



كلية التجارة  
قسم الإحصاء والرياضة والتأمين

## نموذج إحصائي مقترح لتقييم كفاءة المنشآت الصحية في مصر

رسالة مقدمة  
للحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة في الإحصاء التطبيقي

إعداد

وحيد أحمد ماهر شحاته

مدرس مساعد بقسم الإحصاء والرياضة 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

"ربنا آتنا في الدنيا حسنة وفي الآخرة حسنة وقنا عذاب النار"

صدق الله العظيم

سورة البقرة – آية (٢٠١)

جامعة عين شمس  
كلية التجارة  
قسم الإحصاء والرياضة والتأمين

رسالة دكتوراه

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

لجنة المناقشة والحكم على الرسالة

الأستاذ الدكتور / سعدية حافظ منتصر  
أستاذ الإحصاء بكلية التجارة - جامعة عين شمس  
الأستاذ الدكتور / عمرو إبراهيم عبد الرحمن الإترابي  
أستاذ الإحصاء ووكيل كلية التجارة لخدمة المجتمع والبيئة - جامعة عين شمس  
الأستاذ الدكتور / محمود مصطفى نصر الشربيني  
أستاذ ورئيس قسم بحوث العمليات بمعهد الدراسات والبحوث الإحصائية - جامعة القاهرة  
الدكتور / محمد حسن السيد خليل  
إستشاري أمراض القلب بهيئة التأمين الصحي

مشرفاً ورئيساً  
مشرفاً بالإشتراك  
عضواً  
عضواً

\*\*\*\*\*

الدراسات العليا

أجيزت الرسالة بتاريخ / / ٢٠١٣  
موافقة مجلس الجامعة  
بتاريخ / / ٢٠١٣

ختم الإجازة  
موافقة مجلس الكلية  
٢٠١٣/ / بتاريخ

## إهداء

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

## شكر وتقدير

إن الحمد لله نستعينه ونستغفره ونعوذ به من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، وأصلي وأسلم علي سيدنا محمد رسول الله وعلي آله وصحبه ومن والاه.

يتقدم الباحث بأسمى آيات الشكر للأستاذة الدكتورة /سعدية حافظ منتصر أستاذ الإحصاء بالكلية والذي تتلمذ الباحث علي يديها ابتداء من مرحلة البكالوريوس وحتى موافقتها علي الإشراف علي الرسالة وما قدمته من عون وإرشاد ونصائح هامة للباحث فيما يخص الرسالة فليسيادتها 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 ، فمتعته 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 بملاحظات 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 يبخل علي الباحث بأي نصائح تفيدته في إتمام البحث بصورة جيدة فجزاه الله عن الباحث كل خير ومتعه الله بالصحة والعافية.

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

## مستخلص

وحيد أحمد ماهر شحاته، نموذج إحصائي مقترح 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 التطويقي للبيانات ونموذج تحليل التمايز مبيناً تعاريف وأهداف وافتراضات وأنواع وخطوات كل نموذج منهما، بينما في الفصل الرابع تناول الباحث الإطار التطبيقي للأساليب الإحصائية المستخدمة موضحاً نتائج كل نموذج مستخدم وذلك لمستشفيات القطاع العام ولـمستشفيات القطاع الخاص لمحافظة 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 : فعالية المنشآت الصحية في مصر</b>
١٩	١/٢ مقدمة .
١٩	٢/٢ تعريف الكفاءة وأنواعها .
٢٢	٣/٢ تعريف المنشآت الصحية .
٢٤	٤/٢ تصنيف (أنواع) المستشفيات.
٢٦	٥/٢ احصاءات المنشآت الصحية .
٢٦	١/٥/٢ احصاءات خاصة بالاسرة .
٢٩	٢/٥/٢ احصاءات خاصة بالمرضي .
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 أسلوب تحليل التمايز.
٤٥	٤/٢/٣ أنواع تحليل التمايز.
٤٨	٥/٢/٣ خطوات تحليل التمايز.

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

٢٥١-١٦٢	<b>الملاحق</b>
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 مقارنة 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

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	يوضح تطور عدد المنشآت الصحية وتطور عدد الاسرة سنوياً.	٤
٢	يوضح تطور قيمة ونسبة الإنفاق العام للدولة علي الصحة سنوياً.	٥
٣	يوضح أنواع التحليل التطويقي للبيانات.	٥٧
٤	يوضح مقارنة بين التحليل الحدودي العشوائي والتحليل التطويقي.	٦٠
٥	يوضح مدي توافر المعايير المختلفة في برمجيات DEA .	٦٧
٦	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات التأمين الصحي للنماذج المختلفة للتحليل التطويقي حسب التوجه المدخلي.	٧٢
٧	يوضح القيم الفعلية والمقترحة للمدخلات والوحدات المرجعية لمستشفى شبين.	٧٤
٨	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة لمستشفيات التأمين الصحي للنماذج المختلفة للتحليل التطويقي حسب التوجه المخرجي.	٧٥
٩	يوضح القيم الفعلية والمقترحة للمخرجات والوحدات المرجعية لمستشفى شبين.	٧٧
١٠	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطويقي للقطاع الخاص عام ٢٠١٠ حسب التوجه المدخلي.	٨١
١١	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمداخلات محافظة القاهرة.	٨٤
١٢	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمداخلات محافظة الدقهلية.	٨٥
١٣	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطويقي للقطاع الخاص عام ٢٠١٠ حسب التوجه المخرجي.	٨٦
١٤	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القاهرة.	٨٨
١٥	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة الدقهلية.	٨٩
١٦	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطويقي للقطاع الخاص عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المدخلي.	٩٠
١٧	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمداخلات محافظة القاهرة.	٩٣
١٨	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمداخلات محافظة الشرقية.	٩٣
١٩	يوضح المؤشرات الرئيسية للكفاءة حسب النماذج المختلفة للتحليل التطويقي للقطاع الخاص عام ٢٠٠٧ حسب التوجه المخرجي.	٩٥
٢٠	يوضح القيم الفعلية والمقترحة والوحدات المرجعية لمخرجات محافظة القاهرة.	٩٦

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

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

## فهرس الأشكال

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

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

## ١/١ مقدمة

تعتبر تنمية القوي البشرية من خلال النهوض بصحة الافراد أحد الأهداف الأساسية التي تسعى العديد من الدول النامية إلى تحقيقها لمسايرة ركب التنمية الاجتماعية والاقتصادية، كما يقاس تقدم الأمم والشعوب بما توفره هذه الأمم لمواطنيها من خدمات وبأتي في مقدمة هذه الخدمات التي يجب علي 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 وانخفاض مستوي التعليم فقط، ولكن عليه أن يستجيب أيضاً للأمراض المرتبطة بطرق المعيشة الحديثة والمدنية كالأمراض الناتجة عن التلوث وغيرها، كما أن تزايد إمكانية الحصول علي المعلومات عن طريق الاتصال بالعالمية والتجارة الدولية يعمل علي زيادة توقعات السكان في تلقي رعاية صحية أفضل وأوسع نطاقاً.

يتمتع النظام الصحي في مصر ببنية تحتية قوية ممثلة في الأطباء والعيادات والمستشفيات وتوافر التقنيات الحديثة والأدوية، كما أن هناك إمكانية ممتازة للحصول علي الخدمات الصحية حيث يعيش ٩٥% من السكان في نطاق ٥ كيلو متر بالقرب من الوحدات الصحية، لكن يأتي في مقابل ذلك ارتفاع معدل المواليد بالإضافة لزيادة العمر المتوقع من العوامل التي تزيد من الضغط السكاني علي 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 الديموجرافي [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 إلي 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 إعطائها للمواطنين عند إنتشار مرض معين.