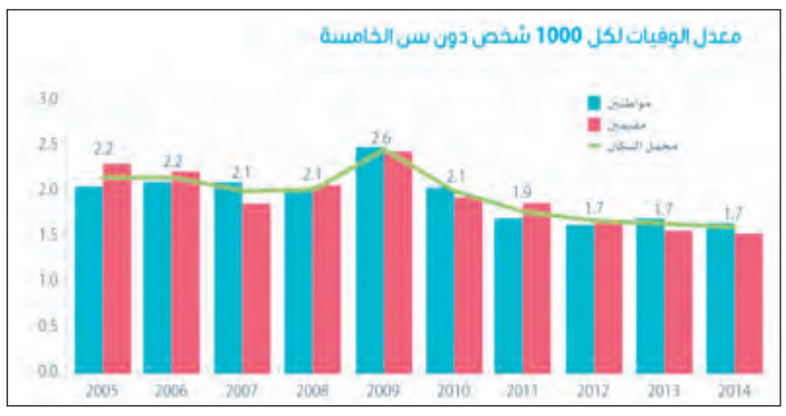
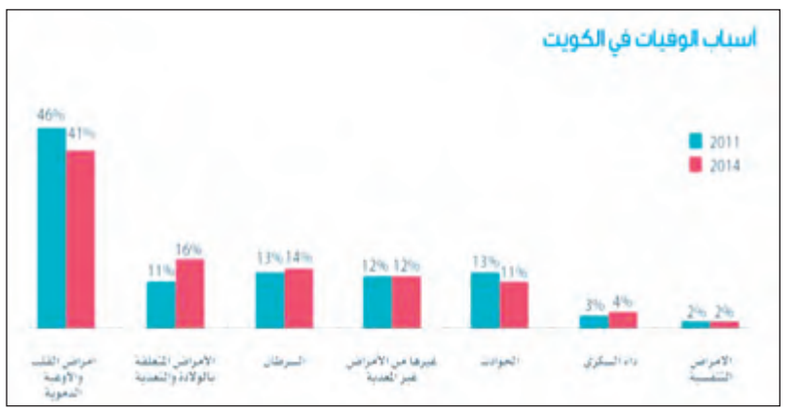
جلوبل: نمو قطاع الرعاية الصحية بالكويت 7.5 بالمئة ليبلغ 8 مليارات دولار

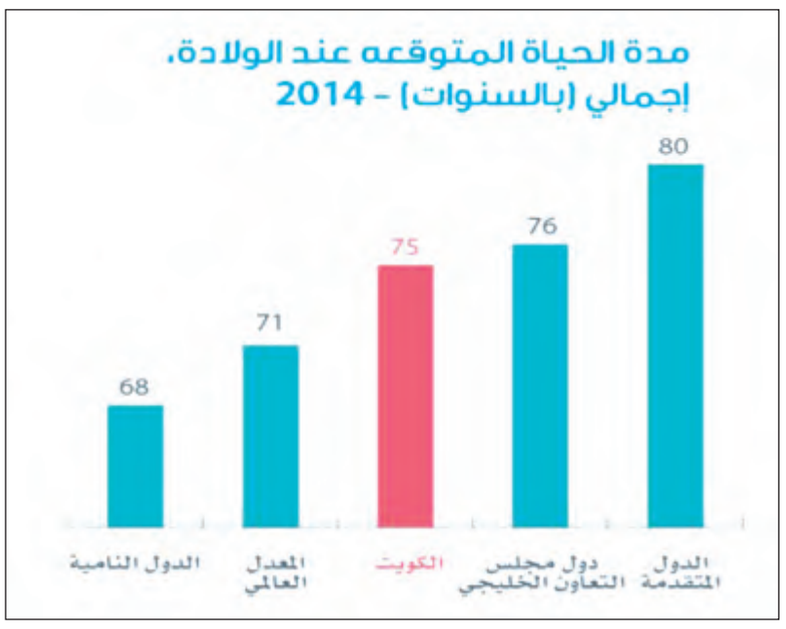
الاحتياطات النفطية للكويت تبلغ نحو 102 مليار برميل



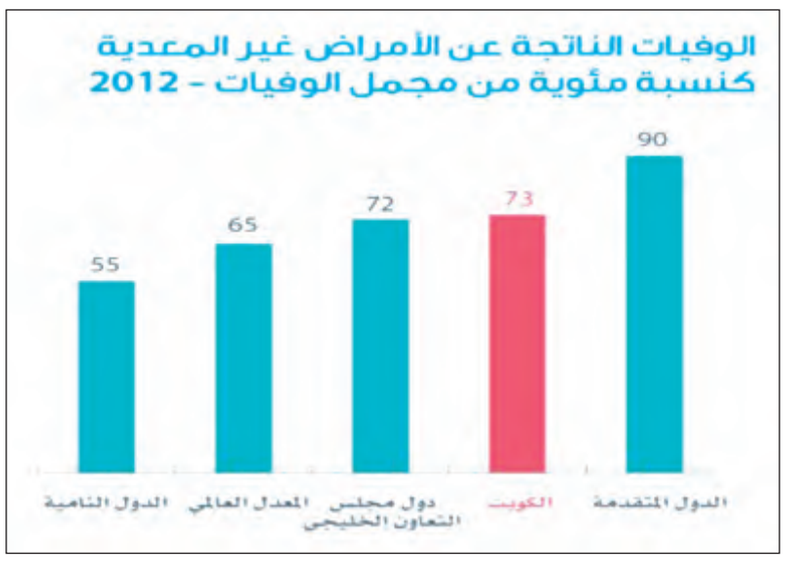
معدل الوفيات



اسباب الوفاة



مدة الحياة المتوقعة



مدة الحياة المتوقعة

- نصيب الفرد الكويتي بلغ من الدخل 28.985 دولارا في العام 2015
- تراجع أسعار النفط أدى لتسجيل الكويت 4.6 مليار دينار عجزا في الموازنة
- ارتفاع النمو السكاني يعد المؤشر الرئيسي للطلب على خدمات الرعاية الصحية
- الكويت لديها أعلى نسب البدانة على مستوى العالم وتصل إلى 40 بالمئة
- مساهمة القطاع الخاص المتواضعة تشير إلى تنامي فرص النمو

قال التقرير الصادر عن شركة جلوبل امس الاثنين يعد النمو السكاني هو القوى الدافعة الرئيسية لقطاع خدمات الرعاية الصحية بأية دولة، بما يساعد في تشكيل النظام وجذب الاستثمارات. إن قطاع الرعاية الصحية في دولة الكويت لا يفي بالاحتياجات السكانية الراهنة وإن النمو السكاني بمعدل أعلى من المتوسط قد يؤدي إلى انهيار النظام الصحي ما لم يتم ضخ استثمارات كافية في الوقت الحاضر، الأمر الذي يمثل من وجهة نظرنا فرصة استثنائية. وقد ارتفع التعداد السكاني في الكويت بمعدل نمو سنوي مركب بنسبة 2.8 بالمئة على مدار الخمس سنوات الماضية بين عامي 2010 و2015، بدعم من تدفق أعداد كبيرة من الوافدين. ووفقا لصندوق النقد الدولي، من المتوقع أن يرتفع التعداد السكاني في الكويت بنفس المعدل خلال الفترة ما بين 2015– 2020.

وقد ساهم انخفاض نسبة وفيات المواليد وارتفاع المتوسط المتوقع للعمر إلى ارتفاع النمو السكاني، والذي يعني أن الإضافة إلى التعداد السكاني تتسارع مع تراجع عدد الوفيات. وقد تحسنت تلك المؤشرات الصحية في الكويت بشكل كبير بسبب التركيز المستمر على الرعاية الصحية، ضمن أمور أخرى، بما أدى إلى انخفاض معدل الوفيات. حيث بلغ متوسط العمر المتوقع للفرد في الكويت 74 عاما للذكور و76 عاما للإناث في العام 2015، وهي نسبة تفوق بكثير متوسط العمر المتوقع على مستوى العالم البالغ 71.4 عام (73.8 عاما للإناث و69.1 عاما للذكور). وجدير بالذكر أن هذا الرقم قد شهد تحسنا كبيرا حيث ارتفع من 60 عاما فقط كمتوسط العمر المتوقع في العام 1960. وشهدت الكويت تراجع معدل وفيات الأطفال الرضع (من 10.7 إلى 7.6 لكل 1،000 مولود) خلال الفترة ما بين 2009 و 2013. كما تراجع معدل الوفيات الإجمالي خلال نفس الفترة (من 1.8 إلى 1.5 لكل 1،000 شخص). حيث ان معدل وفيات الأطفال الرضع والذي كان بحدود 2.2 لكل 1،000 شخص تحت عمر الخمس سنوات في العام 2015 قد شهد تحسنا ملحوظا وبلغ 1.7 في العام 2014. ونظرا لارتفاع معدلات البقاء على قيد الحياة، فإن عددا أكبر من الأطفال الرضع بحاجة إلى مرافق الرعاية الصحية أكثر من ذي قبل وهو ما ينطبق أيضا على الطرف الأخر من النطاق العمري. وكلما ارتفعت معدلات بقاء السكان على قيد الحياة كلما ازداد الاعتماد على النظام الصحي. ففي الكويت يقع أكثر من 30 بالمئة من إجمالي التعداد السكاني ضمن الفئة العمرية 40 عاما أو أكبر، لذا فإنه نتيجة لارتفاع أعداد تلك الفئة (والتي يرتفع انفاقها في العادة على الرعاية الصحية) سيتحول ذلك على الأرجح إلى نفقات اعلى فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية. ونحن نرى انه في حين ان متوسط العمر السكاني قد ارتفع نحو 75 عاما تقريبا إلا أن الأشخاص المقتربين من منتصف الستينات هم الأكثر اعتمادا وترددا على نظام الرعاية الصحية.

العقد القادم

على الرغم من أن الأغلبية العظمى من السكان (حوالي ثلثي التعداد السكاني) في الكويت ضمن فئة الشباب والعاملين، أي تتراوح أعمارهم بين 15 و49 عاما كما في يونيو 2016، فإن نسبة من هم دون عمر 15 عاما تمثل 20.3 بالمئة من إجمال التعداد السكاني. كما يمثل من تتخطى أعمارهم 40 عاما 29.7 بالمئة من إجمالي التعداد السكاني أي حوالي 1.3 مليون شخص، وهي الفئة العمرية التي تتطلب إلى خدمات الرعاية الصحية أكثر من غيرها. ويتوقع أن يبلغ عدد السكان التي تتخطى أعمارهم سن الخمسين عاما 0.6 مليون شخص وعدد السكان فوق سن الأربعين حوالي مليون شخص خلال العشر سنوات المقبلة.

الاقتصاد الكلي

تعتبر الكويت دولة غنية بالنفط ويبلغ تعدادها السكاني حوالي 4.1 مليون نسمة.

هذا وتبلغ الاحتياطيات النفطية للكويت حوالي 102 مليار برميل، في حين بلغ نصيب الفرد من الدخل 28،985 دولار أمريكي في العام 2015 (43،594 دولار امريكي في العام 2014). وتمثل الصادرات النفطية أكثر من نصف الدخل القومي للكويت وحوالي 80 بالمئة من الإيرادات الحكومية. وقد أدى تراجع أسعار النفط إلى تسجيل الكويت لعجز في الموازنة للمرة الأولى بحوالي 4.6 مليار دينار كويتي (15.3 مليار دولار أمريكي) في السنة المالية 2015 – 2016 بعد تسجيلها فوائض مالية لـ16 عاما متواصلا. لذا تدرس الحكومة الكويتية سبل بديلة لتشجيع التوظيف وتقليص النفقات وزيادة الدخل. كما أن تشجيع مشاركة القطاع الخاص سيخفف كثيرا من الأعباء الحكومية وفي الوقت ذاته سيساعد على تنويع اقتصادها، وتوفير فرص عمل، وتدبير حل سريع (مقابل المبادرات الحكومية البيروقراطية البطيئة) لتسوية مسألة الطلب المتنامي على قطاع الرعاية الصحية في الكويت. لذا لم يكن مفاجئا قيام هيئة تشجيع الاستثمار المباشر في دولة الكويت بتسليط الضوء على قطاع الرعاية الصحية كأحد أكبر وجهات فرص الاستثمار كما ورد في أحدث طبعات دليل الفرص الاستثمارية في الكويت الصادر عنها. كما تعمل هيئة مشروعات الشراكة بين القطاعين العام والخاص (الجهاز الفني لدراسة المشروعات التنموية والمبادرات سابقا) على تشجيع وتحفيز الجهات المختلفة على طرح وتطوير مشروعاتها وفقا لنظام الشراكة بين القطاعين العام والخاص في دولة الكويت.

الأمراض غير المعدية

لقد كان للتغيرات الناجمة عن التحول الديموغرافي والوبائي أثرا عميقا على الأنماط الصحية في الكويت وعلى مستوى منطقة دول مجلس التعاون الخليجي بصفة عامة. حيث تشهد الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والشرايين والسكري والسرطان وأعراض الجهاز التنفسي ارتفاعا كبيرا في الكويت ومنطقة دول مجلس التعاون الخليجي بسبب قلة النشاط البدني والعادات الغذائية غير الصحية نتيجة ارتفاع الدخل. ويقدر أن الأمراض غير المعدية تسببت في 73 بالمئة من إجمالي عدد الوفيات في العام 2014 وفقا لأحد التقارير الصادرة عن منظمة الصحة الدولية. وتصيب الأمراض غير المعدية الفئة العمرية العاملة من السكان، فيما يعد مصدر قلق خطير باعتبار ان ذلك القطاع يشكل الجزء الأكبر للتوزيع السكاني في الكويت بصفة خاصة وفي دول مجلس التعاون الخليجي بصفة عامة.

ووفقا للإحصاءات الصحية العالمية عن العام 2013، فإن الكويت لديها أحد أعلى نسب البدانة على مستوى العالم والتي تصل إلى حوالي 40 بالمئة من عدد السكان. ويعزى انتشار البدانة إلى التغيرات في نمط الحياة وفي مقدمتها الارتفاع العالي في استهلاك الوجبات السريعة. هذا بالإضافة إلى ارتفاع درجات الحرارة في فصل الصيف والافتقار التام للأنشطة الخارجية في الهواء الطلق بما يجعل من ممارسة النشاط البدني مهمة بالغة الصعوبة خلال معظم فترات السنة. ووفقاً لاحد التقارير الصادرة عن موقع مجلة اخبار جراحة السمنة (Bariatricnews.net) فإن 12 بالمئة فقط من التعداد السكاني الكويتي لديهم معدل صحي لمؤشر كتلة الجسم أقل من مستوى 25، مما يعني أن 88 بالمئة من عدد السكان لديهم زيادة في الوزن. وقد تم إجراء حوالي 6،700 عملية جراحية لمعالجة البدانة في الكويت خلال الفترة ما بين 2007 و2012. ويبلغ عدد جراحي البدانة في الكويت حاليا 25 جراح للقيام بعمليات تدبيس المعدة، ويتوقع ارتفاع هذا الرقم وفقا للطلب على تلك الخدمة.

تشكل تكاليف الأمراض غير المعدية قسما كبيرا من النفقات الحكومية في الكويت وعلى مستوى منطقة دول مجلس التعاون الخليجي. وعلى الرغم من ارتفاع موازنة الرعاية الصحية، فإن الأمراض غير المعدية بدأت تشكل تدريجيا حصة كبيرة من نفقات الرعاية الصحية الحكومية. ووفقا لفريق الاستشاري العالمي في بي دبليو سي فإن الدراسات الفردية لكل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة تشير إلى أن الأمراض غير المعدية تشكل نسبة 9 – 30 بالمئة من نفقات الرعاية الصحية في القطاع العام. وكانت أمراض نظام الدورة الدموية هي السبب الرئيسي للوفيات في العام 2013، حيث تسببت في 42 بالمئة من إجمالي الوفيات.

نفقات الرعاية الصحية

يتخطى نصيب الفرد الواحد من الدخل في الكويت العديد من الدول الناشئة والمتقدمة على مستوى العالم. إلا ان الانفاق على الرعاية الصحية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي لا يزال متواضعا نسبيا. حيث يبلغ إنفاق الكويت على الرعاية الصحية 3 بالمئة فقط من الناتج المحلي الإجمالي في حين تنفق الاقتصادات المتقدمة أكثر من 9 بالمئة من الناتج المحلي الإجمالي على الرعاية الصحية. ويشير هذا إلى قصور الكويت على صعيد نفقات الرعاية الصحية، أو بمعنى آخر أن نفقات الرعاية الصحية على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي ككل والكويت على وجه الخصوص تعد أقل بكثير من المعايير الدولية. ووفقا لبيانات منظمة الصحة العالمية، انفقت الكويت 5.2 مليار دولار أمريكي على الصحة في العام 2014، بارتفاع 15.5 بالمئة مقارنة بالعام السابق. كما تضاعف نمو النفقات الصحية للفرد الواحد خلال العقدين الماضيين، حيث بلغ 1،385.8 دولار أمريكي في العام 2014 مرتفعا من 618.5 دولار أمريكي فقط في العام 1995. إلا ان هذا الرقم يعد أقل بكثير من متوسط دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية البالغ 3،531 دولار أمريكي للفرد الواحد. في الحقيقة هناك دولتين فقط من ضمن 34 دولة تابعة لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية تقوم بإنفاق أقل من 1،500 دولار أمريكي للفرد على صعيد الرعاية الصحية، في حين تحتل الولايات المتحدة الأمريكية موقع الريادة بإنفاقها 9،532 دولار أمريكي على الرعاية الصحية للفرد الواحد. ونصل لنفس النتيجة عند مقارنة النفقات الصحية في الكويت إلى إجمالي النفقات السنوية للدولة، حيث تظهر نسبة الكويت البالغة 5.8 بالمئة متواضعة مقابل 15.2 بالمئة للعالم المتقدم و11.7 بالمئة للعالم ككل و 7.6 بالمئة للمنطقة.

القطاع الخاص

يمثل الانفاق الحكومي الكويتي كنسبة من إجمالي نفقات الرعاية الصحية المركز الثاني من حيث الارتفاع على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي، في حين تحتل عمان المركز الأول على هذا الصعيد. حيث تمثل نفقات الرعاية الصحية الحكومية الأغلبية العظمى من إجمالي نفقات الرعاية الصحية بمساهمة بلغت نسبتها أكثر من 85.9 بالمئة من إجمالي النفقات الصحية في العام 2014، مرتفعة من 79.8 بالمئة في العام 2005. وبأخذ تلك العوامل في الاعتبار، فقد بدأت الحكومات مؤخرا تطبيق عدد من الإصلاحات التي تهدف إلى توسعة البنية التحتية للرعاية الصحية في الدولة، وركزت على أهمية السيطرة على الامراض المرتبطة بنمط الحياة. أما بالنسبة لنفقات قطاع الصحة الخاص كنسبة من الإجمالي، فقد احتلت الكويت موقعا متراجعا عن أقرانها المحليين (جاءت في المرتبة الخامسة)، في حين كان إنفاق القطاع الخاص في البحرين هو الأعلى (36.7 بالمئة) على الرعاية الصحية مقارنة بأقرانها من دول مجلس التعاون الخليجي. وعلى الرغم من تمويل الحكومة الكويتية لأكثر من 85 بالمئة من إجمالي نفقات الرعاية الصحية، إلا انها لم تلحق بركب الاقتصادات المتقدمة من حيث المساهمة الحكومية في نفقات الرعاية الصحية كنسبة من إجمالي النفقات. ومع إنخفاض أسعار النفط وتأثيره على النفقات الحكومية، سوف نرى تشجيعا من الحكومة للقطاع الخاص بمساهمة أكبر في الرعاية الصحية. كما نرى تغير عكسي لهذا الاتجاه مستقبليا مع قيام الحكومة بدراسة الاستثمارات الأجنبية والمحلية في هذا القطاع وخاصة من خلال المبادرات القائمة وفقا لنظام الشراكة بين القطاعين العام والخاص. وعند المستوى الحالي للإنفاق (للعام 2014)، فإن كل ارتفاع بنسبة 10 بالمئة بالتناسب مع نفقات القطاع الخاص يترجم إلى حوالي 500 مليون دولار أمريكي. وبحلول العام 2017 وزيادة حجم القطاع للوفاء باحتياجات الرعاية الصحية، فقد يشهد هذا الرقم ارتفاعا كبيرا.

العلاج بالخارج

وفقا لديوان المحاسبة، لا تزال الفاتورة الإجمالية شديدة الارتفاع، حيث انفقت الحكومة الكويتية 441 مليون دينار كويتي (1.5 مليار دولار أمريكي) لتمويل 11،000 رحلة علاج بالخارج في العام 2014. كما تخطط الكويت لترويج السياحة العلاجية في البلاد من خلال تطوير الرعاية الصحية الفائقة ومرافق الضيافة. وسوف يكون لتلك التطورات على صعيد قطاع الرعاية الصحية الكويتي تأثيرا مزدوجا على المالية العامة للحكومة الكويتية، أولا: ان التركيز على السياحة العلاجية قد يعمل على جذب المرضى من شتى بقاع العالم، وثانيا: قد يقلل من سفر المواطنين لتلقي العلاج المتخصص في الخارج.

البنية التحتية

تتم إدارة البنية التحتية للرعاية الصحية الأساسية في الكويت من قبل جهات عامة ولا ترتقي إلى لمستوى المعايير التي وضعتها الدول المتقدمة. وبالمضي قدما في عدد من المشروعات الجارية حاليا في الكويت والتي تبلغ قيمتها مليارات الدولارات، يمكننا أن نتوقع قيام المستثمرين من القطاع الخاص بتعزيز قاعدة البنية التحتية الخاصة بهم مقارنة بالقطاع العام في منطقة غنية بالنفط وربما أيضا المساعدة في سد هذا العجز.

ووفقا لأحدث البيانات القابلة للمقارنة والصادرة عن البنك الدولي عن العام 2012، فقد كان عدد الأسرة في المستشفيات الكويتية منخفضا حيث بلغ 2.2 سرير لكل 1،000 شخص مقابل المتوسط العالمي البالغ 3 أسرة لكل 1،000 شخص، ومتوسط الأسواق المتقدمة البالغ 5 أسرة لكل 1،000 شخص. من جهة أخرى، بلغ متوسط كثافة الأطباء في الكويت 2.7 طبيب لكل 1،000 شخص كما في العام 2012 مقابل 3.4 طبيب لكل 1،000 شخص في الأسواق المتقدمة. وجدير بالذكر انه وفقا لبيانات الإدارة المركزية للإحصاء عن العام 2014 بلغ إجمالي عدد الأطباء في الكويت 9،789 طبيب (7،640 في وزارة الصحة و 2،149 في القطاع الخاص) بما يترجم إلى 2.4 طبيب لكل 1،000 شخص في الكويت. كما أنه ايضا وفقا للبيانات القابلة للمقارنة الصادرة عن البنك الدولي عن العام 2010، بلغت كثافة الممرضين والقابلات في الكويت 4.6 لكل 1،000 شخص مقارنة بمتوسط الأسواق المتقدمة البالغ 8.9 لكل 1،000 شخص، وكذلك متوسط دول مجلس التعاون الخليجي البالغ 5.7 لكل 1،000 شخص. وجدير بالذكر انه وفقا لبيانات الإدارة المركزية للإحصاء عن العام 2014، بلغ إجمالي عدد الممرضين في الكويت 23،710 ممرض (18،075 في وزارة الصحة و5،635 في القطاع الخاص) بما يترجم إلى 5.9 ممرض لكل 1،000 شخص في الكويت. ويلقي هذا العجز الضوء على قضايا جانب العرض ويفسح المجال امام فرص النمو المتاحة على صعيد متطلبات البنية التحتية للرعاية الصحية في الكويت.

العرض والطلب

سوف تحتاج الكويت إضافة هائلة للقوى العاملة والبنية التحتية لقطاع الرعاية الصحية لتلبية الطلب المتنامي على الرعاية الصحية. لذا تم القيام بتحليل الفجوة بين العرض والطلب وتم بمقتضاه تقدير متطلبات عدد الأسرة والممرضين وفقا لمتوسط معدلات النمو للثلاث سنوات الماضية، ومن ثم مقارنتها بالمعدل المتوسط لدول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية عن العام 2014، حتى يتم الوصول إلى الفائض / العجز المتوقع للسنوات القادمة. ووفقا لتحليلاتنا الأولية، في حال قامت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية بتطبيق المعايير المتبعة من قبل دول المنظمة، فسوف يبلغ مستوى العجز حوالي 6،000 سرير وممرضة كل عام على الرغم من أعداد الأسرة والممرضين التي تقوم بإضافتها كل عام على مدى السنوات القليلة الماضية وفقا لمتوسط النمو السنوي. وفي حال تمكنت الكويت من الحفاظ على متوسطها البالغ 2.06 سرير لكل ألف شخص، فسوف يكون لديها عجز بحوالي 6،300 سرير بحلول العام 2020. وفي الوقت الحاضر تقوم تسع جهات بتطوير 21 مشروع ضخم للرعاية الصحية في الكويت. ويبلغ إجمالي قيمة تلك المشروعات حوالي 11 مليار دولار أمريكي وسوف تضييف حوالي 11،200 سرير، إلا ان تاريخ الانتهاء من تلك المشروعات لا يزال غير معلوم. أما اذا ارادت الكويت ان تحافظ على متوسطها الحالي البالغ 5.9 ممرض لكل ألف شخص، فسوف يكون لديها عجز بحوالي 4،900 ممرض بحلول العام 2020.

الرعاية الصحية

وفقا لصندوق النقد الدولي، يتوقع أن تسجل الكثافة السكانية في الكويت نموا سنويا مركبا بواقع 3.4 بالمئة لتصل إلى 4.7 مليون نسمة بحلول العام 2020 مرتفعة من 4 مليون نسمة في العام 2014، في حين يتوقع ان يتراوح متوسط التضخم في المنطقة فيما بين 3.4 بالمئة و3.6 بالمئة خلال فترة التوقع ما بين 2015 و2020. وقد سجلت الكويت نمو التضخم في القطاع الصحي بنسبة 1.9 بالمئة على أساس سنوي في سبتمبر 2016. وبلغت نفقات الرعاية الصحية الكويتية حوالي 5.2 مليار دولار أمريكي في العام 2014، ويتوقع أن تنمو بمعدل سنوي مركب بنسبة 7.5 بالمئة حتى العام 2020 حتى تبلغ 8 مليار دولار أمريكي، باعتبار النمو السكاني والمعدل المتوسط لنمو التضخم خلال فترة التوقع وفقا لتوقعات صندوق النقد الدولي (5.8 بالمئة حتى العام 2020 وصولا إلى 7.3 مليار دولار أمريكي باعتبار النمو السكاني واحدث معدلات التضخم في القطاع الصحي المسجلة في سبتمبر 2016). وفقا لتقديرات آي أو أن هاويت المتخصص في إجراء الدراسات الاكتوارية، فإنه بناء على مسح معدل الاتجاهات الطبية العالمية للعام 2016، فإن متوسط صافي معدل الاتجاهات الطبية في الكويت (يجمع صافي الاتجاهات الطبية بين التغير في تكلفة الخدمة او المنتج الطبي، عادة بالارتفاع، مضروبا في معدل استخدام او استهلاك تلك الخدمة أو السلعة مطروحا منه معدل التضخم للدولة) يقدر ان يرتفع بنسبة 8.4 بالمئة في العام 2016 في حين كانت نسبته 8 بالمئة في العام 2015. لذا فقد أخذنا بمعدلات نمو العام 2016 لفترة التوقع بأكملها.

المشاريع الكبيرة

على الرغم من الانخفاض الحاد في أسعار النفط وما أعقب ذلك من انتكاسة اقتصادية، فلا يزال الإنفاق على الرعاية الصحية من أولويات الحكومة. وقد منحت الكويت ما يقارب 11 مليار دولار امريكي لمشاريع بنية تحتية جديدة للرعاية الصحية، حيث أنها تسعى إلى إعطاء أولوية لتحول قطاع الرعاية الصحية. وانطلاقا من إدراك الحكومة إلى الحاجة لمرافق تلبي احتياجات الأمراض الخطيرة التي كان يضطر الكويتيين في السابق إلى السفر خارج البلاد لتلقي العلاج، فقد بدأت العديد من مشاريع البناء الازدهار في البلاد. وفي الوقت الحالي هناك 40 مشروعا للرعاية الصحية تمثل 6 بالمئة من إجمالي المشاريع المقبلة في دول مجلس التعاون الخليجي. ومن حيث قيمة تلك المشاريع، تمثل الكويت ما يقرب من 17 بالمئة من القيمة الإجمالية للمشاريع المقبلة. ومن أهم المشاريع:

–مستشفى جابر الأحمد الجابر الصباح: وسيكون هذا المشروع احد أكبر المراكز الطبية في دولة الكويت، حيث سيوفر 1،168 سرير إلى 0.6 مليون نسمة من السكان المستهدفين في منطقة جنوب السرة، بتكلفة إجمالية تبلغ حوالي 1.16 مليار دولار امريكي. ووفقا لآخر المعلومات، فقد أشار وزير الصحة إلى أنه سيتولى إدارة المستشفى فريقا إداريا دوليا مختصا وذو مؤهلات عالية إلى ان يتم تدريب الكوادر الوطنية التي ستتولى الإدارة فيما بعد.

–التوسع الجديد لمستشفى الفروانية: وتبلغ قيمة هذا المشروع ما يقارب 850 مليون دولار امريكي، ومن المقرر الانتهاء منه في عام 2019. ويتضمن المشروع بناء مجمع المستشفى ومبنى طب الأسنان مع 100 عيادة متخصصة و233 سريرا لوحدة العناية المركزة و27 غرفة عمليات.

–مستشفى العدان: سيضيف هذا المشروع 632 سريرا بتكلفة 765 مليون دولار امريكي.

–مستشفى الولادة في منطقة الصباح الطبية: ومن المتوقع أن يستوعب مستشفى الولادة الذي ستبلغ تكلفته 790 مليون دولار امريكي 36.000 مولودا سنويا، ومن المقرر الانتهاء منه في عام 2018.

–مستشفى الصباح الجديد: تبلغ تكلفة المستشفى 570 مليون دولار امريكي، وهو قيد الإنشاء، وسيقام على مساحة 88،000 متر مربع، بسعة 617 سريرا وموقف سيارات متعدد الطوابق.

كما تعتزم الكويت إطلاق مشروع الضمان الصحي (التأمين الصحي الإلزامي للوافدين) كمبادرة بين القطاعين العام والخاص الذي يأتي مع البنية التحتية لشبكة الرعاية الصحية الخاصة بها كبديل للتأمين الصحي الحكومي الحالي المطلوب للحصول على الإقامة. فقد تم طرح الشركة الكويتية للضمان الصحي بالشراكة بين القطاعين العام والخاص والتي تتماشى مع خطة التنمية الخمسية للبلاد لخصخصة التأمين الصحي للوافدين وحل الازدحام في مرافق الرعاية الصحية العامة. إن النشاط الأساسي لشركة الضمان هو توفير تغطية صحية للمقيمين وخدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية من خلال ثلاثة مستشفيات و 15 عيادة خاصة. وهذه المبادرة ستساهم في حل مشكلة الازدحام في مرافق الرعاية الصحية العامة. وسيتم تنفيذ مشروع الضمان الصحي على مرحلتين. وسوف تبدأ المرحلة الأولى خلال الربع الأول من عام 2017 في مراكز الرعاية الصحية الأولية وستبدأ المرحلة الثانية بنهاية عام 2019.