تمويل أنظمة التامين الصحي	10.1.2
16	.....اساليب تقديم خدمات الرعاية الطبية في ظل التامين الصحي	11.1.2
17	.....انواع وخصائص نظم التأمين الصحي	12.1.2
17	.....انواع التامين الصحي في فلسطين	13.1.2
18	.....الوضع الحالي لنظام التامين الصحي الحكومي في فلسطين	14.1.2
18	.....قضايا في التامين الصحي	15.1.2
18	.....التأمين الصحي في المواثيق الدولية والدستورية	1.15.1.2
19	.....دور التامين الصحي في النواحي الاقتصادية والاجتماعية	2.15.1.2
21	.....إلزامية التأمين الصحي	3.15.1.2
21	.....مفهوم التغطية الشاملة في التامين الصحي	4.15.1.2
22	.....مقارنة بين نظم التامين الصحي المستخدمة في دول العالم	5.15.1.2
32	.....الجزء الثاني: الدراسات السابقة	2.2
32	.....تمهيد	1.2.2
32	.....الدراسات السابقة	2.2.2
41	.....ملخص الدراسات السابقة	3.2.2
42	..... <b>الفصل الثالث: منهجية الدراسة:</b>	
42	.....نوع الدراسة	1.3
42	.....مجتمع الدراسة	2.3
43	.....عينة الدراسة	3.3
43	.....أداة الدراسة	4.3
44	.....صدق الاداة	5.3

44	..... ثبات الاداة.....	6.3
44	..... آلية توزيع الاستبان.....	7.3
45	..... المعالجة الإحصائية.....	8.3
45	..... الاعتبارات الاخلاقية للبحث.....	9.3
<b>46</b>	<b>..... الفصل الرابع: النتائج ومناقشتها.....</b>	
46	..... الجزء الاول: وصف عينة الدراسة.....	1.4
51	..... الجزء الثاني: الاجابة على تساؤلات الدراسة.....	2.4
52	..... اجابة الاسئلة العامة حول التامين الصحي الحالي.....	1.2.4
54	..... توجهات العاملين في القطاع الصحي حول سلة الخدمات.....	2.2.4
55	..... توجهات العاملين في القطاع الصحي حول بند الالزامية في قانون التامين الصحي.....	3.2.4
58	..... توجهات العاملين في القطاع الصحي حول الاستعداد لدفع في مشروع التامين الصحي الوطني.....	4.2.4
58	..... توجهات العاملين في القطاع الصحي حول هيكلية مؤسسة التامين الصحي الوطني.....	5.2.4
60	..... العلاقة بين بنود قانون مشروع التامين الصحي الوطني وبين المتغيرات الديمغرافية.....	3.4
60	..... سلة الخدمات وعلاقتها مع المتغيرات الديمغرافية.....	1.3.4
60	..... سلة الخدمات مع متغير الجنس.....	1.1.3.4
60	..... سلة الخدمات مع متغير العمر.....	2.1.3.4
64	..... سلة الخدمات مع متغير مكان السكن.....	3.1.3.4
64	..... سلة الخدمات مع المؤهل العلمي.....	4.1.3.4
64	..... سلة الخدمات مع متغير الدخل الشهري.....	5.1.3.4
71	..... سلة الخدمات مع متغير عدد افراد الاسرة.....	6.1.3.4
71	..... سلة الخدمات مع متغير جهة العمل.....	7.1.3.4
71	..... سلة الخدمات مع متغير المسمى الوظيفي.....	8.1.3.4
71	..... العلاقة بين الالزامية و متغيرات الدراسة الديمغرافية.....	2.3.4
71	..... الالزامية مع متغير الجنس.....	1.2.3.4

72	.....	الالزامية مع متغير العمر	2.2.3.4
82	.....	الالزامية مع متغير مكان السكن	3.2.3.4
82	.....	الالزامية مع المؤهل العلمي	4.2.3.4
82	.....	الالزامية مع متغير الدخل الشهري	5.2.3.4
88	.....	الالزامية مع متغير عدد افراد الاسرة	6.2.3.4
88	.....	الالزامية مع متغير جهة العمل	7.2.3.4
88	.....	الالزامية مع متغير المسمى الوظيفي	8.2.3.4
88	.....	العلاقة بين الاستعداد للدفع و متغيرات الدراسة الديمغرافية	3.3.4
94	.....	الاستعداد للدفع مع متغير الجنس	1.3.3.4
94	.....	الاستعداد للدفع مع متغير العمر	2.3.3.4
94	.....	الاستعداد للدفع مع متغير مكان السكن	3.3.3.5
98	.....	الاستعداد للدفع مع المؤهل العلمي	4.3.3.4
98	.....	الاستعداد للدفع مع متغير الدخل الشهري	5.3.3.4
101	.....	الاستعداد للدفع مع متغير عدد افراد الاسرة	6.3.3.4
101	.....	الاستعداد للدفع مع متغير جهة العمل	7.3.3.4
102	.....	الاستعداد للدفع مع متغير المسمى الوظيفي	8.3.3.4
102	.....	العلاقة بين هيكلية مؤسسة التامين الصحي الوطني والمتغيرات الديمغرافية	3.3.4
102	.....	هيكلية مؤسسة التامين مع متغير الجنس	1.4.3.4
107	.....	هيكلية مؤسسة التامين ومتغير العمر	2.4.3.4
107	.....	هيكلية مؤسسة التامين ومتغير مكان السكن	3.4.3.4
107	.....	هيكلية مؤسسة التامين مع المؤهل العلمي	4.4.3.4
113	.....	هيكلية مؤسسة التامين ومتغير الدخل الشهري	5.4.3.4
113	.....	هيكلية مؤسسة التامين الصحي مع متغير عدد افراد الاسرة	6.4.3.4
117	.....	هيكلية مؤسسة التامين ومتغير جهة العمل	7.4.3.4
117	.....	هيكلية مؤسسة التامين مع متغير المسمى الوظيفي	8.4.3.4
117	.....	مناقشة نتائج الدراسة	4.4
129	.....	ملخص النتائج	5.4
130	.....	التوصيات	6.4

131	.....المراجع
157	.....فهرس الملاحق
158	.....فهرس الأشكال
159	.....فهرس الجداول
161	.....فهرس المحتويات

## الفصل الأول

### أساسيات الدراسة

تم في هذا الفصل استعراض مشكلة الدراسة واهميتها واهدافها وتساؤلاتها وكذلك حدود ومحددات الدراسة.

#### 1.1 مقدمة

على الرغم من التحسينات والتعديلات التي ادخلتها وزارة الصحة الفلسطينية على منظومة التأمين الصحي خلال السنوات الماضية، الا ان نظام التأمين الصحي الحالي يواجه مجموعة من التحديات والمعوقات، ولعل من ابرزها معدلات البطالة العالية (26%) . (الاحصاء الفلسطيني، 2008) ومعدل الفقر (65.8%) . (وزارة الصحة الفلسطينية، 2006) وكذلك نسبة التغطية او الاشتراك في نظام التأمين الصحي الحالي الذي تحاول الحكومة الوصول اليها حيث بلغت نسبة التغطية حوالي 60.4% من السكان ( 29.9% مدفوعة الرسوم، و 30.5% معفاة من الرسوم) (قانون التأمين الصحي الوطني، 2008). بالاضافة الى نوعية الخدمات التي يتلقاها هؤلاء المؤمنون. بالاضافة الى اهم المعوقات الا وهي الاحتلال الصهيوني وما ينجم عنه من تحديات صحية واقتصادية وسياسية. (موسى وعلاونة ، 2009).

في العام 2008 تبنت وزارة الصحة الفلسطينية مشروع التأمين الصحي الوطني الذي تم إقراره من قبل مجلس الوزراء، و قد استوفى هذا القانون جميع مراحلته القانونية، والهدف منه توفير جميع الخدمات الصحية ذات الجودة العالية للمواطنين عن طريق تكافل الجميع في تغطية تكاليف الخدمات الصحية. كما يراعي الفئات الاجتماعية المعوزة في هذا المجتمع ويحدد مساهمة كل شريحة من

استبانة البحث

الجزء الأول: معلومات عامة شخصية:  
الرجاء وضع دائرة حول الإجابة الملائمة من وجهة نظرك.

أولاً: الجنس:

- 1- ذكر  
2- أنثى

ثانياً: العمر:

- 1- (أقل من 30 سنة)  
2- (31-40 سنة)  
3- (41-50 سنة)  
4- (أكبر من 50 سنة)

ثالثاً: مكان السكن:

- 1- مدينة  
2- قرية  
3- مخيم

رابعاً: المؤهل العلمي:

- 1- توجيهي فما دون  
2- كلية متوسطة .  
3- بكالوريوس.  
4- ماجستير فما فوق.

خامساً: الدخل الشهري بالشيكل:

- 1- أقل من 2500 شيكل  
2- 2501 - 3000 شيكل  
3- 3001 - 4500 شيكل  
4- أكثر من 4501

سادساً: عدد أفراد الأسرة:

- 1- أقل من 4 أفراد  
2- ما بين 4-5 أفراد  
3- أكثر من 5 أفراد

سابعاً: جهة العمل:

- 1- قطاع حكومي  
2- قطاع خاص  
3- وكالة الغوث  
4- الخدمات العسكرية  
2- منظمة اهلية غير هادفة للربح

ثامناً: المسمى الوظيفي:

- 1- مدير  
2- رئيس قسم  
3- رئيس شعبة  
4- موظف

الجزء الثاني : أسئلة البحث:

ضع دائرة حول الاجابة الملائمة من وجهة نظرك:

1- هل تمتلك تأمين صحي حكومي؟

1- نعم

2- لا ( انتقل إلى الجزء الثالث )

2- ما هو السبب الرئيسي الذي يدفعك للاشتراك بنظام التأمين الصحي الحكومي الحالي؟

1- الالزامية .

2- التكاليف المرتفعة للتأمين الصحي الخاص.

3- يغطي التأمين الحكومي خدمات مناسبة.

4- يستدعي وجود حالة مرضية.

5- كبر عدد افراد الاسرة.

6- غير ذلك: حدد \_\_\_\_\_ .

الجزء الثالث:

الرجاء وضع علامة (x) في المكان المعد للإجابة حسب وجهة نظرك :

1- سلة الخدمات التي يغطيها مشروع القانون الوطني للتأمين:

الرقم	الفقرة	موافق بدرجة عالية جداً	موافق بدرجة عالية	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة منخفضة	موافق بدرجة منخفضة جداً
1.	توفر إمكانية اختيار الخدمة (من القطاع العام او الخاص) يعتبر خاصية مهمة يبحث عنها المستفيد.					
2.	يفضل أن يتضمن التأمين الصحي توفير الأدوية باستمرار من القطاع العام والخاص.					
3.	يرغب المستفيد بتوفر خدمات الفحص الطبي والعلاج اللازم في عيادات الاطباء العاميين والاختصاصيين.					
4.	يميل المستفيد إلى توفير خدمات الفحوص المخبرية والاشعة.					
5.	يعتبر التأمين الصحي العالي الجاذبية هو الذي يقدم خدمة العمليات الجراحية (باستثناء جراحات التجميل)					
6.	يغطي التأمين الصحي المفضل نفقات العلاج والاقامة في المستشفيات في الحالات العادية والطارئة.					
7.	يفضل أن يغطي التأمين الصحي علاج الاسنان (باستثناء عمليات التقويم).					

					8. يمتاز التأمين الصحي الفاعل بتوفر عملية فحص وقائي مرة واحدة سنوياً على الأقل.
--	--	--	--	--	---

### 3- الالزامية في مشروع قانون التأمين الوطني :

الرقم	الفقرة	موافق بدرجة عالية جداً	موافق بدرجة عالية	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة منخفضة	موافق بدرجة منخفضة جداً
1.	يعتبر الاشتراك الإجباري لجميع المستفيدين في نظام التأمين الصحي مسألة مفضلة.					
2.	تؤدي الالزامية الى ضمان استمرار تمويل النظام.					
3.	يجب ان تكون الحكومة ملزمة بتغطية تكاليف الخدمات الصحية لكبار السن والاطفال مجاناً.					
4.	يجب على كل صاحب عمل الالتزام بتسجيل جميع مستخدميه في نظام التأمين الصحي.					
5.	تلتزم وزارة الشؤون الاجتماعية بدفع مساهمات الحالات الاجتماعية المسجلة لديها.					
6.	تلتزم وزارة العمل بدفع مساهمات العاطلين عن العمل المسجلة لديها.					
7.	يؤيد المستفيد معاقبة كل من أدلى بسوء نية أو بيانات غير صحيحة تخالف أحكام قانون التأمين الصحي.					

### 4- الاستعداد والقدرة للدفع في مشروع القانون الوطني للتأمين :

الرقم	الفقرة	موافق بدرجة عالية جداً	موافق بدرجة عالية	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة منخفضة	موافق بدرجة منخفضة جداً
1.	يتمكن المستفيد من دفع مبلغ 3% من قيمة الدخل المتحقق للمشاركة في نظام التأمين بيسر.					

					2. يتوفر للمستفيد القدرة على دفع مبلغ 5% من قيمة تكلفة الخدمة المقدمة.
					3. يستطيع المستفيد دفع مبلغ 10% من قيمة تكلفة الدواء.

5- هيكلية مؤسسة التأمين الوطني:

الرقم	الفقرة	موافق بدرجة عالية جداً	موافق بدرجة عالية	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة منخفضة	موافق بدرجة منخفضة جداً
1.	يفضل ان تكون المؤسسة مستقلة لها ذمة مالية مستقلة ولها حق التقاضي.					
2.	يرغب المستفيد بان يكون للمؤسسة فروع في مختلف المحافظات.					
3.	يفضل المستفيد ان يكون هناك مجلس ادارة مهني ومحترف لمؤسسة التأمين الوطني.					
4.	يؤيد المستفيد ان يتراأس وزير الصحة مجلس الادارة.					
5.	يتكون مجلس الادارة الفاعل من مجموعة من العاملين في مختلف القطاعات الحكومية والخاصة.					
6.	يمكن مراقبة اعمال المؤسسة بشكل أكثر كفاءة إذا ما تم ذلك من قبل مجلس الوزراء.					

الجزء الرابع:

ضع دائرة حول الاجابة الملائمة من وجهة نظرك؟

1. افضل سيناريو (رؤية مستقبلية) للتأمين الصحي برأيك؟

- 1 - تأمين صحي حكومي بشكله الحالي. ما
- 2- تأمين صحي وطني.
- 3- تأمين صحي خاص.
- 4- نظام الدفع عند الاستخدام.
- 5- غير ذلك حدد .....

2- هل انت مستعد للمساهمة بمبلغ اكبر في التأمين الصحي مقابل الحصول على زيادة في الخدمات المقدمة؟

2- لا

1- نعم

3- هل تعتقد انه يجب الحصول على خدمات صحية متساوية بغض النظر عن قيمة الاشتراك الشهري؟

2- لا

1- نعم

4- في حال صدور مشروع قانون التأمين الوطني وتتم المصادقة عليه من قبل الجهات المختصة بذلك، حيث يقوم مشروع قانون التأمين الصحي الوطني على إلزامية التأمين الصحي لكافة المواطنين بالمشاركة في التكاليف وفي المقابل هناك إمكانية اختيار المواطنين الجهة المقدمة للخدمة. وذلك ضمن مؤسسة مستقلة تتولى إدارة التأمين الصحي الوطني. فهل ترغب بالاشتراك في هذا النوع من التأمين؟

2- لا

1- نعم