



Ministry of Health
- Health Sector Modernisation Programme -

SYR/AIDCO/2001/0215

Funded by the European Union

برنامآ تطویر القطاع الصحی
بتمویل من الاتحاد الأوروبي



الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006

مسودة تقرير

برلين ودمشق – نيسان 2008

إعداد

ديتليف شويفل، رولا قادري، لينا فيومي، محمود دشاش

Consortium GTZ / EPOS / OPTIONS

gtz | IS
International Services

EPOS
Health Consultants

Options

الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006

الصفحة	المحتويات
1	الفهرس
2	فهرس الجداول
3	المقدمة
الأشكال	
البيانات	
الصفحة	
34	5
34	1
36	1.1
37	2.1
38	3.1
39	4.1
41	5.1
42	6.1
43	7.1
43	8
43	9
46	13
47	14
49	16
52	20
53	20
53	21
53	22
54	22
54	22
57	27
62	6
62	7

الجدول

الصفحة		
34	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2006	1
34	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2005	2
35	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة والهيئات العامة للمستشفيات ووزارة الإدارة المحلية عام 2004	3
35	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة والهيئات العامة للمستشفيات ووزارة الإدارة المحلية عام 2003	4
35	ميزانية وإنفاق وزارة الإدارة المحلية في 14 محافظة عام 2003	5
36	ميزانية وإنفاق وزارة التعليم العالي عام 2006	6
37	أسرة ومستشفيات وزارة التعليم العالي	7
37	الميزانية المعلنة لمستشفيات وزارة التعليم العالي	8
37	ميزانية وإنفاق وزارة الداخلية عام 2006	9
38	الإنفاق المقدر للرعاية الصحية المقدمة من قبل وزارة الدفاع وأسس هذا التقدير	10
39	الإنفاق الصحي في الوزارات والمؤسسات العامة الأخرى	11
39	أسس تقدير الإنفاق على الرعاية الصحية التي تقدمها الوزارات الأخرى	12
39	كلفة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في سورية	13
40	كلفة العيادات الشاملة في ريف دمشق	14
40	كلفة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في محافظة درعا	15
40	تقدير كلفة المركز الصحي	16
41	الإنفاق على الضمان والتعويضات الصحية في القطاع العام	17
41	تغطية وكلفة الضمان والتعويضات الصحية في القطاع العام في ثلاث محافظات في سورية عام 2006	18
42	تقدير الإنفاق الصحي للقطاع العام عام 2006	19
42	تقدير الميزانية العامة المخصصة للصحة عام 2003	20
43	المخصصات المحلية وميزانيات وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عامي 2003 و 2006	21
43	الرواتب وأسرة المستشفيات في وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية في المحافظات	22
44	أسرة المستشفيات العامة والخاصة وأسرة المستشفيات حسب المحافظة في نهاية عام 2006	23
45	المراكز الصحية للوزارات ومؤسسات القطاع العام الأخرى في سورية	24
46	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2006	25
46	ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2005	26
46	إعداد البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الصحة والمشافي المستقلة ووزارة الإدارة المحلية أعوام 2003 – 2006	27

47	الميزانيات والإنفاق من البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الإدارة المحلية	28
	عام 2003	
47	الميزانيات والإنفاق من البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الصحة	29
	عام 2003	
47	الأنواع الأساسية للكوادر الصحية في المحافظات	30
48	مؤهلات الكوادر الصحية في المحافظات عامي 2003 و 2006	31
48	مخصصات الرواتب حسب مستويات التأهيل في منطقة إزرع الصحية في درعا	32
	في حزيران 2006	
48	التخصيص الوظيفي للرواتب في منطقة إزرع في أيار 2006	33
49	شراء الزمر الدوائية في مديرية صحة درعا	34
49	شراء الزمر الدوائية الرئيسية المفردة في مديرية صحة درعا	35
50	الإنفاق على الأدوية في درعا حسب نوع المنشأة الصحية وحسب المنطقة الصحية	36
50	مبيعات الدواء في صيدلية خاصة في دمشق عام 2004	37
51	الطلب على الزمر الدوائية في الصيدليات الخاصة في درعا واللاذقية في 2005	38
52	الإنفاق الحكومي على المستشفيات عام 2006	39
52	حصة المستشفيات من إجمالي الإنفاق الصحي الحكومي في سورية	40
	عامي 2003 و 2006	
53	الإنفاق الحكومي المباشر وبعض الإنفاق غير المباشر في المحافظات	41
	السورية عام 2003	
53	نسبة الميزانية والإنفاق الحكوميين على الصحة إلى إجمالي ميزانية الدولة	42
	في سورية عامي 2003 و 2006	
53	إنفاق المانحين على الصحة في سورية عام 2006	43
54	التناجز الرئيسية لمسح الإنفاق الصحي الأسري عام 2002	44
54	مسح الإنفاق الصحي الأسري في المحافظات عام 2002	45
55	توزع الإنفاق الصحي الخاص عام 2002	46
55	تفاصيل الإنفاق الصحي الخاص للفرد في السنة عام 2003- 2004	47
56	الإنفاق الصحي الأسري للفرد في السنة عام 2003- 2004	48
56	مقارنة نتائج مسح الإنفاق الصحي الأسري عامي 2002 و 2003	49
57	النمط والمستوى المحتمل للإنفاق الأسري بالليرات السورية	50
	على الصحة للفرد في السنة عام 2002/ 2003	
57	زيارات الأسرة لمقدمي الخدمات الصحية في الرقة عام 2006	51
57	حالة دراسية لإنفاق الأسرة الصغيرة على الصحة في الرقة عام 2006	52
58	نمط الإنفاق الصحي حسب المناطق في الرقة عام 2006	53
58	توزع الإنفاق الصحي في الرقة عام 2006	54
58	الإنفاق الصحي على الأمراض الكارثية في الرقة عام 2006	55
59	توزع الإنفاق الصحي الأسري في الرقة عام 2006	56
59	العبء المالي للأمراض المزمنة في الرقة عام 2006	57
59	التمويل الأسري للصحة في الرقة عام 2006	58
60	إجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006	59
60	التفاصيل المتعلقة بإجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006	60
61	الحسابات الصحية الوطنية المحدثة لمنظمة الصحة العالمية لأعوام	61
	2006 – 2002	

الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006 – مقدمة

برنامج تطوير القطاع الصحي في الجمهورية العربية السورية برنامج يموله الاتحاد الأوروبي. يهدف البرنامج إلى زيادة عدالة وكفاءة وفاعلية وجودة الخدمات الصحية ويهدف في نفس الوقت إلى تحقيق أقصى درجة من الشفافية والمساءلة في الإنفاق الصحي العام والخاص من خلال دعم ذلك عبر إحدى النتائج الستة للبرنامج وهي "وضع إطار للتمويل المستدام للقطاع الصحي".

الحسابات الصحية الوطنية ومراجعات الإنفاق العام إحدى أجزاء برنامج التطوير هذا، وأجزاؤها الفرعية تتعامل مع الإنفاق الصحي للأسرة والتمويل العام والخاص لمقدمي الخدمة مع الضمانات الصحية وخطط التأمين في القطاعين العام والخاص وفي هذا الإطار نقدم البيانات المتاحة حالياً حول التمويل والإنفاق الصحيين في سوريا لعام 2006 وما قبله.

سنقدم الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006 على شكل مخططات بيانية سهلة الفهم تستند إلى جداول البيانات المفصلة الموجودة في الجزء الثاني من هذا الكتيب. جميع القيم النقدية في المخططات والجداول بالليرات السورية وقد كان اليورو الواحد عام 2006 يعادل 63 ليرة سورية كما كان الدولار الأمريكي يعادل 51 ليرة سورية.

قام بجمع البيانات وتصحيحها فريق عمل يترأسه الدكتور محمود دشاش مدير التخطيط والتعاون الدولي في وزارة الصحة وقد قدمت السيدة رولا قادري وفريق عملها في دائرة الموازنة في المديرية كثيراً من هذه البيانات وقدمت المهندسة ليلى كيلاني وفريقها البيانات الإحصائية. ساهم السيد محمد هادي فضة في تحليل بيانات الإنفاق الصحي الأسري وساهم السيد رأفت علي في موضوع بيع وشراء الأدوية كما قامت الدكتورة غادة بسيكي بجمع بيانات هامة. قدمت المهندسة ليلى فيومي من هيئة تخطيط الدولة مساعدة هامة جداً في تقديم وتحليل الكثير من البيانات وأبدت السيدة تلايم جبارة من مركز الدراسات الصحية الإستراتيجية أفكارها أيضاً. الأستاذ الدكتور خالد المهاني وهو وزير سابق للمالية دعم الفريق بخبرته ولاسيما فيما يتعلق بالبيانات المفقودة وبالإنفاق الصحي غير المباشر. عمل الأستاذ الدكتور ديتليف شويفل كخبير دولي لبرنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي. هذا التقرير ما زال مسودة وفيه 3 نقاط ضعف أساسية:

- 1- آخر بيانات المكتب المركزي للإحصاء عن الإنفاق الأسري ليست متوفرة.
- 2- البيانات عن الجهات المناحة تحتاج إلى إعادة النظر والمراجعة.
- 3- يجب تدقيق عدم انسجام بعض البيانات.

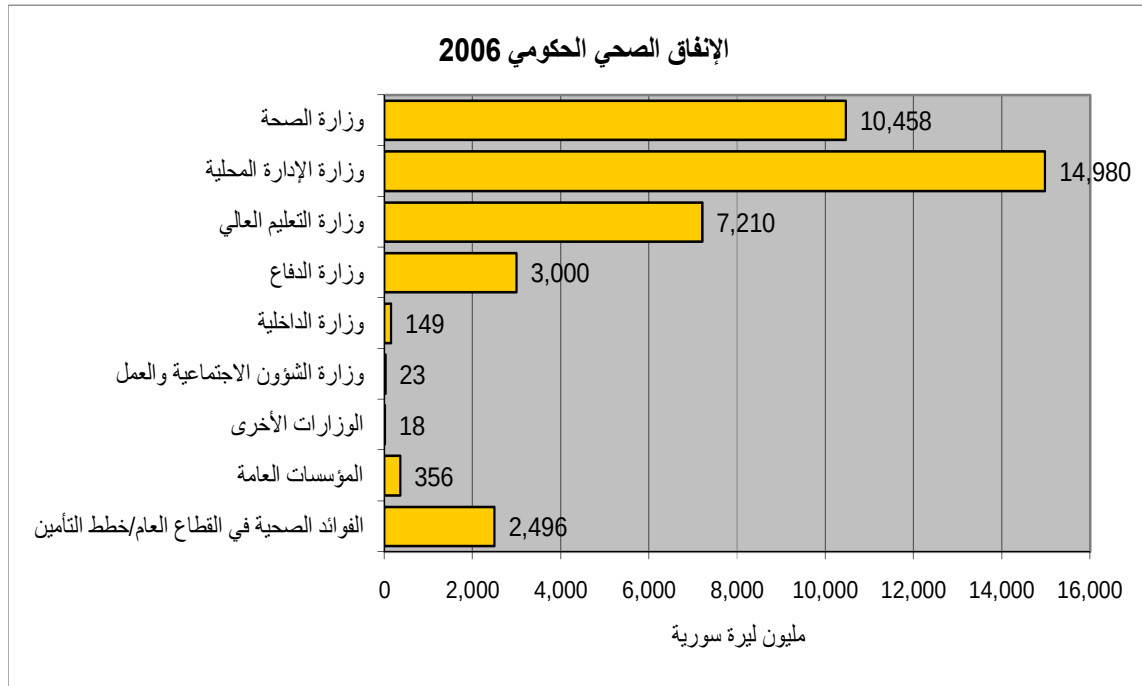
ومع ذلك فإن كل البيانات والنتائج ليست مؤكدة ويمكن التخلص من الهنات والأخطاء خطوة بخطوة من خلال التعاون الجيد مع الشركاء المساهمين في هذا العمل بالتعلم من خلال الممارسة والشعور بالمشاركة وبروح التفاهم الدولي وإننا ندعو الجميع إلى تقديم تعليقاتهم وتصحيحاتهم.

الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006 – نظرة عامة

تحاول الحسابات الصحية الوطنية استقصاء التدفقات النقدية الصحية من مصادرها المختلفة العامة والخاصة والهدف هو شفافية ومساءلة النظام الصحي وهذا الأمر لا بد وأن يساهم في تطوير القطاع الصحي.

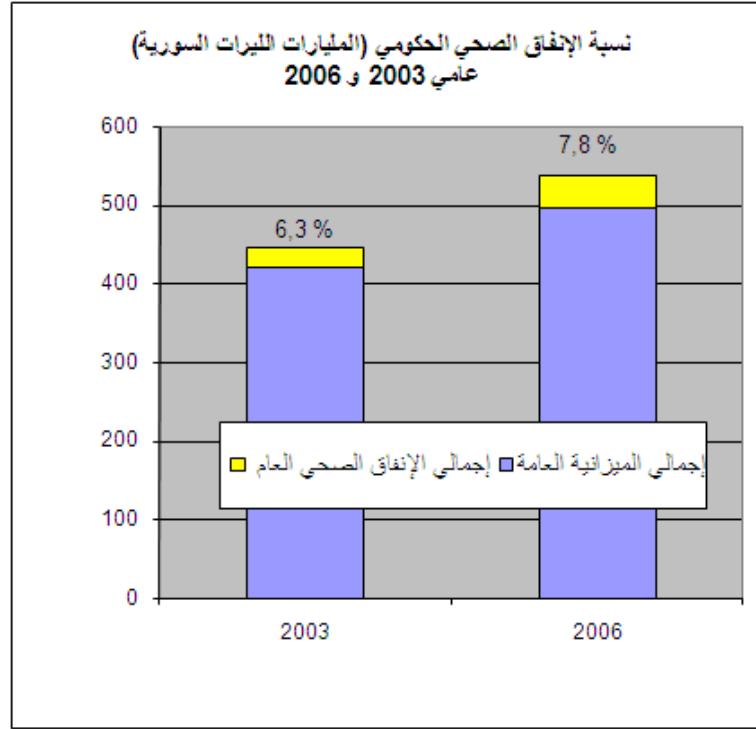
1 الإنفاق الصحي الحكومي

يتم تحويل الأموال العامة المقدمة للرعاية الصحية من حكومة الجمهورية العربية السورية عبر وزارة المالية إلى الوزارات ومؤسسات القطاع العامة المختلفة. يقدم المخطط التالي نماذج الإنفاق الحكومي على الرعاية الصحية عام 2006.

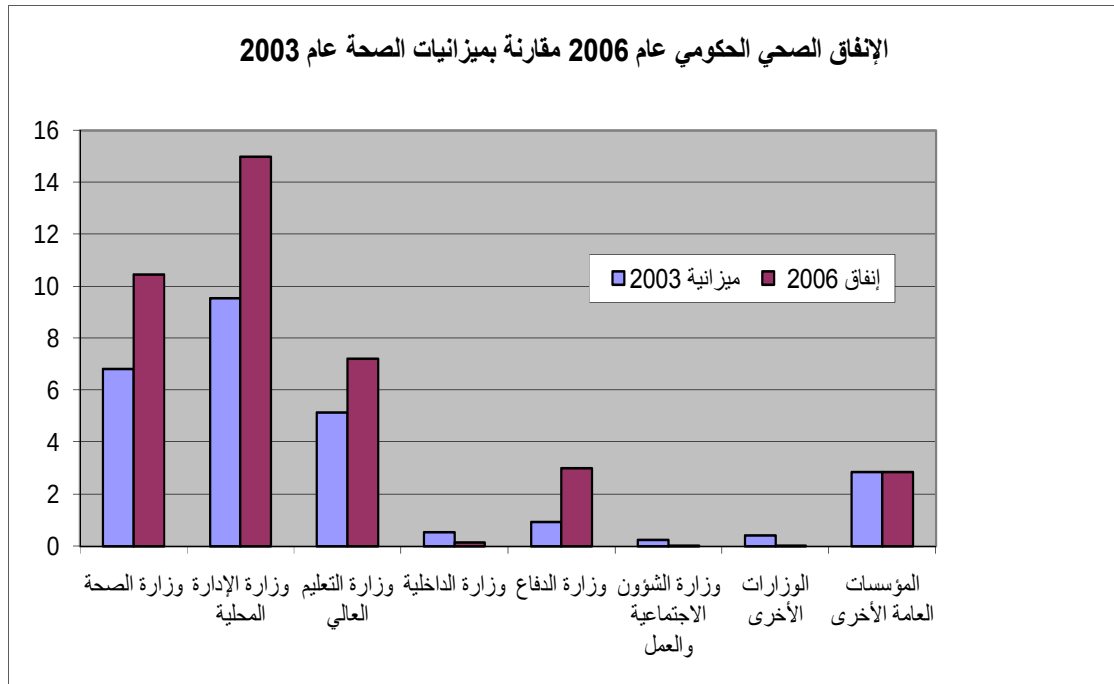


تأتي وزارة الصحة في الطليعة بـ 65.8% من الإنفاق الصحي الحكومي وهي تشرف على مخصصات وزارة الإدارة المحلية لمديريات الصحة في 14 محافظة لتقديم الرعاية في المستشفيات والرعاية الصحية الأولية والوقاية من المرض وتعزيز الصحة. تساهم وزارة الصحة إضافة إلى دورها التنظيمي وبرامجها الصحية الوطنية في تمويل الرعاية الاستشفائية عام 2006 من خلال تسع مستشفيات عامة مستقلة. تقدم وزارة التعليم العالي والتي تساهم بـ 18.6% من الإنفاق الصحي الحكومي في تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات التعليمية في مدينة دمشق وحلب واللاذقية. يمكن القيام بتقدير تقريبي للإنفاق الصحي لوزارة الدفاع. تقدم الكثير من الوزارات والشركات العامة (لا جميعها) فوائد صحية أو خططاً للتأمين الصحي لموظفيها وأسرتهم تشكل ما مجموعه 6.5% من الإنفاق الصحي الحكومي.

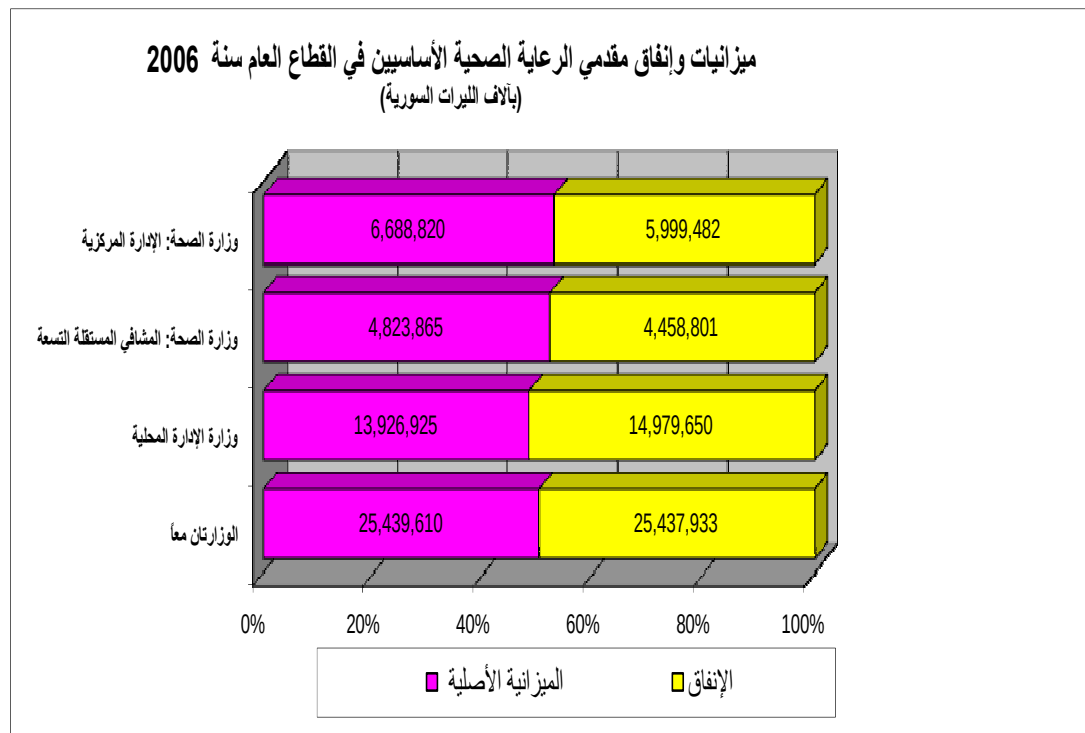
شكل الإنفاق الصحي عام 2006 نسبة 7.8% من كل الإنفاق الحكومي في سورية وكانت هذه النسبة 6.3% عام 2003.



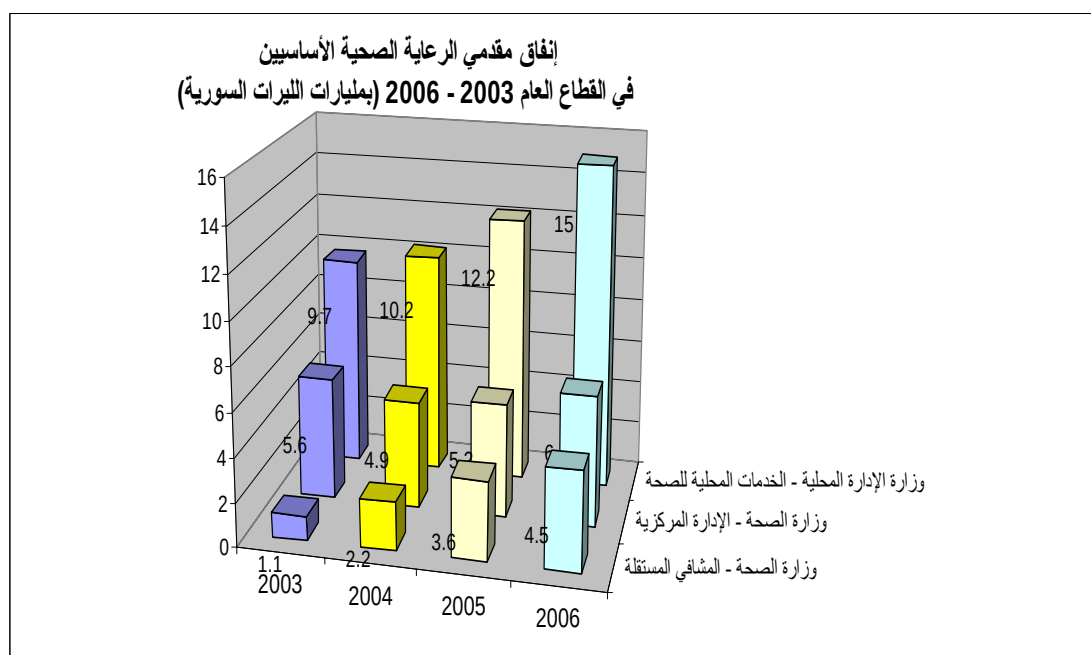
تظهر المقارنة الزمنية أن هناك زيادات هامة في إنفاق كبار مقدمي خدمات الرعاية الصحية الحكوميين على الإنفاق الصحي بين عامي 2003 و 2006 باستثناء مساهمات الوزارات الأخرى مثل وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ووزارة الداخلية. بقي الإنفاق على الفوائد الصحية وخطط التأمين للموظفين (ولأسرهم أحياناً) ثابتاً عند نحو 2.8 مليار ليرة سورية أو 56 مليون دولار أمريكي.



في الحسابات الصحية الوطنية التي أجريتها عام 2003 استخدمنا بيانات الميزانية بدل بيانات الإنفاق وقد أظهرت مقارنة هذين النوعين من البيانات عند مقامي الرعاية الصحية الأساسيين في القطاع العام أن الموازنات يمكن اعتبارها مقاربة للإنفاق وقد تأكد هذا عام 2006 إذ لا تبتعد الميزانيات والإنفاق عن بعضها كثيراً عند مقامي الرعاية الصحية الرئيسيين في القطاع العام، وقد كانت الميزانيات الأصلية والإنفاق النهائي لوزارتي الصحة والإدارة المحلية واحدة تقريباً عام 2006.

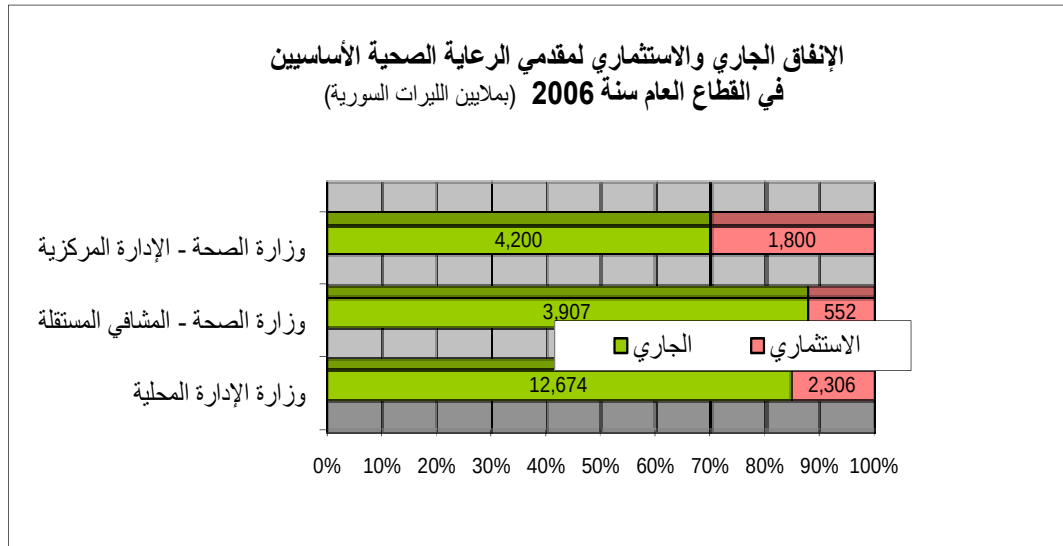


ازدادت الأموال الحكومية المقدمة للرعاية الصحية التي تديرها مديريات الصحة في 14 محافظة زيادة ملحوظة منذ عام 2003 مع زيادة مخصصات المستشفيات المستقلة التي زاد عددها من 5 إلى 9 مستشفيات عامة خلال نفس الفترة وقد كانت المستشفيات المستقلة تتلقى أموالاً إضافية يدفعها المرضى.

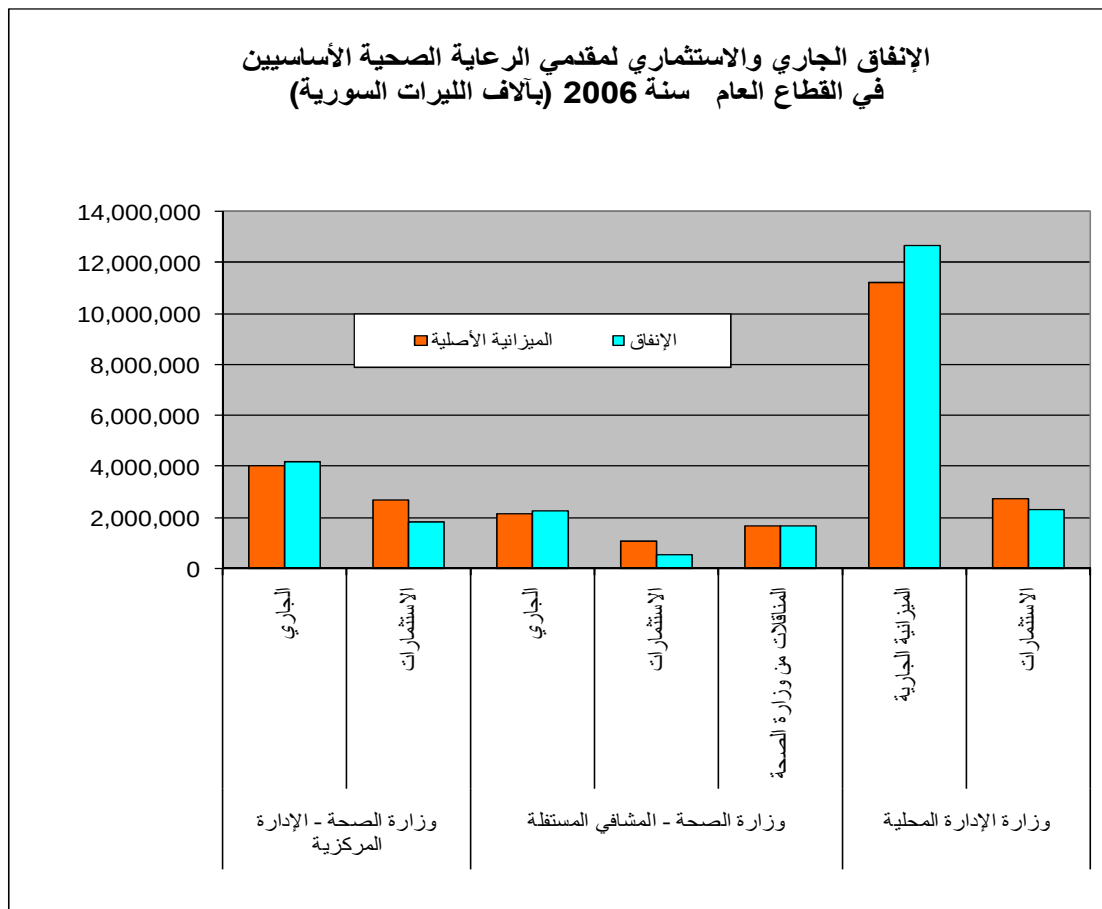


2 تخصيص الميزانيات والإنفاق الحكومي

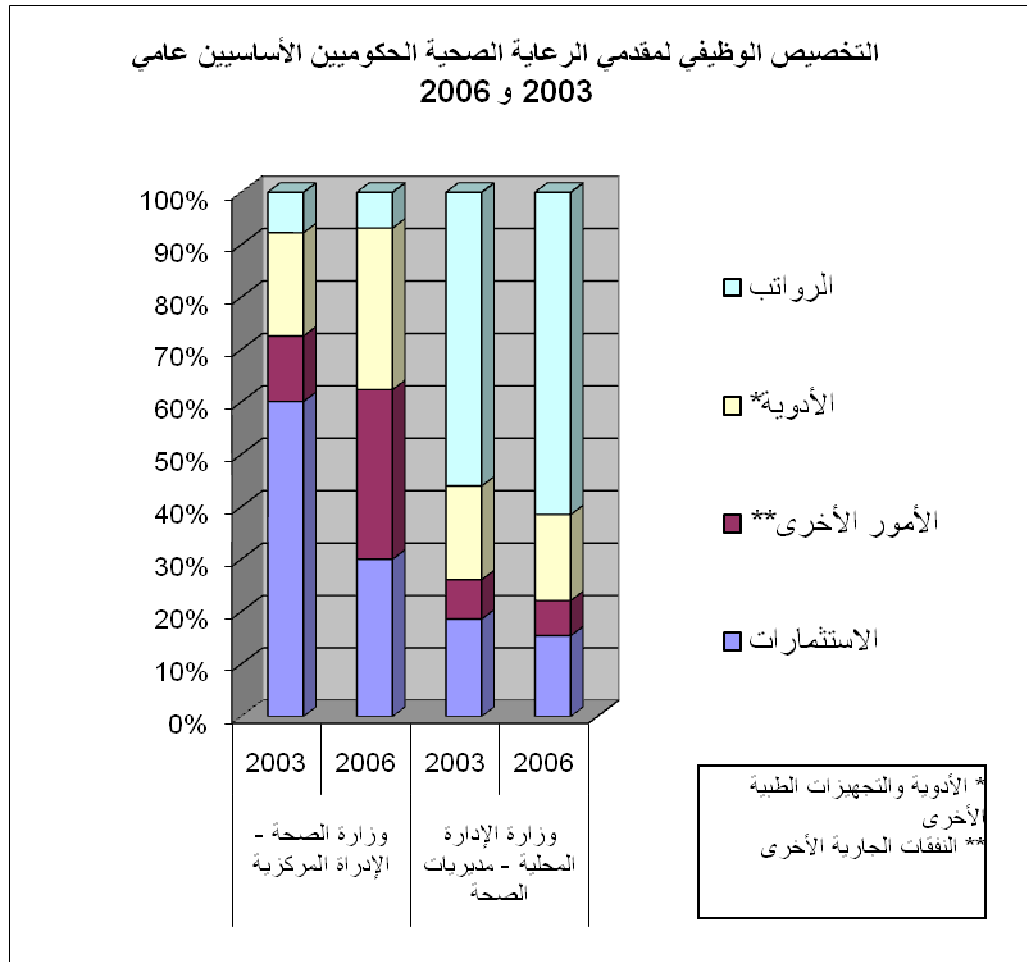
تتفق الإدارة المركزية في وزارة الصحة 30% من أموالها على الاستثمار في حين تستثمر وزارة الإدارة المحلية 15% فقط من أموالها في الإنفاق الرأسمالي و85% في الإنفاق الجاري.



تظهر مقارنة الميزانيات الأصلية والإنفاق أن الإنفاق الجاري الفعلي يفوق الميزانية الأصلية في حين أن الإنفاق الاستثماري أقل من الميزانيات الأصلية.



وبالمقارنة مع بيانات 2003 يمكن ملاحظة تراجع المخصصات الاستثمارية بوضوح.

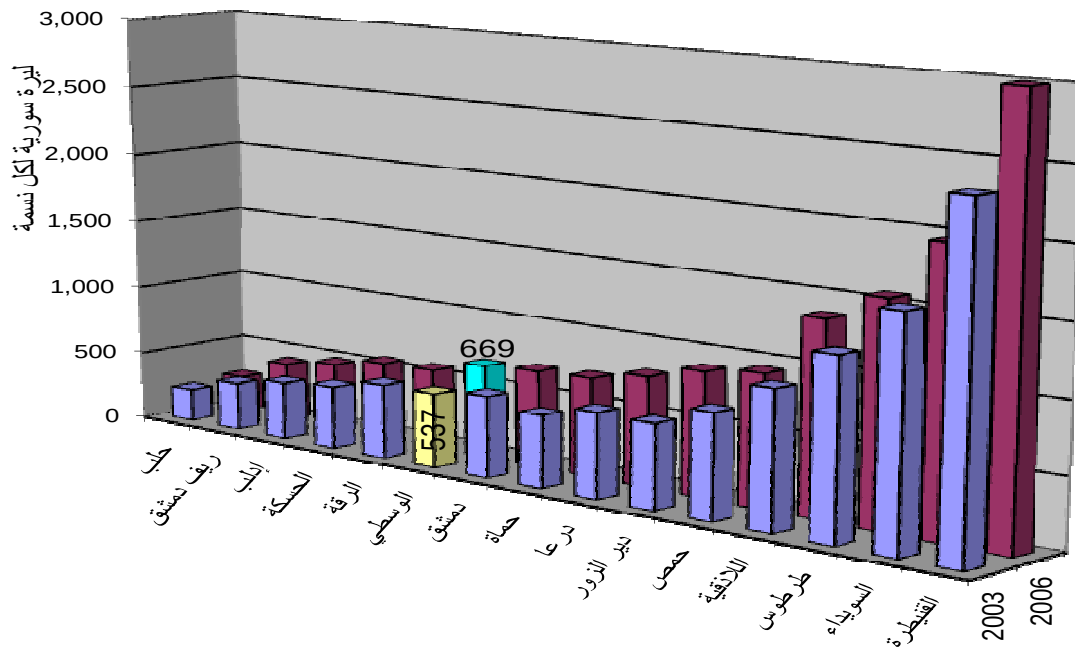


يظهر المخطط البياني أن الرواتب والأدوية والتجهيزات الطبية هي أهم بنود الإنفاق الجاري على الرعاية الصحية في المحافظات. تقدم وزارة الصحة الأدوية مرتفعة الثمن واللقاحات.

1.2 المخصصات المحلية

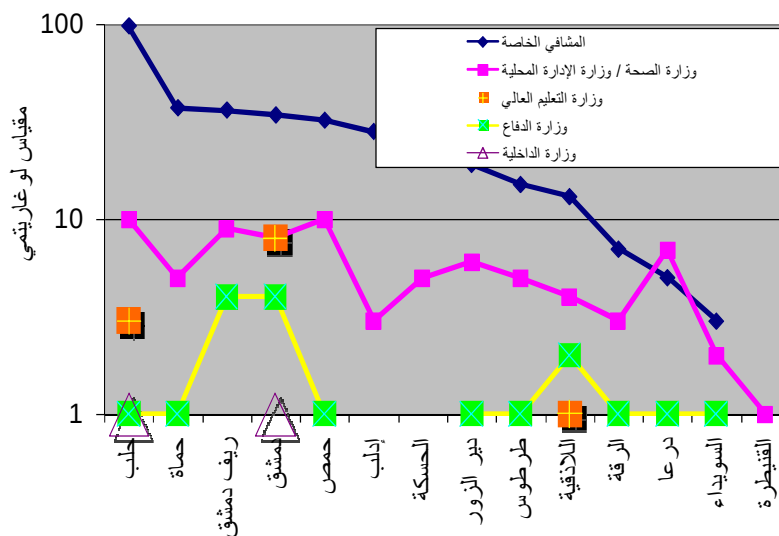
في المخطط التالي الذي يقارن مخصصات 2003 بمخصصات 2006 تظهر المخصصات المالية لوزارة الإدارة المحلية أي تلك المقدمة من أجل الوقاية والرعاية الصحية الأولية والرعاية الثانوية في المستشفيات، وقد كان من الواضح عدم عدالة التوزيع علماً أن النمط لم يتغير تغيراً كبيراً.

الإنفاق الصحي عام 2006 والميزانيات عام 2003 لوزارة الإدارة المحلية لكل نسمة في المحافظات

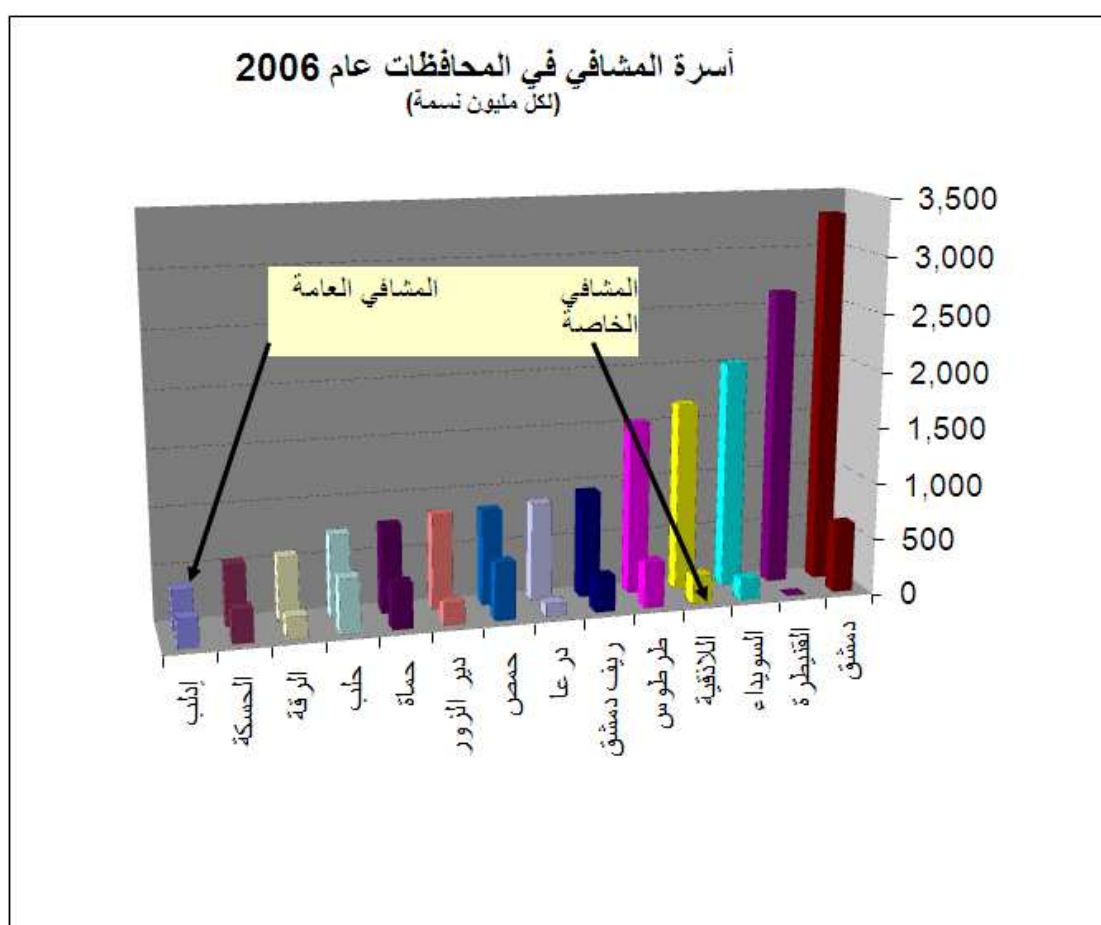
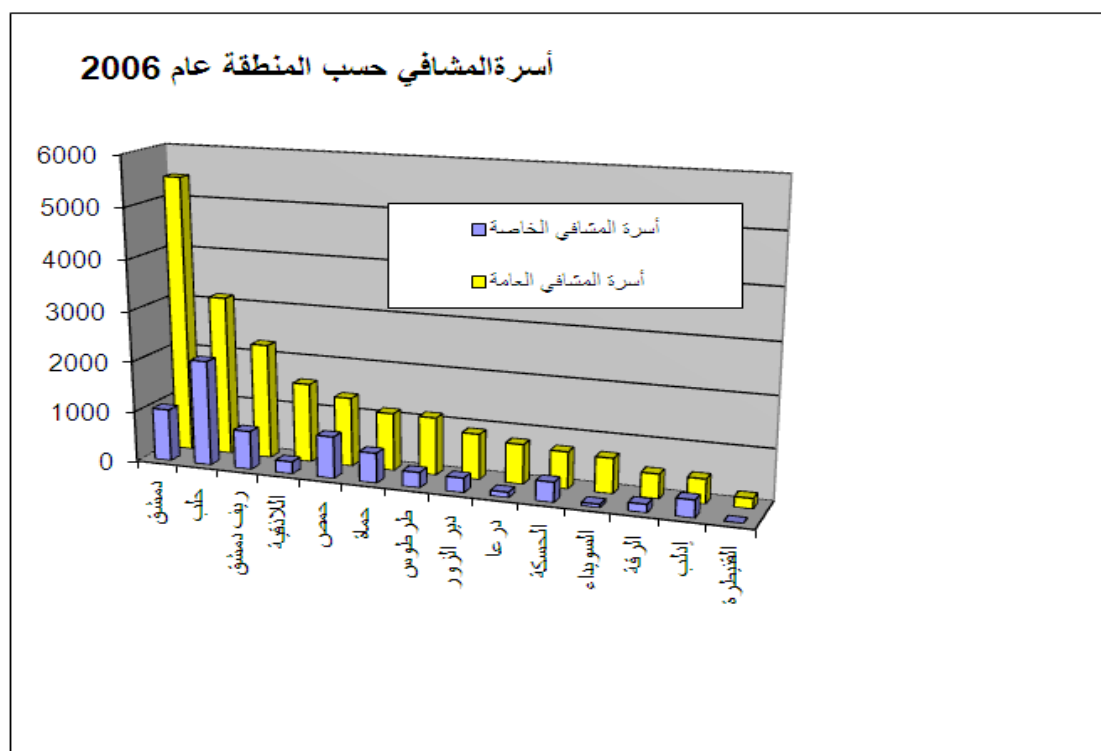


يظهر المخطط التالي المخصصات المحلية للمستشفيات العامة والخاصة في سورية عام 2006.

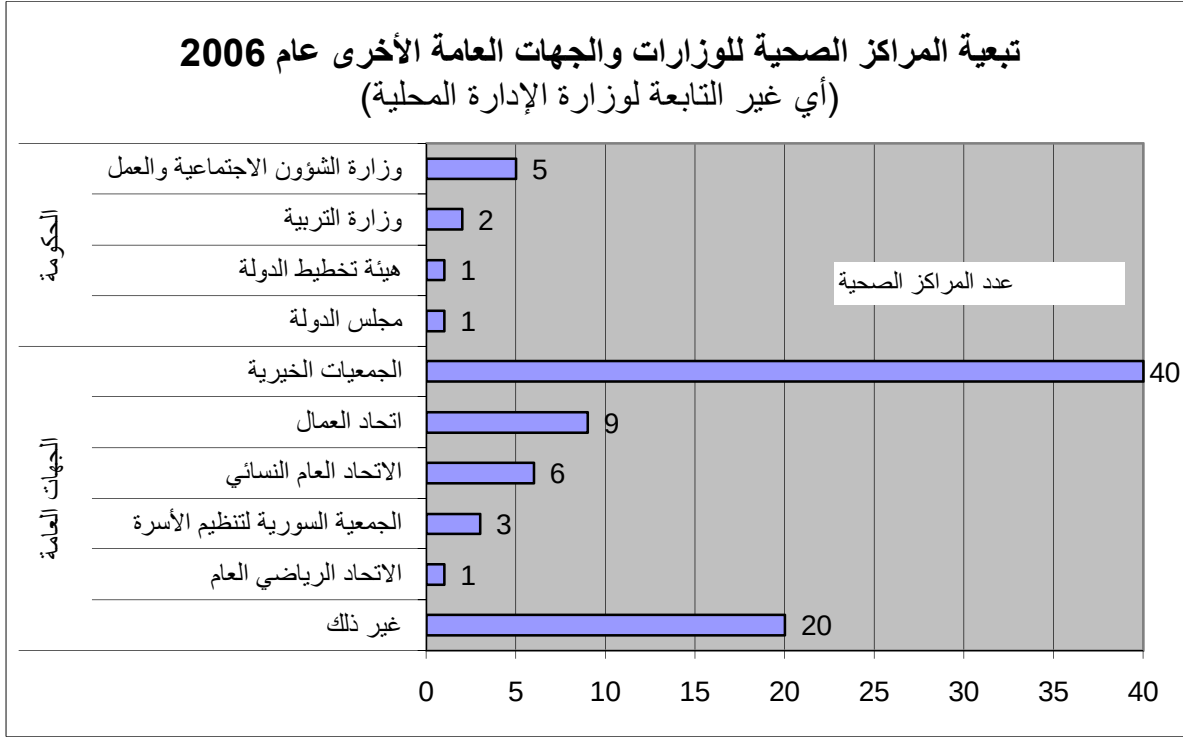
مخصصات المشافي حسب المنطقة عام 2006



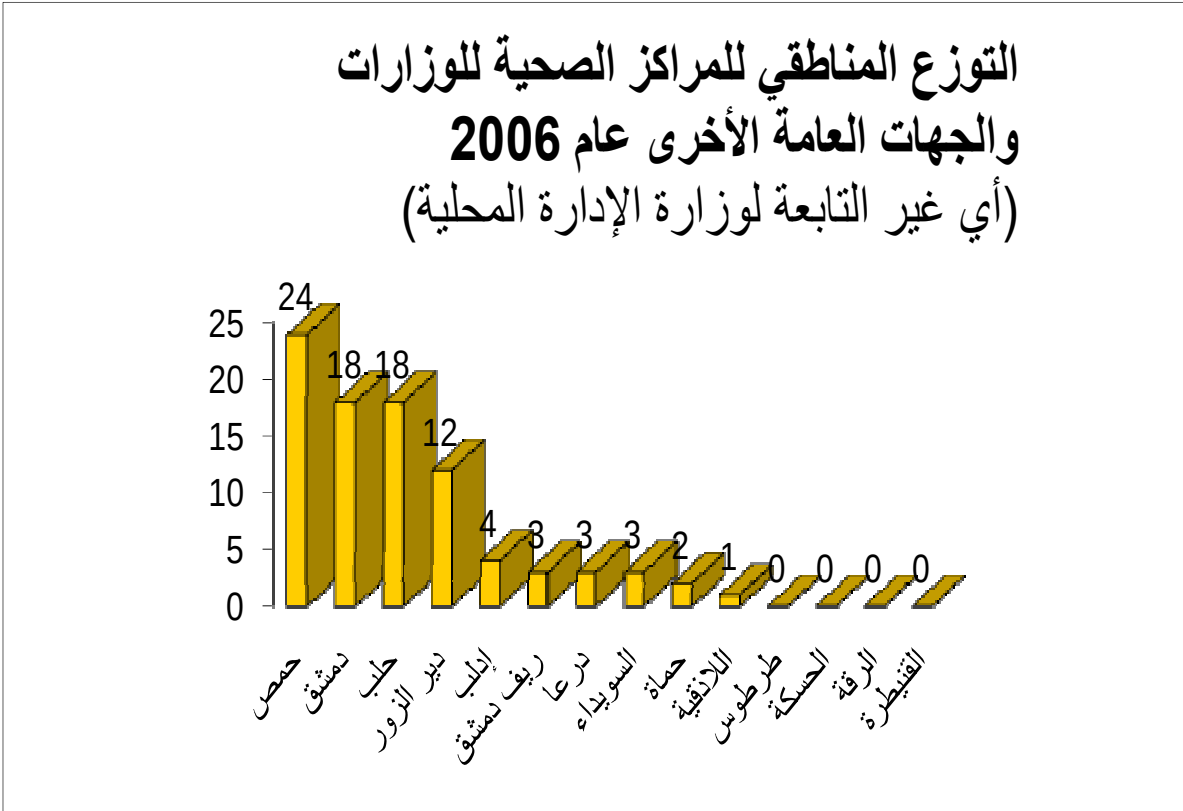
وسطي عدد الأسرة في المستشفيات العام 185 سريراً في حين أن المستشفيات الخاصة صغيرة بوسطي عدد أسرة يبلغ 20 سريراً.



هناك أكثر من 1580 مركزاً صحياً لمديريات الصحة في المحافظات موزعة بالتساوي وهناك بالإضافة إليها مراكز صحية تديرها وزارات ومؤسسات حكومية أخرى.

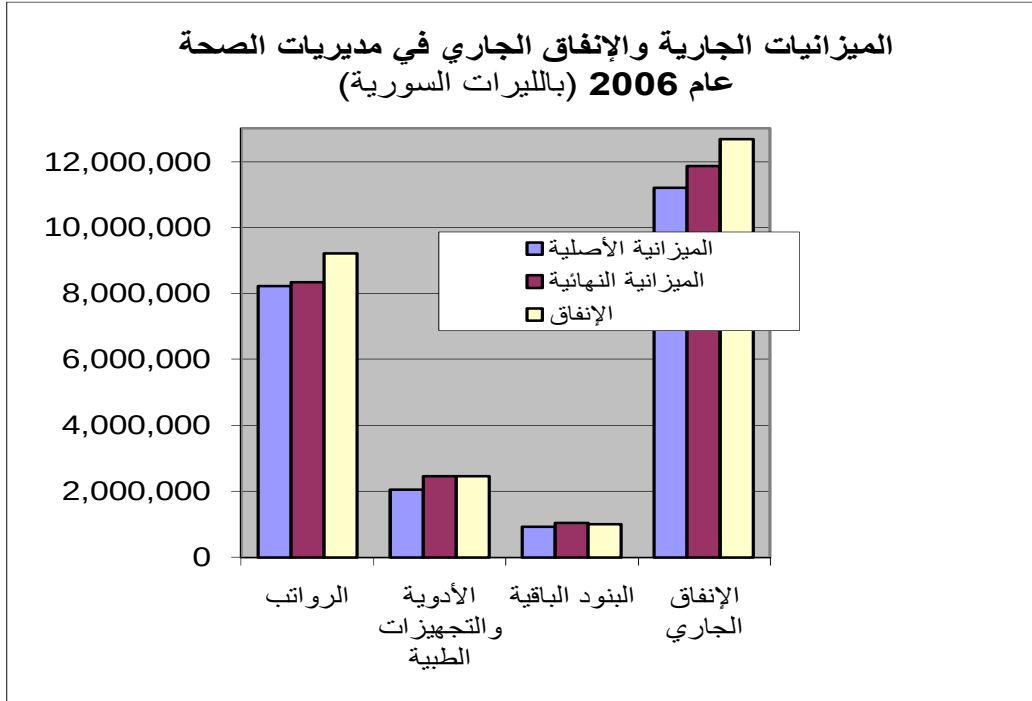


تتواجد هذه المراكز الصحية الـ 88 في 10 محافظات من أصل 14 ولاسيما في حمص ودمشق وحلب.

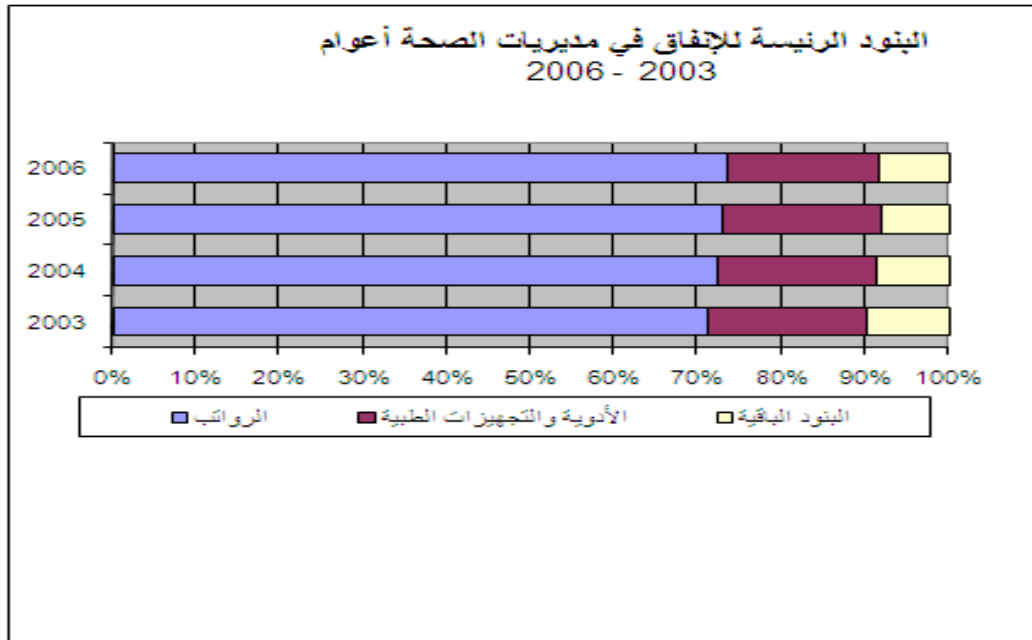


2.2 مخصصات الرواتب والأدوية

تشكل الرواتب أكثر من 70% من الإنفاق الجاري على الرعاية الصحية العامة في المحافظات تليها الأدوية والتجهيزات الطبية بنحو 20%.

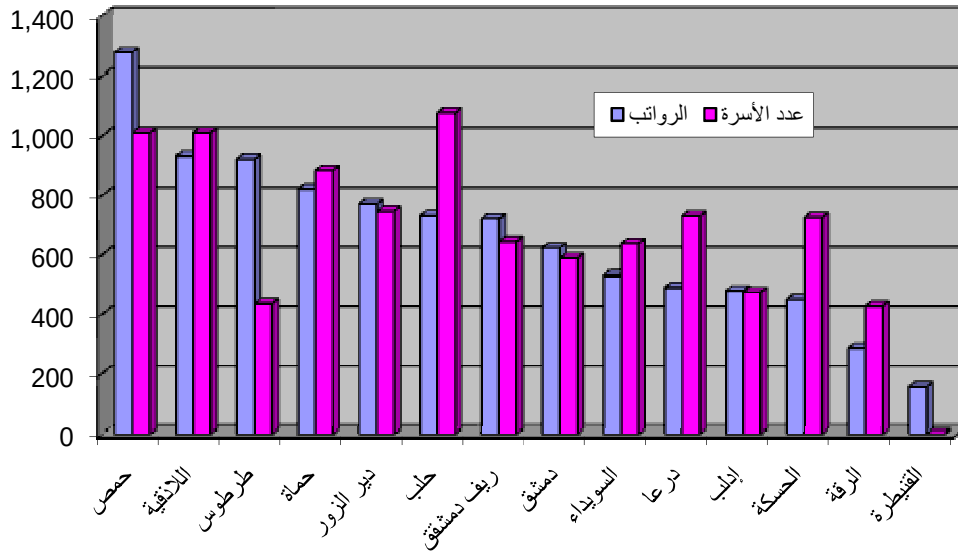


لم يتغير هذا النمط خلال السنوات الأخيرة رغم أن نسبة الرواتب ازدادت تدريجياً عاماً بعد عام. تشكل الرواتب والأدوية أكثر من 90% من النفقات الجارية.



لم تزد كثيراً مخصصات الرواتب وعدد أسرة المستشفيات في المحافظات. يبين المخطط التالي بعض التناقضات التي تحتاج إلى تفسير وتخطيط.

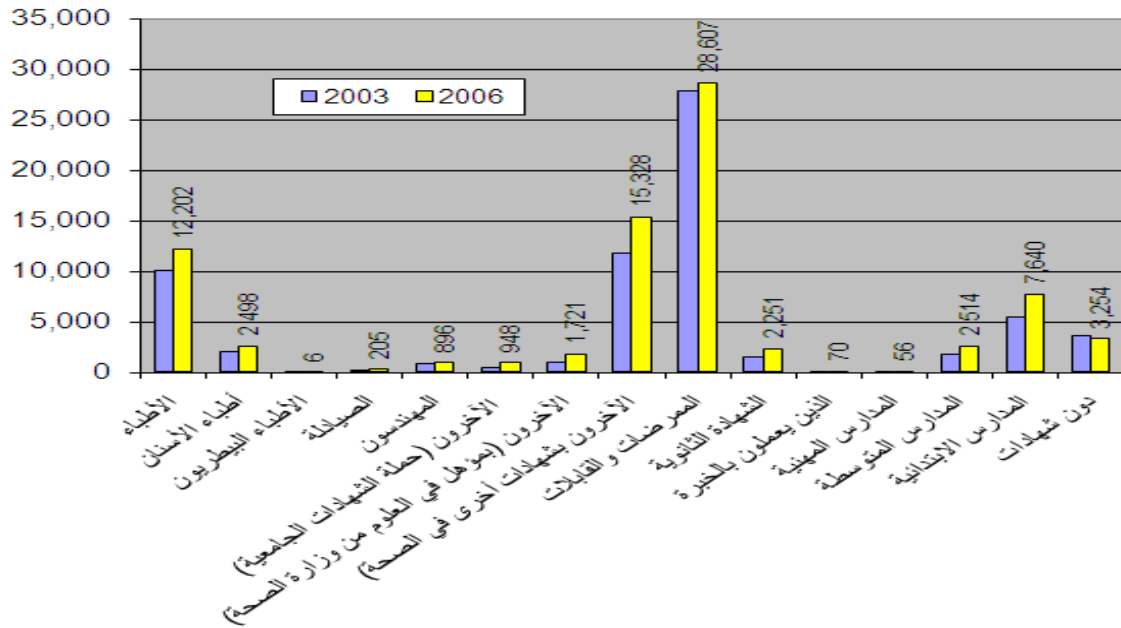
الرواتب وعدد أسرة المشافي في المحافظات السورية
(الرواتب بالآلاف الليرات السورية)



1.2.2 بعض التفاصيل عن الموارد البشرية الصحية

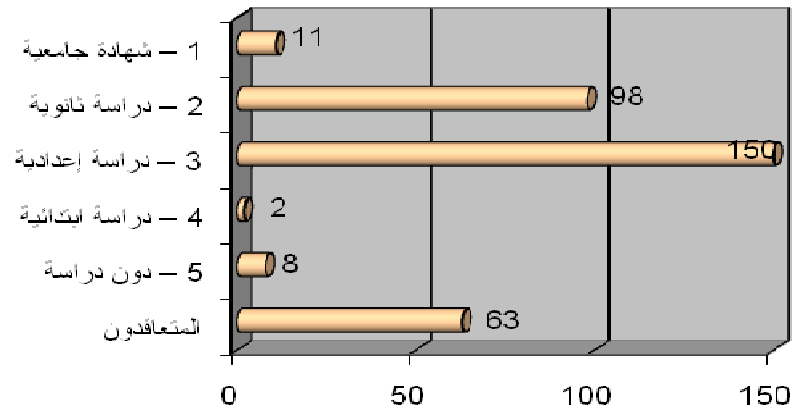
ازداد عدد موظفي مديريات الصحة منذ عام 2003 بمقدار 18%.

مؤهلات الكوادر الصحية في المحافظات عامي 2003 و 2006

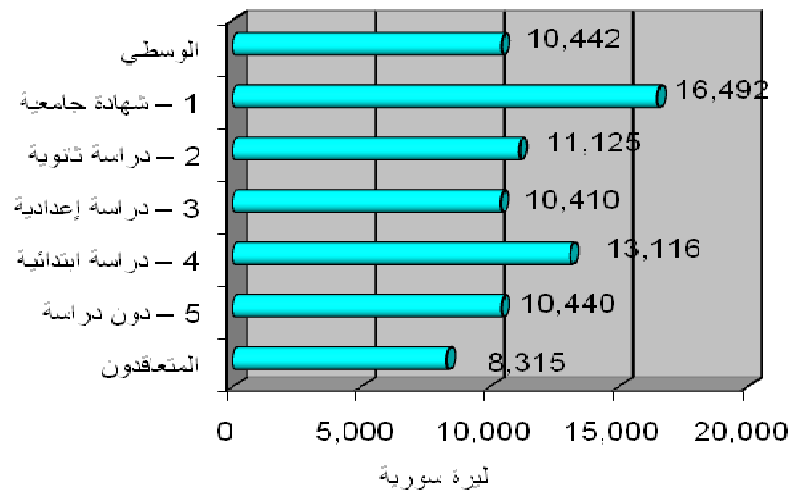


مخصصات الرواتب الحكومية حسب التأهيل أو المهنة ليست معروفة. نظام معلومات الرواتب في مديرية صحة درعا يعطي فكرة. وسطي الرواتب يعادل 209 دولار أو 166 يورو شهرياً.

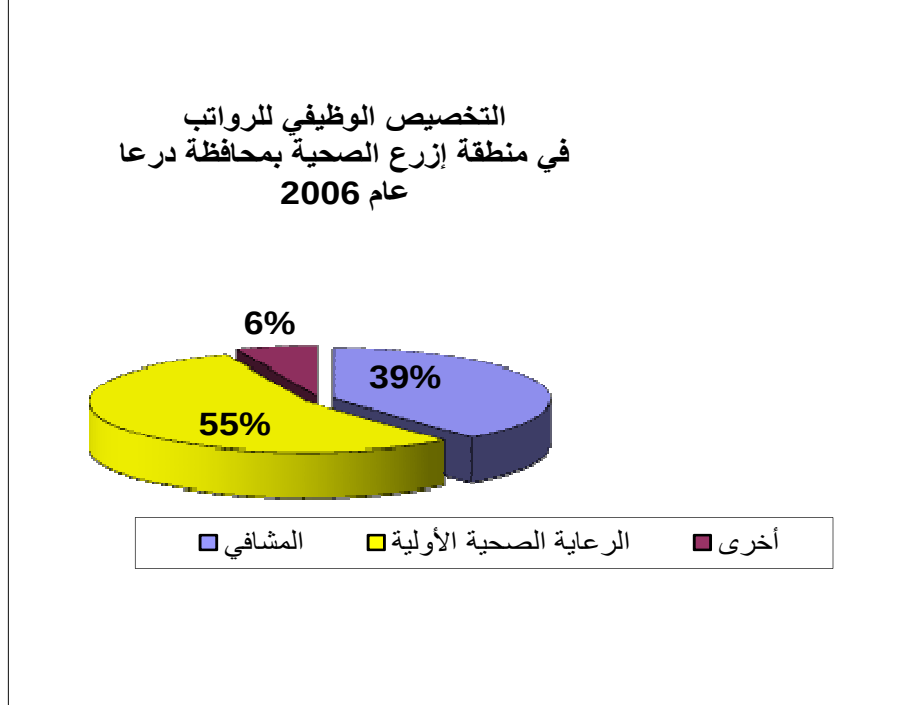
تأهيل العاملين في منطقة إزرع الصحية بمحافظة درعا عام 2006



وسطي الراتب الشهري في منطقة إزرع الصحية بمحافظة درعا حسب درجة التأهيل 2006



لا يعرف شيء أيضاً عن التخصيص الوظيفي للأموال الحكومية من أجل الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية. يمكن لنظام معلومات الرواتب في منطقة ازرع الصحية في محافظة درعا أن يجيب جزئياً عن هذا السؤال الذي يعتبر سؤالاً هاماً في الحسابات الصحية الوطنية. يخدم مستشفى ازرع المناطق الصحية الأخرى أيضاً لذا يجب جمع البيانات وتحليلها على مستوى المحافظة على الأقل.



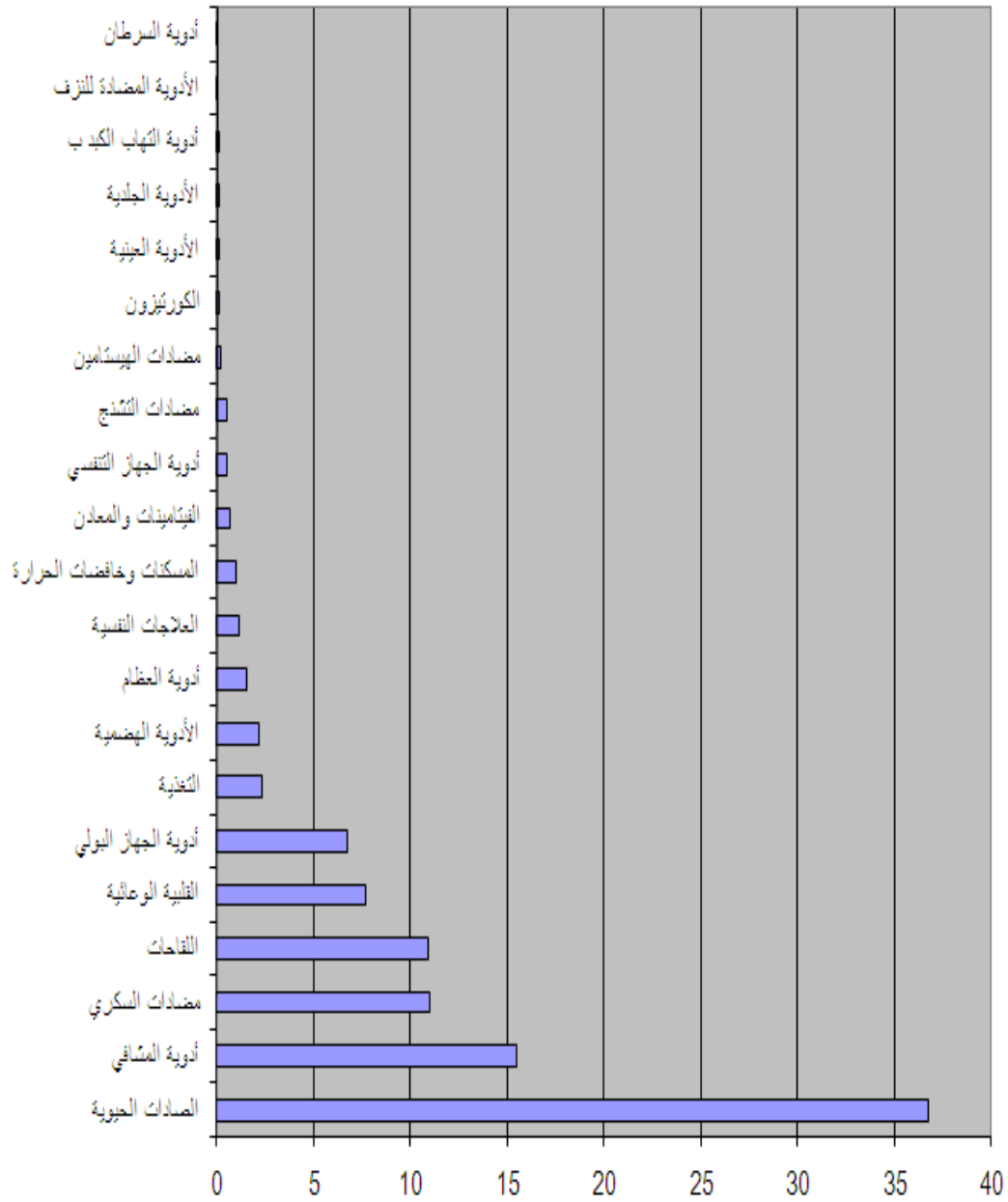
من الضروري من أجل تتبع الاستخدام النهائي للأموال الحكومية المخصصة للصحة بناء نظام معلومات روتينية مبسط والمحافظة عليه مثل ما حدث في درعا.

2.2.2 بعض التفاصيل عن الأدوية والتجهيزات الطبية

يمكن لنظام المعلومات الروتينية حول شراء الأدوية أن يلقي الضوء على مخصصات ثاني بنود الإنفاق أهمية في مديريات الصحة وفي المنشآت الصحية وهو الأدوية والتجهيزات الطبية كما يمكن له في نفس الوقت أن يرشد شراء الأدوية وإدارة الرعاية الصحية.

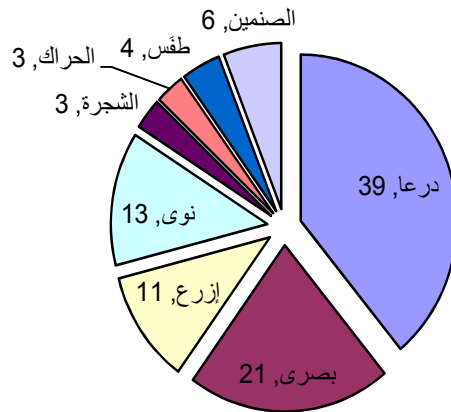
نظام المعلومات المبتكر في درعا ما زال قيد البناء والاختبار لكنه على كل حال يمكن أن يفتح الأعين على تحليل أنماط استخدام الدواء وأن يساهم في النقاش العقلاني وفي ترشيد استخدام الدواء. تبين المخططات البيانية التالية أنماط الإنفاق حسب الزمر الدوائية وحسب أهم الأدوية المفردة.

مشتريات الزمر الدوائية في مديرية صحة درعا سنة 2005
(النسبة المئوية للقيمة المشتراة)

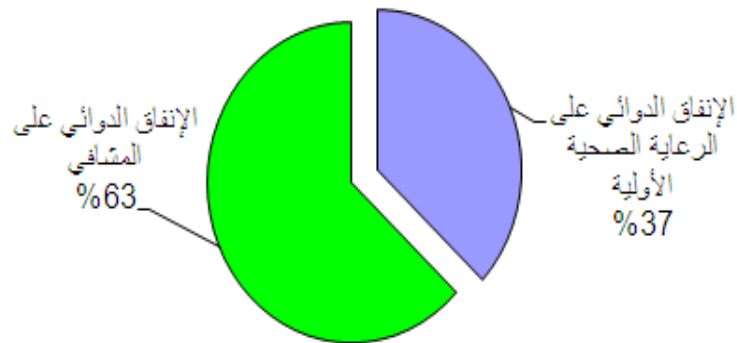


يقدم نفس نظام المعلومات إيضاحات حول المخصصات المناطقية والوظيفية للأدوية والتجهيزات الطبية.

الإتفاق الدوائي في درعا حسب المنطقة الصحية عام 2003
(النسبة المئوية للقيمة المشتركة)

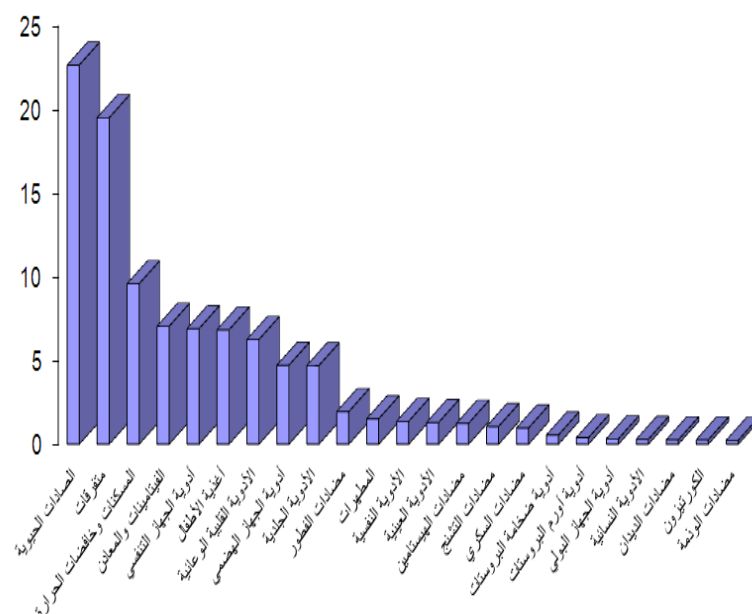


الإتفاق الدوائي في درعا حسب نوع المنشأة الصحية عام 2003

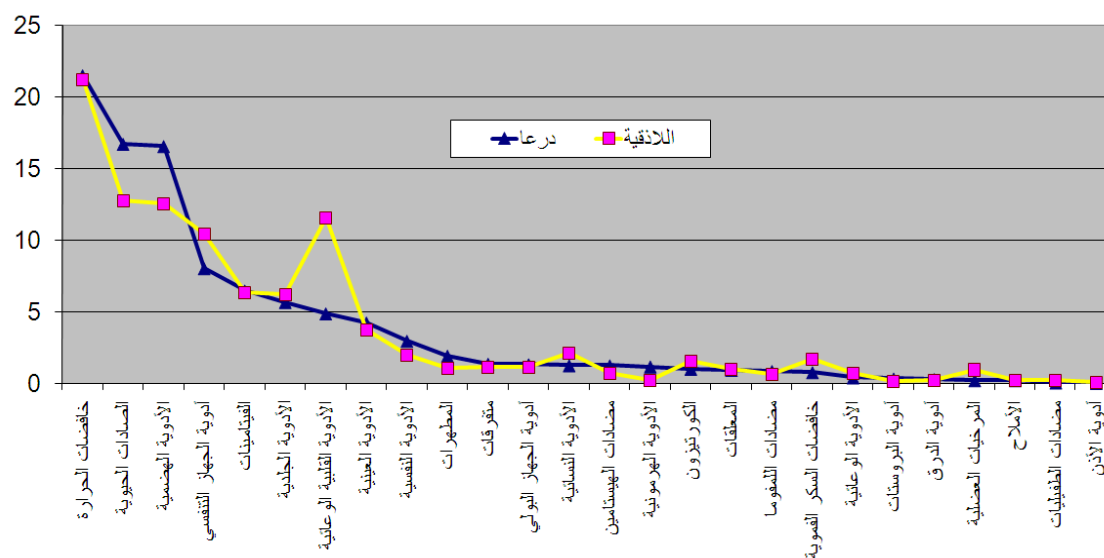


يمكن مقارنة المخصصات المالية الحكومية للأدوية مع مشتريات الأسر للأدوية من الصيدليات الخاصة. يجب أن تمثل الأولى الاستخدام العقلاني للدواء في حين يسيطر على الثانية التداوي الذاتي وعدم وجود وصفات جديدة.

مبيعات الأدوية في صيدلية خاصة في دمشق عام 2004
(النسب المئوية)

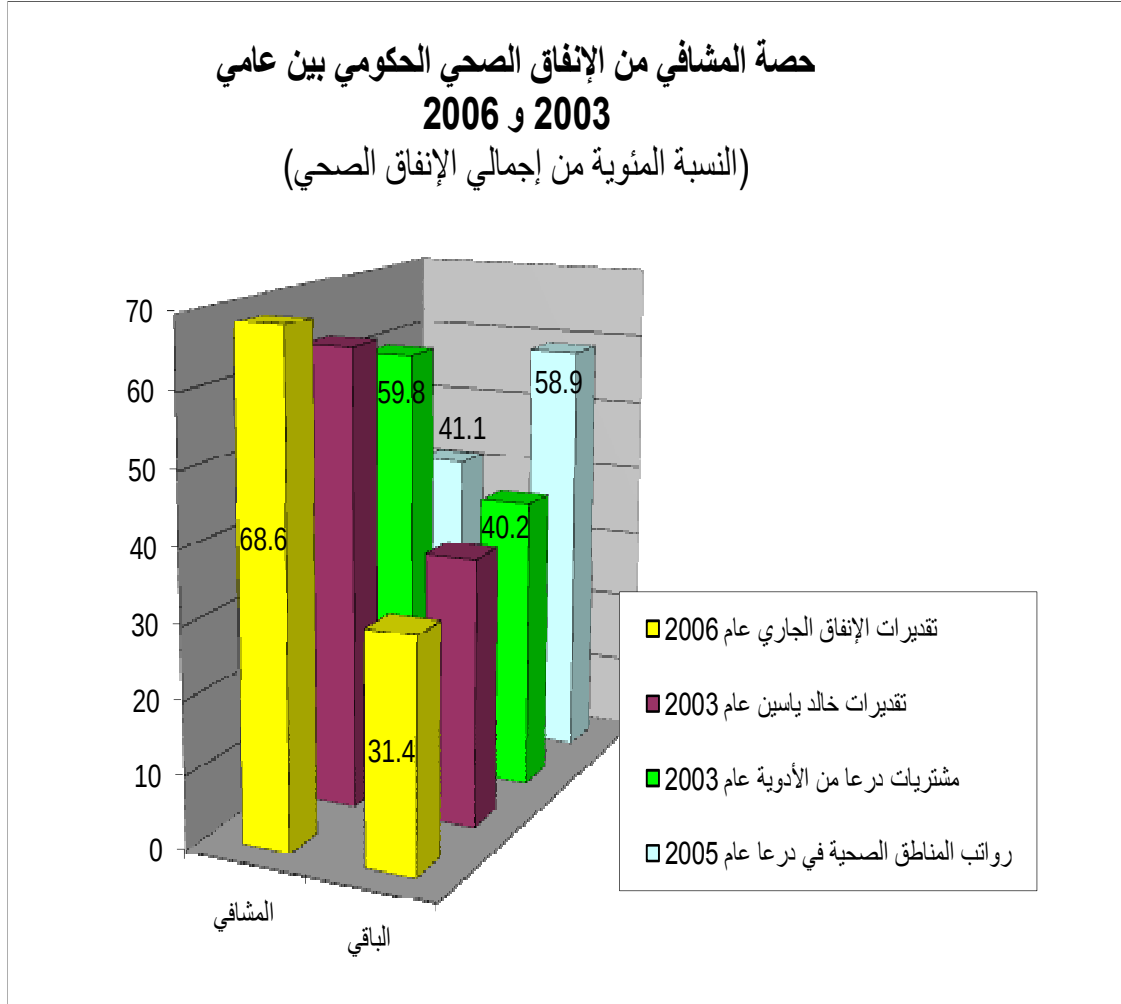


أنماط الطلب على الأدوية في الصيدليات الخاصة
في درعا والملاذقية عام 2006
(كنسب مئوية من إجمالي الطلب)



3.2 الإنفاق الحكومي على المستشفيات

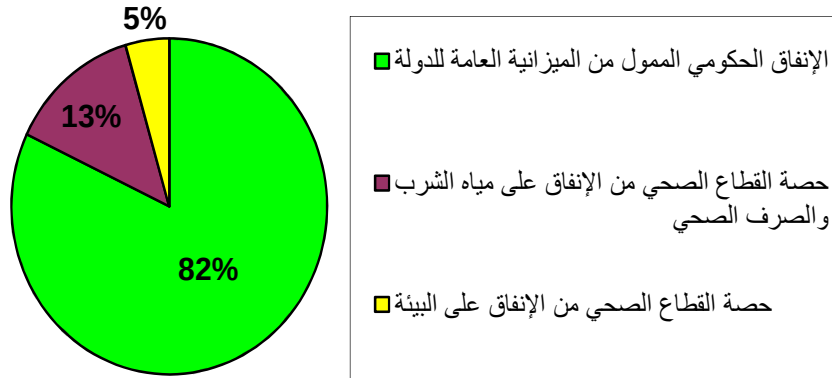
لا يعرف التوزيع الوظيفي للإنفاق الحكومي على المستشفيات والرعاية الصحية الأولية على المستوى الوطني، وتتراوح معظم التقديرات بين 60 و 70% . التقدير الحالي مبني على بيانات الإنفاق الصحي لكل الوزارات ومؤسسات القطاع العام سنة 2006.



4.2 الإنفاق الصحي الحكومي غير المباشر

لا تتوفر البيانات الحديثة عن الإنفاق الصحي الحكومي غير المباشر ولا تظهر هذه البيانات عادة الإنفاق على مياه الشرب أو على حماية البيئة. قام برنامج تطوير القطاع الصحي عام 2003 بتمويل دراسة حول الموضوع ونتائج الدراسة ما تزال مبدئية وغير قطعية.

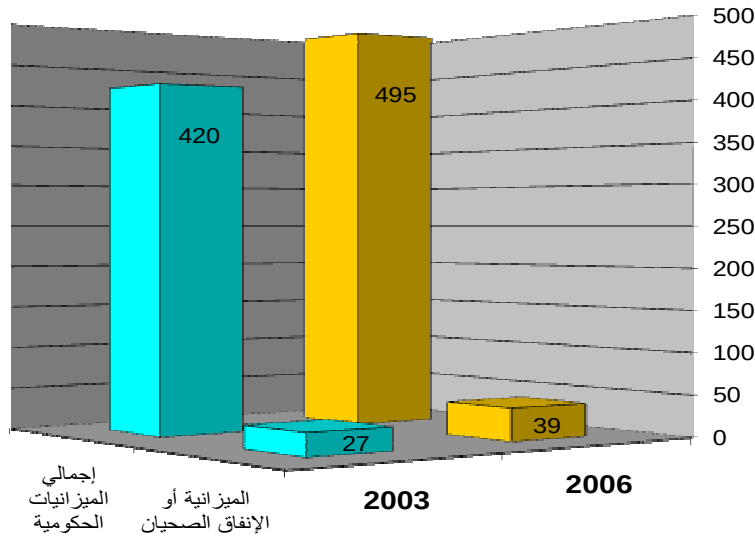
**الإنفاق الحكومي الصحي المباشر وبعض الإنفاق غير المباشر
في المحافظات السورية عام 2003**



5.2 الإنفاق الحكومي الصحي المباشر وسواه

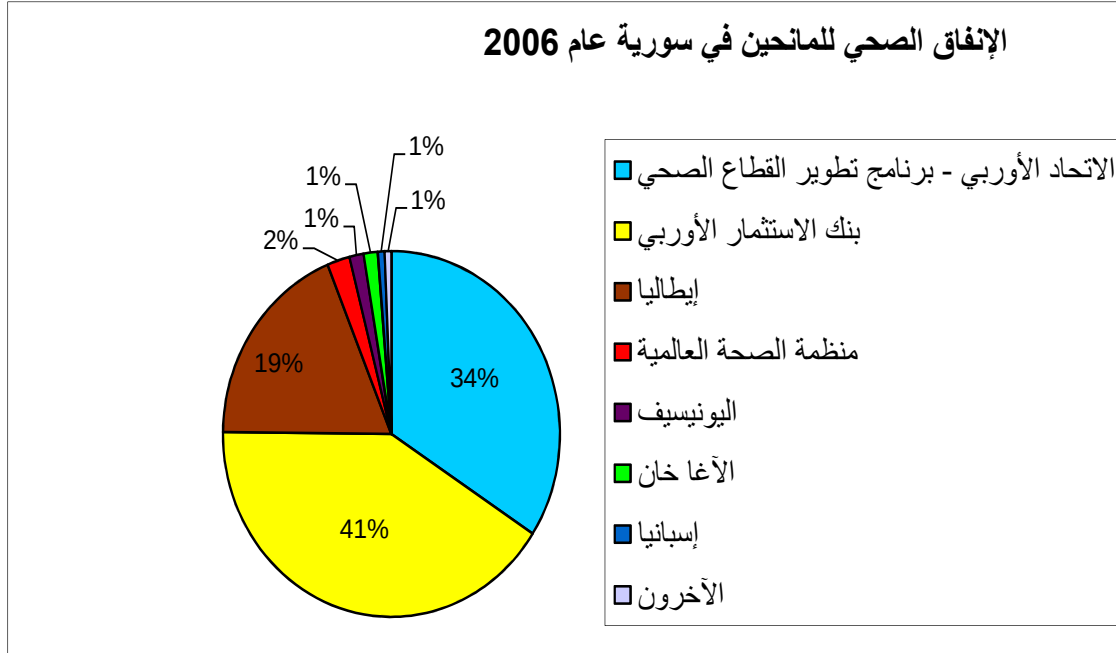
أنفقت الحكومة عام 2006 نحو 7.82% من كامل ميزانيتها على الصحة في حين كانت هذه النسبة 6.31% عام 2003.

**نسبة الميزانيات أو الإنفاق الصحي للقطاع العام من إجمالي ميزانية الدولة في سورية
عامي 2003 و 2006
(بمليارات الليرات السورية)**



3 الإنفاق الصحي للجهات المانحة

ساهمت الجهات المانحة الدولية في القطاع الصحي السوري بـ 29 مليون يورو أو 37 مليون دولار أي ما يعادل 1.8 مليار ليرة سورية. كانت كل المساهمات (باستثناء قرض ميسر من بنك الاستثمار الأوروبي) بشكل منح. بعض المساهمات تم تقديره تقريبياً ويجب تدقيق الأرقام من خلال هيئة تخطيط الدولة والجهات المانحة.



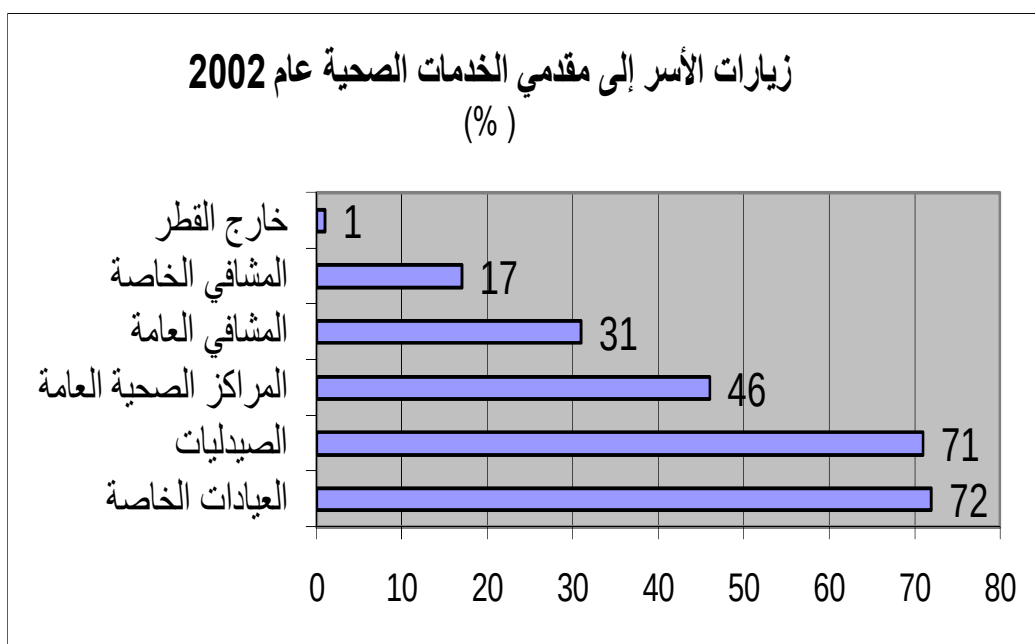
4 الإنفاق الصحي الخاص

1.4 المسوح الأولى للإنفاق الصحي المنزلي

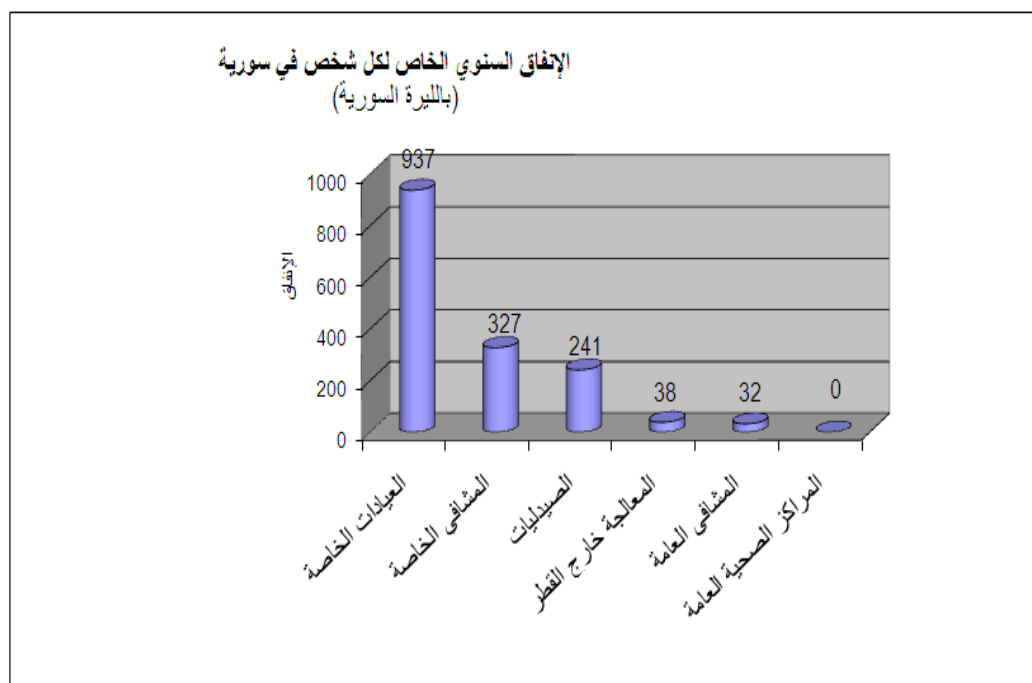
قامت وزارة الصحة عام 2002 بإجراء أحدث مسح تمثيلي على المستوى الوطني للإنفاق الصحي الأسري بالتعاون مع المكتب المركزي للإحصاء. قام المكتب المركزي للإحصاء بإجراء مسح وطني عن الدخل والإنفاق الصحي المنزلي عام 2003 - 2004 غطي 29790 منزلاً. عينة 2002 شملت 7185 أسرة ضمت 45330 فرداً. قدم المسح نتائج متناقضة كما ستوضح المناقشة التالية.

أهم الفوارق بين المسحين كان في فترة التذكر ففي مسح 2002 كانت فترة التذكر سنة واحدة وفي 2003-2004 طلب من الأسر تسجيل كل النفقات المنزلية لمدة عشرة أيام متواصلة ومن ضمن ذلك النفقات الصحية أما النفقات الإضافية للعمليات الجراحية فقد سجلت على مدى سنة. في المسح الأحدث تركت سطور فارغة لتملأها الأسر وتم ترميزها لاحقاً في حين أن المسح الأول تم باستبيان منهجي.

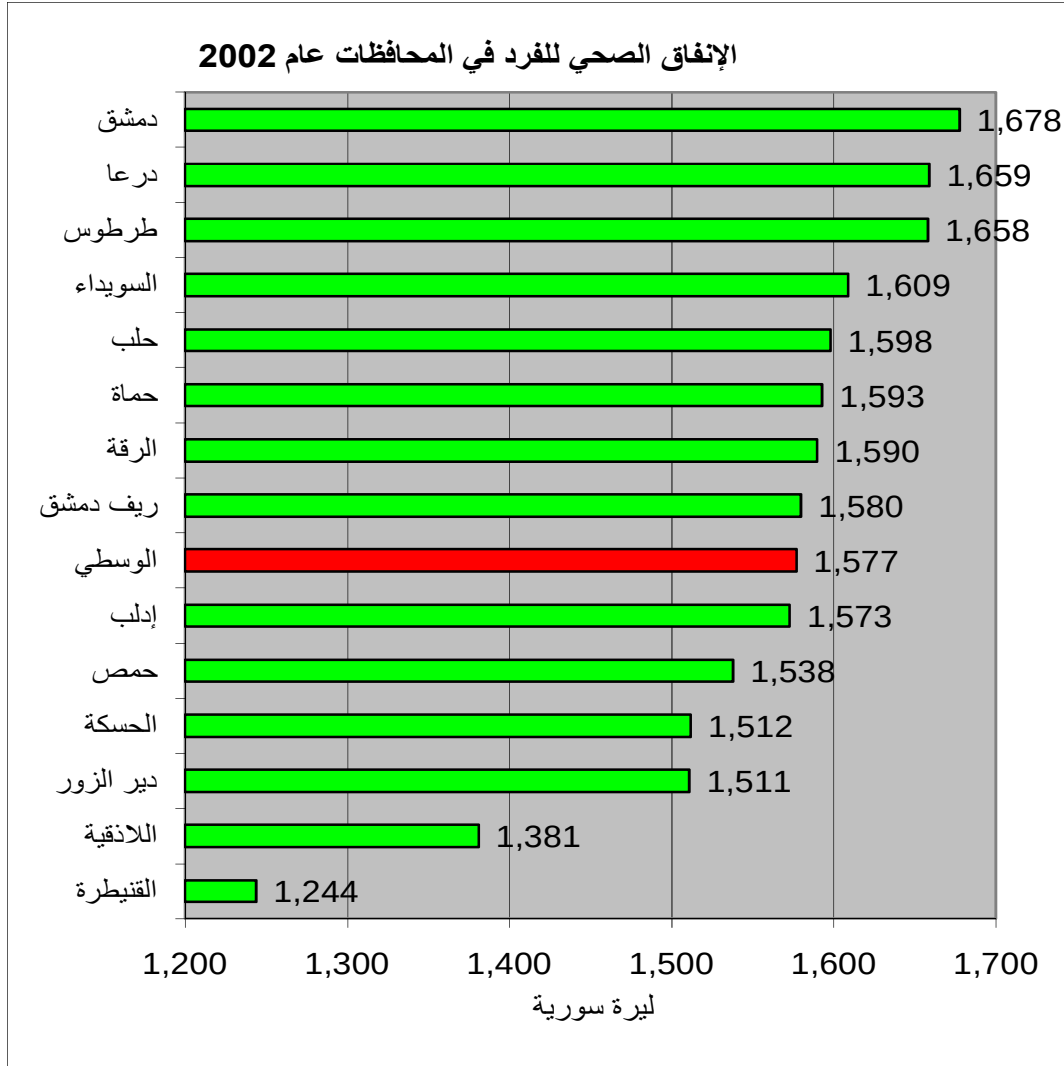
كانت الأسر تراجع بصورة رئيسة مقدمي رعاية صحية من القطاع الخاص في العيادات وكان ترددها على المستشفيات الخاصة أكثر من العامة. المراكز الصحية العامة القريبة من المواطنين كانت مصدراً حكومياً هاماً لتقديم الرعاية الصحية.



يذهب معظم الإنفاق الصحي الأسري إلى مقدمي الرعاية من القطاع الخاص كما يتبين من المخطط البياني التالي. من الجدير بالذكر أن نفقات الأدوية ربما كانت داخلية في تكاليف الرعاية الصحية في المستشفى وخارجه وهي تشير فقط إلى الأدوية التي يتم شراؤها مباشرة من الصيدليات.

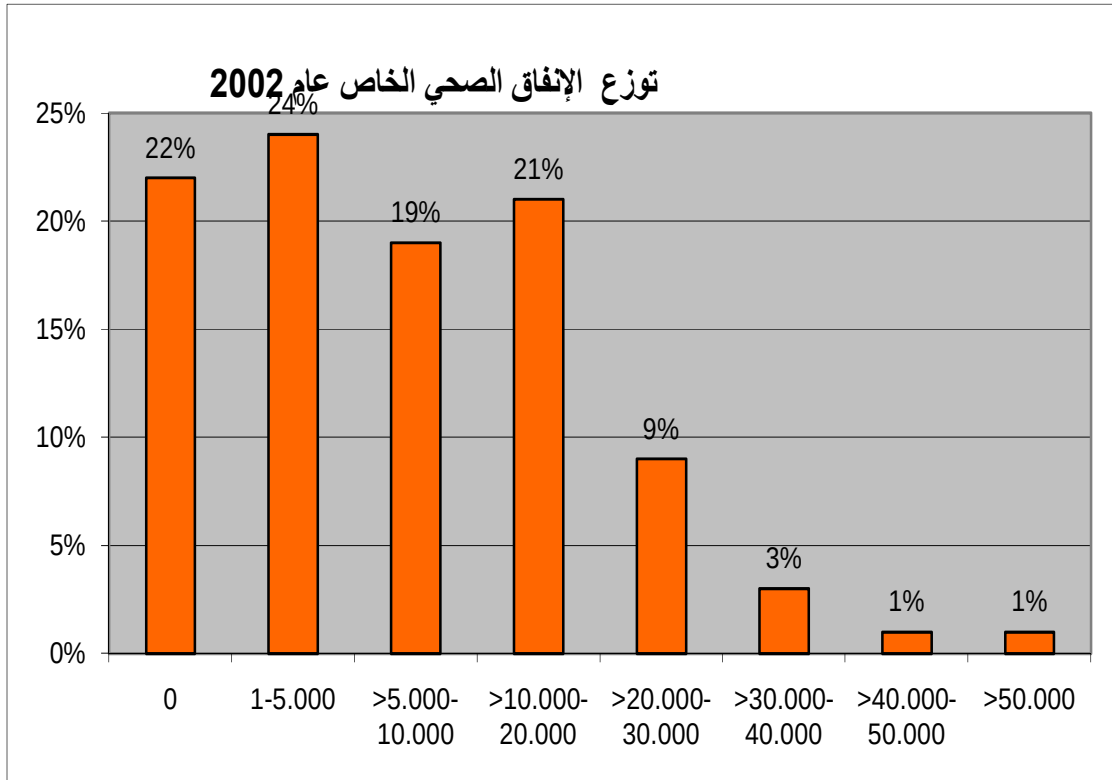


كان وسطي الإنفاق الصحي الخاص للفرد في العام 31.5 دولاراً أمريكياً أو 25 يورو وتظهر الفروق بين المناطق في المخطط التالي:

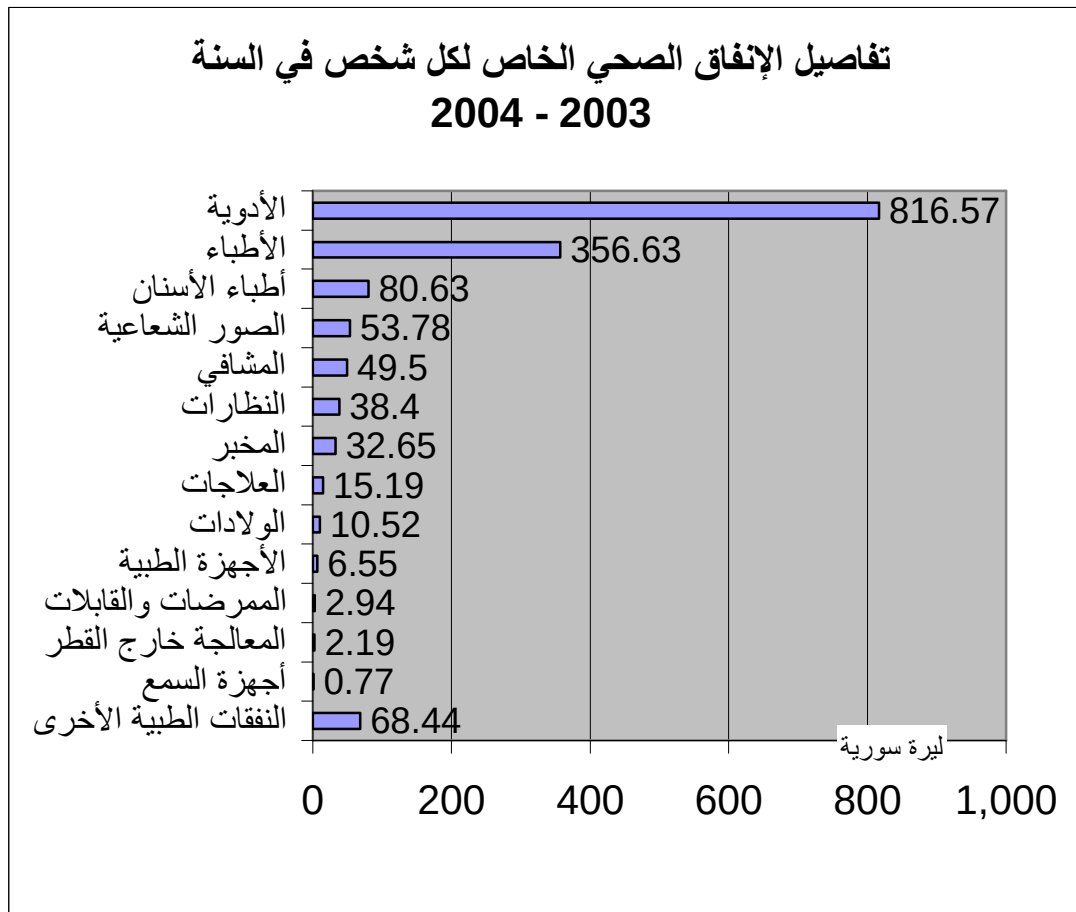


تتجم أهم الفروق في الإنفاق الصحي الأسري عن شدة المرض وعن قيمة المعالجة، ويمكن أن تكون هذه الفروق كبيرة جداً. تظهر بيانات عام 2002 التوزيع التالي للإنفاق الصحي حسب أعداد الأسر المتأثرة. الكثير من الأسر لا ينفق شيئاً أو ينفق القليل على الرعاية الصحية في حين أن عدداً قليلاً من الأسر أنفق مبالغ كبيرة بالمقارنة مع وسطي الراتب الشهري البالغ 7000 ليرة سورية.

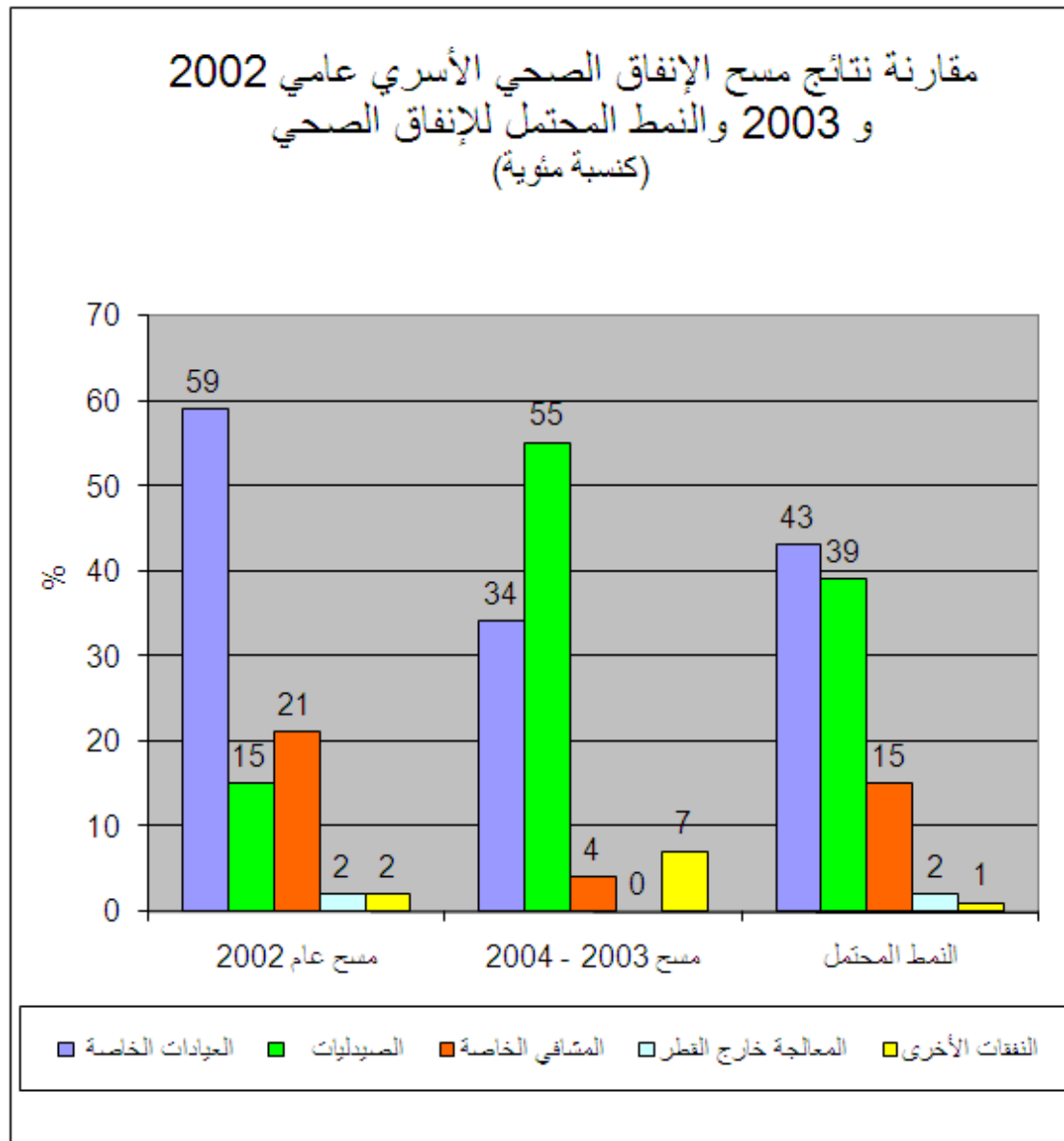
الكم الكبير للإنفاق الخاص على الرعاية الصحية وعدم عدالة توزيعه يتطلبان تحويل الإنفاق غير النظم واللاعقلاني أحياناً إلى الدفع المقدم المرشد الذي يتقاسمه الجميع من أجل رعاية صحية مستقلة التنظيم وجيدة النوعية أي إلى قانون تأمين صحي عام إلزامي.



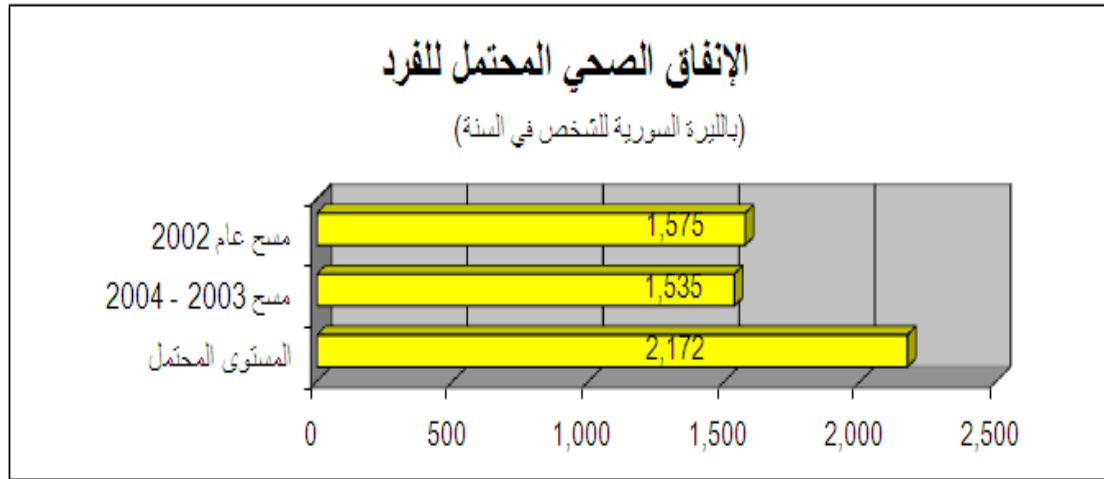
أعطى مسح الدخل والإنفاق الصحي المنزلي عام 2003 - 2004 النتائج التالية حول توزيع ما مجموعه 1535 ليرة سورية لكل فرد في العام من أجل الصحة.



تظهر مقارنة كلا المسحين فروقاً هائلة في كل مناحي الإنفاق الصحي تقريباً. يبين المخطط البياني التالي النسب المئوية للأنماط. بحسب مسح 2002 يذهب نحو 60% من الإنفاق المنزلي على الصحة إلى أطباء القطاع الخاص وبحسب مسح 2003 ينفق نحو 55% على الأدوية من الصيدليات الخاصة.



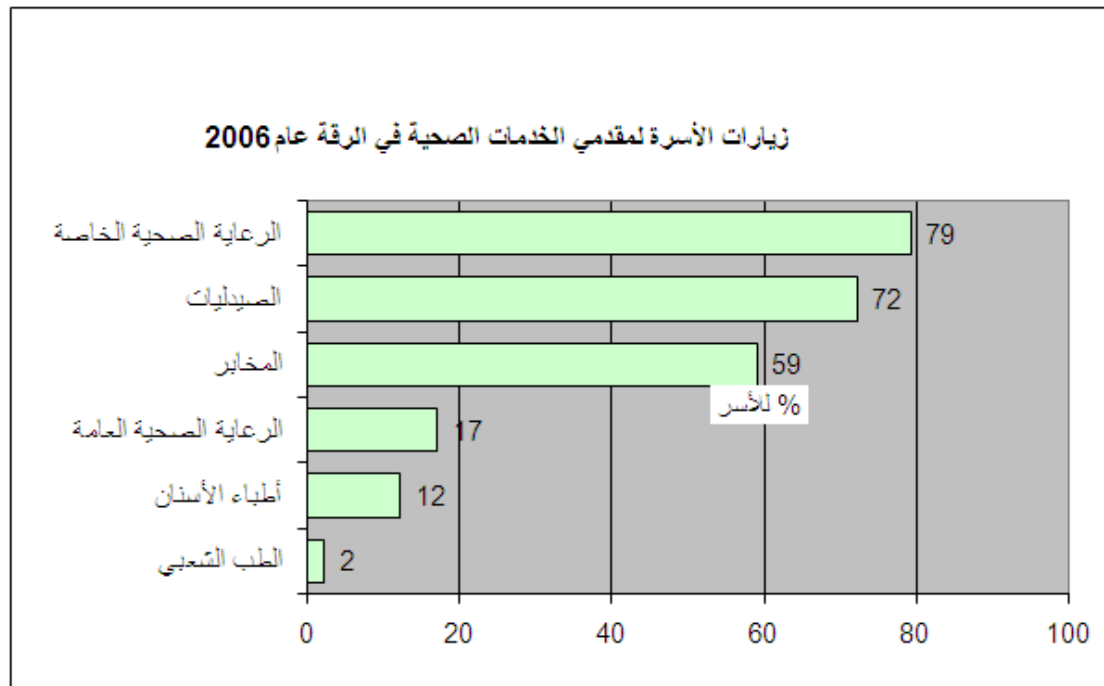
إننا نقدر النمط المحتمل ومستوى الإنفاق باختيار أفضل فترة لتغطية الإنفاق المقصود. من غير المحتمل أن نتذكر الأسر كل ما أنفقتة على الأدوية خلال سنة كاملة لذا نفترض أن مسح 2003 - 2004 الذي غطى فترة قصيرة يعطي نتائج أدق. في كل بنود الإنفاق الأخرى نتق بالنتائج التي قدمها مسح 2002 الذي غطى سنة كاملة. لقد كان هذا المسح خاصاً بالإنفاق الصحي ولم يكن مسحاً للإنفاق بصورة عامة مثلما كان مسح 2003 - 2004. إننا نقدر أن الفرد السوري ينفق على الصحة 2172 ليرة سنوياً.



2.4 المسح الصغير في الرقة للإنفاق الصحي المنزلي

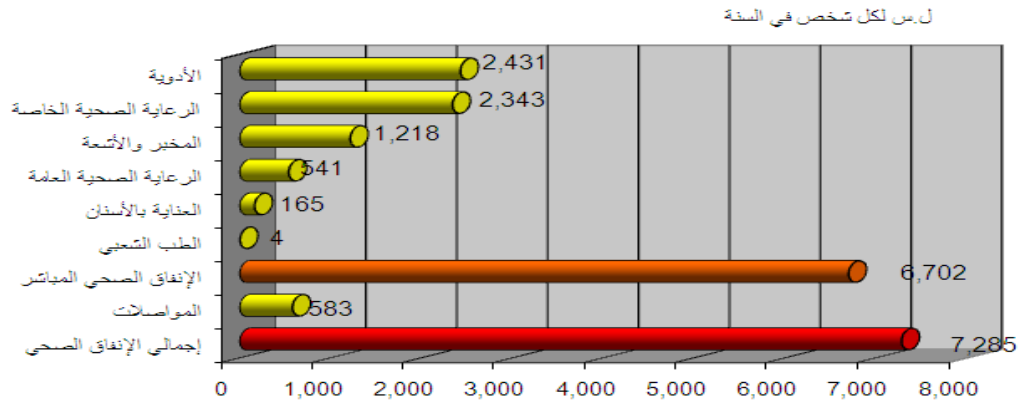
قام برنامج تطوير القطاع الصحي عام 2006 بالتكليف بإجراء مسح صغير للإنفاق الصحي المنزلي بهدف القيام باختبار قبلي على مسح تمثيلي على المستوى الوطني هناك حاجة ملحة له. لقد اختبر هذا المسح استمارة جديدة للمسح واختبر إمكانية تكليف شركة استشارية سورية خاصة بإجراء مثل هذا المسح، وقد تمت مقابلة 203 أسر في محافظة الرقة الشمالية الشرقية.

كان نمط زيارة مقدمي الخدمة مشابهاً لنتائج مسح 2003 من حيث ناحية مقدمي الخدمة الرئيسيين أي أطباء القطاع الخاص والصيديات الخاصة وكانت النتائج مختلفة من ناحية ضعف تفضيل رعاية القطاع العام الصحية.



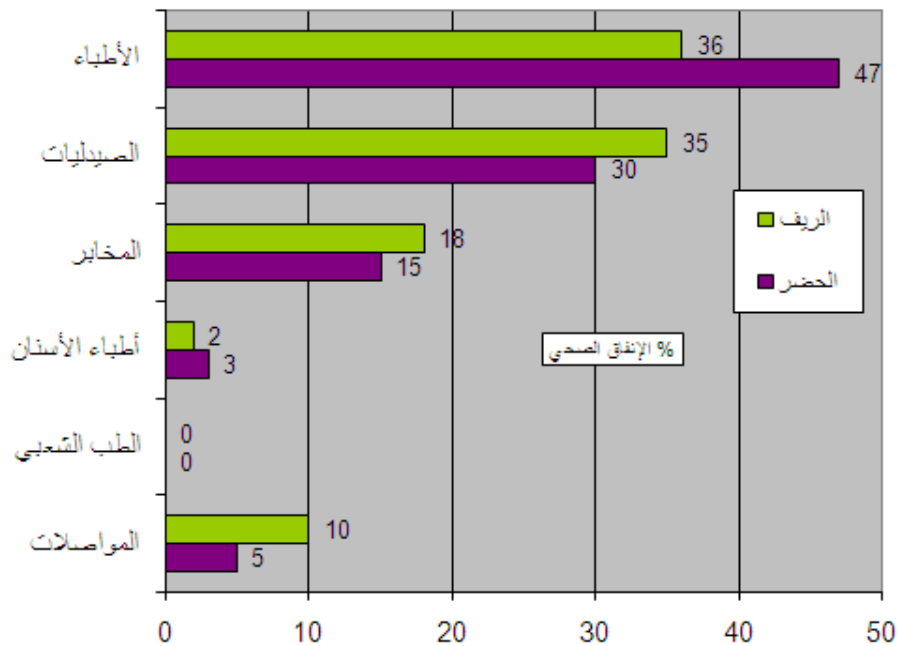
يبدو أن إنفاق الأسرة الصحي مرتفع جداً مقارنة ببيانات المسح الوطني السابق. الإنفاق الصحي المباشر أعلى بثلاث مرات من ذلك الذي قدرته المسوح الوطنية بين 2002 و 2004.

الإنفاق الصحي الخاص في الرقة عام 2006

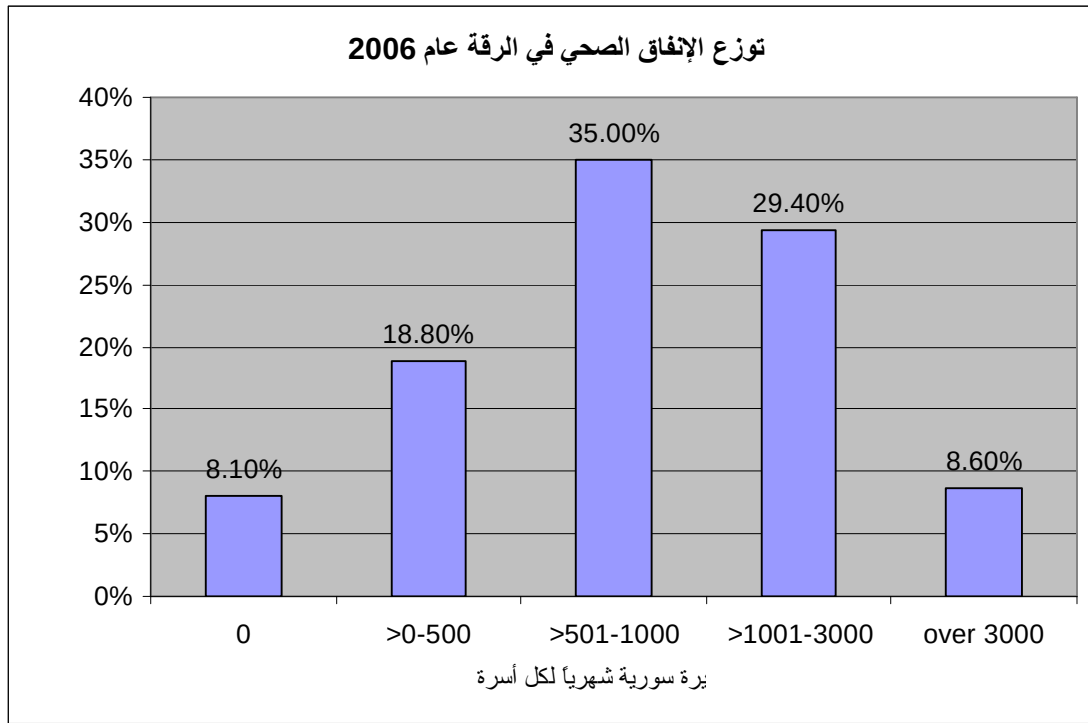


أنماط الإنفاق الصحي مختلفة بين المناطق الحضرية والريفية في هذه المحافظة البعيدة والفقيرة نسبياً. في المناطق الريفية تكون زيارة أطباء القطاع الخاص أقل وتكون الصيدليات مصدراً أكثر أهمية لتقديم الرعاية الصحية. تكاليف الانتقال تضيف عبئاً آخر.

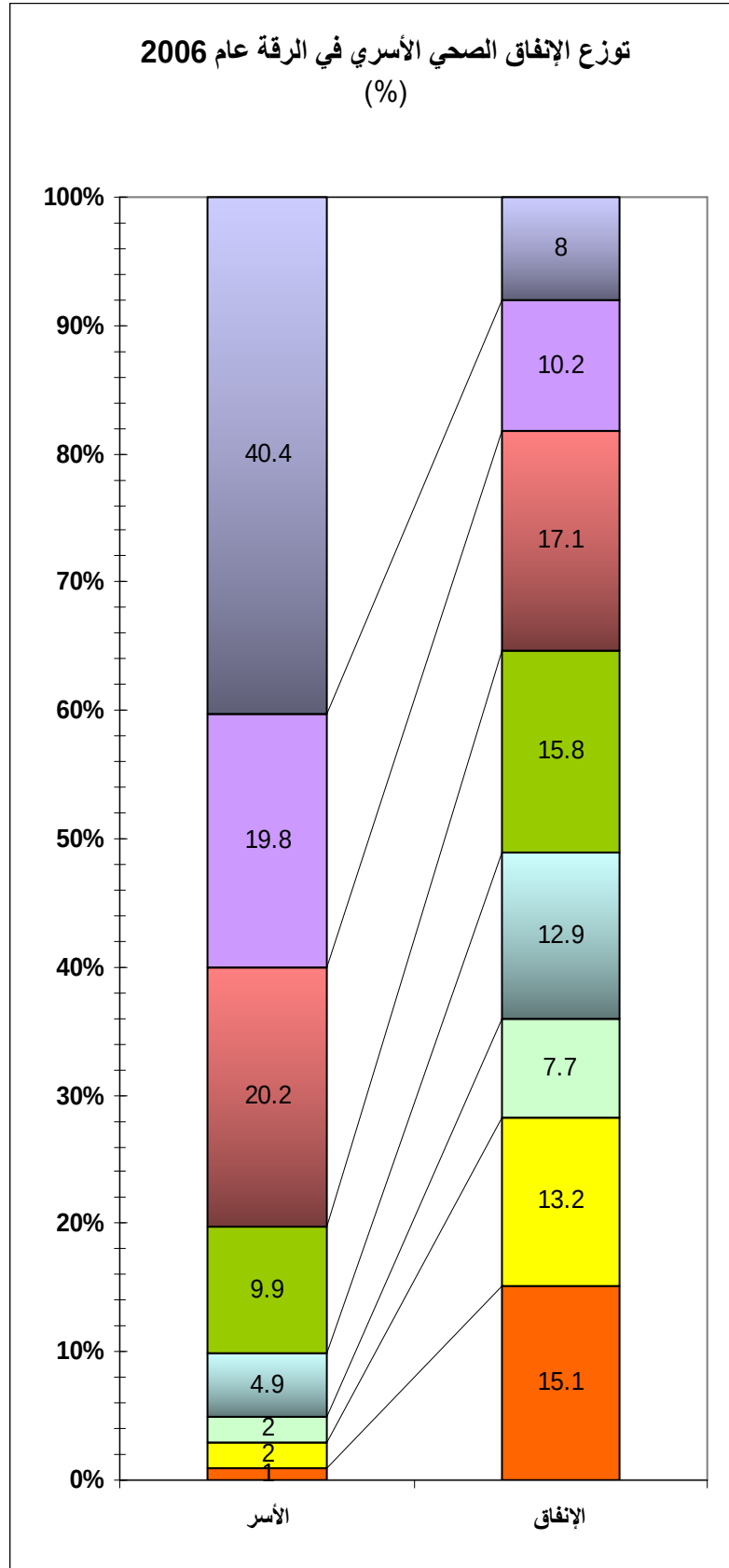
الفوارق في الإنفاق الصحي بين مناطق الرقة عام 2006



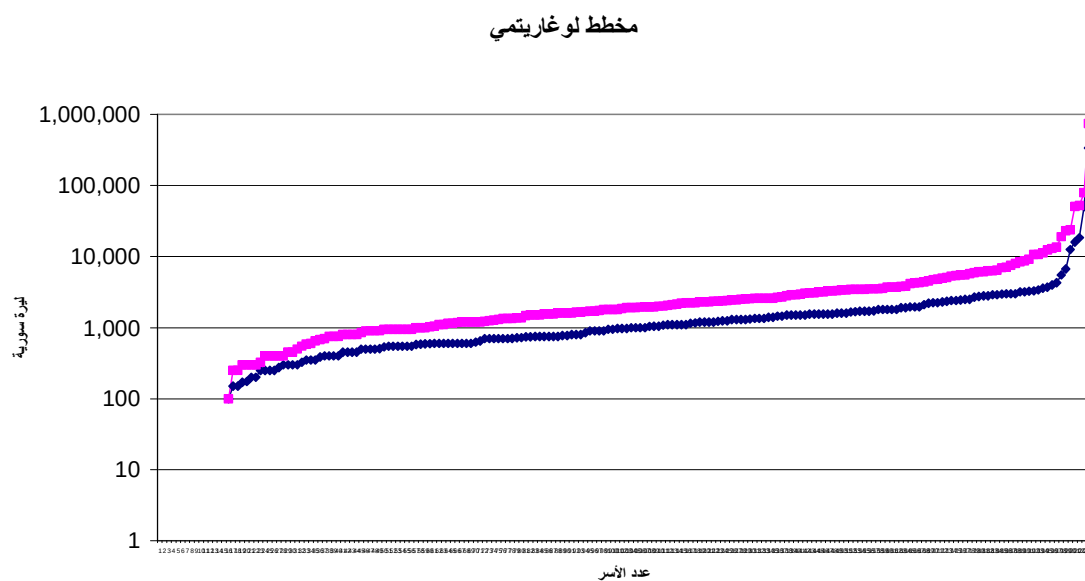
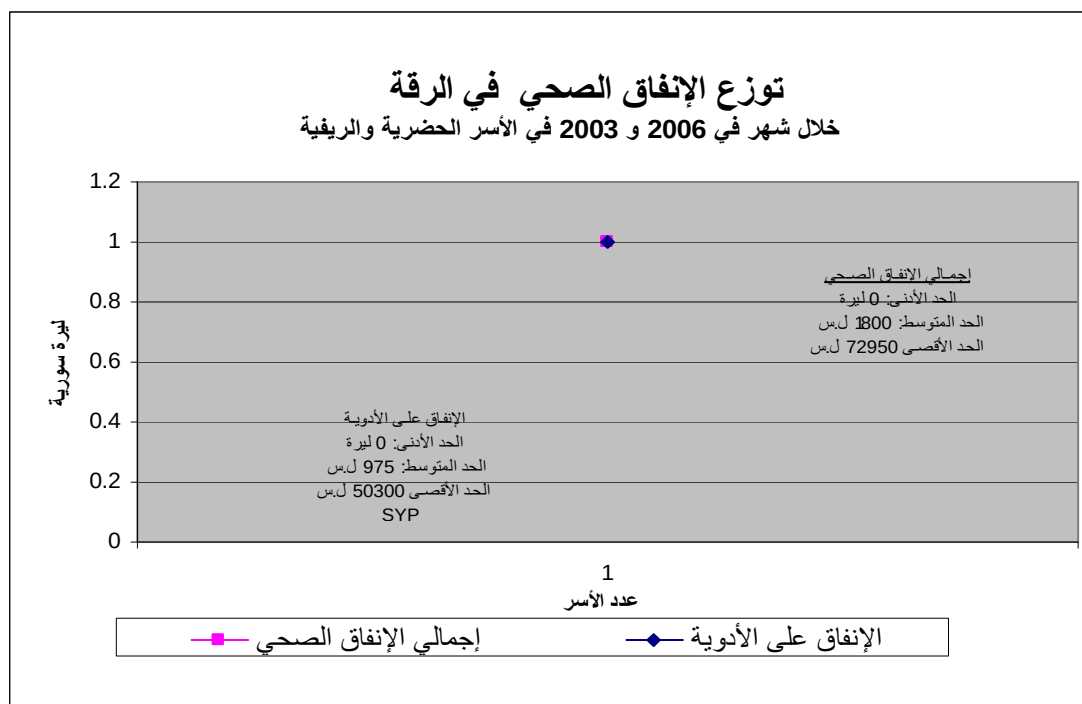
يبدو أن توزيع الإنفاق الصحي في الرقة عام 2006 يتبع نمطاً مشابهاً لما رصدته المسوح الوطنية السابقة.



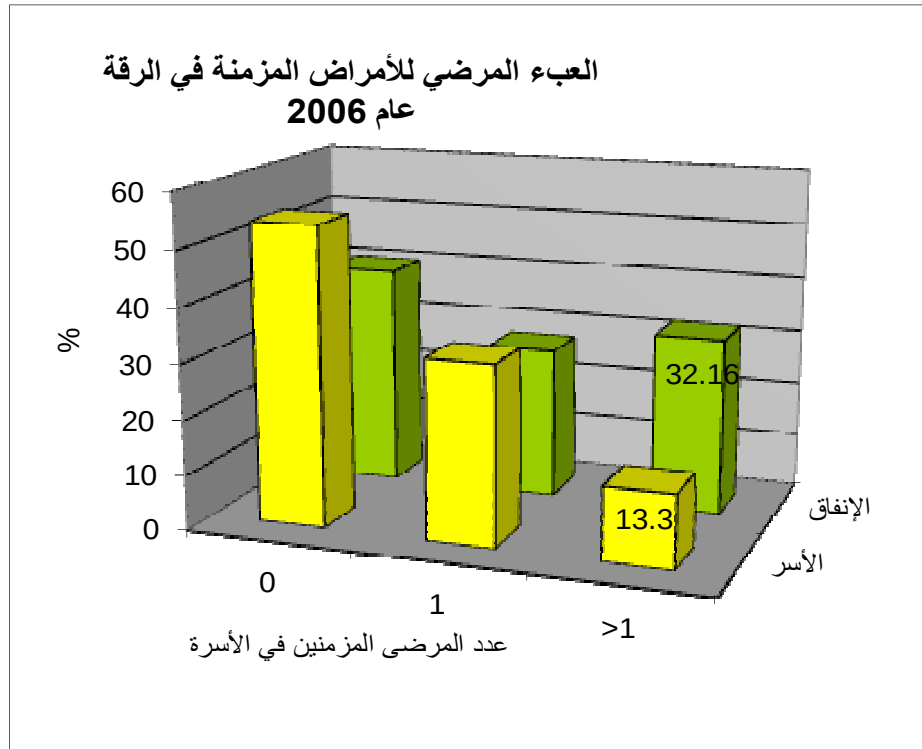
مع ذلك فإن هذا التوزيع أكثر دراماتيكية عند التدقيق به. يبين المخطط البياني التالي النسب المئوية للأسر التي كان إنفاقها على الصحة كثيراً جداً أو قليلاً جداً.



تدفع 1.5% من الأسر 25% من إجمالي تكاليف الرعاية الصحية ويدفع 9% من الأسر 50% من إجمالي الإنفاق الصحي ويمكن أن يظهر هذا بوضوح أكثر في المخططات البيانية التالية.

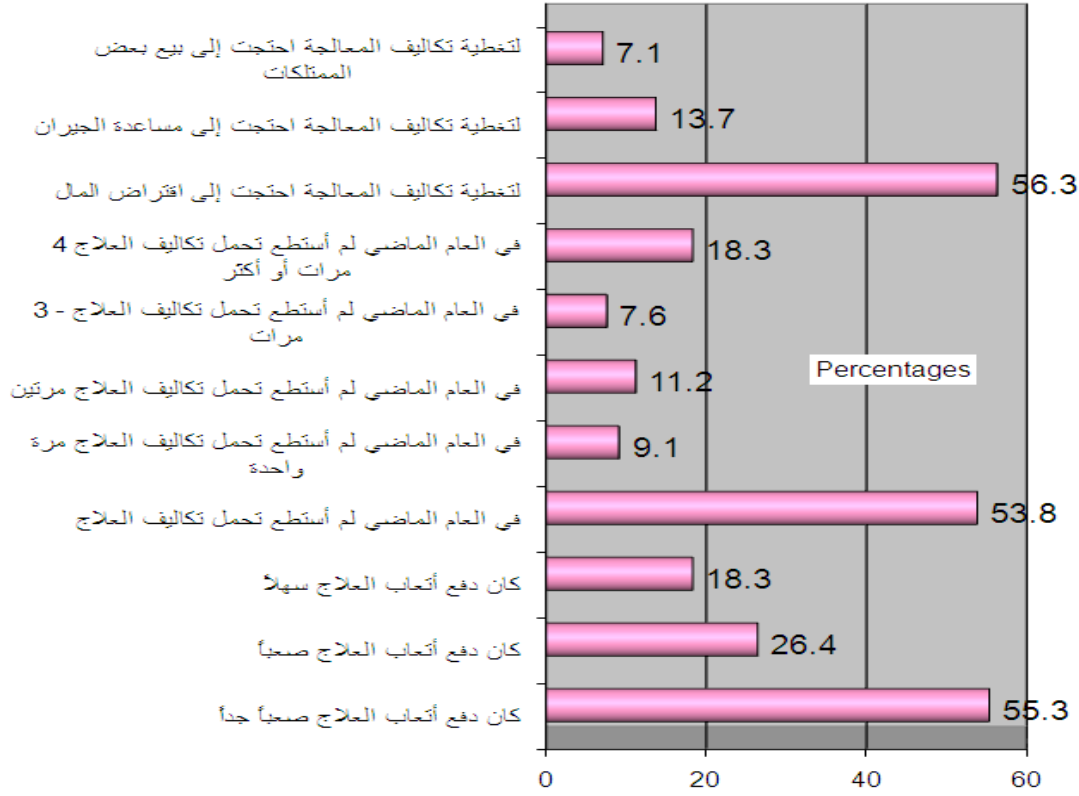


ثلث الأسر لديها فرد مصاب بمرض مزمن و لدى 13% منها أكثر من فرد واحد بحاجة إلى رعاية صحية منتظمة وهي تدفع ثلث إجمالي تكاليف الرعاية الصحية مثلما يمكن استنتاجه من المخطط البياني التالي.



يجب دراسة كل هذه المسائل بتعمق عبر مسح متخصص للإنفاق الصحي الأسري يتفحص أيضاً مؤشرات التمويل الصحي عند الأسر.

مشكلات تمويل الصحة في الرقة عام 2006

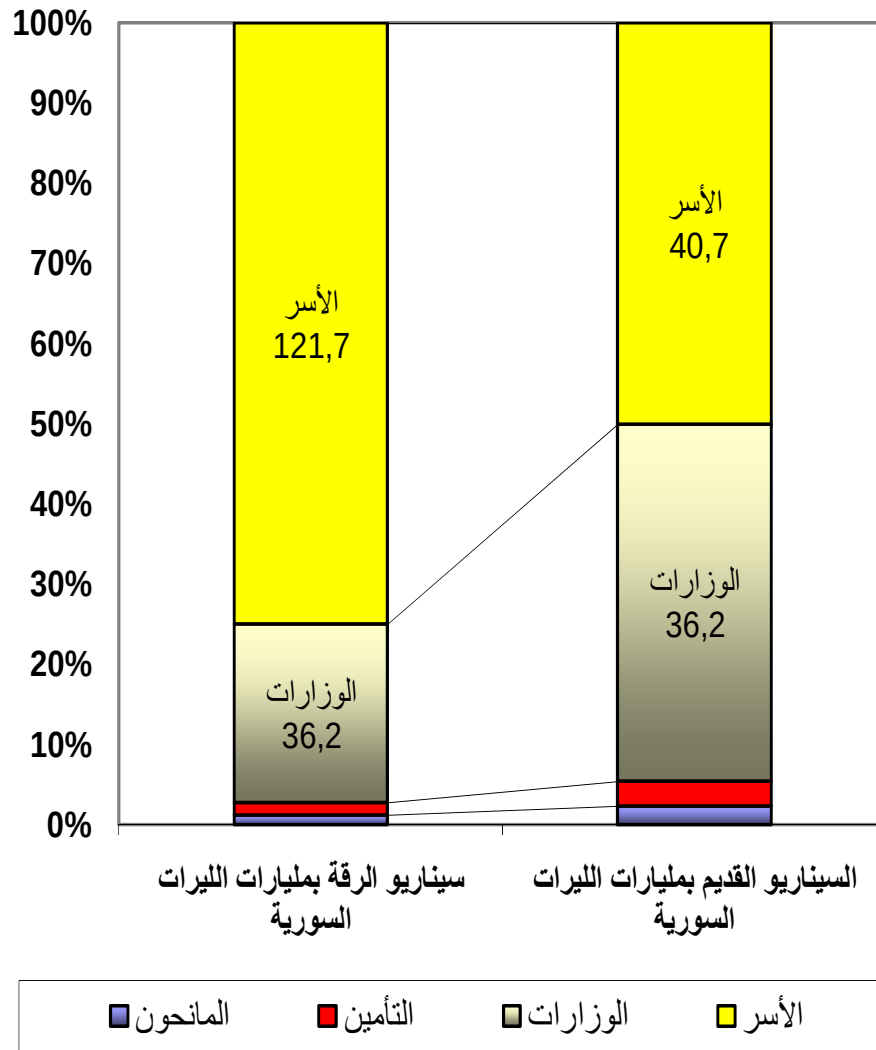


تكشف هذه المؤشرات عن الوضع الصعب لكثير من الأسر التي تدفع مقابل الرعاية الصحية. يضطر الكثير من الأسر لتأجيل المعالجات أو التخلي عنها. تساهم الحالات الصحية الكارثية عند الكثير من الأسر بزلزلة الاستقرار الاقتصادي للأسرة وإعاقة نشاطاتها المولدة للدخل لذا فإن الضمان الصحي الاجتماعي ضروري لسورية.

5 إجمالي الإنفاق الصحي في سورية

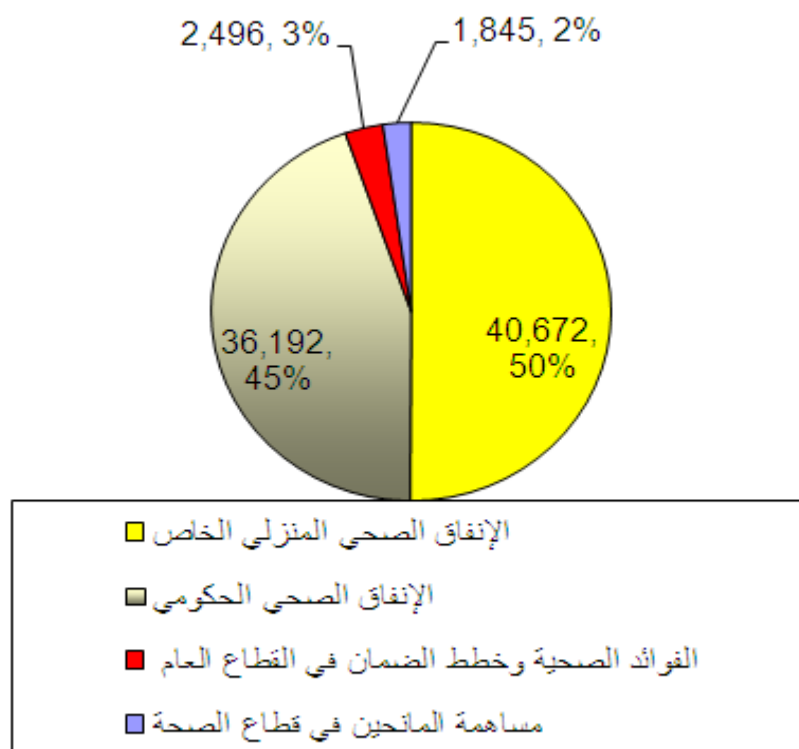
إن عدم موثوقية نمط ومستوى الإنفاق الخاص الأسري على الصحة في سورية يجعل تقدير إجمالي الإنفاق الصحي في سورية صعباً. نقدم في المخطط البياني التالي سيناريوهين يعتمد الأول على المسوح الوطنية المنزلية للإنفاق والتي تتناقض كثيراً فيما بينها من حيث نمط الإنفاق على الرعاية الصحية. يستخلص السيناريو الثاني نتائج المسح الريادي الصغير جداً في محافظة الرقة. حسب السيناريو الأول يتم إنفاق 81 مليار ليرة سورية سنوياً على الرعاية الصحية في حين أن هذا الإنفاق يتضاعف إلى 162 مليار ليرة سورية حسب السيناريو الثاني.

الممولون الرئيسون للإنفاق الصحي في سورية عام 2006



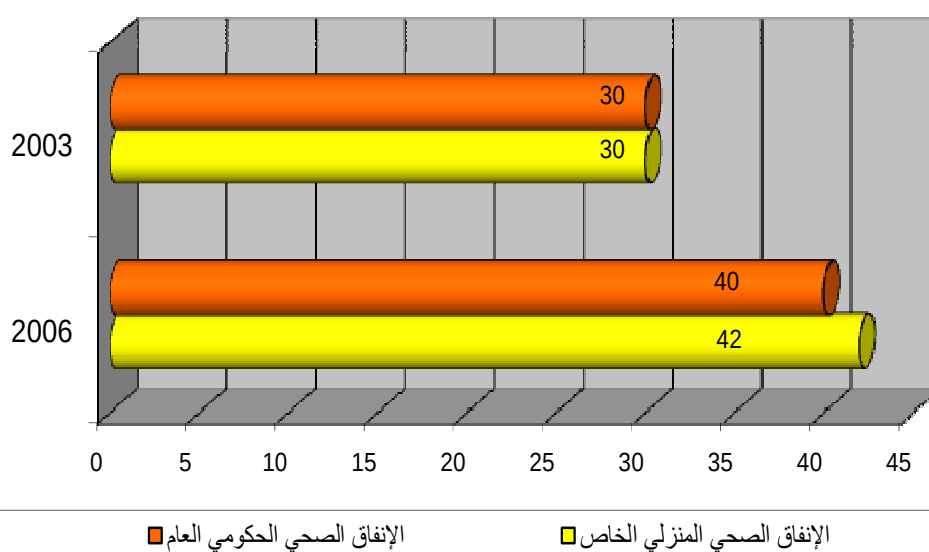
نفترض وكتقدير حذر أن العمود الأول يعطي صورة صحيحة عن إجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006.

إجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006
(بملايين الليرات السورية)



لقد ارتفع إجمالي الإنفاق الصحي للفرد في سورية من 60 دولاراً عام 2003 إلى 82 دولاراً عام 2006 مع ازدياد حصة الإنفاق الخاص.

الإنفاق الصحي للشخص بالدولار الأمريكي
عامي 2003 و 2006



لقد شكل الإنفاق الصحي عام 2006 ما نسبته 4.5% من الناتج المحلي الإجمالي مقارنة ب 5.2% عام 2003.

الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2006 – تجميع البيانات

1 الإنفاق الصحي الحكومي

1.1 وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية

1. ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2006				
الجهة	الأرقام بالآلاف الليرات السورية	الميزانية الأصلية	الميزانية النهائية	الإنفاق
وزارة الصحة الإدارة المركزية	الجارية	4018820	4424209	4199806
	الاستثمارية	2670000	2568300	1799676
	الإجمالية	6688820	6992509	5999482
وزارة الصحة 9 مشافي مستقلة	الجارية	2127395	2342232	2267034
	الاستثمارية	1057000	813195	552297
	المناقلات من وزارة الصحة	1639470	-	1639470
	إجمالي الدعم الحكومي 2006	4823865		4458801
	الدخل المتوقع من المرضى*	379760	-	627564
	المدور من ميزانية العام الماضي*	108165	-	
	الميزانية الجارية	11203875	11854967	12673544
وزارة الإدارة المحلية	الاستثمارية	2723050	2377976	2306106
	الإجمالي	13926925	14232943	14979650
المصادر: ميزانيات الجارية الأصلية: وزارة المالية، الميزانيات الاستثمارية الأصلية: هيئة تخطيط الدولة، الميزانية والإنفاق النهائيان: وزارة الصحة (مديرية الشؤون المالية)، وزارة الإدارة المحلية (مديريات الصحة) – البيانات عن المستشفيات المستقلة أخذت من هذه المستشفيات. * لا يدخل هذا في إجمالي الميزانية أو الإنفاق الحكوميين عام 2006				

2. ميزانية وإنفاق وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2005				
الجهة	الأرقام بالآلاف الليرات السورية	الميزانية الأصلية	الميزانية النهائية	الإنفاق
وزارة الصحة الإدارة المركزية	الجارية	2419045	2576760	2372751
	الاستثمارية	2754000	2907409	2790360
	الإجمالية	5173045	5484169	5163111
وزارة الصحة 9 مشافي مستقلة	الجارية	1849460	2038174	1919067
	الاستثمارية	1382000	-	1382000
	المناقلات من وزارة الصحة	460591	490591	319867
	إجمالي الدعم الحكومي 2005	3692051	490591	3620934
	الدخل المتوقع من المرضى*	366038	-	537066
	المدور من ميزانية العام الماضي*	101422	-	
	الميزانية الجارية	9649053	10240758	10314627
وزارة الإدارة المحلية	الاستثمارية	2166200	1937318	1875459
	الإجمالي	11815253	12178076	12190086
المصادر: ميزانيات الجارية الأصلية: وزارة المالية، الميزانيات الاستثمارية الأصلية: هيئة تخطيط الدولة، الميزانية والإنفاق النهائيان: وزارة الصحة (مديرية الشؤون المالية)، وزارة الإدارة المحلية (مديريات الصحة) – البيانات عن المستشفيات المستقلة أخذت من هذه المستشفيات. * لا يدخل هذا في إجمالي الميزانية أو الإنفاق الحكوميين عام 2005				

3. ميزانية وإنفاق وزارة الصحة والمشافي المستقلة ووزارة الإدارة المحلية عام 2004			
بآلاف الليرات السورية	الاستثمارية	الجارية	الإجمالية
وزارة الصحة	3347000	3814548	7161548
- الإدارة المركزية	2827000	2118195	4945195
- المشافي	520000	1696353	2216353
وزارة الإدارة المحلية	1874058	8323300	10197358
[MoH;AH]			

4. ميزانية وإنفاق وزارة الصحة والمشافي المستقلة عام 2003					
الجهات والبرامج والأبواب	الميزانية الأصلية (ل.س.)	الميزانية النهائية (ل.س.)	الإنفاق (ل.س.)	%	%
وزارة الصحة - الإدارة المركزية					
الباب 1: الرواتب والأجور	396,902,500	254,425,000	222,322,605	4.00	3.29
الباب 2: الإدارة	1,469,225,000	2,341,810,000	2,327,855,773	41.92	34.4
الباب 3: الاستثمارات المحلية +الدولية .	3,300,000,000	3,503,704,000	2,963,587,000	53.36	43.8
الباب 4: المناقلات	39,565,000	39,979,000	39,978,000	0.72	0.59
الباب 5: القروض	500,000	500,000	0	0.0	00.0
وزارة الصحة - الإدارة المركزية (كل الأبواب)	5,206,192,500	6,140,418,000	5,553,743,378	100	82.08
مشروع القضاء على الملاريا	102,065,000	101,805,000	87,495,081		1.29
الهيئة العامة للضمان الصحي	0	0	0		00.0
المعاهد التعليمية المتوسطة	20,250,000	,00020,250	14,864,584		0.22
المدارس التعليمية الفنية والمهنية	32,000,000	27,805,000	21,422,581		0.32
مركز الباسل لأمراض وجراحة القلب	750,990,000	765,990,000	694,434,000		10.26
مشفى الشهيد ممدوح أباطة في القنيطرة	67,895,000	32,895,000	6,368,000		0.09
مشفى دمشق	393,150,000	393,150,000	280,913,000		4.15
مشفى ابن خادون في حلب	99,500,000	99,500,000	36,390,000		0.54
مشفى ابن سينا	92,500,000	81,500,000	70,463,000		1.04
المجموع	6,764,542,500	7,663,313,000	6,766,093,624		100
النسب المئوية للميزانية والإنفاق النهائيين مقارنة مع الميزانية الأصلية في كل الميزانيات الأصلية	100 %	113 %	100 %		
الميزانيات المتعلقة بالميزانيات الجارية فقط	100 %	120 %	110 %		
(وزارة الصحة، وزارة المالية، المشافي المستقلة)					

5. ميزانية وإنفاق وزارة الإدارة المحلية في 14 محافظة عام 2003						
1000 ل.س	الميزانية الجارية	الميزانية الاستثمارية	الميزانية الكلية	الإنفاق الجاري	الإنفاق الاستثماري	الإنفاق الكلي
مدينة دمشق	848.240	91.300	939.540	773.349	60.102	833.451
ريف دمشق	640.875	155.500	796.375	616.825	149.399	766.224
حلب	609.530	108.128	717.658	638.865	84.628	723.493
إدلب	393.580	76.790	470.370	384.825	73.218	458.043
اللاذقية	758.310	146.500	904.810	811.626	138.566	950.192
طرطوس	808.380	93.281	901.661	865.977	82.884	948.861
حمص	916.485	278.000	1.194.485	931.523	277.964	1.209.487
حماة	622.320	96.000	718.320	658.747	94.009	752.756
دير الزور	527.565	51.840	579.405	575.303	51.840	627.143
الرقبة	289.760	72.000	361.760	325.746	71.123	396.869
الحسكة	352.030	387.000	739.030	416.734	379.927	796.661
درعا	407.700	99.390	507.090	459.318	99.384	558.702
السويداء	420.230	78.425	498.655	414.250	76.838	491.088
القنيطرة	125.995	41.465	167.460	134.560	41.261	175.821
كل المحافظات	7.721.000	1.775.619	9.496.619	8.007.648	1.681.143	9.688.791
[MoH]						

1.2 وزارة التعليم العالي

6. ميزانية وإنفاق وزارة التعليم العالي 2006		
النفقات الجارية المعلنة	الميزانية الأصلية (1000 ل.س)	الإنفاق (1000 ل.س)
الرواتب	1.265.772	1.237.597
الأدوية والتجهيزات الطبية	غير متاح	غير متاح
الاستثمارات	1.460.298	1.321.391
الجارية والاستثمارية	6.349.710	5.861.516
مجموع القيم المصححة	7.810.143	7.209.665

ضبط البيانات: في الميزانية المعلنة لوزارة التعليم العالي هناك الكثير من القيم المفقودة للتكاليف التشغيلية للمستشفيات التعليمية. تم تطبيق طريقتين لتقدير هذه القيم المفقودة إحداهما نظرية والأخرى عملية [5]:

- تقديرات فريق الحسابات الصحية الوطنية حول وزارة التعليم العالي: لا تدخل الميزانيات الجارية لسنة من المستشفيات التعليمية الإحدى عشرة ونقدرها من خلال كلفة 1079702 ليرة سورية للسريير في المستشفيات المعروفة. فضلاً عن ذلك فإن عدد أسرة مستشفيات وزارة التعليم العالي غير معروف وعلى تقديره بطرح إجمالي أسرة مستشفيات وزارة التعليم العالي حسب تقديرات التقرير الاستهلاكي لبرنامج تطوير القطاع الصحي من العدد المعروف للأسرة فنصل إلى 39 وهو أمر غير محتمل لكننا سنأخذ على أنه تقريبي.
- تقديرات الأستاذ المهاني حول وزارة التعليم العالي: لا تدخل الميزانيات الجارية لسنة من المستشفيات التعليمية الإحدى عشرة في الميزانية لكن هناك أموالاً أخرى تأتي من العوائد الذاتية لهذه المستشفيات التعليمية السنة التابعة لوزارة التعليم العالي وتقدر بـ 300000000 ليرة سورية عام 2003. فضلاً عن ذلك تم إجراء "مناقلات" مقدارها 950365000 ليرة سورية من مخصصات وزارة التعليم العالي إلى الميزانيات الجارية لهذه المستشفيات التعليمية السنة لذا فإن إجمالي إنفاق المستشفيات التعليمية الإحدى عشرة التابعة لوزارة التعليم العالي 5440015000 ليرة سورية.

عام 2006 طبق الأستاذ المهاني عامل تصحيح 1.23.

تناقست الميزانيات المعلنة لوزارة التعليم العالي خلال الفترة 2003 إلى 2006 ربما بسبب كون الميزانيات الجارية لخمس من المستشفيات الإحدى عشرة كانت مشمولة في ميزانية 2003 في حين أدرجت ميزانية أربع مستشفيات عام 2004 ثم ميزانية مستشفيات فقط بعد ذلك. نستخدم لعام 2006 البيانات التي قدمتها هيئة تخطيط

6. ميزانية وإنفاق وزارة التعليم العالي 2006		
الدولة.		
2006 الإنفاق (ل.س)	2003 الميزانية (ل.س)	تصحيح البيانات المعلنة لميزانية وزارة التعليم العالي
5.861.516	4.189.650.000	البيانات المعلنة
	5.440.015.000	تقديرات أ. المهائني
	-300.000.000	تقديرات أ. المهائني عن الواردات الذاتية
7.209.665	5.140.015.000	تصحيح أ. المهائني (= 123% من المعلن)
	6.351.214.000	الكلفة التقديرية للسريير (4)
7. أسرة ومستشفيات وزارة التعليم العالي		
الأسرة	المشافي	السنة
3.525	11	2003
4.143	12	2006
[MoH]		
مصدر بيانات الميزانيات والإنفاق عام 2006: هيئة تخطيط الدولة		

8. الميزانية المعلنة لمستشفيات وزارة التعليم العالي عام 2003		
الميزانية الاستثمارية والجارية	النفقات الجارية	(بآلاف الليرات السورية)
1.095.130	673.130	مشفى المواساة
450.975	235.975	مركز جراحة القلب المفتوح في دمشق
109.000	-	مشفى الأطفال
165.000	-	مشفى حلب الجامعي
945.420	540.420	مركز الطب النووي
233.000	-	مشفى الأسد الجامعي في دمشق
287.750	196.750	مشفى الأسد الجامعي في اللاذقية
417.675	202.175	مشفى الكندي في حلب
107.700	-	مشفى التوايد والنساء الجامعي في دمشق
81.000	-	مشفى التوايد والنساء الجامعي في حلب
297.000	-	مركز جراحة القلب في حلب
4.189.650	1.848.450	كل مشافي وزارة الصحة
[MoF]		

1.3 وزارة الداخلية

9. ميزانية وإنفاق وزارة الداخلية عام 2006			
المصدر	الإنفاق	الميزانية الأصلية	(بآلاف الليرات السورية)
هيئة تخطيط الدولة	0	0	(*) الإنفاق الجاري عام 2006
هيئة تخطيط الدولة	149.206	150.000	الاستثمارات عام 2006
[5]	غير متاح	550.000	الميزانية الجارية والاستثمارية عام 2003
(*) هناك مستشفيان قيد الإنشاء ولم يقلعا في 2006. يبدو في الوقت الحاضر أن هناك إنفاقاً جارياً من أجل التدريب ربما كمنافسة من الميزانية العامة لوزارة الداخلية.			
هيئة تخطيط الدولة			

1.4 وزارة الدفاع

10. الإنفاق التقديري للرعاية الصحية المقدمة من قبل وزارة الدفاع وأسس هذا التقدير			
2006	التقدير المنخفض	مليار ليرة سورية	
2006	التقدير المتوسط	3 مليار ليرة سورية	
2006	التقدير المرتفع	7 مليار ليرة سورية	
2003	التقدير المطلق	مليار ليرة سورية	
أسس التقدير			
2006 حسب إحصائيات وزارة الصحة	18 مستشفى فيها 3700 سريراً		
2006 حسب تقديرات هيئة تخطيط الدولة	مثل وزارة التعليم العالي		
2003 حسب إحصائيات وزارة الصحة	5 بين 6 مشافي فيها 3900 سريراً		
2003 حسب تقديرات وزير المالية السابق [5]	5 مشافي		
2003 حسب تقديرات وزير المالية السابق [5]	(بآلاف الليرات السورية)	(بآلاف الليرات السورية)	ميزانية 2003
	الميزانية الخاصة	الميزانية الخاصة	585.000.000
	الميزانية العامة	الميزانية العامة	350.000.000
	الكلية الإنفاق	الكلية الإنفاق	935.000.000

من الصعوبة بمكان تقدير ميزانية وإنفاق الصحة في وزارة الدفاع حيث يتراوح الرقم بين 1 و 7 مليار ليرة سورية سنوياً:

- قدرها وزير المالية السابق بما يقارب مليار لير سورية أي 93 مليون ليرة عام 2003.
- عام 2004 قدرها فريق دراسة خالد ياسين ب 5.3 مليار ليرة سورية ل 3950 سريراً في 19 مستشفى (9، 18). معظم الخبراء في وزارة الصحة رفضوا هذا الرقم لأن وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية تمولان وتديران معظم هذه المستشفيات والتي ستخضع لوزارة الدفاع في حالات الطوارئ. تبقى هناك نحو 5 أو 6 مستشفيات يمكن أن تقدم لها وزارة الدفاع التمويل.
- بالنسبة إلى عام 2006 فما زلنا في حيرة ونفترض أن الأمور لم تتغير كثيراً عما كانت عليه عام 2003 فقد تم إبلاغ منظمة الصحة العالمية بأرقام مشابهة منذ ذلك الحين. نقترح لكي نسمح ببعض التعديل بعد سنة 2003 تقديراً متوسطاً للإنفاق السنوي الصحي لوزارة الدفاع هو 3 مليارات ليرة سورية. يأخذ هذا التقدير بعين الاعتبار أن:

o 12 مستشفى تابعة لوزارة التعليم العالي تنفق سنوياً نحو 7 مليارات ليرة سورية.

10. الإنفاق التقديري للرعاية الصحية المقدمة من قبل وزارة الدفاع وأسس هذا التقدير
0 9 مستشفيات مستقلة تابعة لوزارة الصحة تنفق سنوياً نحو 4.5 مليارات ليرة سورية. يعني هذا إنفاقاً وسطياً سنوياً لكل مستشفى مقداره نحو 580 مليون ليرة سورية. على كل فإننا نقدر عالياً انفتاح ورغبة الجهات الرسمية السورية في التعامل مع هذا النمط من التقديرات واتي تشكل رافداً هاماً من أجل إعطاء حسابات صحية وطنية واقعية. وقد يكون من المفيد أن نتذكر أن مصر على سبيل المثال لا تسمح بأية تقديرات لهذا الجزء من الرعاية الصحية (10) في حين يمكن أن يظهر أن الخدمات الطبية العسكرية في اليمن يمكن أن تكون هامة جداً ومبدعة للأسر الكبيرة والفقيرة للعسكريين (20) إذ تقدم خدمات رعاية صحية عامة هامة.

1.5 الوزارات والمؤسسات العامة الأخرى

11. الإنفاق الصحي للوزارات والمؤسسات العامة الأخرى		
الجهة	2003 (ل.س.)	2006 (ل.س.)
* وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل	248.500.000	22.500.000
** الوزارات الأخرى	425.000.000	18.000.000
*** المؤسسات العامة	550.000.000	355.500.000

- * كانت وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل تدير مستشفى كبيرة حتى عام 2003 حين سلمت إلى وزارة التعليم العالي.
** قدر وزير المالية السابق القيمة عام 2003 أما قيمة عام 2006 فتستند إلى قيم أربعة مراكز صحية.
*** المؤسسات العامة تشمل اتحاد نقابات العمال الاتحاد الرياضي العام والاتحاد العم النسائي والجمعية السورية لتنظيم الأسرة والجمعيات الخيرية وسواها.

12. أسس تقدير الإنفاق الصحي للوزارات الأخرى	
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل	2003 : 248.500.000 ل.س (1 - 6) 2006: لا مشافي، 5 مراكز صحية (مديرية التخطيط والإحصاء)
الوزارات الأخرى	2003 : 425000000 ل.س (1 - 6) 2006 : 4 مراكز صحية (مديرية التخطيط والإحصاء)
المؤسسات العامة	2003 (*) : 550.000.000 ل.س (6) 2006 : 79 مركزاً صحياً

- تقدير قيمة المركز الصحي: تتوفر ثلاث مقاربات - انظر الملحق 3.
- تقديرات خالد ياسين: مليون ليرة سورية للوحدة الصحية، 3.4 مليون ليرة سورية للمركز الصحي، 4.3 مليون ليرة سورية للمركز الصحي التخصصي و 17.7 مليون ليرة سورية للعيادات الشاملة.
 - تصل دراسة حديثة لمركز حران العواميد في ريف دمشق بالقيمة إلى 12.2 مليون ليرة سورية.
 - مراجعة كل البيانات المتاحة عن كل أنماط الوحدات الصحية الأولية والمراكز الصحية والعيادات في محافظة درعا تعطي كلفة وسطية سنوية لكل مركز صحي مقداره 4.5 مليون ليرة سورية.
- من أجل تقدير اتنا نستخدم المقاربة الثالثة.

13. تكاليف مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في سورية
التكاليف المرتفعة وضعف الكفاءة تكاليف تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية في سورية أعلى مما يجب. قدرت تكاليف المنشآت بمليون ليرة سورية ليرة سورية للوحدة الصحية، 3.4 مليون ليرة سورية للمركز الصحي، 17.7 مليون ليرة سورية للعيادات الشاملة و 4.3 مليون ليرة سورية للمركز الصحي التخصصي. تشمل هذه الأرقام التكاليف المباشرة وغير المباشرة التي تدفعها الدولة لبناء وتجهيز وتشغيل هذه المراكز.
[22,9]

14. تكاليف العيادة الشاملة في ريف دمشق

كلفة المريض في مركز حران العواميد الصحي في ريف دمشق

القسم	المراجعون	الكلفة (ل.س.)	كلفة المراجع (ل.س.)
الإسعاف	3000	1.080.852	360
التوليد	206	2.578.468	12.516
العيادة العامة والسكرية	9811	1.793.295	182
العيادة النسائية	9181	3.736.178	407
العيادة السنية	2875	874.536	304
صحة الأطفال والصحة الإنجابية	9690	2.130.791	220
المجموع	34.763	12.194.120	351

[HD-RD]

15. تكاليف مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في محافظة درعا

الرقم	البيان	التقدير	المصدر
1	الرواتب في كل الرعاية الصحية الأولية	59 % من رواتب المديرية	[17]
2	الأدوية لكل الرعاية الصحية الأولية	37 % من كل أدوية المديرية	[4,11]
3	نفقات درعا عام 2006	700203000 ل.س.	(أعلاه)
4	ميزانية الرواتب في درعا عام 2006	437150000 ل.س.	[12,69]
5	ميزانية الأدوية في درعا عام 2006	124000000 ل.س.	[12,69]
6	الميزانية الأصلية لدرعا عام 2006	609925.00 ل.س.	[12,69]
7	الرعاية الصحية في درعا عام 2005	88 ل.س.	[12,84]
8	خدمات المشافي في درعا عام 2005	1182182	[12,92]
9	خدمات الصحة في درعا عام 2005	10620873 ل.س.	[12,92]
10	الإنفاق الجاري لوزارة الإدارة المحلية عام 2006	12673544000 ل.س.	(أعلاه)
11	الإنفاق الاستثماري لوزارة الإدارة المحلية عام 2006	2306106000 ل.س.	(أعلاه)
12	الإنفاق الكلي لوزارة الإدارة المحلية عام 2006	14979650000 ل.س.	(أعلاه)
13	نسبة الإنفاق الكلي إلى الجاري لوزارة الإدارة المحلية	118 %	

16. تقدير تكلفة المركز الصحي

النتيجة بالليرة السورية	الحساب	
257918500	(4x1)	أ
45880000	(5x2)	ب
303798500	المجموع	ج
337216335	1.11 X (5+4 = 90%)	د
3832003	7/ (88 مركزاً صحياً)	هـ
4521764	1.18 X (الاستثمارات - 12/11)	و
4.5 million	وسطي كلفة المركز الصحي مدورة	ز

تقدير إنفاق المؤسسات العامة الأخرى عام 2003

(*) قدر إنفاق المؤسسات العامة الأخرى عام 2003 (خاصة الخطط الصحية للعاملين) بنحو 2850 مليون ليرة سورية. الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي كلفت عام 2000 مبلغ 2293423 ليرة سورية حسب دراسة وزارة الصحة (6) لذا ينسب إنفاق نحو 550 مليون ليرة سورية إلى المؤسسات العامة الأخرى.

1.6 الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي في القطاع العام

17. الإنفاق على الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي في القطاع العام

المصادر (1 - 6)	2003	2.293.423.674 ل.س
(انظر أدناه)	2006	2.496.321.852 ل.س

- تقدير الإنفاق على الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي في القطاع العام:
- كشفت دراسة لوزارة الصحة عام 2000 عن إنفاق مبلغ 2293423 ليرة سورية على الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي في المؤسسات العامة في سورية وقد دخلت هذه القيمة في تقديرات الحسابات الصحية الوطنية لعام 2003 (6).
- في دراسة حول الفوائد الصحية وخطط التأمين الصحي أجريت عام 2006 في ثلاث محافظات هي درعا واللاذقية والرقية تبين - حسب الجدول الملخص التالي - أن 52% من 157 مؤسسة عامة في هذه المحافظات الثلاثة تقدم للعاملين فيها مزايا صحية تغطي ما مجموعه 12.69% من السكان.

المؤشرات	كل المؤسسات العامة	المؤسسات ذات خطط الفوائد الصحية	تغطية المؤسسة %	عدد السكان	المستفيدون	تغطية السكان %	كلفة المستفيد سنوياً (ل.س)
درعا	49	27	55	858.000	126.095	14.70	1.062
اللاذقية	42	20	48	891.000	107.327	12.05	754
الرقية	66	34	52	811.000	91.523	11.29	1.383
المجموع	157	81	52	2.560.000	324.945	12.69	1.051

بافتراض وجود خطط تأمين مماثلة وذات تغطية مشابهة في باقي المحافظات يمكن للمرء أن يقدر أنه تم إنفاق 2469321 ليرة سورية على تعداد سكان سورية منتصف العام والبالغ 18717000 نسمة (المكتب المركزي للإحصاء).

1.7 الإنفاق الصحي لكل المؤسسات الحكومية

19. تقديرات الإنفاق الصحي العام في سورية عام 2006

الجهة	ملاحظات أو المصدر	الإنفاق (ل.س)	النسبة المئوية
وزارة الصحة - الإدارة المركزية	بيانات وزارة الصحة	0.0005.999.482	15,51
وزارة الصحة - المشافي المستقلة	بيانات المشافي	0.0004.458.801	11,52
وزارة الإدارة المحلية	بيانات وزارة الصحة	0.00014.979.650	38,72
وزارة التعليم العالي	بيانات مصلحة	7.209.665.000	18,63
وزارة الداخلية	الاستثمارية فقط	149.206.000	0,39
وزارة الدفاع	التقدير المتوسط	3.000.000.000	7,75
وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل	5 مراكز صحية	22.500.000	0,06

0,05	18.000.000	4 مراكز صحية	الوزارات الأخرى
0,92	355.500.000	79 مركزاً صحياً	الجهات العامة
6,45	2.496.321.852	نتائج الدراسة	الفوائد الصحية وخطط التأمين في القطاع العام
100,00	38.689.125.852	مجموع ما هو أعلاه	إجمالي الإنفاق العام على الصحة عام 2006
	495.000.000.000	المكتب المركزي للإحصاء	إجمالي الإنفاق العام عام 2006
	7.82	نسبة مئوية	نسبة الإنفاق العام على الصحة
	45.92	نسبة مئوية	الزيادة على إجمالي الإنفاق الصحي عام 2003
	15.31	نسبة مئوية	الزيادة السنوية للإنفاق الصحي

20. تقديرات الميزانيات العامة للصحة عام 2003		
النسبة المئوية	التقديرات النهائية	(بآلاف الليرات السورية)
25.7	6.816.665	وزارة الصحة
36.0	9.546.995	وزارة الإدارة المحلية
19.4	5.140.015	وزارة التعليم العالي
0.9	250.000	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
3.5	935.000	وزارة الدفاع
2.1	550.000	وزارة الداخلية
1.6	425.000	الوزارات الأخرى
10.8	2.850.000	الجهات العامة الأخرى
100	26.513.675	المجموع
[5، الجدول 4]		

2. مخصصات الميزانيات والإنفاق الحكوميين

1.2 المخصصات المحلية

21. المخصصات المحلية للميزانيات الجارية والإنفاق الجاري لوزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عامي 2003 و 2006.								
المحافظات (بآلاف الليرات السورية)	الميزانية الأصلية عام 2003	عدد السكان 2003	الميزانية لكل نسمة 2003	الميزانية الأصلية عام 2006	الإنفاق 2006	عدد السكان 2006	الميزانية لكل نسمة 2006	الإنفاق لكي نسمة 2006
دمشق	987.540	1686	586	1.049.550	1.142.426	1647	637	694
ريف دمشق	815.875	2348	347	949.270	1.025.445	2406	395	426
حلب	905.030	3868	234	1.048.860	1.116.142	4281	245	261
إدلب	483.325	1162	416	605.705	645.337	1326	457	487
اللاذقية	876.810	898	976	1.127.600	1.271.393	928	1215	1370
طرطوس	873.380	690	1266	947.360	1.156.127	739	1282	1564
حمص	1.158.485	1542	751	1.323.475	1.512.573	1610	822	939
حماة	721.320	1382	522	931.650	1.034.478	1458	639	710
دير الزور	581.565	963	604	776.000	941.596	1061	731	887
الحسكة	592.030	1311	452	630.230	751.820	1345	469	559

21. المخصصات المحلية للميزانيات الجارية والإنفاق الجاري لوزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عامي 2003 و 2006.								
المحافظات (بآلاف الليرات السورية)	الميزانية الأصلية عام 2003	عدد السكان 2003	الميزانية لكل نسمة 2003	الميزانية الأصلية عام 2006	الإنفاق 2006	عدد السكان 2006	الميزانية لكل نسمة 2006	الإنفاق لكي نسمة 2006
الرقّة	382.760	717	534	421.990	475.617	833	507	571
درعا	499.200	814	613	609.925	700.203	890	685	787
السويداء	505.680	315	1605	589.310	672.747	341	1728	1973
القنيطرة	163.995	69	2377	192.950	227.640	76	2539	2995
المجموع	9.546.995	17765	537	11.203.875	12.673.544	18941	592	669
المصدر	وزارة الإدارة المحلية	المكتب المركزي للإحصاء	-	وزارة الإدارة المحلية	-	المكتب المركزي للإحصاء	-	-

22. الرواتب وأسرة مستشفيات وزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية في المحافظات							
المحافظة (ل.س)	ميزانية الرواتب 2003	عدد الأسرة 2003	ميزانية الرواتب 2006	الرواتب المصروفة 2006	مجموع الأسرة 2006	الأسرة التي تديرها ريف دمشق	عدد أسرة المشافي المستقلة
دمشق	491800	1561	605000	624806	1283	590	693
ريف دمشق	444100	1395	663170	720141	1367	647	720
حلب	454200	1526	707960	730987	1687	1075	612
إدلب	303400	333	449480	481190	476	476	0
اللاذقية	616400	800	847200	930157	1011	1011	0
طرطوس	693800	888	754100	919983	984	437	547
حمص	813700	790	1111225	1278447	1011	1011	0
حماة	561100	765	741400	822618	1085	881	204
دير الزور	466200	835	627400	770191	746	746	0
الحسكة	260200	482	431750	450858	725	725	0
الرقّة	180900	398	262790	286840	428	428	0
درعا	312400	590	437150	492110	730	730	0
السويداء	337000	450	455935	529943	640	640	0
القنيطرة	91200	0	134925	162083	200	0	200
كل مديريات الصحة	6026400	10813	8229485	9200354	12373	9397	2976
المصدر	مديرية الصحة	مديرية التخطيط والإحصاء	مديرية الصحة	مديرية الصحة	مديرية التخطيط والإحصاء	مديرية التخطيط والإحصاء	مديرية التخطيط والإحصاء

23. المستشفيات العامة والخاصة وأسرّة المستشفيات حسب المحافظة في نهاية عام 2006

Governorate	المجموع		المشافي الخاص		مجموع المشافي العامة		مشافي وزارة الصحة		مشافي وزارة التعليم العالي		مشافي وزارة الدفاع		مشافي وزارة الداخلية	
	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة	عدد المشافي	عدد الأسرة
Damascus	55	6481	34	1029	21	5452	8	1283	8	2749	4	1400	1	20
Damascus Rural	49	3025	36	758	13	2267	9	1367	0	0	4	900	0	0
حلب	112	5213	97	2072	15	3141	10	1687	3	1144	1	250	1	60
إدلب	31	816	28	340	3	476	3	476	0	0	0	0	0	0
اللاذقية	20	1798	13	237	7	1561	4	1011	1	250	2	300	0	0
طرطوس	21	1434	15	300	6	1134	5	984	0	0	1	150	0	0
حمص	43	2182	32	821	11	1361	10	1011	0	0	1	350	0	0
حماة	43	1722	37	587	6	1135	5	1085	0	0	1	50	0	0
Al-Hasakeh	32	1117	27	392	5	725	5	725	0	0	0	0	0	0
Deir-ez-zor	26	1179	19	283	7	896	6	746	0	0	1	150	0	0
Al-Rakka	11	639	7	161	4	478	3	428	0	0	1	50	0	0
درعا	13	883	5	103	8	780	7	730	0	0	1	50	0	0
Al-Sweida	6	754	3	64	3	690	2	640	0	0	1	50	0	0
Al-Quneitera	1	200			1	200	1	200						
Total	463	27443	353	7147	110	20296	78	12373	12	4143	18	3700	2	80
وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء - وزارة الصحة														

24. المراكز الصحية التابعة للوزارات والمؤسسات العامة الأخرى في سورية عام 2006

المحافظة	مجلس الدولة	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل	هيئة تخطيط الدولة	وزارة التربية	مجموع الوزارات	المؤسسات الخيرية	الجمعية السورية لتنظيم الأسرة	الاتحاد العام النسائي	الاتحاد الرياضي العام	اتحاد العمال	سوها	مجموع الجهات العامة الأخرى	العدد الكلي
النوع	و	و	و	و	و	ج	ج	ج	ج	ج	ج	ج	
دمشق		3	1		4	4	1	1		2	6	14	18
ريف دمشق										1	2	3	3
حلب						15		1			2	18	18
إدلب								2		1	1	4	4
اللاذقية		1			1								1
طرطوس													0
حمص						20				1	3	24	24
حماة										1	1	2	2
الحسكة													0
دير الزور	1	1		2	4	1	1	2			4	8	12
الرقبة													0
درعا									1	2		3	3
السويداء							1			1	1	3	3
القنيطرة													0
الإجمالي	1	5	1	2	9	40	3	6	1	9	20	79	88
و = وزارة، ج = جهة عامة													
وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء													

2.2 مخصصات الرواتب والأدوية

25. الميزانيات الجارية والإنفاق الجاري لوزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2005				
الجهة	الميزانية الأصلية	الميزانية النهائية	الإنفاق	بآلاف الليرات السورية
وزارة الصحة - الإدارة المركزية	4018820	4424209	4199806	الإنفاق الجاري
	637800	584917	409879	(*) الرواتب
	1453970	1853750	1850288	(**) الأدوية والتجهيزات الطبية
وزارة الصحة - الإدارة المركزية	2127395	2342232	2267034	الإنفاق الجاري
	852685	931626	950219	(*) الرواتب
	951000	1031400	1003777	(**) الأدوية والتجهيزات الطبية
وزارة الإدارة المحلية	11203875	11854967	12673544	الإنفاق الجاري
	8229485	8340985	9200354	(*) الرواتب
	2053000	2463300	2463041	(**) الأدوية والتجهيزات الطبية
المصدر: الميزانية الجارية الأصلية - وزارة المالية، الميزانية الاستثمارية الأصلية: هيئة تخطيط الدولة، الميزانية والإنفاق النهائيان: وزارة الصحة (مديرية الشؤون المالية) ووزارة الإدارة المحلية (مديريات الصحة) - كل البيانات عن المشافي المستقلة تأتي من هذه المشافي				
(*) الباب الأول من الموازنة، (**) البند 214 من الموازنة				

26. الميزانيات الجارية والإنفاق الجاري لوزارة الصحة ووزارة الإدارة المحلية عام 2005				
الجهة	الميزانية الأصلية	الميزانية النهائية	الإنفاق	بآلاف الليرات السورية
وزارة الصحة - الإدارة المركزية	2419045	2576760	2372751	الإنفاق الجاري
	615080	381935	332399	(*) الرواتب
	1527399	1925384	1825483	(**) الأدوية والتجهيزات الطبية
وزارة الإدارة المحلية	9649053	10240758	10314627	الإنفاق الجاري
	7045007	7193351	7310985	(*) الرواتب
	1817400	2136715	2134220	(**) الأدوية والتجهيزات الطبية
المصدر: الميزانية الجارية الأصلية - وزارة المالية، الميزانية الاستثمارية الأصلية: هيئة تخطيط الدولة، الميزانية والإنفاق النهائيان: وزارة الصحة (مديرية الشؤون المالية) ووزارة الإدارة المحلية (مديريات الصحة) - كل البيانات عن المشافي المستقلة تأتي من هذه المشافي				
(*) الباب الأول من الموازنة، (**) البند 214 من الموازنة				

27. إعداد البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الصحة والمستشفيات المستقلة ووزارة الإدارة المحلية عام 2006 - 2003					
Agent	استخدام الأموال	2003 (ل.س.)	2004 (ل.س.)	2005 (ل.س.)	2006 (ل.س.)
وزارة الصحة الإدارة المركزية	الرواتب	396.902	523.750	615.080	637.800
	الأدوية والتجهيزات الطبية	1.252.955	1.328.692	1.527.399	1.453.970
	مجموع الإنفاق الجاري	1.906.193	2.118.195	2.419.045	2.379.350
وزارة الصحة المشافي المستقلة	الرواتب	283.463	340.993	751.400	852.685
	الأدوية والتجهيزات الطبية	528.617	548.500	821.600	951.000
	مجموع الإنفاق الجاري	972.535	1.073.853	1.849.460	2.127.395
وزارة الإدارة المحلية مديريات الصحة	الرواتب	5.489.455	6.026.504	7.045.007	8.229.485
	الأدوية والتجهيزات الطبية	1.479.000	1.574.700	1.817.400	2.053.000
	مجموع الإنفاق الجاري	7.721.000	8.323.300	9.649.059	11.203.875
المجموع	الرواتب	6.261.823	6.891.247	8.411.487	9.719.970
	الأدوية والتجهيزات الطبية	3.260.572	3.451.892	4.166.399	4.457.970
	مجموع الإنفاق الجاري	10.726.165	11.515.348	13.917.564	15.710.620
وزارة الصحة، المشافي المستقلة، مديريات الصحة، 12، 57 مع بعض عدم التوافق مع بيانات أخرى					

28. الميزانيات والإنفاق من البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الإدارة المحلية عام 2003			
الإنفاق (1000 ل.س)	الميزانية النهائية (1000 ل.س)	الميزانية الأصلية (1.000 SYP)	
5,504,662	5,742,315	5,489,455	الرواتب
1,763,591	1,745,420	1,479,000	الأدوية والتجهيزات الطبية
8,007,648	8,341,429	7,721,000	التكاليف الجارية
103,7 %	108,0 %	100 %	النسبة المئوية للميزانية الأصلية
(وزارة الصحة، 9)			

29. الميزانيات والإنفاق من البنود الرئيسية في ميزانية وزارة الصحة عام 2003			
الإنفاق (ل.س)	الميزانية النهائية (ل.س)	الميزانية الأصلية (ل.س)	
5,553,743,378	6,140,418,000	5,206,192,500	وزارة الصحة - الإدارة المركزية
2.590.156.378	2.636.714.000	1.906.192.500	الإنفاق الجاري
222,322,605	254,425,000	396,902,500	الرواتب والأجور
غير متاح	غير متاح	غير متاح	الأدوية والتجهيزات الطبية
2.963.587.000	3.503.704.000	3.300.000.000	الإنفاق الاستثماري
وزارة الصحة، وزارة الصحة - الشؤون المالية			

2.2.1 بعض التفاصيل عن الموارد البشرية الصحية

30. الاختصاصات الرئيسية للكوادر الصحية في المحافظات عامي 2003 و 2006		
2006	2003	
27.636	24.473	الأطباء
13.766	14.917	أطباء الأسنان
12.192	10.809	الصيدالة
16.563	14.798	الفنيون الصحيون
5.491	5.184	القابلات
29.663	27.045	الممرضات
[المكتب المركزي للإحصاء]		

31. مؤهلات الكوادر الصحية في مديريات الصحة في المحافظات عامي 2003 و 2006		
2006	2003	نوع المؤهل
12202	9991	الأطباء
2498	1994	أطباء الأسنان
6	4	البيطريون
205	101	الصيدالة
896	743	المهندسون
948	417	الآخرون (الجامعيون)
1721	985	الآخرون (حملة شهادة متوسطة من وزارة الصحة في العلوم الصحية)
15328	11818	الآخرون (شهادة متوسطة أخرى في العلوم الصحية)
28607	27817	الممرضات والقابلات
2251	1466	الشهادة الثانوية
70	63	العاملون بالخبرة
56	37	المدارس المهنية
2514	1682	المدارس المتوسطة
7640	5452	المدارس الابتدائية

31. مؤهلات الكوادر الصحية في مديريات الصحة في المحافظات عامي 2003 و 2006		
نوع المؤهل	2003	2006
دون شهادة	3631	3254
الإجمالي	66201	78196
[المكتب المركزي للإحصاء]		

32. الرواتب حسب مستويات التأهيل في منطقة إزرع الصحية بدرعا في حزيران 2006			
درجة التأهيل	عدد الموظفين	إجمالي الرواتب (ل.س)	وسطى الراتب (ل.س)
1- الجامعيون	11	181,417	16,492
2- المدارس الثانوية	98	1,090,296	11,125
3- المدارس الإعدادية	150	1,561,485	10,410
4- المدارس الابتدائية	2	26,232	13,116
5- دون دراسة	8	83,517	10,440
المتعاقدون	63	523,817	8,315
المجموع	332	3,466,764	10,442
(مديرية صحة درعا، 12، 14 ف)			

33. التخصيص الوظيفي للرواتب في منطقة إزرع بدرعا في أيار 2006			
الوظائف	إجمالي الرواتب	%	عدد الموظفين
المشافي	1,343,919	38.77	139
الرعاية الصحية الأولية	1,925,324	55.54	174
غير ذلك	197,521	5.7	19
المجموع	3,466,764	100	332
(مديرية صحة درعا، 12، 14)			

2.2.2. بعض التفاصيل عن الأدوية والتجهيزات الطبية

34. شراء الزمر الدوائية في مديرية صحة درعا عام 2005	
ل.س	الزمر الدوائية
95.624.823	الصادات الحيوية
40.319.250	أدوية المشافي
28.783.467	مضادات السكري
28.372.961	اللقاحات
20.117.123	القلبية الوعائية
17.583.512	أدوية الجهاز البولي
6.203.310	الأغذية
5.832.245	الأدوية الهضمية
4.083.212	الأدوية العظمية
3.031.296	العلاجات النفسية
2.644.581	المسكنات وخافضات الحرارة
1.920.493	الفيتامينات و , المعادن
1.524.420	أدوية جهاز التنفس
1.480.698	المطهرات
521.435	مضادات الهيستامين
481.035	الكورتيزون
469.109	الأدوية العينية
436.991	الأدوية الجلدية
346.239	الأدوية المضادة لالتهاب الكبد ب
271.530	الأدوية المضادة للزف
70.497	أدوية السرطان
13.617	الاضطرابات القلبية الوعائية
7.644	فرط تصنع البروستات
260.139.488	المجموع
مديرية صحة درعا	

35. شراء الزمر الدوائية المفردة الرئيسية في مديرية صحة درعا عام 2005				
الدواء	الشكل الدوائي	الكمية	القيمة (ل.س.)	%
DIMACILIN 500 ملغ	Tab	114000	25.626.750,00	9,85
Oxytocen	Amp	40580	22.599.100,00	8,69
Dimatropin	Amp	31696	21.368.640,00	8,21
AMPICLOXAM 500 ملغ	Tab	51846	20.738.400,00	7,97
Neostigmin	Amp	29865	17.449.667,50	6,71
TYTRACIL	Tab	14500	15.252.440,00	5,86
Glustat	Tab	23332000	13.765.880,00	5,29
MAXICILLIN	Tab	31506	11.813.700,60	4,54
UNCICYCLIN	Tab	10000	9.844.737,00	3,78
كلكسان 80 ملغ	Amp	14999	8.964.371,00	3,45
Solution preptoflix	Amp	1581	8.221.200,00	3,16
Sefofloran	Flacon	834	7.585.572,00	2,92
Insulin Humulin	Flacon	10404	5.795.028,00	2,23
AMPICILLIN 1 غ	Amp	8647682	4.373.429,40	1,68
Clecsan	Amp	15397	3.910.338,00	1,50
One Alpha 1 مكغ	Tab	2615	3.694.295,10	1,42
Clecsan 40 mg	Amp	19642	3.495.306,00	1,34
Flagizol	Flacon	150368	3.336.704,40	1,28
مواد ضماذية	علبة	3918	3.270.830,00	1,26
Insulin mixtard	Flacon	4964	2.764.948,00	1,06
Intravenous nutrients	Bottle	54509	2.739.889,05	1,05
Insulin mixtard	Flacon	4110	2.289.270,00	0,88
مجموع الأدوية أعلاه	-	-	218.900.496,05	84,15
مجموع كل الأدوية	-	-	260.139.488,00	100,00
مديرية صحة درعا - الأدوية المكتوبة بأحرف كبيرة هي صادرات حيوية = 33.68 %				

36. الإنفاق على الأدوية في درعا حسب نمط المنشأة وحسب المناطق الصحية عام 2003						
المنطقة الصحية	الإنفاق على الأدوية في الرعاية الصحية الأولية		الإنفاق على الأدوية في المشافي		إجمالي الإنفاق على الأدوية في مديرية الصحة	
	%	ل.س	%	ل.س	%	ل.س
درعا	5	895938	59	19614766	39	20510704
بصرى	12	2272231	26	8693161	21	10965392
إزرع	22	4293041	5	1741739	11	6034780
نوى	18	3620264	9	2993706	13	6613970
الشجرة	9	1683924	0	0	3	1683924
الحراك	9	1760866	0	0	3	1760866
طفس	10	1989080	0	0	4	1989080
الصنمين	16	3139671	0	0	6	3139671
المجموع	101	19655015	99	33043372	100	52698387
النسبة المئوية	37		63		100	
مديرية صحة درعا (4، 11) بيانات جزئية وأولية، من كانون الثاني إلى آب						

37. مبيعات الأدوية في صيدلية خاصة في دمشق عام 2004	
المبيعات (ل.س)	الزمرة الدوائية
12.438	الصادات الحيوية
10.707	منفوقات
5.262	المسكنات وخافضات الحرارة
3.870	الفيتامينات والمعادن
3.792	أدوية جهاز التنفس
3.751	أدوية الأطفال
3.433	القلبية الوعائية
2.591	الأدوية الهضمية
2.578	الأدوية الجلدية
1.071	الأدوية المضادة للفطور
836	المطهرات
751	العلاجات النفسية
711	الأدوية العينية
685	مضادات الهيستامين
584	مضادات التشنج
532	مضادات السكري
304	أدوية فرط تصنع البروستات
213	أدوية أورام البروستات
178	أدوية الجهاز البولي
160	الأدوية النسائية
142	مضادات الديدان
141	الكورتيزون
127	الأدوية المضادة للوذمة
مبيعات الأدوية ل 617 مريضاً (5، 42 ف ف)	

38. معدلات الطلب على الزمر الدوائية في الصيدليات الخاصة في اللاذقية ودرعا عام 2006				
الطلب في درعا	درعا %	الطلب في اللاذقية	اللاذقية %	الزمرة الدوائية
539	21,47	385	21,17	خافضات الحرارة
419	16,69	232	12,75	الصادات الحيوية
415	16,53	228	12,53	الأدوية الهضمية
201	8,01	189	10,39	أدوية جهاز التنفس
162	6,45	115	6,32	الفيتامينات
142	5,66	112	6,16	الأدوية الجلدية
122	4,86	210	11,54	القلبية الوعائية
106	4,22	67	3,68	الأدوية العينية
74	2,95	36	1,98	الأدوية النفسية
48	1,91	19	1,04	المطهرات
34	1,35	20	1,10	متفرقات
33	1,31	20	1,10	أدوية الجهاز البولي
31	1,24	38	2,09	الأدوية النسائية
31	1,24	12	0,66	مضادات الهيستامين
29	1,16	4	0,22	الأدوية الهرمونية
25	1,00	28	1,54	الكورتيزون
23	0,92	18	0,99	المعلقات
21	0,84	11	0,60	مضادات اللمفوما
19	0,76	31	1,70	خافضات السكر القموية
10	0,40	13	0,71	الأدوية الوعائية
8	0,32	2	0,11	أدوية البروستات
7	0,28	4	0,22	أدوية الدرق
5	0,20	17	0,93	المركبات العضوية
5	0,20	3	0,16	الأملاح
1	0,04	4	0,22	مضادات الطفيليات
0	0,00	1	0,05	الأدوية الأذنية
2510	100,00	1819	100,00	المجموع
الطلب على المواد الدوائية في 9 صيدليات خاصة في اللاذقية وفي 8 صيدليات في درعا خلال 14 يوماً وسطياً من المبيعات عام 2006 (25، 146 + 158)				

2.3 الإنفاق الحكومي على المستشفيات

39. الإنفاق الحكومي على المستشفيات				
الرعاية الصحية الأولية	المشافي	التخصيص المفترض	الإنفاق	Agent
2.999.741.000	2.999.741.000	50% للمشافي و 50% للرعاية الصحية الأولية	.0005.999.482	وزارة الصحة – الإدارة المركزية
0	.0004.458.801	المشافي	.0004.458.801	وزارة الصحة – المشافي المستقلة
7.489.825.000	7489825000	50% للمشافي و 50% للرعاية الصحية الأولية	.00014.979.650	وزارة الإدارة المحلية
0	7.209.665.000	المشافي	7.209.665.000	وزارة التعليم العالي
0	149.206.000	المشافي	149.206.000	وزارة الداخلية
0	3.000.000.000	المشافي	3.000.000.000	وزارة الدفاع
22.500.000	0	المراكز الصحية	22.500.000	وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل
18.000.000	0	المراكز الصحية	18.000.000	الوزارات الأخرى
355.500.000	0	المراكز الصحية	355.500.000	الجهات العامة
1248160926	1.248.160.926	50% للمشافي و 50% للرعاية الصحية الأولية	2.496.321.852	الفوائد الصحية وخطط الضمان في القطاع العام
12.133.726.926	26.555.398.926	38.689.125.852	38.689.125.852	إجمالي الإنفاق العام
31.36 %	68.64 %			الحصة الوظيفية للمشافي مقارنة بالرعاية الصحية الأولية
(انظر أعلاه)				

40. حصة المستشفيات من مجمل الإنفاق الصحي الحكومي في سورية عامي 2003 و 2006				
الوظائف	تقديرات خالد ياسين 2003	مشتريات درعا 2003	رواتب المناطق الصحية في درعا 2005	تقديرات شوبفل عام 2006
المشافي	63.4	59.8	41,1	68.6
الباقى	36.6	40.2	58,9	31.4
المصدر	[17]	[9,20]	انظر أعلاه	انظر أعلاه

2.4 الإنفاق الحكومي غير المباشر على الصحة

41. الإنفاق الحكومي المباشر وبعض الإنفاق غير المباشر في المحافظات السورية عام 2003		
الإنفاق (1000 ل.س.)	%	
9.546.995	82,1	الإنفاق الحكومي الممول من الموازنة العامة
1.565.000	13,5	حصة قطاع الصحة من الإنفاق على مياه الشرب والصرف الصحي
519.278	4,5	حصة قطاع الصحة من الإنفاق على البيئة
1.388	0,1	المساعدات الدولية والهدايا
11.632.661	100	المجموع
21 في 6		

2.4 الإنفاق الصحي الحكومي المباشر وسواه

42. حصة الميزانية والإنفاق الصحي الحكومي في إجمالي الميزانية الحكومية عامي 2003 و 2006		
2003 (ل.س.)	2006 (ل.س.)	
.00026.513.675	38.689.125.852	الميزانية أو الإنفاق الصحيان
420.000.000.000	495.000.000.000	إجمالي الموازنة العامة
6,31 %	7,82 %	النسب المئوية
انظر أعلاه - المكتب المركزي للإحصاء		

3 الإنفاق الصحي للمانحين

43. الإنفاق الصحي للمانحين في سورية عام 2006			
الجهة المانحة	المبلغ*	العملة**	ل.س.
الاتحاد الأوروبي - برنامج تطوير القطاع الصحي	10.000.000	Euro	630.200.000
بنك الاستثمار الأوروبي***	100.000.000	Euro	756.240.000
إيطاليا	6.873.000	US \$	343.650.000
منظمة الصحة العالمية	800.000	US \$	40.000.000
اليونيسيف	500.000	US \$	25.000.000
الأغا خان	500.000	US \$	25.000.000
إسبانيا	250.000	US \$	12.500.000
آخرون	250.000	US \$	12.500.000
المجموع			1.845.090.000
* معظم المبالغ تقديرات أولية ** سعر صرف اليورو مقابل الدولار في 30 حزيران 2006 هو 1 يورو = 1.27 دولار سعر صرف اليورو مقابل الليرة السورية في 18 نيسان 2006 هو 1 يورو = 63.02 ل.س. سعر صرف الدولار مقابل الليرة السورية في 18 نيسان 2006 هو 1 دولار = 50 ل.س. هذا قرض وليس منحة ونفترض عنصر منحة 60% عام 2006 مع مدة 5 سنوات للتنفيذ. "ازداد عنصر المنحة في قروض المساعدة التنموية الرسمية من 53% عام 2000 إلى 62% عام 2003 لكن سجل انخفاض 4% عام 2004 من 62% إلى 58%" http://www.neda.gov.ph/progs_prj/13thODA/13th_odamain.htm			
المانحون			

4 الإنفاق الصحي الخاص

4.1 المسوح الأولى للإنفاق الصحي المنزلي

44. النتائج الرئيسية لمسح الإنفاق الصحي الأسري عام 2002			
مقدمو الخدمة	% زيارات الأسر لمقدمي الخدمة	نفقات الشخص في السنة بالليرة السورية	%
العيادات الخاصة	72	937	59
الصيدليات	71	241	15
العامة المراكز الصحية	46	0	0
العامة المشافي	31	32	2
الخاصة المشافي	17	327	22
المعالجة خارج القطر	0,5	38	2
المجموع	-	1575	100
وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء			

45. مسح الإنفاق الصحي الأسري في المحافظات عام 2002					
المحافظة	عدد أسر العينة	عدد الأشخاص	وسطي عدد أفراد الأسرة	الإنفاق الكلي (ل.س.)	الإنفاق الصحي الشخصي (ل.س.)
دمشق	736	3703	5	6214781	1678
ريف دمشق	1055	6157	6	9730558	1580
حلب	1681	10595	6	16932702	1598
إدلب	406	2566	6	4037575	1573
اللاذقية	412	2149	5	2968745	1381
طرطوس	280	1537	5	2548971	1658
حمص	693	4290	6	6596850	1538
حماة	399	2885	7	4595620	1593
دير الزور	420	3407	8	5147856	1511
الحسكة	316	2503	8	3784810	1512
الرقعة	276	2377	9	3780470	1590
درعا	294	1931	7	3202982	1659
السويداء	184	963	5	1549735	1609
القنيطرة	33	267	8	332280	1244
المجموع	7185	45330	6	71423935	1577
وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء - 4					

46. توزيع الإنفاق الصحي الخاص عام 2002	
مستوى الإنفاق بالليرة السورية	% من الأسر
0	22
1 - 5000	24
< 5000 - 10000	19
< 10000 - 20000	21
< 20000 - 30000	9
< 30000 - 40000	3
< 40000 - 50000	1
< 50000	1
المجموع = 7185	100
وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء	

47. تفاصيل الإنفاق الصحي الخاص للفرد في السنة عام 2003-2004		
مسارات الإنفاق	ل.س	%
الأدوية	816,57	53,20
الأطباء	356,63	23,24
أطباء الأسنان	80,63	5,25
الصور الشعاعية	53,78	3,50
المشافي	049,5	3,23
النظارات الطبية	38,4	2,50
خدمات المخابر	32,65	2,13
المعالجات	15,19	0,99
الولادات	10,52	0,69
الأجهزة الطبية	6,55	0,43
الممرضات والقابلات	2,94	0,19
المعالجة خارج القطر	2,19	0,14
أجهزة السمع	0,77	0,05
النفقات الطبية الأخرى	68,44	4,46
المجموع	1534,76	100,00
بيانات مصححة بإضافة 25.65 ليرة سورية للعمليات الجراحية و 63.09 ليرة سورية للأنواع الأخرى من الرعاية الصحية موزعة بما يتناسب مع كل الأصناف الأخرى. لم تأخذ البيانات الأصلية في الحسبان "إنفاق الأسرة من أجل الرعاية الصحية على مدى عام" لكن إنفاق عشرة أيام فقط.		
المكتب المركزي للإحصاء ، 9		

48. الإنفاق الصحي الأسري للفرد في السنة عام 2003 - 2004				
مسارات الإنفاق		2002 Survey		مسح عام 2003
	ل.س	%	ل.س	%
الصيدليات والأدوية	241	15	838	55
العيادات الخاصة	937	59	527	34
المشافي الخاصة	327	21	60	4
المعالجة خارج القطر	38	2	2	0
النفقات الأخرى	32	2	108	7
المجموع	1575	100	1535	100
المكتب المركزي للإحصاء، وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء - 9				

49. مقارنة نتائج مسح الإنفاق الصحي الأسري عامي 2002 و 2003				
مسح 2002			مسح 2003 - 2004	
مسارات الإنفاق	الإنفاق الصحي لكل فرد في السنة (ل.س)		مسارات الإنفاق	
العيادات الخاصة	937	527	الأطباء	356,63
			أطباء الأسنان	80,63
			الممرضات والقابلات	2,94
			خدمات المخابر	32,62
			الصور الشعاعية	53,78
المشافي الخاصة	327	60	الولادات	10,52
			المشافي	49,50
			الأدوية	816,57
الصيدليات	241	838	الأجهزة الطبية	6,55
			المعالجات	15,19
المعالجة خارج القطر	38	2	المعالجة خارج القطر	2,19
المشافي والمراكز الصحية العامة	32	108	النظارات الطبية	38,40
			أجهزة السمع	0,77
			النفقات الطبية الأخرى	68,44
	1575	1535	إجمالي الإنفاق الصحي	1534,73
المكتب المركزي للإحصاء - وزارة الصحة - مديرية التخطيط والإحصاء ، 9				

50. النمط والمستوى المحتملان للإنفاق الأسري باليريرات السورية على الصحة للفرد في السنة عام 2003 /2002				
سنة المسح	مسح المكتب المركزي للإحصاء 2002	مسح المكتب المركزي للإحصاء 2003	الخيار	التناسب
تعليقات على المنهجية	مدة التذكر سنة واحدة	مدة التذكر عشرة أيام	بناء على توقع مطلع	النمط والمستوى المحتملان (ل.س)
	(ل.س)	(ل.س)		
الصيدليات والأدوية	241	839	10 أيام	839
العيادات الخاصة	937	527	سنة	937
المشافي	327	60	سنة	327
المعالجة خارج القطر	38	2	سنة	38
النفقات الأخرى	32	108	سنة	32
المجموع	1575	1536	سنة	2173
المكتب المركزي للإحصاء، وزارة الصحة – مديرية التخطيط والإحصاء - 12				

2.4 المسح الصغير في الرقة للإنفاق الصحي المنزلي

51. زيارات الأسرة لمقدمي الخدمات الصحية في الرقة عام 2006				
المؤشرات	لقاءات الأسر		لقاءات مقدمي الخدمة	
	الأسر التي تراجع مرة على الأقل شهرياً	النسبة المئوية للأسر تراجع مرة على الأقل شهرياً	عدد الزيارات في الشهر	النسبة المئوية لعدد الزيارات في الشهر
مصاريف الإنفاق				
الرعاية الصحية الخاصة	161	79.31	454	33.65
الصيدليات	147	72.41	666	49.37
المخابر	120	59.11	-	0
الرعاية الصحية العامة	35	17.24	113	8.38
أطباء الأسنان	25	12.32	102	7.56
الطب الشعبي	5	2.46	14	1.04
المجموع	193	95.07	1.349	100.00
[12] [23]				

52. حالة دراسية لإنفاق الأسرة الصغيرة على الصحة في الرقة عام 2006				
مسارات الإنفاق	كل الأسر (ل.س)	للفرد في السنة (ل.س)	للأسرة في الشهر (ل.س)	%
الأدوية	336.939	2.431	1.660	33,37
الرعاية الصحية الخاصة	324.700	2.343	1.600	32,16
المخبر والأشعة	168.800	1.218	832	16,72
الرعاية الصحية العامة	75.000	541	369	7,43
العناية بالأسنان	22.800	165	112	2,26
الطب الشعبي	500	4	2	0,05
الإنفاق الصحي المباشر	928.739	6.702	4.575	91,99
المواصلات	80.850	583	398	8,01
إجمالي الإنفاق الصحي	1.009.589	7.285	4.973	100,00
[12] [23]				

53. نمط الإنفاق الصحي حسب المناطق في الرقة عام 2006			
مقدمو الخدمة	المدينة %	الريف %	الكلية %
الأطباء	47	36	40
الصيدليات	30	35	33
المخابر	15	18	17
أطباء الأسنان	3	2	2
الطب الشعبي	0	0	0
المواصلات	5	10	8
إجمالي الإنفاق الصحي المباشر	95	90	92
الإجمالي بما فيه النقل	100	100	100
[12] [23]			

54. توزيع الإنفاق الصحي في الرقة عام 2006		
النسبة المئوية	الأسر	
0	16	8.1
1 – 500	37	18.8
501 – 1000	69	35.0
1001 – 3000	58	29.4
أكثر من 3000	17	8.6
الإجمالي	197	100.0
[12] [23]		

55. الإنفاق الصحي على الأمراض الكارثية في الرقة عام 2006	
نسبة الإنفاق الصحي	نسبة الأسر
1.5	24.6
8.9	49.7
36.5	79.9
[12] [23]	

56. توزيع الإنفاق الصحي الأسري في الرقة عام 2006				
نسبة الأسر	عدد الأسر	الإنفاق الصحي (ل.س.)	نسبة الإنفاق	النسبة التراكمية
1	2	152.450	15,1	15,1
3	4	133.450	13,2	28,3
5	4	77.360	7,7	36,0
10	10	130.650	12,9	48,9
20	20	159.153	15,8	64,7
30	21	99.965	9,9	74,6
40	20	72.395	7,2	81,8
50	20	58.005	5,7	87,5
60	20	45.280	4,5	92,0
70	21	36.981	3,7	95,7
80	20	25.538	2,5	98,2
90	20	15.492	1,5	99,7
100	21	2.870	0,3	100
المجموع	203	1.009.589	100	-
(المتحدون للاستشارات الإدارية)				

57. العبء المالي للأمراض المزمنة في الرقة عام 2006				
عدد المصابين بأمراض مزمنة في الأسرة	عدد الأسر	%	إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية بالليرات السورية	%
0	110	54.19	299.099	40.29
1	66	32.51	204.575	27.56
أكثر	27	013.3	238.723	32.16
المجموع	203	100	742.397	100
[12] [23]				

58. التمويل الأسري للصحة في الرقة عام 2006	
المؤشرات	%
كان دفع اتعاب العلاج صعباً جداً	55,3
كان دفع اتعاب العلاج صعباً	26,4
كان دفع اتعاب العلاج سهلاً	18,3
في العام الماضي لم أستطع تحمل تكاليف العلاج	
0 مرة	53,8
مرة واحدة	9,1
مرتين	11,2
ثلاث مرات	7,6
أربع مرات وأكثر	18,3
لتغطية تكاليف المعالجة احتجت إلى اقتراض المال	56,3
لتغطية تكاليف المعالجة احتجت إلى مساعدة الجيران	13,7
لتغطية تكاليف المعالجة احتجت إلى بيع بعض الممتلكات	7,1
[23] [12]	

5 إجمالي الإنفاق الصحي في سورية

59. إجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006				
الجهة	مليار ل.س	%	مليار ل.س	%
الأسر (سيناريو هان)	40,7	50	121,7	75
الوزارات	36,2	45	36,2	22
الفوائد الصحية وخطط التأمين في القطاع العام	2,5	3	2,5	2
المانحون	1,8	2	1,8	1
المبالغ	81,2	100	162,2	100
السيناريو 1: بيانات مصححة للمسح الوطني بمقدار 2173 ل.س لكل شخص في السنة				
السيناريو 2: بيانات الإنفاق الخاص حسب دراسة الرقة، أي 6504 ل.س				
انظر أعلاه				

60. التفاصيل المتعلقة بإجمالي الإنفاق الصحي في سورية عام 2006			
الجهة أو المؤشر	التعليقات ، المصادر ، المؤشرات	الإنفاق (ل.س.)	%
1. الإنفاق الصحي المنزلي الخاص	بيانات تقريبية قديمة	40.672.041.000	50,08
2. إجمالي الإنفاق العام على الصحة عام 2006	مجموع ما هو أعلاه	36.192.804.000	44,57
3. الفوائد الصحية وخطط الضمان في القطاع العام	نتائج الدراسة	2.496.321.852	3,07
4. مساهمة المانحين في قطاع الصحة	بيانات أولية	1.845.090.000	2,27
إجمالي الإنفاق على الصحة	ليرة سورية	81.206.256.852	100,00
إجمالي الإنفاق على الصحة	دولار أمريكي سعر فعلي	1.571.054.902	
الإنفاق الصحي الأسري الخاص	ليرة سورية	40.672.041.000	
الإنفاق الصحي الأسري الخاص	دولار أمريكي	786.860.667	
الإنفاق الصحي الأسري الخاص	دولار أمريكي للشخص	42,04	
الإنفاق الصحي الحكومي العام (2 + 3)	ليرة سورية	38.689.125.852	
الإنفاق الصحي الحكومي العام (2 + 3)	دولار أمريكي	748.498.246	
الإنفاق الصحي الحكومي العام (2 + 3)	دولار أمريكي للشخص	39,99	
النتائج المحلي الإجمالي	بيانات البنك الدولي	34.902.000.000.000	
تعداد السكان	المكتب المركزي للإحصاء منتصف العام	18.717.000	
سعر صرف الدولار مقابل الليرة عام 2006	كتاب الحقائق لوكالة المخابرات المركزية	51,689	
% لمجمل الإنفاق الصحي إلى الناتج المحلي الإجمالي	نسبة مئوية	4,50	
إجمالي الإنفاق العام 2006	المكتب المركزي للإحصاء	495.000.000.000	
حصة الصحة من الإنفاق العام	نسبة مئوية	7,82	
زيادة الإنفاق الصحي مقارنة بعام 2003	نسبة مئوية	45,92	
الزيادة السنوية في الإنفاق الصحي 2006 - 2003	نسبة مئوية	15,31	

61. الحسابات الصحية الوطنية المحدثة لمنظمة الصحة العالمية لأعوام 2002 – 2006

النسب والمستويات المقترحة	2002	2003	2004	2005	2006	مصدر البيانات أو التعليقات
النسب العالمية للإنفاق						
% لمجمل الإنفاق الصحي (م إ ص) إلى الناتج المحلي الإجمالي	5,0	5,2	4,5	4,2	4,5	
% الإنفاق الصحي الحكومي (إ ص ح)	45,8	48,2	47,4	50,4	47,6	
% الإنفاق الصحي الخاص (إ خ ص)	54,2	51,8	52,6	49,6	50,1	
% إ ص ح إلى إجمالي الإنفاق الحكومي العام	6,5	6,6	6,3	6,8	7,8	استخدمت بيانات الموازنة لتقدير الإنفاق الصحي الحكومي حتى عام 2005 بدل بيانات الإنفاق. يؤدي هذا إلى تقدير أكثر تحفظاً
الإنفاق الصحي الممول خارجياً (إ ص م خ)	0,26	0,24	0,25	0,3	2,3	
% لإنفاق التأمينات الاجتماعية إلى إ ص ح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	0,5	
% الدفع الشخصي الصافي (د ش ص) إلى إ خ ص	100	100	100	100	100	
% الإنفاق على خطط الدفع الصحي المسبق (خ د ص م) إلى إ خ ص	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	غير متاح	
مستويات النسب العالمية للفرد						
م إ ص للفرد بسعر صرف الدولار الأمريكي	58	61	62	59	84	
إ ص ح للفرد بسعر صرف الدولار الأمريكي	26	30	30	27	40	
م إ ص بالسعر العالمي لصرف الدولار الأمريكي	108	113	118	109	غير متاح	
إ ص ح بالسعر العالمي لصرف الدولار الأمريكي	50	52	57	52	غير متاح	
القيم ب وراء النسب والمستويات	2002	2003	2004	2005	2006	
إنفاق وتمويل النظام الصحي (بالعملة الوطنية)						
1. جهات التمويل المقاسة						
مجمل الإنفاق الصحي (م إ ص)	50527	54955	56879	61891	81206	
الإنفاق الصحي الحكومي (إ ص ح)	23127	26514	27218	31084	38689	وزارة الصحة
..... منه مساهمة وزارة الصحة	15900	16364	16736	19409	25438	وزارة الصحة + وزارة الإدارة المحلية
..... منه مساهمة الوزارات الأخرى	غير متاح	10150	10482	11675	10755	
..... منه مساهمة التأمينات الاجتماعية	0	0	0	0	2496	
الإنفاق الصحي الخاص (إ خ ص)	27400	28441	29521	30643	40672	تقديرات
..... منه مساهمة خطط الدفع الصحي المسبق (خ د ص م)	0	0	0	غير متاح	غير متاح	
..... منه الدفع الشخصي الصافي (د ش ص) على الصحة	27400	28441	29521	30643	40672	
2. مصادر التمويل المقاسة						
الإنفاق الصحي الممول خارجياً (إ ص م خ)	129	134	140	164	1845	منظمة الصحة العالمية / DAC- OECD 2006: المانحون
3. المتغيرات الكلية (بملايين وحدة العملة الوطنية)						
الناتج المحلي الإجمالي (ن م إ) بالأسعار الجارية (بملايين وحدة العملة الوطنية)	1016519	1067265	1253943	1479667	1633425	الحسابات الوطنية للأمم المتحدة
الإنفاق الحكومي العام (إ ح ع) (بملايين وحدة العملة الوطنية)	356389	420000	449500	460000	490000	القانون السوري
الإنفاق الاستهلاكي النهائي للأسرة (إ ا) بالأسعار الجارية (بملايين وحدة العملة الوطنية)	605240	643614	810037	1006561	1063442	الحسابات الوطنية للأمم المتحدة
صرف الصرف (وحدة العملة الوطنية مقابل الدولار الأمريكي)	49,5	49,5	50,3	53,0	52,1	صندوق النقد الدولي، المؤسسات المالية الدولية
السعر العالمي للدولار (وحدة العملة الوطنية مقابل الدولار الأمريكي العالمي)	26,4	26,2	26,4	32,9	غير متاح	بيانات منظمة الصحة العالمية
عدد السكان (بالآلاف)	17683	18129	18582	18894	19408	صندوق الأمم المتحدة للسكان
عدد السكان (بالآلاف)	17130	17550	17793	18269	18717	المكتب المركزي للإحصاء في سورية منتصف العام
تقديرات منظمة الصحة العالمية بين عامي 2000 و 2005 بناء على المساهمات السورية من خلال فريق التمويل في برنامج تطوير القطاع الصحي. بيانات الإنفاق عام 2006						

- (1) ديتليف شويفل: تحسين الحسابات الصحية الوطنية والضمان الصحي الاجتماعي في سورية. بعض التقديرات والتوصيات في إطار محدث. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة أيار/ حزيران) دمشق 2003، 48 صفحة (التقرير 1).
- (2) ديتليف شويفل: الخطوات الأولى نحو الحسابات الصحية الوطنية ومراجعات الإنفاق الصحي العام في سورية. بعض البيانات والتقديرات والتوصيات والسياسات المتوقعة. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة أيلول) دمشق 2003، 83 صفحة (التقرير 2).
- (3) ديتليف شويفل: تقوية إدارة النظم الصحية في سورية. مقترحات من أجل أبحاث النظم الصحية والمسائل المتعلقة ببرنامج. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة تشرين الثاني/ كانون الأول). دمشق 2003، 40 صفحة (التقرير 3).
- (4) نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الأولى من النصائح حول تطبيق خطة 2004 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة كانون الثاني/ آذار). دمشق 2004، 93 صفحة (التقرير 4).
- (5) نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الثالثة من النصائح حول تطبيق خطة 2004 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. مهمة (تموز وأب). دمشق 2004، 68 صفحة (التقرير 5).
- (6) نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الثانية من النصائح حول تطبيق خطة 2004 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة تشرين الأول – كانون الأول). دمشق 2004، 161 صفحة (التقرير 6).
- (7) ديتليف شويفل: نحو تعزيز الخطة الخمسية العاشرة للصحة في سورية. مقترحات من أجل تقديم مقترحات مشاريع ذات معنى. (مهمة حزيران). دمشق 2005، 96 صفحة (التقرير 7).
- (8) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الأولى من النصائح حول تطبيق خطة 2005 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة تشرين الثاني - كانون الأول). دمشق 2005، 101 صفحة (التقرير 8).
- (9) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الأولى من النصائح حول تطبيق خطة 2005 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة كانون الثاني – شباط). دمشق 2006، 231 صفحة (التقرير 9).
- (10) ديتليف شويفل: التمويل الصحي في مصر. الحسابات الصحية الوطنية، الضمان الصحي وصناديق صحة الأسرة. دروس من أجل برنامج تطوير القطاع الصحي في سورية؟ تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة نيسان). برلين 2006، 23 صفحة (التقرير 10).
- (11) ديتليف شويفل: مراقبة وتخطيط تطوير التمويل الصحي في سورية. مراجعة خطط العمل السنوية 2003 – 2005 ومقدمة في الاحتياجات غير الملباة لاقتصاديات الصحة والتمويل الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة حزيران – تموز) دمشق 2006، 45 صفحة (التقرير 11).
- (12) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الثالثة من النصائح حول تطبيق خطة 2005 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقدت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة حزيران - تموز). دمشق 2006، 149 صفحة (التقرير 12).

- (13) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الأولى من النصائح حول تطبيق خطة 2005 – 2006 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقبت عليها GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة تشرين الثاني – كانون الأول). دمشق 2006، 140 صفحة (التقرير 13).
- (14) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الأولى من النصائح حول تطبيق خطة 2007 السنوية في اقتصاديات الصحة والتمويل الصحي ضمن برنامج تطوير القطاع الصحي. تقرير مشورة قصير الأمد تعاقبت عليها OPTIONS العالمية لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي. (مهمة كانون الثاني/ شباط). دمشق 2006، 261 صفحة (التقرير 14).
- (15) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. تحديث الحسابات الصحية الوطنية وتحديد كلفة حزمة الخدمات الأساسية. (مهمة كانون الأول) دمشق (الخدمات العالمية في GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي). دمشق 2007، 87 صفحة (التقرير 15).
- (16) ديتليف شويفل: نحو إطار للتمويل الصحي المستدام في سورية. المجموعة الثانية من النصائح حول تحديث الحسابات الصحية الوطنية وتحديد كلفة حزمة الخدمات الأساسية. (مهمة كانون الأول) دمشق (الخدمات العالمية في GTZ لصالح برنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي). دمشق 2008، 105 صفحات (التقرير 16).
- (17) محمود دشاش ورولا قادري ومحمد هادي فضة و ديتليف شويفل: الحسابات الصحية الوطنية في سورية عام 2003. نظرة بيانية عامة. دمشق (وزارة الصحة، برنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي). دمشق 2006، 21 صفحة.
- (18) ديتليف شويفل ورولا قادري ومحمد هادي فضة و محمود دشاش: 9 حالات دراسية حول أنظمة التأمين والفوائد الصحية ومقدمي الرعاية الصحية في القطاع الخاص والإنفاق الصحي المنزلي في سورية. دمشق (وزارة الصحة، برنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي). دمشق 2007، 256 صفحة.
- (19) ديتليف شويفل: نحو نظام للضمان الصحي الوطني في سورية. الوثائق والبيانات و خلاصات تقارير المشورات قصيرة الأمد لديتليف شويفل. 2003 – 2007. برلين (برنامج تطوير القطاع الصحي الممول من الاتحاد الأوروبي). 2008، 589 صفحة.
- (20) ديتليف شويفل و يانز هوست وكريستيان غريكه وآخرون عديدون: نحو نظام للضمان الصحي الوطني في اليمن. الجزء 1: الخلفية والتقدير. الجزء 2: الخيارات والتوصيات. الجزء 3: الوثائق والبيانات. صنعاء (الجمهورية اليمنية، التعاون التنموي الألماني، منظمة الصحة العالمية، مكتب العمل الدولي). 2005، 451 صفحة.
- (21) خالد المهاني: الميزانيات العامة للصحة في سورية عامي 2003 و 2004 في التقرير 6 الصفحات 30 إلى 39.
- (22) خالد ياسين ومحمود دشاش ولينا فيومي: الرعاية الصحية الأولية. مراجعة مفصلة وإمكانيات الإصلاح. دمشق. (برنامج تطوير القطاع الصحي) 2005.
- (23) رياض سكر: الدخل والإنفاق المنزليان والرغبة في الدفع من أجل الضمان الصحي. (المتحدون للاستشارات الإدارية). 2006 في (18، الصفحات 108 إلى 130).
- (24) ناسكو: خطط الفوائد في الوزارات في ثلاث محافظات. دمشق (ناسكو) 2006 في (18، الصفحات 3 – 35).
- (25) MCI العالمية: الطلب القائم على الأدوية في المناطق الحضرية والريفية في محافظتي اللاذقية ودرعا. دمشق (MCI) 2006 في (18، الصفحات 131 – 159).