

## **Abstract.**

Governments' intervention in the Sudanese public health sectors in the beginning of the year 1990's were pronounced in the form like privatization of the health sector. The main objective is to up lift the burden of the cost of the health services being incurred by the sick. In Sudan this can be achieved by the move toward the implementation of the health Insurance system. As such in the Kharoum state in the year 1996, the health insurance cooperation was established to improve the distribution of the health services; therefore this research was under taken to evaluate the improvement brought by the health insurance system in the distribution of the health services between 2007 and 2009.

The research looked into how the insurance subscribers were being covered between the period 2007 up to 2009. This was to find out whether insured people were getting equal treatment equivalent to the cost paid or the premium. That means the extent at which health insurance was satisfying the policy objective. Therefore the research answered the following hypothesis: the relationship between implementation of the health insurance system and the quantity and quality of the health care, the effect of time on the availability and quality of health care, the sufficiency of the premium to cover the health care; and the relationship between health insurance and the Khartoum state policy objective. The study traced out to what the achievement of the health insurance in the distribution of the health services by the health insurance system. That is the health insurance and their redistribution effect to the beneficiaries

To answer the above hypotheses, the research collected both primary and secondary data for the case study. The research used the statistical program for the whole research work. It first used stratified sampling methodology to choose the data and then descriptive statistics to analyze them.

Generally the research work can be divided into two parts. The first part looked into the way how households who are insured respond to the macro economics policy and the second part looked into the type of the result achieved from under taking the macro economics policy and the conclusion drawn for.

In the finding in chapter four, the research attempts to highlight that, the implementation of the health insurance cooperation improved the distribution of the health services to the beneficiaries better than the previous public health services system. In regard to the achievement, it has been mainly limited due to the concentration of the health insurance system in the urban areas and to the formal sectors. More gaps are further been widening by time and income factors consideration among different people.

From the above finding, then experience can tell us that, the implementation of the health insurance, its establishment is not an end to achieve equitable and efficient health services distribution as there are some institutional factors which are barriers to the operation. To mention few are the limited medical institutions and research, poor motivation in particular when comparing the benefit being paid to expatriate doctors to their local colleagues and the concentration of health

personal and facilities in the urban areas. Another problem is that, the field of health Economics is young as such that there are major problems in deciding on the conceptual framework for assessing the role of health insurance system in achieving proper health services distributions or health economics consideration. Therefore the solution is that government must look into ways to invest more in the field of health economics and health research.

إن التدخل الحكومي في القطاع الصحي العام في السودان في التسعينيات كان ذات أثر واضح في شكل من أشكال خصصة القطاع الصحي. الهدف الرئيسي هو رفع أعباء تكلفة الخدمات الصحية الواقعة على المريض. في السودان يمكن الحصول على ذلك بالتقدم نحو تطبيق نظام التأمين الصحي. مثلاً في ولاية الخرطوم في العام 1996م، تم تأسيس هيئة التأمين الصحي لتحسين توزيع الخدمات الصحية؛ لذلك إجراء هذا البحث لتقييم المحاسن أو التحسينات الناتجة عن نظام التأمين الصحي في توزيع الخدمات الصحية بين عامي 2007م و 2009م.

تمحور البحث حول الكيفية التي تمت بها تغطية مشتركي التأمين للفترة 2007م حتى العام 2009م. هذا لمعرفة عما إذا كان الذين تحت مظلة التأمين يتحصلون على علاجاً متساوياً وفقاً للتكلفة المدفوعة أو الأفضل. ذلك يعني مدى وفاء التأمين الصحي بالأهداف والسياسات. عليه تجيب البحث على الفرضيات الآتية: العلاقة بين تطبيق نظام التأمين الصحي وبين الكم والكيف في الرعاية الصحية، التأثير الزمني على إتاحة ونوعية الرعاية الصحية، كفاية المصروف لتغطية الرعاية الصحية؛ والعلاقة بين التأمين الصحي و سياسات وأهداف ولاية الخرطوم. الدراسة استشفت ماهية حصيلة التأمين الصحي في توزيع الخدمات الصحية بنظام التأمين الصحي. ذلك هو نظام التأمين وأثر إعادة توزيعه للفائدة.

للإجابة على الفرضيات اعلاه، لقد جمع البحث البيانات الأولية والثانوية لدراسة الحالة. لقد استخدم البحث النظام الإحصائي للبحث ككل. أولاً استخدم المنهج التدرجي لاختيار البيانات فيما بعد الإحصاء الوصفي لتحليلها عموماً يمكن تقسيم البحث إلى جزئين. الجزء الأول يبحث في طريق كيفية استجابة البيوتات التي تحت مظلة التأمين للسياسة الاقتصادية الشاملة والجزء الثاني يبحث في النتيجة المستخلصة من إجراء السياسة الاقتصادية الشاملة وعليها بُنيت الخاتمة.

في النتائج في المبحث الرابع، الدراسة حاولت تسليط الضوء على أنه تطبيق تعاون التأمين الصحي، عمل على تحسين توزيع الخدمات الصحية لفائدة أفضل من نظام الخدمات الصحية العامة السابقة. بالنسبة للحصيلة تكاد تكون محدودة، وذلك لتركيز نظام التأمين الصحي في المناطق الحضرية والقطاع الرسمي. أكثر، هنالك فوارق متسعة مع الزمن وعوامل الدخل تم اعتبارها بين الناس بمختلف مشاربهم.

من النتائج أعلاه، تخبرنا التجربة إن تطبيق التأمين الصحي، تأسيسه ليس محصلة نهائية لتوزيع خدمات صحية عادلة وكاملة، بما أن هنالك عوامل مؤسسية تقف حائلاً للعملية. للذكر، قليل هو المؤسسات الطبية والبحوث، ضعف الدوافع، خاصة بالمقارنة مع الفائدة المدفوعة للأطباء المنتدبين وزملاءهم المحليين وتركيز الكوادر الصحية والإمكانات في المناطق

الحضرية. مشكلة أخرى، هي أن حقل الاقتصاد الصحي مازال حديث العهد بما أن هنالك مشكلة كبرى في اتخاذ قرار مفهوم إيطاري عملي لتقييم دور نظام التأمين الصحي في الحصول على توزيع خدمات صحية مثلى أو اعتبار الاقتصاد الصحي. عليه يجب على الحكومة أن تبحث أكثر في طرق الاستثمار في الحقل الصحي الاقتصادي وبحوث الصحة.