HPC
المجلس الأعلى للسكان

دراسة الجدوى الاقتصادية من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في مؤسسات القطاعين العام والخاص

أيلول ٢٠١١

دراسة "الجدوى الاقتصادية من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في مؤسسات القطاعين العام والخاص"

المجلس الأعلى للسكان

أيلول ٢٠١١

تقديـم

بالرغم من كونها دولة صغيرة، تعتبر الأردن من أكثر الدول حداثة في منطقة الشرق الأوسط. بالرغم من تراجع معدل الإنجاب الكلي خلال العقدين الماضيين (٥,٦ طفل لكل امرأة في عام ١٩٩٠، ٤,٤ في عام ١٩٩٧، ٣,٧ في عام ٢٠٠٢، ٣,٨ في عام ٢٠٠٩) إلا أن هذا المعدل بقي ثابتاً تقريباً خلال الفترة بين ٢٠٠٢ و ٢٠٠٩. في نهاية ٢٠٠٤ كان عدد سكان الأردن ٥,٣٥ مليون نسمة، وارتفع إلى ٥,٧٢ مليون في ٢٠٠٧، ثم ٦,١٣ مليون في ٢٠١٠. وقد أدت الزيادات المتسارعة في السكان إلى ظهور العديد من المشكلات منها النقص في الماء والمساكن وفرص العمل، إضافة إلى زيادة الضغوط على النظام التعليمي والخدمات الصحية والبنية التحتية.

وفي الأردن، فإن برامج الرعاية الطبية المقدمة من أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات) لا تغطي وسائل تنظيم الأسرة لاعتبارها كلفة إضافية. إضافة إلى ذلك، هناك عدم دراية لدى أصحاب العمل وشركات التأمين الصحي بالكلف المترتبة على تغطية وسائل تنظيم الأسرة والمزايا المأمولة من استعمالها. ولذا فقد قام المجلس الأعلى للسكان بإجراء هذه الدراسة لزيادة المعرفة بالكلف والمردود المرجو من تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل. تعتبر هذه الدراسة إضافة معرفية نوعية لأصحاب العمل وشركات التأمين الصحي وغيرها من المهتمين.

وتعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها في الأردن، فقد أثبتت هذه الدراسة بناء على حسابات الجدوى الاقتصادية أن من مصلحة أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات التي تقدم تأمين صحي للعاملين فيها) شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المعمول بها لديهم.

أ.د. رائده القطب

الأميـن العـام

شكر وعرفان

يتقدم المجلس الأعلى للسكان ببالغ الشكر والعرفان للدكتور محمد الطراونة الباحث الرئيسي وفريق البحث الممثل بكل من الدكتور بشار الطراونة و السيد يوسف أيوبين على الجهود الكبيرة التي بذلوها لإخراج هذه الدراسة إلى حيز الوجود. كما نتقدم بجزيل الشكر لكافة المؤسسات والشركات المشمولة في الدراسة لتعاونهم في تعبئة استمارات الدراسة، وكذلك جزيل الشكر للجنة الفنية التي شكلها المجلس الأعلى للسكان لمتابعة الدراسة ممثلة بكل من د. أحمد برماوي/ مدير مديرية التامين الصحي في وزارة الصحة والسيدة ضحوك أبو حمدان مديرة التامين الصحي في مؤسسة الضمان الاجتماعي والسيد جمال العواملة /الاتحاد العربي الدولي للتامين، حيث قدمت اللجنة العديد من الملاحظات القيمة والتي أثرت هذه الدراسة.

فريـق الدراسـة

الخبير الاكتواري الدكتور محمد الطراونة "الباحث الرئيسي"

الدكتور بشار الطراونة

السيد يوسف أيوبين

فريق المجلس الأعلى للسكان

أ.د. رائده القطب- الأمين العام

السيدة رانيا العبادي- مديرة وحدة الدعم الفني والمعلومات

السيد أمين جابر- باحث/وحدة الدعم الفني والمعلومات

جدول المحتويات

المحتـــوى	الصفحة
ملخص تنفيذي	٧
المقدمـة	١٠
الهـدف	١٢
منهجية الدراسة	١٢
التكاليف - الإيرادات	١٢
سيناريوهات الدراسـة	١٣
جمع البيانات	١٣
تحليل البيانات	١٤
النتـائج	١٥
مسح الشركات والمؤسسات	١٥
مسح مقدمي الخدمـات	١٦
مسح شركات التأميـن	١٨
كلف استخدام وسائل تنظيم الأسرة المختلفة	١٩
الكلف الطبية بسبب الحمل والولادة	٢٠
كلف الإنتاجية بسبب الحمل والولادة	٢٢
الكلفة- الإيراد وفعالية الكلفة لوسائل تنظيم الأسرة	٢٣
الجدوى من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات	٢٥
تحليل النتائج	٢٩
تسويق نتائج الدراسة	٣١
المراجع	٣٢
الملاحق	٣٣

قائمة الجداول

عنوان الجدول	الصفحة
الجدول (١): نتائج المسح – اللولب	١٦
الجدول (٢): نتائج المسح – الحقنة	١٦
الجدول (٣): نتائج المسح – حبوب منع الحمل الثنائية	١٧
الجدول (٤): نتائج المسح – الغرسة	١٧
الجدول (٥): نتائج المسح – التعقيم النسائي	١٧
الجدول (٦): نتائج المسح – الواقي الذكري	١٨
الجدول (٧): نتائج المسح – شركات التأمين	١٨
الجدول (٨): معدل الكلفة السنوية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة الشائعة في الأردن	١٩
الجدول (٩): توزيع السيدات المتزوجات بعمر ١٥-٤٩ حسب وسيلة منع الحمل المستخدمة	٢٠
الجدول (١٠): الكلف الطبية المتعلقة بالحمل والولادة للحالة الواحدة	٢١
الجدول (١١): حالات الحمل حسب نتيجة الحمل وطريقة الولادة	٢١
الجدول (١٢): الكلف الطبية وكلف الإنتاجية المترتبة على حالة حمل واحدة	٢١
الجدول (١٣): إجازة الأمومة والإجازة المرضية في التشريعات الأردنية	٢٢
الجدول (١٤): توزيع الإناث البالغات حسب الفئة العمرية	٢٢
الجدول (١٥): معدل الأجر الشهري للمرأة العاملة في ٢٠١٠	٢٣
الجدول (١٦): فعالية الوسيلة وفعالية الكلفة لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة	٢٤
الجدول (١٧): الكلف والمردودات ونسبة المردودات إلى الكلف لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة	٢٤
الجدول (١٨): الحاجة والطلب على وسائل تنظيم الأسرة للسيدات المتزوجات حاليا بعمر ١٥-٤٩	٢٥
الجدول (١٩): توزيع ولادات السيدات بعمر ١٥-٤٩ من حيث الرغبة في الولادة	٢٦
الجدول (٢٠): معدلات الخصوبة والحمل حسب الفئة العمرية ٢٠٠٩	٢٦
الجدول (٢١): مساهمة وسائل تنظيم الأسرة المختلفة في الكلفة الإجمالية للوسائل الحديثة ضمن السيناريو "الحالي" بالدينار	٢٧
الجدول (٢٢): مساهمة وسائل تنظيم الأسرة المختلفة في الكلفة الإجمالية للوسائل الحديثة ضمن السيناريو "المستقبلي" بالدينار	٢٧
الجدول (٢٣): المردودات والكلف السنوية ونسبة المردودات إلى الكلف الناتجة عن تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي	٢٨

ملخص تنفيذي

إن برامج الرعاية الطبية المقدمة من أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات) في الأردن لا تغطي وسائل تنظيم الأسرة لاعتبارها كلفة إضافية. إضافة إلى ذلك، هناك عدم دراية لدى أصحاب العمل وشركات التأمين الصحي بالكلف المترتبة على تغطية وسائل تنظيم الأسرة والمزايا المأمولة من استعمالها. لقد قام المجلس الأعلى للسكان بإجراء هذه الدراسة لزيادة المعرفة بالكلف والإيرادات المرجوة من تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل. يعتبر هذا التقرير إضافة معرفية لأصحاب العمل وشركات التأمين الصحي وغيرها من المهتمين.

الهدف

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى تقييم الجدوى الاقتصادية لأصحاب العمل (الشركات والمؤسسات التي تقدم تأمين صحي للعاملين فيها) من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المعمول بها لديهم. لذلك فإن هذه الدراسة تركز على كلف شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المعمول بها في الشركات والمؤسسات في القطاعين العام والخاص، والمردود المرجو من استخدامها، والجدوى الاقتصادية منها.

منهجية الدراسة

في هذه الدراسة تم تقييم نوع واحد من الكلف (Costs) مقابل ثلاث أنواع من المنافع/الإيرادات (Benefits). النوع الواحد من الكلف يتمثل بالكلفة المترتبة على شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطية التأمينية الطبية المعمول بها في الشركات والمؤسسات لصالح العاملين فيها وأفراد أسرهم. أما الإيرادات (Benefits) المتوقعة فهي: أ) التوفير في الكلف الطبية الناتجة عن انخفاض عدد حالات "الحمل والولادة"، ب) التوفير في كلف الإنتاجية الناتجة عن انخفاض عدد إجازات الأمومة والإجازات المرضية للموظفات الحوامل، ج) التوفير في كلفة أقساط التأمين الناتجة عن انخفاض عدد الأطفال المؤمنين صحياً.

سيناريوهات الدراسة

تم اعتماد سيناريوهين رئيسيين في هذه الدراسة. السيناريو "الحالي" ويعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحاضر (٥٩,٣٪)، بينما السيناريو "المستقبلي" يعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة المتوقعة في المستقبل (٧٢,٩٪).

جمع البيانات

لتلبية أهداف هذه الدراسة، وبسبب عدم توفر العديد من عناصر البيانات الضرورية، فقد تم إجراء ثلاث مسوحات ميدانية. المسح الأول شمل (١٠٠) شركة ومؤسسة في القطاعين العام والخاص حيث تم جمع بيانات حول تفاصيل التغطيات الطبية الممنوحة ضمن برامج التأمين الصحي. المسح الثاني شمل (٦٠) من مقدمي خدمات وسائل تنظيم الأسرة حيث تم جمع بيانات حول مكونات وعناصر كلفة خدمات منع الحمل. المسح الثالث شمل (١٠) شركات تأمين صحي حيث تم جمع بيانات حول مكونات وعناصر الكلف الطبية لحالات "الحمل والولادة".

تحليل البيانات

أكثر طرق التحليل الاقتصادي المتبعة شيوعاً هما طريقتي الكلفة-المنفعة/الإيراد (Cost-Benefit) وفعالية الكلفة (Cost Effectiveness)، وكلاهما استخدم في هذه الدراسة.

نتائج الدراســة

في ما يلي ملخص لأهم النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة:

• يشمل التأمين الصحي لدى الغالبية العظمى من المؤسسات والشركات الموظفين فيها إضافة إلى أفراد أسرهم. جميع الشركات والمؤسسات تمنح تغطية صحية واسعة تشمل العلاج داخل وخارج المستشفى. ويبلغ متوسط كلفة التأمين الصحي للفرد الواحد المؤمن صحياً خلال العام ٢٠١٠ حوالي ٢٦٠ دينار سنوياً، حيث يتحمل صاحب العمل في المتوسط حوالي ٧٩٪ من هذه الكلفة بينما يتحمل العامل ٢١٪. ويتحمل المريض المؤمن ما نسبته ٢٪ من كلفة العلاج داخل المستشفى و١٢٪ من كلفة العلاج خارج المستشفى. ولا تغطي جميع الشركات والمؤسسات مصاريف وسائل تنظيم الأسرة، ولكن الغالبية منها على استعداد لتحمل كلفة إضافية لغاية ٣٪ من كلفة التأمين الصحي الحالية مقابل شمول تغطية وسائل تنظيم الأسرة. وتؤيد حوالي ثلثي المؤسسات والشركات إصدار تشريع يفرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي.

• تتراوح كلفة تركيب اللولب بين ٢٦-٣١ دينار، وكلفة إزالة اللولب ١٥-٢٠ دينار، وكلفة اللولب نفسه كجهاز ٢٠ –٢٧ دينار. هذا ومن المتوقع أن يبقى اللولب في رحم السيدة المستخدمة لفترة زمنية تتراوح بين ٣-٤ سنوات. وتتراوح كلفة حقنة منع الحمل (سعر الحقنة كمادة) بين ٦-٧ دنانير. وكلفة (سعر) حبوب منع الحمل الثنائية والتي تكفي السيدة المستخدمة لمدة شهر كامل بين ٥-٦ دنانير. وكلفة تركيب الغرسة تتراوح بين ١٦-٢١ دينار، وكلفة إزالة الغرسة ١٨-٢٣ دينار، وكلفة الغرسة نفسها (سعرها) تتراوح بين ٢٣—٣٣ دينار. كلفة عملية التعقيم النسائي الجراحية بما فيها الفحوصات والأدوية السابقة واللاحقة للعملية تتراوح بين ٤٠٠-٥٠٠ دينار. سعر الواقي الذكري يختلف كثيراً حسب حجم العبوة حيث يتراوح السعر بين ٠,١٥—١,٠٠ دينار للواقي الواحد.

• عدد زيارات عيادة الطبيب للمرأة الحامل خلال فترة الحمل يتراوح بين ٩-١٠ زيارات، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب والفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة) حوالي ٣٢—٤٢ دينار. وكلفة الولادة الطبيعية داخل المستشفى تتراوح بين ٤٠٠-٥٠٠ دينار، وكلفة الولادة القيصرية تتراوح بين ٧٥٠-٨٥٠ دينار. كلفة فحص وعلاج المولود الجديد مباشرة بعد الولادة تتراوح بين ٥٠—٦٥ دينار. أما كلفة التأمين الصحي فتختلف كثيرا حسب شروط العقد وتتراوح بين ٢٠٠-٤١٥ دينار للذكر البالغ سنوياً، و ٢٠٠-٤٣١ دينار للأنثى البالغة سنوياً، و ١٧٠-٢٥٠ دينار للطفل. جميع شركات التأمين تستثني وسائل تنظيم الأسرة من عقود التأمين الصحي، ولكن في نفس الوقت جميع الشركات أبدت استعدادا لشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقودها إذا طلب منها ذلك.

• فعالية وسائل تنظيم الأسرة الحديثة (أي عدد الولادات التي يمكن منعها من بين ١٠٠ مستخدم لوسيلة منع حمل ما) تتراوح بين ٩٠-١٠٠٪، وفعالية وسائل تنظيم الأسرة التقليدية حوالي ٥٠٪. أما معدل الفعالية لجميع الوسائل الحديثة فهو (٩٦,١٪)، ومعدل الفعالية لجميع الوسائل (حديثة وتقليدية) هو (٨٢,٦٪). أما عدم استخدام أي وسيلة فيؤدي إلى منع ١٥٪ فقط من الولادات الممكنة. إذا تم قياس فعالية الوسائل المختلفة مقارنة بـ "عدم استخدام أي وسيلة" نجد أن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بإمكانها منع (٠,٨١١) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً، وسنجد أن وسائل تنظيم الأسرة جميعاً (حديثة وتقليدية) بإمكانها منع (٠,٦٧٦) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً.

• أظهرت نتائج فعالية الكلفة (كلفة منع حالة حمل واحدة مقارنة مع المردود الناتج عن هذا المنع) أن مردود منع الحمل أعلى بكثير من كلفة استخدام وسيلة منع الحمل لكافة الوسائل. فمنع حالة حمل واحدة باستخدام الوسائل الحديثة يكلف (٤٢) دينار سنوياً، بينما التوفير الناتج عن هذا المنع هو بحدود (١٦٠٠) دينار. فباستخدام الوسائل الحديثة فإن كل دينار يصرف على وسائل تنظيم الأسرة سوف يؤدي إلى مردود (توفير) بحوالي (٣٨,٢) دينار عن طريق توفير الكلف الطبية وكلف الإنتاجية المرتبطة بالحمل والولادة.

• بناء على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحاضر وهي ٥٩,٣٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً؛ أي ما يعادل (٧,١٣) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، أو ما يعادل (١٣,٥١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، أو ما يعادل (٢,٨١) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً، أو ما يعادل (١,١-١,٣٪) زيادة في كلفة التأمين الصحي الحالية. أما بناء على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل والتي من المتوقع أن تصل إلى ٧٢,٩٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً؛ أي ما يعادل (٨,٧٦) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، أو ما يعادل (١٦,٦١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، أو ما يعادل (٣,٤٦) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً، أو ما يعادل (١,٣-١,٦٪) زيادة في كلفة التأمين الصحي الحالية.

• إن تجنب حالة "حمل وولادة" واحدة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة سوف يوفر على أي برنامج تأمين صحي: مصاريف طبية بقيمة (٨٠٩) دينار أو ما يعادل (٣,٥) دينار لكل فرد مؤمن سنويا، ومصاريف ضياع الإنتاجية بسبب إجازة الأمومة والإجازات المرضية بقيمة (٧٩٨) دينار أو ما يعادل (١,٠) دينار لكل فرد مؤمن سنويا، وأقساط تأمين بسبب انخفاض عدد المؤمنين من الأطفال تعادل (١٠) دنانير لكل فرد مؤمن سنويا. هذا يعني أن مجموع الوفر المتحقق من تجنب حالة "حمل وولادة" واحدة هو (١٤,٥) دينار لكل فرد مؤمن سنويا. هذا الوفر لن يتحقق إلا مقابل دفع كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي والبالغة (٣,٥) دينار عن كل فرد مؤمن سنويا. هذا يعني أن مجموع الوفر يتجاوز كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة بحوالي أربع مرات (نسبة الإيرادات إلى الكلف تساوي ٤,٢).

المقدمة

خلفية عامة

إن تغطية وسائل تنظيم الأسرة الحديثة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات) تؤثر على النساء العاملات وأفراد أسرهن. غالبية برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل تغطي الحمل والولادة، لكنها لا تغطي وسائل تنظيم الأسرة التي من شأنها منع أو تقليل الأحمال غير المرغوبة وتحقيق الحاجة غير الملباة للنساء في سن الإنجاب. إنه لمن الغريب عدم تغطية كلف وسائل تنظيم الأسرة وبالمقابل تغطية كلف الحمل والولادة الناتجة عن عدم استعمالها. هذه الغرابة دفعت بعض الدول مثل الولايات المتحدة لإصدار تشريعات تفرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي الخاص وتفرض معاملتها معاملة الأدوية الموصوفة. مثل هذه التشريعات سوف تسهل حصول المرأة على وسائل تنظيم الأسرة الأكثر ملائمة لها دون الخوف من الكلف المترتبة على ذلك.

يعتبر تنظيم الأسرة موضوع مهم في حياة المرأة. ففي الأردن، وفي الفترة المعرضة فيها المرأة للحمل بين العمر ٢٢,٤ سنة (العمر عند الزواج الأول) و ٤٥ سنة، وبفرض أن المرأة ترغب بإنجاب٤-٣ أطفال، فإنها تحتاج لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة لمدة ١٣-١٦ عاماً، بينما تقضي ٧-٩ سنوات في محاولة الحمل أو حامل أو في فترة النفاس. إن كلف وسائل تنظيم الأسرة خلال هذه الفترة الطويلة سوف تؤثر على خيارات المرأة من حيث اختيار مقدمي الخدمات ونوع الوسيلة. بالطبع، نوع الوسيلة المستخدمة سوف يكون له تأثير على إمكانية حدوث أحمال غير مرغوبة والتي سوف تتحمل كلفها برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل. هذا يعني أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة هو موضوع مهم لأصحاب العمل الراغبين في تقليل كلف الرعاية الطبية.

في الأردن، برامج الرعاية الطبية المقدمة من أصحاب العمل لا تغطي وسائل تنظيم الأسرة لاعتبارها كلفة إضافية. إضافة إلى ذلك، هناك عدم دراية لدى أصحاب العمل وشركات التأمين الصحي بالكلف المترتبة على تغطية وسائل تنظيم الأسرة والمزايا المأمولة من استعمالها. لقد قام المجلس الأعلى للسكان بإجراء هذه الدراسة لزيادة المعرفة بالكلف والإيرادات المرجوة من تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل. يعتبر هذا التقرير إضافة معرفية لأصحاب العمل وشركات التأمين الصحي وغيرها من المهتمين.

الوضع الراهن للسكان والصحة الأسرية في الأردن

بالرغم من كونها دولة صغيرة، تعتبر الأردن من أكثر الدول حداثة في منطقة الشرق الأوسط. في نهاية ٢٠٠٤ كان عدد سكان الأردن ٥,٣٥ مليون نسمة، وارتفع إلى ٥,٧٢ مليون في ٢٠٠٧، ثم ٦,١٣ مليون في ٢٠١٠. الزيادات المتسارعة في السكان أدت إلى ظهور العديد من المشكلات منها النقص في الماء والمساكن وفرص العمل، إضافة إلى زيادة الضغوط على النظام التعليمي والخدمات الصحية والبنية التحتية[١] .

شهد معدل الإنجاب الكلي تراجعاً خلال العقدين الماضيين؛ ٥,٦ في ١٩٩٠، ٤,٤ في ١٩٩٧، ٣,٧ في ٢٠٠٢، ٣,٨ في ٢٠٠٩ . وعلى أية حال بقي مستوى الإنجاب ثابتاً تقريباً خلال الفترة بين ٢٠٠٢ و ٢٠٠٩(١)

جميع حالات الولادة في الأردن تحدث بعد الزواج، لذلك فالسن عند الزواج الأول يعتبر مؤشر مهم لمدى تعرض المرأة للحمل والإنجاب. القيمة الوسطية لسن الزواج الأول في الأردن هي ٢٢,٤ سنة والقيمة الوسطية للسن عند الإنجاب الأول هي ٢٣,٧ سنة. أما الفترة الزمنية بين الولادات المتلاحقة فهي حوالي ٣١,٣ شهراً مما يعني نجاح سياسات مباعدة الحمل المتبعة. إن العرضة للحمل تتأثر بعوامل أخرى عدا سن الزواج وسن الإنجاب الأول، مثل فترة الرضاعة وفترة النفاس وفترة الحماية من الحمل. إن معدل فترة الرضاعة في الأردن هي ٥,٧ شهر، وفترة النفاس ٢,٣ شهر وفترة الحماية من الحمل هي حوالي ٥,٧ شهر[١] .

تستخدم المرأة الأردنية عشرة أنواع من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة وثلاث أنواع وسائل تقليدية. الوسائل الحديثة تشمل: الحبوب، اللولب، الحقن، الغرز، المنع الطارئ، الرضاعة، الواقي الذكري والواقي الأنثوي، والتعقيم الأنثوي والذكري. الوسائل التقليدية تشمل: العد الدوري، العزل/القذف الخارجي، وطريقة الفوك . بناءً على آخر مسح للسكان والصحة الأسرية في عام ٢٠٠٩، ٥٩٪ من النساء المتزوجات يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة؛ ٤٢٪ منهن يستخدمن الوسائل الحديثة و ١٧٪ يستخدمن الوسائل التقليدية. اللولب هو الوسيلة الأكثر استعمالاً بنسبة ٢٣٪، تليه الحبوب بنسبة ٨٪، ثم الواقي الذكري بنسبة ٦٪.

في سن مبكرة تستخدم النساء وسائل تنظيم الأسرة للمباعدة بين الأحمال وبالاعتماد على الحبوب والواقي الذكري، وعند التقدم في السن يزيد استخدام الوسائل الدائمة. بالرغم أن نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة هي ٥٩٪، إلا أن الطلب الكلي على وسائل تنظيم الأسرة هو ٧٣٪؛ مما يعني وجود حاجة غير ملباة بحوالي ١١٪. هذه الحاجة غير الملباة أدت إلى حدوث ١١٪ ولادات غير مرغوبة وحوالي ١٦٪ ولادات مرغوبة ولكن في وقت لاحق. إذا كان بالإمكان منع كافة الولادات غير المرغوبة فإن معدل الإنجاب الكلي المرغوب سوف يكون بحدود الثلاث ولادات، أي أن معدل الإنجاب الحالي (٣,٨) يعتبر مضخماً بحوالي ٢٧٪ بسبب الولادات غير المرغوبة[١] .

في الأردن، حوالي ٥٤٪ من مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة يحصلن على الخدمة من القطاع الخاص مقابل ٤٦٪ من القطاع العام. عدم الاستمرارية في استخدام الوسائل خلال العام الأول تصل إلى ٤٥,١٪ وهي نسبة عالية تهدد برامج تنظيم الأسرة[١].

في العام ٢٠٠٢ تم إنشاء المجلس الأعلى للسكان لمعالجة المشكلة السكانية وتحدياتها. يرأس المجلس رئيس الوزراء ويشمل في عضويته الوزارات المعنية إضافة إلى ممثلين من القطاعين العام والخاص. يعتبر المجلس الجهة المرجعية في الأردن المعنية باقتراح السياسات السكانية على المستوى الوطني[١] .

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى تقييم الجدوى الاقتصادية لأصحاب العمل (الشركات والمؤسسات التي تقدم تأمين صحي للعاملين فيها) من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المعمول بها لديهم. أهداف الدراسة الثانوية تشمل:

أ. تحديد الفعالية الاقتصادية (Cost Effectiveness) لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة.

ب. تحديد الكلفة السنوية المترتبة على شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة من أصحاب العمل.

ت. التوصية بإجراءات التسويق والمعرفة المناسبة لإيصال نتائج هذه الدراسة إلى كافة الجهات المعنية.

منهجية الدراسة

يقوم البعض من الشركات والمؤسسات الكبرى في القطاعين العام والخاص بإدارة برامج التأمين الصحي للعاملين فيها إدارة داخلية عن طريق موظفيها. بينما يقوم البعض الآخر من الشركات والمؤسسات باللجوء إلى شركات إدارة الخدمات الطبية أو إلى شركات التأمين الصحي. بغض النظر عن كيفية إدارة برامج التأمين الصحي، وبالرغم من أن هذه الشركات والمؤسسات تقدم تغطية تأمين صحي شاملة للعاملين فيها وأفراد أسرهم، إلا أن هذه التغطية، ولسوء الحظ، تستثني وسائل تنظيم الأسرة. بمعنى آخر، وسائل تنظيم الأسرة غير مغطاة ضمن خدمات التأمين الصحي للعاملين في الشركات والمؤسسات وأفراد أسرهم. لا أصحاب العمل ولا شركات التأمين لديهم دراية ومعرفة بالكلفة التي يمكن أن تترتب على تغطية وسائل تنظيم الأسرة أو المزايا والمنافع المترتبة على استخدامها. تركز هذه الدراسة بشكل رئيسي على كلف شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المعمول بها في الشركات والمؤسسات في القطاعين العام والخاص، والمنافع المرجوة من استخدامها، والجدوى الاقتصادية منها.

التكاليف والإيرادات

في هذه الدراسة تم تقييم نوع واحد من الكلف مقابل ثلاث أنواع من المنافع/الإيرادات (Benefits). النوع الواحد من الكلف يتمثل بالكلفة المترتبة على شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطية التأمينية الطبية المعمول بها في الشركات والمؤسسات لصالح العاملين فيها وأفراد أسرهم. إذا قرر أصحاب العمل دفع هذه الكلفة وشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطية التأمينية، فسوف يتم استخدام هذه الخدمة الجديدة من قبل السيدات المشمولات بالتأمين، وبالتالي سوف يزداد الطلب على وسائل تنظيم الأسرة والخدمات المتعلقة بها. زيادة الطلب هذه سوف تؤدي إلى ثلاث أنواع من المنافع/الإيرادات (Benefits) هي:

١. الإيراد الأول يتأتى من الوفورات في الكلف الطبية الناتجة عن الحمل والولادة لأن زيادة استعمال وسائل تنظيم الأسرة تعني خفض عدد حالات الحمل والولادة.

٢. الإيراد الثاني يتأتى من الوفورات في كلف الإنتاجية الناتجة عن إجازات الأمومة والإجازات المرضية للموظفات الحوامل لأن زيادة استعمال وسائل تنظيم الأسرة تعني خفض إجازات الأمومة والإجازات المرضية.

٣. الإيراد الثالث يتأتى من الوفورات في كلفة أقساط التأمين الناتجة عن خفض عدد الأطفال المؤمنين صحياً لأن زيادة استعمال وسائل تنظيم الأسرة سوف يؤدي إلى خفض معدلات الإنجاب الكلية. هذا يعني أن عدد الأطفال المشمولين في التأمين الصحي سوف يقل مع مرور الزمن.

تركزت جهود جمع البيانات في هذه الدراسة على الكلفة والإيرادات الثلاث المذكورة أعلاه.

سيناريوهات الدراسة

تم اعتماد سيناريوهين رئيسيين في هذه الدراسة. السيناريو "الحالي" ويعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحاضر، بينما السيناريو "المستقبلي" يعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة المتوقعة في المستقبل. اعتماد هذين السيناريوهين مهم من وجهة نظر أصحاب العمل وشركات التأمين الصحي لأن كلاهما معني بمعرفة الكلفة والإيرادات في الوقت الحاضر وفي المستقبل أيضاً. مصادر البيانات اللازمة للدراسة ضمن هذين السيناريوهين كانت من خلال ثلاث مسوحات مختلفة تم إجراؤها ضمن هذه الدراسة، إضافة إلى بيانات أخرى تم الحصول عليها من مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن للعام ٢٠٠٩ .

جمع البيانات (المسوحات)

لتلبية أهداف هذه الدراسة، وبسبب عدم توفر العديد من عناصر البيانات الضرورية، فقد تم إجراء ثلاث مسوحات ميدانية. إن إجراء هذه المسوحات ليس هدفاً من أهداف هذه الدراسة وإنما وسيلة لسد الفجوات في البيانات في غياب العديد من البيانات الضرورية.
وفي ما يلي وصف للمسوحات الميدانية الثلاث.

مسح المؤسسات والشركات في القطاعين العام والخاص

لقد تم مسح (١٠٠) شركة ومؤسسة في القطاعين العام والخاص لجمع عناصر بيانات ضرورية للدراسة (للإطلاع على استبيان المسح أنظر الملحق). تركزت عناصر البيانات التي تم جمعها على تفاصيل التغطيات الطبية الممنوحة ضمن برامج التأمين الصحي ومن ضمنها:

١. فيما إذا كانت التغطية الطبية تشمل الموظفين فقط أم تشمل الموظفين وأفراد أسرهم. كلفة تغطية وسائل الحمل تعتمد على حقيقة كون زوجات الموظفين الذكور مشمولات في التغطية الطبية أم لا.
٢. فيما إذا كانت التغطية الطبية تشمل علاج المواليد الجدد أم لا، وعند أي سن للمولود تبدأ التغطية.
٣. فيما إذا كانت التغطية الطبية تشمل وسائل تنظيم الأسرة أم لا، أو أي خدمات طبية متعلقة بها.
٤. مدى مساهمة الموظفين في كلفة التغطية الطبية الممنوحة لهم من قبل صاحب العمل من خلال الاقتطاع من رواتبهم أو غير ذلك.
٥. توزيع الأفراد المؤمنين صحياً من حيث الجنس والحالة الاجتماعية لأن ذلك سوف يؤثر على عدد مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة والكلفة المترتبة عليها وتوزيعها على عدد المؤمنين صحياً.
٦. الكلفة السنوية للتغطية الطبية المقدمة لكل فرد.
٧. طبيعة التغطية الطبية من حيث شمولها لمصاريف العلاج داخل وخارج المستشفى، وشمولها لمصاريف الحمل والولادة، وما يتحمله المريض من كلفة العلاج عند الجهات الطبية المختلفة.
٨. سؤال الشركات والمؤسسات عن سبب عدم شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطيات الطبية الممنوحة من قبلها للعاملين فيها.
٩. سؤال الشركات والمؤسسات عن مدى استعدادهم لدفع كلفة إضافية مقابل شمول وسائل تنظيم الأسرة.
١٠. سؤال الشركات والمؤسسات عن رأيهم بإصدار تشريع يلزمهم شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطية الطبية المعمول بها لديهم.

مسح مقدمي وسائل تنظيم الأسرة

لقد تم مسح (٦٠) من مقدمي خدمات وسائل تنظيم الأسرة لجمع عناصر بيانات ضرورية للدراسة (للإطلاع على استبيان المسح أنظر الملحق). تركزت البيانات التي تم جمعها على مكونات وعناصر كلفة خدمات منع الحمل ومن ضمنها:

١. كلفة اللوازم والأجهزة المستعملة كموانع حمل للوسائل الشائعة في الأردن.
٢. العمر الزمني للأجهزة واللوازم المستعملة كموانع حمل.
٣. عدد زيارات عيادة الطبيب سنوياً بسبب استعمال وسائل تنظيم الأسرة.
٤. كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب بسبب استعمال وسائل تنظيم الأسرة.
٥. الكلف الأخرى من فحوصات مخبرية وصور شعاعية وأدوية موصوفة بسبب استعمال وسائل تنظيم الأسرة.
٦. كلف تركيب وإزالة وسائل تنظيم الأسرة.
٧. تغير الكلف المختلفة خلال السنة الحالية مقارنة بالسنة الماضية.

مسح شركات التأمين

لقد تم مسح (١٠) شركات تأمين صحي لجمع عناصر بيانات ضرورية للدراسة (للإطلاع على استبيان المسح أنظر الملحق). تركزت البيانات التي تم جمعها على مكونات وعناصر الكلف الطبية لحالات الحمل والولادة ومن ضمنها:

١. عدد زيارات المرأة الحامل لعيادة الطبيب خلال فترة الحمل.
٢. كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب من قبل المرأة الحامل.
٣. الكلف الأخرى من فحوصات مخبرية وصور شعاعية وأدوية موصوفة بسبب الحمل.
٤. كلفة الولادة الطبيعية والقيصرية للحالة الواحدة.
٥. كلفة فحص وعلاج المولود الجديد داخل المستشفى.
٦. تغير الكلف المختلفة خلال السنة الحالية مقارنة بالسنة الماضية.
٧. سؤال شركات التأمين عن سبب عدم شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي المباعة من قبلها.
٨. معرفة فيما إذا قامت شركات التأمين سابقاً بمحاولة بيع تغطية وسائل تنظيم الأسرة لزبائنها.
٩. سؤال شركات التأمين عن مدى استعدادها وتقبلها لبيع تغطية وسائل تنظيم الأسرة لزبائنها.
١٠. سؤال شركات التأمين عن رأيها بإصدار تشريع يلزمهم شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التغطية الطبية المباعة لزبائنهم.
١١. معرفة أسعار التأمين الصحي المباعة من قبل شركات التأمين.

تحليل البيانات

أكثر طرق التحليل الاقتصادي المتبعة شيوعاً هما طريقتي الكلفة-الإيراد (Cost-Benefit) وفعالية الكلفة (Cost Effectiveness) ، وكلاهما استخدم في هذه الدراسة.

طريقة التكلفة-الإيراد تعتمد على قياس الكلف من خدمة ما (مثلاً وسائل تنظيم الأسرة) والإيرادات المتأتية منها عن طريق قيمها المالية. إذا كانت الإيرادات المالية من الخدمة تتجاوز كلفها المالية، أي أن نسبة الإيراد إلى الكلفة يتجاوز الواحد، تعتبر الخدمة مقبولة وتستحق التطبيق. بما أن الكلفة والإيراد كلاهما يقاس بقيمته المالية، فإن طريقة الكلفة-الإيراد تظهر الجدوى الاقتصادية من الخدمة. فمثلاً، أصحاب العمل لن يقوموا بدفع كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي إلا إذا كان هناك إيراد مالي أو وفورات مالية تتجاوز قيمتها الكلفة المدفوعة.

أما فعالية الكلفة (Cost Effectiveness) ، فتقيس الإيرادات من استثمار ما عن طريق وحدات فيزيائية بدلاً من وحدات مالية. فمثلاً، ما هو عدد حالات الحمل التي يمكن منعها مقابل مبلغ من المال يستثمر في تقديم وسائل تنظيم الأسرة؟ لذلك، فإن فعالية الكلفة لن تبين لنا مدى الجدوى من استثمار ما، وإنما تساعدنا على إيجاد الطريقة المثلى لتحقيق الهدف مقارنة مع طرق أخرى متاحة. فعلى سبيل المثال، فعالية الكلفة يمكن أن تدلنا على أن استثمار مبلغ من المال في اللولب أفضل منه في طريقة أخرى مثل الواقي الذكري لأن عدد حالات الحمل غير المرغوبة التي يمكن منعها من خلال اللولب أكبر. لذلك فطريقة فعالية الكلفة تعتبر مهمة جداً للمقارنة بين طرق مختلفة تؤدي إلى نفس الغرض.

النتـائـج

أولاً: مسح الشركات والمؤسسات

بداية تم سؤال كافة الشركات والمؤسسات على تأكيد منحها تأمين صحي للعاملين لديها. ووجدنا أن جميع الشركات (١٠٠ شركة) لديها تأمين صحي. ثم تم سؤال الشركات والمؤسسات سلسلة من الأسئلة تتعلق بطبيعة التغطية الطبية المعمول بها لدى الشركة أو المؤسسة حيث توصل المسح إلى النتائج التالية:

- يشمل التأمين الصحي لدى (٩٧) مؤسسة وشركة الموظفين فيها وأفراد أسرهم، بينما هناك (٣) شركات تشمل الموظفين فقط دون أسرهم.
- يغطي التأمين الصحي المعمول به في الشركات والمؤسسات التي تم مسحها وعددها (١٠٠) شركة ما مجموعه (٩٠٠٢٨) فرد مؤمن صحياً. يتوزع هؤلاء إلى (٢٧٨٢٩) موظف ذكر، (٧٧٦٥) موظف أنثى، (١٣٣٦٥) زوجة موظف، (٤١٢٣٥) طفل. بالمعدل، فإن كل شركة أو مؤسسة تم مسحها لديها (٩٠٠) فرد مؤمن صحياً؛ منهم (٢٧٨) موظف ذكر، (٧٨) موظف أنثى، (١٣٤) زوجة موظف، (٤١٢) طفل. الموظفات الإناث يشكلن ٢١,٨٪ من مجموع العاملين، وحوالي ٤٨٪ من الموظفين الذكور متزوجين.
- كلفة التأمين الصحي للفرد الواحد المؤمن صحياً خلال العام ٢٠١٠ تراوحت بين ٢٥٤-٢٦٩ دينار سنوياً، والمعدل العام ٢٦١ دينار سنوياً.
- حول مساهمة صاحب العمل والعامل في كلفة التأمين الصحي تبين أن هناك بعض الشركات والمؤسسات يتحمل صاحب العمل فيها كامل الكلفة (١٠٠٪)، وفي الغالبية العظمى تقل نسبة صاحب العمل عن ١٠٠٪ لتصل في أسوأ الأحوال إلى ٥٠٪ . في المعدل، يتحمل صاحب العمل ٨٠٪ من الكلفة بينما يتحمل العامل ٢٠٪ حيث تقتطع شهرياً من أجوره.
- حول تغطية التأمين الصحي لمصاريف "الحمل والولادة"، تبين أن (٩٧) شركة ومؤسسة من أصل (١٠٠) تغطي مصاريف "الحمل والولادة". الغالبية العظمى لديها سقف أو حد أقصى لمصاريف الحمل والولادة وبمعدل (٦٥٦) دينار للحالة الواحدة إذا كانت الولادة طبيعية و (٨١٦) دينار إذا كانت الولادة قيصرية. المصاريف الطبية التي تتجاوز السقف يتحملها المريض كاملة.
- حول تغطية التأمين الصحي للمواليد الجدد من لحظة ولادتهم، تبين أن (٨٨) شركة ومؤسسة من أصل (١٠٠) تغطي المواليد الجدد من لحظة الولادة ولكن بسقف مصاريف طبية حوالي (١٢٢١) دينار للمولود الواحد.
- حول شمول المواليد الجدد ضمن برنامج التأمين الصحي كأفراد مؤمنين صحياً، تبين أن (٩٣) شركة ومؤسسة من أصل (١٠٠) تؤمن المواليد الجدد بعد الولادة إما مباشرة (٨٦ شركة ومؤسسة) وإما بعد مرور ١٤ يوم بعد الولادة (٧ شركات ومؤسسات).

- حول مدى شمولية برامج التأمين الصحي للخدمات الصحية المختلفة، تبين أن جميع الشركات والمؤسسات تغطي مصاريف العلاج داخل المستشفى وخارج المستشفى بما في ذلك الأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية وغيرها. يتحمل المريض ما نسبته ٢,١٪ من كلفة العلاج داخل المستشفى، و ٥,٦٪ من كلفة زيارة الطبيب خارج المستشفى، و ١٢,٦٪ من كلفة الأدوية الموصوفة خارج المستشفى، و ١٢,٦٪ من كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية خارج المستشفى.
- حول شمولية برامج التأمين الصحي لوسائل تنظيم الأسرة، تبين أن (٩٥) شركة ومؤسسة من أصل (١٠٠) لا تغطي مصاريف وسائل تنظيم الأسرة، شركة واحدة تغطي مصاريف وسائل تنظيم الأسرة كاملة، شركتين تغطي وسائل تنظيم الأسرة المسجلة كدواء فقط، شركة واحدة تغطي مصاريف وسائل تنظيم الأسرة عدا اللوازم أو الأجهزة، وشركة واحدة تغطي وسائل تنظيم الأسرة إذا كانت ذات ضرورة طبية فقط.
- حول أسباب عدم تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي، أفادت الشركات والمؤسسات بما يلي:
  - وسائل تنظيم الأسرة مغطاة من قبل الحكومة.
  - تغطية وسائل تنظيم الأسرة سوف تزيد كلف التأمين الصحي.
  - لم نفكر سابقاً بإمكانية تغطية وسائل تنظيم الأسرة.
  - وسائل تنظيم الأسرة لا تعتبر حالة مرضية.
  - الموظفين لدينا لم يطلبوا شمول وسائل تنظيم الأسرة.
  - وسائل تنظيم الأسرة مستثناة من قبل شركة التأمين التي نتعامل معها.
  - لم تقم شركات التأمين بتسويق وسائل تنظيم الأسرة ضمن عروض التأمين الصحي المقدمة لنا.
  - لا نعلم سبب عدم تغطية وسائل تنظيم الأسرة.

• حول ما إذا فكرت المؤسسات والشركات بتغطية وسائل تنظيم الأسرة سابقاً، أفادت (٩١) مؤسسة وشركة من أصل (١٠٠) بأنها لم تفكر بهذا الأمر في السابق.

• حول مدى استعداد المؤسسات والشركات لتحمل كلفة إضافية مقابل شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن التأمين الصحي، أفادت (٥٢) شركة ومؤسسة استعدادها تحمل كلفة إضافية لغاية ٢٪ من كلفة التأمين الصحي الحالية، (١٤) شركة ومؤسسة على استعداد لتحمل كلفة إضافية لغاية ٣٪، (١٣) شركة ومؤسسة لغاية ٥٪، شركتين لغاية ٧٪، و (١٩) شركة ومؤسسة مستعدة لتحمل أكثر من ٧٪.

• حول رأي المؤسسات والشركات بإصدار تشريع يفرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن التأمين الصحي، تبين أن (٦٥) مؤسسة وشركة تؤيد هذا التشريع، و (٢٩) مؤسسة وشركة على الحياد (لا مع، ولا ضد) ، وستة شركات ومؤسسات تعارض هذا التشريع.

ثانياً : مسح مقدمي الخدمات

تركز مسح مقدمي الخدمات على عيادات أطباء النسائية (٦٠ عيادة) وعدد من الصيدليات (١٢ صيدلية) وكان الهدف منه معرفة الكلف المترتبة على استعمال وسائل تنظيم الأسرة المختلفة. تم شمول ستة وسائل منع حمل في المسح هي: اللولب، الحقنة، الحبوب الثنائية، الغرسة، التعقيم النسائي، والواقي الذكري والأنثوي. وقد توصل المسح إلى النتائج التالية:

• الجدول رقم (١) يبين النتائج المتعلقة باللولب حيث نجد أن حوالي (٦٠) طبيب نسائية قدموا إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن كلفة تركيب اللولب تتراوح بين ٢٦,٢- ٣١,٢ دينار، وكلفة إزالة اللولب ١٥- ٢٠ دينار، وكلفة اللولب نفسه كجهاز ٢٠,٧ – ٢٦,٦ دينار. عدد زيارات عيادة الطبيب بسبب اللولب يتراوح بين ٣,١-٤,١ زيارة سنوياً، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب) حوالي ١٣-١٨ دينار. أما كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية المتعلقة باللولب فتتراوح بين ١١,٩– ٢١,٩ دينار سنوياً. هذا ومن المتوقع أن يبقى اللولب في رحم السيدة المستخدمة لفترة زمنية تتراوح بين ٣,١-٤,١ سنة.

الجدول (١): نتائج المسح – اللولب

الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
كلفة تركيب اللولب بالدينار	٦٠	٢٦,٢- ٣١,٢	٢٨,٧
كلفة إزالة اللولب بالدينار	٥٩	١٥,٠ - ٢٠,٠	١٧,٥
كلفة اللولب (الجهاز)	٦٢	٢٠,٧ - ٢٦,٦	٢٣,٧
عدد زيارات عيادة الطبيب خلال سنة بسبب استعمال اللولب	٦٢	٣,١ - ٤١	٣,٦
كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب بالدينار	٥٩	١٣,٠ - ١٨,٠	١٥,٥
الكلفة السنوية للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة وغيرها بسبب استعمال اللولب بالدينار	٥٨	١١,٩ - ٢١,٩	١٦,٩
عدد سنوات بقاء اللولب داخل الرحم	٦٠	٣,١-٤,١	٣,٦

• الجدول رقم (٢) يبين النتائج المتعلقة بالحقنة حيث نجد أن حوالي (٤٥) طبيب نسائية قدموا إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن كلفة حقنة منع الحمل (سعر الحقنة كمادة) يتراوح بين ٥,٦-٦,٧ دينار. عدد زيارات عيادة الطبيب بسبب استخدام الحقنة يتراوح بين ٣,٠-٤,٠ زيارة سنوياً، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب) حوالي ١٣,٣-١٨,٣ دينار. أما كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية المتعلقة بالحقنة فتتراوح بين ١٧,٧– ٢٧,٧ دينار سنوياً .

الجدول (٢): نتائج المسح – الحقنة

الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
كلفة الحقنة (المادة)	٤٧	٥,٦ - ٦,٧	٦,٢
عدد زيارات عيادة الطبيب خلال سنة بسبب استعمال الحقنة	٤٤	٣,٠ - ٤,٠	٣,٥
كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب بالدينار	٤٤	١٣,٣ - ١٨,٣	١٥,٨
الكلفة السنوية للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة وغيرها بسبب استعمال اللولب بالدينار	٤٤	١٧,٧ - ٢٧,٧	٢٢,٧

• الجدول رقم (٣) يبين النتائج المتعلقة بحبوب منع الحمل الثنائية حيث نجد أن حوالي (٦٠) طبيب نسائية قدموا إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن كلفة (سعر) حبوب منع الحمل الثنائية والتي تكفي السيدة المستخدمة لمدة شهر كامل تتراوح بين ٥,١-٦,١ دينار. عدد زيارات عيادة الطبيب بسبب استخدام الحبوب يتراوح بين ٢,٥—٣,٥ زيارة سنوياً، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب) حوالي ١٢,٣-١٧,٣ دينار. أما كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية المتعلقة بالحبوب فتتراوح بين ١٤,٢— ٢٤,٢ دينار سنوياً .

الجدول (٣): نتائج المسح — حبوب منع الحمل الثنائية			
الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
كلفة الحبوب لمدة شهر (المادة)	٦٠	٥,١ - ٦,١	٥,٦
عدد زيارات عيادة الطبيب خلال سنة بسبب استعمال الحبوب	٥٩	٢,٥ - ٣,٥	٣,٠
كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب بالدينار	٥٨	١٢,٣ - ١٧,٣	١٤,٨
الكلفة السنوية للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة وغيرها بسبب استعمال الحبوب بالدينار	٥٧	١٤,٢ - ٢٤,٢	١٩,٢

• الجدول رقم (٤) يبين النتائج المتعلقة بالغرسة حيث نجد أن حوالي (٢٠-٢٩) طبيب نسائية قدموا إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن كلفة تركيب الغرسة تتراوح بين ١٦,٣-٢١,٣ دينار، وكلفة إزالة الغرسة ١٨-٢٣ دينار، وكلفة الغرسة نفسها (سعرها) يتراوح بين ٢٣,٥ — ٣٣,٥ دينار . عدد زيارات عيادة الطبيب بسبب الغرسة يتراوح بين ٢,٩-٣,٩ زيارة سنوياً، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب) حوالي ١٥- ٢٠ دينار. أما كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية المتعلقة بالغرسة فتتراوح بين ٢٦,٨— ٣٦,٨ دينار سنوياً .

الجدول (٤): نتائج المسح — الغرسة			
الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
كلفة تركيب الغرسة بالدينار	٢٠	١٦,٣ - ٢١,٣	١٨,٨
كلفة إزالة الغرسة بالدينار	٢٠	١٨,٠ - ٢٣,٠	٢٠,٥
كلفة الغرسة (الجهاز)	٢٦	٢٣,٥ - ٣٣,٥	٢٨,٥
عدد زيارات عيادة الطبيب خلال سنة بسبب استعمال الغرسة	٢٩	٢,٩ - ٣,٩	٣,٤
كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب بالدينار	٢٩	١٥,٠ - ٢٠,٠	١٧,٥
الكلفة السنوية للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة وغيرها بسبب استعمال الغرسة بالدينار	٢٨	٢٦,٨ - ٣٦,٨	٣١,٨

• الجدول رقم (٥) يبين النتائج المتعلقة بعملية التعقيم النسائي حيث نجد أن حوالي (٤٥) طبيب نسائية قدموا إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن كلفة عملية التعقيم النسائي الجراحية بما فيها الفحوصات والأدوية السابقة واللاحقة للعملية تتراوح بين ٤٠٠-٥٠٠ دينار.

الجدول (٥): نتائج المسح — التعقيم النسائي			
الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
كلفة عملية التعقيم النسائي بما فيها الفحوصات والأدوية السابقة واللاحقة للعملية	٤٥	٣٩٧,٨ - ٤٩٧,٨	٤٤٧,٨

• الجدول رقم (٦) يبين النتائج المتعلقة بالواقي الذكري حيث نجد أن حوالي (١٢) صيدلية قدمت إجابات على الأسئلة المختلفة. من الجدول نجد أن سعر الواقي الذكري يختلف كثيراً حسب حجم العبوة حيث تراوح السعر بين ٠,٢٥—١,٣٣ دينار للواقي الواحد في العبوة صغيرة الحجم، و ٠,١٩—١,١٧ دينار للواقي الواحد في العبوة متوسطة الحجم، و٠,١٦—١,٠٠ دينار للواقي الواحد في العبوة كبيرة الحجم. لم نستطع الحصول على أسعار الواقي الأنثوي حيث أفادت الصيدليات التي تم مسحها عدم توفر الواقي الأنثوي لديهم لعدم وجود طلب عليه.

الجدول (٦): نتائج المسح – الواقي الذكري			
الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
سعر المستهلك للواقي الذكري (بالدينار للواقي الواحد)			
عبوة صغيرة (٣ واقيات)	١٢	٠,٢٥ – ١,٣٣	٠,٧١
عبوة متوسطة (٦ واقيات)	١٢	٠,١٩ -١,١٧	٠,٧١
عبوة كبيرة (١٢ واقي)	١٢	٠,١٦ – ١,٠٠	٠,٥٠

ثالثاً: مسح شركات التأمين

تركز مسح شركات التأمين على أكبر (١٠) شركات تأمين تقوم ببيع عقود تأمين صحي في السوق الأردني. هذا وكان الهدف الرئيس من المسح معرفة الكلف المختلفة المترتبة على علاج "الحمل والولادة" وعلاج "المواليد الجدد" وكلف تأمين الأفراد المؤمنين صحياً.

وقد توصل المسح إلى النتائج التالية :

• الجدول رقم (٧) يبين النتائج الخاصة بكلف العلاج الطبي المترتب على حالات "الحمل والولادة" و "المواليد الجدد" وكلفة التأمين الصحي للفرد المؤمن الواحد. من الجدول نجد أن ٩-١٠ شركات قدمت إجابات على الأسئلة المدرجة في الجدول. عدد زيارات عيادة الطبيب للمرأة الحامل خلال فترة الحمل يتراوح بين ٨,٨-٩,٨ زيارة، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب) حوالي ١٥,٥— ٢٠,٥ دينار، وكلفة الزيارة الواحدة للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة حوالي ١٧-٢٢ دينار. كلفة الولادة الطبيعية داخل المستشفى تتراوح بين ٣٧٠-٤٧٠ دينار، وكلفة الولادة القيصرية تتراوح بين ٧٤٠-٨٤٠ دينار، وكلفة فحص وعلاج المولود الجديد مباشرة بعد الولادة تتراوح بين ٥٠,٥ — ٦٦,٥ دينار. هذا ويبدو أن المصاريف العلاجية المتعلقة "بالحمل والولادة" قد ارتفعت بنسبة ٧-٨٪ في ٢٠١١ عن ما كانت عليه في السنة السابقة (٢٠١٠). أما كلفة التأمين لعقد تأمين صحي يغطي ٩٠-١٠٠٪ من المصاريف العلاجية داخل المستشفى وحوالي ٨٠٪ من المصاريف العلاجية خارج المستشفى فتتراوح بين ٢٠٠-٤١٥ دينار للذكر البالغ سنوياً، و ٢٠٠-٤٣١ دينار للأنثى البالغة سنوياً، و ١٧٠-٢٥٠ دينار للطفل.

الجدول (٧): نتائج المسح – شركات التأمين			
الأسئلة المطروحة في المسح	حجم العينة	المدى	المعدل
عدد زيارات عيادة الطبيب خلال فترة الحمل	١٠	٨,٨ – ٩,٨	٩,٣
كلفة الزيارة الواحدة لعيادة الطبيب خلال فترة الحمل بالدينار	١٠	١٥,٥ – ٢٠,٥	١٨,٠
كلفة الزيارة الواحدة للفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة وغيرها خلال فترة الحمل بالدينار	١٠	١٧,٠ – ٢٢,٠	١٩,٥
كلفة الولادة الطبيعية داخل المستشفى بالدينار	١٠	٣٧٠,٠-٤٧٠,٠	٤٢٠,٠
كلفة الولادة القيصرية داخل المستشفى بالدينار	١٠	٧٤٠,٠-٨٤٠,٠	٧٩٠,٠
كلفة فحص وعلاج المولود الجديد بعد الولادة بالدينار	١٠	٥٠,٥ – ٦٦,٥	٥٨,٥
نسبة زيادة كلف "الحمل والولادة" خلال هذه السنة مقارنة بالسنة الماضية	١٠	٧ — ٨ ٪	٧,٥٪
كلفة التأمين الصحي السنوية (القسط) للفرد لعقد تأمين صحي يغطي ٩٠-١٠٠٪ من كلفة العلاج داخل المستشفى و ٨٠٪ من كلفة العلاج خارج المستشفى:			
• القسط للذكر البالغ	٩	٢٠٠,٠-٤١٥,٠	٢٩٧,٨
• القسط للأنثى البالغة	٩	٢٠٠,٠-٤٣١,٠	٣٢٥,٧
• القسط للطفل	٩	١٧٠,٠-٢٥٠,٠	٢٠٤,٩

• حول شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي المباعة من قبل شركات التأمين، تبين أن جميع شركات التأمين وعددها (١٠) تستثني وسائل تنظيم الأسرة من عقودها. وحول أسباب استثناء وسائل تنظيم الأسرة، ذكرت الشركات أسباباً أهمها:

- وسائل تنظيم الأسرة مغطاة من قبل الحكومة.
- لا يوجد وعي حول أهمية تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي.
- كلفة تغطية شمول وسائل تنظيم الأسرة غير معروفة.
- لم تفكر شركتنا في السابق بشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي.
- زبائننا يعتقدون أن تغطية وسائل تنظيم الأسرة غير ضرورية.
- وسائل تنظيم الأسرة تعتبر وقائية ولا يمكن معاملتها كالحالات المرضية.

• حول رأي شركات التأمين بإصدار تشريع يفرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي، تبين أن (٧) شركات على الحياد (لا مع، ولا ضد)، وشركتين تعارضان مثل هذا التشريع، وشركة واحدة تؤيده.

• وحول مدى استعداد شركات التأمين لشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي إذا طلب منها ذلك، أفادت جميع شركات التأمين العشرة بأنها على استعداد لشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقودها إذا طلب منها ذلك.

كلف استخدام وسائل تنظيم الأسرة المختلفة

سوف يترتب على الشركات والمؤسسات كلفة إضافية إذا قررت شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي المقدمة للعاملين فيها وأفراد أسرهم. هذه الكلفة الإضافية هي السبب على الأغلب في عدم اهتمام الشركات والمؤسسات بتغطية وسائل تنظيم الأسرة. بناءً على نتائج مسح مقدمي الخدمات، فقد كان بالإمكان تقدير الكلف المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة المختلفة كما هو موضح تالياً، مع ملاحظة أن هذه الكلف تمثل الأسعار الدارجة في العام ٢٠١٠.

الجدول رقم (٨) يبين معدل الكلف السنوية لوسائل تنظيم الأسرة الأكثر شيوعاً في الأردن. من حيث كلفة اللوازم والأجهزة يعتبر اللولب والغرسة أرخص وسائل تنظيم الأسرة الحديثة حيث يكلف اللولب (٧) دنانير للمستخدم الواحد سنوياً، والغرسة (٩) دنانير للمستخدم الواحد سنوياً، أما حبوب منع الحمل والواقي الذكري فيكلف كل منهما حوالي (٧٠) دينار للمستخدم الواحد سنوياً. من حيث كلفة مراجعات الطبيب الدورية يعتبر التعقيم النسائي والواقي الذكري أرخص الوسائل حيث لا يلزم مراجعات دورية. أما المراجعات الدورية للحبوب فتكلف (٤٤) دينار سنوياً، وللحقنة (٥٥) دينار سنوياً، وللولب والغرسة حوالي (١٠٠) دينار سنوياً لكل منهما. كلفة الفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة تتراوح بين ٢٠-٣٠ دينار سنوياً ولجميع وسائل تنظيم الأسرة الحديثة. أما من حيث الكلفة الكلية (الاجمالية)، فيعتبر التعقيم النسائي والواقي الذكري أرخص الوسائل وبكلفة سنوية للمستخدم الواحد حوالي (٦٢) دينار و (٧٢) دينار لكل منهما على التوالي. وأخيراً، لا يترتب أي كلفة على أي من وسائل تنظيم الأسرة التقليدية.

الجدول (٨): معدل الكلفة السنوية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة الشائعة في الأردن

وسيلة منع الحمل	وسيلة منع الحمل			
	الأجهزة/ المواد	الطبيب	الأدوية وغيرها	المجموع
التعقيم النسائي	٦٢,٥	–	–	٦٢,٥
الحبوب	٦٧,٢	٤٤,٤	١٩,٢	١٣٠,٨
اللولب	٧,٢	١٠٢,٠	١٦,٩	١٢٦,٠
الحقنة	٢٤,٨	٥٥,٣	٢٢,٧	١٠٢,٨
الغرسة	٨,٦	٩٨,٨	٦١,٨	١٣٩,٢
الواقي الذكري والأنثوي	٧٢,٠	–	–	١٢٠
طريقة الرضاعة (LAM)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠
أي وسيلة حديثة	٣٤,١	٦٧,٠	١٤,١	١١٥,١
أي وسيلة تقليدية	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠
أي وسيلة كانت	٢٣,٣	٤٥,٨	٩,٦	٧٨,٧

المصدر: مسح مقدمي الخدمات

ملاحظة: كلفة التعقيم النسائي حولت إلى كلفة سنوية على مدار ٩ سنوات، اللولب والغرسة على مدار ٣,٦ سنة

للوصول إلى كلفة موحدة تشمل جميع وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، وكلفة موحدة تشمل جميع وسائل تنظيم الأسرة (الحديثة والتقليدية)، كان لا بد من معرفة توزيع النساء المستخدمات حسب نوع الوسيلة المستخدمة. الجدول رقم (٩) يبين توزيع النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب حسب وسيلة منع الحمل المستخدمة استناداً إلى مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن للعام ٢٠٠٩. من الجدول نجد أن اللولب هو الوسيلة الأكثر استخداماً، ثم حبوب منع الحمل، ثم الواقي الذكري والأنثوي. فقط ٤٢٪ من النساء المتزوجات في سن الإنجاب يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، و ١٧,٢٪ يستخدمن الوسائل التقليدية خاصة الانسحاب. وبالتالي فإن ٥٩,٣٪ من النساء المتزوجات في سن الإنجاب يستخدمن وسيلة منع سواء حديثة أو تقليدية. بالاعتماد على الجدول رقم (٩) والكلف الواردة في الجدول رقم (٨)، نجد أن الكلفة الموحدة لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي ٣٤,١ دينار للمستخدم الواحد سنوياً، والكلفة الموحدة لكافة وسائل تنظيم الأسرة (الحديثة والتقليدية) هي ٢٣,٣ دينار للمستخدم الواحد سنوياً .

من الضروري التنويه إلى أن كلفة اللوازم (الأجهزة) لوسائل تنظيم الأسرة هي الكلفة المعتمدة لأن الكلف الأخرى (زيارات الطبيب، الأدوية الموصوفة، الفحوصات المخبرية ...) تعتبر مغطاة ضمن التغطيات التأمينية الممنوحة أصلا. وحيث تشكل كلفة اللوازم حوالي ٣٠٪ فقط من الكلفة الكلية، لذلك فإن أصحاب العمل يتحملون حالياً حوالي ٧٠٪ من كلفة وسائل تنظيم الأسرة على شكل زيارات طبيب وأدوية موصوفة وفحوصات مخبرية وغيرها.

الجدول (٩): توزيع السيدات المتزوجات بعمر ١٥-٤٩ حسب وسيلة منع الحمل المستخدمة

وسيلة منع الحمل	(٪) نسبة المستخدمين
التعقيم النسائي	٢,٦
الحبوب	٨,٢
اللولب	٢٢,٦
الحقنة	٠,٧
الغرسة	٠,١
الواقي الذكري والأنثوي	٦,٤
طريقة الرضاعة (LAM)	١,٥
أي وسيلة حديثة	٤٢
طريقة العد الدوري	٤,٠
طريقة العزل/القذف الخارجي	١٢,٨
طريقة الفوك (Folk)	٠,٥
أي وسيلة تقليدية	١٧,٢
أي وسيلة أخرى	٥٩,٣

المصدر: دائرة الاحصاءات العامة، مسح السكان والصحة الأسرية ٢٠٠٩

الكلف الطبية بسبب الحمل والولادة

استخدام وسائل تنظيم الأسرة يؤدي إلى تقليل عدد حالات الحمل والولادة غير المرغوبة. لذلك فإن شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات سوف يؤدي إلى منع أو تقليل عدد حالات الحمل غير المرغوبة، وبالتالي تقليل المصاريف الطبية المتعلقة بالحمل والولادة. بناءً على مسح شركات التأمين كان بالإمكان التعرف على الكلف الطبية الناتجة عن حالات الحمل والولادة، مع ملاحظة أن هذه الكلف تمثل الأسعار الدارجة في العام ٢٠١٠.

الجدول رقم (١٠) يبين الكلف المتعلقة بحالة "حمل وولادة" واحدة وهي الكلف المترتبة من لحظة ظهور الحمل ولحين خروج السيدة من المستشفى بعد الولادة. في الأردن، من المتوقع أن تحتاج السيدة الحامل إلى (٩) زيارات لعيادة الطبيب وبكلفة (١٦٧) دينار، إضافة إلى حوالي (١٨١) دينار كلفة الأدوية الموصوفة والفحوصات المخبرية والشعاعية. أما الولادة الطبيعية فتكلف حوالي (٤٢٠) دينار، والولادة القيصرية حوالي (٧٩٠) دينار . لذلك فالكلفة الإجمالية لحالة "الحمل والولادة" الواحدة هي (٨٢٧) دينار في حال كانت الولادة طبيعية و (١١٩٧) دينار إذا كانت الولادة قيصرية .

الجدول (١٠): الكلف الطبية المتعلقة بالحمل والولادة للحالة الواحدة	
نوع الكلفة	معدل الكلفة (دينار)
زيارات الطبيب خارج المستشفى	١٦٧,٤
الأدوية والمختبر والأشعة خارج المستشفى	١٨١,٤
ولادة طبيعية داخل المستشفى	٤٢٠,٠
ولادة قيصرية داخل المستشفى	٧٩٠,٠
فحص المولود الجديد	٥٨,٥
الكلفة الإجمالية- ولادة طبيعية	٨٢٧,٣
الكلفة الإجمالية- ولادة قيصرية	١،١٩٧,٣
سقف التأمين الصحي- ولادة طبيعية	٦٥٦,١
سقف التأمين الصحي- ولادة قيصرية	٨١٥,٧

المصدر: مسح شركات التأمين

للوصول إلى كلفة موحدة لحالة "الحمل والولادة" كان لا بد من معرفة توزيع حالات الحمل من حيث نتيجة الحمل وطريقة الولادة كما هو مبين في الجدول رقم (١١). من الجدول نجد أن ٨٧,٩٪ من حالات الحمل في الأردن ينتج عنها ولادة حية (لمولود حي)؛ حوالي ٧١,٢٪ من الولادات الحية تكون عن طريق الولادة الطبيعية والباقي (١٦,٧٪) عن طريق الولادة القيصرية. أما بقية حالات الحمل (١٢,١٪) فلا ينتج عنها ولادة حية وتنتهي قبل أوانها. استناداً إلى هذه المعلومات نجد أن الكلفة الموحدة لحالة "الحمل والولادة" هي (٨٠٩) دينار كما هو مبين في أسفل العمود الثالث من الجدول رقم (١٢).

الجدول (١١): الكلف الطبية المتعلقة بالحمل والولادة للحالة الواحدة	
نتيجة الحمل	(٪) النسبة من مجموع حالات الحمل
ولادة لمولود حي- ولادة طبيعية	٧١,٢
ولادة لمولود حي- ولادة قيصرية	١٦,٧
ولادة لمولود حي- جميع الولادات	٨٧,٩
حالات حمل غر مكتملة ولا ينتج عنها مولود حي	١٢,١
المجموع الكل	١٠٠,٠

المصدر: منظمة الصحة العالمية، معلومات الدول، الأردن

الجدول (١٢): الكلف الطبية وكلف الإنتاجية المترتبة على حالة حمل واحدة				
نتيجة الحمل	النسبة من مجموع حالات الحمل (٪)	الكلفة الطبية (دينار)[١]	الكلفة الطبية (دينار)[٢]	الكلفة الطبية (دينار)
ولادة لمولود حي- ولادة طبيعية	٧١,٢	٥٨٩,٠	٦٣٨,٠	١،٢٢٧,٠
ولادة لمولود حي- ولادة قيصرية	١٦,٧	١٩٩,٩	١٤٩,٦	٣٤٩,٥
ولادة لمولود حي- جميع الولادات	٨٧,٩	٧٨٨,٩	٧٨٧,٦	١،٥٧٦,٥
حالات حمل غير مكتملة ولا ينتج عنها مولود حي	١٢,١	٢٠,٠	٩,٩	٢٩,٩
المجموع الكلي	١٠٠,٠	٨٠٨,٩	٧٩٧,٥	١،٦٠٦,٤

(١) حسبت بناء على مسح شركات التأمين

(٢) حسبت بناء على ١١ أسبوع خسارة إنتاجية (١٠ أسابيع إجازة أمومة وأسبوع واحد إجازة مرضية)

كلف الإنتاجية بسبب الحمل والولادة

للمرأة الحق بإجازة أمومة وإجازات مرضية خلال فترة الحمل والولادة. تغيب المرأة العاملة عن العمل خلال فترة الحمل والولادة يعني ضياع في الإنتاجية يتحمل كلفته صاحب العمل. استخدام وسائل تنظيم الأسرة يؤدي إلى تقليل عدد حالات الحمل والولادة غير المرغوبة. لذلك فإن شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات سوف يؤدي إلى منع أو تقليل عدد حالات الحمل غير المرغوبة وبالتالي تقليل الخسارة في إنتاجية المرأة الحامل والناتجة عن إجازات الأمومة والإجازات المرضية. بناءً على مراجعة التشريعات الأردنية التي تحفظ حقوق المرأة الحامل كان بالإمكان التعرف على كلفة الإنتاجية الناتجة عن حالات الحمل والولادة، مع ملاحظة أن هذه الكلف تمثل الأجور الدارجة في العام ٢٠١٠.

تحفظ التشريعات الأردنية حق المرأة في إجازة الأمومة سواء في الحكومة أو القطاع الخاص. حسب المادة (٧٠) من قانون العمل الأردني رقم (٨) للعام (١٩٩٦) فللمرأة حق الحصول على إجازة أمومة مدفوعة الأجر لمدة عشرة أسابيع وعلى أن لا تقل فترة الإجازة بعد الولادة مباشرة عن ستة أسابيع. حسب نظام الخدمة المدنية رقم (٣٠) للعام (٢٠٠٧) فللمرأة العاملة في القطاع العام الحصول على إجازة أمومة مدفوعة الأجر لمدة (٩٠) يوم وعلى أن لا تقل فترة الإجازة بعد الولادة عن ستة أسابيع (انظر الجدول رقم ١٣). إضافة إلى إجازة الأمومة، فقانون العمل الأردني يعطي الحق لكل عامل بإجازة مرضية مدفوعة الأجر لا تتجاوز مدتها (١٤) يوم في السنة ويمكن تمديدها لنفس الفترة للحالات المرضية التي تستدعي ذلك (انظر الجدول رقم ١٣).

الجدول (١٣): إجازة الأمومة والإجازة المرضية في التشريعات الأردنية

سبب الإجازة	القطاع الحكومي (نظام الخدمة المدنية)	القطاع الخاص (قانون العمل)
إجازة أمومة	٩٠ يوم	١٠ أسابيع
إجازة مرضية	١٤ يوم	١٤ يوم

إضافة إلى المعلومات الواردة في الجدول رقم (١٣)، لاحتساب كلفة الإنتاجية الناتجة عن حالة "الحمل والولادة" لا بد من معرفة توزيع النساء العاملات حسب العمر، و كذلك وتوزيع أجور النساء العاملات حسب العمر. الجدول رقم (١٤) يبين توزيع النساء من السكان حسب الفئة العمرية وتوزيع النساء العاملات حسب الفئة العمرية أيضاً. وكما نرى في الجدول، يتركز ٨٣٪ من النساء العاملات في الفئات العمرية الأكثر خصوبة وهي ٢٠-٣٩ عاماً مقارنة بـ ٥٦٪ فقط من مجمل النساء في السكان. هذا يدل على أن النساء العاملات أكثر عرضة للحمل والولادة من باقي النساء في السكان. الجدول رقم (١٥) يبين توزيع أجور النساء العاملات حسب الفئة العمرية. من الجدول نجد أن معدل أجر المرأة العاملة في الأردن (٣٥٣) دينار شهرياً. باستخدام هذه المعلومات نجد أن كلفة الإنتاجية الموحدة المترتبة على حالة "حمل وولادة" واحدة هي حوالي (٧٩٨) دينار (انظر الجدول رقم ١٢).

الجدول (١٤): توزيع الإناث البالغات حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	نسبة الإناث (من العاملات)[١]	نسبة الإناث (من مجموع السكان)[٢]
١٥-١٩	١,١	٤٨,٦
٥٠-٢٤	١٦,٦	١٧,٨
٢٥-٢٩	٢٧,٢	١٤,٨
٣٠-٣٤	٢٢,١	١٣,١
٣٥-٣٩	١٧,١	١٠,٦
٤٠-٤٤	١٠,٠	٨,٠
٤٥-٤٩	٤,١	٥,٧
٥٠+	١,٨	١١,٥
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠

(١) بناء على بيانات مؤسسة الضمان الاجتماعي للمرأة في مجال العمل

(٢) بناء على مسح السكان والصحة الأسرية ٢٠٠٩

الجدول (١٥): معدل الأجر الشهري للمرأة العاملة في ٢٠١٠	
عمر المرأة العاملة	معدل الأجر الشهري (دينار)
١٩-١٥	١٧٩
٢٤-٢٠	٢٧٢
٢٩-٢٥	٣٢٨
٣٤-٣٠	٣٥٤
٣٩-٣٥	٣٧١
٤٤-٤٠	٤٢٨
٤٩-٤٥	٥٢٥
+٥٠	٥٩٦
جميع الأعمار	٣٥٣

المصدر: بناء على بيانات مؤسسة الضمان الاجتماعي للمرأة في مجال العمل

الكلفة-الإيراد، وفعالية الكلفة لوسائل تنظيم الأسرة

كما توصلنا سالفاً، فإن كل حالة "حمل وولادة" واحدة تكلف مصاريف طبية بقيمة (٨٠٨,٩) دينار، وضياع في الإنتاجية بسبب إجازة الأمومة والإجازات المرضية بقيمة (٧٩٧,٥) دينار (انظر الجدول رقم ١٢). ذلك يعني أن منع حالة "حمل وولادة" واحدة عن طريق استخدام وسائل تنظيم الأسرة سوف يوفر علينا ما مجموعه (١٦٠٦,٤) دينار. ولكن هذا الوفر لا يمكن أن يتحقق دون دفع الكلفة اللازمة لتوفير وسائل تنظيم الأسرة. في هذا القسم من الدراسة نبين الكلفة مقابل الإيراد وفعالية الكلفة لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة.

الجدول (١٦) يبين فعالية، والكلفة-الإيراد، لوسائل تنظيم الأسرة المستخدمة في الأردن. الفعالية المدرجة في الجدول تمثل عدد الولادات التي يمكن منعها من بين (١٠٠) مستخدم لوسيلة ما من الوسائل. نجد في الجدول أن فعالية وسائل تنظيم الأسرة الحديثة تتراوح بين ٩٠-١٠٠٪، ووسائل تنظيم الأسرة التقليدية حوالي ٥٠٪. أما معدل الفعالية لجميع الوسائل الحديثة فهو (٩٦,١٪)، ومعدل الفعالية لجميع الوسائل (حديثة وتقليدية) هو (٨٢,٦٪). أما عدم استخدام أي وسيلة فيؤدي إلى منع ١٥٪ فقط من الولادات الممكنة.

إذا تم قياس فعالية الوسائل المختلفة مقارنة بـ "عدم استخدام أي وسيلة" سنجد أن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بإمكانها منع (٠,٨١١) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً، وسنجد أن وسائل تنظيم الأسرة جميعاً (حديثة وتقليدية) بإمكانها منع (٠,٦٧٦) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً. العمود الأخير في الجدول يبين الكلفة-الإيراد للوسائل المختلفة وهي تمثل كلفة منع حالة حمل واحدة. فاللولب والغرسة هما الأفضل من حيث الكلفة-الإيراد، حيث أن منع حالة حمل واحدة يكلف (٨,٦) دينار سنوياً باستخدام اللولب، و (١٠,١) دينار سنوياً باستخدام الغرسة. الحقنة تعتبر أقل فعالية من حيث الكلفة-المردود وبقيمة (٢٧,٧) دينار سنوياً، يليها التعقيم النسائي بقيمة (٧٣,٥) دينار سنوياً، ثم الحبوب بقيمة (٨٧,٤) دينار سنوياً، ثم الواقي بقيمة (٩٦,١) دينار سنوياً.

الجدول (١٦): فعالية الوسيلة وفعالية الكلفة لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة			
وسيلة منع الحمل	فعالية الوسيلة (٪)[١]	عدد الولادات الممكن تجنبها سنويا للمستخدم الواحد	الكلفة المترتبة على تجنب ولادة واحدة (دينار)
التعقيم النسائي	١٠٠,٠	٠,٨٥٠	٧٣,٥
الحبوب	٩١,٩	٠,٧٦٩	٨٧,٤
اللولب	٩٨,٩	٠,٨٣٩	٨,٦
الحقنة	٩٨,٤	٠,٨٣٤	٢٩,٧
الغرسة	١٠٠,٠	٠,٨٥٠	١٠,١
الواقي الذكري والأنثوي	٨٩,٩	٠,٧٤٩	٩٦,١
طريقة الرضاعة (LAM)	٩٣,٣	٠,٧٨٣	٠,٠
جميع الوسائل الحديثة مجتمعة طريقة العد الدوري	٩٦,١ ٥٠,٠	٠,٨١١ ٠,٣٥	٤٢,٠ ٠,٠
طريقة العزل	٥٠,٠	٠,٣٥	٠,٠
طريقة الفوك (Folk)	٥٠,٠	٠,٣٥	٠,٠
جميع الوسائل التقليدية مجتمعة	٥٠,٠	٠,٣٥	٠,٠
جميع الوسائل مجتمعة	٨٢,٦	٠,٦٧٦	٣٤,٥
عدم استخدام أي وسيلة	١٥,٠	٠,٠٠٠	٠,٠

(١) المصدر: المجلس الاعلى للسكان ، ملخص سياسات ، تأثير توسيع خيارات وسائل تنظيم الأسرة في بلوغ الأهداف الوطنية لمعدل الإنجاب الكلي،٢٠١١

الجدول (١٧) يقارن كلفة منع حالة حمل واحدة مع الإيراد الناتج عن هذا المنع (توفير الكلفة الطبية وكلفة الإنتاجية) . بمقارنة القيم الواردة في العمود الثاني والثالث، فمن الواضح أن إيراد منع الحمل أعلى بكثير من كلفة استخدام وسيلة المنع. فمنع حالة حمل واحدة باستخدام الوسائل الحديثة يكلف (٤٢) دينار سنوياً، بينما التوفير الناتج عن هذا المنع هو بحدود (١٦٠٠) دينار. العمود الأخير في الجدول يبين نسبة الايراد إلى الكلفة حيث يتجاوز الإيراد الكلفة مرات عديدة. فمثلاً باستخدام الوسائل الحديثة فإن كل دينار يصرف على وسائل الحمل الحديثة سوف يؤدي إلى إيراد (توفير) بحوالي (٣٨,٢) دينار عن طريق توفير الكلف الطبية وكلف الإنتاجية المرتبطة بالحمل والولادة.

الجدول (١٧): الكلف والمردودات ونسبة المردودات إلى الكلف لوسائل تنظيم الأسرة المختلفة			
وسيلة منع الحمل	الكلفة المترتبة على تجنب ولادة واحدة (دينار)	المردود من تجنب ولادة واحدة (دينار)	نسبة المردود إلى الكلفة
التعقيم النسائي	٧٣,٥	١٦٠٦,٤	٢١,٩
الحبوب	٨٧,٤	١٦٠٦,٤	١٨,٤
اللولب	٨,٦	١٦٠٦,٤	١٨٦,٨
الحقنة	٢٩,٧	١٦٠٦,٤	٥٤,١
الغرسة	١٠,١	١٦٠٦,٤	١٥٩,٠
الواقي الذكري والأنثوي	٩٦,١	١٦٠٦,٤	١٦,٧
طريقة الرضاعة (LAM)	٠,٠	١٦٠٦,٤	–
جميع الوسائل الحديثة مجتمعة	٤٢,٠	١٦٠٦,٤	٣٨,٢
طريقة الدورة	٠,٠	١٦٠٦,٤	–
طريقة الانسحاب	٠,٠	١٦٠٦,٤	–
طريقة الفوك (Folk)	٠,٠	١٦٠٦,٤	–
جميع الوسائل التقليدية مجتمعة	٠,٠	١٦٠٦,٤	–
جميع الوسائل مجتمعة	٣٤,٥	١٦٠٦,٤	٤٦,٦
عدم استخدام أي وسيلة	٠,٠	١٦٠٦,٤	–

جدوى شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات

تقوم بعض الشركات والمؤسسات الكبرى في القطاعين العام والخاص بإدارة برامج التأمين الصحي للعاملين فيها إدارة ذاتية عن طريق موظفيها، بينما يقوم البعض الآخر باللجوء إلى شركات إدارة الخدمات الطبية أو إلى شركات التأمين الصحي. بصرف النظر عن طريقة إدارة هذه البرامج، وبالرغم من أنها تقدم تغطية تأمين صحي شاملة للعاملين فيها وأفراد أسرهم، إلا أن هذه التغطية لا تشمل وسائل تنظيم الأسرة. لا أصحاب العمل ولا شركات التأمين لديهم دراية ومعرفة بالكلفة التي يمكن أن تترتب على تغطية وسائل تنظيم الأسرة أو المزايا والإيرادات المترتبة على استخدامها. هذا القسم من الدراسة يبين الكلف والإيرادات والجدوى الاقتصادية المتوقعة من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن تغطيات برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات. نتائج هذا القسم من الدراسة تعتبر قيمة جداً لأصحاب العمل من شركات ومؤسسات ولشركات التأمين ولصانعي السياسات وغيرهم من المهتمين.

تم اعتماد سيناريوهين رئيسين في التحليل؛ السيناريو "الحالي" ويعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحالي، والسيناريو "المستقبلي" ويعتمد على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة المتوقعة في المستقبل. اعتماد هذين السيناريوهين مهم من وجهة نظر أصحاب العمل وشركات التأمين الصحي لأن كلاهما معني بمعرفة الكلفة والإيراد في الوقت الحاضر وفي المستقبل أيضاً . بيانات السيناريوهين اعتمدت بشكل رئيسي على مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن للعام ٢٠٠٩ والملخصة في الجداول (١٨-٢٠).

الجدول رقم (١٨) يبين الحاجات الملباة وغير الملباة والطلب الكلي على وسائل تنظيم الأسرة. الحاجة الكلية الملباة (٥٩,٣٪) تمثل نسبة مستخدمات وسائل تنظيم الأسرة، حيث أن ٢٤,٧٪ يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة بهدف المباعدة بين الولادات، و ٣٤,٥٪ بهدف منع الحمل كليا. للآن يوجد حاجة غير ملباة لوسائل تنظيم الأسرة تقدر بحوالي ١١,٢٪ والتي سوف تصبح ملباة مع مرور الزمن (في المستقبل). أما الطلب الكلي على وسائل تنظيم الأسرة في الأردن فيقدر بحوالي ٧٢,٩٪. السيناريو "الحالي" يعتمد على نسبة الحاجة الملباة في الوقت الحاضر وهي ٥٩,٣٪، بينما يعتمد السيناريو "المستقبلي" على الطلب المتوقع على وسائل تنظيم الأسرة والمقدر بـ ٧٢,٩٪. هذا يعني أن السيناريو "المستقبلي" ينطوي على عدد مستخدمين أكبر لوسائل تنظيم الأسرة، مما يعني أن كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي سوف تكون أعلى مستقبلاً (نسبة المستخدمين سوف ترتفع من ٥٩,٣٪ في الوقت الحاضر لتصل إلى ٧٢,٩٪ في المستقبل).

الجدول (١٨): الحاجة والطلب على وسائل تنظيم الأسرة للسيدات المتزوجات حاليا بعمر ١٥-٤٩

وصف الحاجة أو الطلب على وسائل تنظيم الأسرة	الحاجة/ الطلب (٪)
الحاجة غير الملباة للمباعدة بين الولادات	٤,٧
الحاجة غير الملباة لمنع الحمل كليا	٦,٥
مجموع الحاجة غير الملباة	١١,٢
الحاجة الملباة للمباعدة بين الولادات	٢٤,٧
الحاجة الملباة لمنع الحمل كليا	٣٤,٥
مجموع الحاجة الملباة	٥٩,٣
مجموع الطلب للمباعدة بين الولادات	٣١,٤
مجموع الطلب لمنع الحمل كليا	٤١,٥
الطلب الكلي	٧٢,٩

المصدر: بناء على مسح السكان والصحة الأسرية ٢٠٠٩

الجدول رقم (١٩) يبين توزيع الولادات من حيث الرغبة في هذه الولادات خلال الخمس سنوات السابقة لمسح السكان والصحة الإنجابية للعام ٢٠٠٩. نجد في هذا الجدول أن غالبية الولادات (٧٣,٥٪) كانت مرغوبة في حينه، بينما (١٥,٦٪) كانت مرغوبة في وقت لاحق، و (١٠,٨٪) كانت غير مرغوبة تماماً. يقوم السيناريو "الحالي" على فرض أن هناك (١٠,٨٪) ولادات غير مرغوبة في الوقت الحاضر، بينما يقوم السيناريو "المستقبلي" على فرض أن الولادات غير المرغوبة سوف يقل بدرجة كبيرة بسبب الاستخدام الأكبر لوسائل تنظيم الأسرة (ارتفاع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة من ٥٩,٣٪ في الوقت الحاضر ليصل إلى ٧٢,٩٪ في المستقبل).

الجدول (١٩): توزيع ولادات السيدات بعمر ١٥-٤٩ من حيث الرغبة في الولادة	
مدى الرغبة في الولادة	النسبة من مجموع الولادات (٪)
ولادة مرغوب فيها في حينه	٧٣,٥
ولادة مرغوب فيها ولكن في وقت لاحق	١٥,٦
ولادة غير مرغوب فيها على الإطلاق	١٠,٨

المصدر: بناء على مسح السكان والصحة الأسرية ٢٠٠٩

الجدول رقم (٢٠) يبين معدلات الحمل والإنجاب حسب الفئة العمرية حيث نجد أن الغالبية العظمى من حالات الحمل والولادة في الأردن تحدث خلال العمر ٢٠-٣٩ عاماً. السطر الأخير من الجدول يبين معدلات الحمل والإنجاب الكلية وهي (٤,٣٨) و (٣,٨٥) على التوالي. أي أن المرأة الأردنية في سن الخصوبة تتعرض للحمل بمعدل (٤,٣٨) مرة، ينتج عنها (٣,٨٥) ولادة حية (لمولود حي). يقوم السيناريو "الحالي" على فرض أن معدلات الحمل والولادة هي تلك المدرجة في الجدول رقم (٢٠)، بينما يقوم السيناريو "المستقبلي" على فرض أن هذه المعدلات سوف تقل في المستقبل وبما يتناسب مع الزيادة المتوقعة في استخدام وسائل تنظيم الأسرة (ارتفاع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة من ٥٩,٣٪ في الوقت الحاضر لتصل إلى ٧٢,٩٪ في المستقبل).

بناءً على المعلومات الآنفة الذكر في الفقرات السابقة، إضافة إلى المعلومات المستقاة من نتائج المسوحات الثلاث التي أنجزت ضمن هذه الدراسة، فقد كان بالإمكان حساب كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في الشركات والمؤسسات (الكلفة التي سوف يتكبدها صاحب العمل).

الجدول (٢٠): معدلات الخصوبة والحمل حسب الفئة العمرية ٢٠٠٩		
الفئة العمرية	معدل الخصوبة	معدل الحمل
١٩-١٥	٣٢	٣٨
٢٤-٥٠	١٥٢	١٦٤
٢٩-٢٥	٢٣٨	٢٦٥
٣٤-٣٠	١٢٨	٢٠٩
٣٩-٣٥	١٢٦	١٤٧
٤٤-٤٠	٣٧	٤٦
٤٩-٤٥	٣	٧
المعدل الكلي	٣,٨٥	٤,٣٨

المصدر: بناء على مسح السكان والصحة الأسرية ٢٠٠٩

الجدولين (٢١،٢٢) يبينان الكلفة المتوقع أن يتكبدها صاحب العمل من جراء شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي الخاص بشركته أو مؤسسته. الكلف المدرجة في الجدولين تخص الوسائل الحديثة فقط حيث لا يتكبد صاحب العمل أي كلفة من جراء استخدام السيدات للوسائل التقليدية. من الجدول (٢١) والذي يفرض أن نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحاضر هي ٥٩,٣٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً، أغلبها ناتج عن استخدام الحبوب (١٥ دينار) والواقي (١٢ دينار). إن هذه الكلفة السنوية للمستخدم الواحد تعادل (٧,١٣) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، و (١٣,٥١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، و (٢,٨١) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً. بقسمة الرقم الأخير على (٢٦٠) وهو كلفة التأمين الصحي للفرد سنوياً بناءً على مسح الشركات والمؤسسات، نجد أن كلفة برامج التأمين الصحي سوف ترتفع بحوالي (١,١٪) بسبب شمول وسائل تنظيم الأسرة. هذه النسبة سوف تكون بحدود (١,٣٢٪) لشركات التأمين بفرض (٢٠٪) مصاريف إدارية ومخاطرة.

الجدول (٢١): مساهمة وسائل تنظيم الأسرة المختلفة في الكلفة الإجمالية للوسائل الحديثة ضمن السيناريو "الحالي" بالدينار

وسيلة منع الحمل	مساهمة الوسائل المختلفة في الكلفة الإجمالية (بالدينار)[١]			
	الكلفة لكل مستخدم	الكلفة لكل موظف	الكلفة للسيدة المتزوجة	الكلفة للمؤمن الواحد
التعقيم النسائي	٢,٥٠	٠,٥٢	٠,٩٩	٠,٢١
الحبوب	١٥,٠٨	٣,١٥	٥,٩٨	١,٢٥
اللولب	٣,٩٤	٠,٨٢	١,٥٦	٠,٣٢
الحقنة	٠,٥١	٠,١١	٠,٢٠	٠,٠٤
الغرسة	٠,٠١	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
الواقي الذكري والأنثوي	١٢,٠٣	٢,٥٢	٤,٧٧	٠,٩٩
طريقة الرضاعة (LAM)				
الوسائل الحديثة مجتمعة	٣٤,٠٧	٧,١٣	١٣,٥١	٢,٨١

(١) الحسابات مبنية على توزيع المستخدمين حسب نوع الوسيلة (جدول ٩) وكلف الوسائل المختلفة (جدول ٨)

من الجدول (٢٢) والذي يفرض أن نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل سوف تصل إلى ٧٢,٩٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً (هي نفس الكلفة كما في الفقرة السابقة بالرغم من ازدياد عدد المستخدمين). ولكن هذه الكلفة السنوية للمستخدم الواحد تعادل (٨,٧٦) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، و (١٦,٦١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، و (٣,٤٦) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً. بقسمة الرقم الأخير على (٢٦٠) وهو كلفة التأمين الصحي للفرد سنوياً بناءً على مسح الشركات والمؤسسات، نجد أن كلفة برامج التأمين الصحي سوف ترتفع بحوالي (١,٣٪) بسبب شمول وسائل تنظيم الأسرة. هذه النسبة سوف تكون بحدود (١,٦٠٪) لشركات التأمين بفرض (٢٠٪) مصاريف إدارية ومخاطر. ذلك يعني أن كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة في السيناريو "المستقبلي" سوف تكون أعلى منها في السيناريو الحالي بحوالي (٢٣٪).

الجدول (٢٢): مساهمة وسائل تنظيم الأسرة المختلفة في الكلفة الإجمالية للوسائل الحديثة ضمن السيناريو "المستقبلي" بالدينار

وسيلة منع الحمل الحديثة	مساهمة الوسائل المختلفة في الكلفة الإجمالية (بالدينار)[١]			
	الكلفة لكل مستخدم	الكلفة لكل موظف	الكلفة للسيدة المتزوجة	الكلفة للمؤمن الواحد
التعقيم النسائي	٢,٥٠	٠,٦٤	١,٢٢	٠,٢٥
الحبوب	١٥,٠٨	٣,٨٨	٧,٣٥	١,٥٣
اللولب	٣,٩٤	١,٠١	١,٩٢	٠,٤٠
الحقنة	٠,٥١	٠,١٣	٠,٢٥	٠,٠٥
الغرسة	٠,٠١	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٠٠
الواقي الذكري والأنثوي	١٢,٠٣	٣,٠٩	٥,٨٧	١,٢٢
طريقة الرضاعة (LAM)				
الوسائل الحديثة مجتمعة	٣٤,٠٧	٨٠٧٦	١٦٠٦١	٣,٤٦

(١) الحسابات مبنية على توزيع المستخدمين حسب نوع الوسيلة (جدول ٩) وكلف الوسائل المختلفة (جدول ٨)

الجدول (٢٣) يبين الكلف والإيرادات السنوية، ونسبة الإيرادات إلى الكلف الناتجة عن شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي. العمود الأول في الجدول يبين ثلاث أنواع من الإيرادات (الوفورات) الناتجة عن زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بسبب شمولها في برامج التأمين الصحي وهي: المردود الطبي الناتج عن التوفير في مصاريف "الحمل والولادة"، والإيراد من الإنتاجية الناتج عن التوفير في إجازات الأمومة والإجازات المرضية، وإيراد أقساط التأمين الناتج عن التوفير في أقساط التأمين بسبب انخفاض عدد المؤمنين من الأطفال. في حقيقة الأمر فإن زيادة استخدام وسائل الحمل في المستقبل بسبب شمولها في برامج التأمين الصحي سوف يؤدي إلى خفض معدل الحمل الكلي من (٤,٣٨) إلى (٣,٨١) حالة حمل للسيدة الواحدة، وسوف يؤدي إلى خفض معدل الإنجاب الكلي من (٣,٨٥) إلى (٣,٣٧) مولود حي للسيدة الواحدة. هذا يعني أن عدد الأطفال المشمولين في برامج التأمين الصحي سوف يقل تدريجياً مما يعني وفراً في كلفة التأمين. إن الوفورات الثلاث المذكورة لا تتحقق إلا مقابل دفع كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي. كما نرى جلياً في الجدول، فمجموع الإيرادات يتجاوز كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة بحوالي أربع مرات (نسبة المردودات إلى الكلف تساوي ٤,٢). هذا يعني وجود جدوى اقتصادية كبيرة من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي. هذه الجدوى تتضح جلية في العمود الخامس من الجدول حيث نجد أن كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي تعادل (٣,٥) دينار لكل فرد مؤمن، بينما بالمقابل سوف يكون هناك مردود أو توفير يعادل ما مجموعه (١٤,٤) دينار عن كل فرد مؤمن.

الجدول (٢٣): الإيرادات والكلف السنوية ونسبة الإيرادات إلى الكلف الناتجة عن تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي

الإيرادات والكلف ونسبة المردودات إلى الكلف	الإيرادات أو الكلف السنوية بالدينار لكل:				
	مستخدم وسيلة منع حمل	موظف أنثى أو ذكر	سيدة متزوجة	فرد مؤمن	أنثى موظفة
الإيرادات الطبية	٢٣,٤	٨,٨	١٦,٧	٣,٥	٤٠,٣
الإيرادات الإنتاجية	٦,٧	٢,٥	٤,٧	١,٠	١١,٥
إيرادات وفر أقساط التأمين	٦٧,٢	٢٥,٣	٤٧,٩	١٠,٠	١١٥,٩
مجموع الإيرادات	٩٧,٢	٣٦,٦	٦٩,٣	١٤,٤	١٦٧,٧
كلف تغطية وسائل تنظيم الأسرة	٢٣,٣	٨,٨	١٦,٦	٣,٥	٤٠,٢
نسبة الإيرادات إلى الكلف	٤,٢	٤,٢	٤,٢	٤,٢	٤,٢

تحليل النتائج

بناءً على نتائج هذه الدراسة فقد تم التوصل إلى عدد من الاستنتاجات المهمة المدرجة تالياً.

١. يشمل التأمين الصحي لدى الغالبية العظمى من المؤسسات والشركات الموظفين فيها إضافة إلى أفراد أسرهم. جميع الشركات والمؤسسات تمنح تغطية صحية واسعة تشمل العلاج داخل وخارج المستشفى. كلفة التأمين الصحي للفرد الواحد المؤمن صحياً خلال العام ٢٠١٠ كانت بحدود ٢٦٠ دينار سنوياً، يتحمل صاحب العمل ٧٩٪ من هذه الكلفة بينما يتحمل العامل ٢١٪. يتحمل المريض المؤمن ما نسبته ٢٪ من كلفة العلاج داخل المستشفى و ١٢٪ من كلفة العلاج خارج المستشفى. جميع الشركات والمؤسسات لا تغطي مصاريف وسائل تنظيم الأسرة، لكن الغالبية منها على استعداد لتحمل كلفة إضافية لغاية ٣٪ من كلفة التأمين الصحي الحالية مقابل شمول تغطية وسائل تنظيم الأسرة. حوالي ثلثي المؤسسات والشركات تؤيد إصدار تشريع يفرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي.

٢. كلفة تركيب اللولب تتراوح بين ٢٦-٣١ دينار، وكلفة إزالة اللولب ١٥-٢٠ دينار، وكلفة اللولب نفسه كجهاز ٢٠ –٢٧ دينار. هذا ومن المتوقع أن يبقى اللولب في رحم السيدة المستخدمة لفترة زمنية تتراوح بين ٣-٤ سنوات. كلفة حقنة منع الحمل (سعر الحقنة كمادة) تتراوح بين ٦-٧ دنانير. كلفة (سعر) حبوب منع الحمل الثنائية والتي تكفي السيدة المستخدمة لمدة شهر كامل تتراوح بين ٥-٦ دنانير. كلفة تركيب الغرسة تتراوح بين ١٦-٢١ دينار، وكلفة إزالة الغرسة ١٨-٢٣ دينار، وكلفة الغرسة نفسها (سعرها) تتراوح بين ٢٣—٣٣ دينار. كلفة عملية التعقيم النسائي الجراحية بما فيها الفحوصات والأدوية السابقة واللاحقة للعملية تتراوح بين ٤٠٠-٥٠٠ دينار. سعر الواقي الذكري يختلف كثيراً حسب حجم العبوة حيث يتراوح السعر بين ٠,١٥—١,٠٠ دينار للواقي الواحد.

٣. عدد زيارات عيادة الطبيب للمرأة الحامل خلال فترة الحمل يتراوح بين ٩-١٠ زيارة، وكلفة الزيارة الواحدة (كشفية الطبيب والفحوصات المخبرية والشعاعية والأدوية الموصوفة) حوالي ٣٢—٤٢ دينار. كلفة الولادة الطبيعية داخل المستشفى تتراوح بين ٤٠٠-٥٠٠ دينار، وكلفة الولادة القيصرية تتراوح بين ٧٥٠-٨٥٠ دينار. كلفة فحص وعلاج المولود الجديد مباشرة بعد الولادة تتراوح بين ٥٠—٦٥ دينار. أما كلفة التأمين الصحي فتختلف كثيرا حسب شروط العقد وتتراوح بين ٢٠٠-٤١٥ دينار للذكر البالغ سنوياً، و ٢٠٠-٤٣١ دينار للأنثى البالغة سنوياً، و ١٧٠-٢٥٠ دينار للطفل. جميع شركات التأمين تستثني وسائل تنظيم الأسرة من عقود التأمين الصحي، ولكن في نفس الوقت جميع الشركات أبدت استعدادا لشمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقودها إذا طلب منها ذلك.

٤. فعالية وسائل تنظيم الأسرة الحديثة (أي عدد الولادات التي يمكن منعها من بين ١٠٠ مستخدم لوسيلة منع حمل ما) تتراوح بين ٩٠-١٠٠٪، وفعالية وسائل تنظيم الأسرة التقليدية حوالي ٥٠٪. أما معدل الفعالية لجميع الوسائل الحديثة فهو (٩٦,١٪)، ومعدل الفعالية لجميع الوسائل (حديثة وتقليدية) هو (٨٢,٦٪). أما عدم استخدام أي وسيلة فيؤدي إلى منع ١٥٪ فقط من الولادات الممكنة. إذا تم قياس فعالية الوسائل المختلفة مقارنة بـ "عدم استخدام أي وسيلة" نجد أن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بإمكانها منع (٠,٨١١) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً، وسنجد أن وسائل تنظيم الأسرة جميعاً (حديثة وتقليدية) بإمكانها منع (٠,٦٧٦) حالة حمل لكل مستخدم سنوياً.

٥. أظهرت نتائج فعالية الكلفة (كلفة منع حالة حمل واحدة مقارنة مع المردود الناتج عن هذا المنع) أن الإيراد الناتج عن منع الحمل أعلى بكثير من كلفة استخدام وسيلة منع الحمل لكافة الوسائل. فمنع حالة حمل واحدة باستخدام الوسائل الحديثة يكلف (٤٢) دينار سنوياً، بينما التوفير الناتج عن هذا المنع هو بحدود (١٦٠٠) دينار. فباستخدام الوسائل الحديثة فإن كل دينار يصرف على وسائل تنظيم الأسرة سوف يؤدي إلى إيراد (توفير) بحوالي (٣٨,٢) دينار عن طريق توفير الكلف الطبية وكلف الإنتاجية المرتبطة بالحمل والولادة.

٦. بناء على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحاضر وهي ٥٩,٣٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً؛ أي ما يعادل (٧,١٣) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، أو ما يعادل (١٣,٥١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، أو ما يعادل (٢,٨١) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً، أو ما يعادل (١,١-١,٣٪) زيادة في كلفة التأمين الصحي الحالية. أما بناء على نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل والتي من المتوقع أن تصل إلى ٧٢,٩٪، فإن كلفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة هي حوالي (٣٤) دينار للمستخدم الواحد سنوياً؛ ؛ أي ما يعادل (٨,٧٦) دينار لكل موظف/عامل سنوياً، أو ما يعادل (١٦,٦١) دينار لكل سيدة متزوجة سنوياً، أو ما يعادل (٣,٤٦) دينار لكل فرد مشمول في برنامج التأمين الصحي سنوياً، أو ما يعادل (١,٣-١,٦٪) زيادة في كلفة التأمين الصحي الحالية.

٧. إن تجنب حالة "حمل وولادة" واحدة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة سوف يوفر على أي برنامج تأمين صحي: مصاريف طبية بقيمة (٨٠٩) دينار أو ما يعادل (٣,٥) دينار لكل فرد مؤمن سنويا، ومصاريف ضياع الإنتاجية بسبب إجازة الأمومة والإجازات المرضية بقيمة (٧٩٨) دينار أو ما يعادل (١,٠) دينار لكل فرد مؤمن سنويا، وأقساط تأمين بسبب انخفاض عدد المؤمنين من الأطفال تعادل (١٠) دنانير لكل فرد مؤمن سنويا. هذا يعني أن مجموع الوفر المتحقق من تجنب حالة "حمل وولادة" واحدة هو (١٤,٥) دينار لكل فرد مؤمن سنويا. هذا الوفر لن يتحقق إلا مقابل دفع كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي والبالغة (٣,٥) دينار عن كل فرد مؤمن سنويا. هذا يعني أن مجموع الوفر يتجاوز كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة بحوالي أربع مرات (نسبة المردودات إلى الكلف تساوي ٤,٢).

تسويق نتائج الدراسة

لن يكون هناك قيمة لنتائج هذه الدراسة ما لم يتم نشر المعرفة حولها وتشجيع الجهات المعنية بالأخذ بنتائجها. في هذا القسم من الدراسة سوف نحدد الجهات المعنية ومحتوى الرسالة التي يجب إيصالها لكل منها والطريقة المثلى لإيصال هذه الرسالة.

الجهة المعنية ١ : أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات)

أي جهد تسويقي وأي جهد يهدف إلى نشر المعرفة بنتائج هذه الدراسة يجب أن ينصب على أصحاب العمل (الشركات والمؤسسات) لأنهم يتحملون أكثر من ثلاث-أرباع كلفة التأمين الصحي في مؤسساتهم وشركاتهم. لذلك يجب أن تتولد قناعة لدى أصحاب العمل حول الجدوى الاقتصادية من شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في مؤسساتهم وشركاتهم.

يجب أن تتضمن الرسائل التي يجب إيصالها لأصحاب العمل ما يلي:

١. شمول تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برنامج التأمين الصحي سوف يكلف صاحب العمل (٢,٨) دينار عن كل فرد مؤمن صحياً بأسعار ٢٠١٠، أو ما يعادل ١,١-١,٣٪ زيادة في كلفة التأمين الصحي الحالية.

٢. شمول تغطية وسائل تنظيم الأسرة سوف تزداد مع مرور الوقت (مستقبلا) وسوف يتكبد صاحب العمل (٣,٥) دينار عن كل فرد مؤمن صحياً بأسعار ٢٠١٠، أو ما يعادل ١,٣-١,٦٪ زيادة في كلفة التأمين الصحي .

٣. سوف يتمكن أصحاب العمل من استعادة كلفة شمول وسائل تنظيم الأسرة من خلال التوفير في الكلف الطبية لحالات الحمل والولادة وكلف الإنتاجية وكلف أقساط التأمين الإجمالية .

٤. على أصحاب العمل أن يتفهموا أن استثمار دينار واحد بشمول وسائل تنظيم الأسرة سوف يوفر عليهم أربعة دنانير مقابل ذلك.

٥. على أصحاب العمل أن يأخذوا زمام المبادرة بدفع الكلفة الإضافية المترتبة على شمول وسائل تنظيم الأسرة أولاً ليتمكنوا من التوفير على أنفسهم بعد ذلك.

ويمكن إيصال الرسائل المذكورة أعلاه لأصحاب العمل عن طريق:

١. سلسلة من ورشات العمل المتخصصة لمجموعات صغيرة (١٠-١٥ شركة ومؤسسة) من أصحاب العمل.

٢. المؤتمرات المتخصصة لعدد كبير (٨٠-١٠٠ شركة ومؤسسة) من أصحاب العمل إضافة إلى عدد من الجهات الأخرى ذات الاهتمام.

الجهة المعنية ٢ : شركات التأمين

هناك العديد من الشركات والمؤسسات تقوم بشراء خدمات التأمين الصحي من شركات التأمين. لذلك يجب أن تكون خدمة شمول وسائل تنظيم الأسرة ضمن تغطية التأمين الصحي متاحة في السوق من قبل شركات التأمين، وإلا لن يكون بإمكان أصحاب العمل شراء مثل هذه الخدمة. لذلك يجب تشجيع شركات التأمين المبادرة بإتاحة تغطية وسائل تنظيم الأسرة كجزء من عقود التأمين الصحي لمن يرغب في ذلك من أصحاب العمل. كما على شركات التأمين أن تتعلم كيفية تسعير هذه التغطية.

يجب أن تتضمن الرسائل التي يجب إيصالها لشركات التأمين ما يلي:

١. تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي أصبحت أمراً طبيعياً وليس مستغرباً كما كان في السابق.

٢. تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن عقود التأمين الصحي لها آثار صحية ايجابية على صحة المرأة والأسرة.

٣. يجب على شركات التأمين التعرف على حجم الطلب في السوق على وسائل تنظيم الأسرة.

٤. يجب على شركات التأمين التعرف على أنواع وسائل تنظيم الأسرة الأكثر استعمالاً في الأردن.

٥. يجب على شركات التأمين التعرف على الكلفة السنوية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة بأنواعها.

٦. يجب على شركات التأمين التعرف على كيفية تسعير التغطية التأمينية الخاصة بوسائل تنظيم الأسرة.

٧. يجب على شركات التأمين أخذ زمام المبادرة بعرض تغطية وسائل تنظيم الأسرة على زبائنها الحاليين.

ويمكن إيصال الرسائل المذكورة أعلاه لشركات التأمين عن طريق:

١. عدد محدود من ورشات العمل ذات الطبيعة التأمينية لعدد محدود من شركات التأمين (٥-١٠ شركات تأمين لكل ورشة).

٢. المؤتمرات المتخصصة بحيث يتم دعوة كافة شركات التأمين إضافة إلى عدد من الجهات الأخرى ذات الاهتمام.

الجهة المعنية ٣: هيئة التأمين

هيئة التأمين هي الجهة المسؤولة عن تطبيق قانون التأمين من خلال الأنظمة والتعليمات والقرارات المختلفة. كما أن هيئة التأمين تراقب وتشرف على أعمال شركات التأمين بما في ذلك عقود التأمين.

يجب أن تتضمن الرسائل التي يجب إيصالها لهيئة التأمين ما يلي:
١. جميع الرسائل المدرجة أعلاه تحت "شركات التأمين".
٢. مدى إمكانية منع استثناء وسائل تنظيم الأسرة من عقود التأمين الصحي في المستقبل.
٣. كيفية فتح باب الحوار على المستوى الوطني حول إمكانية فرض إلزامية تغطية وسائل تنظيم الأسرة ضمن برامج التأمين الصحي في القطاعين العام والخاص.

ويمكن إيصال الرسائل المذكورة أعلاه لهيئة التأمين عن طريق:
١. ورشتي عمل بحضور عدد من المعنيين في هيئة التأمين.
٢. المؤتمرات المتخصصة بحضور عدد من كبار موظفي هيئة التأمين.
٣. بدء محادثات مغلقة مع هيئة التأمين بخصوص الرسائل أعلاه.

المراجـع

١. مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن للعام ٢٠٠٩. دائرة الإحصاءات العامة- الأردن- أيار ٢٠١٠.
٢. المجلس الأعلى للسكان ٢٠١١ ، ملخص سياسات تأثير توسيع خيارات وسائل تنظيم الأسرة في بلوغ الأهداف الوطنية لمعدل الإنجاب الكلي.
٣. منظمة الصحة العالمية www.who.int

الملاحق
الاستبيانات المستخدمة في الدراسة

ملحق (١)
مسح برامج التأمين الصحي في مؤسسات القطاعين العام والخاص

تاريخ تعبئة الاستبيان :.....

اسم المؤسسة :..... طبيعة عملها:.....

اسم الموظف الذي تمت مقابلته :..... وظيفته:.....

مكان العمل:..... رقم الهاتف:.....

هل لدى مؤسستكم تأمين صحي لموظفيها؟ نعم لا

بخصوص التأمين الصحي المعمول به في مؤسستكم، الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية :

١. الرجاء تحديد فيما إذا كانت أي من المجموعتين التاليتين من الأشخاص مشمولة في التأمين الصحي لدى مؤسستكم؟

أ. الموظفين ذكورا وإناثاً نعم لا

ب. المعالين (الزوجات والأبناء والبنات) نعم لا

٢. بناء على بيانات السنة السابقة (٢٠١٠)، ما هو العدد التقريبي للمشمولين في التأمين الصحي لدى مؤسستكم؟

عدد الموظفين	
عدد الموظفات	
عدد الزوجات	
عدد الأبناء والبنات	
العدد الكلـي	

٣. بناء على بيانات السنة السابقة (٢٠١٠)، ما هي كلفة التأمين الصحي التقريبية (للفرد سنويا) للمشمولين في التأمين الصحي لدى مؤسستكم (ما تدفعه المؤسسة والموظفين معا)؟

.....

.....

.....

٤. كيف تتوزع كلفة التأمين الصحي بين مؤسستكم من جهة والموظفين من جهة أخرى؟ (مثلا ماهي النسبة المقتطعة من رواتب الموظفين)

.....

.....

.....

٥. هل يغطي التأمين الصحي المعمول به في مؤسستكم مصاريف علاج "الحمل والولادة" للموظفات (وزوجات الموظفين ان كن مشمولات في التأمين)؟

نعم (السقف السنوي "للحمل والولادة" ان وجد .....) لا

٦. هل يغطي التأمين الصحي المعمول به في مؤسستكم مصاريف علاج "المواليد الجدد" مباشرة بعد ولادتهم وقبل خروجهم من المستشفى؟

نعم (السقف السنوي "للمواليد الجدد" ان وجد.....) لا

٧. هل يتم إضافة وشمول "المواليد الجدد" كمؤمنين ضمن التأمين الصحي المعمول به في مؤسستكم؟

نعم (ابتداء من اي يوم بعد الولادة؟.....) لا

٨. الرجاء تحديد فيما اذا كانت أي من الخدمات الصحية التالية مغطاة (مشمولة) في التأمين الصحي لدى مؤسستكم (مع تحديد نسبة التحمل التي يدفعها المريض من جيبه الخاص عند تلقيه الخدمة)؟

أ. العلاج داخل المستشفى نسبة التحمل ..... ٪

ب. زيارات الطبيب خارج المستشفى نسبة التحمل ..... ٪

ج. الأدوية الموصوفة خارج المستشفى نسبة التحمل ..... ٪

د. الفحوصات المخبرية والشعاعية خارج المستشفى نسبة التحمل ..... ٪

٩. هل يغطي التأمين الصحي المعمول به في مؤسستكم أي مصاريف تتعلق بوسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة) للموظفات المتزوجات (وزوجات الموظفين ان كن مشمولات في التأمين)؟

نعم (ما طبيعة المصاريف المغطاة ؟.....)

لا (مصاريف تنظيم الأسرة ووسائل تنظيم الأسرة مستثناة من التأمين الصحي)

الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية فقط إذا كانت الإجابة على السؤال السابق (٩) "لا"

١٠. برأيك، ماهو سبب استثناء (عدم تغطية) المصاريف المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة من التأمين الصحي لدى مؤسستكم؟

.....

.....

.....

١١. هل فكرت أو درست مؤسستكم امكانية شمول (تغطية) المصاريف المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة ضمن التأمين الصحي؟

نعم لا

١٢. ماهي نسبة الزيادة في كلفة التأمين الصحي التي يمكن لمؤسستكم قبولها مقابل شمول (تغطية) المصاريف المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة ضمن التأمين الصحي؟

أ. زيادة لغاية ٢٪ ب. زيادة لغاية ٣٪ ج. زيادة لغاية ٥٪ د. زيادة لغاية ٧٪

١٣. ما هي وجهة نظر مؤسستكم بإجراء قانوني أو تشريع يمنع استثناء المصاريف المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة من التأمين الصحي؟

أ. أعارض هذا التشريع ب. أشجع هذا التشريع ج. رأيي محايد

ملحق (٢)
مسح مقدمي خدمات تنظيم الأسرة

تاريخ تعبئة الاستبيان :..... اسم مقدم الخدمة :.....

المهنة:..... مكان العمل:.....

رقم الهاتف:.....

أ- اللولب (Copper-Bearing Intrauterine Device/ IUD)

الأسئلة التالية تهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على استخدام اللولب (Copper-Bearing Intrauterine Device/ IUD) كأحد وسائل تنظيم الأسرة من قبل سيدة تستخدم مثل هذه الوسيلة.

١. ما هو معدل كلفة تركيب اللولب بالدينار؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠

و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٢. ما هو معدل كلفة إزالة (استخراج) اللولب بالدينار؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠

و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٣. ما هو معدل سعر اللولب لوحده (النوع الأكثر استخداما والأكثر شيوعا) بالدينار ؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠

و. ٣٠-٤٠ ز. ٤٠-٥٠ ح. ٥٠-٦٠ ط. ٦٠-٧٠ ي. ٧٠ أو أكثر

٤. ما هو معدل عدد المراجعات السنوي للسيدة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باللولب تحديدا؟

أ. ٠-١ ب. ١-٢ ج. ٢-٣ د. ٣-٤ هـ. ٤-٥

و. ٥-٦ ز. ٦-٧ ح. ٧-٨ ط. ٨ أو أكثر

٥. ما هو معدل كلفة المراجعة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باللولب (ما يتقاضاه الطبيب بدل كشفية وأي فحوصات أخرى داخل العيادة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠

و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٦. ما هو معدل الكلفة السنوية "للأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية" المستخدمة أو الموصوفة من قبل الطبيب والمتعلقة باللولب بالدينار (الكلف الأخرى عدا كشفيات الطبيب)؟

أ. ٠-١٠ ب. ١٠-٢٠ ج. ٢٠-٣٠ د. ٣٠-٤٠ هـ. ٤٠-٥٠

و. ٥٠-٦٠ ز. ٦٠-٧٠ ح. ٧٠-٨٠ ط. ٨٠-٩٠ ي. ٩٠ أو أكثر

٧. بالرغم من أن اللولب يمكن أن يدوم لمدة سبع إلى عشر سنوات (مدة صلاحيته)، إلا أنه يزال قبل مضي هذه المدة بسبب الرغبة في الحمل أو لأسباب أخرى. ماهو معدل عدد سنوات بقاء اللولب في رحم المرأة المستخدمة عمليا (من تاريخ التركيب ولحين إزالته لأي سبب كان)؟

أ. ٠-١ ب. ١-٢ ج. ٢-٣ د. ٣-٤ هـ. ٤-٥

و. ٥-٦ ز. ٦-٧ ح. ٧-٨ ط. ٨-٩ ي. ٩-١٠

ب- الحقن التي تعطى كل ثلاث أشهر (Three-Months Depo Provera Injectables)

الأسئلة التالية تهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على استخدام الحقن التي تعطى كل ثلاث أشهر (Three-Months Depo Provera Injectables) كإحدى وسائل تنظيم الأسرة من قبل سيدة تستخدم مثل هذه الوسيلة.

١. ما هو معدل سعر الحقنة الواحدة (النوع الأكثر استخداما والأكثر شيوعا) بالدينار ؟

أ. ١-٢ ب. ٣-٤ ج. ٥-٦ د. ٧-٨ هـ. ٩-١٠

و. ١١-١٢ ز. ١٣-١٥ ح. ١٦-٢٠ ط. ٢١-٢٥ ي. ٢٦ أو أكثر

٢. ما هو معدل عدد المراجعات السنوي للسيدة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام الحقن تحديدا؟

أ. ٠-١ ب. ١-٢ ج. ٢-٣ د. ٣-٤ هـ. ٤-٥

و. ٥-٦ ز. ٦-٧ ح. ٧-٨ ط. ٨ أو أكثر

٣. ما هو معدل كلفة المراجعة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام الحقن تحديدا (ما يتقاضاه الطبيب بدل كشفية وأي فحوصات أخرى داخل العيادة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠

و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٤. ما هو معدل الكلفة السنوية "للأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية" المستخدمة أو الموصوفة من قبل الطبيب والمتعلقة باستخدام الحقن بالدينار (الكلف الأخرى عدا كشفيات الطبيب)؟

أ. ٠-١٠ ب. ١٠-٢٠ ج. ٢٠-٣٠ د. ٣٠-٤٠ هـ. ٤٠-٥٠

و. ٥٠-٦٠ ز. ٦٠-٧٠ ح. ٧٠-٨٠ ط. ٨٠-٩٠ ي. ٩٠ أو أكثر

ج- حبوب منع الحمل اليومية (Daily Combined Pill)

الأسئلة التالية تهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على استخدام حبوب منع الحمل اليومية (Daily Combined Pill) كإحدى وسائل تنظيم الأسرة من قبل سيدة تستخدم مثل هذه الوسيلة.

١. ما هو معدل سعر العبوة الشهرية من حبوب منع الحمل (سعر الباكيت الواحد والذي يكفي حاجة شهر تقريبا من النوع الأكثر استخداما والأكثر شيوعا) بالدينار؟

أ. ١-٢ ب. ٣-٤ ج. ٥-٦ د. ٧-٨ هـ. ٩-١٠
و. ١١-١٢ ز. ١٣-١٥ ح. ١٦-٢٠ ط. ٢١-٢٥ ي. ٢٦ أو أكثر

٢. ما هو معدل عدد المراجعات السنوي للسيدة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام حبوب منع الحمل تحديدا؟

أ. ٠-١ ب. ١-٢ ج. ٢-٣ د. ٣-٤ هـ. ٤-٥
و. ٥-٦ ز. ٦-٧ ح. ٧-٨ ط. ٨ أو أكثر

٣. ما هو معدل كلفة المراجعة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام حبوب منع الحمل تحديدا (ما يتقاضاه الطبيب بدل كشفية وأي فحوصات أخرى داخل العيادة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠- ٢٥ هـ. ٢٥-٣٠
و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٤. ما هو معدل الكلفة السنوية "للأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية" المستخدمة أو الموصوفة من قبل الطبيب والمتعلقة باستخدام حبوب منع الحمل بالدينار (الكلف الأخرى عدا كشفيات الطبيب)؟

أ. ٠-١٠ ب. ١٠-٢٠ ج. ٢٠-٣٠ د. ٣٠- ٤٠ هـ. ٤٠-٥٠
و. ٥٠-٦٠ ز. ٦٠-٧٠ ح. ٧٠-٨٠ ط. ٨٠-٩٠ ي. ٩٠ أو أكثر

د- كبسولة تحت الجلد في الذراع (Under-the-Skin of Upper Arm Noristerat Implat)

الأسئلة التالية تهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على استخدام "كبسولة تحت الجلد في الذراع" (Under-the-Skin of Upper Arm Noristerat Implat) كإحدى وسائل تنظيم الأسرة من قبل سيدة تستخدم مثل هذه الوسيلة.

١. ما هو معدل كلفة تركيب (زراعة) "كبسولة تحت الجلد في الذراع"؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠
و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٢. ما هو معدل كلفة إزالة (استخراج) "كبسولة تحت الجلد في الذراع؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠- ٢٥ هـ. ٢٥-٣٠
و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٣. ما هو معدل سعر "كبسولة تحت الجلد في الذراع" (سعر الكبسولة الواحدة من النوع الأكثر استخداما والأكثر شيوعا) بالدينار؟

أ. ١٠-٢٠ ب. ٢٠-٣٠ ج. ٣٠-٤٠ د. ٤٠-٥٠ هـ. ٥٠-٦٠
و. ٦٠-٧٠ ز. ٧٠-٨٠ ح. ٨٠-٩٠ ط. ٩٠-١٠٠ ي. ١٠٠ أو أكثر

٤. ما هو معدل عدد المراجعات السنوي للسيدة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام "كبسولة تحت الجلد في الذراع" تحديدا؟

أ. ٠-١ ب. ١-٢ ج. ٢-٣ د. ٣-٤ هـ. ٤-٥
و. ٥-٦ ز. ٦-٧ ح. ٧-٨ ط. ٨ أو أكثر

٥. ما هو معدل كلفة المراجعة الواحدة لعيادة الطبيب والمتعلقة باستخدام "كبسولة تحت الجلد في الذراع" تحديدا (ما يتقاضاه الطبيب بدل كشفية وأي فحوصات أخرى داخل العيادة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠- ٢٥ هـ. ٢٥-٣٠
و. ٣٠-٣٥ ز. ٣٥-٤٠ ح. ٤٠-٤٥ ط. ٤٥-٥٠ ي. ٥٠ أو أكثر

٦. ما هو معدل الكلفة السنوية "للأدوية والفحوصات المخبرية والشعاعية" المستخدمة أو الموصوفة من قبل الطبيب والمتعلقة باستخدام "كبسولة تحت الجلد في الذراع" بالدينار (الكلف الأخرى عدا كشفيات الطبيب)؟

أ. ٠-١٠ ب. ١٠-٢٠ ج. ٢٠-٣٠ د. ٣٠-٤٠ هـ. ٤٠-٥٠
و. ٥٠-٦٠ ز. ٦٠-٧٠ ح. ٧٠-٨٠ ط. ٨٠-٩٠ ي. ٩٠ أو أكثر

هـ- التعقيم النسائي (Female Sterilization)

السؤال التالي يهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على استخدام التعقيم النسائي (Female Sterilization) كأحد وسائل تنظيم الأسرة.

١. ماهو معدل كلفة إجراء عملية التعقيم النسائي بما فيها كلف المراجعات والفحوصات والإجراءات اللازمة قبل إجراء العملية وبعد إجرائها بالدينار؟

أ. ٢٠٠-٣٠٠ ب. ٣٠٠-٤٠٠ ج. ٤٠٠-٥٠٠ د. ٥٠٠-٦٠٠ هـ. ٦٠٠-٧٠٠
و. ٧٠٠-٨٠٠ ز. ٨٠٠-٩٠٠ ح. ٩٠٠-١٠٠٠ ط. ١٠٠٠-١٢٠٠ ي. ١٢٠٠-١٤٠٠
ك. ١٤٠٠ أو أكثر

و- الواقي الذكري والواقي الأنثوي (Male and Female Condoms)

الأسئلة التالية تهدف إلى تقدير الكلف المترتبة على استخدام الواقي الذكري والواقي الأنثوي (Male and Female Condoms) كوسيلتين من وسائل تنظيم الأسرة.

الواقي الذكري

١. الماركة أو النوع أو الاسم التجاري: .....

عبوة صغيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة متوسطة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة كبيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

٢. الماركة أو النوع أو الاسم التجاري: .....

عبوة صغيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة متوسطة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة كبيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

الواقي الأنثوي

١. الماركة أو النوع أو الاسم التجاري: .....

عبوة صغيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة متوسطة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة كبيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

٢. الماركة أو النوع أو الاسم التجاري: .....

عبوة صغيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة متوسطة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

عبوة كبيرة: **عدد الواقيات/عبوة** ..... **السعر بالدينار** .....

ملحق (٣)
مسح شركات التأمين وشركات إدارة النفقات الطبية

تاريخ تعبئة الاستبيان :..... اسم الشركة :.....

طبيعة عملها:..... اسم الموظف الذي تمت مقابلته :.....

وظيفته:..... مكان العمل:.....

رقم الهاتف:.....

الأسئلة ١-٧ تهدف إلى تقدير المصاريف الطبية المترتبة على "الحمل والولادة" طيلة الفترة الممتدة من تاريخ الحمل ولحين الولادة بما في ذلك كلفة الولادة وفحص المولود في المستشفى.

١. ما هو معدل عدد المراجعات المتعلقة بالحمل للمرأة الحامل لعيادة طبيب النسائية والتوليد خلال فترة حملها (الفترة الممتدة من تاريخ الحمل ولحين الولادة)؟

أ. ١-٢ ب. ٣-٤ ج. ٥-٦ د. ٧-٨ هـ. ٩-١٠ و. ١١ أو أكثر

٢. ما هو معدل كلفة المراجعة الواحدة المتعلقة بالحمل للمرأة الحامل لعيادة طبيب النسائية والتوليد (ما يتقاضاه الطبيب بدل كشفية وأي فحوصات أخرى داخل العيادة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠ و. ٣٠ أو أكثر

٣. ما هو معدل كلفة الوصفة الطبية الواحدة المتعلقة بالحمل للمرأة الحامل والموصوفة من قبل طبيب النسائية والتوليد (كلفة الأدوية والفحوصات المخبرية وغيرها الموصوفة بالدينار)؟

أ. ٥-١٠ ب. ١٠-١٥ ج. ١٥-٢٠ د. ٢٠-٢٥ هـ. ٢٥-٣٠ و. ٣٠ أو أكثر

٤. ما هو معدل كلفة حالة الولادة الطبيعية الواحدة داخل المستشفى بالدينار (الكلفة الإجمالية)؟

أ. ٢٠٠-٣٠٠ ب. ٣٠٠-٤٠٠ ج. ٤٠٠-٥٠٠ د. ٥٠٠-٦٠٠ هـ. ٦٠٠-٧٠٠ و. ٧٠٠-٨٠٠

ز. ٨٠٠-٩٠٠ ح. ٩٠٠-١٠٠٠ ط. ١٠٠٠-١٢٠٠ ي. ١٢٠٠-١٤٠٠ ك. ١٤٠٠ أو أكثر

٥. ما هو معدل كلفة حالة الولادة القيصرية الواحدة داخل المستشفى بالدينار (الكلفة الإجمالية)؟

أ. ٤٠٠-٥٠٠ ب. ٥٠٠-٦٠٠ ج. ٦٠٠-٧٠٠ د. ٧٠٠-٨٠٠ هـ. ٨٠٠-٩٠٠ و. ٩٠٠-١٠٠٠

ز. ١٠٠٠-١١٠٠ ح. ١١٠٠-١٢٠٠ ط. ١٢٠٠-١٤٠٠ ي. ١٤٠٠-١٦٠٠ ك. ١٦٠٠ أو أكثر

٦. ما هو معدل كلفة فحص ومعالجة المولود الجديد داخل المستشفى من لحظة ولادته ولحين خروجه من المستشفى بعد الولادة بالدينار؟

أ. ١٠-٢٠ ب. ٢٠-٣٠ ج. ٣٠-٤٠ د. ٤٠-٥٠ هـ. ٥٠-٧٥ و. ٧٥-١٠٠

ز. ١٠٠-١٢٥ ح. ١٢٥-١٥٠ ط. ١٥٠-١٧٥ ي. ١٧٥-٢٠٠ ك. ٢٠٠ أو أكثر

٧. ما هي نسبة الزيادة (نسبة التضخم) في كلف مصاريف "الحمل والولادة" (الكلف المدرجة في الأسئلة السابقة ٢-٦) لهذا العام مقارنة بالعام السابق؟

أ. ٠-٢٪ ب. ٣-٤٪ ج. ٥-٦٪ د. ٦-٧٪ هـ. ٧-٨٪ و. ٩٪ أو أكثر

٨. هل قامت شركتكم في السابق بشمول (تغطية) مصاريف وسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة) ضمن عقود التأمين الصحي المباعة من قبلها؟

نعم (ما معدل القسط السنوي الإضافي لهذا الشمول..... دينار/مؤمن عليه)

لا

٩. برأيك، ماهو سبب استثناء (عدم تغطية) مصاريف وسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة) ضمن عقود التأمين الصحي المباعة من قبل شركات التأمين ومن أنظمة التأمين الصحي بشكل عام؟

.....

.....

.....

١٠. ما هي وجهة نظر شركتكم بإجراء قانوني أو تشريع يمنع استثناء مصاريف وسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة) من عقود التأمين الصحي المباعة من قبل شركات التأمين ومن أنظمة التأمين الصحي بشكل عام؟

أ. أعارض هذا التشريع ب. أشجع هذا التشريع ج. رأيي محايد

١١. إذا كان هناك طلب في السوق أو من زبائنكم بشمول (تغطية) مصاريف وسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة) ضمن عقود التأمين الصحي المباعة من قبل شركتكم، فهل لديكم الاستعداد والقابلية لتلبية هذا الطلب؟

نعم لا (لماذا.....)

١٢. ماهي الأقساط السنوية للفرد الواحد المترتبة على عقد تأمين صحي جماعي يغطي ٩٠-١٠٠٪ تقريبا من مصاريف العلاج داخل المستشفى و ٨٠٪ تقريبا من مصاريف العلاج خارج المستشفى؟

- القسط السنوي للذكر البالغ ..... دينار/سنويا تقريبا
- القسط السنوي للأنثى البالغة ..... دينار/سنويا تقريبا
- القسط السنوي للطفل تحت ١٨ ..... دينار/سنويا تقريبا

المجلس الأعلى للسكان
The Higher Population Council
شارع المدينة المنورة – شارع فائق حدادين بناية رقم ١٣
هاتف: ٠٠٩٦٢ ٦ ٥٥٦٠٧٤١
فاكس: ٠٠٩٦٢ ٦ ٥٥١٩٢١٠
www.hpc.org.jo
Facebook.com/hpcjo
Youtube.com/hpcpromise
Twitter@hpc_jordan