22 يناير
2022

مجلس الوزراء
مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار

7 سنوات من الإنجازات

التنمية البشرية

قطاع الرعاية الصحية

7 سنوات من الإنجازات

التنمية البشرية

قطاع الرعاية الصحية

عن المركز

مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء المصـــري

شهد مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء المصري - منذ نشأته عام 1985- عدة تحوُّلات؛ ليُواكب التغيرات التي مرَّ بها المجتمع المصري. فقد اختص في مرحلته الأولى (1985-1999) بتطوير البنية المعلوماتية في مصر. ثم كان إنشاء وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات عام (1999) نقطة تحوُّل رئيسة في مسيرته؛ ليُؤدي دوره كمُؤسسة فكر (Think Tank) تدعم جهود مُتخذ القرار في شتى مجالات التنمية.

ومنذ ذلك الحين، يتبنَّى المركز رؤية مفادها أن يكون المركز الأكثر تميزًا في مجال دعم اتخاذ القرار في قضايا التنمية الشاملة، وإقامة حوار مجتمعي بنَّاء، وتعزيز قنوات التواصل مع المواطن المصري الذي يُعَدُّ غاية التنمية وهدفها الأسمى؛ الأمر الذي يؤهله للاضطلاع بدور أكبر في صنع السياسة العامة، وتعزيز كفاءة جهود التنمية وفعاليتها، وترسيخ مجتمع المعرفة.

وفي سبيل تحقيق ذلك، يحمل مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار على عاتقه مهمة أن يكون داعمًا لكل متخذي القرار. وحتى يتسنى له ذلك، فإنه يسعى باستمرار لأن يكون أحد أفضل مؤسسات الفكر (Think Tank) على المستوى المحلي والإقليمي والدولي. وقد واكب ذلك اعترافٌ إقليميٌّ ودوليٌّ بدوره الجوهري كمؤسسة فكر، وهو ما ظهر جليًّا في نتائج برنامج مراكز الفكر والمجتمعات المدنية (Think Tanks and Civil Societies Program, TTCSP) بجامعة "بنسلفانيا الأمريكية" التي تم الإعلان عنها في فبراير 2021؛ حيث تم اختيار مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ليكون:

- ضمن أفضل 20 مركز فكر على مستوى العالم استجابةً لجائحة "كوفيد-19" لعام 2020 (لا يوجد ترتيب مُحدد للقائمة).
- في المرتبة 21 من بين 64 مركز فكر على مستوى العالم كصاحب أفضل فكرة أو نموذج جديد قام بتطويره خلال عام 2020، أخذًا بعين الاعتبار أنه لا يوجد أية مركز فكر مصري آخر تم تصنيفه وفقًا لهذا المعيار.
- في المرتبة 14 من إجمالي 101 مركز فكر على مستوى إفريقيا والشرق الأوسط لعام 2020.

جاء هذا التقرير ليرصد إنجازات وجهود الدولة المصرية خلال السنوات السبع الماضية، حيث نفذت الدولة ولا تزال العديد من المشروعات القومية التي تجاوزت تكلفتها الـ 6 تريليونات جنيه. ويأتي ذلك في إطار مساعي القيادة السياسية لإعادة رسم خريطة مصر التنموية، وتوزيع البشر والإمكانات الاقتصادية على ربوع الوطن كافة، بما يستجيب لمشكلات الحاضر وتحديات المستقبل.

إن الإنسان المصري هو كنز هذا الوطن وأيقونة انتصاره ومجده. فمصر القوية، الحديثة، المدنية، الديمقراطية هي التي تليق بالمصريين وتُعبِّر عن إرادتهم وتُناسب تطلعاتهم وتُمثِّل تضحياتهم.

الرئيس عبد الفتاح السيسي
المؤتمر الأول لحياة كريمة بإستاد
القاهرة الدولي | 15 يوليو 2021

لأول مرة سيختار المواطن المصري مشروعاته ضمن تطوير الريف المصري لأجل "حياة كريمة"، حيث تم عقد اجتماعات عديدة مع أهالينا في القرى للتعرف على احتياجاتهم؛ حتى يتسنى للحكومة ترجمة هذه الاحتياجات إلى مشروعات يتم تنفيذها في إطار هذا المشروع.

رئيس الوزراء مجلس المصري
الدكتور مصطفى مدبولي
المؤتمر الأول لحياة كريمة بإستاد القاهرة |
15 يوليو 2021

7 سنوات من الإنجازات

"فلو تُعُهِّدت مصر وتوفرت فيها أدوات العمران لكانت سلطان المدن ورئيسة بلاد الدنيا".

(رفاعة الطهطاوي، رائد التنوير في العصر الحديث، والقول من مؤلفه "تخليص الإبريز في تلخيص باريز"، الصادر عام 1834)

يقينًا، لو تُعُهِّدت مصر وتوفرت فيها أدوات العمران لكانت سلطان المدن ورئيسة بلاد الدنيا. هذا ما أوصانا به المفكر المصري/ رفاعة رافع الطهطاوي، الذي يُعد أحد قادة النهضة العلمية ورائد التنوير في مصر والعالم العربي خلال القرن التاسع عشر، في مؤلَّفه الأشهر "تخليص الإبريز في تلخيص باريز"، الصادر عام 1834. والمغزى هنا أنه **عندما يقوم على شؤون مصر من يُحسن استغلال مواردها وتوظيفها، تصبح نبراسًا مُتوقدًا، وقائدًا زاخرًا بين بلدان العالم**.

وبعد عقود زمنية طويلة مرت خلالها مصر بالكثير من الانتصارات، وصمدت للعديد من التحديات، صنع شعب مصر العظيم التاريخَ مرتين خلال أعوام قليلة؛ تارة عندما ثار ضد الفساد وطالب بحقه في الحرية والكرامة والعدالة الاجتماعية في 25 يناير 2011، وتارة أخرى عندما تمسك بهويته وتحصن بوطنيته، فثارَ ضد الإقصاء، والرجعية، والفكر الظلامي في 30 يونيو 2013.

وبعد فترة حُكم انتقالية امتدت قرابة العام، تولى خلالها السيد المستشار/ عدلي منصور الحكم، رئيسًا مؤقتًا لجمهورية مصر العربية، حملت كلمات خطابه الأخير - بمناسبة اختتام الفترة الرئاسية الانتقالية يوم الأربعاء الموافق 4 يونيو 2014 - الأمل في الغد، في قوله "إنني لعلى ثقة بأن **المستقبل يحمل لهذا الوطن غدًا مشرقًا**، وإن كانت أرضه مخضبةً بدماء الأبرياء، وسماؤه تشوبها بعض الغيوم، لكن أرض بلادي ستعود سمراء بلون النيل، خضراء بلون أغصان الزيتون، سماؤها صافيةً، تبعث برياح النجاح والأمل، دومًا كما كانت".

وفي 8 يونيو 2014، مع تولّي السيد الرئيس/ عبد الفتاح السيسي رئاسة جمهورية مصر العربية، طالب مُخاطبًا جموع المصريين أن يُعينوه بقوة **لبناء وطننا الذي نحلم به**، ونستظل فيه بظلال الحق والعدل والعيش الكريم، ونتنسم فيه رياح الحرية والالتزام، ونلمس فيه المساواة وتكافؤ الفرص وجودًا حقيقيًّا ودستور حياة؛ لأن سفينة الوطن واحدة، فإن نجت نجونا جميعًا. فلا يُمكن للأمر أن يستقيم من طرف واحد؛ كونه عقدًا اجتماعيًّا بين الدولة ممثلة في رئيسها ومؤسساتها وبين الشعب لتأسيس **جمهوريتنا الوطنية المدنية الحديثة**.

ومنذ ذلك الحين، بدأت دروب الوطن تحيا مرحلة جديدة؛ لبناء الدولة الوطنية المدنية الحديثة التي نصبو إليها جميعًا، مع إدراك واعٍ من قِبل الشعب المصري بأننا جميعًا نلتزم بخارطة طريق لبناء المستقبل، التي يُظللها الإرادة والتصميم على العمل، والتعاون المنفتح مع الجميع؛ لتخطّي كل العقبات والصعوبات؛ حتى ننعم جميعًا بثمار التنمية.

لقد مرت 7 سنوات زمنية، **تحققت خلالها إنجازات تنموية تفوق عُمر الزمن**، تضافرت خلالها الجهود؛ لتحقيق نهضة مُستحقة لشعب أبيّ. ورغم عِظم ما شهدته ربوع مصر من جهد تنموي حقيقي في جميع ربوعها، فإن الدولة المصرية حكومة وشعبًا لا تزال لديها الكثير من الطموح لإنجاز أكبر يتخطى عنان السماء. بيد أن ذلك يتطلب التوقف لبرهة؛ لنتأمل ما حققناه سويًّا من إضاءات تنموية رئيسة خلال هذه الفترة؛ لتكون عونًا لنا على استكمال مسيرة البناء والنهضة عبر سنوات مديدة قادمة.

وفي ضوء توجيهات السيد الدكتور/ مصطفى مدبولي رئيس مجلس الوزراء بهذا الشأن، قام مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بتنفيذ جهدٍ بحثيٍّ لتوثيق أهم إنجازات الدولة المصرية خلال السنوات السبع الماضية، في جميع مناحي التنمية وعلى مستوى محافظات الجمهورية كافةً، وذلك بالتعاون مع مختلف الجهات والهيئات الحكومية. وقد خلُص **إلى إصدار باقة من الكتب** على النحو الآتي:

- 23 كتابًا تستعرض أبرز جهود الدولة على مستوى 5 محاور تنموية، بواقع 23 قطاعًا تنمويًّا، وهي: التنمية البشرية، والتنمية الاقتصادية، والتنمية المجتمعية، والتنمية المكانية، والمرافق والشبكات. كما تم إصدار تقرير لكل قطاع تنموي يستعرض الجهود الرئيسة على مستوى المحافظات.

- 27 كتابًا تتناول الجهود والإنجازات الرئيسة التي تحققت خلال السنوات السبع الماضية على مستوى جميع المحافظات، تغطي الـ 23 قطاعًا تنمويًّا المُحددة سلفًا.

- كتابان يُقدِّمان صورة إجمالية تلخيصية لأهم ما حققته الدولة على مستوى كلّ من القطاعات التنموية والمُحافظات، بالتركيز على مؤشرات الأداء الرئيسة.

وفي هذا المقام، كان لزامًا علينا أن نُؤكد أن **الدولة المصرية القوية المُثابرة تصنع حاضرها ومستقبلها وفق نهج تنموي شامل**، يُظلله الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والذي ينطوي على أكثر من 13 حقًا للإنسانية (بما في ذلك الحق في الحياة دون تمييز، وحقوق الطفل، والحق في الغذاء، وحقوق الأشخاص ذوي الهمم دون تمييز، وحماية الحياة الخاصة). تلك الحقوق التي تستند إليها الأهداف الإنمائية الأممية "أهداف التنمية المستدامة 2030" التي تُمثّل دعوة عالمية للعمل من أجل القضاء على الفقر، وحماية كوكب الأرض، وضمان تمتُّع جميع الأفراد بالسلام والازدهار، تمت ترجمتها جميعًا في 17 هدفًا أمميًّا تلتزم مصر بها جميعًا.

اتصالًا، قامت الدولة المصرية بترجمة هذه الحقوق في دستورها الوطني الصادر عام 2014، ورؤيتها المستقبلية 2030، والتي تعكس الخطة الاستراتيجية طويلة المدى؛ لتحقيق مبادئ وأهداف التنمية المستدامة في كل المجالات. وفي سبيل تنفيذ تلك الرؤية، أطلقت الحكومة المصرية برنامج عملها، الذي يحمل عنوان "مصر تنطلق"؛ ليكون إطارًا تنفيذيًّا لجهود مصر التنموية. **ختامًا، تظل الدعوة ممتدة، والعمل يحدوه الأمل ليوم أفضل، وغد أكثر ازدهارًا لوطننا الحبيب.**

قائمة المحتويات

الرعاية الصحية

- أهم المؤشرات 10
- رعاية صحية شاملة 11
- منظومة التأمين الصحي الشامل 19
- التوسع في إتاحة الخدمة الصحية 33
- المبادرات الصحية 47
- نُظم الكشف المبكر 51
- الاستجابة لجائحة "كوفيد-19" 59
- تعزيز كفاءة الفرق الطبية 65
- جودة الخدمات الصحية 71

يتقدم مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لرئاسة مجلس الوزراء بالشكر العميق للجهات الحكومية على جهودها الحثيثة وتعاونها المثمر؛ الأمر الذي أثرى هذا التقرير. وتجدر الإشارة إلى أن التقرير يستعرض أبرز الجهود التنموية المحققة، ولا يمثل حصرًا شاملًا لها.

أهم المؤشرات

93.5 مليار جنيه

إجمالي قيمة الإنفاق العام على قطاع الصحة بموازنة العام المالي 2021/2020.

2.7 مليار جنيه

تكلفة تطوير البنية التحتية والتجهيزات الطبية بعدد 18 مستشفى جامعيًّا نموذجيًّا شاملة أقسام ومستشفيات الطوارئ.

57 مليون مواطن

إجمالي عدد المستفيدين من التأمين الصحي بجمهورية مصر العربية حتى عام 2020.

2034 منشأة

عدد المنشآت الصحية التابعة للقطاع الحكومي والخاص في مصر عام 2019.

8.9 مليارات جنيه

تكلفة علاج 2.9 مليون مريض على نفقة الدولة في الداخل خلال عام 2020.

3.8 مليارات جنيه

التكلفة الإجمالية المُنصرفة للمبادرة الرئاسية للقضاء على فيروس "سي" والأمراض غير السارية.

رعاية صحية شاملة

السلام والكرامة والمساواة على كوكب ينعم بالصحة... تلك هي العبارات التي اتخذت منها "منظمة الأمم المتحدة" شعارًا لها منذ تأسيسها، وكانت بمثابة اللبنة الأولى التي انطلق منها العالم نحو تأمين حياة صحية لجميع شعوبه.

ثم جاء **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر 1948، وتحديدًا في **المادة 25** منه ليؤكد على حق الإنسان في الحصول على الرعاية الصحية؛ حيث نص على أنه "لكلِّ شخص حقٌّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصَّةً على صعيد المأكل، والملبس، والمسكن، والعناية الطبية، والخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحقُّ فيما يأمن به الغوائل في حالات المرض أو العجز أو الترمُّل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه".

في هذا السياق، يُشار عادة إلى الحق في الرعاية الصحية "تقوم الحكومات بتهيئة الظروف التي يمكن فيها لكل فرد الحصول على الرعاية الصحية المناسبة والميسورة التكلفة ذات الجودة المناسبة في التوقيت المناسب".

وهو أيضًا حق شامل يتضمن المقومات الأساسية للصحة مثل الحصول على مياه الشرب المأمونة، والإمداد الكافي بالغذاء الآمن والتغذية والمسكن، والظروف الصحية للعمل والبيئة، والحصول على التوعية والمعلومات فيما يتصل بالصحة.

وتأكيدًا على الحق في الرعاية الصحية، فقد نصت جميع المواثيق والمعاهدات الدولية الأخرى على حق الإنسان في الحصول على الرعاية الصحية اللازمة؛ **منها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية** الذي تم إقراره بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ديسمبر 1966؛ حيث نصت المادة 12 منه على أنه "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه"، وهو التعهد الذي التزمت به الدولة المصرية بموجب القرار رقم 537 لسنة 1981".

في السياق ذاته، نص الهدف الثالث **من أهداف التنمية المستدامة 2030** على "الصحة الجيدة والرفاه" لإعلاء قيمة هذا الحق، مشيرًا إلى ضرورة تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتوفير سُبل الحصول على الأدوية واللقاحات الآمنة بأسعار معقولة للجميع، فضلًا عن دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات باعتبارها جزءًا أساسيًّا من هذه المساعي التي تتواكب مع ما يطرأ على الساحة من مستجدات.

واتساقًا مع الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان التي صدَّقت عليها الدولة المصرية، فقد أقرَّ المُشرِّع المصري هذا الحق الأصيل، في **المادة 18 من الدستور المصري لعام 2014.**

كما أكدت المادة على أنه "لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقًا لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل".

في السياق ذاته، أكد الدستور على أن تلتزم الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن 3% من الناتج القومي الإجمالي تتصاعد تدريجيًّا حتى تتفق مع المعدلات العالمية. وتلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض، وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفاءهم منها طبقًا لمعدلات دخولهم.

وتأكيدًا على هذا الحق، جرَّم الدستور الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة. كما ألزم الدولة بتحسين أوضاع الأطباء، وهيئات التمريض، والعاملين في القطاع الصحي.

ليس هذا فحسب، بل أكد الدستور أيضًا خضوع جميع المنشآت الصحية، والمنتجات والمواد، ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لرقابة الدولة، وتشجع الدولة مشاركة القطاعين الخاص والأهلي في خدمات الرعاية الصحية وفقًا للقانون.

93.5 مليار جنيه

قيمة الإنفاق العام على قطاع الصحة بموازنة العام المالي 2021/2020، وفقًا لبيان وزارة المالية.

وانطلاقًا من هذه النصوص الدستورية، حرصت الدولة في رؤيتها للتنمية المستدامة **"رؤية مصر 2030"** على ضمان جودة الخدمات الصحية المُقدَّمة، وأن يتمتع كل المصريين بحياة صحية سليمة آمنة؛ من خلال تطبيق نظام صحي متكامل يتميز بالإتاحة، والجودة، وعدم التمييز، وقادر على تحسين المؤشرات الصحية عن طريق تحقيق التغطية الصحية الشاملة لجميع المواطنين، ولتكون مصر رائدة في مجال الخدمات والبحوث الصحية عربيًّا وإفريقيًّا.

وعلى إثر أهداف الرؤية، تم **إصدار قانون التأمين الصحي الشامل عام 2018**، والذي يهدف إلى حصول جميع المواطنين على خدمات رعاية صحية ذات جودة عالية؛ فقد عملت الدولة بموجبه على إنشاء ثلاث هيئات مستقلة تتولى إدارة نظام التأمين الصحي الاجتماعي الشامل، حيثُ تم الفصل بين تمويل النظام، وتقديم الخدمة، والرقابة على جودة تأديتها.

وعقب قانون التأمين الصحي الشامل، صدر **القانون رقم 151 لسنة 2019** بشأن **"إنشاء الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية وهيئة الدواء المصرية"**، وتُعدُّ الهيئة المصرية للشراء هيئة عامة اقتصادية لها شخصية اعتبارية وتتبع رئيس مجلس الوزراء، وتشمل اختصاصاتها ما يلي:

- تفعيل الخطط والسياسات الخاصة بالأدوية والتكنولوجيا الطبية، ومتابعة تنفيذها طبقًا للقوانين المعمول بها والنظم الصحية المحلية والدولية.

- وضع المواصفات والمعايير الاسترشادية للجهات الطالبة في إعداد احتياجاتها من المستحضرات والمستلزمات الطبية.
- التنسيق مع شركات المستحضرات والمستلزمات الطبية الخاضعة لأحكام هذا القانون لتعزيز المخزون الاستراتيجي الطبي للدولة، وتتولى الهيئة أيضًا وضع برامج التسجيل الإلكتروني ونُظمه للشركات المحلية أو الأجنبية التي تعمل في المجال ووضع قاعدة بيانات متكاملة للتكنولوجيا الطبية في المراكز والمستشفيات والمخازن وجميع المنشآت الصحية العامة لمتابعة الاحتياجات والاستعمال والصيانة.
- ونص القانون أيضًا على أن يُستبدل نص الفقرة الأخيرة من المادة 23 من قانون تنظيم التأمين الصحي الشامل الصادر بالقانون رقم 2 لسنة 2018 والخاص بـ"توفير الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، ولها في سبيل ذلك إنشاء الصيدليات داخل المستشفيات والتعاقد مع الصيدليات العامة والخاصة وفقًا لأحكام القانون 127 لسنة 1955 بشأن مزاولة مهنة الصيدلة". بالنص الآتي:

توفير المستحضرات والمستلزمات الطبية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، على أن تتولى الهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية عمليات الشراء، ولهيئة الرعاية في سبيل تحقيق أغراضها إنشاء الصيدليات داخل المستشفيات والتعاقد مع الصيدليات العامة والخاصة وفقًا لأحكام القانون رقم 127 لسنة 1955 بشأن مزاولة مهنة الصيدلة.

وطبقًا لهذا القانون، **فهيئة الدواء المصرية** تتولى الاختصاصات المقررة لوزارة الصحة والسكان والهيئات العامة والمصالح الحكومية فيما يخص تنظيم تسجيل وتداول ورقابة المستحضرات الطبية، والمواد الخام التي تدخل في تصنيعها، وتهدف الدولة من إنشائها إلى تطوير المنظومة الصحية، وتوفير الدواء بشكل منتظم، ومواجهة الممارسات الاحتكارية في القطاع، وتنمية الصناعات الطبية.

في السياق ذاته، تمت الموافقة في يوليو 2020 على مشروع قرار رئيس مجلس الوزراء بشأن الترخيص للهيئة المصرية للشراء الموحد والإمداد والتموين الطبي وإدارة التكنولوجيا الطبية **بتأسيس شركة مساهمة باسم "الشركة المصرية للاستثمارات الطبية"**، يكون غرضها دعم نشاط الهيئة والإسهام معها في تنفيذ بعض اختصاصاتها؛ ومنها القيام بنقل وتوزيع المستحضرات الطبية التي تقوم الهيئة بتدبيرها، بالإضافة إلى إدارة منظومة المخازن الاستراتيجية التي تنشئها الهيئة بالاشتراك مع أجهزة وكيانات الدولة.

وحيث إن نظام **التأمين الصحي الشامل** غاية مستهدفة، فلابد من استكمال مسيرة التنمية، والتي يأتي على رأسها دعم البحث العلمي، فقد بذلت الدولة جهودًا حثيثة لدعم البحث العلمي في القطاع الصحي، ودعم وإثراء المشروعات البحثية المقدمة، وقامت في هذا السياق بإصدار **القانون رقم 214 لسنة 2020**، بشأن تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية، والذي يُعدُّ خطوة من الخطوات المهمة التي تسير فيها الدولة المصرية لمواكبة الأبحاث الطبية العالمية.

ينظم القانون آليات عمل البحث العلمي، ويؤكد على عدم جواز إجراء البحث الطبي على مجموعة معينة من البشر أو على الفئات المستحقة حماية إضافية إلا إذا كان البحث ضروريًّا، ويتعلق بأمراض خاصة بهم، ومع توافر المبررات العلمية والأخلاقية للاستعانة بهم، وبشريطة الحصول على الموافقة المستنيرة منهم.

وطبقًا للقانون، فإذا كان البحث الطبي على أحد من الفئات المستحقة حماية إضافية فيجب الحصول على موافقة من الوالدين، أو من له الولاية أو الوصاية في حال وفاة أحد الوالدين أو كليهما أو من الممثل القانوني، وذلك كله وفقًا للضوابط والإجراءات التي تحددها اللوائح.

لم يقف الأمر عند المواد الدستورية والتشريعية، بل اتخذت الدولة خلال الفترة (2014 - 2020) مجموعة من السياسات والإجراءات وأطلقت عددًا من البرامج والمبادرات الصحية التي تستهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية لقطاع الصحة، والتي تتعلق بالنهوض بالصحة العامة للمواطنين في إطار من العدالة والإنصاف، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

فقد وضعت الدولة **الاستراتيجية القومية للسكان** وخطتها التنفيذية الخمسية (2015 - 2020)، والتي ترتكز على مجموعة من المحاور المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، وإتاحة خدمات تنظيم الأسرة بالتأمين الصحي وجميع المستشفيات والمؤسسات العلاجية الحكومية، وتوفير رصيد كافٍ من وسائل تنظيم الأسرة، فضلًا عن العمل على دمج القضايا السكانية في عملية التعليم والتوعية.

ونظرًا إلى أن قضية الصحة الإنجابية واحدة من أهم القضايا التي تؤثر في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، إذ أن النساء اللاتي يتمتعن بصحة إنجابية جيدة أكثر ميلًا إلى الاستثمار في الصحة والتعليم لهن ولأطفالهن، فقد اهتمت الدولة بقضية الصحة الإنجابية؛ حيث أصدر المجلس القومي للسكان الاستراتيجية القومية للصحة الإنجابية (2015 - 2020)، والتي تتضمن ثلاثة محاور أساسية، هي:

- دعم النظام الصحي وتعزيزه.
- رفع الوعي المجتمعي.
- تطوير برامج الصحة الإنجابية والجنسية للمراهقين والشباب ودعمها.

وعلى إثر هذه الاستراتيجية انخفض معدل وفيات الأمهات انخفاضًا ملحوظًا خلال الفترة من 2010 وحتى 2018، إذ تراجع من 54 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي عام 2010 إلى 52 حالة عام 2014 ثم إلى 43 حالة خلال عام 2019.

وفي الإطار ذاته؛ جاءت الخطة التنفيذية للمشروع القومي لتنمية الأسرة (2021 - 2023)، والتي تستهدف الارتقاء بجودة حياة المواطن المصري من خلال ضبط النمو السكاني، لتقوم على مجموعة من المحاور، وهي:

- التمكين الاقتصادي للسيدات.
- التحول الرقمي.
- التدخل الخدمي.
- التدخل التشريعي.
- التدخل الثقافي، والإعلامي، والتعليمي.

منظومة التأمين الصحي الشامل

التأمين الصحي الشامل... منظومة جديدة اتخذتها الدولة كخطوة جديدة من خطواتها المتسارعة لتطوير المنظومة الصحية، وتلبية احتياجات المواطنين الطبية بشكل متكامل وعلى أعلى مستوى.

جاء ذلك إدراكًا من الدولة لواجبها الوطني نحو مواطنيها وتطبيقًا للالتزام الدستوري في **المادة 18** من الدستور المصري الصادر عام 2014؛ حيث نصت المادة على أن الدولة "تلتزم بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض، وينظم القانون إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفاءهم منها طبقًا لمعدلات دخولهم، ويجرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل إنسان في حالات الطوارئ أو الخطر على الحياة".

وبالعودة إلى التاريخ المصري نجد أن البلاد أخذت بنظام التأمين الصحي منذ عام 1964، وذلك لتأمين حياة المواطنين من المخاطر.

اتصالًا، أُنشئت "الهيئة العامة للتأمين الصحي"، بالقرار الجمهوري 1209 لسنة 1964 لتتولّى التنفيذ، وقد كان نظام التأمين الصحي في ذلك الوقت يُغطي العاملين بالجهاز الإداري للدولة ووحدات الإدارة المحلية والهيئات والمؤسسات العامة، والعاملين في قطاع الأعمال، والخاضعين لقانون التأمينات الاجتماعية في ذلك الوقت، وبذلك لم يُغطِّ نظام التأمين الصحي في بدايته باقي العاملين.

وبعد مرور ما يقرب من ثلاثة عقود، مُدَّت مظلة التأمين الصحي إلى شريحة طلاب المدارس بموجب القانون رقم 99 لسنة 1992، وتلا ذلك مدّ المظلة التأمينية الصحية لفئات أخرى مثل المرأة المُعيلة، والأطفال دون سن المدرسة، والفلاحين، وعمال الزراعة عبر مجموعة من القوانين المتتالية.

ومن أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة للمواطنين، تم استحداث منظومة التأمين الصحي الشامل، بموجب القانون رقم 2 لسنة 2018 الخاص بنظام التأمين الصحي الشامل، ونصت المادة 3 منه على أن "تشمل خدمات نظام التأمين الصحي الشامل مجموعة الخدمات الصحية التأمينية لكافة الأمراض التي تُقدَّم للمؤمن عليهم داخل الجمهورية، سواء كانت خدمات تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية أو فحوصات طبية أو معملية، وللهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل -بناءً على عرض اللجان المختصة بها- إضافة خدمات أخرى إلى الخدمات المُشار إليها، وفقًا للقواعد المعمول بها".

هذا، ويُعدُّ نظام التأمين الصحي الشامل إلزاميًّا، ويقوم على التكافل الاجتماعي؛ حيث:

- تُغطي مظلته جميع المواطنين بجمهورية مصر العربية.

- تُعدُّ الأسرة هي وحدة التغطية التأمينية الرئيسة داخل النظام.
- يقوم على مبدأ فصل تمويل الخدمة الصحية عن تقديمها.
- يُسهم النظام في خفض الإنفاق الشخصي على الرعاية الطبية، وتقديم جميع الخدمات بشكل متكامل.
- يختار المنتفع بالتأمين أماكن الرعاية الصحية، وإجراء الجراحات الكبيرة أو الصغيرة مع ضمان توفير الخدمة بجودة مرتفعة.
- تتحمل الدولة أعباء توفير الخدمة الصحية عن غير القادرين طبقًا للضوابط ذات الصلة؛ حيث يتم علاج غير القادرين مجانًا، بإنشاء قاعدة بيانات لهم.

وفي سبيل توطين نظام التأمين الصحي الشامل، اتجهت الدولة إلى تهيئة البيئة التشريعية المواتية للمنظومة، من خلال إصدار العديد من القوانين والقرارات الجمهورية والوزارية، جاء في مقدمتها:

القانون **رقم 127 لسنة 2014**: بشأن تنظيم التأمين الصحي للفلاحين وعمال الزراعة، والذي ينشئ نظامًا للتأمين الصحي للفلاحين الذين لا يتمتعون بمظلة التأمين الصحي.

القانون **رقم 3 لسنة 2017**: بتعديل بعض أحكام القانون رقم 79 لسنة 1975 بإصدار قانون التأمين الاجتماعي، والقانون رقم 99 لسنة 1992 بنظام التأمين الصحي على الطلاب، والمرسوم بقانون رقم 86 لسنة 2012 بنظام التأمين الصحي على الأطفال دون السن المدرسية، وقانون الضريبة على القيمة المُضافة الصادر بالقانون رقم 67 لسنة 2016.

ولتطبيق نظام التأمين الصحي الشامل، تتحمل الدولة تكلفة تتراوح ما بين 80 إلى 120 مليار جنيه، وذلك على 6 مراحل على مدار 15 عامًا بداية من 2019؛ حيث تشمل:

المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة	المرحلة الرابعة	المرحلة الخامسة	المرحلة السادسة
بورسعيد السويس جنوب سيناء الإسماعيلية الأقصر أسوان	قنا مطروح البحر الأحمر شمال سيناء	الإسكندرية البحيرة دمياط سوهاج كفر الشيخ	أسيوط الوادي الجديد الفيوم المنيا بني سويف	الدقهلية الشرقية الغربية المنوفية	القاهرة الجيزة القليوبية

قرار **رئيس الوزراء رقم 909 لسنة 2018**: بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون نظام التأمين الصحي الشامل، الصادر بالقانون رقم 2 لسنة 2018.

قرار **رئيس الوزراء رقم 1948 لسنة 2019**: بشأن تحديد غير القادرين وضوابط إعفائهم من أعباء نظام التأمين الصحي الشامل، والمتمثلة في:

- الفرد أو الأسرة المُتحقق بشأنهم شروط استحقاق الدعم النقدي من برنامج تكافل وكرامة والضمان الاجتماعي.
- الفرد أو رب الأسرة المُتعطل عن العمل غير المستحق أو المستنفد لمدة استحقاق تعويض البطالة، وكذلك كل فرد من أفراد الأسرة المُعالين.
- الفرد أو رب الأسرة من فاقدي الرعاية الأسرية القاطنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والصحية، وليس لهم عائل أو دخل.
- الفرد أو رب الأسرة من ذوي الإعاقة العاجزين عن الكسب وليس لهم مصدر دخل، بما لا يتعارض مع قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المُشار إليه.
- الأفراد أو الأسر القاطنين في مناطق جغرافية مُحددة، الذين يتعرضون مؤقتًا لكارثة طبيعية أو من صنع الإنسان.
- الفرد أو رب الأسرة الذي لا يكفي متوسط إجمالي دخله للوفاء باحتياجاته أو احتياجات الأسرة الأساسية.

وعلى صعيد **الإطار المؤسسي للنظام**، فقد نص قانون التأمين الصحي الشامل على إنشاء ثلاث هيئات تكون مسؤولة عن تطبيق القانون، مما يُسهم في حوكمة نظام التأمين الصحي في مصر، وتلك الهيئات هي:

- **الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل:** وهي هيئة اقتصادية ذات شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، تخضع للإشراف العام لرئيس مجلس الوزراء، وهي المنوط بها إدارة نظام التأمين الصحي الشامل وتمويله، ومعنية كذلك باستثمار أموال النظام استثمارًا آمنًا وفقًا للمادة 4 من القانون.
- **الهيئة العامة للرعاية الصحية:** وهي هيئة عامة خدمية لها شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، وتخضع للإشراف العام للوزير المختص بالصحة؛ حيث تتولى تقديم خدمات الرعاية الصحية والعلاجية بمستوياتها الثلاثة داخل المستشفيات وخارجها، لجميع المُؤمَّن عليهم من خلال منافذ تقديم الخدمة التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي.

وطبقًا لهذا، فالهيئة منوط بها ضبط تقديم الخدمات الصحية التأمينية وتنظيمها، وإدارة المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وجميع المنشآت الصحية التي يصدر بها قرار من رئيس الوزراء، بعد تأهيلها واستيفائها الشروط المطلوبة.

ومن ثمَّ يؤول إلى الهيئة العامة للرعاية الصحية جميع المستشفيات والمراكز المتخصصة التابعة حاليًّا لمديريات الصحة، وتضاف إليها المؤسسات الحكومية الأخرى أيًا كانت الجهات التابعة لها.

وفيما يخص تمويل نظام التأمين الصحي الشامل، فهو يشمل العديد من الآليات والتي يمكن التطرق إليها كالآتي:

اشتراكات الأسر: تتحدد بناءً على الدخل الكلي لرب الأسرة، له ولأولاده ولزوجته، ويُقدَّر الاشتراك الكلّي للأسرة بمتوسط يصل إلى 6% من دخله الكلي، إضافةً إلى 4% من صاحب العمل سواءً كانت الدولة، أو القطاع الخاص الذي يعمل في المشروع، أي بإجمالي نسبة 10% إذا كان لديه طفلان وزوجة لا تعمل، وهذا الاشتراك إجمالًا يمثّل نحو ثلث التكلفة الإجمالية للمشروع في حالة التطبيق الكلي لنحو 90% من السكان المقيمين تقريبًا.

نصيب الخزانة العامة للدولة: وهو ضروري لاستدامة المنظومة، كما أنه مُخصَّص للفئات غير القادرة في المجتمع، والتي تُقدَّر بنحو من 30% إلى 35% من الأسر.

المصادر الأخرى: وتشمل التمويل المجتمعي، أو الرسوم المخصصة للصحة على حزمة من السلع والخدمات التي لا تمس مصالح الفقراء، وتُعدُّ تلك المصادر بمثابة دلالات على التضامن المجتمعي.

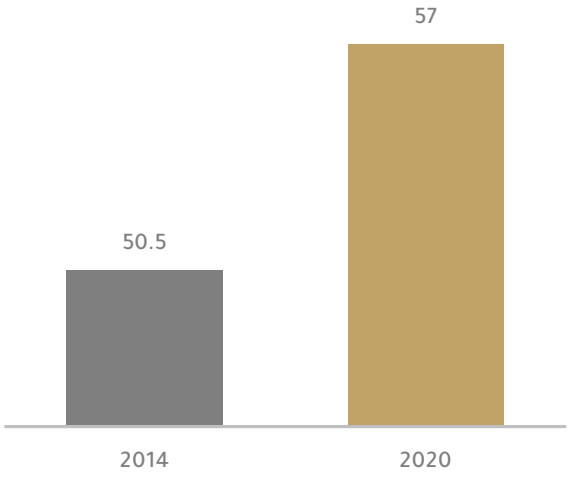
هذا، وقد انطلقت بداية تنفيذ النظام في **المرحلة الأولى** من محافظة "**بورسعيد**" في يوليو 2019 كتشغيلٍ تجريبي، وكان ذلك بدعم من "منظمة الصحة العالمية"، التي أسهمت في تطوير إرشادات ومعايير التخطيط، والبنى التحتية لتقديم الخدمات، وتأمين ونشر الموارد البشرية اللازمة، فضلًا عن تعزيز التقنيات الصحية، ونظام المعلومات.

وفي هذا الصدد، **سجلت المرحلة الأولى من "التأمين الصحي الشامل"** في كل المحافظات المحددة بها أكثر من 5 ملايين مواطن، كما تم إنشاء وتطوير نحو 51 مستشفى وأكثر من 310 وحدات صحية ومراكز طبية، كما اعتمدت أكثر من 90 منشأة صحية.

ومنذ إطلاق المنظومة، بلغت تكلفة تطوير البنية التحتية والمعلوماتية في نظام التأمين الصحي حتى الآن ما يزيد على **51 مليار جنيه**، وتم تقديم أكثر من 6 ملايين خدمة صحية، وأكثر من 82 ألف جراحة متقدمة بمحافظات المرحلة الأولى.

ومن المستهدف الانتهاء من تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل في محافظات المرحلة الأولى في يونيو 2022، والبدء في مد مظلة هذه المنظومة الجديدة إلى محافظات المرحلة الثانية خلال العام المالي 2023/2022.

عدد المستفيدين من التأمين الصحي
خلال عامي 2014 و2020
(مليون مستفيد)



المصدر: وزارة الصحة والسكان.

وعليه، أصبحت محافظة **بورسعيد** الأولى التي تضم أول منظومة للتأمين الصحي الشامل في مارس 2019، حيث تم إنشاء المبنى الإداري لمنظومة التأمين الصحي الشامل بتكلفة إجمالية بلغت 70 مليون جنيه، والذي يضم الهيئات الثلاث المشرفة على تنفيذ المشروع وهي: **"هيئة التأمين الصحي الشامل"، و"هيئة الرعاية الصحية"، و"هيئة الاعتماد والجودة".**

هذا، وشهدت مستشفى الزهور النموذجي بمحافظة بورسعيد: عملية تطوير شامل خلال الفترة من فبراير 2019 حتى أغسطس من العام ذاته، وبلغت تكلفتها الإجمالية بلغت نحو 109.7 ملايين جنيه.

تم إنشاء **مستشفى النصر التخصصي** للأطفال ببورسعيد عام 2019، بتكلفة إجمالية بلغت 367.1 مليون جنيه، ومستشفى النساء والولادة التخصصي في مايو 2017، والذي يُعدُّ نقلة طبية مُستدامة في محافظة بورسعيد، بتكلفة إجمالية 50 مليون جنيه، حيث يضم المستشفى 79 سريرًا.

اتصالًا، تم **إنشاء مستشفى 30 يونيو (بحر البقر سابقًا)** بمحافظة بورسعيد في يونيو 2020، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 221.4 مليون جنيه، كما بلغت الطاقة الاستيعابية للمستشفى 63 سريرًا (48 سريرًا للإقامة، و8 أسِرة عناية مركزة - 7 حضانات).

في سياقٍ متصل، تم تطوير **مستشفى السلام** بمحافظة بورسعيد (المبنى البحري) في أكتوبر 2019، بتكلفة إجمالية بلغت 284.7 مليون جنيه.

مستشفى الحياة بور فؤاد بمحافظة بورسعيد: شهدت عملية تطوير شامل على مرحلتين، الأولى في الفترة من يناير 2018 حتى سبتمبر 2019، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 239.5 مليون، والثانية في الفترة من سبتمبر 2019 حتى مايو 2021، بتكلفة إجمالية بلغت 84.1 مليون جنيه.

استكمالًا لتنفيذ النظام الصحي الشامل في المحافظات، تم إنشاء **مستشفى الصدر بالسويس:** وقد تم البدء بإنشائه عام 2017، بسعة 125 سريرًا خاصًا بمرضى الصدر، والذي يشتمل على (جراحات متخصصة للمرضى - أشعة - سونار - معامل رئيسة - عيادات خارجية - استقبال طوارئ لمرضى الصدر - قسم عناية مركزة - قسم عمليات لمرضى الصدر)، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 180.8 مليون جنيه.

أيضًا جار **إنشاء المجمع الطبي الجديد:** أكبر مجمع طبي في شمال مصر بمحافظة السويس تم البدء في إنشاؤه عام 2019، على مساحة 400 ألف متر، ويتكون المجمع من 8 مبانٍ، وتبلغ مساحة المبنى الرئيس 47 ألف متر مربع، كما يضم المجمع الطبي عدة مراكز متخصصة تتمثل في: مركز أمراض الكلى، ومركز طب وجراحة العيون، ومركز أمراض القلب، بالإضافة إلى مركز الحروق. ويبلغ إجمالي عدد أسرّة حجز المرضى نحو 400 سرير، ويتوافر بالمجمع 70 جهازًا للغسيل كلوي.

كما يضم المجمع بنك دم تجميعي، ومعامل متخصصة في الكيمياء والدم، والمناعة، والأنسجة، ومعامل أخرى للطفيليات والميكروبيولوجي، فضلًا عن خدمات الأشعة التشخيصية، لذا من المتوقع أن يصبح المجمع صرحًا طبيًّا عالميًّا يرتكز على مفاهيم الجودة الشاملة في تقديم الخدمة الطبية للمنتفعين بمنظومة التأمين الصحي الشامل الجديد، ومن المقرر الانتهاء من تنفيذ المشروع في مارس 2022، وتُقدَّر التكلفة الاستثمارية للمشروع بنحو 1.7 مليار جنيه.

كما تم افتتاح **مجمع الإسماعيلية الطبي** في فبراير 2021، ويضم مجموعة من المراكز العلاجية المتكاملة في التخصصات المختلفة وأقسام الطوارئ، ويُعدُّ المجمع مركزًا رئيسًا ضمن برنامج التأمين الصحي المتكامل للمواطنين بالمحافظة.

شهدت مستشفى الإسماعيلية العام بمحافظة الإسماعيلية عملية تطوير شامل على مرحلتين، الأولى في الفترة من مارس 2017 حتى مارس 2019، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 434.4 مليون، والثانية في الفترة من مارس 2019 حتى سبتمبر 2020، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 120.8 مليون جنيه.

مستشفى فايد بمحافظة الإسماعيلية: شهدت عملية تطوير شامل على مساحة ما يقرب من 4.4 آلاف متر مربع، بتكلفة تقديرية تبلغ نحو 243.7 مليون جنيه.

أيضًا، جار إنشاء **مستشفى أبو صوير**، بتكلفة تقديرية بلغت 308.46 ملايين جنيه، بسعة 80 سريرًا، ومن المقرر الانتهاء منها في مارس 2022.

مستشفى طوارئ أبو خليفة بمحافظة الإسماعيلية: شهدت عملية تطوير شامل في الفترة من مارس 2017 حتى مايو 2019، وذلك بتكلفة إجمالية بلغت نحو 332.8 مليون جنيه.

مستشفى القصاصين بمحافظة الإسماعيلية: شهدت عملية تطوير شامل لتقديم خدمة طبية متميزة لما يقرب من 120 ألف مواطن، وذلك بتكلفة تقديرية تبلغ نحو 212.4 مليون جنيه.

اتصالًا، جار إنشاء **مجمع طور سيناء الطبي (الطور التعليمي سابقًا)**، بتكلفة تقديرية تبلغ نحو 951.4 مليون جنيه؛ لتقديم خدمة طبية متميزة لقاطني مدينة طور سيناء بمحافظة جنوب سيناء. هذا، ومن المقرر الانتهاء من المجمع في مارس 2022، على مسطح مساحة 4 آلاف متر مربع بسعة 157 سريرًا.

أيضًا تم التطوير الشامل **لمستشفى رأس سدر**، بتكلفة 327.9 مليون جنيه، وتطوير شامل **لمستشفى نويبع**، بتكلفة إجمالية 258 مليون جنيه في يوليو 2021.

هذا، وتشهد **محافظات الصعيد** طفرة صحية كبيرة، من خلال افتتاح سلسلة من المشروعات الصحية، ففي محافظة الأقصر تم خلال السنوات الأخيرة **إنشاء وتطوير عدد من المستشفيات الخاصة بمنظومة التأمين الصحي الشامل**، وتمثلت المستشفيات الجديدة في "**مستشفى أرمنت المركزي**"، في عام 2018، وقد بلغت التكلفة الإنشائية للمستشفى نحو 450 مليون جنيه بالإضافة إلى 200 مليون جنيه تجهيزات.

كما تم إنشاء **مستشفى العديسات**، والذي تم تسليمه مبدئيًّا في مايو 2019، وتتكون من 52 سريرًا، وبلغت التكلفة الكلية للمشروع 777.7 مليون جنيه، وتم الافتتاح في فبراير 2021.

أيضًا، تم إنشاء **مستشفى إسنا التخصصي**، في مايو 2019، والذي يتكون من 196 سريرًا، كما تخطت التكلفة الكلية للمشروع مليار جنيه.

وتجدر الإشارة إلى أن **محافظة أسوان** تأتي أيضًا ضمن محافظات المرحلة الأولى التي سيتم تطبيق المنظومة الجديدة بها، وفي هذا السياق تم إنشاء العديد من المستشفيات بالمحافظة وتطوير أخرى، نذكر منها ما يلي:

- إنشاء **مستشفى أسوان التخصصي**: تم تنفيذ المشروع في يناير عام 2017؛ بهدف تقديم الرعاية الصحية الشاملة التي يحتاجها المواطن لتحسين الخدمات المقدمة للمرضى المترددين على المستشفيات، وبلغت التكلفة الكلية للمشروع 169.2 مليون جنيه.
- تطوير **مستشفى إدفو العام الجديد**: تم إدراج المستشفى ضمن المبادرة الرئاسية حياة كريمة، ويخضع للإحلال والتجديد، حيث إنه جار إنشاء مبنى جديد مقرر له أن يكون بسعة 162 سريرًا، وبلغت التكلفة الإجمالية للمشروع 408.2 ملايين جنيه.

أيضًا جار تطوير العديد من المستشفيات بالمحافظة، يأتي أبرزها في الآتي:

- **مستشفى كوم أمبو (المرحلة الأولى):** والجدير بالذكر أن هذا المشروع يُعدُّ ضمن برنامج المبادرة الرئاسية حياة كريمة التي أطلقها السيد رئيس الجمهورية، ويخضع للتطوير الشامل لأقسام العمليات والغسيل الكلوي والحضَّانات و الطوارئ، بتكلفة إجمالية تبلغ 408.3 ملايين جنيه.

- **مستشفى دراو المركزي (المرحلة الأولى):** يخضع المستشفى للتطوير الشامل لأقسام (الحميات، والعمليات، والحضَّانات)، وتبلغ التكلفة التقديرية له نحو 307.3 ملايين جنيه.

كذلك تم تطوير عدد من المستشفيات بمحافظة الأقصر، من أبرزها: **مستشفى الأقصر العام (مبنى وادي النيل)**، والتي بدأت أعمال تطويره عام 2020 ومن المتوقع أن تنتهي خلال عام 2022، بتكلفة إجمالية مقدرة بـ 250 مليون جنيه.

كما تم تطوير **مستشفى إيزيس بالبياضية**، **(مستشفى البياضية سابقًا)**، لتدخل ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل بالمحافظة؛ حيث سيكون أول مستشفى متخصص في النساء والولادة لخدمة أهالي جنوب الصعيد، وبلغت التكلفة الإنشائية للمستشفى 263.5 مليون جنيه. أيضًا، تم تطوير **مجمع الأقصر الدولي الطبي**، بتكلفة بلغت مليار جنيه، لتصبح صرحًا طبيًّا عالميًّا.

- وفي هذا السياق، أصبحت وحدات ومراكز طب الأسرة بوابة المنتفع الأولى للحصول على الرعاية الصحية المتكاملة.

- ويجري حاليًا إنشاء عدة مراكز ووحدات طبية تابعه لمنظومة التأمين الصحي الشامل بتكلفة إجمالية بلغت نحو 2.2 مليار جنيه.

- **مستشفى شرم الشيخ الدولي بمحافظة جنوب سيناء:** شهدت عملية تطوير شامل في الفترة من أبريل 2016 حتى أغسطس 2020 لتحسين الخدمات المقدمة للمواطنين، وذلك بتكلفة إجمالية بلغت نحو 82.3 مليون جنيه.

2043 منشأة

عدد المنشآت الصحية التابعة للقطاع الحكومي والخاص في مصر عام 2019.

التوسع في إتاحة الخدمة الصحية

الاستثمار في صحة المواطن... هدف تسعى إليه الدول، لذا عملت الدولة على مدار السنوات السبع الماضية على الاهتمام بصحة المواطنين، وحظي قطاع الصحة باهتمام كبير من جانب الدولة التي دائمًا ما أكدت أن توفير الرعاية الصحية للمواطنين واجب وطني واستحقاق دستوري.

ومن هنا كانت أولى الخطوات لتنفيذ هذا الاستحقاق الدستوري، وهي تخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة طبقًا لما حدده الدستور، وتتصاعد هذه النسبة تدريجيًّا حتى تتفق مع المعدلات العالمية، وعليه طوّرت الدولة مرافقها الطبية، ليكون عدد الأسرَّة في المستشفيات والوحدات الصحية متوافقًا بالنسبة لعدد السكان، ومتماشيًا مع مستويات الدول المتقدمة.

ولم يكن التوافق الكمي الهدف الوحيد للدولة، بل عملت بالتوازي مع ذلك على ما يلي:

- **تطوير جودة الخدمات الطبية المُقدمة للمواطنين** عبر تحديث المرافق الطبية وإمدادها بأحدث التجهيزات العالمية، وكذلك **تحديث منظومة التأمين الصحي** لتشمل كل مواطن على أرض مصر، ولتتحمل الدولة من خلال تلك المنظومة الأعباء عن كاهل غير القادرين.
- في سياق متصل، نجحت الدولة أيضًا في إنشاء وتطوير عدد كبير من المستشفيات في مختلف محافظات الجمهورية، وتمثلت أبرز المستشفيات التي تم إنشاؤها في:
- **مستشفى 15 مايو المركزي الجديد بمحافظة القاهرة**: تم افتتاحه في يناير 2019، بهدف تقديم خدمة طبية متميزة للمواطنين تتماشى مع المعايير العالمية لرعاية المرضى طبقًا لأحدث معايير الجودة ومعايير مكافحة العدوى، وذلك بتكلفة إجمالية 281 مليون جنيه.
- **مستشفى العجمي النموذجي بمحافظة الإسكندرية:** تم إنشاء المستشفى عام 2019، وقد بلغت التكلفة الإجمالية للمشروع 352.3 مليون جنيه.
- **مستشفى الصدر بمحافظة السويس:** عمدت الدولة إلى إنشائها بهدف تقديم خدمة طبية متميزة للمواطنين بمحافظة السويس تتماشى مع المعايير العالمية لرعاية المرضى طبقًا لأحدث معايير الجودة ومعايير مكافحة العدوى، وذلك بتكلفة تقديرية بلغت نحو 180.4 مليون جنيه.
- **مستشفى أبو تيج النموذجي بمحافظة أسيوط** والذي تم إنشاؤه في ديسمبر 2019، بتكلفة إجمالية بلغت حوالي 325 مليون جنيه، ويستهدف المستشفى تقديم الرعاية الصحية لمصابي فيروس كورونا، كما تبلغ السعة الاستيعابية للمستشفى حوالي 142 سريرًا.

- **مستشفى بئر العبد المركزي الجديد بمحافظة شمال سيناء** في ديسمبر 2017، بتكلفة 189.6 مليون جنيه حيث يُعدُّ صرحًا طبيًّا هائلًا تفتح أبوابها طوال اليوم لخدمة أهالي شمال سيناء من خلال العيادات الداخلية والخارجية وأقسام الطوارئ، ويبلغ عدد الأسِرَّة 90 سريرًا، ويذكر أن المستشفى القديم كان به نحو 20 سريرًا فقط.

- **مستشفى نخل المركزي الجديد بمحافظة شمال سيناء** في ديسمبر 2016، ويقدم خدماته للأهالي في مركزي الحسنة ونخل، والمسافرين على الطريق الدولي النفق/ نويبع من السائحين والحجاج والمعتمرين، ويغطي حوادث السير على الطرق بالمحافظة، وتبلغ تكلفة المستشفى الإجمالية 181.1 مليون جنيه.

في سياقٍ متصل، فبجانب المستشفيات الجديدة التي تم إنشاؤها، عمدت الدولة إلى **إجراء تطوير شامل ورفع كفاءة عدد من المستشفيات الأخرى**، لتحسين الخدمات المقدمة للمواطنين، وكان من أبرز تلك المستشفيات ما يلي:

- **مستشفى بلطيم المركزي بمحافظة كفر الشيخ:** تم تطويره وإنشاء عدد 151 سريرًا، و13 عناية مركَّزة، و4 غُرف عناية قلب، وبلغت التكلفة الاجمالية للمشروع نحو 181.4 مليون جنيه.

- **مستشفى بني سويف العام:** تم التطوير الشامل للمستشفى على مرحلتين، وقد بلغت التكلفة الإجمالية للمرحلتين نحو 195 مليون جنيه.

- **مستشفى العلمين النموذجي بمحافظة مطروح:** تم تطوير المستشفى تطويرًا شاملًا على مرحلتين، ويبلغ عدد الأسِرة بالمستشفى 71 سريرًا، ويبلغ عدد المستفيدين نحو 40 ألف نسمة، بتكلفة بلغت 244.4 مليون جنيه.

- **مستشفى الغردقة العام بمحافظة البحر الأحمر:** تم تطوير المبنى الفندقي بالمستشفى ليسع 76 سريرًا، بتكلفة إجمالية 157.4 مليون جنيه؛ وذلك بهدف تقديم خدمة طبية متميزة لما يقرب من 200 ألف مواطن بمدينة الغردقة تتناسب مع المعايير العالمية لرعاية المرضى.

- **مستشفى رأس سدر بمحافظة جنوب سيناء:** شهدت عملية تطوير شامل، بتكلفة بلغت نحو 327.9 مليون جنيه.

- **مستشفى ملوي التخصصي بمحافظة المنيا:** تم تطوير المستشفى تطويرًا شاملًا في سبتمبر 2020، وتم بناء المستشفى على مساحة 28,9 ألف متر مربع، وقد بلغت التكلفة الإجمالية للمشروع نحو 407 ملايين جنيه.

- **تطوير مستشفى بنها التعليمي:** تم الانتهاء من تطوير المبنى الرئيس بالإضافة إلى مبنى الاستقبال، وكذلك مبنى الحروق والأورام بتكلفة إجمالية بلغت 401 مليون جنيه.

- **مستشفى قليوب المركزي بمحافظة القليوبية:** تم الانتهاء من أعمال تطوير المستشفى بمدينة قليوب، بتكلفة إجمالية بلغت 60 مليون جنيه.

- **مستشفى رمد أسوان بمحافظة أسوان:** شهدت عملية تطوير شامل، بتكلفة تقديرية تبلغ نحو 75.3 مليون جنيه.

- **مستشفى أبو المنجا المركزي بمحافظة القليوبية:** تم الانتهاء من أعمال تطوير المستشفى لخدمة مواطني شبرا الخيمة، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 28 مليون جنيه مصري.

- **مستشفى كفر شكر المركزي بمحافظة القليوبية:** تم الانتهاء من تطويره ودخوله الخدمة، بتكلفة 233 مليون جنيه، وقد تم تجهيزه إلى جانب مستشفى قها المركزي لاستقبال حالات الإصابة بفيروس "كوفيد-19".

- ومن بين المشروعات الجاري العمل عليها، تطوير **مستشفى الخانكة المركزي** بتكلفة 139.4 مليون جنيه، بنسبة تنفيذ تخطت نحو 95% وإحلال كامل **لمستشفى طوخ المركزي** بتكلفة 308.4 ملايين جنيه، بنسبة تنفيذ تخطت الـ 40%، ورفع كفاءة **مستشفى القناطر الخيرية المركزي** بتكلفة 296.5 مليون جنيه، بنسبة تنفيذ تخطت الـ 80%.

اتصالًا، فقد امتدت جهود الدولة إلى **مستشفيات الصحة النفسية**، لتقديم الخدمة الطبية للصحة النفسية وعلاج الإدمان بمختلف محافظات الجمهورية، وتنوعت هذه الجهود بين عمليات تطوير ورفع كفاءة للمستشفيات القائمة بالفعل.

جاءت هذه الجهود في إطار محاولات الدولة للاهتمام بصحة المواطنين النفسية بالتوازي مع رعاية صحتهم الجسدية، وكذلك للتخفيف عن كاهل المواطنين التكاليف المرتفعة للعلاج النفسي، وحماية الشباب من الإدمان، وقد بلغت تكلفتها الإجمالية نحو 139.9 مليون جنيه، ومن بين هذه المستشفيات ما يلي:

- **مستشفى العباسية للصحة النفسية بمحافظة القاهرة:** تم تطويرها في الفترة من يناير 2016 حتى ديسمبر 2018، وذلك بتكلفة إجمالية بلغت نحو 16 مليون جنيه.
- **مستشفى كفر العزازي للصحة النفسية بمحافظة الشرقية:** تم الانتهاء من تطويره في أبريل 2017، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 39 مليون جنيه.
- **مستشفى سوهاج للصحة النفسية بمحافظة سوهاج:** تم تطويره وتوسيعه لتقديم الخدمة الطبية للمحافظة والمحافظات المجاورة بتكلفة إجمالية بلغت نحو 49 مليون جنيه.

في السياق ذاته، امتدت جهود الدولة **لمستشفيات الحميات** التي شهدت جهودًا لتطوير المستشفيات القائمة، وذلك بتكلفة إجمالية بلغت نحو 209.3 ملايين جنيه، وكان من أمثلة هذه المستشفيات:

- **مستشفى حميات سوهاج (المرحلة الأولى والثانية) بمحافظة سوهاج:** شهدت عمليات رفع كفاءة، وقد بلغت التكلفة الإجمالية للمشروع نحو 22 مليون جنيه.

- **مستشفى حميات فرشوط بمحافظة قنا:** شهدت عمليات رفع كفاءة من يونيو 2020 حتى أبريل 2021، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 46.1 مليون جنيه.

- **مستشفى حميات التل الكبير بمحافظة الإسماعيلية:** شهدت عمليات رفع كفاءة، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 28.5 مليون جنيه.

في السياق ذاته، امتدت جهود الدولة لتطوير العديد من مستشفيات الصدر، حيث بلغت التكلفة الإجمالية لعمليات التطوير نحو 173.1 مليون جنيه، وجاء في مقدمتها:

مستشفى صدر 23 يوليو بمحافظة القليوبية: شهدت عمليات رفع كفاءة، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 48 مليون جنيه.

مستشفى صدر الجيزة (المبنى المميز) بمحافظة الجيزة: تم الانتهاء من عمليات رفع كفاءته عام 2020، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 40 مليون جنيه.

- **مستشفى صدر سوهاج بمحافظة سوهاج:** تم رفع كفاءته لتحسين الخدمة الطبية، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 20 مليون جنيه.

في سياق متصل، قامت الدولة بجهود موازية لإقامة **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما**، لتأمين الاحتياجات من الأدوية ومشتقات البلازما وتوطين أعلى مستويات التكنولوجيا، والمساهمة في التصدير إلى الدول الإفريقية والشرق الأوسط، وقد بلغت التكلفة الإجمالية لها نحو 153.6 مليون جنيه، ومن أبرزها نذكر الآتي:

- **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما بالعباسية بمحافظة القاهرة:** تم الانتهاء منه في أغسطس 2020، بتكلفة بلغت 23.8 مليون جنيه.

- **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما دار السلام بمحافظة القاهرة:** تم الانتهاء منه في أغسطس 2020، بتكلفة بلغت 33.2 مليون جنيه.

- **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما بالعجوزة بمحافظة الجيزة:** تم الانتهاء منه في أغسطس 2020، بتكلفة بلغت 23.1 مليون جنيه.

- **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما بمحافظة الإسكندرية:** تم الانتهاء منه في أغسطس 2020، بتكلفة إجمالية بلغت نحو 38.4 مليون جنيه.

- **مشروع المركز الإقليمي لبنك الدم ومشتقات البلازما بطنطا بمحافظة الغربية:** تم الانتهاء منه في أغسطس 2020، بتكلفة بلغت نحو 21 مليون جنيه.

أيضًا، تم تطوير جميع الوحدات الصحية في مصر، وتزويدها بأحدث الأجهزة الطبية، فهناك ما يقرب من 27 مستشفى بالجمهورية مخصص لها 6.1 مليارات جينه لتطويرها وتجهيزها لتكون نواة لتطبيق التأمين الصحي الشامل.

هذا، وقد بلغت التكلفة الإجمالية لعمليات تطوير الوحدات الصحية نحو 637.3 مليون جنيه، وذلك لعدد 166 وحدة على مستوى الجمهورية.

كمـا تـم افتتـاح عـدد مـن المستشـفيات العسكرية، لتمثل إضافة جديدة للقطاع الطبي في مصر وتقدم خدماتها للعسكرين والمدنيين على حدٍ سواء، تمثل أبرزها في:

- **مستشفى الزقازيق العسكري بمحافظة الشرقية:** تم افتتاح المستشفى في فبراير 2021 على مساحة 5.6 أفدنة؛ لتخفيف العبء على المستشفيات الحكومية ومستشفيات جامعة الزقازيق، وقد بلغت تكلفتها الإجمالية نحو 510 ملايين جنيه.

- **مستشفى دمنهور العسكري بمحافظة البحيرة:** تم افتتاحه في فبراير 2021، ويُعدُّ الأول من نوعه بمحافظة البحيرة، وهي مُقامة على مساحة 4.5 أفدنة بطاقة 118 سريرًا، بتكلفة 326 مليون جنيه.

- **مستشفى النرجس بمحافظة القاهرة:** تمت إقامته غرب العاصمة الإدارية في فبراير 2021، ويتكون المستشفى من بدروم ودور أرضي و4 أدوار بسعة 200 سرير، وتقام على مساحة 12 فدانًا.

وفيما يخص مسار **المستشفيات الجامعية**، فقد تنوعت جهود الدولة بين إنشاء وافتتاح مستشفيات جديدة وأخرى لتطوير مستشفيات قائمة في الفترة (2014 - 2021)، وتمثلت أبرز المستشفيات والمراكز فيما يلي:

- **مستشفى جامعة طنطا التعليمي بمحافظة الغربية:** تم افتتاحه في يناير 2019، المُقام على مساحة 19 ألف متر مربع، وبتكلفة 2.5 مليار جنيه، وبلغت طاقتها الاستيعابية 465 سريرًا.

- **مستشفى الكبد بجامعة المنيا بمحافظة المنيا:** تم إنشاؤه في يناير 2019، بتكلفة إجمالية بلغت 144 مليون جنيه. يتكون المبنى من 5 طوابق، بطاقة استيعابية تبلغ 210 أسِرَّة.

- **مستشفى الكلى والمسالك البولية بجامعة المنيا بمحافظة المنيا:** بتكلفة 58 مليون جنيه.

- **المستشفى الجامعي بجامعة كفر الشيخ بمحافظة كفر الشيخ:** بتكلفة إجمالية بلغت نحو 307 ملايين جنيه.

- **مستشفى القصر العيني للحوادث والحروق بمحافظة القاهرة** في يناير 2018 بتكلفة 169 مليون جنيه.

- **كلية ومستشفى طب الأسنان بجامعة أسيوط بمحافظة أسيوط** بتكلفة إجمالية 88 مليون جنيه.

- **مستشفى الطب البيطري بجامعة أسيوط بمحافظة أسيوط** بتكلفة إجمالية 120 مليون جنيه، ومركز جراحة القلب وملحقاته بتكلفة إجمالية 115 مليون جنيه.

- **مستشفى معهد الكبد القومي بجامعة المنوفية بمحافظة المنوفية** بتكلفة إجمالية بلغت 570 مليون جنيه.

- **مستشفى الطوارئ الخيري بجامعة جنوب الوادي بمحافظة قنا** بتكلفة إجمالية بلغت 100 مليون جنيه.

- **مركز جراحة القلب والصدر وجراحة الأوعية الدموية بجامعة المنصورة بمحافظة الدقهلية** عام 2020 بتكلفة إجمالية بلغت 400 مليون جنيه.

هذا، وقد امتدت جهود الدولة بالمستشفيات الجامعية لتشمل عمليات تطوير وتجهيز عدد من تلك المستشفيات والمراكز الطبية، تمثل أبرزها فيما يلي:

- **مستشفى الأطفال بجامعة عين شمس،** بتكلفة 1.2 مليون جنيه، واستكمال تطوير **مستشفى عين شمس التخصصي** بتكلفة 11 مليون جنيه (مرحلة أولى) و37.5 مليون جنيه (مرحلة الثانية)، هذا فضلًا عن استكمال **مستشفى النساء** والولادة بتكلفة 2.3 مليون جنيه، وإحلال وتجديد **مستشفى عين شمس الجامعي** بتكلفة 13.5 مليون جنيه.
- تم شراء 7 ماكينات للغسيل الكلوي بتكلفة 1.4 مليون جنيه **بمستشفى سوهاج الجامعي.**
- تطوير 13 غرفة عمليات، بتكلفة 15 مليون جنيه بنظام الكبسولة لخدمة المرضى **بمستشفى الزقازيق الجامعي.**
- شراء **39 حضَّانة أطفال جديدة**؛ ليصل إجمالي عدد الحضَّانات بالمستشفيات الجامعية إلى 885 حضَّانة.
- شراء **63 سريرًا جديدًا للعناية المركزة بالمستشفيات الجامعية** ليصل إجمالي عدد أسِرَّة العناية بالمستشفيات الجامعية إلى 4.8 آلاف سرير.
- تطوير **المعمل المركزي بمستشفيات جامعة أسيوط** بتكلفة 2.5 مليون دولار.
- زيادة عدد أسِرَّة العناية المركزة للأطفال **بمستشفى سموحة الجامعي** من 6 إلى 31 سريرًا.

- تطوير مبنى **المعهد القومي للأورام**، **ومستشفى الطوارئ بالقصر العيني**، وكذلك تطوير بنوك الدم بمستشفيات (المنيا الجامعي - قناة السويس الجامعي - بني سويف الجامعي) بحوالي 2 مليون جنيه.
- تطوير **مستشفى المواساة الجامعي**؛ حيث تم تجهيز وتشغيل وحدة الغسيل الكلوي بقدرة استيعابية 20 ماكينة غسيل كلوي، بتكلفة 4.2 ملايين جنيه.

وتجدر الإشارة إلى تطوير البنية التحتية والتجهيزات الطبية **لثمانية عشر مستشفى جامعيًّا نموذجيًّا** شاملة أقسام ومستشفيات الطوارئ بتكلفة تقديرية حوالي 2.7 مليار جنيه.

أما عن **وحدات الرعاية الصحية الأولية**، فقد ارتفع عددها بنحو 138 وحدة بين العامين 2014 و2020، ليصل إلى 5.4 آلاف وحدة.

وفيما يتعلق **بخدمات الإسعاف**، فقد ارتفع عدد مراكز الإسعاف على مستوى الجمهورية بين الأعوام 2014 و2020، ليصل إلى 1.6 ألف مركز، كما ارتفع عدد الحالات التي أسعفت عن طريق تلك المراكز بين الأعوام نفسها، ليصل إلى 966 ألف حالة.

الجدير بالذكر أنه جرى تجهيز وتشغيل نحو 1315 سيارة إسعاف بأجهزة التتبع بالقمر الصناعي خلال الفترة من عام 2014 إلى عام 2017.

2886 سيارة

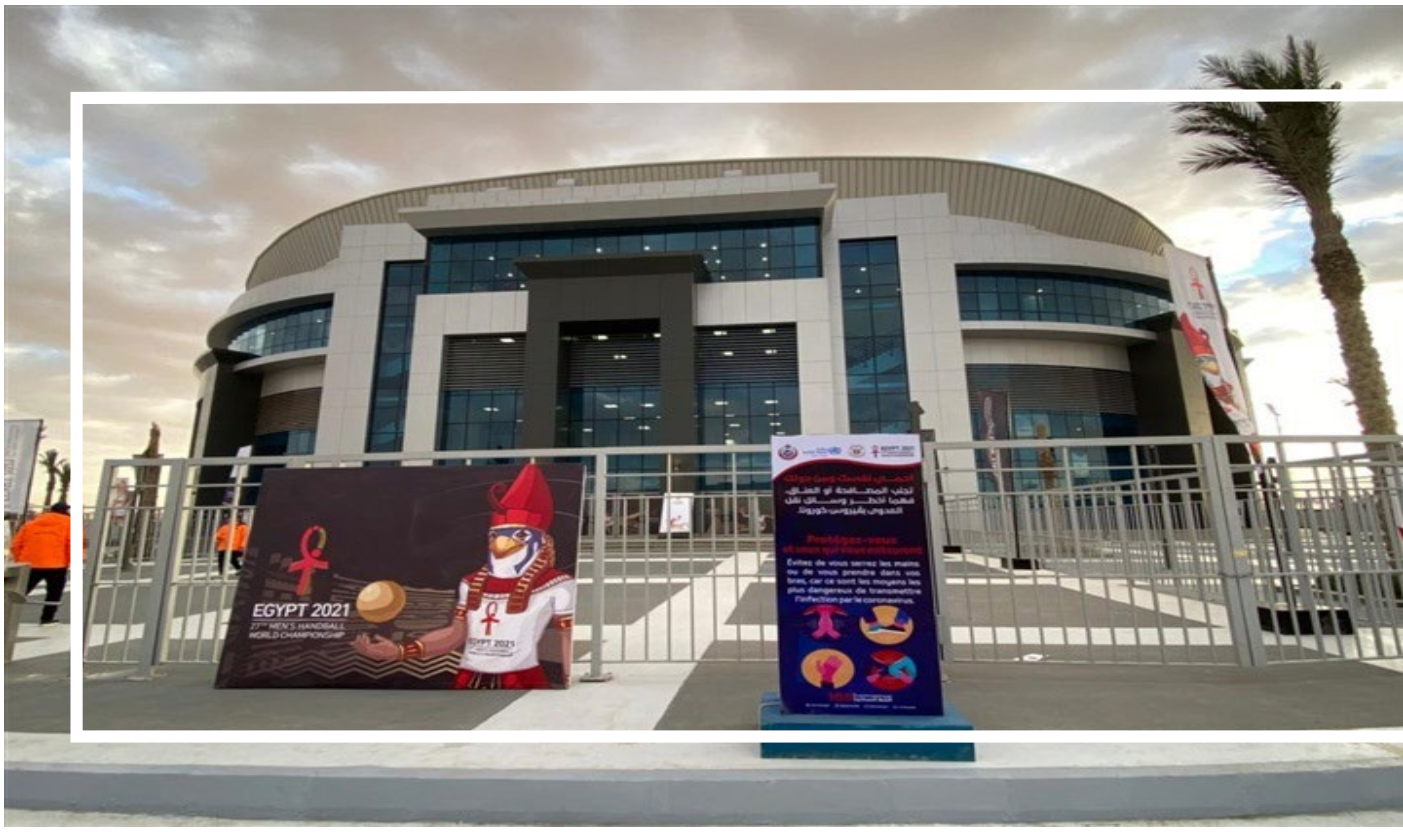
إجمالي عدد سيارات الإسعاف المُجهزة حتى نهاية عام 2020.

وعلى الرغم من ما تقدم، فإن الدولة المصرية لم تحصر القطاع الصحي في إنشاء وتطوير المستشفيات ووحدات الرعاية الصحية فقط، بل امتدت الدولة في جهودها، فافتتحت خلال عام 2021 **المجمع القومي للأمصال واللقاحات بحلوان**، والذي يقع على مساحة 10.5 آلاف متر مربع.

كما يُسهم المجمع في تمكين العلماء من البحث وترصد الأمراض المُعدية وغير المُعدية، فضلًا عن ما يحتويه المجمع من أنظمة لمكافحة الحرائق وميكنته بالكامل، بتكلفة تجهيز وتطوير بلغت 142 مليون جنيه.

في سياق متصل، وفي ظل تداول **إنشاء المدن الصحية**، خاصة في منطقة شرق القاهرة، فلم تُعدُّ الخدمات الطبية مقتصرة فقط على إنشاء مستشفيات جديدة، وإنما التوجه نحو طرح أراضٍ بالكامل مخصصة لإنشاء مدن طبية متكاملة، تحتوي على عيادات طبية في جميع التخصصات، وعدد من المستشفيات والصيدليات، وغيرها لتصبح بيئة طبية متكاملة.

وعليه، فقد انضمت مدينة القاهرة إلى **"الشراكة من أجل المدن الصحية"** في أغسطس 2021، وتلك الشراكة عبارة عن شبكة عالمية مرموقة تضم 70 مدينة تم إطلاقها عام 2017، وهي ملتزمة بإنقاذ الأرواح من خلال الوقاية من الأمراض غير السارية (non-communicable diseases) مثل السرطان وأمراض القلب والسكري، وذلك بدعم من جمعية **"بلومبرج فيلانثروبيز"** بالشراكة مع منظمة **الصحة العالمية**، وكذلك مؤسسة **"فيتال ستراتيجيز"**.



وتُعدُّ **مدينة الدواء "جيبتو فارما"** التي تم افتتاحها في مايو 2021، أحد أهم المشروعات المُنفذة بهدف امتلاك القدرة التكنولوجية والصناعية الحديثة في الصناعات الدوائية؛ تمت إقامتها على مساحة 180 ألف متر، بطاقة إنتاجية 150 مليون عبوة سنويًا، مزودة بماكينات على أعلى مستوى لفرز أي نوع من الأقراص غير المطابقة للمواصفات، كما تقوم الماكينات المتواجدة في المشروع بعملية التنظيف الذاتي، الأمر الذي يوفر مزيدًا من الوقت في عمليات الفك والتنظيف اليدوية.

وتضم المدينة **مصنعين**، منهما مصنع للأدوية غير العقيمة، والذي يضم **15 خطًا إنتاجيًا**، ويعمل المصنع على إنتاج جميع المواد الصيدلانية، كما تتواجد في المشروع منطقة أخرى، تضم **5 خطوط إنتاج** تعمل على تصنيع الأمبولات، وأدوية العيون، وأدوية البنج، وبموجب **كلتا المنطقتين** فإن المدينة من شأنها أن تغطي كل الأنواع الدوائية والمستحضرات المطلوبة.

وفي السياق ذاته، تم توقيع بروتوكول تعاون بين **"شركة المصريين لخدمات الرعاية الصحية" وشركة "هواوي"** العالمية في أغسطس 2020؛ لتصميم وإنشاء البنية التحتية التكنولوجية؛ لأكبر مدينة صحية متكاملة في مصر والشرق الأوسط وإفريقيا؛ **تحت اسم "كابيتال ميد" (CAPITALMED)** في مدينة بدر.

بالإضافة إلى ذلك، حصلت شركة **"NHMC"** العاملة في مجال الخدمات الطبية في نوفمبر 2021، على موافقة من هيئة المجتمعات العمرانية الجديدة، بتخصيص مساحة 72 فدانًا بمدينة الشروق الجديدة، بغرض **إقامة مدينة طبية متكاملة.**

المبـــادرات الصـــحية

إن المبـادرات الصـحية الرئاسـية قـد سـاهمت وبشكل ملحوظ في تغيير المنظومة الصحية في مصر، حيث عملت على تعزيز النظام الصحي ومعالجة ما به من اختلالات، جاءت كنتيجة للإهمال الصحي التي تعرض له المواطن المصري لعشرات السنين، وقد ساهمت تلك المبادرات في تحقيق الرعاية الصحية الشاملة، من خلال الكشف المبكر عن مختلف الأمراض وتقديم العلاج بالمجان.

وانطلاقًا من ما سبق، أطلقت الدولة عددًا من القوافل الخاصة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية في 7 محافظات، ضمن **مبادرة "أيامنا أحلى"** لتوفير خدمات ووسائل تنظيم الأسرة للمنتفعات بالقرى والمناطق المحرومة من تلك الخدمات، تأتي تلك الخطوة في إطار خطة الدولة للحد من الزيادة السكانية والاهتمام بالصحة العامة للمواطنين وتحقيق رؤية مصر 2023.

اتصالًا، أطلقت الدولة في ديسمبر 2020 **حملة "حقك تنظمي"** لتقديم خدمات ووسائل تنظيم الأسرة، وذلك ضمن مبادرة **"أيامنا أحلى"**، على مستوى 9 محافظات (الجيزة، والقاهرة، وكفر الشيخ، والدقهلية، والإسكندرية، والفيوم، وبني سويف، والمنيا، وأسيوط)، ومن خلال المبادرة تم توفير كل الوسائل الآمنة والفعّالة لتنظيم الأسرة بجميع الإدارات، فضلًا عن استهداف القرى الفقيرة التابعة لمبادرة رئيس الجمهورية "حياة كريمة".

وفي خضم التنامي الملحوظ في قطاع الصحة، اطلقت الدولة **أكثر من 20 مبادرة** لتحسين صحة المواطن المصري، مستهدفة بها تحقيق الأهداف الاستراتيجية لقطاع الصحة، والتي تتعلق بالنهوض بالصحة العامة للمواطنين في إطار من العدالة والإنصاف، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتحسين حوكمة قطاع الصحة، هذا فضلًا عن الدور الذي لعبته تلك المبادرات الصحية والتي استطاعت الدولة من خلالها إنشاء وتدقيق قاعدة بيانات لواقع 100 مليون مصري تحت شعار **"مبادرة 100 مليون صحة"**، بما يُسهم في توفير الإمكانات لرسم خريطة صحية للأمراض، وتبني الدولة استراتيجيات محددة للعلاج والوقاية. وجاء في مقدمة تلك المبادرات ما يلي:

- **مبادرة القضاء على قوائم الانتظار تحت شعار مبادرة "100 مليون صحة"**، والتي تهدف إلى القضاء نهائيًّا على قوائم انتظار العمليات والجراحات الحرجة، وبلغت التكلفة التقديرية للمبادرة نحو 6.2 مليارات جنيه.

تجدر الإشارة إلى أنه بلغ عدد الحالات التي تم لها إجراء عمليات وتدخلات جراحية نحو 749.3 ألف حالة حتى يونيو 2021، وتم تقديم العلاج بالمجان لعدد 32.5 ألف حالة.

- **المبادرة الرئاسية للقضاء على فيروس "سي" والأمراض غير السارية تحت شعار "100 مليون صحة"**، تم إطلاقها في سبتمبر 2018، وتستهدف نحو **50 مليون مواطن مصري**. وتشمل الفحوصات ثلاث مراحل؛ ضمت **المرحلة الأولى** 9 محافظات: (الفيوم، وأسيوط، البحيرة، ودمياط، والقليوبية، وبورسعيد، والإسكندرية، وجنوب سيناء، ومطروح)، **والمرحلة الثانية** 11 محافظة: (بني سويف، وسوهاج، وأسوان، والأقصر، وكفر الشيخ، والمنوفية، والقاهرة، والإسماعيلية، والسويس، وشمال سيناء، والبحر الأحمر)، **والمرحلة الثالثة** 7 محافظات :(الجيزة، والدقهلية، والشرقية، والغربية، والمنيا، والوادي الجديد، وقنا).

ومن أبرز نتائج المبادرة، فحص أكثر من 60 مليون مواطن على مستوى الجمهورية، كما تم علاج أكثر من 2.5 مليون مواطن ثبت إصابتهم حتى يونيو 2021، وبلغت التكلفة المُنصرفة للمبادرة نحو 3.8 مليارات جنيه.

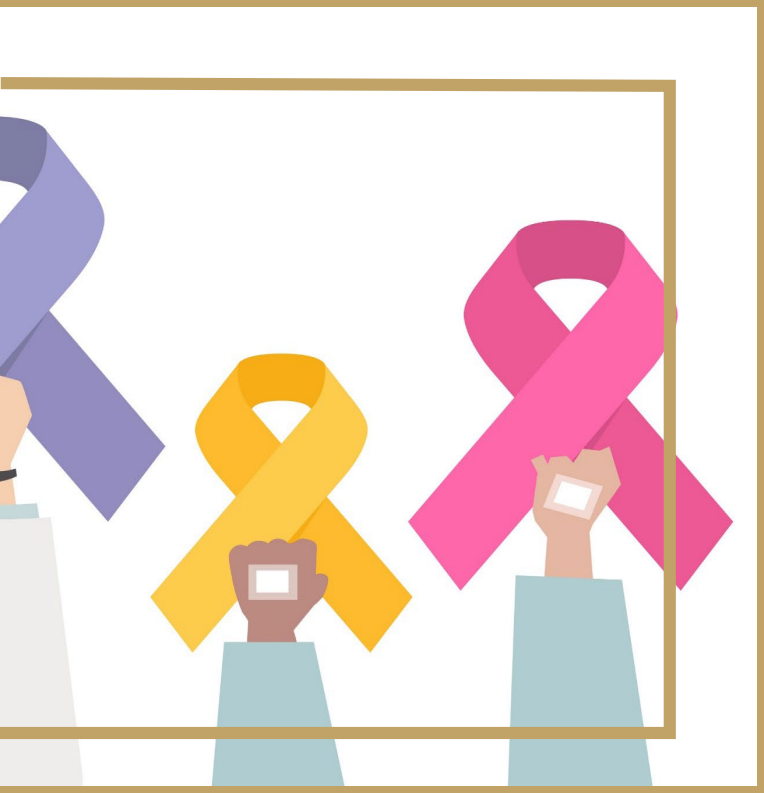
- **مبادرة "انزل واطمن"**، تم إطلاقها في أغسطس 2019، لتقديم 4 آلاف استشارة طبية عن بُعد للمنتفعين بالتأمين الصحي الشامل بمحافظة بورسعيد والمسجلين بالمنظومة بمحافظة الأقصر عبر (تطبيق البالطو) مجانًا، وذلك بالتعاون مع مجموعة مستشفيات كليوباترا وشركة "البالطو"؛ لتقديم الخدمات الطبية إلكترونيًّا، والجدير بالذكر أن التطبيق يتيح للمستخدم التعامل باللغتين العربية والإنجليزية.

- **مبادرة "انتي السند"**، أطلقتها الهيئة العامة للرعاية الصحية خلال الفترة من (19 - 22) أكتوبر 2020 للكشف المبكر عن هشاشة العظام للمنتفعات من التأمين الصحي الشامل بمحافظة بورسعيد مجانًا، وأعلنت الهيئة عن **فحص 1114 سيدة**، وذلك بالتعاون مع **شركة "أمجن" (Amgen)** إحدى الشركات الرائدة في مجال المستحضرات الدوائية الحيوية الأمريكية.

وأطلقت المبادرة بالتزامن مع **الاحتفال باليوم العالمي لهشاشة العظام**، والذي تحييه "منظمة الصحة العالمية" في يوم 20 أكتوبر من كل عام، بهدف رفع الوعي حول سُبل الوقاية وأهمية التشخيص والكشف المبكر عن هشاشة العظام؛ وذلك بعد أن صنفت المنظمة مرض هشاشة العظام بين أكثر 10 أمراض انتشارًا في العالم.

مبادرة حياة كريمة: قدمت من خلالها الدولة الخدمات الصحية للمواطنين من خلال القوافل الطبية المسيرة لخدمات كبار السن، والأطفال، وذوي الاحتياجات الخاصة بالمجان في المناطق النائية والمحرومة من الخدمات الصحية على مستوى الجمهورية.

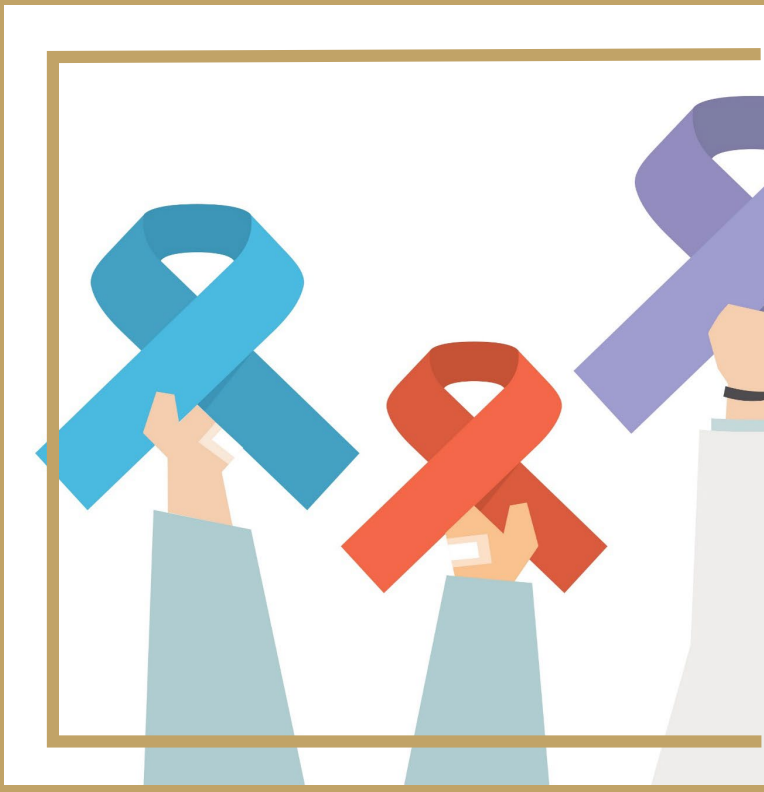
وفيما يتعلق **بالعلاج على نفقة الدولة** فقد تم علاج **2.9 مليون مريض** على نفقة الدولة في الداخل خلال عام 2020 بتكلفة بلغت نحو 8.9 مليارات جنيه، فيما بلغ عدد من تم علاجهم على نفقة الدولة في الداخل 1.8 مليون مريض عام 2014، بتكلفة بلغت نحو 3.3 مليارات جنيه، بنسبة ارتفاع تخطت 60% في عدد الحالات.



نُظـــم الكشـــف المبكـــر

فـي محاولاتهـا المسـتمرة للارتقـاء بمسـتوى الرعايـة الصـحية المُقدمـة للمـواطن، أدرجـت الدولة منظومة الكشف المبكر ضمن خدماتها الطبيـة، وبالفعـل نجحـت الدولـة خـلال السـبع سـنوات الماضـية فـي تحقيـق تقـدم حقيقـي وملمـوس فـي مجـال **الكشـف المبكـر**، واسـتطاعت بـذلك الحفـاظ علـى صـحة المواطنين عن طريق إجراء الفحوصات اللازمة، وتقديم الخدمات الصحية والوقائية والعلاجية على المستوى المركزي والمحلي، والوقاية من الأمـراض والاكتشـاف المبكـر لهـا، فضـلًا عـن تطوير ورفع خدمات العلاج والتأهيل.

استهدفت المبادرات أيضًا الكشف المبكر عن **الإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي "سي"**، إلى جانب التقييم والعلاج من خلال وحدات علاج الفيروسـات الكبديـة المنتشـرة فـي جميـع محافظات الجمهورية.



أيضًا استهدفت المبادرة الكشف المبكر عن مرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وتوجيه المُكتشف إصابتهم لتلقي العلاج، ومن ثم أسهم ذلك في خفض نسب الوفيات الناجمة عن الإصابة بالأمراض غير السارية والتي تمثل حوالي 70% من الوفيات في مصر، وقد تم تنفيذ تلك المبادرة وفق مراحلٍ ثلاث لتغطي جميع محافظات الجمهورية.

كما نجحت المبادرة في إحراز العديد من الإنجازات على المستوى المحلي؛ حيث استطاعت تحقيق أسمى أهدافها، والمتمثل في **"إعلان مصر خالية من فيروس سي"** عام 2020، وذلك بالتزامن مع إحياء اليوم العالمي لالتهاب الكبدي الوبائي كما قدمت خدمات الكشف والفحص لما يقرب من **60 مليون مواطن مصري.**

وتُعد التجربة المصرية في التعامل مع **"فيروس سي"** من التجارب والنماذج الرائدة التي يحتذى بها على مستوى العالم، إذ انطلقت حملة قومية للقضاء على الفيروس منذ عام 2014، مع بدء استيراد عقاقير حديثة بأسعار مخفضة وتطبيق منظومة علاجية جديدة تعتمد على تقديم طلبات العلاج على الإنترنت، ومن خلالها تم تقديم العلاج لحوالي 2.2 مليون مواطن بالمجان.

وفي عام 2015، حدثت طفرة حقيقية في السيطرة على المرض وعلاجه من خلال تطوير منظومة جديدة للعلاج تقوم على إنتاج أدوية محلية مماثلة مصنعة محليًّا ومنخفضة التكلفة، وقد أسهم ذلك في تحقيق وفرة مالية تُقدَّر بنحو 8 مليارات جنيه، إذ انخفضت تكلفة علاج المريض الواحد من نحو 900 دولار في عام 2014 إلى أقل من 200 دولار في عام 2016. كما أحدث استخدام الأدوية الحديثة طفرة من ناحية تقليل مدة العلاج وأيضًا في نسب الشفاء التي ارتفعت من نحو 50% إلى ما يتجاوز 98%.

واعتمدت خطة وزارة الصحة والسكان في القضاء على المرض ومحاربته على ثلاثة محاور:

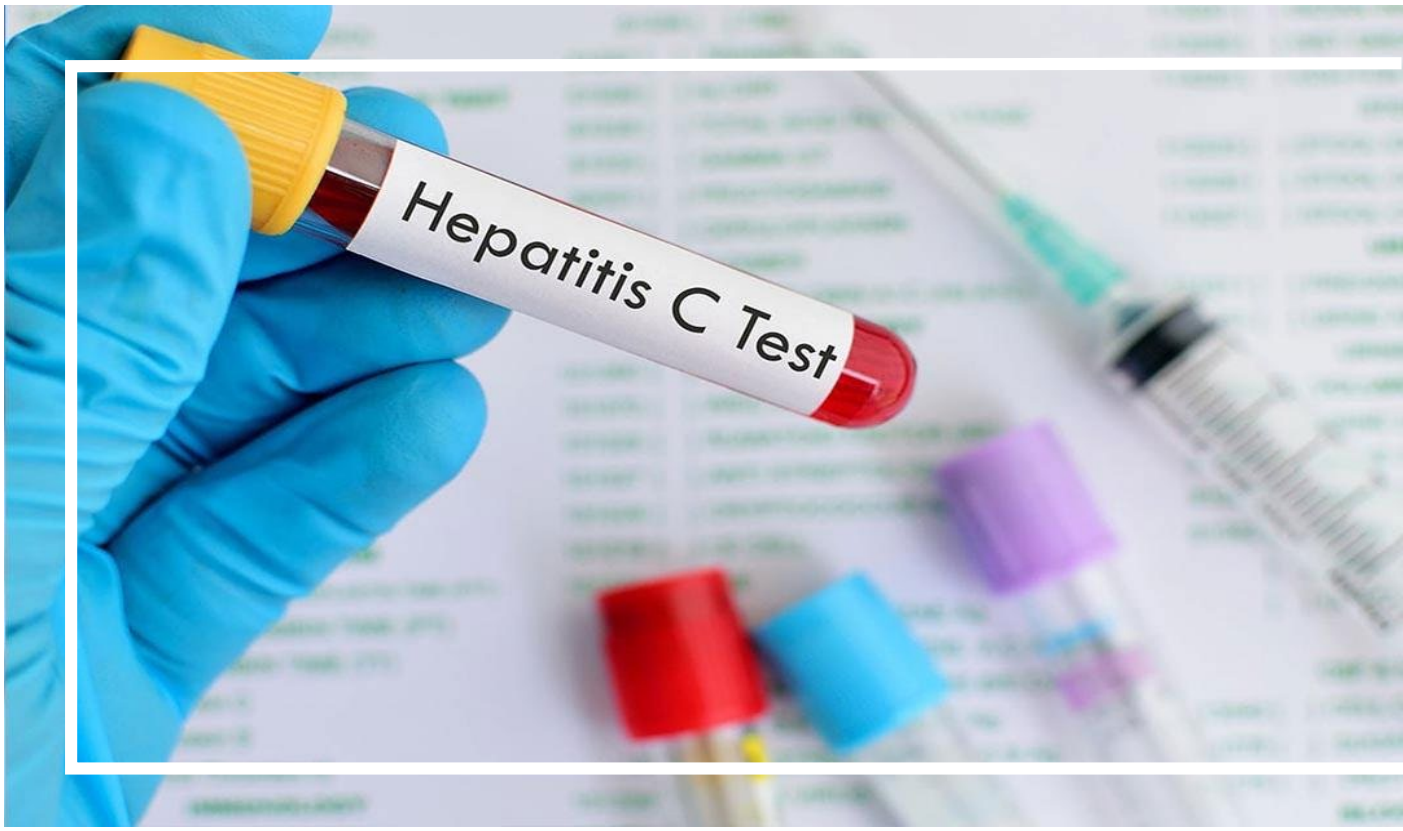
المحور الأول: القضاء على قوائم انتظار المرضى، من خلال تقديم العلاج لهم، سواء على نفقة الدولة أو التأمين الصحي، وزيادة عدد وحدات العلاج ومراكزه على مستوى الجمهورية من 35 وحدة عام 2014 لتصل إلى نحو 164 وحدة ومركزًا عام 2019، كما ارتفع عدد مراكز علاج **"فيروس سي"** بالتأمين الصحي من 15 منفذًا إلى 84 منفذًا.

المحور الثاني: مسح جميع المرضى بالمستشفيات الحكومية، وجميع العاملين بالقطاع الحكومي، والطلاب الجامعيين، والمترددين على المعامل المركزية وبنوك الدم، وغيرهم، بالإضافة إلى المسح الميداني على مستوى المحافظات.

المحور الثالث: فتمثل في مكافحة العدوى وخفض معدلات الإصابة للحد من انتشار المرض.

تجدر الإشارة هنا إلى أن إجمالي عدد المرضى الذين عولجوا من **"فيروس سي"** خلال الفترة (2014 - 2018) بلغ نحو 1.5 مليون مواطن.

في السياق ذاته، أطلقت الدولة العديد من المبادرات الأخرى لتشجيع الكشف المبكر عن الأمراض المختلفة، والتي جاءت أبرزها **"المبادرة الرئاسية لفحص وعلاج الأمراض المزمنة والكشف المبكر عن الاعتلال الكلوي"** في يونيو 2020، بتكلفة 3.8 ملايين جنيه، وذلك ضمن الحملة القومية "100 مليون صحة"، بالإضافة إلى إطلاق القوافل العلاجية في مختلف محافظات الجمهورية.



استهدفت المبادرة أيضًا فحص جميع المواطنين في الفئة العمرية بين 18 - 40 عامًا والمصابين بارتفاع الضغط والسكر، وتشمل الخدمات المقدمة خلال المبادرة الكشف المُبكّر عن مرض **"الاعتلال الكلوي"** المصاحب لبعض الأمراض المزمنة، بالإضافة إلى قياس مؤشر كتلة الجسم، وتقديم التوعية الصحية أيضًا للمترددين على المبادرة. وقد نجحت الحملة بالفعل في غضون أشهر قليلة في فحص ما يقرب من 25.2 مليون مواطن.

وبما أن الرعاية الصحية للمرأة المصرية إحدى دعائم التنمية الشاملة، فقد أتاحت الدولة جميع سُبل الدعم لعلاج المشكلات الصحية المختلفة التي تواجه المرأة.

في هذا السياق، أطلقت الدولة **"المبادرة الرئاسية لدعم صحة المرأة المصرية"** في يوليو 2019، بتكلفة 603 ملايين جنيه في سياق خطة الدولة التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي بأهمية الفحص والكشف المبكر عن سرطان الثدي، والتعرُّف على وسائل الوقاية من هذا المرض، وذلك ضمن استراتيجية الدولة لتعزيز أنماط الحياة الصحية وتقديم الرعاية الطبية الشاملة والمتكاملة للمرأة المصرية.

وقد تم تنفيذ المبادرة على ثلاث مراحل لتغطي جميع محافظات الجمهورية، على أن تستغرق كل مرحلة شهرين لاستهداف 28 مليون سيدة بالفحص والكشف الإكلينيكي عن المرض وتوفير العلاج بالمجان.

وقد استهدفت المبادرة التوعية بالصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، والكشف عن الأمراض غير السارية، ونجحت الحملة في تحقيق العديد من الإنجازات من أبرزها ما يلي:

- تقديم خدمات الفحص للسيدات المترددات خلال الزيارات الدورية للمتابعة والزيارة العارضة.
- نجحت المبادرة في فحص وتقديم الخدمة الطبية لما يقرب من **21 مليون سيدة**، ضمن مبادرة رئيس الجمهورية لدعم صحة المرأة المصرية.
- وصل عدد الوحدات الأولية التي قدمت خدمات المبادرة إلى نحو 3.5 آلاف وحدة، أما على صعيد المستشفيات فقد بلغت 114 مستشفى.
- بلغ عدد السيدات التي تم تقديم خدمات المبادرة لهن في الوحدات الصحية الأولية نحو 17 مليون سيدة، فيما بلغ عدد السيدات اللاتي تلقين خدمة الفحص الدوري (الزيارة الدورية) نحو مليون سيدة.

وبالتزامن مع جهود الدولة للحفاظ على صحة المواطن المصري، فقد بذلت جهودًا عديدة للاستثمار في تنمية وبناء النشء أيضًا، وذلك من خلال **إطلاق مبادرة رئيس الجمهورية لعلاج أمراض سوء التغذية بين أطفال المدارس**، في يناير 2019، بتكلفة 463 مليون جنيه للمسح القومي لأمراض الأنيميا والسمنة والتقزم بين طلاب المدارس الابتدائية الحكومية الرسمية، والنموذجية، والخاصة للوقوف على الوضع الصحي للطلاب.

وجرى تنفيذها على ثلاث مراحل، تم خلالها فحص نحو **22.5 مليون طالب وطالبة** حتى يونيو 2021.

في السياق ذاته، وإيمانًا من الدولة بأهمية الارتقاء بصحة الطفل المصري، وتوفير جميع سُبل الدعم والحماية الطبية له، فقد أطلقت الدولة **الحملة القومية للقضاء على الديدان المعوية لطلاب المدارس الابتدائية**، والتي سعت من خلالها الدولة إلى خفض معدل انتشار الإصابة بالطفيليات المعوية بين تلاميذ المدارس، وذلك باستخدام عقار **"المبندازول" (Albendazole)**، وجرى إطلاق الحملة على مرحلتين لتشمل جميع المدارس الابتدائية على مستوى الجمهورية.

- نُفذت **المرحلة الأولى** من الحملة خلال الفترة (12 - 21) فبراير 2019، لتشمل 16 محافظة؛ حيث جرى إعطاء الجرعات لنحو 8.7 ملايين تلميذ.
- نُفذت **المرحلة الثانية** من الحملة خلال الفترة (19 - 28) مارس 2019، لتشمل 11 محافظة؛ حيث تم تطعيم نحو 4.1 ملايين تلميذ.

وفي إطار اهتمام الدولة بمكافحة **ضعف وفقدان الإبصار** لدى المواطنين في المراحل العمرية المختلفة، وذلك من خلال التشخيص والكشف المبكر عن المسببات، أطلقت الدولة **مبادرة "نور حياة"** للوصول بمصر خالية من الإعاقة البصرية التي يمكن تجنبها، انطلقت المبادرة في فبراير 2019 لمكافحة مسببات ضعف وفقدان الإبصار، وتستمر لمدة 3 سنوات ونصف، مستهدفةً الكشف المبكر على **5 ملايين تلميذ بالمرحلة الابتدائية و2 مليون مواطن**، بتمويل قدره مليار جنيه من صندوق تحيا مصر، على أن يكون العلاج بالمجان.

واستكمالًا لمبادرة **"نور حياة"**، وفي إطار حرص الدولة على الاهتمام بصحة حديثي الولادة، تم تدشين **"المبادرة الرئاسية للاكتشاف المبكر لحالات ضعف وفقدان السمع للأطفال حديثي الولادة"** في سبتمبر 2019، بتكلفة 112 مليون جنيه، وتهدف إلى اكتشاف وعلاج ضعف وفقدان السمع عند الأطفال حديثي الولادة من خلال عمل فحص سمعي للأطفال بالوحدات الصحية البالغ عددها 3.5 آلاف وحدة منتشرة بجميع محافظات الجمهورية.

تستهدف المبادرة فحص الأطفال من عمر 3 إلى 7 أيام، لبيان ما إذا كان الطفل طبيعيًّا أم يشتبه في إصابته بضعف السمع، ومنذ بداية إطلاق المبادرة، استطاعت تحقيق العديد من النتائج الإيجابية الملموسة حتى يونيو 2021، وقد جاءت أبرزها موضحة فيما يلي:

- بلغ عدد الأطفال المفحوصين والمسجلين منذ انطلاق المبادرة وحتى يونيو 2021 نحو 1.8 مليون طفل.
- إجراء المسح السمعي لما يقرب من 1.7 مليون طفل حديث الولادة، وذلك منذ انطلاق المبادرة في سبتمبر 2019، واجتازوا الفحص وكانت حالتهم طبيعية.
- نحو 105 آلاف طفل احتاجوا لإعادة الاختبار السمعي.
- نحو 10 آلاف طفل تم تحويلهم إلى مستشفيات الإحالة.
- نحو 4.5 آلاف طفل أجنبي تم إجراء الفحص السمعي لهم.

في السياق ذاته، أطلقت الدولة **مبادرة رئيس الجمهورية للعناية بصحة الأم والجنين**، للكشف المبكر عن الإصابة بالأمراض المنتقلة من الأم للجنين، وجميع الأمراض التي من الممكن أن تؤثر على صحة الجنين مُقسمين على ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: انطلقت في 4 محافظات تشمل القاهرة، والإسكندرية، والفيوم، والقليوبية.

المرحلة الثانية: تشمل 12 محافظة، وهي: مطروح، ودمياط، وبورسعيد، وشمال سيناء، والسويس، والإسماعيلية، وجنوب سيناء، والبحر الأحمر، وأسيوط، وسوهاج، وكفر الشيخ، والمنوفية.

المرحلة الثالثة: تشمل 11 محافظة، وهي: أسوان، والأقصر، وقنا، والشرقية، والدقهلية، والبحيرة، والغربية، والوادي الجديد، وبني سويف، والجيزة، والمنيا.

تجدر الإشارة إلى أن المبادرة تستهدف الكشف المبكر عن الإصابة بفيروس "بي"، وفيروس نقص المناعة البشري، ومرض الزهري للسيدات الحوامل، بهدف خفض وفيات الأمهات الناجمة عن تلك الأمراض، حيث يتم تقديم خدمات المتابعة والعلاج من خلال مراكز ووحدات العلاج المنتشرة في جميع المحافظات، بتكلفة إجمالية بلغت 16 مليون جنيه.

ومن خلال المبادرة تم فحص أكثر من 900 ألف سيدة، فيما وصل عدد الفرق المُدربة إلى نحو 3.5 آلاف فريق.

الاســـــتجابة لجائحـــــة "كوفيد-19"

"كوفيـد-19"... جائحـة عالميـة اجتاحـت أرجـاء العـالم أجمـع، ومـع وصولها إلى مصر، اتخذت الدولة جهودًا سريعة ومتنوعة للتصدي لها على مختلف المستويات، وتقليل الإصابات والوفيات الناجمة عنها، وعليه تم اتخاذ عدد من الإجراءات الاحترازيـة، التـي مـن شـأنها تسـهيل عمليـة المتابعة المستمرة لتقليل انتشار الفيروس.

قامـت الدولـة بالتحليـل المسـتمر للبيانـات، والقيـام بزيـارات إشـرافية بصـفة دوريـة علـى مختلف مناطق ومحافظات الجمهورية، بهدف السيطرة على انتشار الفيروس.

هـذا، وتبنـت الدولـة المصـرية خطـة مرحليـة للتعامـل مـع الأزمـة، كمـا عـززت الخطـة الاسـتثمارية لـوزارة الصـحة والسـكان للعـام المـالي 2020/2019 زيـادة الطاقـة الاسـتيعابية للمستشـفيات لمواجهـة فيـروس كورونـا المُستجد.

وقد تمثلت أبرز الآليات التي اعتمدتها الدولة للسيطرة على الفيروس فيما يلي:

الكشف عن الإصابة بالفيروس وإجراء الحجر الصحي، ورصد المصابين داخليًّا، وهي أول جهود الدولة لمواجهة حالات الإصابة بالفيروس، وتحجيم انتشاره، فقد تم اتخاذ مجموعة متنوعة من الإجراءات التي من شأنها مواجهة الجائحة، تمثل أبرزها في:

- التأكد من وجود نتيجة PCR سلبية لجميع الوافدين من الخارج، والتحقق من عدم وجود أعراض مرضية، أو ارتفاع في درجات الحرارة، أو أي عرض من أعراض الأمراض التنفسية الحادة، مع اتخاذ كل التدابير الاحترازية في حالات الاشتباه بالإصابة، من خلال عزل المصابين، وتوجيههم للمستشفيات المعنية.
- فحص جميع الركاب القادمين من كل دول العالم، والركاب العابرين (ترانزيت) على الرحلات الأساسية، أو الخاصة، أو رحلات البضائع، دون أية استثناءات.
- رفع القدرات الأساسية لمعازل الحجر الصحي بالتجهيزات المطلوبة لاستقبال الحالات المشتبه فيها، وتوفير إقامة مناسبة لها.
- تخصيص غرف للعزل بأقسام الاستقبال والطوارئ والعيادات الخارجية بالمستشفيات، وذلك إلى جانب المتابعة الدورية والتقييم المستمر لمدى التزام العاملين بالفرق الصحية بالمنشآت الصحية.
- التنسيق مع مديريات الشؤون الصحية بشأن التخلص الآمن من النفايات الخاصة بوسائل النقل القادمة إلى مصر من المناطق المتأثرة بالمرض.

- نشـر بروتوكـول التعامـل مـع الحـالات المشـتبه في إصابتها بالفيروس، وحالات الإصابة المؤكدة، والتأكد من أخذ العينات المطلوبـة مـن الحـالات المشـتبهة، وإرسـالها إلـى المعامـل المركزيـة بـوزارة الصحة والسكان.

- إعـداد إجـراءات لتتبـع المخـالطين، والتأكـد مـن حصـرهم، ومتابعـة إجـراءات المراقبـة اليومية لمدة 14 يومًا.

- تنشيط عملية الترصد في المدارس، من خـلال تـدريب الزائـرات الصـحيات طبقًـا للمعـايير القياسـية، وذلـك بـالتوازي مـع تنشيط الترصد المجتمعي.

- تـدريب الرائـدات الريفيـات علـى متابعـة الحـالات المعزولـة منزليًّـا، ونشـر الـوعي الصحي بجميع قرى مصر.

وعلى صعيد **مكافحة العدوى**، اتخذت الدولة مجموعـة مـن الجهـود المتنوعـة جـاء في مقدمتها:

- تشـكيل فريـق إدارة للأزمـة بالتنسـيق مـع فـرق الاسـتجابة السـريعة علـى المستوى المركزي.

- تنظيم زيارات منزلية لمتابعة المخالطين لحالات الإصابة المؤكدة بالفيروس؛ للتأكد من مدى التزام المخالطين بالمنازل باتباع الإجراءات الوقائية.

- تقـديم التـدريب الـلازم للأطبـاء العـاملين بالخط الساخن 105.

في السياق ذاته، تم توفير أدوات ومستلزمات الوقاية الشخصية، كما تم إصدار إرشادات وتعليمات دورية أسبوعية بآخر المستجدات على الساحة العالمية، فيما يخص بروتوكول تصنيف حالات الإصابة بالفيروس، والتعامل معها، بطريقة تحمي القائمين على تقديم الخدمة الطبية، أخذًا في الاعتبار استمرار تدريب الكوادر الطبية على إجراءات مكافحة العدوى في مجابهة الجائحة.

اتخذت الدولة جهودًا أخرى **لتطوير المعامل المركزية وتجهيزها** في مختلف محافظات الجمهورية؛ تمثل أبرزها في:

- تجهيز **60 معملًا** بجميع الأجهزة والمستلزمات اللازمة لفحص الفيروس بجميع المحافظات.
- تخصيص **30 معملًا** على مستوى الجمهورية لإجراء تحاليل السفر، وإصدار شهادات التطعيم ضد الفيروس المعتمدة للسفر للخارج.
- توزيع **أجهزة للكشف السريع عن الفيروس** (ID NOW)، والتي لا تستغرق سوى (10 - 15) دقيقة فقط للكشف عن الإصابة، وقد تم توزيعها على المستشفيات، والمعاهد التابعة للهيئة العامة للمستشفيات، والمعاهد التعليمية، وكذلك على المستشفيات التابعة للإدارة المركزية لأمانة المراكز المتخصصة، ومستشفى العريش بمحافظة شمال سيناء، والمنافذ البرية والبحرية والجوية.
- تشغيل أسطول سيارات هيئة الإسعاف لتسهيل مأموريات 4.8 آلاف مُسعِف مُدرب.

- إنشاء نحو 78 معملًا جديدًا لإجراء تحليل (PCR) وتخطت قدرة الاختبار اليومية 50 ألف اختبار.

وفيما يخص **عمليات التطعيم ضد الفيروس**، فكانت للدولة جهود مميزة بهذا المجال، واعتمدت خطة التلقيح المصرية على لقاحين أساسيين، وهما:

- **اللقاح الأول** هو لقاح **"سينوفارم"** المُنتج في الصين، والذي تعتمد تقنيته على فيروس غير نشط يُثير استجابة مناعية لدى متلقيه، وتمكنه من مقاومة الفيروس.

ويُذكر أن هيئة الدواء المصرية الحكومية أصدرت الترخيص الرسمي للقاح "سينوفارم" في يناير 2021.

- **أما اللقاح الثاني** فهو لقاح "**أكسفورد / أسترازينيكا**"، وقد تم تجهيز الاعتمادات المالية لشراء اللقاحات التي تم الاتفاق عليها، لتوفيرها في أسرع وقت ممكن.

وأخيرًا، تم اتخاذ عدد من الإجراءات لتنفيذ الخطة المتوقعة لعملية التلقيح الشامل في مصر؛ حيث تم **إطلاق موقع إلكتروني لتسجيل الراغبين في تلقي اللقاح**، وكانت الأولوية في البداية للعاملين في القطاع الطبي، ولكبار السن، وأصحاب الأمراض المزمنة، وقد تم التوسع في أماكن تقديم خدمات التطعيم؛ من خلال توفير **فرق التطعيم المتحركة** لتطعيم المؤسسات والقطاعات الحيوية بالدولة على المستويين العام والخاص.

كما تجدر الإشارة إلى أنه تم تقديم خدمة التطعيمات الدولية اللازمة للمسافرين والنصائح الصحية من خلال مكاتب التطعيم الدولية الموجودة في جميع محافظات الجمهورية.

وكنتيجة للجهود المصرية في قطاع الصحة، **حصلت مصر على تقييم متقدم على مستوى إقليم الشرق الأوسط في التقييم الخارجي المشترك للوائح الصحية الدولية (IHR-JEE)**، والذي قامت به لجنة من الخبراء الدوليين. وأشادت بخبرات وقدرات مصر في مجالات الصحة العامة اللازمة لتطبيق اللوائح الصحية الدولية.

كما تمكّنت مصر من الحصول على عضوية **مجلس التنسيق المشترك (JCB) لبرنامج الأمم المتحدة للأبحاث والأمراض المدارية وأمراض الفقر (TDR)**، وبذلك تصبح مصر هي ممثل إقليم الشرق الأوسط في هذا المجلس لمدة أربع سنوات، كما وضعت مصر الخطوط **الأولى لخطة مصر القومية للأمان الحيوي**، وتُعدُّ مصر من أسرع دول المنطقة في إعداد هذه الخطة بإشادة منظمة الصحة العالمية، وتستمر مصر في جهودها الرامية لمواجهة الجائحة، وتحسين الصحة العامة بشكل عام.

551 مركزًا

عدد مراكز التطعيم ضد الفيروس على مستوى جميع محافظات الجمهورية.

تعزيز كفاءة الفرق الطبية

في محاولاتها الدؤوبة للنهوض بقطاع الصحة، تطرقت جهود الدولة لجانب أساسي وركيزة أساسية من ركائز هذا القطاع، وهي الفرق الطبية ومُقدمو الخدمة الطبية؛ حيث عملت على خلق فرص لتطوير وتحسين بيئة العمل وتحسين مهارات تلك الفرق طبقًا للمعايير الدولية.

من هذا المنطلق، أعلنت الدولة في نهاية أكتوبر 2019، عن **نظام التكليف الجديد للأطباء** في إطار الاستراتيجية المصرية للنهوض بمنظومة التعليم الطبي المهني في مصر، ضمن حزمة الإصلاحات في مجال القطاع الصحي، والتي بدأت الدولة في تنفيذها منذ يوليو عام 2018. ويستند نظام التكليف الجديد على عدة إجراءات، وهي:

- عقب قضاء الطبيب فترة الامتياز، سيتقدم لحركة التكليف عن طريق الموقع الإلكتروني.

يقوم الطالب باختيار المحافظة والتخصص، ويتم التنسيق بين المتقدمين طبقًا للمجموع الاعتباري، والرغبات، والاحتياجات والأماكن التدريبية المتاحة بالزمالة، وسيتم إلحاق جميع الأطباء البشريين الخريجين بالزمالة المصرية تحت اسم **"طبيب مكلف متدرب بالزمالة المصرية"** من اليوم الأول للتسجيل بالزمالة واستلام العمل.

من المقرر وفق هذا النظام أن يتم ترشيح الأطباء للتدريب بالزمالة المصرية في أحد المستشفيات المعتمدة في محافظة التدريب؛ حيث يقضي الطبيب 9 أشهر بالمستشفى المقرر تدريبه بها و3 أشهر بإحدى وحدات الرعاية الأساسية سنويًّا، وذلك بالنسبة لجميع التخصصات **باستثناء تخصص الأسرة**.

وبحسب هذا النظام، فإن الأطباء المكلفين على المحافظات النائية سيحصلون على جميع المميزات المقررة لهم طبقًا **للقانون 14 لسنة 2014**، إذ سيكون لهم الحق بعد عام واحد عمل فعلي في تعديل التكليف ومكان التدريب على هيئة المستشفيات والمعاهد التعليمية أو أمانة المراكز الطبية المتخصصة.

واستجابة لما تفرضه الأوضاع الحالية من مخاطر تهدد حياة الطواقم الطبية في مواجهة انتشار فيروس كورونا المُستجد، وافق مجلس النواب في يوليو 2020 على مجموع من مواد مشروع قانون مُقدم من الحكومة بتعديل بعض أحكام قانون تنظيم شؤون أعضاء المهن الطبية العاملين بالجهات التابعة لوزارة الصحة والسكان **(من غير المخاطبين بقوانين أو لوائح خاصة)** والصادر بالقرار بقانون رقم 14 لسنة 2014؛ **لزيادة بدل المهن الطبية، ومد الخدمة لأعضاء المهن الطبية، وإنشاء صندوق التعويض عن مخاطر المهن الطبية.**

في سياقٍ مُتصلٍ، أطلقت وزارة الصحة والسكان المصرية مشروع تطوير الزمالة المصرية عام 2021، ضمن مبادرة رئيس الجمهورية للاستثمار في مقدمي الخدمة الصحية؛ حيث يستهدف المشروع تحقيق عدة أهداف، يتمثل أبرزها في:

- تدريب أطباء الزمالة بجميع المستشفيات وفقًا لمقرر عملي إكلينيكي طبقًا للمعايير العالمية لجودة التدريب، ومن خلال استشاريين وأساتذة الجامعات المصرية بمختلف التخصصات الطبية، والتي بلغت أكثر من 65 تخصصًا بالزمالة.

- تذليل أي تحديات قد تواجه تدريب أطباء الزمالة المصرية داخل المستشفيات، وتوفير جميع سُبل الدعم اللازمة لأطباء الزمالة المصرية، للوصول إلى أعلى مستوى من التدريب.

- تنمية منظومة التعليم الطبي المهني بالتعاون مع **"كلية الطب جامعة هارفارد"**؛ حيث تُعدُّ إحدى الكليات الرائدة في مجال الطب على المستوى العالمي، وذلك من خلال تنفيذ برنامجي تدريب مدربين الزمالة المصرية 2، وبرنامج التدريب على البحث الإكلينيكي "CSRT"؛ من أجل الارتقاء بمستوى الأطباء العاملين بالمنظومة الصحية، والذي أثمر عن خريجين يعملون في التدريب وتطوير البرامج التعليمية والتدريبية سواء في المستشفيات، والوحدات المختلفة أو على منصة التعليم الإلكتروني.

بالإضافة إلى ذلك، تعاونت الحكومة مع الجامعة الأمريكية لتوفير البرامج التدريبية اللازمة لتنمية المهارات اللغوية لأطباء الزمالة، بما يُتيح فتح آفاق جديدة لهم للحصول على الفرص التدريبية بكبرى المستشفيات والجامعات بالدول الأوروبية، كما أكدت إتاحة جميع الإمكانيات المادية اللازمة للأطباء الراغبين في الحصول على المنح المختلفة من الجهات الأجنبية لاكتساب الخبرات العلمية المختلفة، هذا فضلًا عن التعاون مع هيئة **الاعتماد الأمريكية (البورد الأمريكي)** لاعتماد معايير وضع الامتحان القومي لمزاولة مهنة الطب، والإشراف على البرامج التدريبية بالزمالة المصرية.

وتتويجًا لتلك الجهود، أطلقت الدولة المصرية منصة **التعليم الإلكتروني للزمالة المصرية** وافتتاح اللجان الفرعية بالمحافظات خلال فعاليات مؤتمر الزمالة المصرية السنوي لعام 2021، وبتعاون وزارة الصحة والسكان مع وزارة التربية والتعليم والتعليم الفني حصلت الأولى على اعتماد منصات تعليمية إلكترونية متطورة تُتيح لأطباء التكليف الجدد الاطلاع على بنك المعرفة المصري المزود بكتب وأبحاث علمية.

هذا بالإضافة إلى تزويد جميع أطباء التكليف الملتحقين بنظام الزمالة الجديد بـ "التابلت" لمساعدتهم على التدريب بالبرنامج الجديد، فضلًا عن الاطلاع الدائم على الأبحاث العلمية الحديثة، ونتيجة لتلك الجهود، احتلت شهادة الزمالة المصرية مكانة كبيرة محليًا ودوليًا بفضل ما تشمله من برامج تدريبية يتم تنفيذها وفقًا لأحدث النظم التعليمية والتكنولوجية.

وفي إطار جهود الدولة لتطوير التعليم الطبي، برز دور القيادة العامة للقوات المسلحة **بإنشاء أول كلية للطب بالقوات المسلحة**؛ حيث تم في يوليو 2013 إصدار القانون رقم 74 لعام 2013 بإنشاء الكلية لتستوعب 200 طالب كنواة للكلية في عامها الأول ليصل المستهدف إلى 1.2 ألف طالب تم استقبالهم على مدار 6 سنوات.

وتكمن أهداف كلية الطب بالقوات المسلحة إلى ما يلي:

- تخريج ضباط أطباء متميزين وقادرين على المساهمة الفعَّالة في مجال البحث العلمي.
- بناء وخلق كوادر أكاديمية في مجالات وأساليب تعليم الطب الحديثة لتسهم القوات المسلحة بقوة في تطوير التعليم الطبي في مصر.

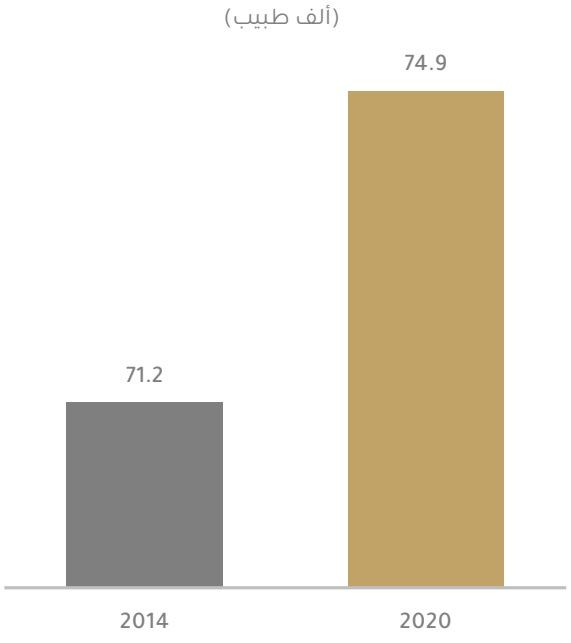
ولم تدخر الكلية جهدًا في التعاون مع المؤسسات التعليمية المحلية والدولية، حيث تمت المشاركة في ثلاث مسابقات دولية بالولايات المتحدة الأمريكية؛ لتوفير أفضل الفرص التدريبية للأطباء واعتماد كل من طرق التدريب والبرامج التدريبية بالتعاون مع الجامعات والمؤسسات التعليمية العالمية.

كما حصلت الكلية على المستويات الثلاث الأولى في مسابقة "آي جيم"، كما أرسلت الكلية وفودًا للتدريب إلى العديد من الدول مثل ألمانيا، وإيطاليا، واليابان، والهند، وباكستان، ودولة الإمارات العربية المتحدة.

ومن أبرز ما قامت به الكلية **توقيع بروتوكول تعاون مع كلية الطب بجامعة ولاية "ميتشيجن" بالولايات المتحدة الأمريكية** لمراجعة المناهج الدراسية لنظام 6 سنوات دراسية، بالإضافة إلى سنة امتياز، ومنحت جامعة ولاية "ميتشيجين" شهادة للطلبة الخريجين بكلية الطب للقوات المسلحة.

اتصالًا، في يونيو 2021، أعلنت وزارة الصحة عن **زيادة المخصصات المالية** لجميع البرامج التدريبية المقدمة للأطقم الطبية العاملين بالوزارة إلى 1.7 مليار جنيه سنويًّا، بهدف الارتقاء بقدرات الأطباء العاملين بالمنظومة الصحة بجميع المستشفيات؛ لمواكبة التقدم العلمي والتكنولوجي التي تشهده مصر في مختلف المجالات، وبما ينعكس على جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى.

عدد الأطباء البشريين القائمين بالعمل خلال عامي 2014 و2020



المصدر: وزارة الصحة والسكان.

جـودة الخـدمات الصـحية

تحـرص الدولـة علـى تعزيـز معـايير الجـودة فـي القطاع الصحي بكافة منشآته؛ من أجل تقديم أفضـل خدمـة للمـريض، وتعزيـز ثقـة المـواطِن المصري في أداء الحكومة ومؤسساتها، والأهم مــن ذلــك التطبيــق الأمثــل **لمبــادئ حقــوق الإنسـان** التي شـدَّدت على حق الأشـخاص في الحصـول على أفضـل رعايـة طبيـة كإحـدى أهـم الخــدمات الاجتماعيــة الضــرورية التــي تــؤمِّن للمواطن الصحة والرفاهة.

فقــد نــص **"إعــلان القــاهرة حــول حقــوق الإنسـان في الإسـلام"** -والذي تمت إجازته من قِبل مجلس وزراء خارجية منظمة مؤتمر العالم الإســلامي فــي أغســطس 1990- فــي مــادته الـــ 20 علـــى أنـــه يجـــب ألا يخضـــع أي إنســان للتجـارب الطبيـة والأبحـاث السـريرية دون موافقتـه، مـع وجـود شـرط رئـيس يتمثّـل فــي ضــمان عــدم وجــود ضــرر علــى صحــة الشخص وحياته.

بناءً على تلك المبادئ، أنشأت الدولة **الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية**، وهي هيئة ذات شخصية اعتبارية وموازنة مستقلة، تم إنشاؤها بموجب القانون رقم 2 لسنة 2018 ولائحته التنفيذية وتنفرد في أنها تخضع للإشراف العام لرئيس الجمهورية وفقًا للمادة 26 من القانون، كما يصدر نظام العمل بها بقرار من رئيس الجمهورية على خلاف الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، والتي يصدر قرار بتشكيلها من رئيس الوزراء وتخضع لإشرافه، والهيئة العامة للرعاية الصحية والتي تخضع لإشراف وزير الصحة.

وتهدف هذه الهيئة إلى ضمان جودة الخدمات الصحية والتحسين المستمر لها، وضبط الخدمات الصحية التأمينية وتنظيمها وتقديمها وفقًا لمعايير محددة للجودة والاعتماد على النحو الذي تبيّنه اللائحة التنفيذية للقانون. كما تتولى هذه الهيئة تنظيم القطاع الصحي بما يضمن سلامته، واستقراره، وتنميته، وتحسين جودته، وفي سبيل ذلك، تتعدد مهامها بشكل كبير؛ حيث يأتي في مقدمتها:

- وضع معايير الجودة للخدمات الصحية، واعتماد المنشآت الطبية المستوفية لمعايير الجودة وتسجيلها.
- الإشراف على جميع المنشآت الطبية ورقابتها وإيقاف أو إلغاء الاعتماد والتسجيل في حال مخالفة المنشأة أيًا من اشتراطات منح الاعتماد والتسجيل.
- الاعتماد والتسجيل لأعضاء المهن الطبية، وفقًا للتخصصات والمستويات المختلفة للعمل بالنظام وإجراء التفتيش الدوري عليهم، وكذلك إيقاف أو إلغاء الاعتماد والتسجيل لهم حال مخالفة أي من اشتراطات التسجيل.

ولا يقتصر دور الهيئة على تقييم المنشآت الصحية بواسطة متخصصين ذوي خبرات دولية مُعتمدة في مجال الرعاية الصحية فحسب، بل يمتد إلى تقديم المساعدات للمنشآت الصحية لتطوير أدائها، وتقليل عوامل الخطورة بها، عن طريق استخدام المناهج العلمية في إدارة المخاطر، واكتشافها قبل حدوثها، والعمل على اتخاذ جميع الإجراءات اللازمة لمنع تكرارها، بالإضافة إلى قياس ومتابعة الأداء.

في سياق متصل، جاء إنشاء الهيئة استجابةً للأهداف الاستراتيجية للدولة المُتمثلة في "**رؤية مصر 2030**"، ولا سيّما الهدف الأول المعني بالارتقاء بجودة حياة المواطن المصري وتحسين مستوى معيشته.

وفي سبيل حوكمة الخدمات الصحية المُقدَّمة للمواطِن المصري من خلال وضع المعايير القياسية؛ تقوم "الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية" بوضع **معاييرها للجودة الطبية**، بما يتماشى مع القوانين واللوائح المصرية.

ومن شأن تلك المعايير تحديد مستوى كفاءة الرعاية الصحية في كل مرحلة من مراحل رعاية المرضى؛ وبذلك تعكس مستوى الأداء المطلوب وثمّة إمكانية لتحقيقه، ومقارنته بالأداء الفعلي للمستشفى.

تأسيسًا على ذلك، قامت الهيئة بتأطير وإصدار "**دليل معايير اعتماد المستشفيات**" عام 2021، بالتعاون مع مُمثلي القطاعات الصحية المختلفة.

في السياق ذاته، اتسع نطاق المعايير لتشمل جميع المستشفيات داخل نطاق الجمهورية.

ويتمثل **الهدف الرئيس من معايير الاعتماد** في التوجُّه صوب ممارسات رعاية صحية آمنة، وتعزيز استدامتها، بالإضافة إلى توجيه إدارة المؤسسة؛ حيث تساعد العاملين وفريق الإدارة في المستشفيات على انتهاج الممارسات الآمنة، وتضمين السياسات القائمة على توظيف وتكريس التكنولوجيا الجديدة.

وقد انقسمت تلك المعايير إلى قسمين؛ يركِّز أولهما على **وضع السياسات بناءً على متطلبات المرضى واحتياجاتهم**، من خلال:

- **الاستجابة إلى آراء المرضى وأسرهم:** حيث تعمل المستشفى على تحسين الخدمات بناء على آراء المرضى والأسر.
- **تمكين وإشراك المرضى وأسرهم:** يشمل ذلك تعزيز التثقيف الصحي للمريض والأسرة، بشأن موضوعات صحية مُعينة استنادًا إلى احتياجات المجتمع المُستهدَف. هذا بالإضافة إلى تزويد المريض وأسرته بالمعلومات من أجل تمكينهم من اتخاذ القرارات القائمة على المعرفة.

أما القسم الثاني **فيركّز على تعزيز جودة المؤسسات ورعاية المريض لأقصى درجة مُمكنة**، من خلال استهداف التالي:

- **التخطيط والحفاظ على ثقافة الرعاية المتمركزة حول المريض:** يتضمن ذلك أن تكون إعلانات المستشفيات واضحة وتتوافق مع القوانين والقواعد ولائحة آداب المهن المعمول بها في نقابات مُتخصصي الرعاية الصحية، من حيث تحري الدقة والأمانة، وتزويد المريض والأسرة بالمعلومات الحديثة والموثوق بها.

- **تقـــديم الرعايـــة المتكاملـــة وضـــمان اســـتمراريتها:** مـن خـلال التـدفُّق الفعّـال والآمـن للمرضى إلى المستشـفى، والحفـاظ على تقديم رعاية موحدة، والفحص الأساسي الفعّـال، والتقيـيم والرعايـة للمرضـى الـذين تلقـوا العـلاج، والخـروج الآمـن للمرضـى مـن المستشفى.
- **حوكمـــة منظومـــة تقـــديم الخـــدمات العلاجيـة:** وذلـك مـن خـلال تخطـيط وإدارة الدواء بشكل فعّال، وتحضير وصرف العلاج بطريقة آمنة، باعتبار تلك الآليات مـن أشـهر التدخـلات العلاجيـة فـي مجـال الرعايـة الصحيـة، وتحرص الأنظمـة الصحيـة الجيدة علـي مسـتوى العالـم علـى تقـديم خدمـة الدواء لمواطنيها بجودة وفعالية.

وفيما يخص **البُعد الآخَر من معايير الجودة الطبية الذي تركِّز على المؤسسة:** فالمعايير المُعتمَدة مـن قِبـل الهيئـة، تشـجع العـاملين بالمستشـفيات علـى تعزيـز المعرفـة لـديهم باسـتمرار مـن خـلال الخبـرة والـتعلُّم المسـتمرين، وتوفيـر أحـدث أدلـة وآليـات تعزيـز التحسـين فـي الممارسـة الإكلينيكيـة ومجالات العمل.

وفي ضوء ذلك تتناول المعايير المتمركزة حول المؤسسة ما يلي:

- سلامة البيئة والمنشآت من خلال القيادة الفعّالة والتخطيط.
- مكافحة ومنع انتشار العدوى والذي يتسنّى حدوثـه مـن خـلال وضـع هيكـل ذي حوكمة رشيدة، وإدارة فعّالة على الصعيدين الفني والمالي.

تشتمل المعايير أيضًا ضرورة تضمين وإدارة تكنولوجيا المعلومات، مع ضمان أمن المعلومات المتمحورة حول المريض، بالإضافة إلى التركيز على الموارد البشرية، ورفع كفاءة الطاقم الطبي والعاملين.

وتكليلًا لتلك الجهود التي تبذلها الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية في سبيل الوصول إلى أفضل معايير للجودة والأداء الطبي، أعلنت الهيئة، في فبراير 2021، عن **حصول المعايير المصرية على الاعتماد الدولي** "الإسكوا"؛ مما يُسهم في تحسين ورفع كفاءة الخدمات الصحية المُقدمة للمواطن وضمان سلامته.

وجاء ذلك بعد أن اجتازت معايير المستشفيات 2021، تقييم "الجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية" وكانت نتيجة التقييم النهائية 98%، ونص التقرير النهائي على أنّ معايير الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية قد اتبعت عن كثب مبادئ "الإسكوا" في عملية الإعداد والتطوير.

وقد صيغت تلك المعايير بعناية للنهوض بالوضع الحالي للرعاية الصحية بمصر نحو رؤية مصر 2030، كما تمت مقارنتها بدقة بالمعايير الدولية؛ للتأكد من تطابقها مع الأخيرة والتزامها بالقوانين واللوائح والثقافة المصرية، وبذلك تكون المعايير المُعتمَدة حافزًا للتحسين في ثقافة وممارسة الرعاية الصحية في مصر.

وفي ضوء تطبيق تلك المعايير وصل عدد المنشآت الصحية المُعتمَدة في مصر من قِبَل الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية إلى **32 منشأة**، وكانت مستشفى "هيئة قناة السويس" من أبرز الكيانات الطبية التي حصلت على اعتماد الهيئة.

وفي مارس 2021، وتمّ تسجيل المستشفى بسجلات مُقدمي الخدمات الصحية الخاصة بالهيئة، بعد نجاحها في اجتياز متطلبات تسجيل المستشفيات لعام 2021 الصادرة عن هيئة الاعتماد والرقابة الصحية، والمعتمدة من الجمعية.

وعلى مستوى **الفعّاليات والأنشطة التي استهدفت تحسين جودة أداء المستشفيات** ومؤسسات الرعاية الصحية بشكلٍ عام، فقد قامت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بعقد العديد من المؤتمرات التي انبثق عنها مزيد من الجهود الفعّالة. وجاء في طليعة ذلك:

- **مؤتمر "نحو استراتيجية الجودة والسلامة لمنظومة التأمين الصحي الشامل.. رؤى وآفاق":** قامت الهيئة بعقده افتراضيًا في يناير 2021؛ لمناقشة الدور المحوري لجودة الرعاية الصحية بما تقدمه، بأبعادها ومعاييرها المتنوعة، من نهجٍ يُفضي إلى تقديم خدمات رعاية صحية موثوق بها.
- **اجتماع مع "الوكالة الفرنسية للتنمية":** عقدته الهيئة في أكتوبر 2021؛ لبحث مجالات التعاون المُشترَك والدعم لمنظومة "التأمين الصحي الشامل"، من خلال بحث سُبل التعاون الفني بين الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، والهيئات المماثلة لها بفرنسا، وخاصة وأن النظام الصحي الفرنسي هو أقرب النظم للنموذج المصري من حيث وحدات الرعاية الأولية ومستويات الإحالة المتعددة، واستهدف ذلك التعاون ضمان تحقيق جودة الرعاية الصحية، طبقًا لأعلى المعايير والخبرات الدولية.

اتصالًا، وقّعت الهيئة بروتوكول تعاون، في أغسطس 2021، مع جامعة بورسعيد **لتأهيل الهيئات الطبية للحصول على اعتماد الهيئة طبقًا لمعايير الجودة والسلامة الصادرة عن الأخيرة والمُعتمَدة دوليًّا**، وجاء ذلك في ضوء تضافر جهود الهيئة مع جامعة "بورسعيد" لخدمة المنظومة الصحية المصرية، وتحقيق "رؤية مصر 2030".

ويحصل المتدرب بنهاية البرنامج التدريبي، بعد اجتيازه الاختبارات اللازمة، على **شهادة دبلوم مهني تؤهله لخوض الاختبار النهائي الذي تقوم بوضعه الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية**، ليحصل على شهادة "متخصص تأهيل منشآت صحية معتمد".

في السياق ذاته، أطلقت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية في أكتوبر 2021 **أول دبلوم مهني في مجال الجودة واعتماد المنشآت الصحية بجامعة "بدر"**، والذي يأتي في إطار البروتوكول الذي وقعته الجامعة مع الهيئة في شهر يونيو من العام ذاته.

وفيما يخص **الفعّاليات والجهود التي استهدفت الكوادر البشرية** وتنمية مهارات العاملين، قامت هيئة الاعتماد والرقابة الصحية بتوقيع بروتوكول تعاون مع جامعة "القاهرة" في يوليو 2021؛ بهدف إعداد وتخريج كوادر بشرية مؤهلة لتقديم خدمات رعاية صحية آمنة وعالية الجودة طبقًا لمعايير الاعتماد الصادرة عن الهيئة والمعتمدة دوليًا من الجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية "إسكوا"، وذلك عن طريق إعداد البرنامج المصري (EGYCAP).

7 سنوات من الإنجازات

التنمية البشرية

قطاع الرعاية الصحية

EFQM
مجلس الوزراء
مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار
مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء المصري
1 ش مجلس الشعب - قصر العيني - القاهرة - مصر | رقم بريدي: 11582 | ص.ب: 191 مجلس الشعب
تليفون: (202)27929292 - فاكس: (202)27929222 | info@idsc.net.eg www.idsc.gov.eg