

نموذج مثلث السياسة الصحية: نحو تفسير أكثر كفاءة لصنع السياسات العامة الصحية

## *The Health Policy Triangle Model: Towards a More Efficient Interpretation of Public Health Policymaking*

حمودي عبد المؤمن<sup>1\*</sup>

Hammoudi ABDELMOUMENE<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> جامعة قسنطينة 3 صالح بونيدر، (الجزائر)، abdelmoumene.hammoudi@univ-constantine3.dz

تاريخ الإرسال: 2026/03/19 تاريخ القبول: 2026/05/15 تاريخ النشر: 2026/06/11

### ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على مثلث السياسة الصحية، وهو نموذج جديد نسبياً في السياسة العامة. وكان الغرض الأساسي منه هو تقديم تفسير أكثر كفاءة لصنع السياسات العامة الصحية. باستخدام منهج وصفي تحليلي، خلصت الدراسة إلى أن هذا النموذج يوفر إطاراً مفاهيمياً وتحليلياً مهماً تم تطبيقه عالمياً في العديد من الدراسات والأوراق البحثية. وقد أسفرت هذه الدراسات عن نتائج مهمة فيما يتعلق بتفسير عمليات صنع السياسات الصحية العامة. ومع ذلك، مثل النماذج الأخرى، يعاني هذا النموذج من عدة نقائص، مما يستلزم مراجعته باستمرار.

الكلمات المفتاحية: مثلث السياسة الصحية، السياسة العامة الصحية.

### Abstract:

This study aims to highlight the Health Policy Triangle, a relatively new model in public policy. Its primary purpose was to provide a more suitable explanation for public health policymaking.

Using a descriptive-analytical approach, the study concluded that this model offers an important conceptual and analytical framework that has been applied globally in numerous studies and research papers. These studies have yielded significant findings regarding the interpretation of public health policymaking processes. However, like other models, this model suffers from several shortcomings, necessitating ongoing review.

**Keywords:** The Triangle of Health Policy, Public Health Policy.

\* المؤلف المرسل، مخبر الدولة السياسات العامة والاستراتيجيات الحكومية

## 1. مقدمة

تعدّ عملية تطوير وبناء النظريات والنماذج في حقل السياسة العامة أمراً أساسياً وفي غاية الأهمية؛ فهي تستخدم وتطَبَّق لدراسة عملية صنع السياسات العامة بصفة عامة، وعملية صنع السياسات الصحية بصفة خاصة. وذلك من أجل تعزيز فهم أفضل لكيفية عمل صنع السياسات العامة الصحية، وتحديد العوامل المؤثرة في ذلك، وكذلك العوائق التي تحول دون نجاح هذه السياسات في الميدان. كما تسهم النظريات والنماذج في تطوير السياسات من خلال تقديم توصيات سياسية أكثر دقة، تعكس بشكل أفضل ما هو قابل للتحقيق وأكثر تأثيراً في قطاع الصحة.

ويعتبر، في هذا السياق، نموذج مثلث السياسة الصحية الذي ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1994م، أول نموذج في العالم طُوِّر لفهم عملية صنع السياسات الصحية.

### إشكالية الدراسة:

يجادل جيل والت Gill Walt ولوسي جيلسون Lucy Gilson بضرورة بلورة نماذج جديدة تطَبَّق في قطاع الصحة؛ وذلك لفهم العوامل التي تؤثر على فعالية السياسات العامة الصحية. وينطلق هذا الطرح من أن السياق الذي تتم فيه صياغة السياسة الصحية قد تغير، وهذا التغير يستدعي نماذج وطرق تفكير جديدة. وقد اقترح الباحثان، في هذا السياق، أول نموذج في مجال السياسات العامة الصحية، وهو نموذج مثلث السياسة العامة الصحية. فكيف يساهم هذا النموذج الجديد في تفسير أفضل لعملية صنع السياسات العامة الصحية؟

### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على نموذج مثلث السياسة العامة الصحية، وذلك عبر تحقيق عدة أهداف، وهي:

❖ التعرف على نموذج مثلث السياسة العامة الصحية، وتحديد عناصره والعلاقات الموجودة بينها.

❖ التطرق إلى استخدامات وتطبيقات هذا النموذج في تفسير صنع السياسات العامة الصحية.

❖ تقييم نموذج مثلث السياسة العامة الصحية.

### أهمية الدراسة:

تكمُن أهمية هذه الدراسة في تناول نموذج مثلث السياسة الصحية؛ وهو أول نموذج طُوِر في العالم في مجال تفسير السياسات العامة الصحية. ورغم انتشاره في أدبيات السياسات العامة، إلا أنه لا يزال غير معروف في الأدبيات العربية، ولم يتناول إلا في عدد قليل للغاية من الدراسات، رغم أهميته.

### منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لمراجعة مختلف الأدبيات حول نموذج مثلث السياسة العامة الصحية، وكذلك تحديد مكوناته وتطبيقاته وتقييمه في الأخير.

## 2. مفهوم السياسة العامة الصحية

يتكون مصطلح السياسة العامة الصحية من مقطعين: "الصحة" و "السياسة العامة". سنتطرق إليهما في البداية، ثم نحدد مفهوم السياسة العامة الصحية.

### 1.2 تعريف الصحة:

تعد الصحة مفهوماً أساسياً في هذه الدراسة، وهناك عدة تعريفات له. سنتعرض إلى البعض منها كالتالي:

- بلورت منظمة الصحة العالمية أول تعريف للصحة عام 1948م: "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد غياب المرض أو العجز"<sup>1</sup>، يربط هذا التعريف الصحة بالسلامة الكاملة والتامة والعافية. لكن هذا التعريف يفتقر إلى الوضوح، فعبارة "ليس مجرد" تشير إلى أن شرط الصحة الأساسي هو غياب المرض. بعبارة أخرى، غياب المرض ضروري، ولكنه غير كاف - فهو لا يزال جزءاً من المعادلة<sup>2</sup>.

- تعريف غلوريا ل. كراهن Gloria L. Krahn وزملائها: "الصحة هي التوازن الديناميكي بين الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية والوجودية في التكيف مع ظروف الحياة والبيئة"<sup>3</sup>، يربط هذا التعريف بين عدة عناصر - ستة -، كمحاولة لتقديم تعريف شامل ومفيد للصحة العامة، خاصة من جانب القدرة على التكيف مع الإعاقات والأمراض المزمنة وظروف الحياة الشاقة.

في ضوء ما تقدم يمكن القول أن الصحة تأخذ عدة معاني وأبعاد كالاتي:

- السلامة الكاملة والتامة والعافية.

- غياب المرض أو العجز.

- التوازن بين الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية والوجودية.

## 2.2 تعريف السياسة العامة:

السياسة العامة هو المفهوم الثاني الأساسي في هذه الدراسة، وهناك عدة تعريفات له. سنتعرض إلى البعض منها كالتالي:

- تعريف توماس داي: Thomas R. Dye "السياسة العامة هي كل ما تختاره الحكومات فعله أو عدم فعله"<sup>4</sup>. يربط هذا التعريف السياسة العامة بالأداء الحكومي كبرامج وقرارات

وسياسات مقصودة حيال قضايا في الدولة؛ كما أن عدم اتخاذ قرارات أو مواقف حيال قضايا معينة هو سياسة في حد ذاتها.

- تعريف سكوت فورلونج Scott R. Furlong ومايكل أي كرافت Michael E. Kraft: "السياسة العامة هي مسار من الإجراءات الحكومية أو الامتناع عنها استجابةً للمشاكل العامة. وهي مرتبطة بأهداف ووسائل سياسية معتمدة رسمياً، فضلاً عن لوائح وممارسات الوكالات التي تنفذ البرامج"<sup>5</sup>. يركز هذا التعريف على السلوك الفعلي للوكالات والمسؤولين المنفذين، وليس فقط على البيانات الرسمية لأهداف السياسة والوسائل الواردة في القوانين وغيرها من تعبيرات السياسة الحكومية.

في ضوء ما تقدم يمكن القول أن السياسة العامة تأخذ عدة معاني وأبعاد كالآتي:

- السياسة العامة هي ما تفعله الحكومات ببرامج، قرارات، إجراءات لحل المشاكل العامة.
- السياسة العامة هي سياسة حكومية رسمية وقانونية.
- السياسة العامة هادفة ومقصودة.

### 3.2 تعريف السياسة العامة الصحية:

هناك عدة تعريفات لمصطلح السياسة العامة الصحية منها:

- تعريف المنظمة العالمية للصحة WHO لسياسة العامة الصحية بأنها: "هي القرارات والخطط والإجراءات ... التي تتخذ لتحقيق أهداف محددة في مجال الرعاية الصحية داخل المجتمع، أو التي تتخذها مجموعة من المؤسسات والمنظمات - على المستويات الوطنية و الإقليمية و المحلية للنهوض بصحة الجمهور"<sup>6</sup>.

- تعريف كنت بوس Kent Buse وزملائه للسياسة العامة الصحية بأنها: "مسارات العمل التي تؤثر على مجموعات من المؤسسات والمنظمات والخدمات وتمويل وترتيبات النظام الصحي. وهي تتضمن السياسات في القطاع العام (من قبل الحكومة) وكذلك السياسات في القطاع الخاص"<sup>7</sup>.

-تعريف أنجوس داوسون Angus Dawson ومارسيل فيرفيج Marcel Verweij للسياسة العامة الصحية بأنها: "تدخلات جماعية تهدف إلى تعزيز وحماية صحة الجمهور"،<sup>8</sup> وحسب هذا التعريف تشمل هذه التدخلات في قطاع الصحة سواء في القطاع العام او الخاص . في ضوء هذه التعريفات يمكن القول أن السياسة العامة الصحية تأخذ عدة معاني وأبعاد هي:

- السياسة العامة الصحية هي سياسة حكومية لتعزيز وحماية الصحة العامة.
- تشمل السياسة العامة الصحية السياسات المعتمدة في القطاع الخاص.
- السياسة العامة الصحية هي الخطط البرامج والقرارات والإجراءات المعنية بتحقيق الرعاية الصحية.

## 4.2 أهمية تحليل السياسة العامة الصحية:

تحتل عملية تحليل السياسات العامة أهمية كبيرة في الدولة لما لها من فوائد وإيجابيات على عدة مستويات وفي عدة قطاعات. وحسب هانز مارس Hans Maarse ، فإن أهمية تحليل السياسات العامة تكمن في عدة نواحٍ، منها<sup>9</sup>:

❖ يساهم تحليل السياسات العامة الصحية في فهم عملية صنع السياسات الصحية وتحديد أهدافها.

❖ يهدف تحليل السياسات العامة الصحية إلى اكتساب معرفة تجريبية حول السياسات العامة الصحية وعملية صنعها، بحيث يمكن استخدامها في الممارسة اليومية لصنع السياسات العامة الصحية.

❖ يساهم تحليل السياسات العامة الصحية في معرفة كيفية اتخاذ خيارات السياسات العامة وتطبيقها عملياً.

❖ تحليل السياسات العامة الصحية مهم، وهو لم يحظ بعد باهتمام منهجي كافٍ.

❖ يساهم تحليل السياسات العامة الصحية في تقديم المعرفة بقضايا السياسات التي تشكل الأساس في صنع السياسات، مما يمنح خبراء الصحة العامة فهماً جيداً للبعد السياسي لصنع السياسات الصحية ليكونوا فعالين.

وفي السياق نفسه، يرى جيل والت Gill Walt ولوسي جيلسون Lucy Gilson أن تحليل السياسات العامة الصحية مهم من عدة نواحٍ، منها<sup>10</sup> :

❖ يقدم تحليل السياسات العامة إطاراً أكثر شمولاً للتفكير في الإصلاح الصحي؛ وهذا عكس النهج الذي يركز على السمات الفنية لمحتوى الإصلاح.

❖ تقدم الأدبيات من الاقتصاد السياسي والتخصصات الأخرى رؤى حول الطريقة التي يمكن بها تطبيق تحليل السياسات في قطاع الصحة.

❖ سيتمكن الباحثون وصانعو السياسات من فهم أفضل لعملية إصلاح السياسات العامة الصحية والتخطيط لها من أجل تنفيذها بأكثر فعالية.

وتبرز هنا أهمية النظريات والنماذج في عملية تحليل السياسات الصحية؛ إذ يترتب عن تطبيقها في التحليل التمكن من إجراء تقييم منهجي ومنظم للشروط والقيود والسياقات والجهات الفاعلة والترتيبات المؤسسية، وكذلك تقدير أصحاب المصلحة والمحددات وسياسة

الإصلاح<sup>11</sup>. ويؤكد والت وجيلسون أن قيمة النماذج البسيطة في تحليل السياسة الصحية تكمن في استمرار أهميتها وانتشار استخدامها على نطاق واسع؛ إذ تدعم تطوير تفاهات مشتركة يمكن أن توفر أساساً للعمل الجماعي لمعالجة أوجه عدم المساواة في الصحة والرفاهية<sup>12</sup>.

وهذا يمكن عملياً صانعي السياسات العامة الصحية من فهم العوامل التي تسهم في تجارب ونتائج تغيير السياسات، مما يؤدي إلى نظام صحي قوي قائم على الأدلة في عمله.

### 3. نموذج مثلث السياسة العامة الصحية أسباب ظهوره ومكوناته

بشكل عام، طورت العديد من الأطر والنظريات والنماذج في حقل السياسة العامة لتفسير عمليات صنع السياسات العامة والعمليات ذات الصلة بها. وتساعد هذه الأدوات النظرية في تفسير وتحليل السياسات العامة من خلال تحديد عناصرها الأساسية والعلاقات الموجودة بين هذه العناصر والعوامل المؤثرة فيها، وكذلك الفواعل المشاركة في صنعها. وقد تم تطوير هذا النموذج موضوع الدراسة (مثلث السياسة الصحية) خصيصاً لتفسير السياسات العامة الصحية. لذا سنحاول معرفة الأسباب الكامنة وراء بلورة هذا النموذج، ثم نحدد مكوناته، وفي الأخير سنحلل العلاقة الموجودة بين عناصر هذا المثلث.

#### 1.3 أسباب ظهور مثلث السياسة العامة الصحية:

إنطلق جيل والت ولوسي جيلسون في بلورة نموذج مثلث السياسة الصحية من سؤال رئيسي: هل تعد النظريات والنماذج الحالية في حقل السياسات العامة مناسبة لدراسة عمليات صنع السياسات العامة الصحية في العالم، خاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؟ وإن لم يكن الأمر كذلك، فما هي النظرية الأخرى التي يمكن استخدامها في هذا المجال؟<sup>13</sup>

قادت الإجابة عن السؤال السابق إلى بلورة نموذج جديد في حقل السياسة العامة، وهو نموذج مثلث السياسة العامة الصحية؛ وهو أول نموذج وضع لدراسة وتحليل السياسات العامة الصحية في العالم، خاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. طوره جيل والت ولوسي جيلسون في دراسة لهما نشرت عام 1994م تحت عنوان "إصلاح قطاع الصحة في الدول النامية: الدور المحوري لتحليل السياسات". وقد أبرز والت وجيلسون الأسباب الكامنة وراء تطوير هذا النموذج في الآتي<sup>14</sup>:

- تحليل السياسات العامة هو أحد التخصصات الراسخة في البلدان المتقدمة؛ ومع ذلك فإن تطبيقه على البلدان المتوسطة وضعيفة الدخل محدود للغاية.
- يجب تطوير نماذج جديدة بشكل عاجل تنطبق على قطاع الصحة، خاصة في البلدان المتوسطة وضعيفة الدخل؛ وذلك لفهم العوامل التي تؤثر على فعالية السياسات العامة الصحية في هذه الدول.
- لم تعط الإصلاحات التي يجب على البلدان المتوسطة وضعيفة الدخل إدخالها في قطاعها الصحي اهتماماً كبيراً، خاصة حول كيفية القيام بتلك الإصلاحات والتخطيط لها.
- الكثير من السياسات العامة الصحية تركز بشكل خاطئ الانتباه على محتوى الإصلاح فقط، وتهمل العناصر الأخرى مثل السياق والفواعل والعمليات.
- التركيز على محتوى السياسات العامة الصحية يصرف الانتباه عن فهم العمليات التي تشرح لماذا لا تسهم نتائج السياسات العامة الصحية في تطوير إطار لتحليل تلك السياسات.

- تم إهمال الجهات الفاعلة المشاركة في إصلاح السياسات العامة الصحية على المستويات الدولية والوطنية ودون الوطنية.

يقترح هذا النموذج الجديد كيف يمكن استخدام تحليل السياسات العامة الصحية ليس فقط لتحليل عمليات السياسات، ولكن أيضاً للتخطيط لتلك السياسات.

### 2.3 مكونات مثلث السياسة العامة الصحية:

يتكون نموذج مثلث السياسة العامة من أربعة عناصر رئيسية، وهي: السياق، المحتوى، الفواعل، وأخيراً العمليات، كما هي موضحة في الشكل رقم 01 مكونات مثلث السياسة الصحية أدناه. ويمكن إبراز مضامين هذه العناصر كالآتي<sup>15</sup>:

#### - السياق: (Context)

يعتبر مصطلح السياق هو أول عنصر في مثلث السياسة الصحية، وهو مصطلح تركيبى؛ إذ يجمع في كلمة واحدة عدة جوانب مختلفة: سياسية، اقتصادية، ثقافية... إلخ من واقع معين<sup>16</sup>. ويشير مصطلح "السياق" إلى النظام البيئي المعقد الذي يؤثر في عملية صنع السياسات العامة الصحية. ويشمل السياق عدة عوامل كالآتي<sup>17</sup>:

❖ **العوامل الظرفية:** وتشمل الظروف العابرة أو غير الدائمة أو الخاصة، التي يمكن أن

تؤثر على عملية صنع السياسات العامة، مثل الحروب والجفاف والزلازل... إلخ.

❖ **العوامل الهيكلية:** وتشمل العوامل الثابتة في الدولة والتي لم تتغير نسبياً، مثل

طبيعة النظام السياسي وفرص مشاركة المجتمع المدني والهيكل الاقتصادي.

❖ **العوامل الثقافية:** وتشمل القيم والتزامات المجتمع والجماعات في الدولة، والتي تؤثر

على عملية صنع السياسات العامة الصحية.

❖ العوامل الخارجية أو الدولية: وتشمل الاعتماد المتبادل بين الدول، وهي عوامل تؤثر على السيادة والتعاون الدولي في مجال القطاع الصحي.

وللسياق في نموذج مثلث السياسة الصحية أهمية كبيرة؛ فهو يؤثر على مدى اتفاق الفواعل المعنية بالتدخل بعملية صنع السياسات العامة الصحية على تعريف المشكلة الصحية وأسبابها وحلولها، بالإضافة إلى تصويرها للجمهور بطرق تلقى صدى لدى الجهات الفاعلة الخارجية، وخاصة القادة السياسيين المسيطرين على الموارد<sup>18</sup>.

لذا ينبغي منذ البداية أن تعكس عملية تحليل السياسات العامة الصحية فهماً شاملاً ودقيقاً للسياق وعملية صنع القرار وعملية تخطيط السياسات وتنفيذها. ولأن قضايا الصحة تتجاوز الرعاية الصحية وتتأثر بعوامل نفسية واجتماعية واقتصادية وبيئية، فإن صنع السياسات الصحية عملية سياسية بطبيعتها، تتأثر بالسياق الاجتماعي والسياسي. وبالتالي، فإن فهم وتحليل الأنظمة السياسية يساعد في تقييم السياق بشكل أفضل<sup>19</sup>.

#### - المحتوى: (Content)

يعتبر المحتوى ثاني عنصر في مثلث السياسة الصحية، وهو يمثل جوهر السياسات العامة الصحية، ويتجلى من خلال جميع مكوناتها ومحتوياتها ومضامينها المختلفة مثل: البرامج، والمشاريع، والأنشطة المحددة، والأهداف، والغايات، والمقاصد<sup>20</sup>.

#### - الفواعل: (Actors)

الفواعل هم الأفراد أو المنظمات المشاركة في تغيير السياسات العامة الصحية والأدوار التي يقوم بها هؤلاء الفاعلين في هذه السياسات، بما في ذلك المنفذون والمستفيدون منها. ويشمل ذلك كيفية استخدام الفاعلين لسلطتهم في دفع أو عرقلة أو تحدي تنفيذ

السياسات العامة الصحية، وتأثير القوانين والأعراف والمؤسسات على سلوك مختلف أصحاب المصلحة المعنيين بالسياسات العامة الصحية<sup>21</sup>.

والفواعل في مثلث السياسات العامة الصحية تحكمهم عدة اعتبارات وعوامل، وهي<sup>22</sup>:

❖ يستخدم مصطلح "الفاعل" للدلالة على الدولة، الحكومة، الأفراد، المنظمات مثل البنك الدولي أو الشركات متعددة الجنسيات.

❖ لا يمكن فصل الأفراد عن المنظمات التي يعملون فيها، وأي منظمة أو مجموعة تتكون من العديد من الأفراد المختلفين، ليس جميعهم يتحدثون بصوت واحد، وقد تختلف قيمهم ومعتقداتهم.

❖ هناك إلى جانب الفواعل الحكومية الفاعلون غير الحكوميين، جماعات الضغط، منظمات المجتمع المدني، الحركات الاجتماعية أو الحركات الشعبية.

❖ قد تحاول الجهات الفاعلة التأثير على عملية صنع السياسات على المستوى المحلي أو الوطني أو الإقليمي أو الدولي.

❖ قد يرتبط الفاعلون بآخرين عبر حدود الدول، مثل أن يكونوا أعضاء في شبكات حكومية دولية، أو قد يكونون جزءاً من شبكات من المهنيين يجتمعون في اجتماعات علمية أو يتعاونون في مشاريع بحثية.

❖ يسعى الفاعلون إلى التأثير على السياسات، لكن مدى قدرتهم على القيام بذلك سيعتمد، من بين أمور أخرى، على سلطتهم المتصورة أو الفعلية مثل (الثروة الفردية، والشخصية، ومستوى المعرفة أو الوصول إليها).

❖ قوة الفاعلين (الأفراد) متشابكة مع الهياكل (المنظمات) التي ينتمون إليها.

## الشكل رقم 01: مكونات مثلث السياسة الصحية



المصدر: MASOUD BEHZADIFAR, et al, Building on the Health Policy Analysis Triangle: Elucidation of the Elements Historical and ethical insights from a systematic review, Volume 63 (2),p 1866

### - العمليات Processes:

يشير مصطلح العمليات في مثلث السياسة الصحية إلى كيفية تحديد القوانين والسياسات وصياغتها وتنفيذها، وتوقيتها، والاستراتيجيات المستخدمة في ذلك، بالإضافة إلى الآليات أو الهيئات المحددة التي تم إنشاؤها لتنفيذ هذه الاستراتيجيات في الواقع<sup>23</sup>. كما تشير العمليات في مثلث السياسة الصحية إلى الطريقة التي يتم فيها صنع السياسة الصحية، والذي يأخذ عادة عدة أشكال وخصائص<sup>24</sup>:

❖ إذ قد تتبع نهجاً من أعلى إلى أسفل أو من أسفل إلى أعلى.

❖ بوتيرة بطيئة أو سريعة، مدروسة أو عشوائية، سلسلة أو فوضوية.

قد تكون عمليات السياسة "سياسات رفيعة" تتطلب تغييرات جوهرية في دور الدولة، أو "سياسات منخفضة" لا تشكك في الوضع الراهن.

### 3.3. تفاعل مكونات مثلث السياسة العامة الصحية وتشكيل عملية صنع السياسات العامة الصحية

تكمُن أهمية مثلث السياسة الصحية في استناده إلى منظور الاقتصاد السياسي؛ فهو ينظر إلى كيفية تفاعل المكونات والعناصر الأربعة: السياق-المحتوى-الفواعل-العمليات— كما هي موضحة في الجدول رقم 01— لتشكيل عملية صنع السياسات العامة الصحية<sup>25</sup> التي هي في نهاية المطاف محصلة لتفاعل المكونات الأربعة.

#### الجدول رقم 01: عناصر مثلث السياسة الصحية

| العنصر   | التعريف                                                                                                                                                                             |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| السياق   | يشير السياق إلى العوامل الاجتماعية والنظامية والاقتصادية والسياسية والثقافية والبيئية الأخرى. وتتم معالجة هذه القضايا على الصعيدين الوطني والدولي، مما قد يؤثر على السياسات الصحية. |
| المحتوى  | يتناول المحتوى قضايا مثل أهداف السياسة العامة، وخطط العمل المتعلقة بالسياسة العامة، واللوائح، والقواعد، والمبادئ التوجيهية.                                                         |
| الفواعل  | يشير مصطلح "الجهات الفاعلة" إلى الأفراد والجماعات والمنظمات المؤثرة على الصعيدين الوطني والدولي.                                                                                    |
| العمليات | تشير العملية إلى الطرق التي يتم من خلالها بدء السياسة وصياغتها والتفاوض بشأنها وإيصالها وتنفيذها، وتقييمها.                                                                         |

المصدر: LEILA DOSHMANGIR, LEILA DOSHMANGIR and all, 2023, Analysis and evolution of health policies in Iran through policy triangle framework during the last thirty years: a systematic review of the historical period from 1994 to 2021, J Prev Med p 108, Hyg, Volume 64(1)

بمعنى آخر، إن المكونات الأربعة (السياق-المحتوى-الفواعل-العمليات) لمثلث السياسة الصحية غير منفصلة أو منعزلة عن بعضها البعض عملياً؛ فهي في الواقع تشكل معاً إطاراً

متكاملاً ونهجاً مبسطاً للغاية لمجموعة معقدة من العلاقات المتبادلة والمتفاعلة بين عناصر مثلث السياسة الصحية. حيث يتأثر الفاعلون المشاركون في عملية صنع السياسات العامة الصحية (كأفراد أو كأعضاء في جماعات أو منظمات) بالسياق الذي يعيشون ويعملون فيه. ويتأثر السياق في حد ذاته بعوامل مختلفة ومتنوعة وعديدة، مثل عدم الاستقرار أو الأيديولوجيا، وبالتاريخ والثقافة. كما تتأثر عملية صنع السياسات—كيفية إدراج القضايا على جداول أعمال السياسات، وكيفية تعاملها معها بعد ذلك—بالفاعلين، وموقعهم في هياكل السلطة، وقيمهم وتوقعاتهم ومعتقداتهم. ويعكس مضمون السياسة في الأخير بعضاً من هذه الأبعاد أو جميعها في نفس الوقت.<sup>26</sup>

#### 4. تطبيقات مثلث السياسة الصحية

تم تطبيق نموذج مثلث السياسة الصحية منذ ظهوره عام 1994م في مئات الدراسات والأبحاث التي حاولت دراسة السياسات العامة الصحية في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل، وسنحاول استعراض البعض منها كالآتي:

-دراسة غاري ل براين Gary L. O'Brien وزملائه تحت عنوان: "إطار مثلث السياسة الصحية: مراجعة سرد للأدبيات الحديثة"، صدرت في عام 2020م، هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف وتلخيص تطبيق إطار مثلث السياسة الصحية على قرارات السياسة العامة المتعلقة بالصحة في الأدبيات الحديثة في الفترة ما بين 2015 و2020م.

وقد توصل الباحثون إلى أن هذا الإطار لتحليل السياسات العامة الصحية مفيد للغاية وتم تطبيقه في عدد هام من الأدبيات لتحليل عدد كبير من قضايا ومواضيع المتعلقة بالصحة<sup>27</sup>.

- دراسة جميل احمد Jamil Ahmed تحت عنوان: "تحليل لتأثير سياسات بقاء الأطفال حديثي الولادة في باكستان باستخدام إطار سياسة مثلث"، الصادرة عام 2021م، هدفت هذه

الدراسة إلى تحليل السياسات والخطط والاستراتيجيات الحالية في باكستان كأكبر دولة في العالم تعاني من وفيات الأطفال حديثي الولادة لتقليل من عبء وفيات الأطفال حديثي الولادة بغرض تحديد فجوات السياسة الحالية والحواجز السياقية واقتراح حلول سياسية لتحسين صحة الأطفال حديثي الولادة.

وقد توصلت الدراسة باستخدام صارم لنهج مثلث السياسة الصحية إلى أن السياسات والاستراتيجيات الصحية في باكستان تفتقر إلى الوضوح والتوجيه اللازمين عكس الدول المماثلة لها، كانت السياسات مؤثرة لأنها حددت أهدافاً قابلة للتحقيق ومحددة زمنياً لمعدل وفيات حديثي الولادة ثم سردت بوضوح التدخلات التي سيتم دمجها في نظام الرعاية الصحية العامة<sup>28</sup>.

- دراسة إيمان التويجري Eman A. Altuwaijri ووادي العنزي Wadi B. Alonazi تحت عنوان: "تطوير السياسة الصحية خلال COVID-19 في المملكة العربية السعودية: تحليل الطرق المختلطة"، الصادرة عام 2021. استهدفت هذه الدراسة إستكشاف كيفية تطبيق هيئة الصحة السعودية تدابير فعالة للحد من العواقب الإدارية والسريية أثناء إدارة جائحة COVID-19.

وقد توصلت الدراسة بالإعتماد الكامل على إطار مثلث السياسة الصحية إلى أن المؤسسات المعنية بإدارة اللوائح والأدوية الخاصة بـ COVID-19 في السعودية كانت جهودها متكاملة ومتراصة، كما أثبت الخبراء أن السياسات المنتهجة لمواجهة جائحة COVID-19 كانت فعالة للغاية<sup>29</sup>.

- دراسة زينب فرهادي Zeynab Farhadi وزملائها تحت عنوان " تحليل سياسة الاستجابات لـ COVID-19: دراسة نوعية في شمال إيران" الصادرة عام 2021، تم إجراء هذه دراسة في شمال إيران للتحقق من استجابات السياسة العامة الصحية للبروتوكولات الصحية

المتعلقة بجائحة كورونا COVID-19، وقد ضمت المجموعة الإحصائية الخبراء والمحللين وصانعي السياسات والمخططين المشاركين في أربعة مجالات من الإدارة والعلاج والرعاية الصحية والتبرعات الصحية. تم جمع البيانات وتحليلها وفقا لإطار مثلث السياسة الصحية.

وقد توصلت الدراسة بالإعتماد الكامل على إطار مثلث السياسة الصحية إلى أن واضعي السياسات والمخططين واجهوا عددا هائلا من المرضى المنتظرين للعلاج، ولذلك كانت معظم القرارات والسياسات والبرامج تهدف إلى رعاية المرضى وعلاجهم وتوفير الخدمات لهم، وكان الالتزام بالبروتوكولات الصحية والوقاية من العدوى في المرتبة الثانية من حيث الأولوية في صياغة السياسات، ولم يكن هناك برنامج أو سياسة واضحة لتتبع حاملي الفيروس الذين لا تظهر عليهم أعراض في المجتمع<sup>30</sup>.

- دراسة مسعود بهزاديفار MASOUD BEHZADIFAR وزملائه تحت عنوان " تحليل السياسات الصحية في منطقة شرق المتوسط باستخدام إطار مثلث السياسات الصحية: رؤى تاريخية وأخلاقية : مراجعة منهجية" المنشورة عام 2022م، لإجراء البحث حول إطار مثلث الصحة في الأدبيات، قام الباحثين بتحليل بشكل منهجي عدة قواعد البيانات ومنها وقاعدة بيانات الصحة العالمية بشكل، خلال الفترة من عام 2003 حتى عام 2020م. وقد توصلت الدراسة في النهاية إلى عدة نتائج وهي أن استخدام مثلث السياسة الصحية في صنع القرارات المتعلقة بالبرامج الصحية كان محدودا، كما طالبت الدراسة بإعادة النظر في هذا الإطار، وتحديث مكوناته وتوحيدها بشكل أكبر لتمكين إجراء تحليلات أعمق<sup>31</sup>.

إن الدراسات والأبحاث السابقة التي استخدمت مثلث السياسة الصحية المستخدمة كعينة في هذا الدراسة، بينت أن هذا النموذج مهم للغاية من ناحية قدرته على تقديم تفسير

لعملية صنع السياسات العامة الصحية، فمن خلال عناصره الأربعة الرئيسية السياق- المحتوى- الفواعل- العمليات مكن الباحثين من الوصول إلى نتائج مهمة للغاية حول عملية صنع السياسات العامة الصحية في عدة دول.

## 5. تقييم مثلث السياسة الصحية

يعتبر نموذج مثلث السياسة الصحية أول نموذج تم بلورته في مجال السياسات العامة الصحية، وقد اختلف الباحثون في تقييم هذا النموذج ومدى نجاحه في تقديم تفسير أفضل لصنع السياسات العامة الصحية. ويمكن استعراض بعض وجهات النظر كالآتي:

الاجابيات:

يتمتع نموذج مثلث السياسة الصحية بالعديد من الإيجابيات والفوائد؛ حيث يجادل جيل والت ولوسي جيلسون بأن النموذج له أهمية وفوائد كبيرة مقارنة بالنماذج الأخرى من عدة جوانب أهمها<sup>32</sup>:

- ❖ مثلث السياسة الصحية هو نموذج مبسط للغاية لمجموعة معقدة للغاية من العلاقات في مجال السياسات العامة الصحية.
- ❖ نموذج مثلث السياسة الصحية هو إطار مفيد، حيث يساعد الباحثين في مختلف التخصصات، مثل الطب وعلم الأوبئة والعلوم السريرية، في دراسة الأبعاد السياسية لتغيير السياسات العامة الصحية.
- ❖ يقدم نموذج مثلث السياسة الصحية قيمة لمحللي السياسات الصحية المبتدئين، كما يتضح من استخدامه الواسع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.
- ❖ يمكن دمج مثلث السياسة الصحية مع مجموعة أوسع من النظريات ذات الصلة في دراسات السياسات العامة الصحية.

- ❖ استخدم مثلث السياسة الصحية من طرف مجموعات مختلفة من ممارسي السياسات في اختبار تحليل السياسات المستقبلية.
- ❖ يساعد نموذج مثلث السياسة العامة الصحية مديري الصحة العامة على التفكير في الأبعاد السياسية لأدوارهم في تنفيذ تغيير السياسات.
- ❖ يساهم الاستخدام الواسع النطاق لنموذج مثلث السياسة العامة الصحية في إشراك دوائر أوسع من العاملين في قطاع الصحة للتعرف على تأثير الجهات الفاعلة في السياسات، والسلطة، والعمليات المتعلقة بالسياسات العامة الصحية.
- ❖ يوفر نموذج مثلث السياسة العامة الصحية إطاراً مشتركاً لفهم الديناميكيات المتعلقة بالسياسات العامة الصحية، مما يدعم الحوار بين مختلف الباحثين ومختلف مجموعات الممارسين، ويعمق الرؤى الجماعية.
- ❖ حسب مسعود بزاديفار MASOUD BEHZADIFAR وزملائه، هذا النموذج له عدة فوائد منها<sup>33</sup>:
- ❖ يتيح مثلث السياسة العامة الصحية للباحثين في مجال الصحة دراسة تأثير العوامل السياسية، والاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، والدولية على عملية صنع السياسات العامة الصحية.
- ❖ يناقش مثلث السياسة العامة الصحية عملية صياغة السياسات العامة الصحية المعنية، ثم تصميمها، وتنفيذها، وتقييمها من قبل فواعل صنع السياسات العامة، كما يحلل دور مختلف الجهات الفاعلة في هذه العملية.
- ❖ استخدم مثلث السياسة العامة الصحية في العديد من البلدان ذات النظم الصحية المتنوعة لدراسة السياسات المتعلقة بالصحة وتأثيرها على مجتمعاتها.
- ❖ يمكن استخدام مثلث السياسة العامة الصحية في دراسة السياسات العامة الصحية بأثر رجعي أو مستقبلي.

- ❖ يساهم دراسة وتلخيص تطبيق مثالث السياسة العامة الصحية في السياسات المتعلقة بالصحة في تعزيز وتنفيذ سياسات صحية أكثر كفاءة للدول.
- ❖ يمكن أن يوفر استخدام مثالث السياسة العامة الصحية منصة قيمة لتحليل سياسات عامة أكثر شمولاً.
- ❖ كما يضيف أيشا زاهيدي Aysha Zahidie وزملائه في تقييم النموذج الآتي<sup>34</sup>:
- ❖ استخدم مثالث السياسة الصحية على نطاق واسع في العالم، مما يبين قدرته على تقديم تفسير أفضل للسياسات العامة الصحية.
- ❖ استخدم مثالث السياسة الصحية في أدبيات السياسات العامة الصحية لتحليل عدد كبير من المخاوف المتعلقة بالصحة، وخاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل.
- ❖ تتيح خاصية وطبيعة مثالث السياسة الصحية العالمية تطبيقه على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية.

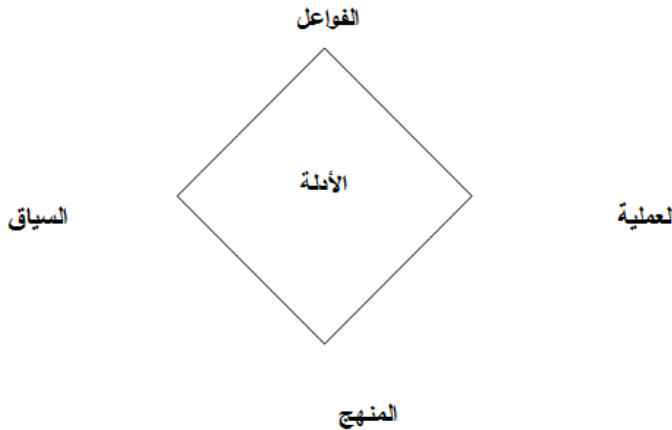
#### السلبيات:

- تعرض نموذج مثالث السياسة العامة الصحية لعدة انتقادات، ومن أهم هذه الانتقادات:
- ❖ حسب مسعود بزاديفار MASOUD BEHZADIFAR وزملائه في الدراسة التي سبق وأشرنا إليها، يعاني نموذج مثالث السياسة الصحية من عدة عيوب منها<sup>35</sup>:
  - ❖ استخدام مثالث السياسة الصحية في دراسة عملية صنع القرارات المتعلقة بالبرامج الصحية كان محدوداً.
  - ❖ المثلث وحده غير كاف لفهم السياسات العامة الصحية.
  - ❖ يجب إعادة النظر في مثالث السياسة الصحية، وتحديث مكوناته وتوحيدها بشكل أكبر لتمكين إجراء تحليلات أعمق في مجال السياسات العامة الصحية.

❖ حسب كلوي بروكس Chloé Brooks وزملائها، يعاني مثلث السياسة الصحية من عدة سلبيات أهمها <sup>36</sup> :

- ❖ مثلث السياسة الصحية غير كاف وحده في دراسة السياسات العامة الصحية؛ يجب استخدام أطر ونظريات ونماذج أخرى معه.
- ❖ مثلث السياسة الصحية يحتاج إلى تطوير؛ فهو يتكون من أربعة مفاهيم: الجهات الفاعلة، والسياق، والمحتوى، والعملية. وهو غير كاف حيث تم استبدال "المحتوى" بـ"الأدلة" نظراً للاهتمام الخاص بكيفية إسهام الأدلة في صياغة السياسات. وخلال التحليل، اتضح أن هناك حاجة إلى مفهوم خامس، وهو "المنهج"، لاستيعاب هذا الجانب من النتائج وتمكين التوصيات القابلة للتنفيذ.

الشكل رقم 2: نموذج مطور لمثلث السياسة الصحية حسب شلو بروكس Chloe Brooks وزملائها



المصدر:- Chloe Brooks and all, 2023, Using evidence in mental health policy agenda-setting in low- and middle- income countries: a conceptual meta-framework from a scoping umbrella review, Health Policy and Planning, Volume 38 (7), p 879.

حسب ليلي دوشمانجير LEILA DOSHMANGIR وزملائها، يعاني النموذج من عدة عيوب منها <sup>37</sup>:

- ينصب التركيز الرئيسي لدراسات تحليل السياسات العامة الصحية على عنصري السياق وعملية السياسات، ولم يتم تحليل المكونات الأخرى لمثلث السياسة الصحة وهي الفواعل والمحتوى بشكل كاف.
- لم يتم النظر بشكل شامل ورئيسي في تحليل أصحاب المصلحة المعنيين بشكل مباشر بقرار أو إجراء سياسي.
- لم يتم تقدير سلطة، دور وتأثير جميع الجهات الفاعلة أو الجهات المشاركة في عملية صنع السياسات العامة الصحية بشكل دقيق ومفصل.
- ضعف مرحلة التقييم في مثلث السياسة الصحية، رغم أن التقييم هو الحلقة المهمة في عملية صنع السياسات الصحية.
- كما يضيف عبد العزيز محسن السفيني Abdulaziz Mohsen Alsufyani، يوفر مثلث السياسة الصحية بنية أساسية لاستكشاف قضايا السياسات الصحية، وجمع المعلومات ذات الصلة بطريقة منهجية. لكنه يعاني في رأيه من عدة عيوب منها<sup>38</sup>:
- تشابك وتداخل الجهات الفاعلة والمعالجات يجعل من الصعب استخلاص العلاقات المتبادلة بينها.
- يتضمن مثلث السياسة الصحية عوامل مشتركة، إما تعيق أو تمكن التفاعلات بين المتغيرات المختلفة (بما في ذلك المحتوى والجهات الفاعلة والعمليات والسياق).

## 6. خاتمة

يعتبر نموذج مثلث السياسة العامة الصحية منذ ظهوره عام 1994م في الولايات المتحدة الأمريكية أول نموذج وضع في مجال السياسات العامة الصحية، وتكمن أهميته مقارنة بالنظريات والنماذج المعروفة في أدبيات السياسة العامة في محاولة تقديمه تفسير للسياسات العامة الصحية بشكل رئيسي في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل.

وقد تمكن الباحثان جيل والت ولوسي جيلسون من وضع أول نموذج بسيط ومتكامل (السياق-المحتوى-الفواعل-العمليات)، سمح تطبيقه على نطاق واسع في الأبحاث والدراسات التي شملت مواضيع متنوعة ومختلفة في مجال السياسات العامة الصحية في الدول المتوسطة والمنخفضة الدخل من تحقيق بعض النتائج المهمة في تفسير السياسات العامة الصحية، لكن رغم ذلك النموذج كما أوضحنا في هذه الدراسة لا يزال في حاجة إلى تطوير مستمر لأنه يعاني من عدة عيوب ونقائص.

## 7. الهوامش والمراجع

<sup>1</sup> Stella Medvedyuk, Dennis Raphael, 2024, Defining health through a critical materialist political economy lens, Global Health Promotion, Volume 31, Issue 2, p35.

<sup>2</sup> COL Kent L. Bradley, Thomas Goetz, Sheila Viswanathan, 2018, Toward a Contemporary Definition of Health, MILITARY MEDICINE, Volume 183, p204.

<sup>3</sup> Gloria L. Krahn, and al, 2021, It's time to reconsider how we define health: Perspective from disability and chronic condition, Disability and Health Journal, Volume 14, p3.

<sup>4</sup> Thomas R. Dye, 2016, Understanding Public Policy, Fifteenth Edition, Pearson Education, USA, p1.

<sup>5</sup> Michael E. Kraft, Scott R. Furlong, 2021, Public Policy Politics, Analysis, and Alternatives, Seventh Edition, CQ Press, California, USA, p61.

<sup>6</sup> Gary L. O'Brien, et al, 2020, Health policy triangle framework: Narrative review of the recent literature, Health Policy OPEN, Volume 1, p1.

<sup>7</sup> Kent Buse, et al, Mays, N., & Walt, G. 2012. *Making health policy*. Maidenhead, Maidenhead : McGraw Hill/Open University, England Press. p6.

<sup>8</sup> Hans Maarse, 2023, Health Policy Analysis An Introduction, Maastricht University Press, Maastricht University, The Netherlands, p8.

<sup>9</sup> Ibid. p40.

<sup>10</sup> Gill Walt, Lucy Gilson, 1994, Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis, HEALTH POLICY AND PLANNING, Volume 9 (4), p354.

- <sup>11</sup> Catherine M Jones, et al,2021, A scooping review of theories and conceptual frameworks used to analyse health financing policy process in sub-Saharan Africa, Health Policy and Planning, Volume 36 (7), p1198.
- <sup>12</sup> Lucy Gilson, Gill Walt, 2023, Doing Health Policy Analysis: The Enduring Relevance of Simple Models, Comment on “Modelling the Health Policy Process: One Size Fits All or Horses for Courses”, Int J Health Policy Manag , Volume 12,p1.
- <sup>13</sup> Ibid. p1.
- <sup>14</sup> Gill Walt, Lucy Gilson,op cit,p354.
- <sup>15</sup> Rispel Laetitia, Julia Moorman, (2010). health legislation and policy: context, process and progress. South African Health Review , Volume 2010,p128.
- <sup>16</sup> José Luiz C. de Araújo Jr, Romulo Maciel Filho, 2001, Developing an operational framework for health policy analysis, Rev. bras. saúde matern. infant., Recife, Volume 1 (3), p 206.
- <sup>17</sup> Kent Buse, et al, op cit, pp11-12
- <sup>18</sup> Aysha Zahidie, et al, 2023, Building on the Health Policy Analysis Triangle: Elucidation of the Elements, Pak J Med, Volume 39 (6), p1865.
- <sup>19</sup> Masoud Behzadifar, et al, 2022, Health policy analysis in Eastern Mediterranean region using a health policy triangle framework, Historical and ethical insights from a systematic review, Volume 63 (2), p354.
- <sup>20</sup> José Luiz C. de Araújo Jr, Romulo Maciel Filho, op cit, p210.
- <sup>21</sup> Rispel Laetitia, Julia Moorman, op cit, p128.
- <sup>22</sup> Kent Buse, et al, op cit, p9.
- <sup>23</sup> Rispel Laetitia, Julia Moorman, op cit ,p 128.
- <sup>24</sup> Masoud Behzadifar, et al, op cit,pp 1866-1867.
- <sup>25</sup> Gill Walt,et all, 2008,Doing’ health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges, Health Policy Plan, Volume 23(5),p 310.
- <sup>26</sup> Kent Buse, et al, op cit,p9.
- <sup>27</sup> Gary L. O'Brien, et al, op cit ,p2.
- <sup>28</sup> Jamil Ahmed,et al, 2021,An analysis of the impact of newborn survival policies in Pakistan using a policy triangle framework, ealth Res Policy Syst,19(1),p1.

- <sup>29</sup> Wadi B. Alonazi , Eman A. Altuwaijr, (2022). Health Policy Development During COVID-19 in Saudi Arabia: Mixed Methods Analysis. *ront Public Health* , Volume 9, p1.
- <sup>30</sup> Zeynab Farhadi, et al, 2022, Analysis of policy responses to COVID-19: a case study in Babol University of Medical Sciences (BUMS), Iran, *Cost Eff Resour Alloc*, Volume 20, p 14
- <sup>31</sup> Masoud Behzadifar, et al, p 371.
- <sup>32</sup> Gill Walt, Lucy Gilson, op cit,p355.
- <sup>33</sup> Masoud Behzadifar, et al, op cit ,p 352.
- <sup>34</sup> aysha Zahidie, et al, op cit,p1865.
- <sup>35</sup> MASOUD BEHZADIFAR, et al, op cit,p371.
- <sup>36</sup> Chloe Brooks and all, 2023, Using evidence in mental health policy agenda-setting in low- and middle- income countries: a conceptual meta-framework from a scoping umbrella review, *Health Policy and Planning*, Volume 38 (7), p 879.
- <sup>37</sup> LEILA DOSHMANGIR and all, 2023, Analysis and evolution of health policies in Iran through policy triangle framework during the last thirty years: a systematic review of the historical period from 1994 to 2021, *J Prev Med Hyg*, Volume 64(1), p 114.
- <sup>38</sup> Abdulaziz Mohsen Alsufyani, 2020, Role of Theory and Research in Policy Development in Health Care System, *American Journal of Public Health Research*, Volume 8 (2), p61.