



كلية التجارة  
قسم الإحصاء والرياضيات والتأمين

# نموذج إحصائي مقترن لتقدير كفاءة المنشآت الصحية في مصر

رسالة مقدمة  
للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في الإحصاء التطبيقي

## إعداد

وحيد أحمد ماهر شحاته  
مدرس مساعد بقسم الإحصاء والرياضيات والتأمين  
كلية التجارة – جامعة عين شمس

## إشراف

أ.د/ عمرو إبراهيم عبد الرحمن الأتربي  
أستاذ الإحصاء – كلية التجارة  
جامعة عين شمس

أ.د/ سعدية حافظ منتصر  
أستاذ الإحصاء - كلية التجارة  
جامعة عين شمس

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"رَبَّنَا أَتَنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةٌ وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةٌ وَقَنَا عَذَابَهُ النَّارِ"

حَدَّقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

سُورَةُ الْبَقَرَةِ - آيَةُ (٢٠١)

جامعة عين شمس  
كلية التجارة  
قسم الإحصاء والرياضيات والتأمين

رسالة دكتوراه

اسم الباحث : وحيد أحمد ماهر شحاته عبد السلام  
عنوان الرسالة : نموذج إحصائي مقتبس لتقدير كفاءة المنشآت الصحية في مصر  
الدرجة العلمية: دكتوراه الفلسفة في الإحصاء التطبيقي

لجنة المناقشة والحكم على الرسالة

مشرفاً ورئيساً

الأستاذ الدكتور / سعدية حافظ منتصر  
أستاذ الإحصاء بكلية التجارة - جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور / عمرو إبراهيم عبد الرحمن الإتربي مشرفاً بالإشتراك  
أستاذ الإحصاء ووكيل كلية التجارة لخدمة المجتمع والبيئة - جامعة عين شمس  
الأستاذ الدكتور / محمود مصطفى نصر الشربيني عضواً  
أستاذ ورئيس قسم بحوث العمليات بمعهد الدراسات والبحوث الإحصائية - جامعة القاهرة  
الدكتور / محمد حسن السيد خليل عضواً

إستشاري أمراض القلب بجامعة التأمين الصحي

\*\*\*\*\*

الدراسات العليا

أجازت الرسالة بتاريخ / / ٢٠١٣  
موافقة مجلس الجامعة  
بتاريخ / / ٢٠١٣

ختم الإجازة  
موافقة مجلس الكلية  
بتاريخ / / ٢٠١٣

## إهدا

إلي روح والدي رحمه الله  
إلي أمي أطال الله عمرها  
إلي زوجتي شريكة حياتي  
إلي أولادي سر سعادتي

## شكر وتقدير

إن الحمد لله نستعينه ونستغفره وننحوذ به من شرور أنفسنا وسبيئات أعمالنا، وأصلى وأسلم على سيدنا محمد رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والاه.

يتقدم الباحث بأسمى آيات الشكر للأستاذة الدكتورة /سعدية حافظ منتصر أستاذ الإحصاء بالكلية والذي تتلمذ الباحث على يديها ابتداءً من مرحلة البكالوريوس وحتى موافقتها على الإشراف على الرسالة وما قدمته من عون وإرشاد ونصائح هامة للباحث فيما يخص الرسالة فلسيادتها خالص التحية متمنياً لها دوام الصحة والعافية لكي تستمر في إمداد الباحثين بعلمها الغزير.

كما يتقدم الباحث بالشكر والتقدير للأستاذ الدكتور / عمرو إبراهيم عبد الرحمن الاتربي أستاذ الإحصاء ووكيل الكلية لخدمة المجتمع والبيئة علي ما قدمه من عون وإرشاد للباحث خاصة في مجال النشر الدولي بالرغم من كثرة مشاغله وارتباطاته ، فمتعه الله بموفور الصحة ودوام العافية.

كما يسعد الباحث قبول الأستاذ الدكتور / محمود مصطفى نصر الشربيني أستاذ ورئيس قسم بحوث العمليات بمعهد الإحصاء جامعة القاهرة التكرم بالمشاركة في لجنة الحكم علي الرسالة بعد أن أمد الباحث بملحوظات قيمة أثناء فترة إعداد الرسالة بالرغم من كثرة ارتباطاته، متعه الله بموفور الصحة والعافية.

كما يسعد الباحث قبول الدكتور / محمد حسن السيد خليل إستشاري أمراض القلب بهيئة التأمين الصحي التكرم بالمشاركة في لجنة الحكم علي الرسالة خاصة وأنه لم يدخل على الباحث بأي نصائح تقيده في إتمام البحث بصورة جيدة فجزاه الله عن الباحث كل خير ومتتعه الله بالصحة والعافية.

وأخيراً يشكر الباحث كل من ساعده علي إتمام هذه الرسالة بأي شكل من الأشكال حتى ولو كان ذلك بالدعاء، فجزاهم الله جميعاً خيراً.

## مستخلص

وحيد أحمد ماهر شحاته، نموذج إحصائي مقترن لتقييم كفاءة المنشآت الصحية في مصر، ٢٠١٣.

تنقسم الدراسة إلى خمسة فصول : تناول الباحث في الفصل الأول الإطار العام للدراسة بما تشمله من مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها والدراسات السابقة، بينما في الفصل الثاني تناول الباحث الإطار النظري لكفاءة المنشآت الصحية في مصر مستعرضاً تعاريف الكفاءة والمنشآت الصحية وأنواعها مع توضيح طرق قياس الكفاءة وتقييم الأداء في المستشفيات، بينما في الفصل الثالث تناول الباحث الإطار النظري للأساليب الإحصائية المستخدمة وهم نموذج التحليل التطوري للبيانات ونموذج تحليل التمايز مبيناً تعاريف وأهداف وافتراضات وأنواع وخطوات كل نموذج منها، بينما في الفصل الرابع تناول الباحث الإطار التطوري للأساليب الإحصائية المستخدمة موضحاً نتائج كل نموذج مستخدم وذلك لمستشفيات القطاع العام ولمستشفيات القطاع الخاص لمحافظات جمهورية مصر العربية وذلك عن عامي ٢٠٠٧ ، ٢٠١٠ ، وأيضاً لمستشفيات التأمين الصحي، وكذلك بالمقارنة مع ٢٣ دولة أخرى، بينما تناول الباحث في الفصل الخامس النتائج والتوصيات.

الصفحة	قائمة المحتويات
١٧ - ١	<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>
٢	١/١ مقدمة.
٤	٢/١ مشكلة الدراسة.
٦	٣/١ أهمية الدراسة.
٧	٤/١ أهداف الدراسة.
٨	٥/١ الدراسات السابقة.
١٦	٦/١ منهج الدراسة.
١٦	٧/١ حدود الدراسة.
١٧	٨/١ مصادر البيانات.
٣٧-١٨	<b>الفصل الثاني : حفأة المنشآت الصحية في مصر</b>
١٩	١/٢ مقدمة .
١٩	٢/٢ تعريف الكفاءة وأنواعها .
٢٢	٣/٢ تعاريف المنشآت الصحية .
٢٤	٤/٢ تصنيف (أنواع) المستشفيات.
٢٦	٥/٢ احصاءات المنشآت الصحية .
٢٦	١/٥/٢ احصاءات خاصة بالأسرة .
٢٩	٢/٥/٢ احصاءات خاصة بالمرضى .
٣٥	٦/٢ الصعوبات التي تواجه القطاع الصحي عامة والمنشآت الصحية بصفة خاصة.
٣٦	٧/٢ قياس الكفاءة وتقييم الأداء في المستشفيات .
٦١-٣٨	<b>الفصل الثالث : الأساليب الإحصائية المستخدمة</b>
٣٩	١/٣ مقدمة.
٤٠	٢/٣ تحليل التمايز.
٤٠	١/٢/٣ تعريف.
٤٣	٢/٢/٣ أهداف استخدام تحليل التمايز.
٤٣	٣/٢/٣ افتراضات اسلوب تحليل التمايز.
٤٥	٤/٢/٣ أنواع تحليل التمايز.
٤٨	٥/٢/٣ خطوات تحليل التمايز.

٤٩	٣/٣ نموذج التحليل التطوري للبيانات
٤٩	١/٣/٣ تعاريف.
٥١	٢/٣/٣ تطور نماذج التحليل التطوري للبيانات تاريخياً .
٥٣	٣/٣/٣ الصيغ الرياضية المختلفة لنماذج DEA .
٥٧	٤/٣/٣ مزايا وقيود أسلوب التحليل التطوري.
٦٠	٥/٣/٣ الفرق بين نموذج التحليل التطوري ونموذج التحليل الحدودي العشوائي.
١٣٩-٦٢	<b>الفصل الرابع : تطبيق الأساليب الإحصائية المستخدمة</b>
٦٣	٤/١ مقدمة.
٦٤	المبحث الأول: تطبيق اسلوب التحليل التطوري للبيانات.
٦٥	٤/٢ نتائج تطبيق اسلوب التحليل التطوري للبيانات.
٧٠	٤/٢/٤ تقييم كفاءة مستشفيات التأمين الصحي في مصر.
٧٨	٤/٢/٤ تقييم كفاءة المستشفيات على مستوى محافظات مصر.
٨٠	٤/٢/٢/٤ نتائج التحليل التطوري لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠١٠.
٩٠	٤/٢/٢/٤ نتائج التحليل التطوري لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠٠٧.
٩٨	٤/٢/٢/٤ نتائج التحليل التطوري لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً ٢٠١٠.
١٠٥	٤/٢/٢/٤ نتائج التحليل التطوري لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً ٢٠٠٧.
١١١	٤/٢/٤ تقييم كفاءة المستشفيات المصرية كل بالمقارنة مع مستشفيات دول أخرى.
١٢٠	٤/٢/٤ استخدام نموذج بروبيت لمعرفة العوامل المحددة للكفاءة .
١٢٣	المبحث الثاني: تطبيق اسلوب تحليل التمايز.
١٢٤	٤/٣ نتائج تطبيق اسلوب تحليل التمايز .
١٢٤	٤/٣/٤ نتائج تحليل التمايز على مستوى المحافظات
١٢٦	٤/١/٣/٤ نتائج تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠١٠
١٢٩	٤/١/٣/٤ نتائج تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠٠٧
١٣٢	٤/١/٣/٤ نتائج تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً لعام ٢٠١٠
١٣٤	٤/١/٣/٤ نتائج تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً لعام ٢٠٠٧
١٣٧	٤/٣/٤ نتائج تحليل التمايز على مستوى مستشفيات التأمين الصحي

١٥٤-١٤٠	<b>الفصل الخامس : النتائج والتوصيات</b>
١٤١	١/٥ مقدمة
١٤١	٢/٥ النتائج.
١٤١	١/٢/٥ نتائج تطبيق اسلوب التحليل التطوري.
١٤٧	٢/٢/٥ نتائج تطبيق اسلوب تحليل التمايز.
١٥١	٣/٥ التوصيات والنقاط البحثية المستقبلية.
١٥١	١/٣/٥ التوصيات.
١٥٣	٢/٣/٥ النقاط البحثية المستقبلية.

١٦١-١٥٥	<b>المراجع العلمية.</b>
---------	-------------------------

<b>الملاحم</b>	
٢٥١-١٦٢	
١٦٨-١٦٣	ملحق رقم (١) نتائج DEA لمستشفيات التأمين الصحي عن عام ٢٠١٢.
١٨١-١٦٩	ملحق رقم (٢) نتائج DEA لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠١٠.
١٩٤-١٨٢	ملحق رقم (٣) نتائج DEA لمستشفيات القطاع الخاص محافظياً لعام ٢٠٠٧.
٢٠٦-١٩٥	ملحق رقم (٤) نتائج DEA لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً لعام ٢٠١٠.
٢١٧-٢٠٧	ملحق رقم (٥) نتائج DEA لمستشفيات القطاع الحكومي محافظياً لعام ٢٠٠٧.
٢٢٤-٢١٨	ملحق رقم (٦) نتائج DEA لمستشفيات مصر ككل مقارناً مع دول أخرى.
٢٢٧-٢٢٥	ملحق رقم (٧) نتائج تحليل بروبيت.
٢٤٧-٢٢٨	ملحق رقم (٨) نتائج تحليل التمايز للمستشفيات حسب المحافظات.
٢٥١-٢٤٧	ملحق رقم (٩) نتائج تحليل التمايز لمستشفيات التأمين الصحي.

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
٤	يوضح تطور عدد المنشآت الصحية وتتطور عدد الأسرة سنويًا.	١
٥	يوضح تطور قيمة ونسبة الإنفاق العام للدولة على الصحة سنويًا.	٢
٥٧	يوضح أنواع التحليل التطوري للبيانات.	٣
٦٠	يوضح مقارنة بين التحليل الحدودي العشوائي والتحليل التطوري.	٤
٦٧	يوضح مدى توافر المعايير المختلفة في برمجيات . DEA	٥
٧٢	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات التأمين الصحي للنماذج المختلفة للتحليل التطوري حسب التوجه المدخل.	٦
٧٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة للمدخلات والوحدات المرجعية لمستشفي شبين.	٧
٧٥	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات التأمين الصحي للنماذج المختلفة للتحليل التطوري حسب التوجه المخرج.	٨
٧٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة للمخرجات والوحدات المرجعية لمستشفي شبين.	٩
٨١	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري القطاع الخاص عام ٢٠١٠ حسب التوجه المدخل.	١٠
٨٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة القاهرة.	١١
٨٥	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة الدقهلية.	١٢
٨٦	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري القطاع الخاص عام ٢٠١٠ حسب التوجه المخرج.	١٣
٨٨	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القاهرة.	١٤
٨٩	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة الدقهلية.	١٥
٩٠	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري القطاع الخاص عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المدخل.	١٦
٩٣	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة القاهرة.	١٧
٩٣	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة الشرقية.	١٨
٩٥	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري القطاع الخاص عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المخرج.	١٩
٩٦	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القاهرة.	٢٠

٩٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة الشرقية.	٢١
٩٨	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري للقطاع الحكومي عام ٢٠١٠ حسب التوجه المدخل.	٢٢
١٠٠	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة القاهرة.	٢٣
١٠١	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمدخلات محافظة القليوبية.	٢٤
١٠٢	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري للقطاع الحكومي عام ٢٠١٠ حسب التوجه المخرج.	٢٥
١٠٣	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القاهرة.	٢٦
١٠٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القليوبية	٢٧
١٠٤	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري للقطاع الحكومي عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المدخل.	٢٨
١٠٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات محافظة قنا حسب نموذج CRS.	٢٩
١٠٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات محافظة قنا حسب نموذج VRS.	٣٠
١٠٨	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطوري للقطاع الحكومي عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المخرج.	٣١
١٠٩	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة قنا حسب نموذج CRS.	٣٢
١١٠	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة قنا حسب نموذج VRS.	٣٣
١١٤	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات مصر مقارناً مع دول أخرى حسب التوجه المدخل.	٣٤
١١٦	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات مستشفيات مصر ككل.	٣٥
١١٧	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات مصر مقارناً مع دول أخرى حسب التوجه المخرج.	٣٦
١١٩	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات مستشفيات مصر ككل.	٣٧
١٢٦	يوضح معاملات الالتواء لقيم الأصلية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص لعام ٢٠١٠ .	٣٨
١٢٦	يوضح معاملات الالتواء لقيم اللوغاريتمية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص لعام ٢٠١٠ .	٣٩
١٢٧	يوضح المتغيرات الدالة في تحليل التمايز ل القطاع الخاص ٢٠١٠ .	٤٠
١٢٧	يوضح الاحصاءات المتعلقة بدول التمييز ل القطاع الخاص ٢٠١٠ .	٤١

١٢٨	يوضح معاملات الدوال التمييزية للقطاع الخاص . ٢٠١٠ .	٤٢
١٢٨	يوضح قيم المعاملات غير المعيارية للقطاع الخاص . ٢٠١٠ .	٤٣
١٢٩	يوضح معاملات الالتواء للقيم الأصلية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص لعام ٢٠٠٧ .	٤٤
١٣٠	يوضح معاملات الالتواء للقيم اللوغاريتمية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الخاص لعام ٢٠٠٧ .	٤٥
١٣٠	يوضح المتغيرات الدالة في تحليل التمايز للقطاع الخاص . ٢٠٠٧ .	٤٦
١٣١	يوضح الاحصاءات المتعلقة بدوال التمييز للقطاع الخاص . ٢٠٠٧ .	٤٧
١٣١	يوضح معاملات الدوال التمييزية للقطاع الخاص . ٢٠٠٧ .	٤٨
١٣١	يوضح قيم المعاملات غير المعيارية للقطاع الخاص . ٢٠٠٧ .	٤٩
١٣٢	يوضح معاملات الالتواء للقيم الأصلية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي لعام ٢٠١٠ .	٥٠
١٣٣	يوضح معاملات الالتواء للقيم اللوغاريتمية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي لعام ٢٠١٠ .	٥١
١٣٤	يوضح اختبار ويلكس لمدال لبيان المتغيرات الخارجية من تحليل التمايز للقطاع الحكومي . ٢٠١٠ .	٥٢
١٣٤	يوضح معاملات الالتواء للقيم الأصلية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي لعام ٢٠٠٧ .	٥٣
١٣٥	يوضح معاملات الالتواء للقيم اللوغاريتمية للمتغيرات المستقلة المستخدمة في تحليل التمايز لمستشفيات القطاع الحكومي لعام ٢٠٠٧ .	٥٤
١٣٥	يوضح المتغيرات الدالة في تحليل التمايز للقطاع الحكومي . ٢٠٠٧ .	٥٥
١٣٦	يوضح الاحصاءات المتعلقة بدوال التمييز للقطاع الحكومي . ٢٠٠٧ .	٥٦
١٣٦	يوضح معاملات الدوال التمييزية للقطاع الحكومي . ٢٠٠٧ .	٥٧
١٣٧	يوضح قيم المعاملات غير المعيارية للقطاع الحكومي . ٢٠٠٧ .	٥٨
١٣٨	يوضح المتغيرات الدالة في تحليل التمايز لمستشفيات التأمين الصحي .	٥٩
١٣٨	يوضح الاحصاءات المتعلقة بدوال التمييز لمستشفيات التأمين الصحي .	٦٠
١٣٩	يوضح معاملات الدوال التمييزية لمستشفيات التأمين الصحي .	٦١
١٣٩	يوضح قيم المعاملات غير المعيارية لمستشفيات التأمين الصحي .	٦٢

## فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
٥٠	شكل يوضح تطبيق الوحدات الكفؤة للوحدات غير الكفؤة.	١
٧٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات مستشفى هلال شبين	٢
٧٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات مستشفى هلال شبين	٣
٨٨	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة القاهرة	٤
٨٩	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة الدقهلية	٥
٩٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات محافظات الشرقية	٦
٩٧	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة الشرقية	٧
١٠١	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمدخلات محافظة القليوبية	٨
١٠٤	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة القليوبية	٩
١١٠	يوضح القيم الفعلية والمفترضة لمخرجات محافظة قنا	١٠

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

تعتبر تنمية القوى البشرية من خلال النهوض بصحة الأفراد أحد الأهداف الأساسية التي تسعى العديد من الدول النامية إلى تحقيقها لمسايرة ركب التنمية الاجتماعية والاقتصادية، كما يقاس تقدم الأمم والشعوب بما تتوفره هذه الأمم لمواطنيها من خدمات ويأتي في مقدمة هذه الخدمات التي يجب على الدولة توفيرها للمواطنين الرعاية الصحية، وتعتبر المنشآت الصحية بما تشمله من أطباء وممرضين وأجهزة طبية وغيرها هم نواة تقديم الرعاية الصحية وأيضاً مدخلاتها.

يواجه نظام الرعاية الصحية في مصر تحديات عديدة لتحسين الخدمة والتأكد من سلامة وصحة أفراد الشعب المصري، فلا يواجه النظام الصحي في مصر أعباء مكافحة الأمراض المرتبطة بالفقر وإنخفاض مستوى التعليم فقط، ولكن عليه أن يستجيب أيضاً للأمراض المرتبطة بطرق المعيشة الحديثة والمدنية كالأمراض الناتجة عن التلوث وغيرها، كما أن تزايد إمكانية الحصول على المعلومات عن طريق الاتصال بالعالمية والتجارة الدولية يعمل على زيادة توقعات السكان في تلقي رعاية صحية أفضل وأوسع نطاقاً.

يتمتع النظام الصحي في مصر ببنية تحتية قوية ممثلة في الأطباء والعيادات والمستشفيات وتتوفر التقنيات الحديثة والأدوية، كما أن هناك إمكانية ممتازة للحصول على الخدمات الصحية حيث يعيش ٩٥٪ من السكان في نطاق ٥ كيلو متر بالقرب من الوحدات الصحية، لكن يأتي في مقابل ذلك إرتفاع معدل المواليد بالإضافة لزيادة العمر المتوقع من العوامل التي تزيد من الضغط السكاني على نظام الرعاية الصحية في مصر، فيكفي القول أن مواليد مصر تقدر بـ ٢ مليون نسمة سنوياً وهذا العدد يعادل عدد سكان ٤ دول خليجية (المسح demografique [1]).

تأتي مصر في مقدمة الدول التي أدركت أهمية البرامج الصحية والتي يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمواطنين منذ عصر الحضارة المصرية القديمة، وفي تاريخ مصر الحديث تدرجت الإجراءات التي تكفل توفير بعض الخدمات الصحية من خلال مؤسسات غير حكومية يقوم بها الجمعيات الأهلية بالإضافة إلى الخدمات التي تقدمها بعض الجهات الحكومية حيث كانت خدمات الصحة العامة من اختصاص (وزارة الداخلية) والتي تمثلت في جهود حكومية في مجال الصحة الوقائية عن طريق إعطاء التطعيمات سواء للجنود خوفاً من إنتشار الأوبئة أثناء الحروب أو إعطائهما للمواطنين عند إنتشار مرض معين.