



مشروع التمويل الصحي والحوكمة

ورقة مفاهيمية للدراسة التجريبية للاكتتاب الصحي الأساسي
تقليص الفجوة في توفر البيانات والإصابة بالأمراض غير السارية

توضيح المشكلة:

يُعد نظام الرعاية الصحية المستدام نظامًا يتم فيه تقييم تكاليف الخدمات الصحية والانتفاع منها وإدارتها بحيث يتم خفض النفقات. وذلك يسمح بزيادة المنافع والمزيد من خيارات العلاج وزيادة نسبة السكان المشمولين بالتغطية. ومع ذلك، فمن الصعب في الأردن، دراسة أنواع خدمات الرعاية الصحية بسبب ضعف توفر بيانات المطالبات الصحية وكونها مجزأة، وتحديدًا في القطاع العام حيث يتم تقديم أغلب خدمات الرعاية الصحية لمشتري ببرنامج التأمين الصحي المدني.

على سبيل المثال، فإن مقدمي الخدمات في القطاع العام لا يقدمون أي مطالبات لمرضى القطاع العام ومشتري التأمين الصحي المدني ولكن يتم تقديم بعض البيانات بشكل موجز (ورقيًا وليس إلكترونيًا) بالإضافة إلى عدم توفر أنظمة ترميز موحدة عند مقدمي الخدمات في القطاع العام والخاص وهذه من التحديات التي يواجهها قطاع التأمين الصحي. وإلى حين اعتماد وتوحيد أنظمة ترميز موحدة لتشخيص الأمراض والإجراءات، سيكون من الصعب المقارنة بشكل دقيق بين أنماط الاستخدام بين مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص. ويعني ذلك أن أي محاولة لدراسة أو إدارة أنماط مقدمي الخدمات (وهذه سمة رئيسية لإدارة نظام الرعاية الصحية) تعتبر مستحيلة حاليًا.

في الوقت نفسه، هناك مخاطر نمط الحياة الهامة في الأردن بما في ذلك زيادة حالات زيادة الوزن أو السمنة وكذلك ارتفاع معدلات التدخين. تساهم هذه الأنماط في زيادة معدلات الأمراض غير المعدية، والتي يمكن أن تستنزف نظام الرعاية الصحية العام. يمكن تقليل حالات الإصابة بالأمراض غير السارية والتكاليف الطبية من خلال معالجة مخاطر نمط الحياة مثل زيادة الوزن، السمنة وزيادة معدلات التدخين. ونظرًا لنقص البيانات فإنه من الصعب قياس التكلفة الحالية للأمراض غير السارية ضمن مشتري نظام التأمين الصحي المدني. علاوة على ذلك، من الصعب معرفة الأمراض المصاحبة (الحالية والمستقبلية) لمشتري نظام التأمين الصحي المدني الحاليين.

وعلى الرغم من أن المطالبات الطبية مهمة في فهم المخاطر والتكاليف الحالية للرعاية الصحية، ولكن فإن المطالبات السابقة تعتبر أقل فعالية في تحديد مخاطر الرعاية الصحية المستقبلية لأنها لا تضم بيانات تنبؤية هامة بما في ذلك التاريخ العائلي ووجود عوامل نمط الحياة مثل التدخين ومعدلات زيادة الوزن/السمنة.

وبناءً على ذلك، يوجد تحديان رئيسيان: (1) عدم وجود معلومات عن المخاطر بما في ذلك المطالبات السابقة ومخاطر نمط الحياة لمشتري التأمين الصحي المدني (تقييم المخاطر، "ما الذي يهم")، (2) عدم معرفة القيمة المالية لإدارة الأمراض غير السارية من خلال البرامج التي تهدف إلى التأثير بشكل إيجابي على التكاليف الطبية والنتائج الطبية للمرضى (إدارة المخاطر، "ما الذي يجب القيام به تجاه ما الذي يهم").

الوضع الحالي في الأردن:

تعمل مجموعتان في الأردن على مفهوم تقييم المخاطر وتعديل نمط الحياة بهدف خفض التكاليف الطبية: شركات التأمين الصحي الخاصة وشركات التأمين الذاتي.

- **شركات التأمين الخاصة:** تستخدم أداة تقليدية، وهي الاشتراك الطبي، لقياس المخاطر الصحية للفرد التي ستؤثر على القسط (الأموال اللازمة لتغطية التكاليف المتوقعة). ويتم استخدام المعلومات المستقاة من الاشتراك الطبي لحساب تكلفة الأقساط أو رفض التغطية أو تحديد التغييرات التي تطرأ على حزمة المنافع (على سبيل المثال، وضع شرط الحالات المرضية الموجودة قبل سريان التأمين والذي يعني أنه لن تتم تغطية أي مطالبات تتعلق بمرض حالي مصاب به المشترك قبل بدء التأمين). (تقييم المخاطر)
- **شركات التأمين الذاتي:** تدرك الرابط بين خيارات نمط الحياة مثل التدخين والإفراط في تناول الطعام والصحة عمومًا. تقدم شركة البوتاس العربية، على سبيل المثال، عروضًا لعقد جلسات للموظفين للمساعدة في تخفيف الوزن. (إدارة المخاطر)

في ضوء قبول ونجاح هذه المبادرات في الأردن، فإن من المتوقع وجود الفرصة لتوسيع هذه المفاهيم لتشمل القطاع العام بهدف تقليص الثغرة الموجودة في توافر البيانات والإصابة بالأمراض غير السارية من خلال برامج إدارة المخاطر المستهدفة (والقابلة للقياس).

من خلال الدراسة التجريبية للاكتتاب الصحي الأساسي، حيث أن الهدف يتمثل في تناول مفهوم القطاع الخاص للاشتراك في التأمين الصحي (أداة لتقييم المخاطر الصحية التي يقوم المشترك بالإفصاح عنها)، وتوسيعه ليس لجمع البيانات المتعلقة بالمخاطر الصحية ومخاطر نمط الحياة فقط، بل أيضًا لجمع البيانات المتعلقة بالصحة النفسية وكيفية وصول الأفراد إلى مقدمي الخدمات في القطاع العام ومستويات المعرفة والدراية بالأمور الصحية والعوائق أمام الرعاية الوقائية وتقدير الانتفاع من الخدمات الصحية. ويعمل دمج البيانات هذه من تمكين عملية تحليل مخاطر الرعاية الصحية الحالية والمستقبلية وكذلك التكاليف الحالية والمستقبلية.

نتيجةً لذلك، يمكن تقديم برامج إدارة للمخاطر المستهدفة لإدارة كل من مجموعات المخاطر الحالية والمستقبلية، مما يؤدي إلى خفض التكاليف الطبية والوصول إلى نتائج ذات جودة أعلى.

وإضافة إلى ذلك، فإن معرفة المخاطر يضمن الوصول إلى منافع ملائمة ومتخصصة (حزمة المنافع الأساسية) وتحديد شبكة مقدمي الخدمات مع تحديد المجالات التي تحتاج إلى توفير حوافز قائمة على الجودة. سيساهم ذلك أيضًا في عملية تحليل المخاطر والمناطق الجغرافية، وبصورة أوضح: هل توجد نفس المشكلات في كل مجموعة من السكان أو هل توجد تباينات جغرافية؟

تصميم الدراسة:

عينة السكان:

سيتم البدء بالدراسة في ثلاث مناطق جغرافية تمثل، مناطق من الشمال والجنوب والوسط. وسيتم استخدام الاستبيان المرفق لتحديد المخاطر وأنماط الانتفاع من الخدمات الصحية. وإن تعبئة الطلب ستكون في أقسام التأمين الصحي في المناطق المختارة وسيتم الطلب من مراجعي مشتركين نظام التأمين الصحي المدني من موظفي القطاع العام بتعبئة الاستبيان. سيطلب. وستكون المشاركة تطوعية.

لأسئلة المبنية على الأدلة ونتيجة حساب المخاطر

تقوم الدراسة التجريبية للاكتتاب الصحي الأساسي (EHU) بتجميع معلومات فردية متعلقة بالتركيبة السكانية وأساليب الحياة والمواقف والآراء والعوامل الطبية. سيتم تسجيل كل مستجيب بناءً على مجموعة متنوعة من الجوانب بما في ذلك الأمراض المزمنة الفردية (الحالية والمستقبلية) والصحة النفسية والوصول إلى الرعاية الصحية.

تحديد عينة الدراسة:

سيتم تحديد العينة للدراسة على مرحلتين، وسيضمن تحديد العينة الخطوات التالية:

- 1- **اختيار المناطق الجغرافية:** تم تحديد ثلاثة أقسام للتأمين في ثلاثة مناطق (الشمال والوسط والجنوب).
- 2- **اختيار المشاركين بالدراسة:** سيتم اعتماد مشتركين التأمين الصحي المدني من موظفي القطاع العام والمتقاعدين والورثة فقط. وسيطلب من الأشخاص الذين يراجعون أقسام التأمين الصحي في المديريات التي تم اختيارها ممن تم تحديدهم للمشاركة في الدراسة.
3. **حجم العينة:** تم اعتماد هامش خطأ بنسبة 3% ونطاق ثقة بنسبة 95% على عدد المشتركين في كل منطقة تم اختيارها.

يتضمن الجدول 1 المناطق المختارة وأعداد مشترك التأمين الصحي المدني والمتقاعدين وورثتهم وحجم العينات المطلوبة.

الجدول 1: مناطق التجمعات السكانية وحجم العينات

المنطقة	مشتركي التأمين الصحي المدني والمتقاعدين وورثتهم	حجم العينة
عمان/ إدارة التأمين الصحي	55237	1047
قسم التأمين الصحي في مديرية الشؤون الصحية لمحافظة اربد	27346	1028
قسم التأمين الصحي في مديرية الشؤون الصحية لمحافظة العقبة	15570	999
المجموع	98153	3074

تصميم الاستبيان:

عادة ما تُستخدم الاستبيانات النموذجية للاشتراك في التأمين الصحي الخاص كوسيلة لقياس المخاطر الفردية. وتغطي الأسئلة التاريخ المرضي وكذلك الأدوية المستخدمة حالياً. ويتم بعد ذلك تحليل هذه الاستبيانات لتحديد إذا كان الفرد قابلاً للتأمين والتكلفة المترتبة على ذلك. وإذا كانت التكاليف الطبية المتوقعة لشخص ما عالية جداً، فسيتم اعتبار هذا الشخص "غير قابل للتأمين". أما بالنسبة للأفراد المعرضين لمخاطر مرتفعة، فمن الأغلب أنه سيتم رفض تغطية الشخص أو إجراء تغييرات على حزمة المنافع مثل إضافة شرط عدم تغطية الحالات المرضية الموجودة قبل سريان التأمين أو رفع قيمة الأقساط للأفراد المعرضين لمخاطر مرتفعة.

تكمّن أحد الفروق الرئيسية بين التأمين في القطاع الخاص والتأمين في القطاع العام في أن من مسؤولية التأمين الذي يجب توفره في القطاع العام أن يغطي الحالات غير القابلة وغير الخاضعة للتأمين. وبالتالي فلن يتم تصميم الاشتراك في التأمين في القطاع العام لرفض أو تقييد التغطية، بل ستوفر هذه البيانات معلومات مهمة حول أنواع المخاطر الحالية. وستعمل هذه المعلومات على توجيه المنافع (حزمة المنافع الأساسية) وتحديد شبكة مقدمي الخدمات وبرامج إدارة المخاطر بهدف المساعدة في الإدارة الاستباقية لعوامل نمط الحياة التي تساهم بشكل مباشر في الإصابة بالأمراض غير السارية. ولذلك، ستكون الأسئلة أكثر شمولية من تلك المطروحة في القطاع الخاص.

تم وضع استبيان الاكتتاب الصحي الأساسي ومراجعته مع وزارة الصحة من خلال ورش عمل حيث تم شرح المفهوم وإدراج جميع الملاحظات (ملحق أ). وقد تم تجربة هذا الاستبيان مع مجموعة من الأشخاص لضمان حساسية الإجابات وخصوصيتها وموثوقيتها. أظهرت النتائج الأولية معلومات مهمة:

الاهتمام الكبير بمبدأ الدراسة: بعد الإجابة على الاستبيان المكون من أكثر من 70 سؤالاً، 99.9% من المشاركين في الدراسة في عمان واربد كانت اجابتهم نعم على السؤال الخاص بإمكانية التواصل معهم عند انشاء برامج صحية. هذا يدل على أن المشاركين لم يجيبوا فقط على جميع الأسئلة ولكن على الرغم من طول الاستبيان ومدة الدراسة ظلوا مهتمين بمزيد من التواصل والمساعدة في الأمور الصحية.

• ارتفاع معدلات الحالات المرضية المشتركة في المستقبل: على الرغم من أن كلتا العينات ليست ممثلة، ولكن إن متوسط عدد الحالات المرضية المشتركة كان 0.7 والمتوسط المستقبلي لعدد الحالات المرضية المشتركة هو 2.0 وهو ما يترجم إلى ارتفاع النفقات الطبية الإجمالية لهؤلاء الأشخاص. السكتة الدماغية وأمراض الجهاز التنفسي ومرض السكري وأمراض الكلى المزمنة هي أهم المخاطر المستقبلية في العينة. إن النجاح في معالجة نقاط الضعف، مثل انخفاض مستويات المعرفة الصحية والتدخين ومعدلات النشاط المنخفضة، سيؤدي إلى تأخير ظهور هذه الأمراض والحد من نفقات الرعاية الصحية على المدى الطويل.

• ضعف الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية: ينتظر معظم المشاركين فترة طويلة للغاية لتلقي المساعدة الطبية بدلاً من معالجة المشكلات الصحية عند ظهورها. بالنسبة لأولئك الذين يفضلون تجنب الذهاب إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية، فإن معظمهم يفعلون ذلك بسبب عدم توفر الخدمات المطلوبة أو لكون أن المركز يكون مغلق عند الحاجة (بشكل رئيسي في إربد).

بالإضافة إلى تقدير تكاليف الحالات المرضية المشتركة ومعدل استخدام الخدمات والحواجز التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية، فإن هذا النهج يسمح بإجراء دراسات مستقبلية طويلة المدى حول تأثير أي برنامج أو حزمة أو شبكة أو مبادرات للتوعية الصحية تهدف إلى تحسين نتائج الرعاية الصحية في الأردن. يهدف هذا النهج الفريد إلى فهم العلاقة بين مجموعة متنوعة من القضايا بما في ذلك وجود حالات مرضية متعددة وتأثيرها على استخدام الرعاية الصحية، والعلاقة بين النتائج الصحية والمعرفة الصحية، وتأثير عوامل نمط الحياة على الصحة النفسية والجسدية، من بين أمور أخرى.

ويتألف الاستبيان من أربع مكونات: المعلومات الشخصية والمعلومات الخاصة بالتركيبة السكانية، نمط الحياة، المواقف والآراء، والتاريخ الصحي (الشخصي والعائلي).

التحديات التي تواجه البيانات المبلغ عنها ذاتيًا

تستخدم البيانات الصحية المبلغ عنها ذاتيًا بشكل شائع للتوصل إلى الاستنتاجات واتخاذ القرارات بشأن صحة مجموعة ما.¹ وتم استخدام النتائج لتقييم المخاطر على العينة للإصابة بالسرطان أو أمراض القلب، وقياس أداء ونتائج خطة التأمين الصحي، وتخطيط النظام الصحي على المدى الطويل.² وأظهرت الدراسات أن هناك بعض المخاطر لاستخدام البيانات المبلغ عنها ذاتيًا بما في ذلك تقديم معلومات غير صحيحة (سواء عن قصد أو عن غير قصد).

في دراسة على المستوى الوطني (الولايات المتحدة)، أظهرت أن المعلومات التي يعطيها مرضى السرطان عن طبيعة وموقع السرطان كانت غير دقيقة خاطئة، بينما الإبلاغ عن مرض السرطان بحد ذاته كانت أكثر دقة.³ ومن ناحية أخرى، لا يتم عادةً الإبلاغ عن أمراض القلب. ويعتبر الإبلاغ الذاتي عن مرض السكري وارتفاع ضغط الدم مرتفعًا بشكل عام.

وتتمثل إحدى طرق اختبار صحة البيانات الصحية المبلغ عنها ذاتيًا في ربطها بالمطالبات السابقة. ونظرًا لعدم توفر هذه البيانات في الأردن فإنه في هذه الأثناء، يمكن أن توفر البيانات التي يتم الإبلاغ عنها ذاتيًا خطوة أولى في عملية فهم المخاطر الصحية التي تواجه السكان، مع الإدراك بأنه من الممكن أن المعلومات التي يتم الإبلاغ عنها قد تكون غير مكتملة.

أسلوب إجراء المقابلات - السرية:

بالنظر إلى حساسية البيانات المتعلقة بالصحة الشخصية، سيتم إطلاع المهتمين بالمشاركة على الهدف من وراء الاختبار التجريبي باعتبارها أداة لتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية في الأردن والتأكيد على ضمان السرية. ومع ذلك، سنسأل الأفراد في نهاية الاستبيان إذا كان من المسموح المتابعة معهم لاختبار أي برامج مستقبلية، علمًا أن المشاركة طوعية.

سيتم استخدام نظام الكتروني بحيث يستطيع الأفراد الإجابة على الأسئلة بأنفسهم دون أي خوف أو إحراج محتمل.

8. الأسئلة المبنية على الأدلة ونتيجة حساب المخاطر

1 كينيث ج. كراوس، "الصحة المبلغ عنها ذاتيًا: أداة محتملة للاشتراك في التأمين على الحياة"، مجلة طب التأمين، (2002).

<https://www.aaimedicine.org/journal-of-insurance-medicine/jim/2002/034-01-0061.pdf>

2 المرجع نفسه.

3 المرجع نفسه.

تقوم الدراسة التجريبية للاكتتاب الصحي الأساسي (EHU) بتجميع معلومات فردية متعلقة بالتركيبة السكانية وأساليب الحياة والمواقف والآراء والعوامل الطبية. سيتم تسجيل كل مستجيب بناءً على مجموعة متنوعة من الجوانب بما في ذلك الأمراض المزمنة الفردية (الحالية والمستقبلية) والصحة النفسية والوصول إلى الرعاية الصحية.

أ. قياس الصحة النفسية (EWB)

على الرغم من أن مخاطر الصحة النفسية مهمة للغاية، إلا أن هناك وصمة مرتبطة بالاعتراف بمخاطر الصحة النفسية وتلقي العلاج.

هناك مجموعة متنوعة من نتائج واختبارات الصحة النفسية المصممة للاستخدام في المجتمعات المنفتحة لهذا المفهوم. تهدف اختبارات مثل HADS (مقياس القلق والاكتئاب للمستشفيات) إلى فهم مدى توتر الشخص، وإذا ما كان يستمتع بالحياة أو يشعر بالخوف. يقيس مقياس وارويك-إدنبره للصحة العقلية (Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale) التفاؤل والاستقلالية والفضول والترابط الاجتماعي وما إلى ذلك. تقدم نقاط الرفاه الشخصية (PWS) نسخة قصيرة عن ذلك. كان التركيز في هذه الاختبارات على المجالات التي تشير إلى أن الشخص قد يكون تحت الضغط، غير مبالي ومنفصل اجتماعياً. ومع ذلك، فإن الهدف من الاستبيان هو تحديد خط الأساس للعوامل القابلة للتنفيذ من ناحية تأمينية. نتيجة لذلك، تم إدراج أسئلة منظمة الصحة العالمية (خمس) (WHO- Five) مؤشر الحالة النفسية الصحية (1998). هذا هو الاستبيان الأكثر استخداماً والذي يقيم الصحة النفسية الذاتية. من الممكن استخدام المقياس كأداة فحص للاكتئاب وكمقياس للنتائج في التجارب السريرية وتم تطبيقه بنجاح عبر مجموعة واسعة من مجالات الدراسة.

من خلال الاكتتاب الصحي الأساسي، سيكون من الممكن قياس العلاقة بين الصحة النفسية والظروف المرضية واستخدام نظام الرعاية الصحية، من بين أمور أخرى. كما يتم جمع هذه البيانات لكل عضو، يمكن قياس أية برامج وأثرها على الصحة النفسية.

سؤال آخر مقبول على نطاق واسع في الدراسات يقيس جودة الحياة المتعلقة بالصحة (HRQOL) والتي تم إدراجها أيضاً في الاكتتاب الصحي الأساسي EHU.

ب. الأمراض غير السارية

أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في الأردن هي: أمراض الكلى المزمنة (CKD) والسكري والسرطان وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسكتة الدماغية وأمراض الجهاز التنفسي.

هناك معادلات محددة تتعلق بكيفية حساب كل فرد بناءً على الأمراض الغير سارية المصاب بها (كأمراض غير سارية مصاب بها في الوقت الحالي أو قد يصاب بها في المستقبل. كل حالة مرضية يمكن دراستها وحدها أو جنباً إلى جنب مع غيرها من الحالات. باستخدام هذه البيانات، سيكون من الممكن دراسة انتشار الأمراض المختلفة والبدء في عملية تحديد مخاطر الرعاية الصحية في المستقبل بحيث يمكن استهداف التدخلات المناسبة وقياس أثرها.

ج. معايير أخرى مهمة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار:

الحصول على الرعاية الصحية: بناءً على الإجابات الواردة في الاستبيان، تم تطوير درجة لقياس كيفية وصول الأفراد إلى الرعاية الصحية (على سبيل المثال، هل يستخدمون مراكز الرعاية الأولية وإذا لم يكن الأمر كذلك فلماذا لا؟)

مستويات المعرفة بالأمور الصحية: أظهرت الدراسات أن الأشخاص الذين مستوى عالي من المعرفة بالأمور الصحية قد تحسنت نتائج الرعاية الصحية لديهم وانخفضت تكاليف الرعاية الصحية.

إدراك الصحة: يقوم مركز السيطرة على الأمراض (CDC) (مراكز السيطرة على الأمراض) بقياس جودة الحياة المتعلقة بالصحة والمضمنة في الدراسة.

استخدام الفحص الوقائي والتحديات: تستفيد مجموعات معينة من السكان من عمليات الفحص الوقائي. يتم توجيه الأسئلة إلى مجموعات من السكان (بناءً على تاريخ الأسرة أو التاريخ الشخصي و / أو مخاطر نمط الحياة الحالية). سيتم جمع أسباب عدم المشاركة في الفحوصات الوقائية المقدمة.

عوامل خطر نمط الحياة: تشمل مخاطر نمط الحياة الهامة الوزن، والتدخين، وعادات الأكل، ومستويات النشاط، وصحة النوم.

استخدامات الدراسة

سوف تساعد نتائج الدراسات التجريبية في تحديد ما يلي:

- 1- **مستوى المخاطر (الحالية والمستقبلية):** اختلاف الحالات المرضية المشتركة في المناطق السكانية المختلفة. مما يمكن من تحديد معدل الإصابة المتوقع للمستويات المختلفة من المخاطر وفي أي مناطق جغرافية.
 - 2- **التكاليف المقدرة للأمراض المشتركة (الحالية والمستقبلية):** يمكن قياس مستويات الاستفادة من المستشفيات والعيادات الخارجية في الحالات المرضية والمناطق الجغرافية لتقدير تكاليف الرعاية الصحية الحالية والمستقبلية.
 - 3- **المكونات الأساسية لحزمة المنافع الأساسية:** تحديد الإجراءات (العلاجية أو الوقائية) التي يُعد إدراجها في حزمة المنافع أساسيًا.
 - 4- **إستراتيجية شبكة مقدمي الخدمات:** تبعًا لحزمة المنافع الأساسية وتوقع الاستفادة منها، فمن الممكن تحديد حجم شبكة مقدمي الخدمات والحوافز الواجب تقديمها لهم.
 - 5- **فرص إدارة المخاطر الطبية (لخفض التكاليف الطبية وزيادة جودة النتائج الصحية):** بناءً على نتائج الدراسة وفئات المخاطر الصحية المتوقعة، يمكن التعامل مع المخاطر والتكاليف الصحية الحالية والمستقبلية من خلال برامج إدارة الأمراض أو الحالات الطبية. على سبيل المثال، إذا تم تحديد الأشخاص الذين يعانون من مرض السكري الكامن ومعرفة تكلفة علاجهم مستقبلاً، فإنه من المتوقع تقدير الوفورات المتوقعة من التدخل الصحي وقياس أثر هذا التدخل على المدى البعيد.
 - 6- **يعمل على تحسين استهداف وإدارة الأمراض غير المعدية (NCDs)** استنادًا إلى الاحتياجات المجتمعية المحددة وفهم الحواجز للإدارة الذاتية للأمراض (على سبيل المثال، انخفاض مستويات المعرفة الصحية، والخوف من الفحص الوقائي، وما إلى ذلك).
- ز. يساعد في توجيه (تحويل) الخدمات الطبية لإدارة تكاليف الرعاية الصحية في المستقبل بشكل استباقي.

الملحق أ:

أسئلة واستبانة الدراسة التجريبية حول الاكتتاب الصحي الأساسي

تسعى إدارة التأمين الصحي/ المدني لمساعدة مشترك التأمين الصحي لعيش حياة أكثر صحة. هذا يعني التأكد من توفر إمكانية الوصول إلى الاختصاصيين المناسبين ومساعدتك في إدارة أي مخاطر صحية تواجهها ولمساعدتنا بشكل أفضل على فهم فرص إنشاء برامج متخصصة، نحتاج أن نطرح عليك أسئلة حول نمط حياتك وبعض القضايا الصحية. سنلقي هذه المعلومات سرية للغاية. لن يتم استخدام هذه المعلومات لتقليل منافعك ومزاياك الصحية أو لزيادة تكلفة رعايتك. هدف الاستبانة هو تحديد المخاطر والبحث عن فرص لمساعدتك أنت وعائلتك على تحقيق مستويات صحية أفضل.

الإجابة على هذه الاستبانة تكون من الشخص نفسه وليس من ينوب عنه.

التركيبة السكانية

للإستخدام الخاص	السؤال	وحدة القياس	الإجابة
D1	رقم بطاقة التأمين الصحي للمشارك		
D2	تاريخ تعبئة الاستبيان	يوم/شهر/سنة	
D2A	المحافظة التي تم الإجابة فيها على الاستبيان	يسمح باختيار إجابة واحدة فقط	عمان اربد العقبة
D3	رقم الهاتف	أرقام	
D4	تاريخ الميلاد	يوم/شهر/سنة	
D5	الجنس	ذكر / أنثى	
D6A	تصنيف الدرجة الوظيفية	اختيار من قائمة	-درجة خاصة -درجة أولى -درجة ثانية -درجة ثالثة
D6B	المستوى التعليمي	اختيار من قائمة	-مرحلة الابتدائي -مرحلة الثانوي -كلية متوسطة -درجة بكالوريوس -درجة دراسية أعلى (ماجستير، دكتوراة، الخ)
D7A	الحالة الاجتماعية	اختيار من قائمة	-أعزب -منفصل -مطلق -أرمل -متزوج
D7B	كيف سمعت عن التأمين الصحي المدني؟	اختيار من قائمة (ممكن اختيار أكثر من إجابة)	-المجتمع المحلي -وسائل التواصل الاجتماعي -عائلي / أصدقائي -صاحب العمل / في العمل -أخرى
D8A	طبيعة العمل:	اختيار من قائمة	-الرعاية الطبية (طبيب، ممرضة، صيدلي) -العمل الإداري / المكتبي -المبيعات -التعليم (مدرس/ة)

-العمل بنظام الورديات من غير المهن الطبية (يمكن أن يكون فندق أو شركة طيران) -ربه منزل -عامل -متقاعد -أخرى			
نعم/ لا	نعم/ لا	هل تعمل في نظام الورديات؟	D8A1
نعم/ لا	نعم/ لا	هل تتعرض للغبار أو المواد الكيميائية بانتظام من خلال العمل أو غيره؟	D8B
نعم/ لا	نعم/ لا	في حال كنت متقاعد، هل كنت تتعرض تتعرض للغبار أو المواد الكيميائية بانتظام خلال فترات عملك؟	DB9

الأسئلة الخاصة بنمط الحياة

للإستخدام الخاص	السؤال	وحدة القياس	الإجابة
L1	الطول/ سم		
L2	الوزن /كغم (رقم تقريبي في حال عدم معرفة الرقم الصحيح)		
L3A1	هل أنت مدخن في الوقت الحالي؟	نعم/ لا	عم/ لا
L3A2	عدد سنوات التدخين	اختيار من قائمة	-أقل من عام -من سنة ال 5 سنوات -من 5 سنوات الى 10 سنوات -لأكثر من عشرة سنين
L3A3	ماذا تدخن بالعادة؟	اختيار من قائمة (ممكن اختيار أكثر من إجابة)	-السجائر/ التوباكو -الأرجيلة -السجائر الإلكترونية
L3B	ان كانت اجابتك نعم للسجائر ، كم سيجارة تقوم بتدخينها يوميا؟	اختيار من قائمة	• من 1- 5 • 6-10 • 11-20 • أكثر من 20
L3C	ان كانت اجابتك نعم للأرجيل، كم مرة تدخن الأرجيلة أسبوعيا؟	اختيار من قائمة	• من مرة الى مرتين • من ثلاث الى خمس مرات • أكثر من خمس مرات
L3D	ان كانت اجابتك نعم للسجائر الالكترونية، كم عدد المرات التي	اختيار من قائمة	• من 1- 5 • 6-10

تستخدم فيها السيارة الالكترونية يوميا؟		20-11 • • أكثر من 20
L4	كيف تصف درجة النشاط لديك؟	اختيار من قائمة: <u>قليلة</u>: أحصل على القليل من التمارين أفضي الكثير من الوقت جالساً على مكتب أو أشاهد التلفزيون أو على جهاز الكمبيوتر <u>متوسطة</u>: أحصل على أقل من 2.5 ساعة من التمارين في الأسبوع بما في ذلك المشي؛ أتحرك بشكل متكرر خلال اليوم في العمل <u>عالية</u>: أتمرن لأكثر من 2.5 ساعة أسبوعياً؛ لدي وظيفة تتطلب تمرينات ثقيلة
L5A	عادات الاكل عدد المرات التي تأكل فيها الفواكه والخضروات يوميا؟	اختيار من قائمة
L5B	كم عدد المرات التي تتناول فيها الوجبات السريعة أسبوعياً؟	اختيار من قائمة
L6A	(المعتقدات- ويجب مراجعتها مع L6C)	من 1 إلى 5، كيف تعتقد أن تصرفاتك (مثل التدخين، الاكل الصحي) تؤثر على صحتك؟ حيث 1: لا تؤثر على صحتي أبداً، و5: لها أثر كبير على صحتي
		اختيار رقم من 1 الى 5
		• 1 يعتبر منخفض: لا تتأثر صحتي بالخيارات التي أقوم بها. أستطيع أن أكل ودخان كل ما أريد، وسوف أكون بخير • 5 (تتأثر بشكل عالي): تتأثر صحتي بشكل مباشر باختيارات نمط حياتي. إذا كنت تتناول وجبة دسمة ولم أمارس التمارين

الرياضية، فسوف يزيد وزني وقد أصاب بمرض مزمن			
-عالية -متوسط -منخفض	اختيار من قائمة: عالية: أنا مهتم جدًا بالعيش بأسلوب ونمط حياة صحي متوسط: أنا مهتم إلى حد ما بعيش نمط حياة صحي. منخفض: أنا لست مهتمًا جدًا بعيش نمط حياة صحي.	كيف تصف اهتمامك بعيش حياة صحية؟	L6B (الدافع؛ مستوى الاهتمام في العيش حياة صحية)
-غير مهتم (لا يهمني) -ليس لدي وقت -لا أعرف ما هي الأطعمة الجيدة -لا أستطيع أن أتحمل ماديًا عضوية النوادي الرياضية و/ أو شراء أكل صحي. -لدي مشاكل عائلية أو مالية -أنا مريض وأخذ أدوية بانتظام -لا أعتقد أن صحتي تتأثر بأفعالي -أخرى	اختيار من قائمة (ممکن اختيار أكثر من إجابة)	ما الذي يعيقك عن الحصول على نمط حياة صحي	L6C (الحالة النفسية)
-من صفر – 4 ساعات -من 4-6 ساعات -من 6-8 ساعات -أكثر من 8 ساعات	اختيار من قائمة	كم متوسط عدد ساعات نومك في الليل؟	L7A (أنماط النوم)
-دائمًا -أحيانًا -قليلًا أو أبدًا	اختيار من قائمة دائمًا: من 4 إلى 5 ليالٍ في الأسبوع، بشكل منتظم في بعض الأحيان: أحيانًا، ربما من ليلة إلى ليلتين في الأسبوع	هل تواجه صعوبة في النوم أو أرق مما قد يؤدي إلى انقطاع في النوم، وعدم الحصول على 7 إلى 8 ساعات نوم في الليلة؟	L7B (أنماط النوم)

	قليلا أو أبدا: أنام دون انقطاع من 7 إلى 8 ساعات تقريبا كل ليلة		
L7C (أنماط النوم)	يرجى قياس مدى النعس في يوم نموذجي (قياس مستوى اليقظة خلال اليوم) (بناءً على مقياس Epworth للنوم)	اختيار رقم من 0 الى 10	-صفر: لا أنام خلال اليوم - رقم 10: أعلى مقياس للنعس
L8 (الحالة النفسية)	كم يوما أو ليلة في الأسبوع بالمتوسط تخرج في نشاطات اجتماعية؟ (يشمل زيارات الأقارب، أو الخروج لشرب القهوة)	اختيار من قائمة	-من صفر- 1 -من 2-5 -من 6-7
L8A	شعرت بالبهجة وفي حالة معنوية جيدة	اختيار من قائمة	-كل الوقت -معظم الوقت -أكثر من نصف الوقت -أقل من نصف الوقت -بعض من الوقت -في أي وقت
L8B	لقد شعرت بالهدوء والاسترخاء	اختيار من قائمة	-كل الوقت -معظم الوقت -أكثر من نصف الوقت -أقل من نصف الوقت -بعض من الوقت -في أي وقت
L8C	لقد شعرت بنشاط وحيوية	اختيار من قائمة	-كل الوقت -معظم الوقت -أكثر من نصف الوقت -أقل من نصف الوقت -بعض من الوقت -في أي وقت
L8D	استيقظت أشعر بالانتعاش والراحة	اختيار من قائمة	-كل الوقت -معظم الوقت -أكثر من نصف الوقت -أقل من نصف الوقت -بعض من الوقت -في أي وقت
L8E	تمتلى حياتي اليومية بالأشياء التي تهمني	اختيار من قائمة	-كل الوقت -معظم الوقت -أكثر من نصف الوقت -أقل من نصف الوقت -بعض من الوقت

L9 (الحالة النفسية)	بشكل عام، هل هناك أي مشاكل أو أمور تجعلك قلقاً؟ (يمكن اختيار أكثر من واحد)	اختيار من قائمة (ممكناً اختيار أكثر من إجابة)	في أي وقت -لا شيء محدد -مشاكل أسرية / مع الأصدقاء -مخاوف مالية -أمور متعلقة بالعمل -مشاكل صحية -أخرى
L10 (الحالة النفسية)	كيف تشعر بشكل عام؟	اختيار من قائمة	سعيد جداً سعيد إلى حد ما لا سعيد ولا حزين حزين حزين جداً

المواقف والآراء

الاجابة	وحدة القياس	السؤال	
ممتازة جيد جداً جيد مقبول ضعيف	اختيار من قائمة	كيف تقيم حالتك الصحية بشكل عام؟	A1
نعم/ لا	نعم/ لا إذا كانت A2A تساوي "لا" الانتقال الى A2B	يتواجد لدى الأطباء، المركز الصحية والمستشفيات كتيبات ارشادية تحتوي على معلومات حول مواضيع صحية مختلفة مثل مرض السكري أو أمراض القلب. هل قمت بقراءة أحدها؟	A2A
-أبداً -قليلاً -أحياناً -غالباً -دائماً	اختيار من قائمة	كم مرة احتجت الى مساعدة لفهم المحتوى؟	A2C1
نعم/ لا	نعم/ لا إذا كانت A2B تساوي "لا" الانتقال الى A3A1	هناك الكثير من المعلومات على الإنترنت حول الأمراض والمشاكل المتعلقة بالصحة. هل سبق لك استخدام الإنترنت للتحقق من مرض أو مشكلة صحية؟	A2B
-أبداً -قليلاً -أحياناً -غالباً -دائماً	اختيار من قائمة	كم مرة احتجت الى مساعدة لفهم المحتوى؟	A2C2
نعم/ لا	نعم/ لا	في بعض الأحيان تكون الفحوصات الوقائية متاحة حتى يتمكن الطبيب من معرفة خطر الإصابة بالمرض	A3A1

		هل أجريت أي من فحوصات السرطان في آخر 3 سنوات؟	
-سرطان القولون -سرطان الرئة -سرطان البروستات -غيرها	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من (إجابة)	إذا كانت الإجابة نعم، فحدد أي نوع من فحوصات السرطان الوقائية (يمكن تحديد أكثر من فحص)	A3A2
-سرطان الثدي (ماموغرام) -سرطان القولون -سرطان الرئة -سرطان عنق الرحم -غيرها	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من (إجابة)	إذا كانت الإجابة نعم، فحدد أي نوع من فحوصات السرطان الوقائية (يمكن تحديد أكثر من فحص)	A3A3
- أخاف من النتيجة -عدم توفر هذه الفحوصات، أو قريباً مني -لم أكن أعلم بوجود هذه الفحوصات -لا وقت لدي -أنا بصحة جيدة ولست بحاجة إليها -باهظ الثمن -أسباب لأخرى	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من (إجابة) لم أكن أعلم بوجود هذه الفحوصات لا وقت لدي أنا بصحة جيدة ولست بحاجة إليها باهظ الثمن أسباب لأخرى	إذا كانت الإجابة "لا" على أي من فحوصات للسرطان، فلماذا؟	A3B
نعم/ لا	نعم/ لا	إذا كنت أنتى فوق عمر ال 18، هل تقومين بفحص الثدي الذاتي بشكل دوري؟	A3C
-أخاف من النتيجة -لا أعلم ما هو هذا الفحص -لا وقت لدي -لا أعلم كيف أقوم به -لا أعتقد أنه فحص مهم -أسباب لأخرى	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من (إجابة)	إذا كانت الإجابة لا، فلماذا؟	A3D
نعم/ لا	نعم/ لا	هل قمت بفحص ضغط الدم لديك خلال السنة الماضية؟	A3C1
-أخاف من النتيجة -عدم توفر هذه الفحوصات، أو قريباً مني -لم أكن أعلم بوجود هذه الفحوصات -لا وقت لدي -أنا بصحة جيدة ولست بحاجة إليها -باهظ الثمن -أسباب لأخرى	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من (إجابة)	إذا كانت الإجابة "لا"، فلماذا؟	A3C2
نعم/ لا	نعم/ لا	هل قمت بفحص سكر الدم صياماً لديك خلال السنة الماضية؟ (تمت إضافة الأسئلة الصحية في النهاية للحصول على الإجابات الكاملة)	A3D1 (إذا كان الشخص مصاباً بمرض السكري ولم يتم فحص نسبة السكر في

الدم فيه ، فحساب المخاطر على أنه "مصاب بمرض السكر "غير مسيطر عليه"			الذي كان مصابًا بمرض السكري بعد؛ وسنطلب إجابة هذ السؤال ودراسة الإجابات في نهاية الاستبانة)
A3D2	إذا كانت الإجابة "لا"، فلماذا؟ (اختيار أهم سبب)	اختيار من قائمة (اختيار أهم سبب) / إجابة واحدة فقط	-أخاف من النتيجة -عدم توفر هذه الفحوصات، أو قريباً مني -لم أكن أعلم بوجود هذه الفحوصات -لا وقت لدي -أنا بصحة جيدة ولست بحاجة إليها - باهظ الثمن -أسباب لأخرى
A3E1	هل قمت بفحص الكولسترول لديك خلال السنة الماضية؟ (تمت إضافة الأسئلة الصحية في النهاية للحصول على الإجابات الكاملة)	نعم/ لا	نعم/ لا (استنادًا إلى الأسئلة التي سئلت للآن، لا نعرف من هو الذي كان مصابًا بمرض السكري بعد؛ وسنطلب إجابة هذ السؤال ودراسة الإجابات في نهاية الاستبانة)
A3E2	إذا كانت الإجابة "لا"، فلماذا؟	أخاف من النتيجة اختيار من قائمة (اختيار أهم سبب) / إجابة واحدة فقط	-أخاف من النتيجة -عدم توفر هذه الفحوصات، أو قريباً مني -لم أكن أعلم بوجود هذه الفحوصات -لا وقت لدي -أنا بصحة جيدة ولست بحاجة إليها - باهظ الثمن -أسباب لأخرى
A3E3	إذا كانت اجابتك للسؤال السابق نعم، فهل كانت نتيجة الفحص مرتفعة؟	نعم/ لا	نعم/ لا (تحدد المخاطر)

الرعاية الصحية الحالية

يغطي هذا القسم الأسئلة المتعلقة بالمشارك وعن السجل الطبي لك ولعائلتك. حيث وجود تاريخ مرضي في الأسرة، قد يعني انه من المحتمل أن تصاب بهذا المرض. لذلك، نريد التأكد من حصولك على الرعاية الصحية المناسبة والوصول الى مقدمي الخدمات والحصول على المعلومات المناسبة بحيث تكون لديك حياة صحية. سوف نطرح أسئلة عامة عنك وعائلتك. العائلة تعني الأقارب من الدرجة الأولى، الأم، الأب، الأخوة، الأبناء.

السؤال	وحدة القياس	الإجابة
H1A هل أصيب أحد أفراد عائلتك (الأم، الأب، الأخوة) بمرض السكري؟	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H1B هل انت مصاب بمرض السكري؟	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف

H2A	هل أصيب أحد أفراد عائلتك بمرض الكلى المزمن؟ هل احتاج أحدهم لجلسات غسيل الكلى؟	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H2B	هل أنت مصاب بمرض الكلى المزمن؟ يعتبر مرض الكلى المزمن ان تم تشخيصه من قبل طبيب أو من خلال خضوع المريض لجلسات غسيل كلى	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H3A	هل شخص أي أحد افراد عائلتك بمرض السرطان؟ الرجاء الإجابة بنعم حتى لو لم يتم علاجه	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H3A1	إذا كانت الإجابة نعم، رجو تحديد نوع السرطان	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من إجابة)	-سرطان الثدي -سرطان عنق الرحم -سرطان القولون -سرطان الدم -سرطان المعدة -سرطان البروستات -سرطان الرئة -غيرها
H3B	هل تم تشخيصك بمرض السرطان؟ الرجاء الإجابة بنعم حتى لو لم يتم علاجه	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H3B1	إذا كانت الإجابة نعم، رجو تحديد نوع السرطان	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من إجابة)	-سرطان القولون -سرطان الدم -سرطان المعدة -سرطان البروستات -سرطان الرئة -غيرها
H3B2	إذا كانت الإجابة نعم، رجو تحديد نوع السرطان	اختيار من قائمة (ممكن) اختيار أكثر من إجابة)	-سرطان الثدي -سرطان القولون -سرطان الدم -سرطان المعدة -سرطان الرئة -سرطان عنق الرحم -غيرها
H4A	هل أصيب أحد أفراد عائلتك بأمراض القلب، أو أصيب بجلطة أو ذبحة صدرية؟	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H4B	هل أصبت بمرض القلب، أو أصبت بجلطة أو ذبحة صدرية؟	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H5A	هل أصيب أحد أفراد عائلتك بارتفاع ضغط الدم (الضغط)	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف
H5B	هل أنت مصاب بمرض ضغط الدم (ارتفاع ضغط الدم)	نعم لا لا أعرف	نعم لا لا أعرف

H5C	هل تلقيت التثقيف الصحي والمشورة الشخصية المتعلقة بالامتثال للأدوية أو فحوصات المتابعة أو تغييرات نمط الحياة؟	نعم/ لا	نعم/ لا
H6A	هل أصيب أحد أفراد عائلتك بجلطات دماغية؟	نعم لا لا أعرف	
H6B	هل أصبت بجلطات دماغية؟	نعم لا	
H7A	هل أصيب أحد أفراد عائلتك بأمراض تنفسية مزمنة؟ مزمن: يعني استمرار المرض لفترة طويلة أو المتكررة يشمل صعوبة التنفس مع سعال بدون بلغم، تصفير عند التنفس، انغلاق في الصدر، ضيق تنفس، ربو؟	نعم لا لا أعرف	
H7B	هل انت مصاب بأمراض تنفسية مزمنة؟ مزمن: يعني استمرار المرض لفترة طويلة أو المتكررة	نعم لا	
H9	للنساء فقط: هل تخططين للحمل خلال السنتين القادمتين؟	نعم لا لا أعرف	
H10A	هل لديك مركز صحي أساسي تراجع به بشكل دوري؟	نعم لا	
H10AA	الرجاء اختيار اسم المركز الصحي الذي تراجع به	اختيار من قائمة	اختيار من قائمة (قائمة بأسماء المراكز الصحية)
H10B	هل تذهب للمستشفى للعلاج مباشرة أم يتم تحويلك؟	اختيار من قائمة	مباشرة تحويل طبيب خاص
H10C	في حال كنت مريض وتريد مراجعة الطبيب، من تقصد أولاً؟	اختيار من قائمة	مراكز صحية أولية الطوارئ الصيدلية طبيب خاص غيرها
H10D	في حال كان المريض لا يتوجه الى مراكز الصحية الأولية في السؤال السابق، ما السبب في ذلك؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)	اختيار من قائمة	-أجده مغلق -الخدمة التي أحتاجها غير متوفرة -لا يوجد مركز بالقرب مني -مزدحم جداً -لا أحب الذهاب إلى هناك -أخرى
H10E	في أي مرحلة تتوجه لمراجعة الطبيب؟	عندما تكون درجة الألم أو المرض: بسيطة: ما أشعر به لا يتداخل مع معظم الأنشطة. متوسطة: ما أشعر به يتداخل مع العديد من الأنشطة. شديدة: ما أشعر به يمنعني من المشاركة في الأنشطة العادية.	يمكن استخدام الكلمات أو الوجوه أو كليهما: بسيطة (وجه سعيد إلى حد ما)، معتدلة (وجه غير سعيد أو حزين)، شديدة (وجه حزين)

		كم مرة تم ادخالك للمستشفى في عام 2018؟	H11A
		كم مرة راجعت العيادات الخارجية/ المركز الصحي في عام 2018؟ ما عدا زيارات الطوارئ	H11B1
		كم مرة ذهبت إلى غرفة الطوارئ في عام 2018؟ إذا زيارة الطوارئ تحولت الى ادخال الى المستشفى فهي تحسب كزيارة طوارئ ومستشفى	H11B2
		ما عدد الأدوية التي تأخذها بشكل منتظم؟	H11C
نعم/ لا	نعم/ لا	هل تتناول الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب بشكل منتظم؟	H11C1
-باهظ الثمن -الأدوية غير متوفرة -انتهت ادويتي هذه الفترة -أخرى:	اختيار من قائمة	إذا كانت الاجابة لا، فلماذا؟	H11C2
نعم لا	نعم لا	نحن نعمل على إنشاء برامج صحية للسكان ونريد رأيك بشأن هذه الأفكار. هل يمكننا الاتصال بك للحصول على مساعدتك في هذه البرامج؟	A5