

الآية

قال تعالى :

" الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ ﴿٧٨﴾ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَ
يُسْقِينِي ﴿٧٩﴾ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾ وَالَّذِي
يُمِيتُنِي ثُمَّ يُحْيِينِ ﴿٨١﴾ "

الآية الشعراء ﴿٨١﴾

إلى أهله

إهداء إلى التي علستني معنى أن أعيش و انتصر

إلى التي علستني معنى الحياة

إلى صاحبة العطاء المتدفق بلا حدود

.... إلى أُمِّي الحبيبة .

إلى من علموني أن أقف شامخ الرأس مرفوع الهمة

إلى روح أبي الذي فقدناه شاباً طموحاً

إلى اخوتي و احبتي .. خالد ، وليد ..

إلى كل اصدقائي و زملائي الطلبة

إلى كل باحث روى بمداده ارض بيضاء فاخضرت و اثمرت

إلى كل اولئك أهدى هذا الجهد المتواضع ...

الباحث

الشكر

الشكر من قبل و من بعد لمن هو أهل الشكر و الثناء لله جل و علا ..

الشكر كل الشكر لأسرة جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا ..

الشكر أعظمه و اجزله إلى استاذى الدكتور / احمد محمد عبد الله حمدي/ على ما

قدمه من عون و اهتمام و تقدير مما مكني من بلوغ غايتي التي كنت أصبو لتحقيقها من

خلال هذا البحث المتواضع ..

و الشكر كل الشكر إلى كلية الدراسات التجارية قسم الاقتصاد التطبيقي و اخص بالشكر

الدكتور / خالد حسن إسماعيل البيلي /

و الشكر كل الشكر لأسرة إدارة الحالات المحولة بالصندوق القومي للتأمين الصحي . و

اخص بالشكر الأستاذة رشا شمس الدين و الأستاذة هادية عبد المطلب و الأستاذ عوض

سعد جابر و الأستاذ ايمن الفكي

و الشكر كل الشكر لكل زملائي الذين وقفوا معي لإتمام هذا البحث و من ساهم بالمشورة

أو الراى و اخص بالشكر طلاب ماجستير الاقتصاد القياسي

الباحث

فهرس المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الآيه :	(أ)
الاهداء :	(ب)
الشكر :	(ج)
فهرس المحتويات :	(د)
فهرس الجداول :	(ز)
فهرس الاشكال :	(ح)
ملخص الدراسة باللغة العربية :	(ط)
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية :	(ك)

الفصل الأول :

- ١-١ : المقدمة : (٢)
- ١-٢ : أهمية البحث : (٣)
- ١-٣ : مشكلة البحث : (٣)
- ١-٤ : أهداف البحث : (٤)
- ١-٥ : فروض البحث : (٤)
- ١-٦ : منهج البحث : (٤)
- ١-٧ : خطة البحث : (٥)

الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة :

- ٢-١ : مفهوم و تطور التامين الصحي : (٨)
- ٢-٢ : التامين الصحي موقعه من الشريعة الإسلامية : (١١)

- ٣-٢ : أهداف التامين الصحي :..... (١٣)
- ٤-٢ : الخدمات الطبية و العلاجية :..... (١٣)
- ٥-٢ : مصادر تمويل التامين الصحي :..... (١٥)
- ٦-٢ : الخصائص المميزة للتامين الصحي فى السودان :..... (١٦)
- ٧-٢ : مصارف التامين الصحي :..... (١٨)
- ٨-٢ : التغطية :..... (٢١)
- ٩-٢ : إدارة الحالات المحولة :..... (٢٧)
- ١-٩-٢ : لائحة الإحالة بالتامين الصحي :..... (٢٨)
- ٢-٩-٢ : نظام التحويل :..... (٢٨)
- ٣-٩-٢ : نظام التسكين :..... (٣١)
- ٤-٩-٢ : هيكل مكتب الولايات :..... (٣٢)
- ٥-٩-٢ : أسلوب تقديم الخدمات الصحية :..... (٣٣)
- ٦-٩-٢ : مستويات تقديم الخدمات :..... (٣٣)

الفصل الثالث : الأساليب الإحصائية :

- ١-٣ : تمهيد :..... (٣٥)
- ٢-٣ : مربع كاي Chi-Square :..... (٣٥)
- ١-٢-٣ : دالة الاختبار :..... (٣٦)
- ١-٣-٣ : تعريف السلسلة الزمنية :..... (٣٧)
- ٢-٣-٣ : أهداف السلاسل الزمنية :..... (٣٧)
- ٣-٣-٣ : مكونات السلسلة الزمنية :..... (٣٨)
- ٤-٣-٣ : نماذج السلاسل الزمنية :..... (٣٩)
- ٥-٣-٣ : استقرار السلسلة الزمنية :..... (٣٩)
- ٦-٣-٣ : نماذج الانحدار الذاتي AR :..... (٤٠)
- ٧-٣-٣ : نماذج المتوسطات المتحركة MA :..... (٤١)

- (٤١) ٣-٣-٨ : نماذج الانحدار الذاتي والمتوسطات المتحركة المختلطة ARMA: ...
- (٤٢) ٣-٣-٩ : نماذج الانحدار الذاتي والمتوسطات المتحركة التكاملية ARIMA: ..
- (٤٣) ٣-٣-١٠ : تصميم وبناء نظام تنبؤ إحصائي :
- (٤٣) ٣-٣-١١ : تقدير النموذج Model Estimation:
- (٤٤) ٣-٣-١٢ : التنبؤ Forecasting:
- (٤٤) ٣-٣-١٣ : تشخيص واختبار النموذج Model Checking and Diagnostics: ..
- (٤٥) معيار اكاكي AIC:

الفصل الرابع : الجانب التطبيقي :

- (٤٧) تمهيد:
- (٤٧) ٤-١ : وصف متغيرات الدراسة :
- (٤٩) ٤-١-١ : النوع :
- (٥٠) ٤-١-٢ : الولاية :
- (٥٣) ٤-٢ : تحليل السلسلة الزمنية :
- (٥٣) ٤-٢-١ : متغيرات السلسلة :
- (٥٤) ٤-٢-٢ : تحديد النموذج :
- (٥٧) ٤-٢-٣ : فحص و تشخيص النموذج :
- (٥٨) ٤-٢-٤ : التنبؤ :

الفصل الخامس : النتائج و التوصيات

- (٦١) ٥-١ : النتائج :
- (٦٢) ٥-٢ : التوصيات :
- (٦٤) قائمة المراجع :

فهرس الجداول

الجدول	رقم الصفحة
جدوا رقم (١-٢) التغطية السكانية حتى الربع الأول من عام ٢٠٠٥ : ... (٢٤)	
جدول رقم (١-٤) : البيانات حسب النوع : (٤٨)	
جدول رقم (٢-٤) توزيع المحالين حسب النوع : (٤٩)	
جدول رقم (٣-٤) المحالين حسب الولايات خلال فترة الدراسة : (٥٠)	
جدول رقم (٤-٤) : الولايات حسب الأقاليم : (٥١)	
جدول رقم (٥-٤) : المحالين حسب الأقاليم : (٥١)	
جدول رقم : (٦-٤) بيانات السلسلة : (٥٣)	
جدول رقم : (٧-٤) . معاملات الارتباطات الذاتية : (٥٥)	
جدول رقم (٨-٤) : معيار اكايكى : (٥٧)	
جدول رقم (٩-٤) : النموذج : (٥٨)	
جدول رقم (١٠-٤) : التنبؤ : (٥٨)	

فهرس الأشكال

الشكل	رقم الصفحة
شكل رقم (٤-١) المحالين حسب النوع :.....	(٤٩)
شكل (٤-٢): المحالين حسب الإقليم :.....	(٥٢)
شكل رقم : (٤-٣). انتشار البيانات :	(٥٤)
شكل رقم : (٤-٤). معاملات الارتباطات الذاتية :.....	(٥٥)
شكل رقم : (٤-٥). معاملات الارتباطات الجزئية :	(٥٦)

مستخلص البحث

تناول هذا البحث دراسة الحالات المحولة من الولايات لتلقى العلاج عبر الصندوق القومي للتأمين الصحي في الفترة من يناير ٢٠٠٤ و حتى سبتمبر ٢٠٠٦م و التي بلغ عددهم ٢٧٦٠١ حالة . حيث تمثلت متغيرات الدراسة في عدد المحالين ، النوع ، الولاية .

بنيت هذه الدراسة لتحقيق عدة أهداف أهمها إيجاد انسب وسيلة لتقدير نموذج يصف التغيرات التي تطرأ للحالات المحولة إضافة الى معرفة مواضع الشح والقصور في الولايات بالنسبة للخدمات الصحية المقدمة عبر التأمين الصحي و محاولة تقديم مقترحات لتقليل تردد المحالين من الولايات . و لتحقيق هذه الأهداف استندت الدراسة على عدة فرضيات أهمها انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في وسط المحالين من حيث النوع إضافة الى وجد فروق ذات دلالة إحصائية في وسط المحالين من حيث الولايات (الأقاليم المختلفة) . مما يعني عدم العدالة و المساواة في توزيع الخدمات الصحية في مختلف الولايات ، و قد توصلت الدراسة الى عدة نتائج أهمها :

١- نسبة الإحالة في المرضى المحالين من الولايات في وسط الإناث اكبر من الذكور .

٢- هنالك عدم عدالة في توزيع الخدمات الصحية في مختلف الولايات إذ أن الإقليم الغربي أكثر الولايات معاناة من ضعف في الخدمات الصحية .

٣- أفضل نموذج من نماذج بوكس جنكنز لتمثيل الحالات المحولة موضع الدراسة هو نموذج MA(3) . نموذج المتوسطات المتحركة من الرتبة الثالثة .

$$Y_t = 836.32 + 0.738 a_{t-1} + 0.523 a_{t-2} + 0.933 a_{t-3}$$

و قد أوصى الباحث بعدة وصايا أهمها :

- ١- بذل الدولة مزيداً من الاهتمام و الرعاية لقطاع الخدمات الصحية اذ انه محور هام
لسلامة المجتمع من الأمراض و لتحقيق اكبر معدلات نمو و محاربة المرض و
الفقر ، حتى ما يصبح المجتمع قادر على أحداث التطور فى شتى المجالات .
- ٢- التركيز على توزيع الكوادر الطبية على كافة الولايات لاسيما العناية الخاصة بالإقليم
الغربي لتحقيق مبدأ العدالة فى توزيع الخدمات الصحية .

Abstract

This research reviews the cases transferred from several Sudanese States to have medical treatment through the National Fund for Health Insurance. The study covered the period from January 2004-September 2006. 27601 cases had been examined, and three main variables had been identified, namely the number of transferred cases, sex, and State.

The study aims at finding a suitable tool in order to estimate a model which describes changes in the transferred cases. Also, it seeks to highlight the constraints that faced the provision of medical services in the different Sudanese States. Moreover, to offer proposals that focus on solving the research main problem, i.e., reducing the number of transferred cases from the States to Khartoum.

In order to achieve these goals, three hypotheses had been put forward, the most important of which states the existence of significant statistical differences among those who are transferred from States. Another one claims the non-existence of any gender statistical differences among the transferred cases.

The research's main findings can be summed up in the followings:

- 1. Female State patients exceed their male counterparts in numbers.**
- 2. Inequality in the distribution of medical services among States. Western States suffered more in this**

regard, especially when we compare them with the other States.

- 3. The best box Jenkins model which can be used to represent the transferred cases is "Model MA-3", i.e., the grade three models for estimating the moving averages.**

The study recommended the followings:

- 1. The government should give greater care for its health sector, since this sector plays an important role in fighting diseases, eradication of poverty, as well as achieving greater rates of growth.**
- 2. More equality in the provision and distribution of medical services and cadres among the country's various States.**