



ستانلي بيرغان: التحدي الأبرز الذي يواجهه القطاع الصحي عالمياً هو كثرة الإنفاق على الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والسكري والفشل الكلوي

ويولي صناع القرار في مجلس التعاون الخليجي اهتماماً بالغاً ببناء نظام تأمين صحي خاص يتميز بالاستدامة والتطور المستمر بهدف تقليل العبء على نظام التأمين الصحي العام ذي الكلفة المرتفعة، حيث تقوم الحكومات الآن بتنفيذ عدد من الإصلاحات والتغييرات لجذب القطاع الخاص لتقديم الرعاية الصحية من أجل إدارة الطلب المتزايد على الخدمة وتغييرها بشكل أفضل كفاءة من نظيرتها الحكومية. وتسعى الحكومات الإقليمية بشكل كبير إلى جعل التأمين الصحي إلزامياً من أجل خفض التكاليف وتحسين معايير الرعاية الصحية، وهو ما يبدو حالياً في مختلف مراحل التنفيذ في عدد من دول مجلس التعاون الخليجي. ومن المتوقع أن يتم تنفيذ تلك المنظومة بشكل كامل في دول مجلس التعاون الخليجي بحلول عام ٢٠٢٠م.

١٦٥

مليار دولار

سيصل حجم الإنفاق على البحث والتطوير في قطاع الرعاية الصحية العالمية إلى ١٦٥ مليار دولار بحلول عام ٢٠١٨م.

السعودية ليصل إلى ٢٧.٤ مليار دولار للعام ذاته، مسجلاً معدل نمو سنوي قدره ١١ بالمئة منذ العام ٢٠١٥م.

وتستثمر الحكومات والشركات الخاصة بدول المجلس بشكل كبير في هذا القطاع سعياً منها إلى تحسين مجموعة العروض والخدمات الطبية المتاحة، وفتح آفاق جديدة بالتركيز على السياحة العلاجية لاستقطاب الملايين من خارج دول المجلس سنوياً. في الوقت الذي تشهد فيه المنطقة تأسيس عدة مؤسسات بحثية للرعاية الصحية، مثل مركز أبحاث مؤسسة الجليلة في الإمارات العربية المتحدة، ومستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في المملكة العربية السعودية، ومستشفى سدره ومركز الأبحاث في قطر. وفي إطار دعم الجهود البحثية في مجال البحث والتطوير، افتتح مؤخرًا معهد مصدر وجامعة الملك عبد الله للعلوم والتقنية.

وأشارت مؤسسة جارتنر للأبحاث إلى أن إنفاق منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على التقنيات الطبية قد وصل إلى معدلات قياسية بلغت ٣ مليار دولار، في حين توقعت مؤسسة «ألبين كابيتال» أن يرتفع معدل إنفاق مؤسسات الرعاية الصحية في دول الخليج العربي من ٤٠ مليار دولار في العام ٢٠١٥ إلى ٧١ مليار دولار في العام ٢٠٢٠.

ولكن على الرغم من تلك الجهود المبذولة، إلا أن الإنفاق على البحث والتطوير في قطاع الرعاية الصحية بدول مجلس التعاون الخليجي يبقى دون المستويات الدولية، ويعزى ذلك إلى عدة أسباب رئيسية حسب «ستراتيجي&» وهي تلخص في محدودية مصادر تمويل ومنح البحوث، حيث تعتبر عدد المقالات المعنية ببحوث الرعاية الصحية بدول المجلس المنشورة في المجالات الدولية المتخصصة، وعدد براءات الاختراع في مجال الرعاية الصحية دون المعايير الدولية. وتُظهر مؤشرات المنظمة العالمية للملكية الفكرية أيضاً أن الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية تحتلان مراتب متدنية من حيث طلبات براءات الاختراع. السبب الآخر هو عدم كفاية عدد الباحثين في قطاع الرعاية الصحية، والذي يرجع إلى نقص عدد المؤسسات الطبية التعليمية، وبالتالي قلة الباحثين الذين تلقوا تدريباً ملائماً على أرض الواقع. بالإضافة إلى ذلك عدم كفاءة البنية التحتية للأبحاث من حيث مراكز ومختبرات البحوث، فبعض دول المجلس مثل الكويت والبحرين وسلطنة عمان لديها كلية طبية واحدة أو كليتين على الأكثر. وأخيراً انخفاض مستوى التعليم في هذا المجال وندرة التعاون مع الدول الأخرى في مجال البحوث.

على صعيد آخر، توقع تقرير تحليل السوق الذي أصدرته مؤخراً شركة «الماسة كابيتال» استمرار النمو القوي لقطاع الرعاية الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي مدفوعاً بمزيج من العوامل الديموغرافية والاقتصادية في المنطقة والتي أدت إلى زيادة الطلب على الخدمات الطبية المتخصصة والمتعلقة بالشيخوخة المنتشرة نسبياً بين أوساط السكان وانتشار الأمراض المتعلقة بنمط الحياة العصري، وأشار التقرير إلى أن الظروف والتقلبات الاقتصادية التي تمر بها دول مجلس التعاون الخليجي لم تمنع من زيادة الإنفاق على قطاع الرعاية الصحية الذي بات واحداً من القطاعات الرئيسية التي تضعها الحكومات ضمن رؤيتها على المدى الطويل. حيث يشهد القطاع نمواً كبيراً مدعوماً بالتنوع الديموغرافي للسكان إضافةً إلى توافر بيئة تنظيمية مواتية وأكثر مرونة. وعلاوة على ذلك، فإن شركات الرعاية الصحية في المنطقة تركز على نمو الإيرادات من خلال التوسع والتركيز على الكفاءة التشغيلية وخصوصاً في قطاعات البنية التحتية اللينة التي تعد جزءاً من التوجه الحكومي لدول المنطقة.