



التقرير السنوي

التأمين الصحي في قطاع غزة

PHIC - MoH

مركز المعلومات الصحية الفلسطيني
وزارة الصحة الفلسطينية



وزارة الصحة

اعداد

أ. إياد سامي نصار

أ. خليل حسن ماضي

إشراف

أ. هاني سلطان الوحيدي مدير عام وحدة نظم المعلومات الصحية

شكر خاص لكل من

جميع العاملين في وحدة التأمين الصحي

2021

المحتوى

الصفحة	الموضوع
1	مقدمة
2	الملخص
3	تعريفات
5	إجمالي العائلات المؤمنة حتى نهاية العام
6	الزيادة السنوية للعائلات المؤمنة حتى نهاية العام
6	توزيع العائلات المؤمنة حتى نهاية العام حسب النظام
7	مقارنة بين إجمالي العائلات المؤمنة حتى نهاية العام حسب نوع التأمين
10	العدد التراكمي لبطاقات التأمين المجاني حتى نهاية العام
11	إيرادات التأمين الصحي
11	إعفاءات التأمين الصحي
12	النتائج
13	التوصيات

مقدمة:

يعتبر التأمين الصحي أحد روافد ومرتكزات وزارة الصحة الذي يقدم خدمة جليلة للمواطن، وذلك بتقديم كافة الرعاية الصحية من فحوصات وتشخيصات وعلاجات في مرافق وزارة الصحة عامة مقابل اشتراك مالي سنوي تقدره وزارة الصحة حسب نوع الفئة .

الحديث عن التأمين الصحي في قطاع غزة يختلف عن باقي المناطق الفلسطينية لما له من حالة خاصة أوجدها الحصار الخانق منذ أكثر من اربعة عشر عاما الذي اوجد حالة اقتصادية صعبة من ازدياد الفقر والبطالة في اوساط قطاعات كبيرة من اهالي القطاع.

هذه الحالة اثرت تائيرا بالغ على القطاع الصحي عامة والتأمين بشكل خاص، وذلك بانخفاض العائدات نتيجة انخفاض اعداد المشتركين في التأمين الذي ادى الى انخفاض العائدات، وازياد الاعفاءات والحالات الاستثنائية التي وصلت الى اكثر من خمسين في المئة.

وقد قامت وحدة التأمين الصحي بالتواصل مع المؤسسات والشركات بغية ابرام عقود لها، ومحاولة تقديم تخفيضات على الرسوم بعد موافقة وزارة الصحة لحثها على الاستمرار بالاشتراك بالتأمين الصحي.

الملخص:

الهدف العام

عرض إحصائيات العائلات المؤمنة حسب نوع التأمين بالإضافة للإيرادات المالية والمؤشرات الخاصة بالتأمين الصحي.

الأهداف الخاصة

1. تحديد إجمالي عدد العائلات المؤمنة صحياً حتى نهاية العام.
2. مقارنة عدد العائلات المؤمنة في عام بالسنوات السابقة.
3. رصد ومقارنة العائدات المالية من التأمين الصحي بالسنوات الماضية.
4. معرفة إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي حسب نوع التأمين.

المنهجية

استندت المعلومات الواردة في هذا التقرير على قاعدة البيانات الخاصة بالتأمين الصحي الصادرة عن وحدة التأمين الصحي في وزارة الصحة ، وقد أجريت عليها المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج الإكسل لاستنباط المؤشرات الخاصة بالتأمين من حيث توزيعها و نوع التأمين الصحي, بالإضافة لمقارنتها بالسنوات السابقة لقياس مدى التغيير في توجهات المواطنين نحو الاستفادة من خدمات التأمين الصحي، وكما تم مراجعة المعلومات وتأكيد دقتها مع وحدة التأمين الصحي.

تعريفات (تبعاً لنظام التأمين الصحي 113 لسنة 2004 ، ودليل اجراءات عمل وحدة

التأمين الصحي الصادر عن وزارة الصحة قرار رقم 14 لسنة 2017 م)

- التأمين الصحي: هي البطاقة التي تصدر عن وحدة التأمين الصحي والتي تخول صاحبها الحصول على الخدمات الصحية التي تقدمها الوزارة (يحصل عليها صاحبها مقابل مبلغ مالي محدد).
- سلة الخدمات الصحية الحكومية: هي مجموعة من الخدمات الصحية التي تقدمها مباشرة المراكز الصحية التابعة للوزارة.
- سلة الخدمات الصحية غير الحكومية: هي مجموعة الخدمات الصحية التي توفرها الوزارة للمؤمن عليهم من خلال عقود مبرمة مع المراكز الصحية غير التابعة للوزارة سواء في داخل أو خارج فلسطين.
- التعرفة: هي نسبة مساهمة يشارك فيها المشترك في التأمين الصحي مقابل الخدمات الصحية التي يتلقاها وتتراوح ما بين 0 - 30% من تكلفة متوسط العلاج المقدم للمواطن الواحد .
- وزارة شؤون الأسرى: التأمينات التي تم إصدارها من خلال وزارة الأسرى لأهالي الأسرى سواء داخل السجون أو الأسرى المحررين حسب مستوى الدخل.
- الاسرى المحررون : هم الاسرى المحررون الذين لا يتقاضون راتب (سواء منتظم او غير منتظم) من وزارة شؤون الاسرى وليس لهم مصدر دخل آخر.
- تأمينات العمال المجانية : يشمل العمال غير المشمولين بموجب التأمين الوطني .
- حسب قرار وزير الصحة : يشمل حالات اجتماعية ، تعرفة رمزية ، كبار السن.

- لجنة البحث الاجتماعي : هي اللجنة المشكلة بقرار من الوزير للنظر في طلبات تخفيض نسبة مساهمة المريض في تغطية تكاليف العلاج او اقساط التأمين الصحي او صرف مستلزمات طبية حسب المتوفر .
- حالات البحث الاجتماعي: هي الحالات غير القادرة على تسديد رسوم التأمين الصحي وغير مدرجة على قوائم وزارة الشؤون الاجتماعية.
- كبار السن: الاشخاص الذين تجاوزت اعمارهم 60 عام.
- اصحاب الرواتب المقطوعة : عم العاملون في القطاع العام او الخاص او الاهلي بنظام العقد ويتقاضون رواتب غير ثابتة او غير منتظمة .
- الحالات الاجتماعية : هي الحالات المدرجة على قائمة الحالات الاجتماعية في وزارة الشؤون الاجتماعية والمنظمة الى نظام التأمين الصحي على نفقة وزارة الشؤون الاجتماعية.

يشمل التأمين الصحي الحكومي نوعين من التأمينات:

1. التأمين بتعريفه : يتمثل في كل من التأمين الالزامي، الاختياري، الشؤون الاجتماعية، الاشتراك الجماعي، أسر الشهداء والجرحى.... وغيرها.
2. التأمين المجاني: يشمل تأمين العمال، تأمين مجاني حسب قرار الوزير، تأمين كبار السن، تأمين حالات اجتماعية.... وغيرها.

• التأمين الإلزامي:

تأمينات موظفي الحكومة ومن في حكمهم

يستقطع ما نسبته 5% من الراتب الأساسي لموظفي القطاع الحكومي ومن في حكمهم بحد أدنى لا يقل عن 40 شيكل وحد أعلى لا يزيد عن 75 شيكل بدل رسوم اشتراك شهرياً، واستثناء المتقاعدين من الحد الأدنى.

- التأمين الاختياري وينقسم إلى:

❖ التأمينات الاختيارية برسوم:

1- تأمين فردي اختياري "طوعي": يستقطع ما نسبته 5% من قيمة الراتب الشهري بدل رسوم اشتراك شهرياً، على أن يراعي الحد الأدنى والأعلى حسب النظام (بحد أدنى 50 شيكل وحد أعلى لا يزيد عن 75 شيكل).

2- تأمين عقد جماعي: يستقطع من منتسبي المؤسسات والبلديات وشركات القطاع الخاص والمنظمات الأهلية ما نسبته 5% من الراتب الشهري لكل موظف بما لا يزيد عن 75 شيكل.

3- متقاعدي الجمعيات والمؤسسات: يتم تحصيل قيمة القسط الشهري 20 شيكل شهرياً.

4- تأمين الضمان الاجتماعي: تتولى وزارة الشؤون الاجتماعية تغطية نفقات التأمين الصحي عن الأسر المحتاجة وفق العقد المبرم بين وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية.

5- تأمين أسر الشهداء والجرحى: تتولى مؤسسة رعاية أسر الشهداء والجرحى تغطية نفقات التأمين الصحي وفق العقد المبرم بين وزارة الصحة والمؤسسة.

❖ تأمينات برسوم مخفضة "حسب نظام الرواتب المقطوعة"

1- أصحاب الرواتب المقطوعة والمتدنية للقطاع الأهلي والخاص، الذين يتلقون أقل من الحد الأدنى للأجور (1450) شيكل شهرياً.

2- أصحاب الرواتب المقطوعة والمتدنية للقطاع الأهلي والخاص، الذين يتلقون أكثر من الحد الأدنى للأجور (1450) شيكل شهرياً.

3- منتسبو الجمعيات والنقابات وحملة الشهادات العاطلين عن العمل يمنحوا تأمينات مجانية أسوة بالعمال، شريطة إبراز كتاب وزارة العمل يفيد ذلك.

4- نقابة المحامين الفلسطينيين.

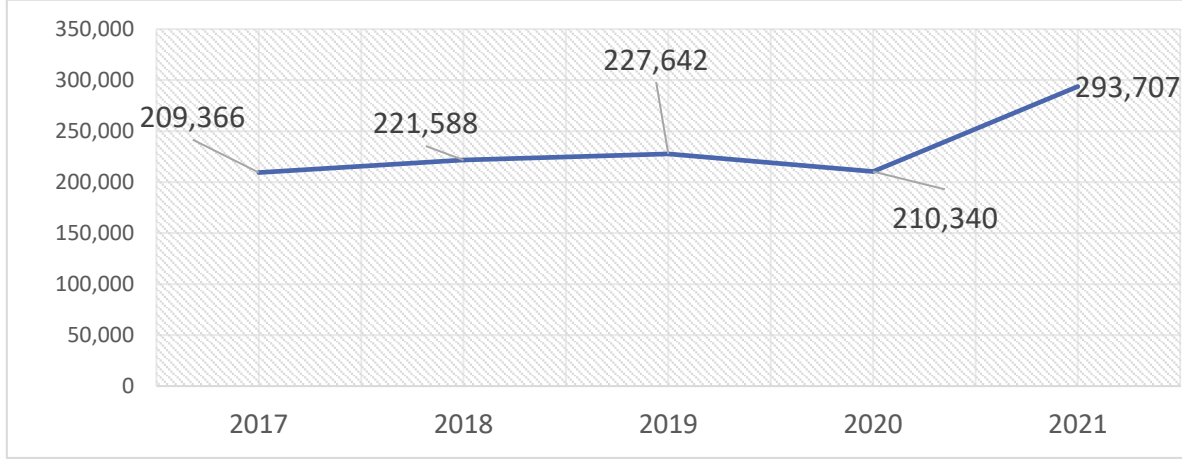
5- أصحاب السيارات.

❖ التأمينات المستثناة من رسوم التأمين الصحي

1. العمال العاطلون عن العمل المسجلون لدى نقابة العمال.
2. الأطفال المقيمون في معهد الأمل للأيتام.
3. الأطفال المقيمون في جمعية مبرة الرحمة.
4. الأطفال المقيمون في قرية الأيتام.
5. الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة المسجلين في جمعية الحق في الحياة.
6. مرضى التلاسيميا.
7. كبار السن شريطة عدم وجود أي مصدر دخل آخر.
8. الحالات الاجتماعية (الأرامل والمطلقات)
9. أسر الشهداء.
10. الأسرى والمحربين العاطلين عن العمل.

أولاً- إجمالي التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2020 (التراكمي) :

بلغ عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2021 (293,707) تأمين بارتفاع 39.6% عن العام 2020 الذي بلغ 210,340 تأمين، وتشمل كلاً من تأمين النظام الرسمي والمجاني.



رسم بياني (1) - عدد التأمينات الصحية حتى نهاية العام 2021 مقارنة بالسنوات السابقة

الزيادة السنوية للتأمينات حتى نهاية العام 2020 (التراكمي) :

جدول (1) - يوضح التغير في عدد التأمينات من عام 2017 حتى نهاية 2021

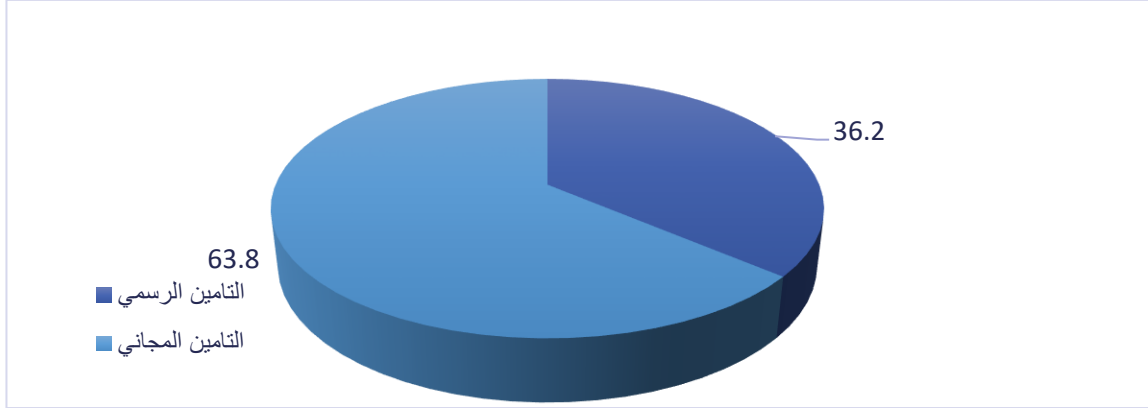
معدل التغير %*	الفرق	البيان
5.8	12,222	2018-2017
2.7	6,054	2019-2018
-7.6	-17,302	2020-2019
39.6	83,367	2021-2020

*ملاحظة: معدل التغير لإجمالي انواع التأمينات

توزيع نسب التأمينات حتى نهاية العام 2021 حسب نوع التأمين:

شكلت نسبة التأمينات حتى نهاية العام 2021 حسب النظام الرسمي 36.2% بما يعادل 106,360 بينما

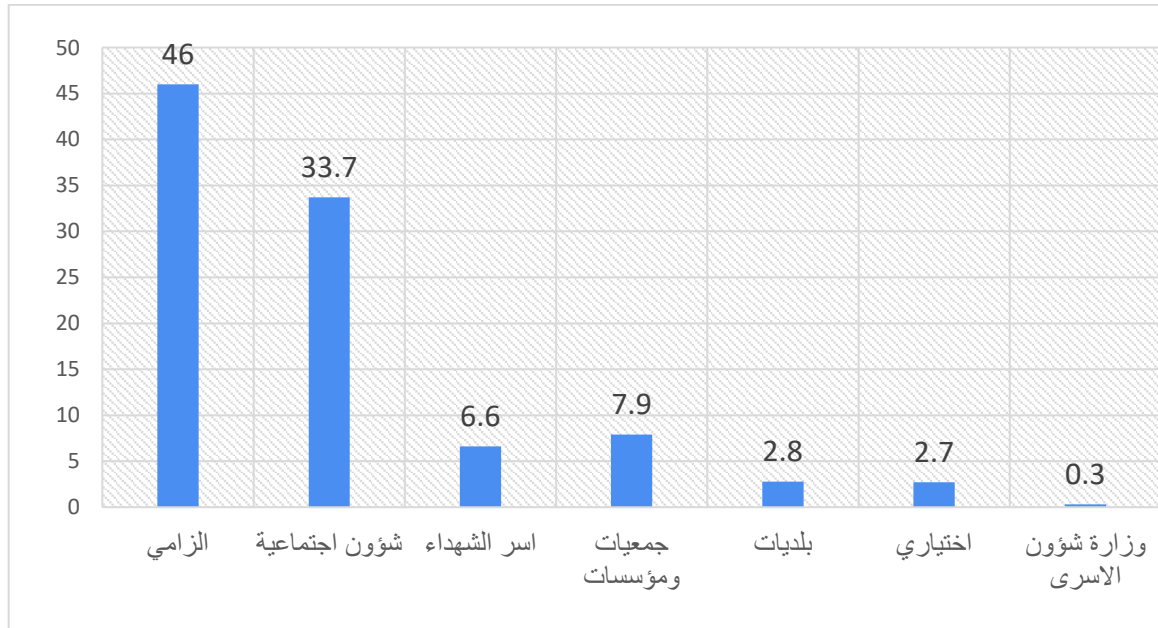
تأمين النظام المجاني 63.8% بما يعادل 187,347 كما هو موضح في الرسم البياني رقم "2"



رسم بياني (2) - نسبة عدد التأمينات حتى نهاية العام 2021 حسب نوع التأمين

توزيع نسب التأمينات "الرسمي" حسب النظام حتى نهاية العام 2021 (التراكمي)

شكل التأمين الإلزامي الأعلى من بين التأمينات، حيث بلغ 46.1% من إجمالي التأمينات، كما بلغت نسبة تأمينات الشؤون الاجتماعية 33.6% من إجمالي التأمينات.



رسم بياني (3) - نسبة التأمينات حتى نهاية العام 2021 حسب نوع التأمين

مقارنة بين نسب التأمين بين عامي 2020 ، 2021 ونسبة التغيير (حسب نوع التأمين):

من الملاحظ انخفاض نسبة التأمينات ما عدا التأمين الاختياري الذي ازداد بنسبة 50.5% .

جدول (2) - نسبة التغيير في عدد التأمينات حسب نوع التأمين بين عامي 2020 ، 2021

نوع التأمين	2020	2021	معدل التغيير %
إلزامي	49,038	48,997	-0.1
شؤون اجتماعية	40,220	35,784	-11.0
مؤسسات وجمعيات	8,767	8,418	-4.0
أسر الشهداء و الجرحى	12,636	7000	-44.6
اختياري	1,887	2,840	50.5
بلديات	3,557	2,976	-16.3
وزارة الاسرى والمحربين	610	313	-48.7
متقاعدين الخط الاخضر	58	32	-44.8

العدد التراكمي لبطاقات التأمين المجاني حتى نهاية العام 2021:

بلغ الإجمالي العام للعائلات المؤمنة بالتأمين المجاني 93,566 عائلة، منهم 64,075 عائلة من العمال حيث انخفضت عن العام السابق بنسبة 25.8%، والحالات الاجتماعية 5,406 عائلة حيث ارتفعت بنسبة 18.9% هذا العام.

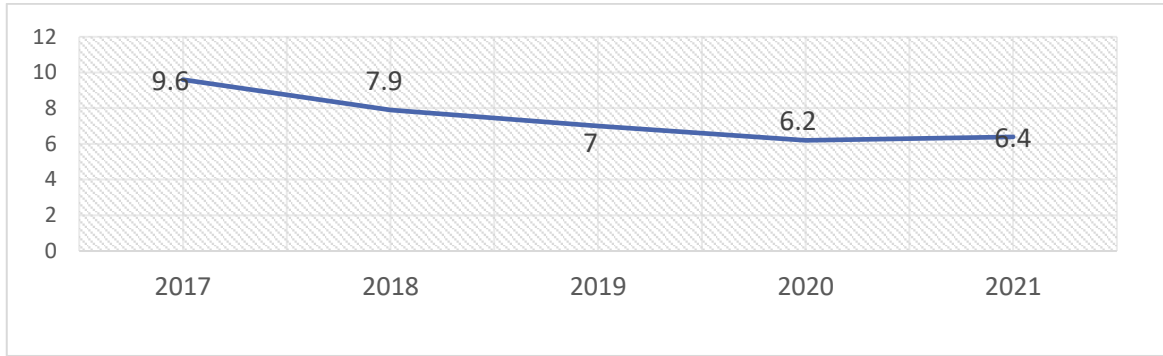
جدول (3) - العدد التراكمي للعائلات المؤمنة في التأمين المجاني حتى نهاية العام 2021

ملاحظات		نسبة التغير عن 2020	2021	2020	نوع التأمين
قرار رئاسي	25.9	16,581	80,656	64,075	تأمين عمال مجاني
بيت مهدوم جمعية المعاقين حركيا مريض تلاسيميا... إلخ	6322.4	76,501	77,711	1,210	مجاني حسب قرار الوزير
--	14.4	2,214	17,635	15,421	كبار السن
أرامل و مطلقات	19.0	1,026	6,432	5,406	حالات اجتماعية
بيت مهدوم . جمعية المعاقين حركيا . مريض تلاسيميا ... الخ	-35.5	2,590-	4,706	7,296	مجاني برسوم رمزيه
أسير محرر عاطل عن العمل / مجاني+رسوم رمزية	31	49	207	158	تأهيل اسرى مجاني وبرسوم رمزية

إيرادات التأمين الصحي

بلغ إجمالي إيرادات التأمين الصحي النقدية عام 2020 (6.4) مليون شيكل بارتفاع عن العام

2020 بمبلغ 0.2 مليون شيكل كما هو موضح في الرسم البياني (6)



رسم بياني (6) - إيرادات التأمين الصحي مقارنة بالسنوات السابقة (بالمليون شيكل)

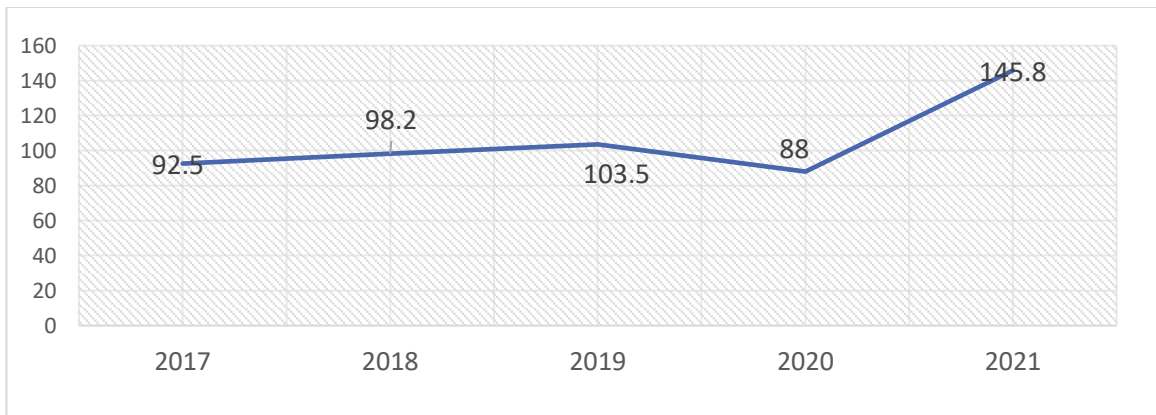
إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي بالمليون شيكل:

يقصد به الإعفاء من رسوم التأمين الصحي بقرار وزير الصحة وذلك للعمال وكبار السن والحالات

الاجتماعية والإعفاءات الفردية سواء كان نسبة من قيمة التأمين أو إعفاء كاملاً.

بلغ إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي في العام 2021 (145.8 مليون شيكل)

والتي ارتفعت عن العام 2020 بنسبة 39.6% وبما يعادل 57.8 مليون شيكل.



رسم بياني (7) - إعفاءات وزارة الصحة عن أقساط التأمين الصحي عبر السنوات (بالمليون شيكل)

النتائج :

1. طرأ ارتفاع على الإيرادات عام 2021 البالغة 6.4 مليون شيكل مقارنة بعام 2020.
2. ارتفع إجمالي عدد العائلات المؤمنة، والتي تشمل النظام الرسمي و المجاني بنسبة 39.6% عن العام السابق.
3. ارتفاع إجمالي إعفاءات وزارة الصحة لأقساط التأمين الصحي بنسبة 39.6% وبما يعادل 87.8 مليون شيكل عن العام 2020.

التوصيات :

1. العمل على توسيع الموارد المالية لصندوق التأمين من خلال زيادة الفئات المنتفعة من خدمة الرعاية الصحية مثل المزارعين والشركات والمؤسسات الغير منضمة إلى التأمين الصحي .
2. الحد من الاعفاءات من خلال التدقيق في بيانات المؤمنين .
3. عقد ورشات عمل للخروج بتوصيات نحو الارتقاء بأداء التأمين الصحي .
4. عقد مؤتمرات حول أهمية التأمين الصحي ودوره ومدى الاستفادة منه والفوائد التي تعود على الفرد من خلال اشتراكه في التأمين الصحي .
5. عمل نشرات توعوية مرئية في محطات التلفزيون المحلية ومسموعة عبر الاذاعات حول اهمية التأمين الصحي في خدمة المواطن .
6. عمل نشرات تثقيفية وتوعوية لإبراز أهمية التأمين الصحي لجميع فئات المجتمع.
7. التشديد في التعامل مع التأمينات المنتهية الفعالية .