

**إنفاق الأسرة المصرية على الخدمات
والرعاية الصحية ٢٠١٥**

الإشراف العام

أ/ أمال على نور الدين

رئيس قطاع الإحصاءات السكانية والتعدادات

أ/ أمال فؤاد محمد

رئيس الإدارة المركزية للدراسات والأبحاث السكانية والاجتماعية

مراجعة فنية

أ/ وفاء ماجد أحمد

القائم بأعمال مدير عام الإدارة العامة لبحوث الأسرة

أ/ هدى محمد فوزى

كبير أخصائيين

إعداد

أ/ إيمان عبد الجليل

أ/ سلوى إبراهيم كامل

أ/ سامية جورج

أ/ عبد العزيز أمين

إستخراج الجداول

أ/ خالد محمد ماهر

تصميم الغلاف

إدارة تصميم المطبوعات والرسم

تنسيق

أ/ أميرة عطوة محمد

تقديم

يعتبر بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك من أهم الأبحاث التي يجريها الجهاز والذي يتم الاعتماد عليه للتعرف على تطور مستويات المعيشة ومستويات الدخل لجميع شرائح المجتمع، كما يمكن من خلاله التعرف على الأنماط والعادات الإستهلاكية للسكان في كل من الحضر والريف وما يطرأ عليها نتيجة التغيرات 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 ٢٠١٥ 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.

تقدم هذه الدراسة تحليلاً عن إنفاق الأسر المصرية على الخدمات والرعاية الصحية آمليين أن تحقق الدراسة الفائدة المرجوة منها....

والله ولي التوفيق،،،

لواء/ أبو بكر الجندى

رئيس الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء

الفهرس

رقم الصفحة	المحتويات	مسلسل
١	المقدمة	١
٢	أولاً: الوضع الصحي للأسر	٢
١٠	ثانياً: متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية	٣
١٥	ثالثاً: متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية	٤
١٨	النتائج والتوصيات	٥

إنفاق الأسرة المصرية على الخدمات والرعاية الصحية

المقدمة

يعتبر المستوى الصحي للأفراد من أهم عناصر تحقيق التنمية الإقتصادية والإجتماعية وأحد مقاييس تقدم الدول ورفيها. أولت الدولة إهتماماً كبيراً لتحسين المستوى الصحي عن طريق وضع وتنفيذ مجموعة من البرامج والسياسات الصحية التي من شأنها النهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع من خلال إستخدام التكنولوجيا الحديثة في تشخيص وعلاج الأمراض، مما كان له آثاراً إيجابية واضحة على مؤشرات الصحة في مصر.

وفي إطار إهتمام الدولة للنهوض بمستوى الخدمات والرعاية الصحية المقدمة ظهرت الحاجة إلى ضرورة العمل على تلبية إحتياجات الأسر من خلال التعرف على وضعهم الصحي ومستوى إنفاقهم ومدى قدرتهم للحصول على الخدمة الصحية الملائمة لهم ومن هذا المنطلق جاءت أهمية هذه الدراسة.

أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على:
- الوضع الصحي للأسر وفقاً لخصائصهم.
 - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات الصحية.
 - نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات الصحية من جملة إنفاقها السنوي.
 - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة لبنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية.

مصادر البيانات:

إعتمدت الدراسة بشكل رئيسي على بيانات بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك لعام ٢٠١٥.

منهجية الدراسة:

إستخدمت الدراسة أسلوب التحليل الوصفي للبيانات للتعرف على مستويات الإنفاق الحالية للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية والاختلافات الناتجة من تغير إقليم الإقامة وإختلاف الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لرئيس الأسرة.

تنظيم الدراسة:

- تنقسم الدراسة إلى ثلاث أقسام بالإضافة إلى أهم النتائج والتوصيات
- أولاً : الوضع الصحي للأسر.
- ثانياً : الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية.
- ثالثاً : الإنفاق السنوي للأسرة لبنود الإنفاق الفرعية على الخدمات والرعاية الصحية.

أولاً: الوضع الصحي للأسر:

تُعد الصحة أحد أهم مكونات التنمية البشرية لما لها من تأثير مباشر على النمو الإقتصادي والإجتماعي، فتدني الخدمات الصحية المقدمة للأفراد ينعكس بلاشك سلباً 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 وكذلك نسبة المشتركين في نظام التأمين الصحي، ومكان الحصول على الخدمات الصحية وفقاً لخصائص الأفراد المختلفة.

١- نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث ونسبة المشتركين في التأمين الصحي وفقاً لبعض الخصائص.

أ- الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث:

توضح بيانات جدول (١) أن ٦٦,٦٪ من جملة أفراد العينة قد تعرضوا لمرض أو لحادث خلال الشهر السابق على البحث (بما في ذلك أمراض الأسنان والأمراض المزمنة)، إرتفعت هذه النسبة للإناث إلى ٦٩,٣٪ مقابل ٦٣,٩٪ للذكور وقد يرجع ذلك لكثرة الأعباء الأسرية والمزلية الملقاه على عاتق المرأة مما قد يعرضها للإصابة بالأمراض، وتشير البيانات إلى وجود اختلاف في نسب إصابة الأفراد وفقاً لمحل الإقامة حيث بلغت النسب ٦٨,١٪ في الحضر مقابل ٦٥,٤٪ في الريف.

يتضح من بيانات ذات الجدول أن أقل نسبة لتعرض الأفراد للأمراض أو الحوادث بين أقاليم الجمهورية كانت في محافظات الحدود بنسبة ٤٥,٧٪ وقد يرجع ذلك إلى إنخفاض نسب التلوث البيئي، بينما كانت أعلى نسبة حوالي ٧٣٪ لكل من حضر وريف وجه بحرى.

أما بالنسبة لتأثير الحالة التعليمية فوجد أن الأميين كانوا أكثر عرضة للأمراض أو الحوادث بنسبة ٧٥,٨٪ وقد يرجع ذلك لطبيعة عمل تلك الفئة من ناحية وقلة الوعي الصحي من ناحية أخرى مما يزيد من احتمال تعرضهم للأمراض أو الحوادث، بينما بلغت أقل نسبة تعرض للأمراض أو الحوادث بين الأفراد الحاصلين على تعليم أقل من المتوسط ٥٩,٤٪ وقد يرجع ذلك أن معظم تلك الفئة من الطلبة وصغار السن.

بالنسبة للحالة العملية للأفراد وتأثرها على التعرض للإصابة أو الأمراض فتشير البيانات أن أعلى نسبة بلغت ٧٨,٩٪ 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 ٥٩,٣٪ للمتغلبين الذين لم يسبق لهم العمل وغالباً ما يكون هؤلاء من الخريجين الجدد في سن الشباب.

ب-الأفراد المشتركين في التأمين الصحي:

يعتبر نظام التأمين الصحي نظام إجتماعى يقوم على التعاون والتكامل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفرده وذلك إذا ما تعرض لمخاطر الظروف الصحية المتغيرة. تشير بيانات جدول (١) أن نسبة الأفراد المشتركين في التأمين الصحي بلغت ٥٠,٨٪ من جملة أفراد العينة وترتفع هذه النسبة للذكور إلى ٥٦,٩٪ مقابل ٤٤,٨٪ للإناث كذلك ارتفعت نسبة الأشتراك في الحضر عن الريف (٥٢,٨٪، ٤٩,٣٪ على الترتيب) وقد يرجع ذلك لتركز معظم الوزارات والهيئات الحكومية والخاصة بالمناطق الحضرية والتي تقوم بتوفير تأمين صحى للعاملين بها، بينما تتفاوت هذه النسبة باختلاف أقاليم الجمهورية حيث بلغت أعلى نسبة للإشتراك في التأمين الصحي ٥٦,٨٪ بمحافظات الحدود وكانت أقل نسبة ٤٨,١٪ بريف قبلى.

وبالنسبة للحالة التعليمية للأفراد، ترتفع نسبة الاشتراك في التأمين الصحي للحاصلين على تعليم أقل من المتوسط ليصل إلى ٦٤,١٪ حيث أن معظمهم من طلبة المدارس الذين يشملهم التأمين الصحي، بينما تبلغ أقل نسبة ٨,٣٪ بين الأفراد الأميين حيث أنهم يعملون في الغالب بالقطاع الغير منظم الذى لا يوفر أى خدمات تأمينية وبالتالي لا يخضعوا لمظلة التأمين الصحي.

بالنسبة للحالة العملية وتأثيرها على الاشتراك في نظام التأمين الصحي فتشير البيانات أن الأفراد خارج القوى البشرية من كبار السن والأطفال والعاجزين عن العمل هم الأكثر اشتراكاً في التأمين الصحي ٧٠,٤٪ ويليه من هم خارج قوة العمل بنسبة ٥٤,٥٪ ثم من يعملون بأجر نقدى بنسبة ٤٨٪، وكانت أقل نسبة للمتعتل الذى لم يسبق له العمل ٣,٣٪.

جدول (١) نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو لحادث (خلال الشهر السابق على البحث) ونسبة المشتركين في التأمين الصحي

وفقاً لبعض الخصائص المختارة للأفراد عام ٢٠١٥ %

نسبة الأفراد المشتركين في التأمين الصحي	نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو لحادث (خلال الشهر السابق على البحث)	الخصائص المختارة للأفراد	
٥٠,٨	٦٦,٦	الجملة	
٥٦,٩	٦٣,٩	ذكور	النوع
٤٤,٨	٦٩,٣	إناث	
٥٢,٨	٦٨,١	حضر	محل الإقامة
٤٩,٣	٦٥,٤	ريف	
٥٢,٨	٧١,٥	محافظات حضرية	أقاليم الجمهورية
٥١,٨	٧٢,٦	حضر وجه بحرى	
٥٠,٢	٧٢,٥	ريف وجه بحرى	
٥٣,٤	٥٩,٤	حضر وجه قبلى	
٤٨,١	٥٧,٠	ريف وجه قبلى	
٥٦,٨	٤٥,٧	محافظات الحدود	
٨,٣	٧٥,٨	أمى	الحالة التعليمية
٥٥,٥	٦٥,٤	يقراً ويكتب	
٣٤,٩	٦٩,٨	محو الأمية	
٦٤,١	٥٩,٤	أقل من المتوسط	
٢٧,٤	٦٢,٧	مؤهل متوسط	
٤٦,٩	٦٧,١	فوق المتوسط	
٥٣,٦	٦٥,٩	جامعي فأعلى	
٤٨,٠	٦٢,٧	يعمل بأجر نقدى	الحالة العملية
١١,٩	٧٣,١	صاحب عمل ويستخدم آخرين	
٩,٢	٦٦,٠	يعمل لحسابه ولا يستخدم أحد	
١٤,٦	٦٥,٠	يعمل لدى الأسرة بدون أجر	
٣,٣	٦٤,٥	متعطل سيق له العمل	
٤,٧	٥٩,٣	متعطل لم يسبق له العمل	
٥٤,٥	٦٣,٤	خارج قوة العمل	
٧٠,٤	٧٨,٩	خارج القوى البشرية	

٢- التوزيع النسبي للأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث وفقاً لنوع المرض (مزمن- عارض) ومكان الحصول على الخدمة الصحية

والأشتراك في التأمين الصحي ومحل الإقامة:

تشير بيانات جدول (٢) وشكلى (١)، (٢) إلى أن موقف الأفراد من الإشتراك في التأمين الصحي لم يغير من سلوكهم تجاه أماكن تلقي الخدمة الصحية وبصرف النظر عن نوع المرض سواء كان مزمن أو عارض حيث يتضح أن مكان الحصول على خدمات الرعاية الصحية غالباً ما يتركز في ثلاث أماكن، العيادات الخاصة، الصيدليات والمستشفيات الحكومية فعلى سبيل المثال بلغت نسبة الأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة ويذهبون إلى العيادات الخاصة ٥٨,٤٪ ترتفع هذه النسبة إلى ٦٢,٤٪ لغير المشتركين في التأمين الصحي مقابل ٥٢,٣٪ للمشاركين في التأمين الصحي في حين بلغت نسبة الأفراد الذين تعرضوا لأمراض عارضة وتلقوا الخدمة الصحية من الصيدلية ٣٢,١٪ (٤,٣٢٪ لغير المشتركين في التأمين الصحي، ٣١,٨٪ للمشاركين في التأمين الصحي).

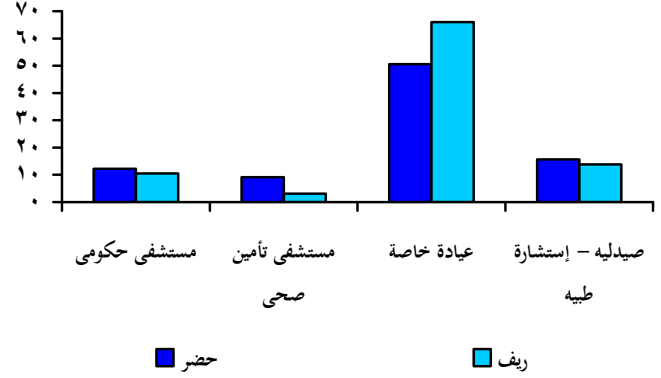
كما توضح البيانات أن نسبة الأفراد المترددين على مستشفيات التأمين الصحي ويعانون من أمراض مزمنة بلغت ٦,١٪ مقابل ١,٧٪ للأفراد الذين تعرضوا لمرض عارض.

جدول (٢) التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لنوع المرض (مزمن- عارض) ومكان الحصول على الخدمة الصحية والإشتراك في التأمين الصحي ومحل الإقامة عام ٢٠١٥

الاجمالى %	الاشترك 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	١٠٠	الجملة
										للمرض المزمن أو الإعاقة
١١,٣	١٠,٥	١٢,٢	١٢,١	١٠,٧	١٣,٨	١٠,٢	١٠,٢	١٠,٣	١٠,٣	مستشفى حكومى
٦,١	٣,١	٩,١	٠,٩	٠,٨	١,٠	١٤,٠	٧,٧	١٨,٧	١٨,٧	مستشفى تأمين صحي
١,٥	١,٢	١,٩	١,٠	٠,٩	١,١	٢,٤	٢,٠	٢,٧	٢,٧	مركز أو مجمع صحي حكومى
٢,٠	١,١	٢,٩	١,٨	١,١	٢,٨	٢,٢	١,١	٣,٠	٣,٠	مستشفى خاص
٥٨,٤	٦٦,٠	٥٠,٦	٦٢,٤	٦٨,٣	٥٥,٠	٥٢,٣	٦١,٤	٤٥,٦	٤٥,٦	عيادة خاصة
٢,٣	٠,٥	٤,٢	٢,٧	٠,٥	٥,٤	١,٧	٠,٤	٢,٧	٢,٧	عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد أو كنيسة أو جمعيات خيرية
٠,٦	٠,٤	٠,٨	٠,١	٠,١	٠,١	١,٣	٠,٨	١,٧	١,٧	عيادة أو مستشفى تابعه للشركات
١٤,٧	١٣,٨	١٥,٦	١٥,٥	١٤,٠	١٧,٤	١٣,٤	١٣,٣	١٣,٥	١٣,٥	صيدلية - استشارة طبية
٠,١	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	مكان غير طبي اخر مثل العطار
٢,٩	٣,٢	٢,٦	٣,٣	٣,٤	٣,٣	٢,٣	٣,٠	١,٨	١,٨	لم أذهب لتلقى رعاية صحية
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الجملة
										للمرض العارض
٨,٤	٨,٥	٨,٣	٨,١	٧,٧	٨,٨	٨,٦	٩,١	٧,٩	٧,٩	مستشفى حكومى
١,٧	١,١	٢,٦	٠,٤	٠,٣	٠,٨	٢,٨	١,٧	٤,٢	٤,٢	مستشفى تأمين صحي
١,٧	١,٨	١,٦	١,٢	١,١	١,٢	٢,٢	٢,٣	٢,٠	٢,٠	مركز أو مجمع صحي حكومى
٢,٠	١,٥	٢,٧	٢,١	١,٨	٢,٧	١,٨	١,٢	٢,٧	٢,٧	مستشفى خاص
٤٨,٦	٥٦,١	٣٨,٣	٤٩,٧	٥٧,٧	٣٧,٩	٤٧,٧	٥٤,٧	٣٨,٧	٣٨,٧	عيادة خاصة
٢,٥	٠,٩	٤,٨	٢,٣	٠,٧	٤,٧	٢,٦	١,٠	٤,٩	٤,٩	عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد أو كنيسة أو جمعيات خيرية
٠,٣	٠,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,٥	٠,٢	٠,٨	٠,٨	عيادة أو مستشفى تابعه للشركات
٣٢,١	٢٧,٧	٣٨,٢	٣٢,٤	٢٧,٤	٤٠,٠	٣١,٨	٢٧,٩	٣٦,٧	٣٦,٧	صيدلية - استشارة طبية
٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	مكان غير طبي اخر مثل العطار
٢,٥	٢,٣	٢,٩	٣,٤	٢,٩	٤,١	١,٨	١,٧	١,٩	١,٩	لم أذهب لتلقى رعاية صحية

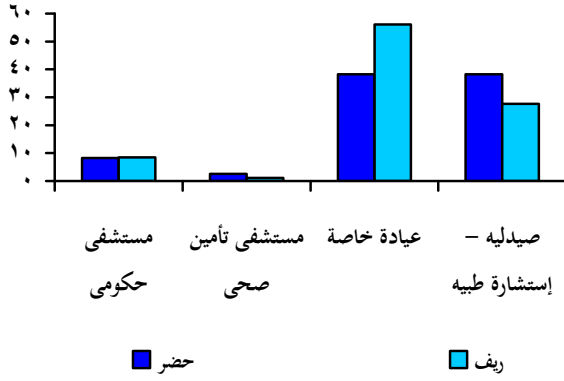
شكل (١) نسب الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن أو إعاقة وفقاً لمكان الحصول على

الخدمة الصحية ومحل الإقامة عام ٢٠١٥



شكل (٢) نسب الأفراد الذين يعانون من مرض عارض وفقاً لمكان الحصول على

الخدمة الصحية ومحل الإقامة عام ٢٠١٥



٣- التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لنوع المرض (مزمن - عارض) ومكان الحصول على الخدمة الصحية وشرائح 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 كالتالي:

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

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

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

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

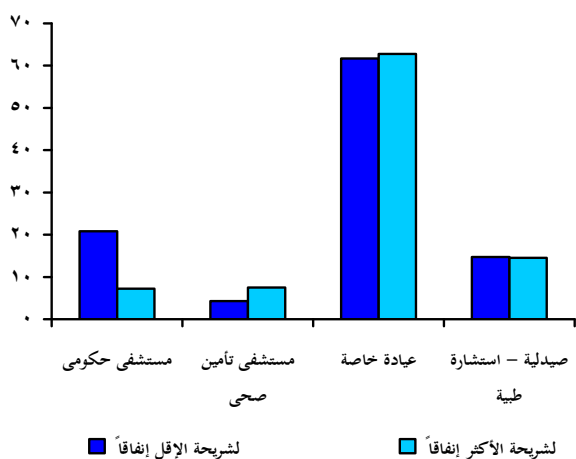
الشريحة الخامسة: وتضم الأسر من ٨٠٪ إلى ١٠٠٪ إنفاقاً وهي الأسر الأعلى إنفاقاً أو الطبقة الغنية.

يتضح من بيانات جدول (٣)، وشكلي (٣)، (٤) إرتفاع نسبة الأفراد المترددين على العيادات الخاصة سواء كانوا يعانون من مرض عارض أو مزمن مقارنة بآماكن تقديم الخدمات الصحية الأخرى وترتفع هذه النسبة أيضاً بإرتفاع المستوى المعيشي للأفراد حيث بلغت هذه النسبة ٦٢,٨٪ للأفراد الأغنياء (الشريحة الخامسة) ويعانون من أمراض مزمنة مقابل ٤٨,٦٪ للأفراد الفقراء (الشريحة الأولى) وعلى العكس تشير البيانات إلى إنخفاض نسبة المترددين على المستشفيات الحكومية سواء كان المرض عارض أو مزمن بإرتفاع المستوى المعيشي للأفراد حيث بلغت نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن ٢٠,٨٪ في الشريحة الأولى إنخفضت إلى ٧,٢٪ للأفراد في الشريحة الخامسة.

وبالنسبة لمستشفيات التأمين الصحي نلاحظ عدم وجود إختلاف في نسبة المترددين بأمراض عارضة بأختلاف شرائح الإنفاق حيث بلغت حوالي ٢٪، بينما ترتفع هذه النسبة للأفراد المصابين بأمراض مزمنة بإرتفاع شرائح الإنفاق.

جدول (٣) التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لنوع المرض (مزمن - عارض) ومكان

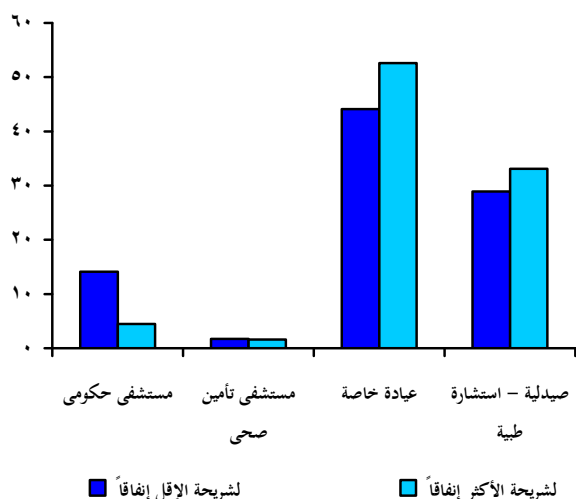
شكل (٣) توزيع الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن أو إعاقة في الشريحة الإنفاقية الدنيا والعليا وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية عام ٢٠١٥



الحصول على الخدمة الصحية وشرائح الإنفاق الخمسية عام ٢٠١٥ %

الجملة	شرائح الإنفاق الخمسية					مكان الحصول على الخدمة الصحية
	الشريحة الأولى	الشريحة الثانية	الشريحة الثالثة	الشريحة الرابعة	الشريحة الخامسة	
الجملة	100	100	100	100	100	
للمرض المزمن أو الإعاقة						
11,3	7,2	8,4	12,4	13,6	20,8	مستشفى حكومي
6,1	7,5	6,6	5,8	5,0	4,3	مستشفى تأمين صحي
1,5	1,3	1,4	1,7	1,6	2,0	مركز أو مجمع صحي حكومي
2,0	2,7	2,2	1,7	1,3	1,3	مستشفى خاص
58,4	62,8	61,7	56,6	56,1	48,6	عيادة خاصة
2,3	1,4	1,9	2,6	3,3	3,4	عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد او كنيسة أو جمعيات خيرية
0,6	1,0	0,5	0,6	0,3	0,1	عيادة أو مستشفى تابعه للشركات
14,7	14,5	14,7	16,1	14,6	13,1	صيدلية - استشارة طبية
0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	مكان غير طبي اخر مثل العطار
2,9	1,5	2,3	2,5	4,0	6,2	لم أذهب لتلقي رعاية صحية
الجملة	100	100	100	100	100	
للمرض العارض						
8,4	4,5	5,9	8,8	9,8	14,1	مستشفى حكومي
1,7	1,6	1,6	1,9	1,7	1,7	مستشفى تأمين صحي
1,7	0,9	1,5	2,1	1,8	2,5	مركز أو مجمع صحي حكومي
2,5	3,0	2,3	1,6	1,7	1,2	مستشفى خاص
48,6	52,6	50,4	48,0	47,1	44,1	عيادة خاصة
2,5	1,7	2,1	2,8	2,9	3,1	عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد او كنيسة أو جمعيات خيرية
0,3	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	عيادة أو مستشفى تابعه للشركات
32,1	33,1	33,8	32,1	31,7	28,9	صيدلية - استشارة طبية
0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	مكان غير طبي اخر مثل العطار
2,5	1,9	1,8	2,2	2,9	4,2	لم أذهب لتلقي رعاية صحية

شكل (٤) توزيع الأفراد الذين يعانون من مرض عارض في الشريحة الإنفاقية الدنيا والعليا وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية عام ٢٠١٥



٤- التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لنوع المرض (مزمن - عارض) ومكان الحصول على الخدمة الصحية والحالة التعليمية لرئيس الأسرة:

تشير بيانات جدول (٤)، وشكلى (٥)، (٦) إلى عدم وجود إختلاف فى مكان الحصول على الخدمة الصحية سواء كان المريض عارض أو مزمن وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة عن النمط السابق ذكره لشرائح الإنفاق الخمسية حيث تحتل العيادات الخاصة المركز الأول لحصول الأفراد على خدمات الرعاية الصحية بصرف النظر عن نوع المرض، ترتفع النسبة للأفراد من ذوى الأمراض المزمنة أو العارضة ورؤساء أسرهم أميين (٦,٦٢٪، ٩,٥٣٪ على الترتيب) بينما بلغت ٨,٥٠٪ للأفراد رؤساء الأسر حاملى مؤهل جامعى فأعلى ويعانون من مرض مزمن ٦,٤١٪ للأفراد الذين رؤساء الأسر ذوى المؤهلات فوق المتوسط وأصيبوا بمرض عارض.

وتأتى الصيدليات- إستشارة طبية فى المركز الثانى كمصدر لحصول الأفراد على خدمات الرعاية الصحية (٧,١٤٪ للأفراد من ذوى الأمراض المزمنة أو العارضة، ١,٣٢٪ للأفراد الذين أصيبوا بمرض عارض) وكانت أعلى نسبة للمتدردين على الصيدلية - إستشارة طبية ويعانون من مرض مزمن للأفراد رؤساء الأسر يحملون مؤهل جامعى فأعلى ٩,١٨٪ وأقل نسبة للأفراد رؤساء الأسر أميين ٤,١٣٪ وينطبق نفس النمط على المتدردين على الصيدلية ويعانون من مرض عارض.

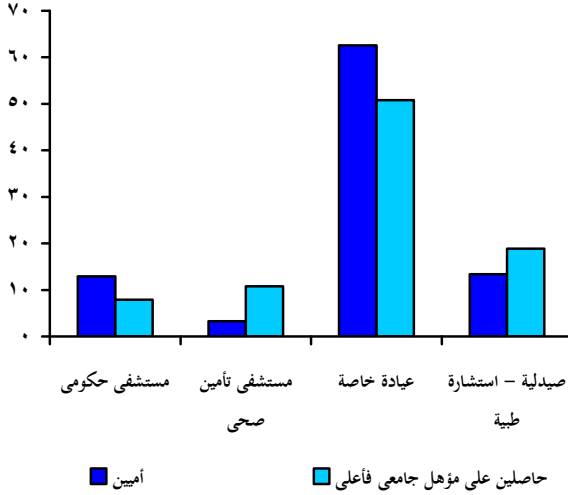
جدول (٤) التوزيع النسبي للأفراد وفقاً لنوع المرض (مزمن - عارض)

ومكان الحصول على الخدمة الصحية والحالة التعليمية لرئيس الأسرة ٢٠١٥

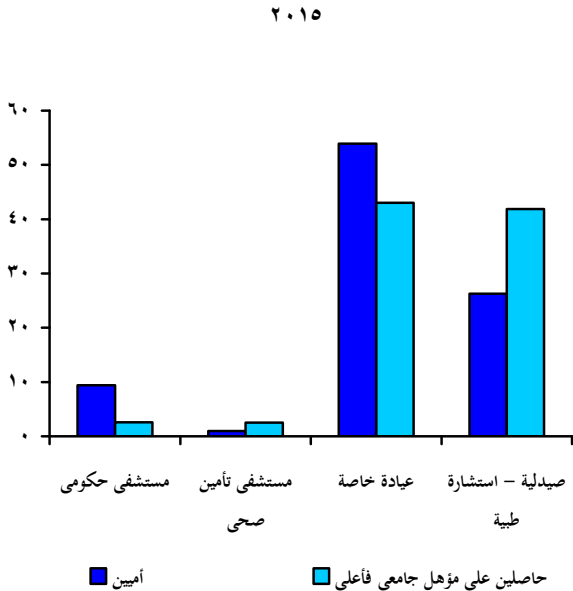
%

الجملة	الحالة التعليمية لرئيس الأسرة							مكان الحصول على الخدمة الصحية
	أمي	يقرأ ويكتب	محو الأمية	أقل من المتوسط	مؤهل متوسط	مؤهل فوق متوسط	جامعي فأعلى	
الجملة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	
المرض المزمن أو الإعاقة								
مستشفى حكومي	١٢,٩	١٣,٢	١١,٤	١٠,٨	٩,٤	٦,٤	٧,٩	١١,٣
مستشفى تأمين صحي	٣,٣	٧,٢	٧,٤	٧,٢	٧,٣	١٢,٩	١٠,٨	٦,١
مركز أو مجمع صحي حكومي	١,٢	١,٨	٠,٩	١,٧	١,٣	٢,٦	١,٥	١,٥
مستشفى خاص	١,٠	١,٢	١,٧	٢,٢	١,٨	٣,٠	٤,٧	٢,٥
عيادة خاصة	٦٢,٦	٥٦,٩	٥٤,٧	٥٤,٣	٥٨,٥	٥٤,٦	٥٠,٨	٥٨,٤
عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد أو كنيسة أو جمعيات خيرية	١,٩	٢,٣	٢,٦	٣,٩	٢,٤	٢,٧	١,٥	٢,٣
عيادة أو مستشفى تابعه للشركات	٠,٢	٠,٥	١,٦	٠,٥	١,١	٠,٧	١,٥	٠,٦
صيدلية - استشارة طبية	١٣,٤	١٣,٧	١٥,١	١٦,١	١٥,٨	١٤,٦	١٨,٩	١٤,٧
مكان غير طبي اخر مثل العطار	٠,١	٠,٣	٠,٠	٠,١	٠,٢	٠,٤	٠,١	٠,١
لم أذهب لتلقي رعاية صحية	٣,٥	٣,٠	٤,٥	٣,٢	٢,٢	٢,١	٢,٣	٢,٩
الجملة	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
المرض العارض								
مستشفى حكومي	٩,٤	١٠,٢	٨,٨	٧,٧	٦,٥	٦,٧	٢,٦	٨,٤
مستشفى تأمين صحي	١,٠	٢,٣	٤,٨	٢,٠	١,٧	١,٥	٢,٥	١,٧
مركز أو مجمع صحي حكومي	١,٤	١,٩	٤,٥	١,٦	١,١	٠,٩	٠,٨	١,٧
مستشفى خاص	٢,٠	١,٦	٣,١	١,٧	٢,١	٣,٧	٢,٨	٢,٠
عيادة خاصة	٥٣,٩	٤٣,٩	٤٧,٠	٤٢,٣	٤٧,٠	٤١,٦	٤٣,٠	٤٨,٦
عيادة أو مستشفى ملحقة بمسجد أو كنيسة أو جمعيات خيرية	١,٨	٢,٥	١,٠	٢,٨	٢,٣	٢,٩	١,٨	٢,٥
عيادة أو مستشفى تابعه للشركات	٠,٣	٠,٢	٠,٥	٠,٢	٠,٥	١,٠	١,١	٠,٣
صيدلية - استشارة طبية	٢٦,٣	٣٥,٣	٢٧,٣	٣٨,٣	٣٥,٦	٣٨,٢	٤١,٩	٣٢,١
مكان غير طبي اخر مثل العطار	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,٣	٠,١	٠,١
لم أذهب لتلقي رعاية صحية	٣,٨	٢,٢	٢,٩	٣,٢	٣,٠	٣,١	٣,٣	٢,٥

شكل (٥) نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن أو إعاقة ورؤساء أسرهم أميين أو حاصلين على مؤهل جامعي فأعلى وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية عام ٢٠١٥



شكل (٦) نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض عارض ورؤساء أسرهم أميين أو حاصلين على مؤهل جامعي فأعلى وفقاً لمكان الحصول على الخدمة الصحية عام ٢٠١٥



ثانياً: متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية:

١ - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة والتوزيع النسبي لإنفاق الأسر وفقاً لبنود الإنفاق الرئيسية ومحل الإقامة

تشير بيانات جدول (٥) إلى أن الإنفاق على الطعام والشراب يحتل المرتبة الأولى بنسبة ٣٤,٤٪ من الانفاق الكلى للأسرة المصرية وقد كانت نسبة الإنفاق على الطعام والشراب في الريف أكبر عن الحضر (٣٨,٩٪، ٣٠,٤٪ على الترتيب)، وقد يرجع ذلك إلى كبر حجم الأسرة في الريف عن الحضر وبالتالي فإن أسر الريف توجه نسبة أكبر من الدخل للوفاء بالإحتياجات الأساسية من الغذاء مقارنة بالحضر.

وجاء الإنفاق على المسكن في المرتبة الثانية بنسبة ١٧,٥٪ من الانفاق الكلى للأسرة، وكانت النسبة في الحضر أعلى منها في الريف (١٩,٠٪ مقابل ١٥,٨٪)، يلي ذلك الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية في المرتبة الثالثة حيث يستنفذ ١٠,٠٪ من الإنفاق الكلى للأسرة وهي نفس النسبة في كل من الحضر والريف.

جدول (٥) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) والتوزيع النسبي لإنفاق الأسر وفقاً لبنود الإنفاق الرئيسية ومحل الإقامة عام ٢٠١٥

بنود الإنفاق الرئيسية	حضر		ريف		جملة
	متوسط الإنفاق	التوزيع النسبي لإنفاق الأسر	متوسط الإنفاق	التوزيع النسبي لإنفاق الأسر	
الطعام والشراب	١٢٩٤٠,٥	٣٠,٤	١٢٣٧٦,٥	٣٨,٩	١٢٦٣٤,٥
المشروبات الكحولية والدخان والمكيفات	١٩٢٣,٢	٤,٥	١٥٥,٧	٤,٩	١٧٢٢,١
الملابس والأقمشة والأحذية	٢٢٣٥,٢	٥,٣	١٩٣٣,٣	٦,١	٢٠٧١,٤
المسكن ومستلزماته	٨٠٩٦,٥	١٩,٠	٥٠٢٢,٢	١٥,٨	٦٤٢٨,٤
الأثاث والتجهيزات المنزلية وأعمال الصيانة	١٦٩٥,٤	٤,٠	١٣٢٨,٨	٤,٢	١٤٩٦,٥
الخدمات والرعاية الصحية	٤٢٩٠,١	١٠,١	٣١٦٦,٤	١٠,٠	٣٦٨٠,٤
الانتقالات والنقل	٣١٢٨,٧	٧,٤	١٦٣٥,٥	٥,١	٢٣١,٨
الاتصالات	١٢٤٠,٩	٢,٩	٦٢١,٦	٢,٠	٩٠٤,٩
الثقافة والترفيه	٩٢٤,٢	٢,٢	٦١٥,٣	١,٩	٧٥٦,٦
التعليم	٢٦٠٩,٠	٦,١	١٠٤٠,٠	٣,٣	١٧٥٧,٧
المطاعم والفنادق	٢٠١٠,٥	٤,٧	١٠٢٣,٥	٣,٢	١٤٧٥,٠
السلع والخدمات المتنوعة	١٦٩٧,١	٤,٠	١١٨٤,٨	٣,٧	١٤١٩,١
إجمالي الاستهلاك الفعلي	٤٢٧٩١,٢	١٠٠,٦	٣١٥٠٠,٥	٩٩,٠	٣٦٦٦٥,١
إجمالي التحويلات العينية	١٢٠٨,٨	٢,٨	٧٢٠,٦	٢,٣	٩٤٣,٩
إجمالي الإنفاق الاستهلاكي	٤٠٨٠٣,٢	٩٦,٠	٢٩٨٥٥,٤	٩٣,٨	٣٤٨٦٣,١
المدفوعات التحويلية (إنفاق غير استهلاكي)	١٧١٥,٥	٤,٠	١٩٥٧,٣	٦,٢	١٨٤٦,٧
الإنفاق الكلى	٤٢٥١٨,٧	١٠٠	٣١٨١٢,٧	١٠٠	٣٦٧٠٩,٨
عدد الأسر	١٠٩٦٧		١٣٠٠٩		٢٣٩٧٦
عدد الأفراد	٤٣٩٤٠		٥٨٣٢٣		١٠٢٢٦٣

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

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

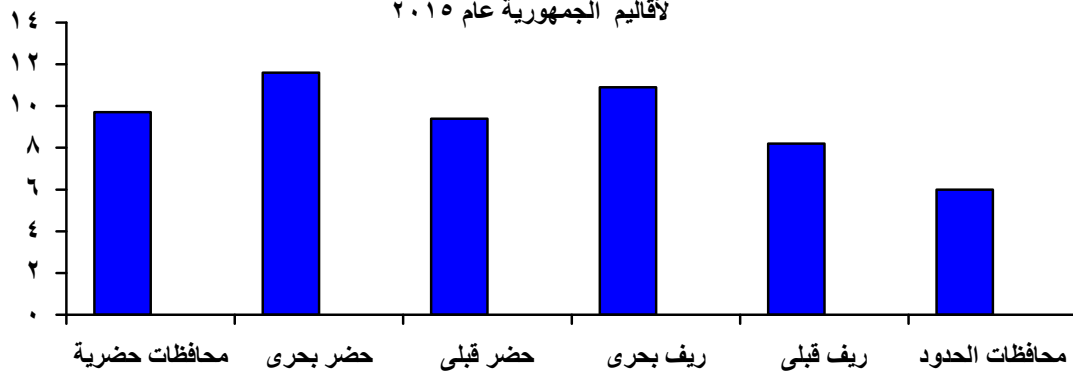
٢- متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي إنفاق السنوي وفقاً لخل الإقامة وأقاليم الجمهورية:

تشير بيانات جدول (٦)، وشكل (٧) إلى أن إجمالي متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية بلغ ٣٦٨٠,٤ جنيهه بنسبة ١٠,٠٪ من إجمالي الإنفاق السنوي، وترتفع قيمة هذا المتوسط في الحضر عن الريف حيث بلغت في الحضر ٤٢٩٠,١ جنيهه للأسرة مقابل ٣١٦٦,٤١ جنيهه للأسرة في الريف، وبالنسبة لأقاليم الجمهورية كانت أعلى قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية في المحافظات الحضرية حيث بلغت ٤٦٥٦,٠ جنيهه بنسبه ٩,٧٪ من جملة إنفاقها السنوي يليها حضر وجه حضر ووجه بحرى ٤٦٠٤,٤ جنيهه للأسرة بنسبة ١١,٦٪، بينما كان أقل متوسط إنفاق في ريف وجه قبلى حيث بلغ ٢٢٨٥,٢ جنيهه للأسرة بواقع ٨,٢٪ من جملة إنفاقها السنوي.

جدول (٦) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي إنفاقها السنوي وفقاً لخل الإقامة وأقاليم الجمهورية لعام ٢٠١٥

النسبة من إجمالي الإنفاق السنوي	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	محل الإقامة
١٠,٠٢	٣٦٨٠,٤	الإجمالي
محل الإقامة		
١٠,١	٤٢٩٠,١	حضر
٩,٩	٣١٦٦,٤	ريف
أقاليم الجمهورية		
٩,٧	٤٦٥٦,٠	محافظات حضرية
١١,٦	٤٦٠٤,٤	حضر وجه بحرى
١٠,٩	٣٧٩٤,٧	ريف وجه بحرى
٩,٤	٣٣٧٦,٨	حضر وجه قبلى
٨,٢	٢٢٨٥,٢	ريف وجه قبلى
٦,٠١	٢٥٩٥,٧	محافظات الحدود

شكل (٧) نسبة إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها السنوي وفقاً لأقاليم الجمهورية عام ٢٠١٥



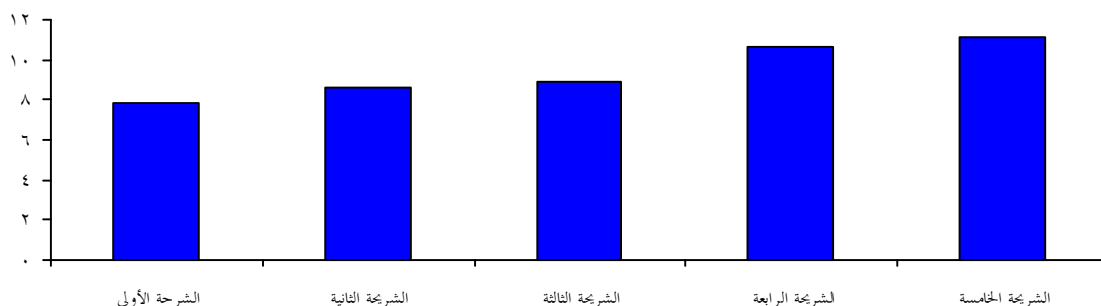
٣- متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي إنفاقها السنوي وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية:

يظهر من جدول (٧)، وشكل (٨) أن أعلى قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية كان للأسر في الشريحة الخامسة الأعلى إنفاقاً حيث بلغ ٥٩٧٠,٨ جنيه للأسرة بنسبة ١١,١٪ من جملة الإنفاق السنوي لها، وأقل قيمة للإنفاق كان للأسر في الشريحة الأولى الأقل إنفاقاً حيث بلغ ١٧٥٨,٨ جنيه للأسرة بنسبة ٧,٨٪ من جملة الإنفاق السنوي لها، ونلاحظ أنه كلما ارتفع المستوى المعيشي للأسرة ارتفعت نسبة الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية. مما يدل على إهتمام طبقة الأغنياء بالجانب الصحي أكثر من الطبقات الدنيا، وأن الأسر الفقيرة توجه أكبر جزء من ميزانيتها للوفاء بالاحتياجات الأساسية الأخرى وخاصة المأكل والسكن.

جدول (٧) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة (بالجنيه) ونسبة هذا الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية من إجمالي الإنفاق السنوي وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية عام ٢٠١٥

النسبة من إجمالي الإنفاق السنوي	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	شرائح الإنفاق
١٠,٢	٣٦٨٠,٤	الجملة
٧,٨	١٧٥٨,٨	الشريحة الأولى
٨,٦	٢٣٧٥,٢	الشريحة الثانية
٨,٩	٢٨٣٤,١	الشريحة الثالثة
١٠,٦	٣٧٨٦,٦	الشريحة الرابعة
١١,١	٥٩٧٠,٨	الشريحة الخامسة

شكل (٨) نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها السنوي وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية عام ٢٠١٥



٤ - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات
والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي الإنفاق
السنوي وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة:

تشير بيانات جدول (٨) إلى أن أكبر قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية قد سجلت للأسر التي رؤسائها حاصلين على شهادة جامعية فأعلى حيث بلغ ٥٥٩٦,٣ جنيه للأسرة بنسبة ٩,٠٪ من إجمالي إنفاقها السنوي، في المقابل فإن أقل قيمة لمتوسط الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية كانت للأسر التي رؤسائها أميين حيث بلغت قيمة المنفق ٣٠٠٩,٧ جنيه للأسرة بنسبة ١١,٢٪ من إجمالي إنفاقها السنوي وبصفة عامة يلاحظ تزايد قيمة متوسط الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية للأسر بارتفاع المستوى التعليمي لرؤساء الأسر.

جدول (٨) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي الإنفاق السنوي وفقاً للحالة التعليمية لرئيس الأسرة عام ٢٠١٥

النسبة من إجمالي الإنفاق السنوي	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	الحالة التعليمية لرئيس الأسرة
١٠,٠	٣٦٨٠,٤	الإجمالي
١١,٢	٣٠٠٩,٧	أمي
١٠,٩	٣٤٢٨,٧	يقرأ ويكتب
٩,٨	٣١٩٤,٢	شهادة محو الأمية
١٠,٥	٣٦٠٤,٩	شهادة أقل من المتوسط
٩,٣	٣٤٩١,١	شهادة متوسطة
٩,٣	٤١٢٩,١	فوق المتوسط
٩,٠	٥٥٩٦,٣	جامعي فأعلى

٥ - متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي الإنفاق السنوي للأسرة وفقاً لمهنة رئيس الأسرة:

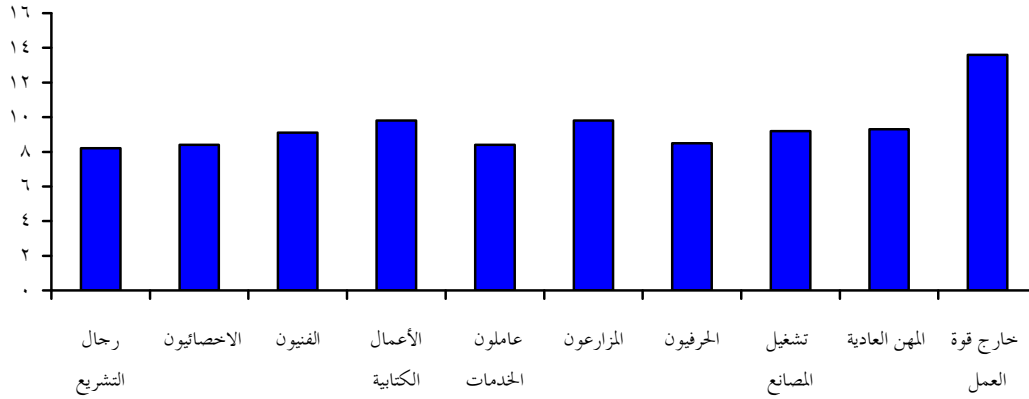
تشير بيانات جدول (٩)، وشكل (٩) إلى أن أكبر متوسط إنفاق سنوي على الخدمات والرعاية الصحية للأسر التي كان رؤساؤها من الأخصائيين وأصحاب المهن العلمية حيث بلغ ٤٧٢٥,٩ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٤٪ من جملة إنفاقها، يليها الأسر التي كان رؤساؤها رجال التشريع وكبار المسئولين ٤٥٨٩,٦ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٢٪ من جملة إنفاقها، بينما أقل قيمة للإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات الصحية كانت من نصيب الأسر التي يعمل رؤساؤها حرفيون حيث بلغ ٢٦٣١,٥ جنيه وهو ما يمثل ٨,٥٪ من جملة إنفاقها.

جدول (٩) متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية ونسبة هذا الإنفاق من إجمالي الإنفاق السنوي للأسره

وفقاً لمهنة رئيس الأسرة عام ٢٠١٥

النسبة من إجمالي الإنفاق السنوي	متوسط الإنفاق السنوي للأسرة	مهنة رئيس الأسرة
١٠,٠	٣٦٨٠,٤	الإجمالي
٨,٢	٤٥٨٩,٦	رجال التشريع وكبار المسؤولين
٨,٤	٤٧٢٥,٩	الأخصائيين وأصحاب المهن العلمية
٩,١	٣٨٥٨,٠	الفنيون ومساعدو الأخصائيين
٩,٨	٣٨٨٨,٠	القائمون بالأعمال الكتابية
٨,٤	٢٧٧٣,٦	العاملون في الخدمات ومحلات البيع
٩,٨	٢٩٩٩,١	المزارعون وعمال الزراعة والعاملون بالصيد
٨,٥	٢٦٣١,٥	الحرفيون ومن إليهم
٩,٢	٣٠٧١,٠	عمال تشغيل المصانع وعمال تجميع مكونات الإنتاج
٩,٣	٢٩٩٨,٥	عمال المهن العادية
١٣,٦	٤٤١٠,٨	أفراد خارج قوة العمل

شكل (٩) نسبة الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية من جملة إنفاقها السنوي وفقاً لمهنة رئيس الأسرة عام ٢٠١٥



ثالثاً: متوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية :

١- التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية وفقاً لخل الإقامة:

تشير بيانات جدول (١٠)، وشكل (١٠) أن أعلى نسبة لمتوسط الإنفاق السنوي على البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية كان للمنتجات والأجهزة والمعدات الطبية حيث بلغت النسبة ٥٠,٨٪ من إجمالي إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية، ويليه الإنفاق على خدمات العيادات الخارجية حيث بلغت النسبة ٣١,٥٪ ثم الإنفاق على خدمات الإقامة بالمستشفيات بنسبة ١٧,٧٪، وهونفس نمط الإنفاق بكل من الحضر والريف .

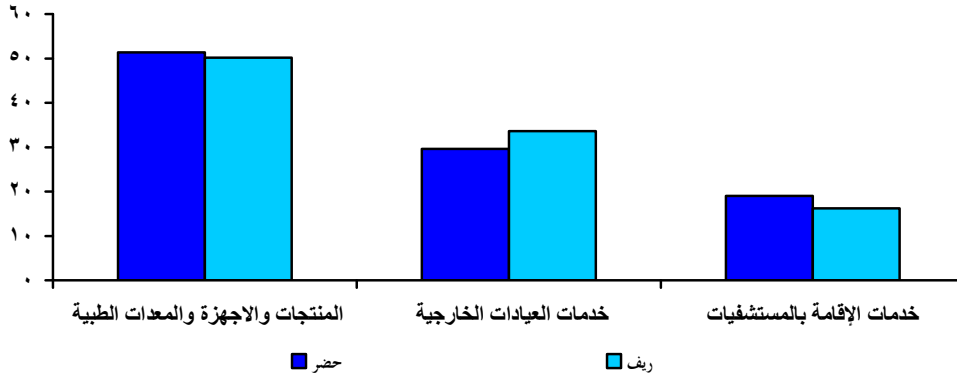
سجلت المنتجات الصيدلانية أعلى نسبة لمتوسط إنفاق من البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية للأسرة وترتفع هذه النسبة في الحضر عن الريف حيث بلغت (٣,٥٠٪، ٤٩,٣٪ على الترتيب). تليها نسبة الإنفاق على خدمات الإقامة بالمستشفيات الخاصة حيث تراوحت النسبة بين ١٣,١٪، ١٣,٧٪ في كل من الريف والحضر على التوالي .

جدول (١٠) التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية

وفقاً لخل الإقامة عام ٢٠١٥

بنود الإنفاق الفرعية	حضر	ريف	جملة
الإجمالي	١٠٠	١٠٠	١٠٠
المنتجات والأجهزة والمعدات الطبية			
المنتجات الصيدلانية	٥٠,٣	٤٩,٣	٤٩,٩
منتجات طبية أخرى	٠,٢	٠,٢	٠,٢
الأجهزة والمعدات العلاجية	٠,٨	٠,٧	٠,٨
الجملة	٥١,٤	٥٠,٢	٥٠,٨
خدمات العيادات الخارجية			
الخدمات الطبية	٩,٩	١٥,٨	١٢,٦
خدمات طب الأسنان	١,٦	١,٥	١,٥
الخدمات الطبية المساعدة	٨,٨	١٠,١	٩,٤
خدمات علاجية أخرى	٢,٢	٠,٥	١,٤
مدفوعات التأمين الصحي	٧,١	٥,٧	٦,٤
الجملة	٢٩,٦	٣٣,٦	٣١,٥
خدمات الإقامة بالمستشفيات			
مستشفى حكومي (علاج اقتصادي)	٣,٣	٢,٧	٣,٠
مستشفى خاص	١٣,٧	١٣,١	١٣,٤
مستشفى تأمين صحي	١,٦	٠,٢	٠,٩
المراكز الطبية/ مراكز الأمومة/ العلاج بالخارج	٠,٤	٠,٣	٠,٣
الجملة	١٩,٠	١٦,٢	١٧,٧

شكل (١٠) التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية وفقاً لخل الإقامة عام ٢٠١٥



٢- التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية:

يظل نمط التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية الموضح في جدول (١٠) هو السائد وإن اختلفت النسب وفقاً للخصائص المختلفة حيث تشير بيانات جدول (١١) وشكل (١١) إلى أن أعلى نسبة لمتوسط الإنفاق السنوي للأسر على البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية بلغت ٥٠,٨٪ ترتفع هذه النسبة إلى ٥٧,١٪ للأسر في الشريحة الأولى الأقل إنفاقاً وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية بينما تنخفض إلى ٤٨,٧٪ للأسر في الشريحة الخامسة الأكثر إنفاقاً.

كما تشير البيانات أن أعلى نسبة لمتوسط إنفاق الأسر على خدمات العيادات الخارجية كانت للأسر الواقعة في الشريحة الرابعة ٣٣,٩٪ بينما أقل نسبة لمتوسط إنفاق الأسرة كانت من نصيب الأسر الواقعة في الشريحة الخامسة ٢٩,٣٪.

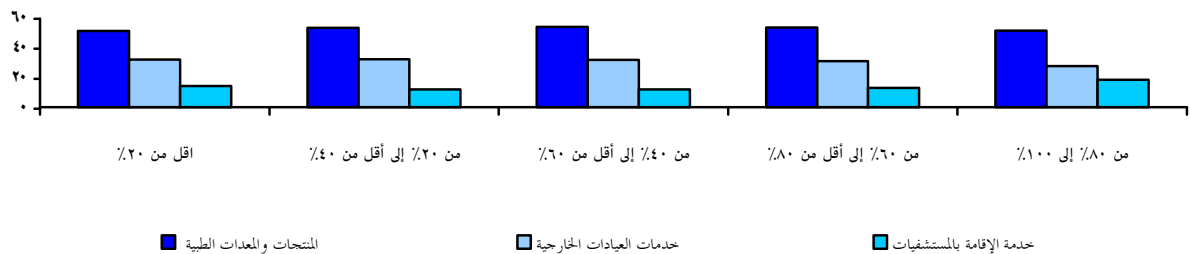
وتشير البيانات أيضاً إلى أن نسب متوسط الإنفاق السنوي للأسر على المستشفى الخاص أعلى وبفارق كبير عن المستشفى الحكومي في جميع شرائح الإنفاق الخمسية وكانت أعلى نسبة لمتوسط الإنفاق ١٨,٣٪ للأسر في الشريحة الخامسة، بينما بلغت أقل نسبة ٦,٤٪ للأسر في الشريحة الأولى.

جدول (١١) التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية

وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية عام ٢٠١٥

شرائح الإنفاق الخمسية						
الإجمالي	الشرريحة الخامسة	الشرريحة الرابعة	الشرريحة الثالثة	الشرريحة الثانية	الشرريحة الأولى	أوجه الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	الإجمالي %
المنتجات والأجهزة والمعدات الطبية						
٤٩,٩	٤٧,٧	٥٠,٣	٥٠,٦	٥٢,٩	٥٦,٣	المنتجات الصيدلانية
٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٣	منتجات طبية أخرى
٠,٨	٠,٨	٠,٨	٠,٩	٠,٦	٠,٥	الأجهزة والمعدات العلاجية
٥٠,٨	٤٨,٧	٥١,٢	٥١,٧	٥٣,٧	٥٧,١	جملة المنفق %
خدمات العيادات الخارجية						
١٢,٦	١٠,٧	١٣,٠	١٤,١	١٥,٩	١٦,٠	الخدمات الطبية
١,٥	١,٧	١,٨	١,٦	١,٠	٠,٧	خدمات طب الأسنان
٩,٤	٩,٢	٩,٤	٩,٤	٩,٩	٩,٧	الخدمات الطبية المساعدة
١,٤	١,٥	٢,٦	٠,٥	٠,٣	١,٠	خدمات علاجية أخرى
٦,٤	٦,٢	٧,٢	٧,٣	٥,٨	٤,٧	مدفوعات التأمين الصحي
٣١,٥	٢٩,٣	٣٣,٩	٣٣,٠	٣٢,٩	٣٢,١	جملة المنفق %
خدمات الإقامة بالمستشفيات						
٣,٠	٢,٤	٢,٨	٥,٣	٢,٤	٣,٧	مستشفى حكومي (علاج اقتصادي)
١٣,٤	١٨,٣	١٠,٧	٨,٩	٩,٤	٦,٤	مستشفى خاص
٠,٩	١,٠	١,١	٠,٩	٠,٧	٠,٢	مستشفى تأمين صحي
٠,٣	٠,١	٠,٣	٠,٢	٠,٩	٠,٦	المراكز الطبية/ مراكز الأمومة/ العلاج بالخارج
١٧,٧	٢١,٩	١٤,٩	١٥,٤	١٣,٤	١٠,٨	الجملة %

شكل (١١) التوزيع النسبي لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على بنود الإنفاق الفرعية للخدمات والرعاية الصحية وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية عام ٢٠١٥



النتائج والتوصيات:

١- النتائج

- أ- بلغت نسبة الأفراد الذين تعرضوا لمرض أو حادث خلال الشهر السابق على البحث ٦٦,٦٪ من جملة أفراد العينة، ارتفعت هذه النسبة للإناث إلى ٦٩,٣٪ مقابل ٦٣,٩٪ للذكور.
- ب- بلغت نسبة الأفراد المشتركين في التأمين الصحي ٥٠,٨٪ من جملة أفراد العينة ترتفع هذه النسبة للذكور إلى ٥٦,٩٪ مقابل ٤٤,٨٪ للإناث.
- ج- أكثر من نصف الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن أو إعاقة ٥٨,٤٪ يذهبون إلى العيادات الخاصة للحصول على الخدمات الصحية ويلبها الذهاب للصيديات بنسبة ١٤,٧٪ وأقل نسبة ٠,٦٪ في عيادة أو مستشفى تابعة للشركات.
- د- يأتي متوسط الإنفاق على الخدمات والرعاية الصحية في المرتبة الثالثة بين بنود الإنفاق المختلفة وبنسبة ١٠,٠٪ من الإنفاق الكلي للأسرة، بينما يحتل الإنفاق على الطعام والشراب المرتبة الأولى من الإنفاق الكلي للأسرة سواء في الريف أو الحضر وبنسبة بلغت ٣٨,٩٪ في الريف مقابل ٣٠,٤٪ في الحضر.
- هـ- بلغ متوسط الإنفاق السنوي على الخدمات والرعاية الصحية ٣٦٨٠,٤ جنيه للأسرة وكان المتوسط في الحضر ٤٢٩٠,١ جنيه للأسرة أعلى من الريف ٣١٦٦,٤ جنيه للأسرة.
- و- أعلى قيمة لمتوسط الإنفاق السنوي للأسرة على الخدمات والرعاية الصحية كان للأسر في الشريحة الخامسة حيث بلغ ٥٩٧٠,٨ جنيه للأسرة بنسبة ١١,١٪ من جملة الإنفاق السنوي لها بينما أقل قيمة للإنفاق كان للأسر في الشريحة الأولى الأقل إنفاقاً حيث بلغ ١٧٥٨,٨ جنيه للأسرة بنسبة ٧,٨٪ من جملة الإنفاق السنوي لها.
- ز- سجل أكبر متوسط إنفاق سنوي على الخدمات والرعاية الصحية للأسر التي كان رؤساؤها من الأخصائيين وأصحاب المهن العلمية حيث بلغ ٤٧٢٥,٩ جنيه للأسرة بنسبة ٨,٤٪ من جملة إنفاقها.
- ح- بلغت أعلى نسبة لمتوسط الإنفاق السنوي على البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية للمنتجات والأجهزة والمعدات الطبية حيث بلغت النسبة ٥٠,٨٪ من إجمالي إنفاق الأسرة على الخدمات والرعاية الصحية.
- ط- بلغت أعلى نسبة لمتوسط الإنفاق السنوي للأسر على البنود الفرعية للخدمات والرعاية الصحية ٥٠,٨٪ ترتفع هذه النسبة إلى ٥٧,١٪ للأسر في الشريحة الأولى وفقاً لشرائح الإنفاق الخمسية بينما تنخفض إلى ٤٨,٧٪ للأسر في الشريحة الخامسة.

٢- التوصيات

أ- تقديم الدعم المادى للخدمات والرعاية الصحية مع خلق مظلة تأمينية تشمل كل فئات الشعب (الفقراء والفئات المهمشة والأولى بالرعاية من محدودى الدخل وأصحاب المعاشات والنساء المعيلات والمتعطلين) إذا ما احتاجوا لعلاج قد يفوق قدراتهم المادية.

ب- العمل على رفع كفاءة الخدمة الطبية بالمستشفيات الحكومية والتأمين الصحى.

ج- الارتقاء بمستوى الدخل وتعليم الأفراد إذ يؤثر هذا فى سلوكهم وعاداتهم الغذائية والصحية.