



جمهورية مصر العربية  
الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

## إنفاق الأسرة المصرية على الخدمات والرعاية الصحية



الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

مدينة نصر - ش. صلاح سالم - القاهرة - مصر

تليفون: (+202)24023031 - صندوق بريد: 2086 - فاكس: (+202) 24024099

الموقع الإلكتروني: [www.capmas.gov.eg](http://www.capmas.gov.eg)

البريد الإلكتروني: [pres\\_capmas@capmas.gov.eg](mailto:pres_capmas@capmas.gov.eg)



إصدار سبتمبر ٢٠١٤

رقم المرجع ٧٢-١٣٠١١-٢٠١٤

طبع بمطبعة الجهاز المركزي  
للتعبئة العامة والإحصاء



جمهورية مصر العربية  
الجهاز المركزي للتعنبة العامة والإحصاء

## إنفاق الأسرة المصرية على الخدمات والرعاية الصحية

إصدار سبتمبر ٢٠١٤

رقم المرجع ٧٢-٢٠١٤١٣٠٠١١ <http://www.capmas.gov.eg>

## الفهرس

رقم الصفحة	المحتويات	مسلسل
١	المقدمة	١
٢	أولاً: الوضع الصحي للسكان	٢
٨	ثانياً: متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية	٣
١٣	ثالثاً: التوزيع النسبي للإنفاق السنوي للأسر وفقاً لبنود الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية	٤
١٧	النتائج والتوصيات	٥

الإشراف العام

أ/ أمال على نور الدين

رئيس قطاع الإحصاءات السكانية والتعدادات

أ/ أميرة أحمد جمال الدين

رئيس الإدارة المركزية للدراسات والأبحاث السكانية والاجتماعية

مراجعة فنية

أ/ فاطمة محمد العشرى

مدير عام الإدارة العامة لبحوث الأسرة

أ/ هدى محمد فوزى

كبير أخصائين

أ/ محمد عبد الوهاب

أخصائى أول

إعداد

أ/ آن على حسن

أ/هدى كمال عبد الله

إستخراج الجداول

خالد محمد ماهر

## تقديم

يعتبر بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك من أهم الأبحاث الإحصائية التي يجريها الجهاز على الإطلاق والذي يعد بمثابة خريطة طريق يتم الاعتماد عليها للتعرف على تطور مستويات المعيشة ومستويات الدخل لجميع شرائح المجتمع، كما يمكن من خلاله التعرف على الأنماط والعادات الإستهلاكية للسكان في كل من الريف والحضر والتغيرات التي تطرأ عليها نتيجة للتغيرات الإقتصادية والإجتماعية في المجتمع، كما يوفر مؤشرات قياس الفقر لوضع البرامج اللازمة للحد منه ومواجهته.

وإدراكاً من الجهاز بأهمية البحث تم إعداد بعض الدراسات التحليلية لبيانات بحث عام ٢٠١٣/٢٠١٢ للتعرف على مستويات وأنماط الإنفاق الإستهلاكي ومدى اختلافها طبقاً لإختلاف الخصائص الإقتصادية والإجتماعية والديموجرافية للسكان ومعرفة متوسط الإنفاق الإستهلاكي السنوي للأسرة والفرد لكل من بنود الإنفاق المختلفة ودراسة العوامل المؤثرة عليه.

تلقى هذه الدراسة نظرة عامة عن الوضع الصحي للسكان في مصر، متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية وتوزيعه وفقاً للبنود المختلفة للخدمات والرعاية الصحية عام ٢٠١٣/٢٠١٢، آمليين أن تحقق الدراسة الفائدة المرجوة منها.

والله ولي التوفيق،،،

لواء/ أبو بكر الجندي

رئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

## إنفاق الأسرة المصرية على الخدمات والرعاية الصحية

٢٠١٣/٢٠١٢

### المقدمة

يتأثر المستوى الصحي للأفراد بالعديد من العوامل التي تتعرض لها الأسرة منها الاقتصادية والاجتماعية وغيرها من العوامل التي تؤثر في سلوك وعادات الأفراد الغذائية والصحية وتعتبر خدمات الرعاية الصحية هي مجموع الخدمات التي تقدمها المؤسسات العامة والخاصة والتي توفرها الدولة للعناية بصحة مواطنيها سواء في القطاع الحكومي أو الخاص. وهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين وجميع من يعمل في هذا المجال.

وفي إطار إهتمام الدولة للنهوض بمستوى الخدمات والرعاية الصحية المقدمة للمواطنين ظهرت الحاجة إلى ضرورة العمل على تلبية إحتياجاتهم من خلال التعرف على وضعهم الصحي ومستوى إنفاقهم ومدى قدرتهم على الحصول على الخدمة الصحية الملائمة لهم.

### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى:

- التعرف على الوضع الصحي لأفراد العينة وفقاً لخصائصهم .
- تحديد متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والأفراد على الخدمات الصحية.
- معرفة نسبة الإنفاق السنوي للأسرة والأفراد على الخدمات الصحية من إجمالي الإنفاق.
- معرفة نسبة الإنفاق السنوي للأسرة وبنود الإنفاق على الخدمات الصحية .

### مصادر البيانات:

إعتمدت الدراسة بشكل رئيسي على بيانات بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك لعام ٢٠١٢ / ٢٠١٣ .

### منهجية الدراسة:

إستخدمت الدراسة أسلوب التحليل الوصفي للبيانات للتعرف على مستويات الإنفاق الحالية للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية والاختلافات الناتجة من تغير إقليم الإقامة ومن إختلاف الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لرئيس الأسرة، وقد تم أيضا استخدام أسلوب التحليل المتعمق لدراسة محددات الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية.

## تنظيم الدراسة:

تنقسم الدراسة الى ثلاث أقسام بالإضافة الى أهم النتائج وبعض التوصيات

أولاً : الوضع الصحي للسكان.

ثانياً : متوسط الإنفاق السنوى للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية.

ثالثاً : التوزيع النسبي للإنفاق السنوى للأسرة وفقاً لبنود الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية .

## أولاً: الوضع الصحي للسكان:

تُعد الصحة أحد أهم مكونات مقياس التنمية البشرية لما لها من تأثير مباشر على النمو الإقتصادي والإجتماعي، فتدين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد ينعكس سلباً بلاشك على التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع ، لذا ينبغي تحسين وتطوير هذه الخدمات بما يتناسب مع النمو السكاني وأن يكون هذا التطور نوعي وكمي حتى تتحقق التنمية البشرية المنشودة، وهذا الجزء من الدراسة يهدف إلى التعرف على نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو لحادث خلال الشهر السابق على البحث من جملة أفراد العينة وكذلك نسبة المشتركين في نظام التأمين الصحي، ومكان الحصول على الخدمات الصحية وفقاً لخصائص الأفراد المختلفة.

### أ- الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث:

تشير بيانات جدول (١) أن ٤٢,٦٪ من جملة أفراد العينة قد تعرضوا لمرض أو حادث خلال الشهر السابق على البحث (بما في ذلك أمراض الأسنان والأمراض المزمنة)، وبلغت النسبة بين الإناث ٤٥,٨٪ مقابل ٣٩,٤٪ للذكور وقد يرجع ذلك لكثرة الأعباء الأسرية والمنزلية الملقاه على المرأة مما قد يعرضها للإصابة بالأمراض، وتشير البيانات إلى إنه لم يكن هناك اختلافات تقريباً في نسب إصابة الأفراد باختلاف محل الإقامة حيث تتقارب النسب لكل من الحضر والريف (حوالي ٤٣٪ لكل منهما).

يتضح من نفس الجدول أن أقل نسبة تعرض للأمراض أو الحوادث بين الأقاليم المختلفة كانت في محافظات الحدود بنسبة ٣٠,٠٪ وقد يرجع ذلك إلى توافر الحياة الطبيعية وإنخفاض نسب التلوث البيئي، بينما كانت أعلى نسبة في حضر بحري ٥٠٪.

أما بالنسبة لتأثير الحالة التعليمية فكانت أعلى نسبة إصابة بين الأفراد الأميين ٥١,٦٪ وقد يرجع ذلك لطبيعة عمل تلك الفئة من ناحية وقلة الوعي الصحي من ناحية أخرى مما يزيد من احتمال تعرضهم للأمراض أو

الحوادث، بينما انخفضت النسبة بصفة عامة لحاملي الشهادات وبلغت أقل نسبة ٣٣,٠٪ بين الأفراد حاملي الشهادة أقل من المتوسط وقد يرجع ذلك أن معظم تلك الفئة من الطلبة وصغرى السن.

بالنسبة للحالة العملية للأفراد وتأثرها على التعرض للإصابة أو الأمراض فتشير البيانات الى أعلى نسبة بلغت ٦٠,٣٪ للأفراد خارج القوى البشرية وهذه الفئة تضم الأطفال أقل من ٦ سنوات وكبار السن والمصابون بعجز دائم وبالتالي فهم أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالأمراض، بينما بلغت أقل نسبة ٢٧,٨٪ للمتعتل الذى لم يسبق له العمل وغالباً ما يكون هؤلاء من الخريجين الجدد فى سن الشباب.

### ب-الأفراد المشتركين فى التأمين الصحى:

يعتبر نظام التأمين الصحى نظام إجتماعى يقوم على التعاون والتكامل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفرده وذلك لتوفير الرعاية الصحية إذا ما تعرض لمخاطر الظروف الصحية المتغيرة. تشير بيانات جدول (١) أن نسبة الأفراد المشتركين فى التأمين الصحى بلغت ٥٠,١٪ من جملة أفراد العينة وترتفع هذه النسبة للذكور إلى ٥٦,٥٪ مقابل ٤٣,٦٪ للإناث كذلك ارتفعت نسبة الاشتراك فى الحضر عن الريف (٥٣٪، ٥٠٪ على الترتيب) وقد يرجع ذلك لتركز معظم الوزارات والهيئات الحكومية والخاصة بالمناطق الحضرية والى تقوم بتوفير تأمين صحى للعاملين بها، تتفاوت النسبة باختلاف أقاليم الجمهورية حيث بلغت أعلى نسبة للإشتراك فى التأمين الصحى ٦١٪ من جملة أفراد العينة بمحافظات الحدود و بلغت أقل نسبة ٤٧,٨٪ بريف قبلى.

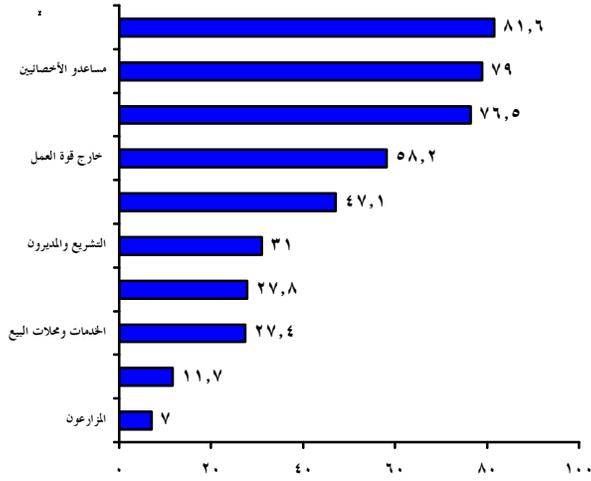
أما بالنسبة للحالة التعليمية للأفراد، ترتفع نسبة الاشتراك فى التأمين الصحى لحاملي الشهادات الأقل من المتوسط لتصل إلى ٦٥,٢٪ حيث أن معظمهم من طلبة المدارس الذين يشملهم التأمين الصحى، بينما تبلغ أقل نسبة ٦,٨٪ بين الأفراد الأميين حيث أنهم يعملون فى الغالب بالقطاع الغير منظم الذى لا يوفر أى خدمات تأمينية ولا يخضعوا لمظلة التأمين الصحى، بالنسبة للحالة العملية وتأثيرها على الاشتراك فى نظام التأمين الصحى فتشير البيانات أن ٧٤,٩٪ من الأفراد خارج القوى البشرية من كبار السن والأطفال والعاجزين عن العمل هم الأكثر اشتراكاً فى التأمين الصحى ويليهم من هم خارج قوة العمل بنسبة ٥٣٪ معظمهم من الطلبة ثم من يعمل بأجر نقدى بنسبة ٥٠,٣٪، ولم تتعدى نسبة الإشتراك للعاملين لحسابهم أو أصحاب الأعمال وايضاً العاملين بدون أجر عن ٩,٣٪ وكانت أدنى نسبة إشتراك للمتعتل الذى لم يسبق له العمل بنسبة ١,٤٪ حيث إنهم لم يلتحقوا بعد بأى عمل يكفل لهم تأمين صحى.

جدول (١) نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث (خلال الشهر السابق على البحث) ونسبة المشتركين في التأمين الصحي وفقاً لبعض الخصائص المختارة ٢٠١٣/٢٠١٢ %

نسبة الأفراد المشتركين في التأمين الصحي	نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث (خلال الشهر السابق على البحث)	الخصائص المختارة للأفراد	
٥٠,١	٤٢,٦	الجملة	
٥٦,٥	٣٩,٤	ذكر	النوع
٤٣,٦	٤٥,٨	انثى	
٥١,٩	٤٢,٩	حضر	محل الإقامة
٤٨,٨	٤٢,٤	ريف	
٤٩,٩	٤٢,٦	محافظات حضرية	أقاليم الجمهورية
٥٢,٩	٥٠,٤	حضر بحرى	
٥٣,١	٣٦,٩	حضر قبلى	
٤٩,٤	٤٩,٤	ريف بحرى	
٤٧,٨	٣٤,٤	ريف قبلى	
٦٠,٦	٢٩,٥	محافظات الحدود	
٦,٨	٥١,٦	أمى	الحالة التعليمية
٦٤,٠	٣٩,٠	يقراً ويكتب	
٣٤,٥	٤٨,٠	محو الأمية	
٦٥,٢	٣٣,٠	أقل من المتوسط	
٢٤,٨	٣٨,٠	مؤهل متوسط	
٤٥,٨	٤٤,٠	فوق المتوسط	
٥١,٣	٣٩,١	جامعية فأعلى	
٥٠,٣	٣٧,٧	يعمل بأجر نقدى	الحالة العملية
٨,٠	٤٧,٧	صاحب عمل ويستخدم آخرين	
٥,٣	٤٥,٢	يعمل لحسابه ولا يستخدم أحد	
٩,٣	٤١,٤	يعمل لدى الأسرة بدون أجر	
٥,٨	٤٦,٦	متعطل سبق له العمل	
١,٤	٢٧,٨	متعطل لم يسبق له العمل	
٥٣,٠	٣٧,٥	خارج قوة العمل	
٧٤,٩	٦٠,٣	خارج القوى البشرية	

المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك ٢٠١٣/٢٠١٢.

شكل (١) نسبة الأفراد المشتركين في التأمين الصحي وفقاً للمهنة ٢٠١٣/٢٠١٢



بالنسبة للمهنة وتأثيرها على الاشتراك في نظام التأمين الصحي فيشير شكل (١) إلى تفاوت نسبة المشاركة في التأمين الصحي تبعاً للمهنة حيث بلغت أعلى نسبة ٨١,٦٪ بين الأخصائيين وأصحاب المهن العلمية حيث أن غالبيتهم يعملون في قطاعات رسمية توفر لهم الاشتراك في هذا النظام، ثم بلغت النسبة ٧٩٪ بين الفنيين ومساعدو الأخصائيين، بينما العاملون بالأعمال الحرة والذين لا يرتبط عملهم بمؤسسات اقتصادية مثل المزارعين وعمال الزراعة والعاملون بالصيد لم تزد نسب اشتراكهم في التأمين الصحي عن ٧٪ فقط.

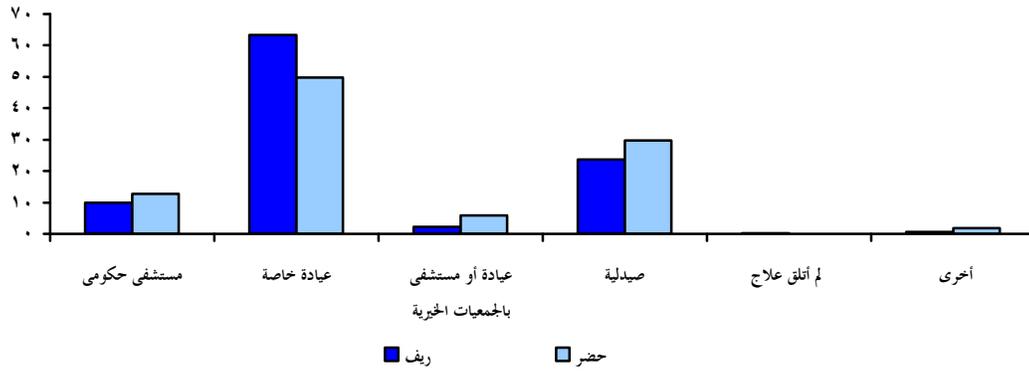
## ٢- مكان الحصول على الخدمة الصحية و محل الإقامة:

تشير بيانات جدول وشكل (٢) أن أكثر من نصف الأفراد (٥٧,٥٪) يذهبون إلى العيادات الخاصة للحصول على الخدمات الصحية ويليها الذهاب للصيدلي للاستشارة وتلقى العلاج من الصيدلية بنسبة ٢٦,٣٪ واللجوء للصيدلية منتشر بين المصريين عند الوعكات الصحية الطارئة أو نزلات البرد مثلاً، ثم اللجوء إلى المستشفيات الحكومية بنسبة ١١,١٪، وتذهب نسبة صغيرة من المرضى إلى العيادات أو المستشفيات الملحقة بمسجد أو كنيسة (٣,٧٪) لم تجذب النسبة في باقي أماكن الحصول على الخدمة الصحية إلا ١,٢٪ من المرضى، ومن الملاحظ ارتفاع نسبة إقبال المقيمون بالحضر على تلقي الخدمة الطبية من المستشفيات الحكومية والصيدليات مقارنة بالريف وقد يرجع ذلك إلى توافر المستشفيات الحكومية والصيدليات بصورة أكبر بالحضر، وفي المقابل ارتفعت نسبة الذهاب إلى العيادات الخاصة بالريف بالمقارنة بالحضر (٦٣,٣٪، ٤٩,٧٪ على الترتيب)، وهذا لتوفرها بالريف داخل القرى وبالتالي يلجأ إليها الأهالي بدلاً من الذهاب للمستشفيات الحكومية التي قد تكون بعيدة عنهم في عواصم المراكز، نلاحظ من نفس الجدول أن موقف الفرد من الاشتراك في التأمين الصحي لم يغير من سلوكه تجاه أماكن تلقي الخدمة، أي أن غالباً ما يقتصر مكان الحصول على خدمات الرعاية الصحية في مصر بثلاث أماكن هم العيادات الخاصة والصيدليات والمستشفيات الحكومية ذلك بغض النظر عن المتغيرات المختلفة.

جدول (٢) التوزيع النسبي لأفراد العينة وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية وحالة الأشتراك في التأمين الصحي ومحل الإقامة عام ٢٠١٣/٢٠١٢ .٪

الاجمالي			الاشتراك في التأمين الصحي						مكان الحصول على الخدمة الصحية
			غير مشترك			مشترك			
جملة	ريف	حضر	جملة	ريف	حضر	جملة	ريف	حضر	
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	
١١,١	١٠,٠	١٢,٧	٩,٨	٩,١	١٠,٩	١٢,٥	١١,٣	١٤,٣	
٥٧,٥	٦٣,٣	٤٩,٧	٥٧,٨	٦٣,٣	٤٩,٤	٥٧,٦	٦٣,٢	٥٠,١	
٣,٦	٢,٢	٥,٨	٣,٦	٢,١	٥,٩	٣,٧	٢,٢	٥,٦	
٢٦,٣	٢٣,٧	٢٩,٨	٢٧,٨	٢٤,٨	٣٢,٢	٢٤,٧	٢٢,٥	٢٧,٥	
٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,٢	٠,٣	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	
١,٢	٠,٦	١,٩	٠,٨	٠,٤	١,٥	١,٤	٠,٧	٢,٤	

شكل (٢) التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية ومحل الإقامة ٢٠١٣/٢٠١٢



### ٣- مكان الحصول على الخدمة الصحية و شرائح الإنفاق الخمسية:

في هذا الجزء سيتم الربط بين مستوى الإنفاق السنوي للأسرة ومكان الحصول على الخدمة الصحية حيث تم

تقسيم الأسر إلى خمسة شرائح إنفاقية وفقاً للإنفاق السنوي كالتالي:

الشريحة الأولى: وتضم الأسر الأقل إنفاقاً (أقل من ٢٠٪) وتمثل الطبقة الفقيرة.

الشريحة الثانية: وتضم من ٢٠٪ إلى أقل من ٤٠٪ إنفاقاً وهي الأسر التي إنفاقها أقل من المتوسط.

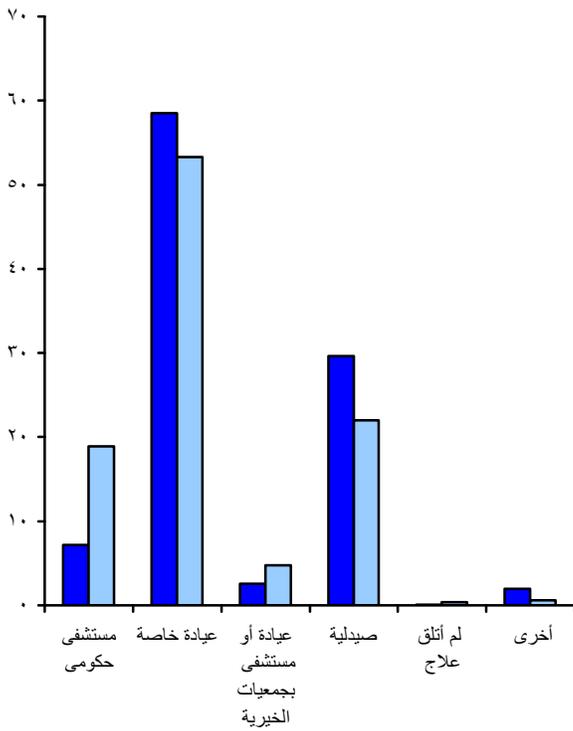
الشريحة الثالثة: وتضم من ٤٠٪ إلى أقل من ٦٠٪ إنفاقاً وهي طبقة الأسر المتوسطة.

الشريحة الرابعة: وتضم من ٦٠٪ إلى أقل من ٨٠٪ إنفاقاً وهي طبقة الأسر فوق المتوسطة.

الشريحة الخامسة: وتضم من ٨٠٪ إلى ١٠٠٪ إنفاقاً وهي الأسر الأعلى إنفاقاً أو الطبقة الغنية.

ومن خلال جدول (٣) نلاحظ عدم إختلاف أولوية ترتيب مكان الحصول على الخدمة الصحية بإختلاف الشرائح المختلفة للإنفاق حيث أحتلت العيادات الخاصة المرتبة الأولى تليها الصيليات ثم المستشفيات الحكومية وإن إختلفت نسبة كل منهم بشكل ضئيل في كل شريحة حيث بلغت نسبة من يحصلون على الخدمة من المستشفيات الحكومية بالشريحة الأقل إنفاقاً (الأفقر) حوالى ١٩٪ بينما بلغت تلك النسبة للشريحة الأغنى ٧,٢٪.

شكل (٣) التوزيع النسبي للأفراد في الشريحة الإنفاقية الدنيا والعليا وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية ٢٠١٣/٢٠١٢



جدول (٣) التوزيع النسبي لأفراد العينة وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية ومكان الحصول على الخدمة الصحية ٢٠١٣/٢٠١٢

مكان الحصول على الخدمة الصحية	شرائح الإنفاق الخمسية				
	أقل من ٢٠٪	٢٠-٤٠٪ أقل من	٤٠-٦٠٪ أقل من	٦٠-٨٠٪ أقل من	أقل من ٨٠٪
الجملة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستشفى حكومي/مركز حكومي	١٨,٩	١٣,٠	١٠,٦	٩,٣	٧,٢
عيادة خاصة	٥٣,٣	٥٧,٠	٥٨,٤	٥٩,٤	٥٨,٥
عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد او كنيسة أو جمعيات الخيرية	٤,٨	٣,٨	٤,٥	٣,٢	٢,٦
صيدلية	٢٢,٠	٢٥,٣	٢٥,٤	٢٧,٠	٢٩,٦
أخرى	٠,٦	٠,٦	١,٠	١,١	٢,٠
لم أتلق علاج	٠,٤	٠,٣	٠,١	٠,٠	٠,١

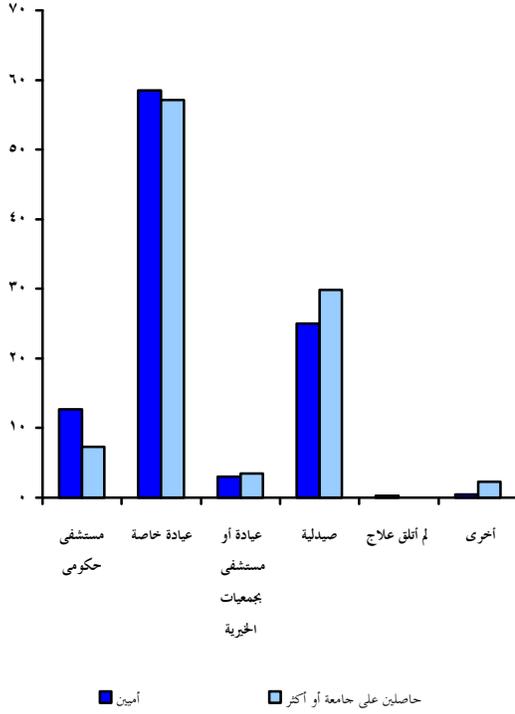
#### ٤- مكان الحصول على الخدمة الصحية والحالة التعليمية للأفراد:

لم يختلف مكان الحصول على الخدمة الصحية وفقاً للحالة التعليمية عن النمط العام حيث يشير جدول وشكل (٤) إلى أن العيادات الخاصة تمثل المكان الأول لحصول المرضى على الرعاية الصحية بصرف النظر عن حالتهم التعليمية مع وجود بعض التفاوتات للحالات التعليمية المختلفة فكانت أعلى نسبة لذوى الشهادات المتوسطة (٦٠,٣٪) وأقلها لذوى الشهادات أقل من المتوسطة (٥٣,٠٪) وتتأرجح باقى النسب بين هاتين النسبتين، وإحتلت الصيدليات المكان الثانى جذاباً للمرضى، و يلجأ نسبة ١١,٦٪ من الأفراد حاملي شهادة محو الأمية إلى المستشفى الحكومي، بينما يقل جذب المستشفى الحكومي إلى أدنى مستوى (٧,٣٪) لحملة الشهادات الجامعية أو الأعلى.

جدول (٤) التوزيع النسبي لأفراد العينة وفقاً للحالة التعليمية للأفراد  
ومكان الحصول على الخدمة الصحية عام ٢٠١٣/٢٠١٢ %

الجملة	الحالة التعليمية للأفراد							مكان الحصول على الخدمة الصحية
	جامعى فأعلى	مؤهل فوق متوسط	مؤهل متوسط	أقل من المتوسط	محو الأمية	يقرأ ويكتب	أمية	
الجملة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الجملة
مستشفى حكومى/مركز حكومى	١١,١	٧,٣	٨,٠	١٠,٤	١٢,٣	١١,٦	١٣,٢	١٢,٧
عيادة خاصة	٥٧,٥	٥٧,١	٥٧,٠	٦٠,٣	٥٣,٠	٥٨,١	٥٥,٣	٥٨,٥
عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد أو كنيسة أو جمعيات الخيرية	٣,٧	٣,٥	٥,٣	٣,٥	٤,٤	٢,٨	٤,٨	٣,٠
صيدلية	٢٦,٣	٢٩,٨	٢٧,٩	٢٤,٦	٢٩	٢٦,٥	٢٥,٥	٢٥,٠
أخرى	١,٢	٢,٣	١,٧	١,١	١,٢	١,٠	١,١	٠,٥
لم أتلق علاج	٠,٢	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,٣

شكل (٤) التوزيع النسبي لأفراد العينة الأميين والحاصلين على شهادات جامعية أو أكثر وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية ٢٠١٣/٢٠١٢



### ثانياً: متوسط الإنفاق السنوى للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية:

يتناول هذا الجزء من الدراسة عرض تفصيلي لمتوسط الإنفاق السنوى للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً للخصائص المختلفة حيث تتباين اهتمامات الأسرة في أولويات الإنفاق طبقاً لما تراه مناسباً لها ومتوافقاً مع احتياجاتها، يشير جدول (٥) إلى أن ما ينفق على الخدمات والرعاية الصحية يأتى في المرتبة الثالثة من إهتمامات الأسرة المصرية في الإنفاق على الأوجه الرئيسية للأسرة بعد الإنفاق على الطعام والشراب الذى احتل المرتبة الأولى والذي يمثل نسبته ٣٧,٦٪ من الإنفاق الكلى للأسرة المصرية وقد كانت نسبة الإنفاق على الطعام والشراب فى الريف أكبر عن الحضر حيث بلغت (٤١,٤٪، ٣٤,٠٪ على الترتيب)، وقد يرجع ذلك إلى إنخفاض مستوى الدخل بالريف عن الحضر وبالتالي فإن أسر الريف توجه نسبة أكبر من دخولها للوفاء بالإحتياجات الأساسية من الغذاء بالمقارنة بالحضر.

وجاء الإنفاق على المسكن فى المرتبة الثانية بنسبة بلغت ١٨,١٪ من الإنفاق الكلى للأسرة، وكانت النسبة فى الحضر أعلى منها فى الريف (١٩,٣٪ مقابل ١٦,٩٪)، يلي ذلك الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية حيث يستنفذ ٩,٢٪ من الإنفاق الكلى للأسرة وارتفعت النسبة فى الريف عن الحضر (٩,٦٪، ٨,٩٪ على الترتيب).

جدول (٥) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) والتوزيع النسبي للإنفاق وفقاً لمجموعات الإنفاق الرئيسية ومحل الإقامة ٢٠١٢ / ٢٠١٣

جملة		ريف		حضر		أوجه الإنفاق الرئيسية
%	متوسط الإنفاق	%	متوسط الإنفاق	%	متوسط الإنفاق	
٣٧,٦	٩٨٢٩,٤	٤١,٤	٩٥١١,٧	٣٤,٠	١٠٢٢٢,٤	الطعام والشراب
٤,١	١٠٦٢,٩	٤,٣	٩٩٩,٩	٣,٨	١١٤٠,٧	المشروبات الكحولية والدخان والمكيفات
٥,٤	١٤١٦,٤	٥,٨	١٣٣٥,٨	٥,٠	١٥١٦	الملابس والأقمشة والأحذية
١٨,١	٤٧٣٦,٧	١٦,٩	٣٨٧٧	١٩,٣	٥٨٠٠,٣	المسكن ومستلزماته
٤,١	١٠٧٢,٢	٤,١	٩٤٩,٦	٤,١	١٢٢٢,٩	الأثاث والتجهيزات المنزلية وأعمال الصيانة
٩,٢	٢٤١٦,٣	٩,٦	٢١٩٧,١	٨,٩	٢٦٨٧,٥	الخدمات والرعاية الصحية
٥,٢	١٣٧,٩	٤,١	٩٥١,٧	٦,٣	١٨٨٩,٥	الانتقالات والنقل
٢,٣	٥٩٧,٩	١,٨	٤١٤,٥	٢,٧	٨٢٤,٨	الاتصالات
٢,٠	٥٢٧,٢	١,٨	٤١٥,٣	٢,٢	٦٦٥,٦	الثقافة والترفيه
٤,٠	١٠٥٥,٤	٢,٥	٥٨٤,٣	٥,٤	١٦٢٨,٢	التعليم
٣,٦	٩٤١٠	٣,١	٧٠٣,٦	٤,١	١٢٢٤,٦	المطاعم والفنادق
٢,١	٨٠١,٧	٢,٩	٦٧٧,٦	٣,٢	٩٥٥,٣	السلع والخدمات المتنوعة
٩٨,٧	٢٥٨٢٧,٩	٩٨,٣	٢٢٦١٨,١	٩٩,١	٢٩٧٩٨,٨	إجمالي الاستهلاك الفعلي (١)
١,٧	٤٣٩,٤	١,٨	٤١٨	١,٥	٤٦٥,٨	التحويلات العينية
٩٧,٠	٢٥٣٨٨,٦	٩٦,٥	٢٢٢٠٠,١	٩٧,٥	٢٩٣٣٣,١	إجمالي الإنفاق الاستهلاكي
٣,٠	٧٧٣,٢	٣,٥	٢٩٩,٣	٢,٥	٧٤٠,٩	المدفوعات التحويلية (إنفاق غير استهلاكي)
١٠٠	٢٦١٦١,٨	١٠٠	٢٢٩٩٩,٤	١٠٠	٢٠٠٧٤	الإنفاق الكلي (٢)
	١٥٠٥٧		٨٧٢٦		٦٧٣١	عدد الأسر
	٦٥١٦٩		٣٨٣٢٦		٢٦٨٤٢	عدد الأفراد
	٤,٣		٤,٦		٤,٠	متوسط حجم الأسرة

(١) إجمالي الإستهلاك الفعلي = إجمالي الإنفاق الإستهلاكي + التحويلات العينية.

(٢) الإنفاق الكلي = إجمالي الإنفاق الإستهلاكي + المدفوعات التحويلية (إنفاق غير إستهلاكي).

١ - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات  
والرعاية الصحية ومحل الإقامة وأقاليم الجمهورية:

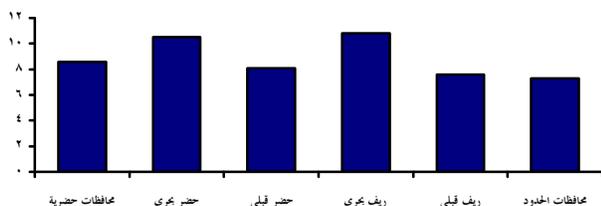
تشير بيانات جدول (٦) إلى أن إجمالي متوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية بلغ ٢٤١٦,٣ جنيه للأسرة، و٥٥٨,٣ جنيه للفرد، ونلاحظ أن قيمة هذا المتوسط في الحضر أعلى من الريف حيث بلغ في الحضر ٢٦٨٧,٥ جنيه للأسرة، و٦٧٣,٩ جنيه للفرد بينما بلغ في الريف ٢١٩٧,١ جنيه للأسرة، و٤٧٧,٣ جنيه للفرد، وبالنسبة لأقاليم الجمهورية كانت أعلى قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية في حضر وجه بحري حيث بلغت قيمة المنفق ٢٩٠٥,٣ جنيه للأسرة بما يمثل ١٠,٥٪ من جملة إنفاقها ثم يليها المحافظات الحضرية بلغت قيمة المنفق ٢٨٩٩,٨ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٦٪. كان أقل متوسط إنفاق في ريف وجه قبلي حيث بلغ ١٥٧٠,٤ جنيه للأسرة بواقع ٧,٦٪ من جملة إنفاقها.

جدول (٦) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد (بالجنيه) على الخدمات والرعاية الصحية والنسبة لإجمالي إنفاقها وفقاً لمحل الإقامة وأقاليم الجمهورية ٢٠١٣/٢٠١٢

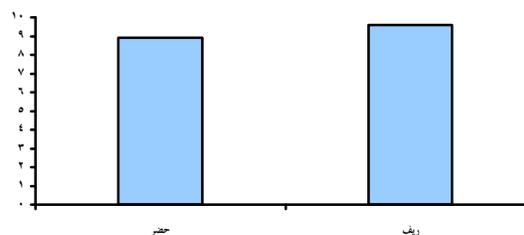
محل الإقامة	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	متوسط الإنفاق السنوي للفرد	النسبة لإجمالي إنفاق الأسرة ٪
جملة المنفق على الصحة	٢٤١٦,٣	٥٥٨,٣	٩,٢
محل الإقامة			
حضر	٢٦٨٧,٥	٦٧٣,٩	٨,٩
ريف	٢١٩٧,١	٤٧٧,٣	٩,٦
أقاليم الجمهورية			
محافظات حضرية	٢٨٩٩,٨	٧٦٢	٨,٦
حضر بحري	٢٩٠٥,٣	٧٣٠,٣	١٠,٥
حضر قبلي	٢١٥٣	٥٠٥,٦	٨,١
ريف بحري	٢٦٧٢,٢	٦١٧,١	١٠,٨
ريف قبلي	١٥٧٠,٤	٣١٧,٤	٧,٦
محافظات الحدود	٢١٢٣,٦	٤٤١	٧,٣

شكل (٥) نسبة إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها وفقاً لمحل الإقامة والأقاليم ٢٠١٣/٢٠١٢

نسبة إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها وفقاً للأقاليم



نسبة إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها وفقاً لمحل الإقامة



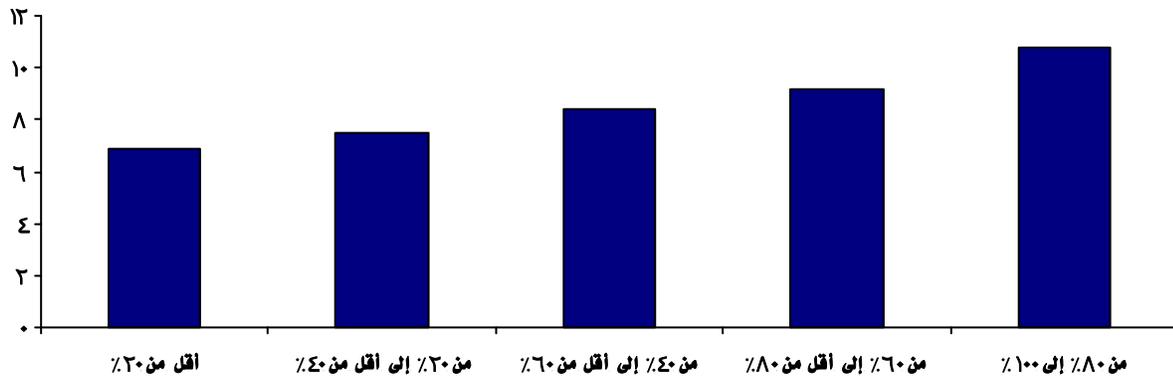
٢- متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات  
والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية:

جدول (٧) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد (بالجنيه)  
على الخدمات والرعاية الصحية والنسبة لإجمالي إنفاق الأسرة  
وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية ٢٠١٣ / ٢٠١٢

النسبة لاجمالي إنفاق الأسرة	متوسط الإنفاق السنوي للفرد	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	شرائح الإنفاق
٩,٢	٥٥٨,٣	٢٤١٦,٣	الجملة
٦,٩	٢٠١,٤	١١٥٨,٢	اقل من ٢٠٪
٧,٥	٣٠٥,٨	١٥٥٠,٢	من ٢٠-اقل من ٤٠٪
٨,٤	٤٢٤,٦	١٩٤١,٢	من ٤٠-اقل من ٦٠٪
٩,٢	٥٩٠,٦	٢٣٩٧,٦	من ٦٠-اقل من ٨٠٪
١٠,٨	١٢٦٩,١	٣٩٧٧,٦	من ٨٠-١٠٠٪

يمثل الدخل أحد محددات الإنفاق وأولوياته وقد يختلف تفكير رئيس الأسرة المقتدر مالياً عن رئيس الأسرة محدود الدخل في تحديد الأولويات في الإنفاق. فكما يظهر من جدول (٧) كان أعلى قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية لأغنى شريحة (من ٨٠-١٠٠٪) حيث بلغ ٣٩٧٧,٦ جنيه للأسرة بنسبة ١٠,٨٪ من جملة الإنفاق السنوي لها، بقيمة ١٢٦٩,١ جنيه للفرد، وأقل قيمة للإنفاق كان لأفقر شريحة (أقل من ٢٠٪) حيث بلغ ١١٥٨,٢ جنيه للأسرة بنسبة ٦,٩٪ من جملة الإنفاق السنوي لها، بقيمة ٢٠١,٤ جنيه للفرد، ونلاحظ أنه كلما ارتفع المستوى المعيشي للأسرة إرتفعت نسبة الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية. مما يدل على إهتمام طبقة الأغنياء بالجانب الصحي أكثر من الطبقات الأدنى، وأن الأسر الفقيرة توجه أكبر جزء من ميزانيتها للوفاء بالاحتياجات الأساسية الأخرى وخاصة المأكل والمسكن.

شكل (٦) نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية لإجمالي إنفاقها وفقاً لشرائح الإنفاق ٢٠١٣ / ٢٠١٢



### ٣ - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات

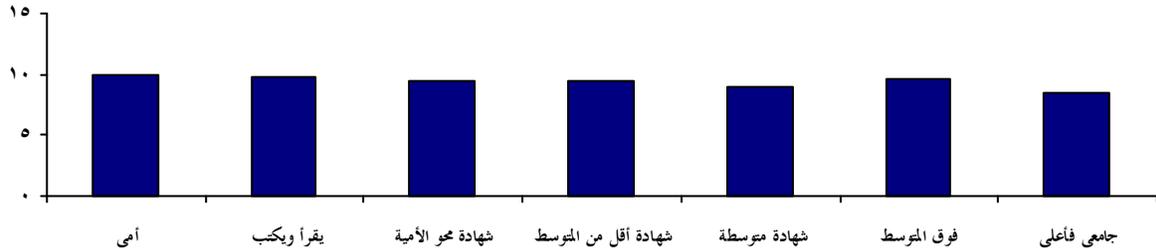
#### والرعاية الصحية وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة:

تشير بيانات جدول (٨) إلى أن أكبر قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية للأسر التي يرأسها أفراد حاصلين على شهادة جامعية فأعلى حيث بلغ ٣٤٨٩ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٤٪ من إجمالي إنفاقها، في المقابل فإن أقل قيمة لمتوسط الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية للأسر التي يرأسها أفراد أميين حيث بلغت قيمة المنفق ١٩٨٢,٦ جنيه للأسرة لكنه يمثل ٩,٩٪ من الإنفاق الكلي لها وبصفة عامة يلاحظ تزايد قيمة متوسط الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية بارتفاع المستوى التعليمي لرؤساء الأسر.

جدول (٨) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة ولل فرد (بالجنيه) على الخدمات والرعاية الصحية والنسبة لإجمالي إنفاق الأسرة وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة ٢٠١٣/٢٠١٢

الحالة التعليمية	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	متوسط الإنفاق السنوي للفرد	النسبة لإجمالي إنفاق الأسرة %
جملة المنفق على الصحة	٢٤١٦,٣	٥٥٨,٣	٩,٢
أمي	١٩٨٢,٦	٤٧٦	٩,٩
يقرأ ويكتب	٢٣٥٩,٥	٥٣٦	٩,٨
شهادة محو الأمية	٢٣٨٦,١	٤٨٦,٧	٩,٤
شهادة أقل من المتوسط	٢٣٤٧,٥	٥٣٤,٣	٩,٥
شهادة متوسطة	٢٣٧٩,٦	٥٣٢,١	٨,٩
فوق المتوسط	٢٩٠٢,٢	٦٤٨,٤	٩,٦
جامعي فأعلى	٣٤٨٩	٨٢٨	٨,٤

شكل (٧) نسبة الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية لإجمالي إنفاق الأسرة وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة ٢٠١٣/٢٠١٢



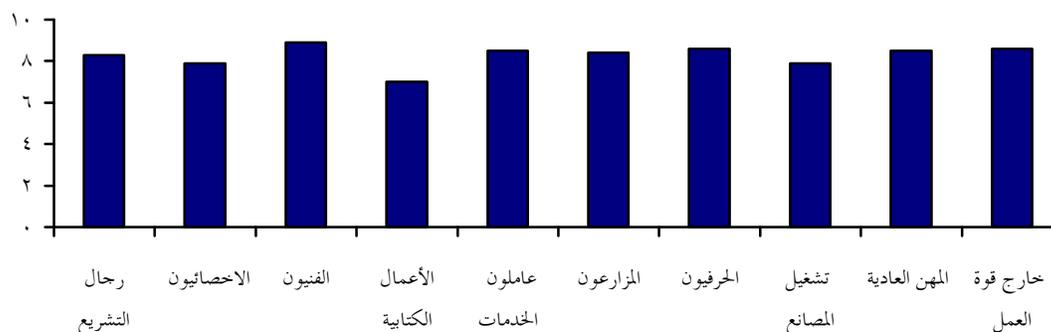
#### ٤- متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية ومهنة رئيس الأسرة:

تشير بيانات جدول (٩) أن أكبر متوسط إنفاق سنوي على الخدمات والرعاية الصحية للأسر التي يرأسها رجال التشريع وكبار المسؤولين فقد بلغ ٣١٠٠,٤ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٣٪ من جملة إنفاقها ولل فرد ٦٦٣,٥ جنيه، يليهم رؤساء الأسر من الأخصائيين وأصحاب المهن العلمية وبلغ متوسط الإنفاق السنوي ٢٩١٢,٥ جنيه للأسرة بنسبة ٧,٩٪ من جملة إنفاقها، ٦٣١,٩ جنيه للفرد ويليهم فئة الفنيون ومساعدو الأخصائيين بمتوسط إنفاق سنوي للأسرة ٢٧٧٣,٩ جنيه ومتوسط إنفاق سنوي للفرد ٥٩٩,٩ جنيه. نلاحظ أن أقل قيمة للإنفاق السنوي على الصحة للأسر التي يرأسها الحرفيون ومن إليهم حيث بلغ ١٧٢٩,٣ جنيه للأسرة وهو ما يمثل ٧,٩٪ من جملة إنفاقها وبلغ للفرد ٣٦٨,٦ جنيه، بينما بلغت القيمة للأفراد خارج قوة العمل ٢٨٢١,٢ جنيه للأسرة بنسبة ١٢,٥٪ من جملة إنفاقها وبلغت ٨٨١,٨ جنيه للفرد.

جدول (٩) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والفرد على الخدمات والرعاية الصحية (بالجنيه) والنسبة لإجمالي إنفاق الأسرة وفقاً لمهنة رئيس الأسرة ٢٠١٣/٢٠١٢

النسبة لإجمالي إنفاق الأسرة %	متوسط الإنفاق السنوي للفرد	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	مهنة رئيس الأسرة
٩,٢	٥٥٨,٣	٢٤١٦,٣	جملة المنفق على الصحة
٨,٣	٦٦٣,٥	٣١٠٠,٤	رجال التشريع وكبار المستولين
٧,٩	٦٣١,٩	٢٩١٢,٥	الأخصائيون وأصحاب المهن العلمية
٨,٩	٥٩٩,٩	٢٧٧٣,٩	الفنيون ومساعدو الأخصائيين
٨,٥	٥٣٨,٢	٢٤٩٦,٧	القائمون بالأعمال الكتابية
٨,٤	٤٦٨,٣	٢٠٦١,٢	العاملون في الخدمات ومحلات البيع
٨,٦	٤٠٤,٣	١٩٧٨,٣	المزارعون وعمال الزراعة والعاملون بالصيد
٧,٩	٣٦٨,٦	١٧٢٩,٣	الحرفيون ومن إليهم
٨,٥	٤٥٥,٤	٢١١٠,٦	عمال تشغيل المصانع وعمال تجميع مكونات الإنتاج
٨,٦	٤١٦,٢	١٩٧١,٩	عمال المهن العادية
١٢,٥	٨٨١,٨	٢٨٢١,٢	أفراد خارج قوة العمل

شكل (٨) نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لمهنة رئيس الأسرة عام ٢٠١٣ / ٢٠١٢



ثالثاً: التوزيع النسبي للإنفاق السنوي للأسر على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لبنود الإنفاق المختلفة:

#### ١- بنود الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية ومحل الإقامة:

تشير بيانات جدول (١٠) أن أعلى متوسط إنفاق سنوي على الخدمات والرعاية الصحية كان على المنتجات والأجهزة والمعدات الطبية حيث بلغ ١٢٨٥,٢ جنيه وهو ما يمثل ٥٣,٢٪ من إجمالي إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية، ويليه الإنفاق على خدمات مرضى العيادات الخارجية حيث بلغ ٧٣٩ جنيه بنسبة ٣٠,٦٪ ثم الإنفاق على خدمات الإقامة بالمستشفيات بنسبة ١٦,٢٪ من إجمالي الإنفاق، وهونفس نمط الإنفاق بكل من الحضر والريف مع اختلاف النسب حيث بلغت نسبة الإنفاق على المنتجات والمعدات الطبية بالحضر ٥٥,١٪ من جملة المنفق على الصحة

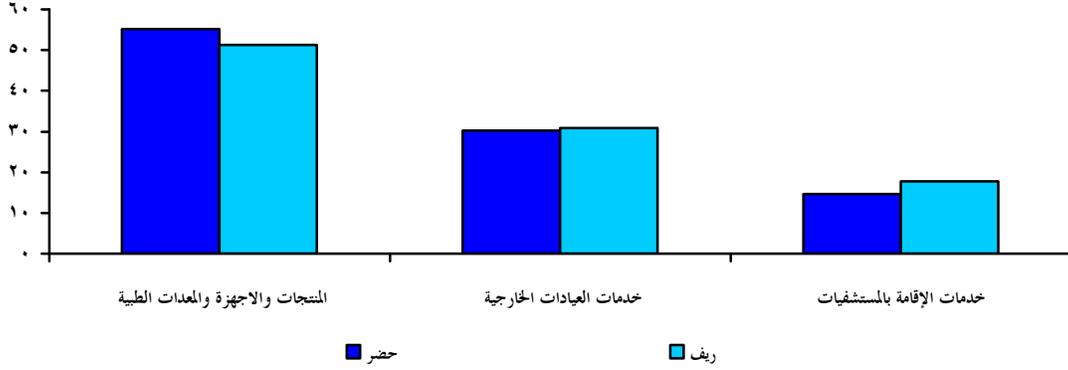
مقابل ٥١,٣٪ بالريف وبلغت نسبة الإنفاق على خدمات الإقامة بالمستشفيات في الريف ١٧,٨٪ مقابل ١٤,٦٪ من جملة المنفق على الصحة بالحضر وتقاربت نسبة المنفق على خدمات مرضى العيادات الخارجية لكل من الحضر والريف (٣٠,٣٪، ٣٠,٩٪ على الترتيب).

احتلت المنتجات الصيدلانية أعلى نسبة إنفاق من البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية للأسرة ولكنها ارتفعت في الحضر عن الريف إذ بلغت لهما (٥٣,٧٪، ٥٠,٢٪ على الترتيب). تليها نسبة الإنفاق على الخدمات الطبية في الريف (١٦,٠٪) مقابل (١٢,١٪) بالحضر.

#### جدول (١٠) التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية

وفقاً لبنود الإنفاق ومحل الإقامة ٢٠١٣ / ٢٠١٢			
جملة	ريف	حضر	بنود الإنفاق
<u>المنتجات والأجهزة والمعدات الطبية</u>			
٥١,٩	٥٠,٢	٥٣,٧	المنتجات الصيدلانية
٠,٢	٠,٢	٠,٢	منتجات طبية أخرى
١,١	٠,٩	١,٢	الأجهزة والمعدات العلاجية
٥٣,٢	٥١,٣	٥٥,١	الجملة
١٢٨٥,٢	١١٢٦,٩	١٤٨١,٠	قيمة المنفق (بالجنيه)
<u>خدمات مرضى العيادات الخارجية</u>			
١٤,١	١٦,٠	١٢,١	الخدمات الطبية
١,٧	١,٤	٢,٠	خدمات طب الأسنان
٧,٠	٧,٧	٦,٣	الخدمات الطبية المساعدة
٠,٣	٠,٢	٠,٤	خدمات علاجية أخرى
٧,٥	٥,٦	٩,٥	مدفوعات التأمين الصحي
٣٠,٦	٣٠,٩	٣٠,٣	الجملة
٧٣٩,٠	٦٧٨,٥	٨١٣,٩	قيمة المنفق (بالجنيه)
<u>خدمات الإقامة بالمستشفيات</u>			
٢,٨	٣,١	٢,٥	مستشفى حكومي (علاج اقتصادي)
١٢,٧	١٣,٢	١١,٣	مستشفى خاص
٠,٣	٠,١	٠,٥	مستشفى تأمين صحي
٠,٣	٠,٤	٠,٢	المراكز الطبية/ مراكز الأمومة/ العلاج بالخارج
١٦,٢	١٧,٨	١٤,٦	الجملة
٣٩٢,١	٣٩١,٧	٣٩٢,٦	قيمة المنفق (بالجنيه)
١٠٠	١٠٠	١٠٠	الإجمالي العام للإنفاق
٢٤١٦,٣	٢١٩٧,١	٢٦٨٧,٥	قيمة الإنفاق الإجمالي للأسرة على الصحة (بالجنيه)

شكل ( ٩ ) التوزيع النسبي للإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لبنود الإنفاق ومحل الإقامة ٢٠١٢/٢٠١٣



## ٢- بنود الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية:

يظل نمط التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي على بنود الخدمات والرعاية الصحية الموضح جدول (١٠) هو السائد وأن إختلفت النسب وفقاً للخصائص المختلفة حيث تشير بيانات جدول (١١) إلى أن أعلى نسبة لبنود الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق المختلفة كانت للمنتجات والأجهزة والمعدات الطبية حيث بلغت ٥٤,٦٪ للأسر في الشريحة الثالثة (من ٤٠٪ إلى أقل من ٦٠٪) بينما بلغت أقل نسبة إنفاق للأسرة ٥٢,٠٪ من جملة إنفاقها على الصحة في الشريحة الأقل إنفاقاً (أقل من ٢٠٪ إنفاقاً)، وقد بلغت أعلى نسبة إنفاق على خدمات مرضى العيادات الخارجية ٣٣,١٪ للأسر في الشريحة الثانية (من ٢٠٪ إلى أقل من ٤٠٪)، كما أظهرت البيانات أن أعلى نسبة إنفاق على خدمات الإقامة بالمستشفيات بلغت ١٩,٣٪ للأسر في الشريحة العليا (من ٨٠٪ إلى ١٠٠٪). وأقل نسبة إنفاق في شريحتي (من ٢٠٪ إلى أقل من ٤٠٪)، (من ٤٠٪ إلى أقل من ٦٠٪) فكانت النسبة ١٢,٩٪ لكل منهما.

كما تشير البيانات إلى أن نسب إنفاق الأسر على المستشفى الخاص أعلى وبفارق كبير عن المستشفى الحكومي في جميع شرائح الإنفاق الخمسية وكانت أعلى نسبة إنفاق للأسر على المستشفى الخاص (١٥,٥٪) في الشريحة (من ٨٠٪ إلى ١٠٠٪)، بينما بلغت أقل نسبة ٨,٨٪ في الشريحة (أقل من ٢٠٪ إنفاقاً).

جدول (١١) التوزيع النسبي للإنفاق السنوي للأسرة على أوجه الخدمات والرعاية الصحية

وفقاً لبنود الإنفاق وشرائح الإنفاق الخمسية ٢٠١٣/٢٠١٢ %

شرائح الإنفاق الخمسية						بنود الإنفاق
الإجمالي	من ٨٠٪ إلى ١٠٠٪	من ٦٠٪ إلى أقل من ٨٠٪	من ٤٠٪ إلى أقل من ٦٠٪	من ٢٠٪ إلى أقل من ٤٠٪	أقل من ٢٠٪ إنفاقاً	
المنتجات والأجهزة والمعدات الطبية						
٥١,٩	٥٠,٧	٥٢,٩	٥٣,٧	٥٣,٢	٥١,١	المنتجات الصيدلانية
٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	منتجات طبية أخرى
١,١	١,٤	١,٠	٠,٨	٠,٦	٠,٤	الأجهزة والمعدات العلاجية
٥٣,٢	٥٢,٢	٥٤,٢	٥٤,٦	٥٤,٠	٥٢,٠	جملة المنفق %
١٢٨٥,١	٢٠٥٨,٦	١٣٠٣,٧	١٠٦٧,٣	٨٤٤,٦	٦١٣,٥	قيمة المنفق (بالجنيه)
خدمات مرضى العيادات الخارجية						
١٤,١	١٠,٩	١٤,٨	١٦,٨	١٨,٨	٢٠,١	الخدمات الطبية
١,٧	٢,٠	١,٦	١,٤	١,٣	١,٠	خدمات طب الأسنان
٧,٠	٧,٢	٧,٣	٦,٩	٦,٣	٦,٠	الخدمات الطبية المساعدة
٠,٣	٠,٥	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٠	خدمات علاجية أخرى
٧,٥	٧,٩	٨,٠	٧,٣	٦,٥	٥,٨	مدفوعات التأمين الصحي
٣٠,٦	٢٨,٥	٣١,٨	٣٢,٥	٣٣,١	٣٢,٩	جملة المنفق %
٧٣٩,٠١	١١٢٤,٠	٧٨٣,٩	٦٢٧,٤	٥٠٢,٨	٣٧٦,٨	قيمة المنفق (بالجنيه)
خدمات الإقامة بالمستشفيات						
٢,٨	٢,٩	٢,٥	٢,٤	٢,٣	٤,٩	مستشفى حكومي (علاج اقتصادي)
١٢,٧	١٥,٥	١١,١	٩,٩	١٠,٣	٨,٨	مستشفى خاص
٠,٣	٠,٥	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٠	مستشفى تأمين صحي
٠,٣	٠,٣	٠,٠٣	٠,٣	٠,١	١,٣	المراكز الطبية/ مراكز الأمومة/ العلاج بالخارج
١٦,٢	١٩,٣	١٤,٠	١٢,٩	١٢,٩	١٥,١	جملة المنفق %
٣٩٢,١	٧٩٤,٨	٣٠٩,٨٩	٢٤٦,٥	٢٠٢,٦	١٦٧,٨	قيمة المنفق بالجنيه
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الإجمالي العام %
٢٤١٦,٣	٣٩٧٧,٦	٢٣٩٧,٦	١٩٤١,٣	١٥٥٠,٢	١١٥٨,٢	قيمة المنفق على الصحة (بالجنيه)

شكل (١٠) التوزيع النسبي للإنفاق السنوي للأسرة على بنود الخدمات والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية ٢٠١٣/٢٠١٢

