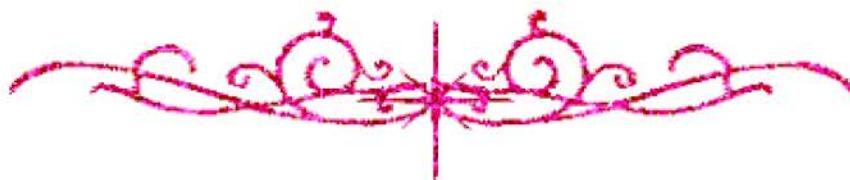




شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



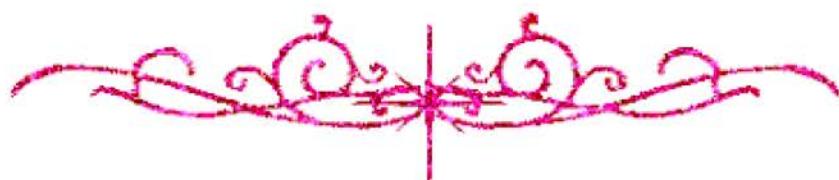


شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم





بالرسالة صفحات
لم ترد بالاصل





الدراسات العليا
قسم الاقتصاد

نظام التأمين الصحي الشامل في مصر ومدى
استدامة تمويله

*Comprehensive Health Insurance System in Egypt,
and the extent of its financial sustainability*

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الاقتصاد

إعداد

هبه مصطفى الجيلاني أحمد

إشراف

الدكتور
عید رشاد عبد القادر

المدرس بقسم الاقتصاد
كلية التجارة - جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور
عبير فرحتات على

أستاذ ورئيس قسم الاقتصاد
ووکیل الكلیة لشئون خدمة المجتمع
وتنمية البيئة الأسبق
كلية التجارة - جامعة عین شمس



الدراسات العليا قسم الاقتصاد

رسالة ماجستير

إسم الباحثة: هبة مصطفى الجيلاني أحمد

عنوان الرسالة: نظام التأمين الصحي الشامل في مصر ومدى استدامة تمويله

الدرجة العلمية: (ماجستير)

لجنة الإشراف

١- الاسم: أ.د. عبير فرحت على

الوظيفة: أستاذ ورئيس قسم الاقتصاد، ووكيل الكلية لشئون خدمه المجتمع

والبيئة الأسبق، كلية التجارة - جامعة عين شمس

٢- الاسم: د. عيد رشاد عبد القادر

الوظيفة: مدرس الاقتصاد، كلية التجارة - جامعة عين شمس

تاريخ البحث / /

الدراسات العليا

ختم الإجازة:

/ /

موافقة مجلس الكلية

موافقة مجلس الجامعة

/ /

/ /



الدراسات العليا
قسم الاقتصاد

صفحة العنوان

اسم الباحثة: هبة مصطفى الجيلاني أحمد

الدرجة العلمية: الماجستير

القسم التابع له: الاقتصاد

اسم الكلية: كلية التجارة

الجامعة: عين شمس

سنة المنح: ٢٠٢١

شكر وتقدير

في البداية أسجد لله - تعالى - شكرًا وحمدًا على ما أعطاني من صبر وعزيمة وتوفيق لإكمال هذه الرسالة.

كما أنني أتقدم بالشكر العميق والعرفان لأستاذتي الفاضلة الأستاذة الدكتورة/ عبير فرحت علي - أستاذ ورئيس قسم الاقتصاد، ووكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة (سابقا) بكلية التجارة جامعة عين شمس - لما خصصته لي من وقت وجهد في قراءة هذه الرسالة وتوجيهاتها السيدة المثمرة.

وفي الحقيقة فإنه من الصعب علىي أن أجده كلمات تعبر عن شكري العميق وامتناني الدائم تجاه أستاذتي الفاضلة الأستاذة الدكتورة/ خلود حسام حسانين، أستاذ الاقتصاد وعميد كلية التجارة بنات/ أسيوط - لإشرافها الطيب على هذه الرسالة وعلى ما قدمته لي من نصائح وتوجيهات ومساعدة مستمرة وجهد حتى تكمل هذه الرسالة بصورتها النهائية.

كما يسعدني أيضًا أن أتقدم بالشكر العظيم والتقدير للسيد الدكتور / وائل فوزي - مدرس بقسم الاقتصاد بكلية تجارة جامعة عين شمس - لما قدمه لي من توجيهات ونصائح أوضحت الطريق أمامي، فضلاً عما تحمله من جهد وصبر من أجل أن تكمل هذه الرسالة.

ويشرفني ويسعدني أن أقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان بالجميل للدكتور / عبد رشاد عبدالقادر - مدرس بقسم الاقتصاد بكلية التجارة جامعة عين شمس - لما قدمه لي من نصائح قيمة وتشجع مستمر وتعاون مثمر ومساعدة ممكنة.

كما أسجل الشكر والتقدير والعرفان بالجميل للأستاذ الدكتور / فريد محرم الجارحي أستاذ المحاسبة بكلية التجارة جامعة عين شمس ومستشار هيئة التأمين الصحي الشامل؛ فقد قدم لي كل مساعدة ممكنة، وساعدني بما لديه من مراجع كانت هي محور هذه الرسالة.

ويشرفني أيضاً أن أوجه عظيم الشكر والعرفان للسيد الأستاذ الدكتور / رئيس هيئة التأمين الصحي الشامل بمصر، كما يشرفني ويسعدني أن أوجه عظيم الشكر والتقدير للأستاذ / طارق فاروق - رئيس مكتب الموارد البشرية بالهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، كما يشرفني ويسعدني أن أوجه عظيم الشكر والتقدير للأستاذ / عمرو ذكي - رئيس المكتب المالي بالهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، كما يشرفني ويسعدني أن أوجه عظيم الشكر للمسؤولين والزملاء بالهيئة لما قدموه لي من تسهيلات في جميع البيانات والمعلومات أثناء إعداد الرسالة.

كما أوجه خالص عظيم الشكر والتقدير والفضل والامتنان لزميلي ببرحالة إعداد الرسالة الأستاذ علي إسماعيل علي، لما خصصه لي من وقت وجهد ومساعدة ونصائح وتوجيهات حتى تكتمل هذه الرسالة بصورتها النهائية.

وأخيراً أوجه شكري وامتناني لأمي وأبي وإخوتي وجدتي على تشجيعهم وصبرهم وتعاونهم معى وإيمانهم بقدراتي، وأخيراً أوجه شكري لكل من ساهم من قريب أو من بعيد بالإرشاد والتوجيه طيلة فترة إعداد وكتابة هذه الرسالة، وأنمنى لهم جميعاً الصحة والسعادة.

الإهاداء

يعتبر الإنسان جاهلاً لما قدره الله - عز وجل - من الخير له في مقاديره، ولا يسع كل الخلق برؤية حكم الله عز وجل في اختياره لقدرهم، ولكن أنوار لي رب العالمين هذه الحكمة بعد ٩ سنوات، وبعد قبولي في التنسيق بدخولني كلية التجارة بجامعة عين شمس في عام ٢٠١٢م، مما لم تكن من اختياري، وكانت عكس حلمي، ولكن بعد تخرجي منها في عام ٢٠١٦م، يشاء القدير بإلهام أبي بإقتراحه عليًّا باستكمال دراستي للدراسات العليا، وفي وقتها ما زلت جاهلةً بحكمة الله بتيسيره لي في ذلك المجال، إلى أن وصلت ليومي هذا لأدرك حكمة ربي بتمهيده لي ذلك الطريق الذي فيه كانت سعادتي وفرحي، واليوم أكتب إهدائي لأمي الحنونة التي سهرت لي الليلالي، وأبى الغالي الذي شجعني وكان سندِي، وإخوتي الأحباء الذين آمنوا بي، وجدتي العزيزة بدعائهما لي، وعائلتي الحبيبة لمساندتهم لي، جعلني الله وإياكم حامدين شاكرين الله ومدركيـن بحكمته ونعمته علينا.

الفهرس

رقم الصفحة	الموضوع
هـ - كـ	الإطار العام للدراسة.....
٣٥ - ١	الفصل الأول: الإطار النظري للقطاع الصحي مع التركيز على القطاع الصحي المصري
١٠ - ١	المبحث الأول: الإطار النظري للقطاع الصحي.....
٣٥ - ١١	المبحث الثاني: القطاع الصحي المصري مؤشراته وأهم التحديات التي يواجهها.....
٩٠ - ٣٦	الفصل الثاني: نظام التأمين الصحي الشامل
٧٥ - ٣٦	المبحث الأول: نظرة عامة عن نظام التأمين الصحي الشامل والتحديات التي تواجه تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل بالتركيز على مشكلة التمويل ومدى استدامتها
٩٠ - ٧٦	المبحث الثاني: المصفوفة الرباعية للتأمين الصحي الشامل
- ٩١ ١٢٤	الفصل الثالث: التجارب الدولية في مجال التأمين الصحي الشامل وإمكانية استفادة مصر منها
- ٩١ ١١٣	المبحث الأول: تجربة الهند واليابان في نظام التغطية الصحية الشاملة.
- ١١٤ ١٢٤	المبحث الثاني: إطار مقترن للتأمين الصحي الشامل في مصر
- ١٢٥ ١٢٩	النتائج والمقترنات
- ١٣٠ ١٣٧	قائمة المراجع.....

- ١٣٨ ١٤٥	الملحق الإحصائي
- ١٤٦ ١٥٠	الملخص باللغة العربية
- ١٥١ ١٥٥	الملخص باللغة الإنجليزية

فهرس الجداول

رقم الصفحة	البيان	المسلسل
٢١	أعداد المستشفيات الحكومية والخاصة وأعداد الأسرة وأعداد المترددين خلال الفترة (٢٠٠٩ - ٢٠١٨) في مصر	(١ - ١)
٣٨	الإطار الزمني لتنفيذ نظام التغطية الصحية الشاملة في جميع أنحاء الجمهورية على ست مراحل	(٢ - ١)
٤٦	اشتراكات المؤمن عليهم والمعالين	(٢ - ٢)
٤٧	حصة أصحاب الأعمال عن العاملين لديهم	(٢ - ٣)
٤٨	رسوم ومساهمات المؤمن عليهم	(٢ - ٤)
٤٩	التزامات الخزانة العامة من غير القادرين	(٢ - ٥)
- ٥٠ ٥١	مصادر أخرى لتمويل هيئة التأمين الصحي الشامل	(٢ - ٦)
٦١	عدد سكان المرحلة الأولى والأخيرة لتطبيق نظام التأمين الصحي الشامل	(٢ - ٧)
٦٣	أعداد الأطباء البشرين مقارنة بـ تعداد السكان في محافظات مصر ٢٠١٨	(٢ - ٨)
- ٦٤ ٦٥	توزيع الأطباء العاملين في وزارة الصحة والسكان والهيئات التابعة لها فقط ٢٠١٨	(٢ - ٩)

٦٩ ٧٠	الإيرادات والنفقات المتوقعة من برنامج التأمين الصحي الشامل في محافظات المرحلة الأولى (للسنة المالية ٢٠٢٠ - السنة المالية ٢٠٢٤) الوحدة بالمليار جنية مصرى	(٢ - ١٠)
٧٢ ٧٣	فعالية التكلفة والعائد على الاستثمار في تطبيق المنظومة للمرحلة الأولى	(٢ - ١١)
٧٤	الإيرادات والنفقات المتوقعة على المدى الطويل من برنامج التأمين الصحي الشامل مع تنفيذ نظام التأمين الصحي الشامل على جميع محافظات مصر	(٢ - ١٢)
٨٤ ٨٥	البيئة الداخلية لمنظومة التأمين الصحي الشامل بإستخدام نموذج المصفوفة الرباعية (SWOT)	(٢ - ١٣)
٨٥ ٨٦	البيئة الخارجية لمنظومة التأمين الصحي الشامل بإستخدام نموذج المصفوفة الرباعية (SWOT)	(٢ - ١٤)
٨٦ ٨٧	البدائل الاستراتيجية لمنظومة التأمين الصحي الشامل	(٢ - ١٥)
١٢٥ ١٢٦	مقارنة بين التجربة المصرية والهندية واليابانية في تطبيقهم لنظام التغطية الصحية الشاملة	(٤ - ١)

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	البيان	المسلسل
١٢	وصف هيكلية للإطار المؤسسي داخل مستشفيات مصر	(١ - ١)
١٣	نسبة الإنفاق على الصحة من إجمالي الناتج القومي خلال الفترة (٢٠١٠ - ٢٠١٨)	(٢ - ١)
١٤	تطور نسبة الإنفاق على الصحة من إجمالي الناتج المحلي وإجمالي الإنفاق العام (٢٠١٥ - ٢٠١٦ إلى ٢٠٢٠ - ٢٠٢١) في مصر	(٣ - ١)

١٦	نصيب الفرد من الإنفاق الصحي الجاري (بالقيمة الحالية للدولار الأمريكي) من الفترة (٢٠١٧-٢٠١٠) في مصر	(٤ - ١)
١٧	العمر المتوقع عند الميلاد خلال الفترة ٢٠١٠ إلى ٢٠١٨ (وحدة القياس بالسنّة)	(٥ - ١)
١٨	معدل المواليد والوفيات للبالغين والزيادة الطبيعية لكل ١٠٠٠ نسمة خلال الفترة (٢٠١٨-٢٠١٠)	(٦ - ١)
٢٠	مؤشر معدل وفيات الأطفال تحت سن خمس سنوات لكل ١٠٠٠ حي و معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ حي من الفترة (٢٠١٨-٢٠١٠) في مصر	(٧ - ١)
٢٣	أعداد الأطباء في القطاع الحكومي والخاص في فترة ٢٠١٨ إلى ٢٠١٠ (وحدة القياس بالألف) في مصر	(٨ - ١)
٢٥	أعداد هيئة التمريض في القطاع الحكومي والخاص (وحدة القياس بالألاف)	(٩ - ١)
٢٦	أعداد المشتركين في التأمين الصحي المصري في الفترة ٢٠١٠ إلى ٢٠١٨ (وحدة القياس بـ المليون)	(١٠ - ١)
٢٨	التحديات التي تواجه القطاع الصحي المصري	(١١ - ١)
٤٠	الإطار المؤسسي لنظام التأمين الصحي الشامل	(٢ - ١)
٧٩	المصفوفة الرباعية (SWOT)	(٢ - ٢)
٨٢	مصفوفة نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات	(٢ - ٣)
٨٩	المصفوفة الإستراتيجية لمنظومة التأمين الصحي الشامل	(٢ - ٤)
١١٦	مقارنة بين التجربة المصرية والهندية واليابانية في تطبيقهم لنظام التغطية الصحية الشاملة	(٣ - ١)

الإطار العام للدراسة

أولاً: المقدمة

تعتبر الصحة مقومًا أساسياً للمجتمعات، وتطلعًا إنسانياً عالمياً، وأحد أهم حقوق الإنسان الرئيسية. حيث تعتبر الرعاية والخدمات الصحية من الأسس الازمة لحفظ حياة الإنسان لتتكامل له حياته الصحية النفسية والجسمانية، ولزيادة قادراً على العمل والإنتاج ليتم تحقيق أهداف التنمية المستدامة، لذلك يكتسب القطاع الصحي أهمية عظمى، وقد واجه القطاع الصحي في مصر العديد من التحديات التي أفقدته توازنه، وجعلته يتذبذب في مرتبته وأولويته نظير العالم، مما أحدث خللاً للنظام الصحي، ليتم في نهاية الأمر التأثير المباشر على العنصر البشري ومن ثم التنمية الاقتصادية.

ومع بدء العمل على تصحيح الأوضاع الاقتصادية في أهداف التنمية المستدامة، يساعد هدف الصحة ليأتي في المرتبة الأولى بنظام يقوم بحل المشكلات والتحديات التي تقف أمام القطاع الصحي بإنشاء منظومة التأمين الصحي الشامل.

فقد قامت مصر ببذل جهد للمحافظة على العنصر البشري بإنشاء منظومة التأمين الصحي الشامل لتحقيق التكافل بين المواطنين وإعطائهم الشعور بالراحة والطمأنينة من الجانب الصحي حيث تعتبر الحكومة المسئولة الأول والأساسى لن تقديم الخدمات الصحية لما تنتجه تلك الرعاية من تحسين في الأداء البشري الإنتاجي على مستوى الاقتصاد القومى ككل.

ولكي يتحقق ذلك الهدف يجب أن تتجه الخطة الصحية إلى التركيز على منظومة التأمين الصحي الشامل، ومن هنا كانت أهمية دراسة التأمين الصحي الشامل كجزء لا يتجزء من قطاع الصحة في مصر.

ثانياً: تساؤلات الدراسة

سنحاول في تلك الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ١- ما هي التحديات التي تواجه منظومة التأمين الصحي الشامل؟
- ٢- هل سيعاني نظام التأمين الصحي الشامل من مشكلة تمويلية في المستقبل؟
- ٣- ما هي الدروس المستفادة من الدول الأخرى لتطبيقها على المنظومة المصرية؟