

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human
and Social Sciences



مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية
والاجتماعية

EISSN: 2253-0363
ISSN : 1112-9751

قراءة في نجاعة التجربة السويدية في التنمية الصحية المستدامة

Reading into the effectiveness of the Swedish experience in sustainable health development

د/ة أمينة مسعودي Amina Messaoudi

أستاذة محاضرة "ب"، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، كلية الحقوق قسم العلوم السياسية، مخبر إصلاح السياسات العربية في ظل تحديات العولمة

Assistant Professor Clas B, Hassiba Ben Bouali University - Chlef - Faculty of Law and Political Science, Department of Political Science, Arab Policy Reform Lab in the Face of Globalization Challenges.

a.messaoudi@univ-chlef.dz

تاريخ القبول : 2025/06/24

تاريخ الاستلام: 2025/05/10

الملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أحد أبرز التجارب الدولية الناجحة في مجال النظم الصحية، ألا وهي التجربة السويدية، التي تصدرت التقارير الدولية حسب مؤشر الرعاية الصحية، فنظرا لوعي الحكومة السويدية بمدى أهمية الاهتمام بصحة الرأس المال البشري، فهو أساس التنمية الشاملة وجوهرها. قامت قياداتها بوضع سياسات تنموية مستدامة لحمايته، وهذا من خلال تكريس التنمية الصحية المستدامة في نظامها الصحي، مما جعله من أكثر النظم الصحية تطورا في العالم، لتبنيه وتعزيزه قيم الحوكمة في تسييره وإدارته، فساهمت في تحسين أدائه وزيادة فعاليته وترشيد نفقاته.

الكلمات المفتاحية: التجربة -السويدية- التنمية-الصحية- المستدامة.

Abstract:

This study aims to shed light on one of the most prominent international success stories in the field of health systemsthe Swedish experience, which topped international reports according to the health care index. Given the Swedish government's awareness of the importance of human capital health, as it is the foundation and essence of comprehensive development, its leaders have established sustainable development policies to protect it. This is achieved by embedding sustainable health development within its health system, making it one of the most advanced health systems in the world. It has also adopted and reinforced the values of governance in its management and administration, contributing to improved performance, increased effectiveness, and rationalized expenditures

Keywords: The Swedish -Experience- Sustainable -Health -Development.

مقدمة:

تعتبر التنمية الصحية المستدامة من أكثر القضايا حساسية وأهمية لدى جميع دول العالم عامة والسويد خاصة، فهذه الأخيرة تصدرت ترتيب دول العالم وفق آخر تقرير خاص بالرعاية الصحية لسنة 2021.

ولقد استطاعت السويد تحقيق هذه المرتبة التي أهلتها لكي تكون نموذجاً ناجحاً وبارزاً في مجال النظم الصحية المتطورة في العالم، لأنها لم تبخل أي جهد من شأنه علاج اختلالات القطاع الصحي ومواجهة أزماته، من خلال السعي الدؤوب لسلطاتها الوصية التي آمنت بأهمية تكريس التنمية الصحية المستدامة في هياكلها الصحية سواء ذات الخدمات العمومية أو في نظيرتها التابعة للقطاع الخاص.

فبدون تحقيق التنمية الصحية المستدامة لا يمكن الحفاظ على رأس المال البشري، الذي يعتبر ثروة نفيسة فهو جوهر تحقيق التنمية الشاملة بجميع أبعادها. وإن تحقيق التنمية الصحية المستدامة يتطلب مشاركة جميع الأطراف ذات العلاقة في عملية التخطيط للتنمية المجتمعية مع مراعاة تغير الخريطة الصحية وتغير الهرم السكاني.

فالتنمية الصحية المستدامة ترمي إلى توفير الرعاية الصحية و بناء نظام صحي قادر على تقديم خدمات صحية ذات جودة ونوعية لجميع المواطنين، فائمه على معايير تحقيق الرشادة والعقلانية، ومحاربة البيروقراطية والفساد المتسبب في هدر المال المخصص لتسيير القطاع الصحي والنهوض بخدماته.

إشكالية الدراسة:

لفهم طبيعة التجربة السويدية إرتأينا البحث في الإشكالية التالية:

ماهي أهم المتغيرات التي أدت إلى نجاح التجربة السويدية في التنمية الصحية المستدامة؟

فرضية الدراسة:

للإجابة عن إشكالية الدراسة صيغت الفرضية التالية:

- يرتبط نجاح التجربة السويدية في التنمية الصحية المستدامة بطبيعة نظامها الصحي القائم على تعزيز الشفافية وتطبيق مبادئ الحوكمة.

أهداف الدراسة: تصبو هذه الدراسة إلى بلوغ مجموعة من الأهداف:

التنويه إلى أهمية تكريس التنمية الصحية المستدامة للحفاظ على الثروة البشرية

- الاستفادة من التجربة السويدية في مجال التنمية الصحية المستدامة.

- معرفة الميكانيزمات التي من شأنها النهوض بالقطاع الصحي وزيادة فعاليته.

منهجية الدراسة:

ولأن أبحاث أكاديمي يتطلب توظيف مجموعة من المناهج، استعانت هذه الدراسة بجملة من المناهج العلمية والتي من أهمها:

- المنهج الوصفي: استعين به لوصف التجربة السويدية في مجال التنمية المستدامة.

- منهج دراسة الحالة: ثم إختيار السويد كدراسة حالة، لكونها أصبحت في صدارة الدول في مجال الرعاية الصحية.

تقسيم الدراسة:

وفي إطار ما يستوجبه مضمون الدراسة فقد جاءت خطة البحث ضمن محورين إثنين: يعالج المحور الأول منهما التأصيل المفاهيمي لمصطلحات الدراسة، أما المحور الثاني فقد تناول طبيعة التجربة السويدية في التنمية الصحية المستدامة.

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة

يسعى هذا المحور إلى ضبط الإطار المفاهيمي لمصطلحات الدراسة، وهذا من خلال بيان المفاهيم التالية:

أولاً - مفهوم التنمية الصحية المستدامة:**1-تعريف التنمية المستدامة**

كان أول استخدام لمفهوم "التنمية المستدامة" في أواخر الثمانينات من القرن الماضي، وأشير إليه بشكل رسمي من خلال تقرير "مستقبلنا المشترك" الصادر عن اللجنة العالمية للتنمية والبيئة عام 1987، وتشكلت هذه اللجنة بقرار من الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر عام 1983 برئاسة "برونتلاند" رئيسة وزراء النرويج، وعضوية 22 شخصية من النخب السياسية والاقتصادية الحاكمة في العالم، بهدف مواصلة النمو الاقتصادي العالمي دون الحاجة إلى إجراء تغيرات جذرية في بنية النظام الاقتصادي العالمي.¹

ولقد رمى مفهوم التنمية المستدامة إلى تحقيق نوع من العدالة والمساواة بين الأجيال الحالية والمستقبلية ففكرة

استعمالها في مراقبة الاستدامة بمرور الوقت والتي تنطوي على مجموع المؤشرات الآتية:8
-الحفاظ على الفوائد الصحية التي تتحقق من خلال برنامج أولي.

-مستوى إضفاء الطابع المؤسسي على برنامج داخل المنظمة.
-تدابير لبناء القدرات في المجتمع المتلقي.
ويتطلب التخطيط للإستدامة الصحية إستعمال المدخل والاستراتيجيات البرامجية التي تفضل صيانة النظام الصحي على المدى الطويل
فالاستدامة قد تنبع من ثلاث مجموعات رئيسية من العوامل:
-عوامل تصميم المشروع والتنفيذ.
-عوامل ضمن الإطار التنظيمي.
-عوامل البيئة المجتمعية الأوسع.

فالتنمية الصحية المستدامة نظام معقد من المدخل المتفاعل للاستعادة وإدارة وتحسين صحة الانسان، التي لها قاعدة ايكولوجية قابلة للاستمرار بيئيا واقتصاديا واجتماعيا إلى أجل غير مسمى ،والتي تعمل بانسجام مع الجسم البشري والبيئة غير البشرية على حد سواء،والذي لا ينتج عنه آثار غير عادلة أو غير متناسبة على أي عنصر هام يساهم في نظام الرعاية الصحية بالإضافة إلى الحفاظ على البيئة، كما ينبغي للمنشأة المستدامة أن تمكن مقدمي الرعاية الصحية من تحقيق اهداف الصحة والسلامة مع الحفاظ على الجدوى الاقتصادية والحد من استهلاك الموارد.9

ثانيا- حوكمة النظام الصحي:

قبل التعرف على مفهوم حوكمة النظام الصحي لابد من التطرق أولا إلى مفهوم الحوكمة.

1-مفهوم الحوكمة

تعني الحوكمة لغة: المنع يقال: حكمت فلان أي منعته ومنها: حكمت الدابة، أي ما يوضع على فمها لمنعها من التهام ما لا يريد لها راعيها أن تلتهمه. كما تعني الحوكمة الحكمة10. قال تعالى: "ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيرا كثيرا" سورة البقرة، الآية 296. ، هذا وقد وردت الحوكمة في اللغة العربية بمعنى الحكم بما يصلح الناس قال تعالى: "ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الظالمون". سورة آل عمران، الآية: 79.

أما اصطلاحا فقد ظهر هذا المفهوم بعد الفساد الذي طال كبرى المؤسسات والشركات العالمية ، التي عرفت سلسلة من الفضائح التي نتج عنها خسائر مالية باهظة للغاية ، و من تم

التنمية المستقبلية طرحت لأول مرة من طرف اللجنة العالمية للتنمية والبيئة المعروفة بلجنة "بروندتلاند" والتي عرفت بأنها "التنمية التي تلي احتياجات الحاضر دون التضحية أو الإضرار بقدره الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتها.2

فالتنمية المستدامة حسب اللجنة العالمية للبيئة والتنمية هي: " تلك العملية التي تلي الحاجات الأساسية للأفراد وتوسع الفرص أمام المجتمع لإرضاء طموحاتهم إلى حياة أفضل ، كما تنشر هذه العملية القيم الاستهلاكية التي من شأنها تشجيع أنماط استهلاكية ضمن حدود الإمكانيات البيئية التي يتطلع المجتمع إلى تحقيقها بشكل معقول".3
فالتنمية المستدامة هي النهوض الشامل بقدرات المجتمع بأسره بما في ذلك قدرات الإنسان العقلية والمادية وفتح أكبر عدد ممكن من الخيارات أمامه بما يسمح بتحقيق طموحاته في شتى المجالات4الاقتصادية الاجتماعية السياسية الثقافية الحالية والمستقبلية.

فالتنمية المستدامة يتم من خلالها التركيز على الأمد البعيد بدلا من الأمد القصير وعلى الأجيال المقبلة عوض الأجيال الحالية وعلى كوكب الأرض بكامله بدلا من الدول والأقاليم، وعلى سد الحاجات الأساسية للأفراد والمناطق والشعوب المعندمة الموارد،5والتي تعاني من التهميش والفقر.

فالتنمية المستدامة هي الإدارة الحكيمة والعقلانية للثروات والموارد والإمكانيات الطبيعية بشكل يكفل الرخاء الاقتصادي والاجتماعي ويحقق الاحتياجات الإنمائية والبيئية6 للأجيال المقبلة. ولقد ظهر مصطلح التنمية المستدامة بعد تنامي وعي المنظمات الدولية والدول بضرورة مراعاة حقوق الأجيال المستقبلية في استغلال الخيرات والثروات التي ينبغي استغلالها بشكل عقلاني رشيد كفيل بتحقيق التنمية الاقتصادية المتقدمة تكنولوجيا والعادلة اجتماعيا والمستدامة بيئيا.7

2- تعريف التنمية الصحية المستدامة:

لقد إزدهرت البحوث المتعلقة بتحقيق التنمية المستدامة في النظم الصحية، ولكن لا يوجد إجماع يذكر على التعريفات المفاهيمية والتشغيلية للاستدامة الصحية، التي تتطلب فهما واضحا لمفهوم الاستدامة والمؤشرات التشغيلية التي يمكن

الجهات الفاعلة وأصحاب المصلحة المعنيين بها، بما في ذلك الهيئات الحكومية ومقدمي الرعاية الصحية والمرضى وعائلاتهم ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص ، كما تعنى حوكمة النظم الصحية بضمان وجود اطر وسياسات يتم دمجها مع الرقابة الفعالة وبناء تحالفات مع مختلف القطاعات وتوفير اللوائح والحوافز المناسبة والاهتمام بتصميم نظام المساءلة والمحاسبة التي تتطلب إتاحة خدمات رعاية صحية للجميع وعدالة للوصول إليها بكفاءة وكلفة معقولة وجودة عالية وتخصيصا فعالا وعادلا لموارد الرعاية الصحية انطلاقا من احتياجات السكان والموارد المتاحة ، وتتبعها صحيحا لتوجهات اللوائح وسياسات الرعاية الصحية، كما يتوجب وجود نظام لرصد أداء نظام الرعاية وتقييمه ومراجعته وهو مايعزز المساواة والعدالة الاجتماعية لجميع أفراد المجتمع بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي والاقتصادي و عرقهم وأصولهم وثقافتهم والمناطق التي ينحدرون منها. كما تختلف حوكمة النظام الصحي عن حوكمة الشركات وهو ما يمكن شرحه من خلال الجدول رقم 01.

المحور الثاني: ملامح نجاح التنمية الصحية المستدامة في

السويد

أولا- واقع التنمية الصحية المستدامة في السويد:

1- طبيعة النظام الصحي في السويد

يعتبر البعد الصحي وضمان حياة صحية كريمة للجميع من أهم الركائز الأساسية للتنمية الصحية المستدامة، التي سعت السويد إلى تحقيقها. فعند تقييم الدول في مستوى الرعاية الصحية يتم النظر إلى عدة عوامل أساسية وهي: 17

- تقييم صحة سكان الدولة وكان سكان السويد في المقدمة في الصحة العامة
- إجراء الأبحاث عن إنتشار الأمراض وتساهم السويد بنسبة كبيرة في الأبحاث الطبية في العالم.
- تقييم قدرة الدولة على تقديم الرعاية للمريض بشكل آمن ومنسق وبدون كلفة مالية عالية والسويد من أفضل دول العالم في تحمل نفقات العلاج لمواطنيها.

- تقييم نسبة تحمل الدول لتكاليف العلاج (تضع السويد

جاءت الحاجة إلى اتخاذ و تبني أطر اجرائية وتنظيمية للحيلولة دون تكرار مثل هذه الكوارث المالية، واتخاذ القرارات السديدة التي من شأنها تحقيق الأرباح و تقليل التكاليف ، وفي هذا الإطار تم تقديم مجموعة من التعاريف لهذا المصطلح والتي من أهمها ما سيتم ذكره كالتالي:

الحوكمة تعني حسب مؤسسة التمويل الدولية : "النظام الذي يتم من خلاله إدارة الشركات والتحكم في أعمالها" 11، أما مؤسسة التعاون الاقتصادي و التنمية OECD فقد عرفت الحوكمة بأنها: "مجموعة العلاقات القائمة بين إدارة الشركة و مجلس الإدارة وحملة الأسهم وغيرهم من المساهمين لحماية المصالح والحقوق المالية للمساهمين" 12 وتعني الحوكمة أيضا: "مراجعة الأداء من خارج أعضاء الإدارة التنفيذية وتكون لها مهام وصلاحيات لتحقيق رقابة فعالة ومستقلة" 13، وعرفت أيضا: بأنها الممارسات التي تدور حول العدالة والشفافية" 14 أما المفكر Gomez فقد اعتبر الحوكمة بأنها: "مجموع القواعد والإجراءات والنظم، التي تحقق أفضل حماية وتوازن بين مصالح إدارة الشركة من ناحية وحملة الأسهم وأصحاب المصالح من جهة أخرى" 15.

إذن انطلاقا مما تقدم يمكن القول بأن الحوكمة ماهي إلا مجموع التدابير والخطوات والإجراءات و الممارسات التي تتخذ من أجل الإدارة الرشيدة للشركات والمؤسسات والمنظمات، للوصول إلى القرارات الرشيدة التي من شأنها تحقيق المصلحة العامة لهذه الأجهزة وتعظيم الأرباح وتقليل التكاليف وتفادي الخسائر المالية ، التي عرفتها كبرى المؤسسات خاصة المالية منها نظرا لانعدام الحوكمة في إدارتها.

2- حوكمة النظام الصحي:

عرفت وكالة التنمية الدولية التابعة للأمم المتحدة USAID حوكمة القطاع الصحي هي: "الحوكمة التي تهدف إلى حماية وتعزيز صحة الناس، وتشمل الحوكمة تحديد التوجه الاستراتيجي والأهداف ووضع السياسات والقوانين والقواعد والأنظمة والقرارات ورفع ونشر الموارد لتحقيق الأهداف والغايات الإستراتيجية، الإشراف والتأكد من تحقيق الأهداف والغايات الإستراتيجية" 16.

بناء على ما سبق يمكن القول بأن حوكمة النظم الصحية هي مجمل العمليات والهيكل والمؤسسات التي تشرف على نظام الرعاية الصحية في اي بلد وتسييره للعلاقات بين مختلف

تضع وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية مبادئ وتوجهات للرعاية على المستوى الإقليمي فإن المسؤولية عن تمويل وتوفير الرعاية الصحية تعد لا مركزية بالنسبة لمجالس المقاطعات الواحدة والعشرين، وعلى المستوى المحلي، البلديات هي المسؤولة عن الحفاظ على بيئة المواطنين مثل إمدادات المياه وخدمات الرعاية الاجتماعية.

2- ركائز السياسات العامة الصحية في السويد:

ينص قانون الصحة والخدمات الطبية على أن النظام الصحي في السويد يجب أن يغطي جميع المقيمين القانونيين التغطية شاملة وتلقائية. تُقدم تغطية الطوارئ لجميع المرضى من الاتحاد الأوروبي، ودول المنطقة الاقتصادية الأوروبية، وتسع دول أخرى أبرمت السويد معها اتفاقيات ثنائية.

يحقّ للأطفال طالبي اللجوء والأشخاص غير المؤثّقين الحصول على خدمات الرعاية الصحية، وكذلك الأطفال المقيمون الدائمون. يحقّ لطالبي اللجوء البالغين والأشخاص غير المؤثّقين الحصول على رعاية لا يمكن تأجيلها، مثل رعاية الأمومة. تُطبّق مبادئ أساسية على جميع خدمات الرعاية الصحية في السويد²⁰

الكرامة الإنسانية:

لجميع البشر الحقّ في الكرامة والحقوق نفسها بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي.

الحاجة والتضامن: تُعطى الأولوية لمن هم في أمسّ الحاجة إلى العلاج.

الفعالية من حيث التكلفة: عند اتخاذ قرار، ينبغي أن يكون هناك توازن معقول بين التكاليف والفوائد، مع قياس التكاليف وفقاً لتحسن الصحة ونوعية الحياة.

دور الحكومة: تشارك جميع مستويات الحكومة السويدية الثلاثة في نظام الرعاية الصحية.

على المستوى الوطني، تتولى وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية مسؤولية وضع السياسات واللوائح الصحية العامة، وتضع ميزانيات الهيئات الحكومية والمنح للمناطق، بالتعاون مع ثماني هيئات حكومية وطنية.

على المستوى الإقليمي، تتولى 21 هيئة إقليمية مسؤولية تمويل وتقديم الخدمات الصحية للسكان.

على المستوى المحلي، تتولى 290 بلدية مسؤولية رعاية كبار السن وذوي الإعاقة، بما في ذلك الرعاية طويلة الأجل.

ميزانيات ضخمة سنوية لتمويل الرعاية الصحية هي في المرتبة الثالثة أوروبياً).

فلقد حققت السويد تطوراً واضحاً في هذا المجال الحيوي وشهدت العديد من الانجازات الهامة على غرار زيادة متوسط العمر المتوقع عند الولادة، فنسبة الأطفال المولودين في السويد هي 1,67 لكل امرأة مقابل 1,5 في الاتحاد الأوروبي. أي أنها أعلى قليلاً من متوسط الاتحاد الأوروبي وخفض حالات الإصابة ببعض الأمراض العامة القاتلة المرتبطة بوفيات الأطفال والأمهات. ففي القرن الثامن عشر، كان المعدل حوالي 1 من كل 100. وبحلول بداية القرن العشرين، انخفض معدل الوفيات إلى 250 امرأة لكل 100,000 ولادة حية. واليوم فإن وفيات الأمهات في السويد من بين أدنى المعدلات في العالم: أقل من 3 من كل 1000 طفل وأقل من 4 نساء من أصل 100 ألف يمتن عند الولادة.

ويعيش الأفراد في السويد على نحو متزايد لفترات أطول ممّا سبق، إذ يبلغ متوسط العمر الآن 84,8 سنة للنساء و 81,2 سنة للرجال. ويعتبر هذا تطور إيجابي. ومن بين كل خمسة أشخاص في السويد يبلغ عمر شخص واحد 65 عاماً أو أكثر. فالنظام الصحي السويدي يعمل بشكل جيد، وهذا ما تؤكده تقارير منظمة الصحة العالمية ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، وإن أحد الأمثلة المتميزة في السويد هو مستشفى جامعة كارولينسكا، الذي احتل المرتبة الثامنة كأفضل مستشفى من بين 250 مستشفى في 27 دولة حسب تصنيف مجلة نيوزويك لعام 2022.¹⁸

ولعل هذا ما يفسر احتلال السويد المرتبة الأولى على مستوى العالم في ترتيب الرعاية الصحية لعام 2021، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية بسبب تحقيقها التوازن في قطاع الرعاية الصحية، من حيث توفر خبراء في المجال، ومتدربين على أكبر حد من الإتقان أطباء وممرضين، وتوفر أجهزة طبية ووسائل تقنية متطورة، وكذلك رواتب عالية تحفز العاملين في المجال على إتقان عملهم على أكمل وجه، 19 بدعم وتشجيع هيكل تنظيمي ضخم وفر كل الشروط والظروف المثلى لتكريس التنمية الصحية المستدامة في السويد، التي خصصت مؤسسات عديدة لتنفيذ السياسات الصحية الرامية للاستدامة والتي يوضحها الشكل.

فنظام الرعاية الصحية السويدي يدار على ثلاثة مستويات: الوطني والإقليمي والمحلي. على الصعيد الوطني،

لنوعية العالية والجودة الرقابة أهم سمات القطاع الصحي في السويد.

فوفقاً لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، يعد النظام الصحي السويدي من أفضل الأنظمة في العالم. إذ أن تمويل وتكلفة الحفاظ على الرعاية الصحية متوفرة بأسعار معقولة ومتاحة لجميع المواطنين السويديين. تعادل الضرائب المحلية حوالي 70% من ميزانيات المجالس والبلديات.

و85% من إجمالي ميزانية الصحة تأتي من التمويل العام. تأخذ الحكومة السويدية حوالي نصف رواتب العمال، لكن الرعاية الصحية التي تدفع من طرف واحد والمعاشات الأعلى من معظم البلدان تجعل هذه التكلفة قابلة للتطبيق لكل مواطن. يحصل الأطباء وموظفي المؤسسات الطبية على راتب بدلاً من حوافز مالية متغيرة مثل التي يحصل عليها الأطباء والموظفين في البلدان الأخرى. تقوم الموازنة بالتحكم في تكاليف الاحتياجات الصحية وتزيل الرعاية عن الشركات الخاصة أو أصحاب العمل الذين يقدمون الخدمة داخل القطاع العام. 21

لقد سعت السويد لتحقيق أمنها الصحي الذي يعتبر أحد مرتكزات الاستثمار في رأس المال البشري، وأحد مؤشرات التنمية المستدامة، حيث نجحت في إحراز هدف التنمية المستدامة المتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة. كما أدى العلاج الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية إلى خفض الوفيات المرتبطة بالإيدز فيها، وقدمت التزاماً جريئاً بالقضاء على أوبئة الإيدز والسل والملاريا وغيرها من الأمراض المعدية بحلول عام 2030. وذلك من خلال تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الآمنة والميسورة التكلفة للجميع.

فتكاليف الرعاية الصحية والطبية كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي للسويد مستقرة إلى حد ما وعلى قدم المساواة مع معظم البلدان الأوروبية الأخرى. ومتوسط الإنفاق على الرعاية الصحية والطبية يصل في المتوسط إلى حوالي 11% من الناتج المحلي الإجمالي. بحيث بلغ الإنفاق الحكومي على الرعاية الصحية والطبية والاجتماعية ما يقرب من 138 مليار كرونة سويدية في عام 2021 22 ما يعكس الاهتمام السويدي بالتنمية الصحية المستدامة فيها.

2- تحديات التنمية الصحية المستدامة في السويد:

تسترشد السلطات المحلية والإقليمية بالأولويات المحلية واللوائح الوطنية في قراراتها. على المستوى الوطني، تمثلها الجمعية السويدية للسلطات المحلية والمناطق (SALAR) تشارك ثماني هيئات حكومية مستقلة بشكل مباشر في الرعاية الطبية والصحة العامة:

يشرف المجلس الوطني للصحة والرعاية الاجتماعية على جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية ويمنحهم التراخيص اللازمة، وينشر المعلومات، ويضع معايير ومقاييس للرعاية الطبية (مثل المبادئ التوجيهية الوطنية لمجالات علاجية محددة)، ويضمن، من خلال جمع البيانات وتحليلها، استيفاء هذه المعايير والمقاييس. كما تحتفظ الهيئة بسجلات بيانات صحية وإحصاءات رسمية.

تُعزز الوكالة السويدية للصحة الإلكترونية تبادل المعلومات بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية وصانعي القرار. تُخزن الوكالة وتنقل الوصفات الطبية الإلكترونية الصادرة في السويد، وتتولى مسؤولية نقلها إلى الخارج. كما تُعنى الوكالة بإحصاءات الأدوية ومبيعاتها.

تتولى هيئة تفتيش الصحة والرعاية الاجتماعية مسؤولية الإشراف على الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والأنشطة المتعلقة بدعم وخدمات الأشخاص ذوي الإعاقة. كما تُعنى بإصدار التصاريح في تلك المجالات.

تُجري الوكالة السويدية لتحليل خدمات الصحة والرعاية تحليلاً وتقييماً للسياسة الصحية ومدى توافر معلومات الرعاية الصحية للمواطنين والمرضى

ثانياً-تقييم تجربة التنمية الصحية المستدامة في السويد

1-نقاط القوة والنجاح

إن سياسات التنمية المستدامة التي تبنتها السويد كان لها عظيم الأثر على نوعية الحياة والخدمات التي يتمتع بها رعاياها، وكان للقطاع الصحي نصيب الأسد فيها، حيث نجحت حكومته في تكريس التنمية الصحية المستدامة بتبنيها للحكومة لما لها من القدرة متعددة الأبعاد للعمل الجماعي الفعال والشامل على جميع المستويات، فحكومة المنظومة الصحية التي انتهجتها السويد أدت محاربة البيروقراطية وهدر المال العام في هذا القطاع، وكذا القضاء على مشاكل صعوبة الاتصال الداخلي والخارجي، بين المريض والمؤسسات العلاجية، مما جعل الرشادة والعقلانية والشفافية والمحاسبة والرقابة وتقديم الخدمة الصحية ذات

العاملة، إلى فجوة مقلقة في الكوادر. أفادت الجمعية السويدية للرعاية الصحية بأن العديد من المناطق تعاني من نقص في الكوادر التمريضية والطبية، لا سيما في المناطق الريفية. ويتفاقم هذا النقص بسبب ارتفاع مستويات الإرهاق الوظيفي وعدم الرضا الوظيفي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية، نتيجةً لتزايد أعباء العمل والأعباء الإدارية.

ولمعالجة هذه المشكلات المتعلقة بالقوى العاملة، طُبقت الحكومة عدة استراتيجيات تهدف إلى جذب واستبقاء العاملين في مجال الرعاية الصحية. ويشمل ذلك تقديم رواتب تنافسية، وتحسين ظروف العمل، وتوفير فرص للتطوير المهني. بالإضافة إلى ذلك، طُرحت مبادرات لتوظيف كوادر رعاية صحية أجنبية، على الرغم من أن هذه الجهود غالبًا ما تواجه تحديات تتعلق بإتقان اللغة والاعتراف بالمؤهلات الأجنبية.

علاوة على ذلك، يجب على قطاع الرعاية الصحية أيضًا التركيز على استبقاء قواه العاملة الحالية. وتُعد استراتيجيات مكافحة الإرهاق الوظيفي وتعزيز الرضا الوظيفي أمرًا بالغ الأهمية. وقد يشمل ذلك تقديم الدعم النفسي، وتهيئة بيئة عمل إيجابية، وضمان أعباء عمل قابلة للإدارة. كما أن تطبيق نماذج الرعاية القائمة على العمل الجماعي يمكن أن يخفف الضغط على مقدمي الرعاية الصحية الأفراد، ويعزز نهجًا أكثر تعاونًا لرعاية المرضى.

2-3 عدم المساواة والتفاوتات الجغرافية في الحصول على الرعاية

يُعد عدم المساواة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية مصدر قلق كبير داخل النظام السويدي. في حين تفخر السويد بتغطيتها الشاملة للرعاية الصحية، لا تزال هناك تفاوتات، لا سيما بين المناطق الحضرية والريفية. غالبًا ما يواجه سكان المناطق النائية تحديات في الحصول على الرعاية المتخصصة، مما قد يؤدي إلى تأخير العلاج وتراجع النتائج الصحية.

تتفاقم التفاوتات الجغرافية بفعل العوامل الاجتماعية والاقتصادية. قد يواجه الأفراد من خلفيات اجتماعية واقتصادية أدنى عوائق في الحصول على الرعاية بسبب القيود المالية، أو نقص وسائل النقل، أو ضعف الثقافة الصحية. علاوة على ذلك، غالبًا ما تواجه المجتمعات المهمشة، بما في ذلك المهاجرون واللاجئون، عقبات إضافية في التعامل مع

يشتد نظام الرعاية الصحية السويدي بمبادئه المساواتية وتغطيته الشاملة، إلا أنه لا يخلو من التحديات. فبينما تواجه البلاد تحولات ديموغرافية معقدة، ومشاكل في القوى العاملة، وتفاوتًا في الوصول إلى الرعاية، فإنها تواجه عقبات كبيرة يجب معالجتها للحفاظ على جودة وكفاءة الرعاية و سنركز على التحديات الرئيسية التي تواجه نظام الرعاية الصحية السويدي اليوم، مع التركيز على شيخوخة السكان، ونقص الكوادر، وعدم المساواة في الحصول على الرعاية.

1-2- شيخوخة السكان

هي من أكثر التحديات إلحاحًا التي تواجه نظام الرعاية الصحية السويدي. ووفقًا لإحصاءات السويد، من المتوقع أن تزداد نسبة الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عامًا فأكثر بشكل ملحوظ في العقود القادمة. وبحلول عام 2040، من المتوقع أن يكون ما يقرب من واحد من كل خمسة سويديين فوق سن 65 عامًا. يؤدي هذا التحول الديموغرافي إلى زيادة الطلب على خدمات الرعاية الصحية، لا سيما في مجال رعاية المسنين وإدارة الأمراض المزمنة.

يتطلب السكان المسنون رعاية طبية أكثر تكرارًا، مما يُثقل كاهل نظام الرعاية الصحية. عادةً ما يُعاني كبار السن من أمراض مصاحبة متعددة، مما يستلزم رعاية شاملة ومنسقة. ومن المتوقع أن يرتفع الطلب على أخصائيي طب الشيخوخة والتمريض والرعاية التلطيفية بشكل حاد، مما يُشكل ضغطًا على الموارد المتاحة. علاوة على ذلك، ومع نمو عدد كبار السن، تزداد الحاجة إلى مرافق الرعاية طويلة الأجل وخدمات الرعاية المنزلية إلحاحًا.

واستجابةً لهذه التحديات، أطلقت الحكومة السويدية برامج متنوعة تهدف إلى تعزيز رعاية كبار السن. وتشمل هذه المبادرات زيادة التمويل لخدمات الرعاية المنزلية وتحسين الوصول إلى أخصائيي طب الشيخوخة. ومع ذلك، كان تنفيذ هذه السياسات غير متسق بين المناطق، مما أدى إلى تفاوت في توافر الخدمات وجودتها. وتتطلب تلبية احتياجات كبار السن نهجًا متعدد الجوانب، يشمل نماذج رعاية مبتكرة وتحسين تدريب القوى العاملة.

2-2 نقص الكوادر والقوى العاملة وإدارتها

يُمثل نقص الكوادر تحديًا حاسمًا آخر لنظام الرعاية الصحية السويدي. وقد أدى الطلب المتزايد على خدمات الرعاية الصحية، إلى جانب تقاعد جزء كبير من القوى

- الوصول إلى التنمية الصحية المستدامة يتطلب تبني الحوكمة في تسيير النظم الصحية.

- ضرورة توفر إرادة سياسية قوية للنهوض بالقطاع الصحي وتحقيق التنمية الصحية المستدامة

توصيات الدراسة:

- حتمية محاربة البيروقراطية والتسيير غير العقلاني ومكافحة الفساد لحوكمة المنظومة الصحية.

- زيادة ثقة المرضى بالهيكل الصحية يتطلب تحسين جودة الخدمات الصحية، وتقديمها بشكل متساوي للجميع من دون أي وساطة أو محاباة.

- المسارعة في تطبيق لبرامج والمشاريع الرامية إلى تحقيق التنمية الصحية المستدامة بتعزيز حوكمة المنظومة الصحية وزيادة فعاليتها والرفع من أدائها.

ثالثا- الأشكال والجدول:

1-الجدول

جدول رقم 01: يشرح الفرق بين حوكمة النظام الصحي

وحوكمة الشركات:

حوكمة النظام الصحي	حوكمة الشركات
حوكمة النظام الصحي هي: نظام القواعد والأنظمة والسياسات التي يتم من خلالها توجيه وتنظيم ومراقبة القطاع الصحي، وهي تشمل الآليات اللازمة لتحقيق التوازن بين السلطات والمؤسسات الحوكمة. وواجبها الأساسي هو تحقيق أهداف سياسات الصحة العامة التي تتوافق مع أعلى المعايير الدولية.	حوكمة الشركات أو ما يسمى "الحوكمة الرشيدة" هي نظام القواعد والممارسات والعمليات التي يتم من خلالها توجيه وتنظيم عمل الشركة وتشمل الآليات اللازمة لتحقيق التوازن بين مصالح أصحاب المصلحة (المساهمين-العملاء-الموردين-الدائنين-الدولة) والإدارة بما يضمن تحقيق أهداف الشركة.

المصدر: عقون، عادل «تبني مفهوم الحوكمة في تسيير النظام الصحي» مداخلة مقدمة للملتقى الوطني الموسوم ب: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائرين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجاً «كلية العلوم الاقتصادية التسيير والعلوم التجارية جامعة 08 ماي قالة الجزائر، 10-10 أفريل 2018، ص.05.

جدول رقم 02: يوضح ترتيب السويد حسب مؤشر

نوعية الحياة عالميا

الدولة	الترتيب
1	السويد
2	النرويج
3	كندا

نظام الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تفاقم التفاوتات الصحية القائمة.

ولتخفيف هذه التفاوتات، نفذت الحكومة السويدية مبادرات متنوعة تهدف إلى تحسين فرص الحصول على الرعاية للفئات السكانية الضعيفة. ويشمل ذلك برامج التوعية، والعيادات الصحية المتنقلة، وخدمات التطبيب عن بُعد المصممة لسد الفجوة في الحصول على الرعاية الصحية. ومع ذلك، ورغم أن هذه الجهود جديرة بالثناء، إلا أنها تتطلب استثماراً وتقييماً مستمرين لضمان فعاليتها

ورغم كل هذه التحديات يمر نظام الرعاية الصحية السويدي بمرحلة محورية، عليه ان يواجه فيها كل هذه التحديات التي تتطلب حلولاً مبتكرة وإصلاحات استباقية. من خلال تبني تقنيات الصحة الرقمية، وتنفيذ تغييرات في السياسات تعزز التعاون والمساءلة، وإعطاء الأولوية لمبادرات الصحة المجتمعية، كما يمكن للسويد التغلب على تحدياتها الحالية ومواصلة تقديم رعاية عالية الجودة لسكانها. يتطلب السير قدماً إلى الأمام الالتزام بالإنصاف، وإمكانية الوصول، والابتكار، مما يضمن بقاء نظام الرعاية الصحية مرناً ومستجيباً لاحتياجات جميع المواطنين

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة نستنتج من خلال الدراسة والتحليل، أن سعي السويد وحرصها الشديد للوصول إلى التنمية الصحية المستدامة جعلها تدرك أهمية انتهاج الحوكمة في تسيير النظام الصحي فيها، للارتباط الوثيق بين أهداف التنمية المستدامة عامة والصحية خاصة بالحوكمة. وهو سر تحولها إلى نموذج يحتذى به من حيث طبيعة الخدمات الصحية ذات الجودة العالية وفعالية أداء هياكلها الصحية.

فالسويد أصبحت تتصدر ترتيب دول العالم حسب مؤشر الرعاية الصحية وكذا نوعية الحياة، وهذا للعناية الخاصة التي أولت القيادات السويدية بحوكمة هياكلها الصحية كحتمية لمحاربة الفساد وهدر المال العام المخصص للقطاع الصحي، فلا يمكن تحقيق أهداف التنمية المستدامة عامة والصحية خاصة إلا من خلال تطبيق وتعزيز مبادئ ومؤشرات الحوكمة.

نتائج الدراسة:

- ضرورة الاقتداء بالتجربة السويدية في مجال التنمية الصحية المستدامة.

-محمد مصطفى الأسعد، التنمية ورسالة الجامعة في الألفية

الثالثة، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، 2000.

مركز المشروعات الدولية الخاصة، دليل وقواعد ومعايير حوكمة

الشركات، الهيئة المصرية للنشر، 2000

-باللغة الأجنبية

-Almagir. M (2007) corporate governance .A risk perspective. Paper presented to cooperate governance and reform; paving the way to financial stability and development a conference organized by the Egyptian bank any institute. Cairo .May2007

France Renard ;'la gouvernance d'entreprise une approche pour l'audite le contrôle interne. Le harmattan, 2005.

- Elias Mossialos, Ana Djordjevic, and George Wharton;International Profiles of Health Care Systems

London School of Economics and Political Science 2020 .

• المقالات:

-علي عبودي نعمة الجبوري، "التنمية الصحية المستدامة:

التحديات والاتجاهات المستقبلية مدخل بيئي اقتصادي

اجتماعي"، مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث، المركز

الديموقراطي العربي ألمانيا، العدد6، أكتوبر 2019،

-رزقي نور الهدى، كلاس مريم، "دور النفقات الصحية في تحقيق

التنمية الصحية المستدامة في الجزائر للفترة 2000- 2018

بالمقارنة مع تونس والمغرب دراسة تحليلية، "المجلة الجزائرية

للمالية العامة، المجلد 10، العدد2020، 02.

-ماجد أبو زنت، عثمان محمد عتيم، "التنمية المستدامة من

منظور الثقافة الإسلامية"، مجلة دراسات للعلوم الإدارية

المجلد36، جانفي 2009.

- النشرة الاقتصادية، "أسلوب ممارسة سلطات الإدارة الرشيدة في

الشركات"، حوكمة الشركات، العدد الثاني، المجلد 56.2003.

• المداخلات:

-عادل عقون، "تبني مفهوم الحوكمة في تسيير النظام الصحي

"، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني الموسوم ب:الصحة وتحسين

الخدمات الصحية في الجزائريين إشكاليات التسيير ورهانات

التمويل المستشفيات نموذجاً"، كلية العلوم الاقتصادية التسيير

والعلوم التجارية، جامعة 08 ماي قالة الجزائر، 10-10أفريل

2018.

• مواقع الانترنت

-الموسوعة الحرة ويكيبيديا، في الرابط:

https://ar.wikipedia.org/wiki/ يوم 18-10-2024، على الساعة 15:30.

4	الدنمارك
5	فلندا
6	سويسرا
7	هولندا
8	استراليا
9	المانيا
10	نيوزيلندا

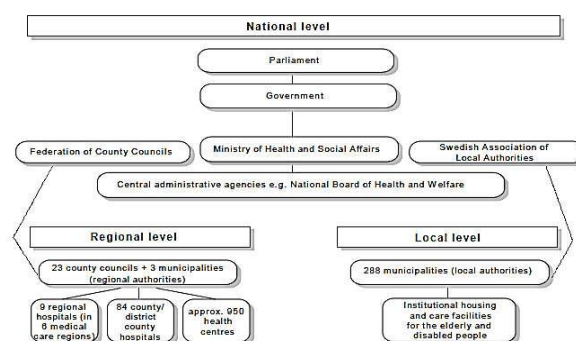
المصدر: سي إن بي سي «ترتيب السويد حسب مؤشر نوعية الحياة»، في الرابط

https://www.argaam.com/ar/article/articledetail/id/16

7123، يوم 17-10-2024، على الساعة 21:00.

2-الأشكال

شكل 01: يوضح طبيعة هيكلية النظام الصحي في السويد



المصدر: لويذة مباركي عبد الحميد لونس «الاقتصاد النفسي والرعاية الصحية: النظام الصحي في السويد نموذجاً»، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد العاشر، عدد خاص، الجزء الأول، جويلية 2020، ص.507.

قائمة المراجع:

• الكتب:

-باللغة العربية

-عبد الهادي ثابت، اللسان العربي الصغير، دار الهداية

الجزائر، 2000.

-عدنان قباجة، وآخرون، تعزيز حوكمة الشركات في فلسطين،

فمعهده أبحاث دراسات السياسات الاقتصادية الفلسطينية،

فلسطين، د س ن،

-حامد، ربيع، دراسات في التربية والثقافة وفي التنمية البشرية

وتعليم المستقبل، الدار العربية للطباعة والنشر، القاهرة، 1999.

-محمد صالح الشيخ، الآثار الاقتصادية والمالية لتلوث البيئة

ووسائل الحماية منها، مكتبة الشعاع، الإسكندرية، 2002.

sweden&ve، يوم 2024-10-06، على الساعة 16:30

الهوامش:

- 1- العيسوي إبراهيم، التنمية في عالم متغير دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها، دار الشروق، القاهرة، 2000، ص. 17.
- 2-Gross HurthJ.rotmans, the seen model gettingripon sustainable development in Policy making environment development and sustainability.7.no.2005.p-p.135-153
- 3 -ماجد أبو زنت، عثمان محمد عتيم، "التنمية المستدامة من منظور الثقافة الاسلامية"، مجلة دراسات للعلوم الإدارية المجلد36، جانفي 2009، ص.23.
- 4- محمد صالح الشيخ، الآثار الاقتصادية والمالية لتلوث البيئة ووسائل الحماية منها، مكتبة الشعاع، الإسكندرية، 2002، ص.94.
- 5 -Marie Claude Smolts, développement durable, France, Edition Armand Colin, 2005.p.04.
- 6 - المجلس الأعلى للتعليم، التنمية المستدامة، في الرابط التالي: <http://www.socialscience5005.wikipaces.com/file/view>، يوم 14-09-2024، على الساعة 14:30
- 7- بروجيكتسني ديكييت، "رسم إصلاحات النظام المالي العالمي أهداف التنمية المستدامة"، الجزيرة للدراسات، في الرابط التالي: www.aljazeera.net/news/ebusiness/، يوم 14-09-2024، على الساعة 14:30.
- 8- علي عبودي نعمة الجبوري، "التنمية الصحية المستدامة: التحديات والاتجاهات المستقبلية مدخل بيئي اقتصادي اجتماعي"، مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث، المركز الديموقراطي العربي ألمانيا، العدد6، أكتوبر 2019، ص.07.
- 9-رزقي نور الهدى، كلاش مريم، "دور النفقات الصحية في تحقيق التنمية الصحية المستدامة في الجزائر للفترة 2000- 2018 بالمقارنة مع تونس والمغرب دراسة تحليلية"، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 10، العدد الثاني، 2020، ص.55-56.
- عبد الهادي ثابت، اللسان العربي الصغير، دارالهداية، الجزائر، 2001، ص.108.
- 11 -Almagir. M (2007) corporate governance .A risk perspective. Paper presented to cooperate governance and reform; paving the way to financial stability and development a conference organized by the Egyptian bank any institute. Cairo .May2007, p-p : 7.
- 12 -النشرة الاقتصادية، "أسلوب ممارسة سلطات الإدارة الرشيدة في الشركات"، حوكمة الشركات، العدد الثاني، المجلد 56.2003.
- France Renard ;'la gouvernance d'entreprise une approche pour l'audite le contrôle interne. Le harmattan, 13 2005.p.14.
- 14- عدنان قباجة، وآخرون، تعزيز حوكمة الشركات في فلسطين، معهد أبحاث دراسات السياسات الاقتصادية الفلسطينية، د س ن، ص.31.
- مركز المشروعات الدولية الخاصة، دليل وقواعد ومعايير حوكمة الشركات، مصر. 2006، ص.1515.
- عادل عقون، "تنبى مفهوم الحوكمة في تسيير النظام الصحي"، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني الموسوم ب:الصحة وتحسين الخدمات الصحية في 16 الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجاً"، كلية العلوم الاقتصادية التسيير والعلوم التجارية، جامعة 08 ماي قالة الجزائر، 10-10أفريل 2018، ص.04.
- المركز السويدي للمعلومات، "السويد الأولى عالميا في أنظمة الرعاية الصحية بناء على ترتيب منظمة الصحة العالمية"، في الرابط التالي:-17
- يوم 06-10-2024، على الساعة 16:30. <https://www.centersweden.com/%25D8%25A7%25D925D9%2581%25D9%2516>
- 18- المعهد السويدي، "الرعاية الصحية في السويد"، في الرابط التالي: <https://ar.sweden.se/life/society/healthcare-in-sweden&ve>، يوم 06-10-2024، على الساعة 16:30.
- المركز السويدي للمعلومات، نفس المرجع.19
- 20-Elias Mossialos, Ana Djordjevic, and George Wharton;International Profiles of Health Care Systems London School of Economics and Political Science2020 p 161.
- 21-الموسوعة الحرة ويكبيديا، في الرابط: <https://ar.wikipedia.org/wiki/> يوم 18-10-2024، على الساعة 15:30.
- المعهد السويدي، نفس المرجع.22