

جمهورية مصر العربية
معهد التخطيط القومى

سلسلة قضايا التخطيط والتنمية
رقم (١٨١) عدد خاص

تحديد الإحتياجات بقطاعات
(الصحة - التعليم ما قبل الجامعى -
التعليم العالى)

يوليو ٢٠٠٤

تنويه

يشتمل هذا العدد الخاص على ثلاثة بحوث قام المعهد بإجرائها فى إطار رسالته العلمية والإستشارية وإستجابة لتكليف أ.د.وزير التخطيط ورئيس مجلس إدارة المعهد ضمن الأعمال التمهيدية لإعداد الخطة، وتتناول هذه البحوث إعداد تقديرات الاحتياجات الإستثمارية لقطاعات الصحة ، والتعليم ماقبل الجامعى ، والتعليم العالى ، خلال الفترة ٢٠٠٢/٢٠٠٣ وحتى ٢٠١٧، بما يساهم فى تدبير هذه الإحتياجات على أسس علمية، ويؤدى الى تنمية القطاعات المشار إليها على نحو يزيد من فاعليتها فى تحسين نوعية الحياة وتحقيق المستوى المطلوب للتنمية البشرية فى مصر.

تقدير الاحتياجات لقطاع الصحة

فريق إعداد وكتابة التقرير

مدير مركز دراسات التنمية البشرية
(باحث رئيسي)

مستشار بمعهد التخطيط القومي
خبير أول بمعهد التخطيط القومي

أ.د. زينات محمد طبالة

أ.د. لطف الله إمام صالح

أ.د. عزة عمر الفندري

فريق الاستشارات وتوفير البيانات

من وزارة التخطيط

أ. عصمت عبدالغفار مدير عام الخدمات الصحية
أ. محمد فريد مدير إدارة الطب العلاجي الوقائي

من وزارة الصحة والسكان

أ.د. سمير فؤاد
مدير عام التخطيط

حاسب آلي

أ. طه حفنى

أ. أسامة فؤاد

سكرتارية

أ. ليالى عبده أحمد عفيفى

أ. الهام أبو المعاطى إبراهيم

المحتويات

الصفحة

الموضوع

٢-١	تقديم قطاع الخدمات الصحية
٣	أهداف إستراتيجية الصحة والسكان
٤	أهداف التنمية فى الألفية الثانية
٤	واقع الخدمات الصحية
٩	تطور الخدمات الصحية
١٣	تحليل مؤشرات قطاع الصحة الواردة بتقارير التنمية البشرية
١٨	التأمين الصحى فى مصر
٢٥	مشروعات الخطة الإستثمارية ومدى إتساقها مع أهداف إستراتيجية الصحة والسكان
٣٠	تقدير الاحتياجات لبعض عناصر الخدمة الصحية
	<u>الملاحق :</u>
٣٤	ملحق رقم (١) الأهداف التفصيلية الاستراتيجية الصحة والسكان
٣٧	ملحق رقم (٢) أهداف التنمية فى الألفية الثالثة
٣٩	ملحق رقم (٣) ركائز برنامج الإصلاح الصحى
	ملحق رقم (٤) إستثمارات مشروعات خطة ٢٠٠٣/٢٠٠٢
٤٠	والخطة الإستثمارية لعام ٢٠٠٤/٢٠٠٣

فهرس الجداول

رقم الصحة	عنوان الجدول	مسلسل
٤	أسرة المستشفيات بجمهورية مصر العربية ٢٠٠٢/١/١	١
٥	القوى الفنية العاملة بوزارة الصحة والسكان ٢٠٠٢/١/١	٢
٦	تقدير مؤشرات السكان ٢٠٠١	٣
٦	أعداد المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية عام ٢٠٠١	٤
٧	العلاج على نفقة الدولة (بالداخل والخارج)	٥
٨	المؤشرات الصحية الرئيسية للخدمات الصحية ٢٠٠٢/١/١	٦
١٠	تطور مؤشرات قطاع الصحة الواردة بتقارير التنمية البشرية ١٩٩٤ الى ٢٠٠٣	٧
١٧	الترتيب التنافسي للمحافظات من حيث دليل توقع الحياة طبقاً لتقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣	٨
٢١	تطور عدد المؤمن عليهم صحياً منذ بداية نظام التأمين الصحى عام ١٩٧٥	٩
٢٣	إشترابات وإسهامات المنتفعين بخدمات الهيئة العامة للتأمين الصحى	١٠
٢٦	مشروعات المحافظات واحتياجاتها عام ٢٠٠٤/٢٠٠٣	١١
٢٨	مشروعات المحافظات واحتياجاتها فى عام ٢٠٠٥/٢٠٠٤	١٢
٢٩	مؤشرات قطاع الصحة فى ضوء بيانات السكان التى ستبنى عليها التقديرات المستقبلية	١٣
٣٣	إجمالى أعداد السكان المقدرة سنوياً حسب الفروض الثلاثة للخصوبة الكلية (خصوبة منخفضة - متوسطة - مرتفعة)	١٤

مقدمة :

تقدم الخدمات الصحية فى جمهورية مصر العربية بمستوياتها الثلاث وهى الرعاية الصحية الأساسية والوقائية ، الرعاية الصحية الثانوية ، والرعاية الصحية الثالثية والتأهيلية من خلال هيئات ومؤسسات تشرف عليها وزارة الصحة والسكان التى هى المسئول الأول عن صحة أفراد المجتمع .

ويتكون القطاع الصحى من ثلاث قطاعات رئيسية هى :-

القطاع الحكومى - القطاع الموازى للحكومى (القطاع العام) - القطاع الخاص .

أولا : القطاع الحكومى :

يخدم هذا القطاع جميع أفراد المجتمع المصرى من خلال شبكة مترامية الأطراف من الخدمات الصحية تمتد فى جميع مدن وقرى الجمهورية ، ويدار هذا القطاع بواسطة وزارة الصحة والسكان من خلال :-

١ - ديوان عام وزارة الصحة والسكان (مركزى) ، ويتفرع منه مديرية صحة بكل

محافظة يرأسها طبيب من الفئة العالية (يعادل وكيل وزارة) .

٢ - هيئات قومية حكومية وهى :

- هيئة المعامل المركزية .

- هيئة المصل واللقاح .

- هيئة الرقابة الدوائية .

ثانيا : القطاع العام الموازى للقطاع الحكومى :

ويشمل :

١ - الهيئة العامة للتأمين الصحى .

٢ - هيئة المعاهد والمستشفيات التعليمية .

٣ - المؤسسات العلاجية .

٤ - منظمات وهيئات حكومية تتبع وزارات أخرى مثل مستشفيات وزارة

الداخلية ، النقل والمواصلات ، الكهرباء ، الزراعة ، الأوقاف ،

والدفاع . . . الخ .

٥ - المستشفيات الجامعية (مستشفيات وزارة التعليم العالى) .

ويدار كل من القطاع الحكومي والقطاع العام الموازي للقطاع الحكومي بمعرفة الدولة ولكن منظمات القطاع العام تحكمها قواعد وتشريعات ذاتية ، كما أن تمويل وتشغيل كل منها يتم بإدارة ذاتية إلا أن لوزير الصحة دوراً منظماً وضابطاً قى قرارات تلك المنظمات .

ثالثاً : القطاع الخاص :

ويشمل هذا القطاع كل من :

- ١ - المستشفيات الخاصة .
- ٢ - العيادات الخاصة .
- ٣ - شركات التأمين الخاصة .
- ٤ - منظمات الصحة التطوعية .

ولاتوجد إحصاءات منتظمة لأنشطة القطاع الخاص فيما عدا بعض ما توفره أحياناً المسوح الميدانية في هذا المجال .

وتقدم الخدمات الصحية من خلال مؤسساتها السابقة في كل من الحضر والريف وذلك في شكل خدمات صحية مباشرة أو خدمات صحية غير مباشرة تستهدف صحة المواطن اينما كان فمثلاً تقدم خدمات الرعاية الصحية بالريف من خلال :

- المجموعات الصحية .
- الوحدات الصحية .
- المستشفى القروي .

ويقوم بالعمل في كل هذه الوحدات السابقة بالريف فريق متكامل يقوده طبيب ، وتعاونيه هيئة تمريض وفئات مساعدة ويقدمون بصورة متكاملة الخدمات الصحية التالية من خلال الوحدات الريفية :

- ١ - التثقيف الصحي .
- ٢ - مكافحة الأمراض المعدية (التطعيمات) .
- ٣ - إصحاح البيئة .
- ٤ - خدمات رعاية الأمومة والطفولة .
- ٥ - خدمات تنظيم الأسرة .
- ٦ - خدمات الصحة المدرسية .

- ٧ - مكافحة وعلاج الطفيليات والأمراض المتوطنة .
- ٨ - الطوارئ والخدمات العلاجية .

كما تقدم الخدمات الصحية بالحضر على النحو التالي :

١ - الرعاية الصحية الأساسية وتقدم من خلال :

- ١-١ مراكز رعاية الأمومة والطفولة .
- ٢-١ وحدات صحية مدرسية .
- ٣-١ عيادات شاملة مدرسية .
- ٤-١ مستشفيات مدرسية .
- ٥-١ مجموعات مدرسية .
- ٦-١ وحدات تخصصية .
- ٧-١ وحدات فرعية للأسنان .
- ٨-١ مكاتب صحة وهي مسئولة عن مكافحة الأمراض المعدية وإصحاح البيئة والإشراف على الأطعمة وتسجيل المواليد والوفيات .
- ٩-١ مراكز صحية حضرية .

٢ - الرعاية الصحية الثانوية والثالثية وتقدم من خلال :-

- ١-٢ المستشفيات المركزية .
- ٢-٢ المستشفيات العامة

ومن خلال أجهزتها المختلفة تسعى وزارة الصحة والسكان إلى تحقيق إستراتيجيتها

المطروحة :

أهداف إستراتيجية الصحة والسكان :

تشمل إستراتيجية الصحة والسكان على ثلاثة أهداف رئيسية هي :

أولاً : تحسين جودة الخدمات الصحية القائمة حالياً ومدها للمناطق النائية .

ثانياً : السيطرة على المشكلة السكانية .

ثالثاً : رفع عبء المرض والعجز والوفاة .

وتترجم هذه الأهداف الأولية إلى مجموعة من الأهداف التفصيلية وتم رسم مجموعة من

السياسات لتحقيقها (ملحق رقم (١)) .

ويمراجعة إستراتيجية وزارة الصحة والسكان مع أهداف التنمية فى الألفية الثالثة
اتضح وجود إتساق بدرجة كبيرة بين الأهداف الواردة بكل منهما لقطاع الصحة (ملحق رقم
(٢) أهداف التنمية فى الألفية الثالثة) .

الهدف من الدراسة :

تهدف الدراسة إلى "تقدير احتياجات القطاع الصحى " ولتحقيق الهدف من الدراسة
تم دراسة وتحليل :

أولاً : واقع الخدمات الصحية : وذلك من خلال تحليل لبعض المؤشرات الصحية مثل :

أ - المنشآت الصحية .

ب - القوى البشرية الفنية .

ج - العلاج على نفقة الدولة .

ثانياً : تطور الخدمات الصحية : وذلك من خلال تتبع تطور المؤشرات الصحية الواردة
بتقارير التنمية البشرية - مصر - منذ بداية الإصدار الأول لها عام ١٩٩٤ الى آخر
إصداراتها عام ٢٠٠٣ .

ثالثاً : تحليل لبعض جوانب نظام التأمين الصحى فى مصر وإبراز أهم المعوقات التى تحول
دون جودة أدائه .

رابعاً : مشروعات الخطة الإستثمارية ومدى إتساقها مع أهداف إستراتيجية الصحة
والسكان : وباستعراض مشروعات الخطة وجد أن هناك إتساق بين أهداف
الاستراتيجية الصحية وبين مشروعات الخطة الإستثمارية .

خامساً : تقدير الاحتياجات لبعض عناصر الخدمة الصحية : ويتصف القطاع الصحى بتعدد
مجالاته وتأثيره وتأثيره فى القطاعات الأخرى . لذلك فإن هنالك صعوبات كثيرة
لتقدير احتياجات هذا القطاع ، لذا فقد تم التركيز على تقدير الاحتياجات من العناصر
المشاركة فى تقديم الخدمة الصحية وليس التقدير المالى .

منهج الدراسة :

اتبعت الدراسة المنهج الوصفى النظرى والتحليل الإحصائى ، وعلى ذلك فقد تم
الإطلاع على الدراسات والبحوث العلمية ذات الصلة ، أيضاً تم الاعتماد على مانشرته وزارة
الصحة والسكان من الإحصاءات والمؤشرات الصحية على شبكة المعلومات الدولية حتى

بداية عام ٢٠٠٢ . كما تم تحليل تقارير التنمية البشرية - مصر ، وذلك منذ عام ١٩٩٤ حتى آخر تقرير عام ٢٠٠٣ . بالإضافة الى الاعتماد على الاستراتيجية الصحية للسكان . أما عملية التقدير ذاتها فقد تم الإعتماد فيها على بيانات وزارة الصحة والسكان والمشروعات التى تقدمت بها لوزارة التخطيط لإدراجها فى الخطة ، والتى كان مصدرها إدارة التخطيط بوزارة الصحة والسكان ، بالإضافة الى إصدارات المركز الديموجرافى بالقاهرة فى التقديرات والاسقاطات السكانية .

أولا : واقع الخدمات الصحية :

١ - المنشآت الصحية :

تشير بيانات وزارة الصحة والسكان فى ٢٠٠٢/١/١ إلى وجود ٢٤٢٠ وحدة (منشأة صحية) بها ١٤٣١٠٣ سرير تمثل وحدات وزارة الصحة ٤٦% من إجمالى هذه الوحدات وتوفر ٥٦,٣% من إجمالى الأسرة . بينما تمثل وحدات القطاع الخاص ٤٧,٣% من إجمالى الوحدات وبها ١٥,٨% من إجمالى الأسرة .

أما باقى الوحدات فنتوزع بين :

- هيئة المستشفيات والمعاهد التعليمية ٨% من الوحدات ، ٣,٨% من الأسرة .
- المؤسسات العلاجية وبها ٥% من الوحدات ، ١,٥% من الأسرة .
- التأمين الصحى وبه ١,٦% من الوحدات ، ٥,٨% من الأسرة .
- المستشفيات المجانية وبها ٢٢% من الوحدات ، ١٤,٥% من الأسرة
- هيئات أخرى تابعة للداخلية والسكة الحديد . . الخ ، وبها ١,٧% من الوحدات ٢,٣% من الأسرة .

جدول رقم (١)*
أسرة المستشفيات بجمهورية مصر العربية
فى ٢٠٠٢/١/١

القطاع	وحدات	%	أسرة	%
وزارة الصحة	١١١٢	٤٦,٠	٨٠٥١٩	٥٦,٣
هيئة المستشفيات والمعاهد التعليمية	١٩	٠,٨	٥٤٠٤	٣,٨
المؤسسات العلاجية	١١	٠,٥	٢١٢٧	١,٥
التأمين الصحى	٣٩	١,٦	٨٣٠١	٥,٨
المستشفيات المجانية	٥٣	٢,٢	٢٠٧٩٠	١٤,٥
هيئات أخرى	٤٢	١,٧	٣٣١٥	٢,٣
القطاع الخاص	١١٤٤	٤٧,٣	٢٢٦٤٧	١٥,٨
جملة	٢٤٢٠	١٠٠,٠٠	١٤٣١٠٣	١٠٠,٠

* [http : //www.mohp.gov.eg/Arabic/Sec/Health Data/ Res 2. asp](http://www.mohp.gov.eg/Arabic/Sec/Health Data/ Res 2. asp).

ب - القوى البشرية التقنية :

وعن القوى البشرية الفنية التى تقدم الخدمات الصحية ، يتضح وجود ٥٨٨٢٩ طبيب بشرى بنسبة ٨٣% من إجمالى الأطباء والصيدالة ، ٧٦٣١ طبيب أسنان بنسبة ١١% ، ٤٣٤٥ صيدلى بنسبة ٦% .

هذا بالإضافة إلى ٩٣٩٣١ عضو هيئة تمريض موزعة بين مشرفة تمريض ، فنية تمريض ، ممرضة ، مساعدة ممرضة ، حكيماوات وممرضات ٥ سنوات ، ممرضات وممرضين بالخبرة ، وزائرة صحية . وتمثل أعداد الممرضات فى هذه المجموعة (٨٤٦٠٠ ممرضة) ٩٠% .

كما توجد مجموعة من الفنيين موزعة بين مراقب صحى ، وفنى معمل ، وفنى أسنان ، فنى إحصاء ، وفنى صيانة أجهزة ، يبلغ عددهم ٢٩٤٢٧ فنى .

جدول رقم (٢)*

القوى الفنية العاملة بوزارة الصحة والسكان ٢٠٠٢/١/١

الفئة	عدد المسجلين	المعدل لكل ١٠,٠٠٠ نسمة
طبيب بشرى	٥٨٨٢٩	٩,٠
طبيب أسنان	٧٦٣١	١,٢
صيدلى	٤٣٤٥	٠,٧
مشرقة تمريض	٢٣٦٢	١٤,٤
فنية تمريض	١٢٣١	
ممرضة	٨٤٦٠٠	
مساعدة ممرضة	٣٨٢٦	
حكيمات وممرضات ٥ سنوات	٣٣٢	
ممرضات وممرضين بالخبرة	٨٧٤	
زائرة صحية	٧٠٦	
جملة هيئة التمريض	٩٣٩٣١	
مراقب صحى	٩٣٢٣	٤,٥
فنى معمل	٨٥١٠	
فنى أسنان	١٤٧٧	
فنى إحصاء	٥٠٤٤	
فنى أشعة	٤٣٧٩	
فنى صيانة أجهزة	٦٩٤	
جملة الفنيين	٢٩٤٢٧	

* <http://www.mohp.gov.eg/Arabic/Sec/HealthData/ManPower2.asp>

ولعمل تقدير الإحتياجات لقطاع الصحة ، فإنه يصبح من الضرورى التعرف على مؤشرات تقديم الخدمة الصحية الحالية وأسس حساب هذه المؤشرات حتى يمكن حساب التوقعات المستقبلية .

اعتمدت وزارة الصحة والسكان فى حساب المؤشرات الصحية الحالية على بيانات الجدول رقم (٣) ، (٤) التى تحدد فيها أن عدد السكان يساوى ٦٩٠٧٩ ألف نسمة عام ٢٠٠١ .

جدول رقم (٣) *

تقديرات مؤشرات السكان عام ٢٠٠١

المؤشر	القيمة
إجمالي عدد السكان ٢٠٠١ (بالألف)	٦٩,٠٧٩
الزيادة الطبيعية ٢٠٠١	١,٩
نسبة السكان < ٦٠ عاماً ٢٠٠١	٦,٣
معدل الخصوبة ٢٠٠١	٣,٠

* [http://www3.who.int/whosis/country/indicators.cfm? Country - egypt](http://www3.who.int/whosis/country/indicators.cfm?Country=egy)

جدول رقم (٤) *

أعداد المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية

عام ٢٠٠١

(العدد بالألف)

الزيادة الطبيعية		الوفيات		المواليد	
عدد	%	عدد	%	عدد	%
١٣٣٤	٢٠,٤	٤١٠	٦,٣	١٧٤٤	٢٦,٧

* <http://www.mohp.gov.eg/arabic/Sec/Health Data /birth 10.asp>.