

التباين المكاني لبعض مؤشرات الواقع الصحي وعلاقته بمستوى التنمية البشرية لمحافظات مصرية

أعداد

م.م اسراء هيثم احمد

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- 1 تأشير التوزيع الجغرافي لمؤشرات صحية في منطقة الدراسة.
- 2 تحليل العلاقة بين هذه التوزيعات ومؤشرات التنمية البشرية الأخرى.
- 3 المقارنة بين الريف والحضر في مجال المستوى الصحي في محافظات مصر.

طريقة التحليل:

✕ العنقودي.

✕ الارتباط.

من أجل تحقيق هدف البحث فقد تم اعتماد الطرائق التحليلية الآتية:

أ - لتحديد المجاميع والأنماط.

ب - للمقارنة بين الريف والحضر.

المبحث الأول

المقدمة:

الخدمات الصحية من المستلزمات الحياتية الأساسية لأي مجتمع كان لأنها تعكس التطور الذي وصل إليه المجتمع لذا فقد حظي هذا الجانب بالاهتمام الواسع من لدن الدول لأن تطور مسلماته يعكس قدرة البلد في الوصول إلى التنمية الاجتماعية والإقتصادية ويمكن أن تؤدي الوحدة الإدارية وظائفها بشكل كفوء لخدمة سكانها وإقليمها فإن ذلك يتطلب أن يكون توزيع الخدمات الصحية بشكل كفوء يتناسب وإعداد السكان في أقاليمها الوظيفية.

وبما إن الصحة حق من حقوق الإنسان بموجب المعاهدات الدولية والتي صداقت عليها الحكومة المصرية وأصبحت جزءاً لا يتجزأ من قانونها الداخلي وفقاً للمادة (151) من الدستور. وليست منحة من الحكومة لمواطنيها.

كما كفل الدستور المصري الحق في التمتع بصحة جيدة لجميع المواطنين وفي هذا الصدد أشار تقرير منظمة الصحة العالمية لعام 2006 أن مصر تحتل المرتبة (66) على مستوى الصحى في العالم. لأنها تتفق ما يقارب من (8 . 5 %) من إجمالي الدخل القومي على الصحة، بينما حددته منظمة الصحة العالمية بـ (10%).

ولتحقيق هدف الدراسة فإن البحث تناول ذلك من خلال عدد من المباحث، يتناول الأول المفاهيم والمتغيرات، في حين إن البحث الثاني يتناول النظرة الإجمالية على مستوى المحافظات، أما المبحث الثالث فتناول التباين بين الحضر في المحافظات قيد الدراسة، بينما المبحث الرابع فتناول التباين بين الريف في المحافظات، وأخيراً المبحث الخامس فكان مقارنة بين الريف والحضر.

المفاهيم

1 تعريف الصحة.

عرفت الصحة في مؤتمر دولي للصحة بأنها حاة الكمال الجسمي والعقلي والاجتماعي، وليست عدم وجود مرض أو عاهة فقط أو إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة، هو حق من

الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز في العنصر أو الدين أو المعتقد السياسي أو الفوارق الاقتصادية والاجتماعية. (الشهرستاني، 1971م، ص19).

وعلى الرغم من التقدم الكبير في التعليم الصحي وتوفير الخدمات الصحية، وعلى الرغم من الارتفاع المستمر للمستوى المعيشي خلال القرنين الماضيين إلا إن الإنسان ما زال وسيبقى معرضاً للأمراض البدنية والعقلية وسيبقى كذلك، وما زالت الأمراض وانتشارها تشكل مشكلة اجتماعية تؤرق الفرد والعائلة والمجتمع (العمر، المومني، 2000م، ص201).

2 خسبة الاطباء لكل 10.000 نسمة.

هو طبيب عام لكل 10.000 نسمة ويساعده معاون طبي لتقديم الخدمات الطبية والعلاجية والوقائية للمواطنين وتطوير مهارات الملاكات الصحية من خلال التدريب أثناء الخدمات والإشراف على توثيق المعلومات الإحصائية ضمن وحدته (سلسلة تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية، 2001، ص35).

المبحث الثاني

النظرة الإجمالية على مستوى المحافظات:

1 نسبة الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في المحافظة.

بلغ المعدل العام على مستوى المحافظات (7.05) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (6) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو أعلى من نظيره على مستوى الجمهورية مما يعكس التحسن النسبي في مستوى الخدمات الصحية بصفة عامة. ويلاحظ من الجدول رقم (1) أن نسبة الاطباء لكل 10.000 نسمة بلغت (3.3) طبيباً على مستوى محافظة بني سويف عام 2003، وبلغ (3.6) طبيباً على مستوى محافظة قنا، بينما في النيا وسوعاج والبحيرة بلغ (4.6) طبيباً لكل منهما على التوالي وهو ما يؤكد الحاجة الماسة للتعين.

وارتفع في محافظة الإسماعيلية إلى (5.5) طبيباً لكل 10.000 نسمة وهو ما يدل على حدوث بعض التحسن النسبي في هذا المؤشر لما له من المؤشرات الهامة الخاصة بالخدمات الصحية. وترتفع في محافظتي الشمال والجيزة إلى (7.0 - 7.9) طبيباً لكل 10.000 نسمة على التوالي.

وهو ما قد يشير إلى تحسن قيمة هذا المؤشر ومن ثم تحسن كفاءة الخدمة الصحية بالمحافظتين. وبلغت النسبة في محافظة أسوان (9.1) طبيباً لكل 10.000 نسمة وهو ما يشير إلى حدوث تحسن ملموس نتيجة لزيادة عدد الأطباء بالمحافظة.

وبلغت في محافظة الغربية والدقهلية (10.6) طبيباً لكل منهما.

ونلاحظ من الخارطة رقم (1) أن محافظة مرسى مطروح احتلت أعلى معدل بلغ (13.2) طبيباً لكل 10.000 نسمة وهو يفوق المعدل العام على مستوى الجمهورية البالغ (6) أطباء لكل 10.000 نسمة.

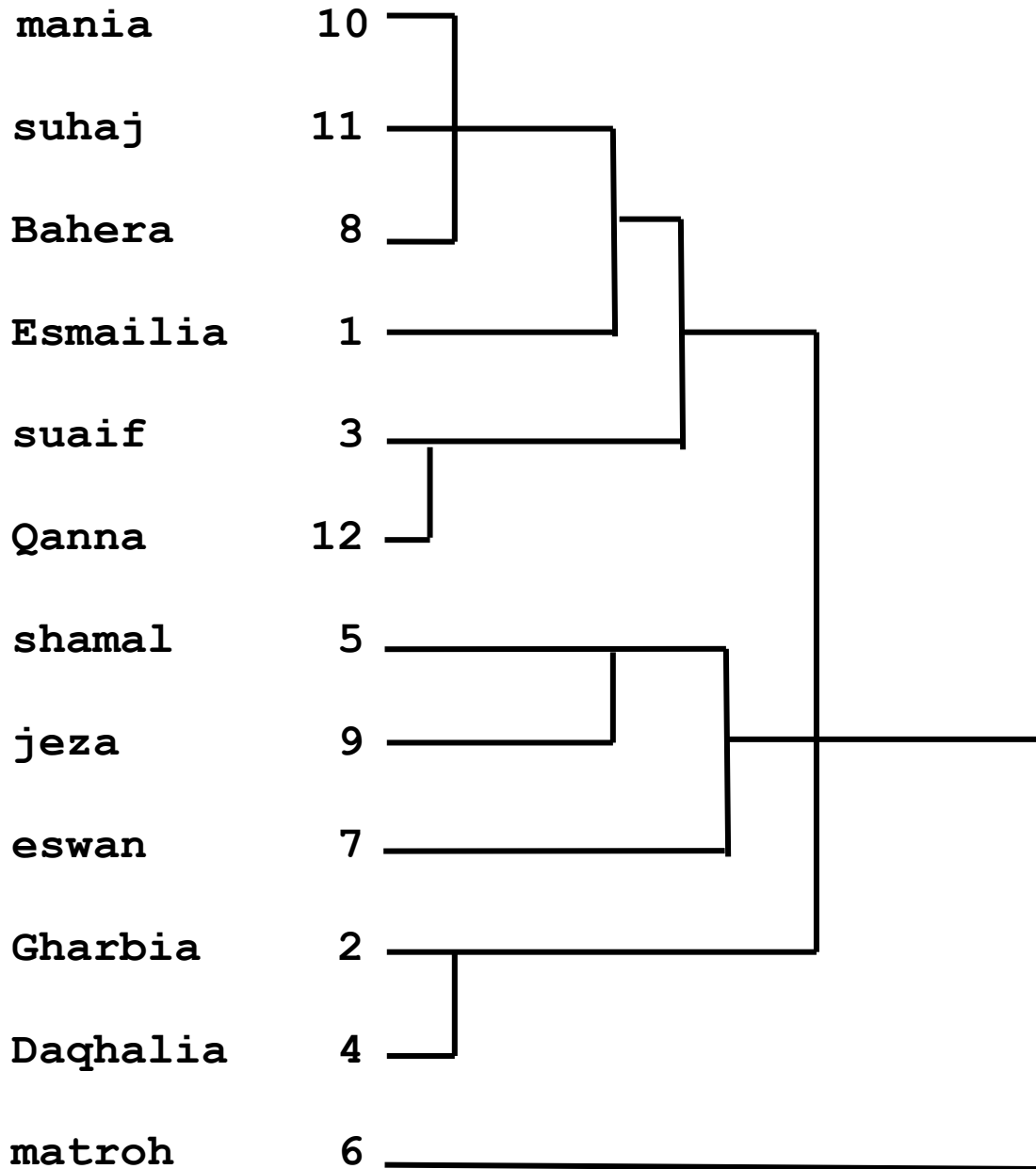
يتضح مما سبق أن التفاوتات الواضحة في مؤشر عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة يدعو إلى ضرورة التوسع في تقديم الخدمات الطبية في كافة أرجاء المحافظة من ناحية ومن ناحية أخرى إعادة توزيع الأطباء على المحافظة بما يحقق عدالة توزيع هذه الخدمات على مختلف المناطق الجغرافية بالجمهورية من خلال تعيين المزيد من الأطباء والهيئة المعاونة وحث وزارة الصحة لتوجيه التقنيات إلى المحافظات الأكثر حاجة وحسب حجمها السكاني.

جدول رقم (1)

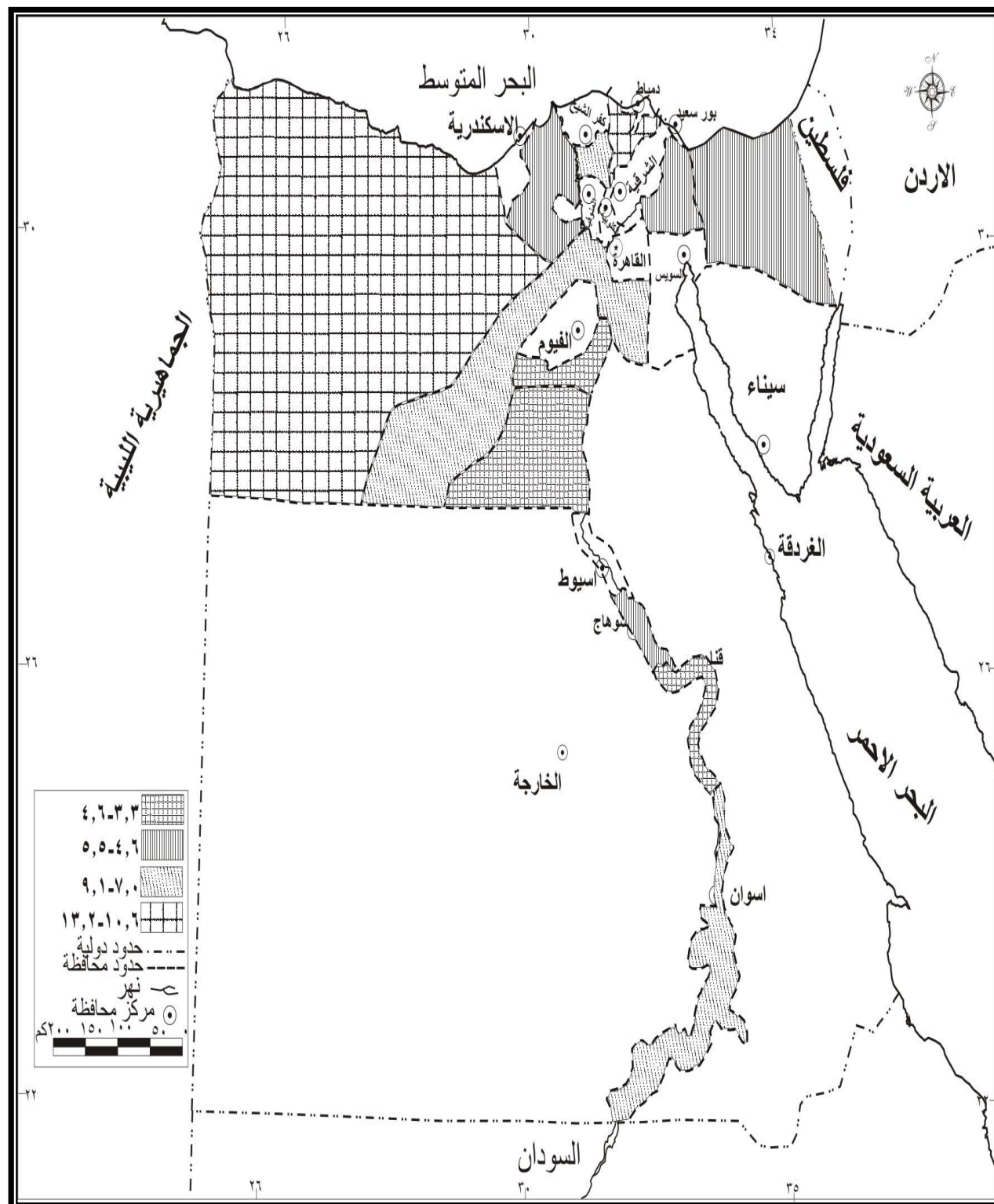
نسبة الاطباء لكل 10.000 نسمة في المحافظة

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة
بني سويف	3.3
القنا	3.6
المنيا	4.6
سوهاج	4.6
البحيرة	4.6
الاسماعيلية	5.5
الشمال	7.0
الجيزة	7.9
اسوان	9.1
الغربية	10.6
دقهلية	10.6
مرسى مطروح	13.2

شكل رقم (1)

شجرة التجاور لنسبة طبيب/ 10000 نسمة في المحافظة

خارطة (1)



2 أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في المحافظة.

بلغ المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى المحافظات

(5.8%) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (8.8%).

ونلاحظ أن وزن الأطفال يتأثر بصحة الأم وما تحصل عليه من تغذية، وكذلك ببعض

العوامل الوراثية. حيث ترتفع نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة البحيرة

إلى (15.7%) وهذا يرتبط بانخفاض معدل طبيب لكل 10.000 نسمة.

ويظهر من الشكل رقم (2) أن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن قد ارتفعت في محافظات

(المنيا . بني سويف . سوهاج) إلى (9.5 . 10.0 . 11.6%) لكل منهما على التوالي وهذا

يرتبط بانخفاض نسبة طبيب لكل 10.000 نسمة وقد يتعداها إلى مستوى الحالة الاقتصادية

والغذائية في المحافظات وإلى مستوى الوعي العام بالتربية الصحية السليمة لدى الآباء والأمهات.

وأن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة هي تأكيد على حالة طبية وتغذوية

هامة مؤداها أن زيادة وزن الأطفال ونموهم طبيعياً يرتبط برضايتهم الطبيعية في الصغر ومدى

حصولهم على عناصر التغذية الجيدة والمتوازنة كما في محافظات (مرسي مطروح . دقهلية .

شمال سيناء . القنا . الإسماعيلية . الغربية . الجيزة) إذ تنخفض إلى (2.6 . 2.7 . 2.9 . 3.6 . 3.7

3.8 . 3.9%) لكل منهما على التوالي وذلك يرتبط أيضاً بارتفاع نسبة طبيب لكل

10.000 نسمة في هذه المحافظات.

وتتخفض نسبة الأطفال ناقصوا الوزن في أسوان إلى (0.63%) كما موضح في الخارطة

رقم (2) وهذا يرجع إلى الوعي بأصول التغذية الصحيحة والجوانب الصحية والتربوية الواجبة لهذا

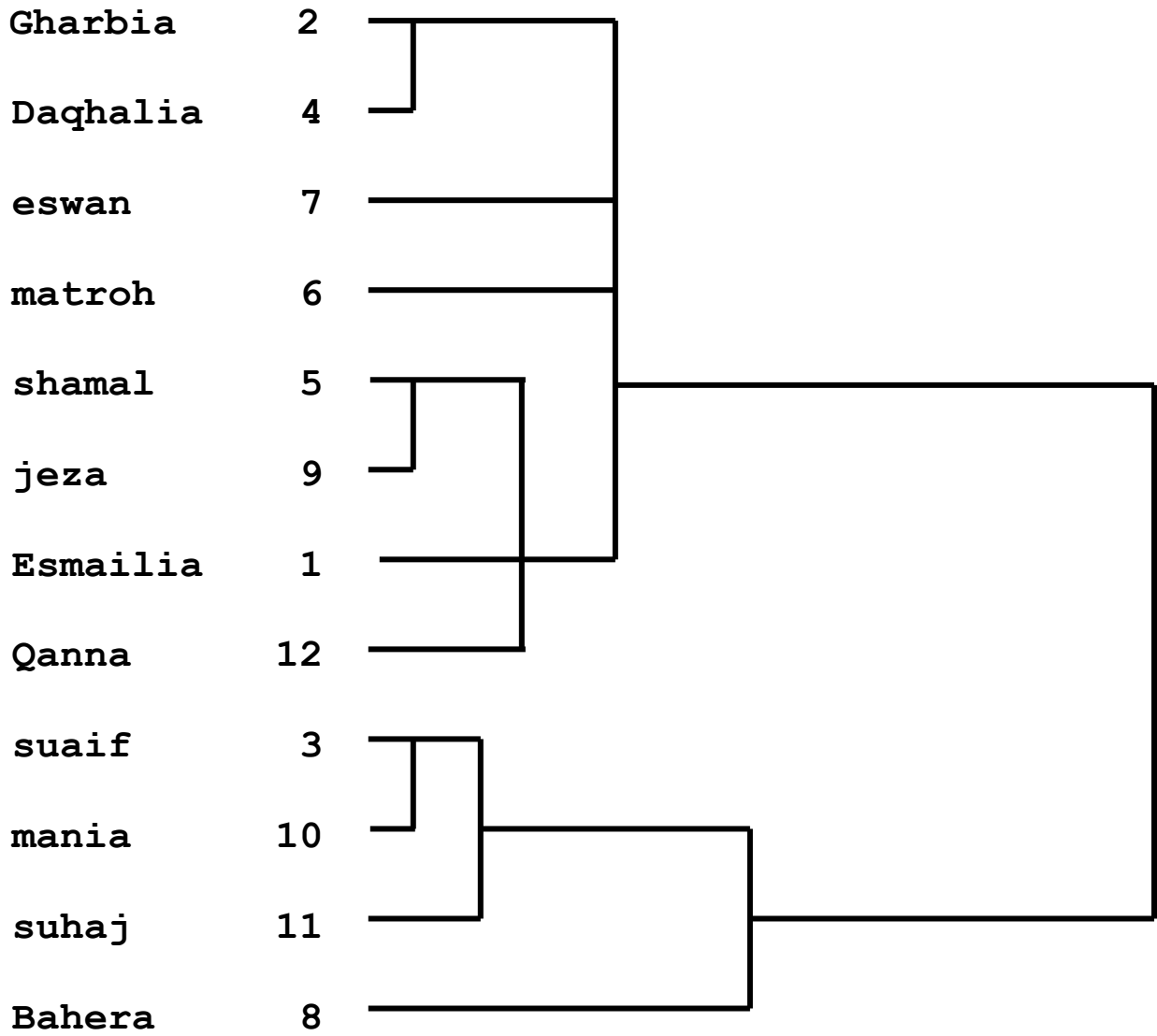
السن. كما تعكس الحالة الاقتصادية للأسر.

جدول رقم (2)

عدد الاطباء ونسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في المحافظة.

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	نسبة الاطفال ناقصوا الوزن
البجيرة	4.6	15.7
سوهاج	4.6	11.6
بني سويف	3.3	10.0
المنيا	4.6	9.5
الجيزة	7.9	3.9
الغربية	10.6	3.8
الإسماعيلية	5.5	3.7
القنا	3.6	3.6
شمال سيناء	7.0	2.9
دقهلية	10.6	2.7
مرسى مطروح	13.2	2.6
اسوان	9.1	0.63

شكل رقم (2)
شجرة التجاور لنسبة طيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة فى المحافظة



جدول رقم (3)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 نسمة وبين نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن

الخامسة *

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	الفرق	مربع الفرق
----------	--------------------------	------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-------	---------------

36	6	1	7	15.7	4.6	البحيرة
25	5	2	7	11.6	4.6	سوهاج
36	6	3	9	10.0	3.3	بني سويف
9	3	4	7	9.5	4.6	المنيا
1	1-	5	4	3.9	7.9	الجيزة
16	4-	6	2	3.8	10.6	الغربية
1	1-	7	6	3.7	5.5	الإسماعيلية
صفر	صفر	8	8	3.6	3.6	القنا
16	8-	9	5	2.9	7.0	الشمال
64	4-	10	2	2.7	10.6	دقهلية
100	10-	11	1	2.6	13.2	مطروح
81	9-	12	3	0.63	9.1	أسوان
385	17-					

$$r = \frac{6 \text{ مجف}^2}{n(1 - 1^2)} = \frac{2310}{1716} = 1.34$$

$$r = \frac{385 \times 6}{12(1 - 12^2)} = -1$$

وباعتماد معامل ارتباط الرتب بتضح العلاقة عكسية ضعيفة (-0.34) مما يعني ان ارتفاع نسبة الاطباء الى عدد السكان تؤثر ايجابيا على الوضع الصحي ، ولكنها ليست العامل الوحيد . قالوزن المنخفض للاطغال دون سن الخامسة يتاثر بعوامل تفدوية وبيئية اخرى .

* تعتمد هذه الطريقة على اعطاء المتغيرات رتباً لتحل محل القياس العددي .

3 معدل وفيات لرضع لكل ألف مولود حي في المحافظة.

وفق بيانات عام 2003 كان المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (27.5) حالة وهو يقل كثيراً عن لمتوسط العام في مصر والبالغ نحو (30) حالة وفاة لكل ألف مولود حي.

ومؤشر معدل وفيات الأطفال الرضع . عدد حالات وفاة الاطفال الأقل من عام لكل ألف مولود حي في العام يحتل مركزاً متقدماً بين مؤشرات ذات الأهمية في قياس التنمية حيث يتحدد مقداره بحالة كثير من أنشطة التنمية منها توافر الرعاية والخدمات الصحية ومقدار ونوع الغذاء والمستويات التعليمية وخاصة للنساء ومستويات الدخل وغيرها.

ويلاحظ من الخارطة رقم (3) ارتفاع معدل وفيات الرضع في محافظات (المنيا . الشمال . مطروح . سوهاج . القنا) إلى (34.8 . 35.1 . 35.5 . 36.3 . 39.9) حالة لكل ألف مولود حي على التوالي وهذا يشير إلى أن التطورات الكمية في المؤشرات الخاصة بالخدمات الصحية قد لا تعني بالضرورة تطورات مناظرة في الجوانب النوعية الخاصة بالكفاءة والجودة ومستويات الإداء لتلك الخدمات.

ورغم ارتفاع ضغط العمل على الأطباء في محافظتي (أسوان . بني سويف) إلا أن نسب وفيات الرضع قليلة حيث بلغت (27.7 . 30.6) حالة لكل منهما على التوالي ونسب ولادات دون الوزن قليلة مما يعني وضع صحي جيد بصورة عامة.

ويلاحظ من الشكل رقم (3) انخفاض معدل وفيات الأطفال الرضع في محافظات (الجيزة . الدقهلية . الغربية . الإسماعيلية) إلى (17.6 . 18.5 . 18.8 . 22.4) حالة لكل منها على التوالي وهذا يرجع إلى اتفاع معدل طبيب لكل 10.000 نسمة والذي أدى إلى ولادات واطئة لأطفال دون الوزن وهذا يشير إلى تحسن الوضع الصحي بالمحافظات.

بينما في محافظة البحيرة وصل معدل وفيات الرضع إلى (13.4) حالة لكل ألف مولود حي وهي منخفضة مقابل نسبة عالية لأطفال ناقصوا الوزن ونسبة واطئة لمعدل طبيب/10.000 نسمة وهذا يمكن أن يعزى إلى التغذية الرديئة للأم التي أدت إلى ولادات عالية لأطفال ناقصوا الوزن ومراجعة الطبيب المستمرة التي أدت إلى خفض الوفيات من الرضع.

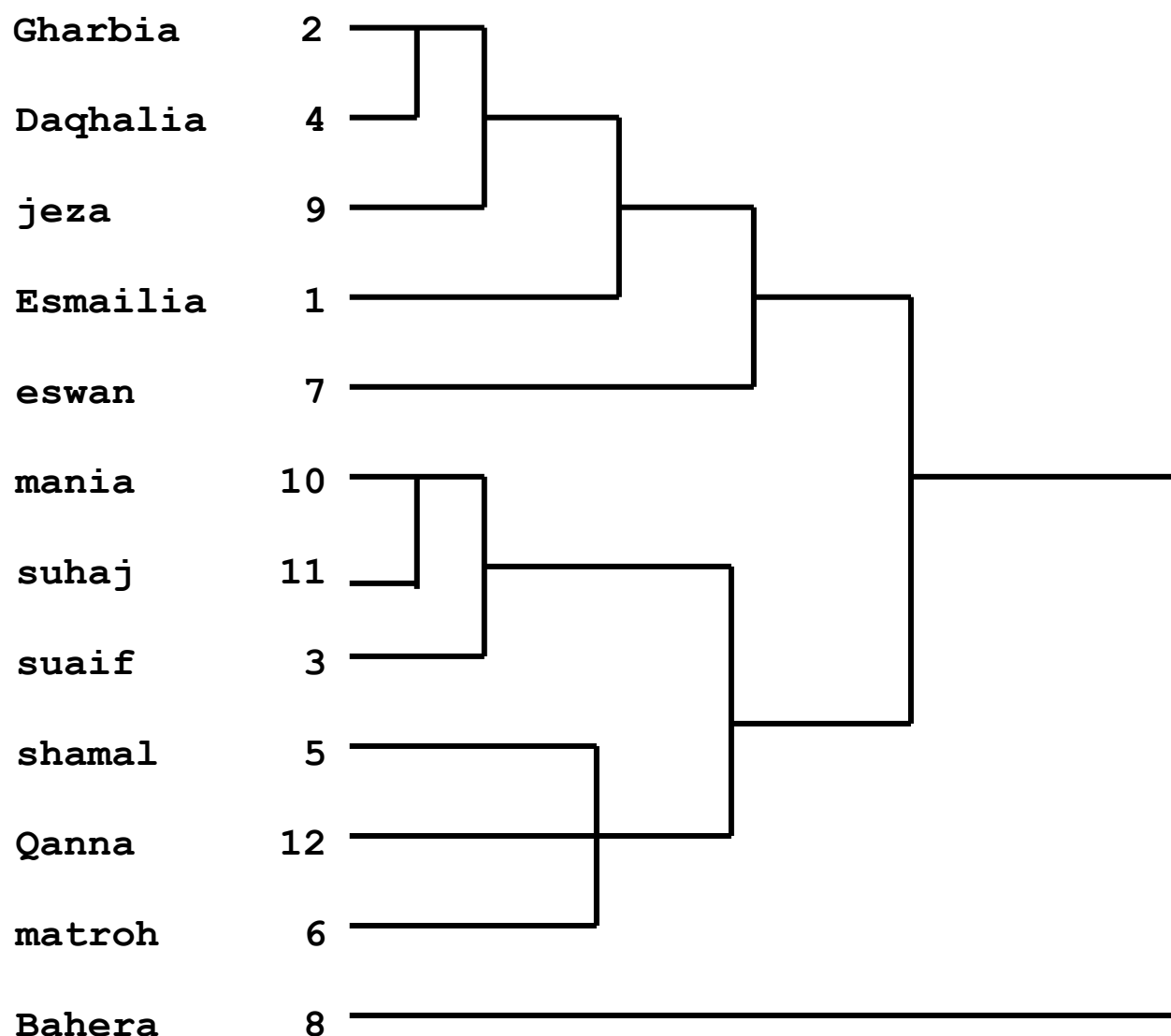
جدول رقم (4)

عدد الأطباء لكل 10000 نسمة ونسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل 100 مولود حي في المحافظة

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	وفيات الرضع	اطفال ناقصوا الوزن
القنا	3.6	39.9	3.6
سوهاج	4.6	36.3	11.6
مطروح	13.2	35.5	2.6
الشمال	7.0	35.1	2.9
المنيا	4.6	34.8	9.5
بني سويف	3.3	30.6	10
أسوان	9.1	27.7	0.63
الإسماعيلية	5.5	22.4	3.7
الغربية	10.6	18.8	3.8
الدقهلية	10.6	18.5	2.7
الجيزة	7.9	17.6	3.9
البحيرة	4.6	13.4	15.7

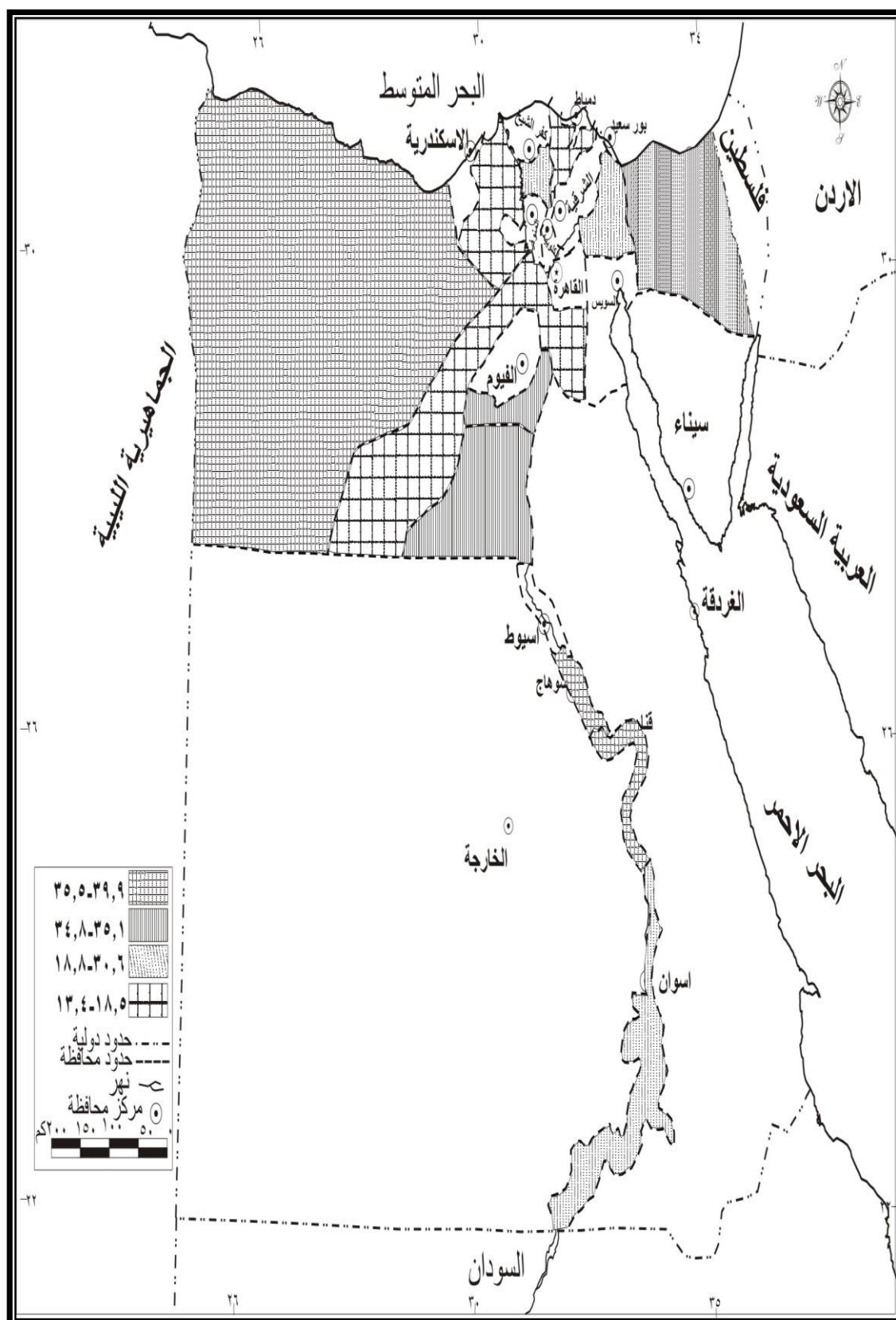
شكل رقم (3)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في
المحافظة



خارطة (3)

معدل وفيات الرضع لكل الف مولود حي في المحافظة



حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 وبين معدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في المحافظة

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب معدل وفيات الرضع	الفرق	مربع الفرق
القنا	3.6	39.9	8	1	7	49
سوهاج	4.6	36.3	7	2	5	25
مطروح	13.2	35.5	1	3	2-	4
الشمال	7.0	35.1	5	4	1	1
المنيا	4.6	34.8	7	5	2	4
بني سويف	3.3	3.6	9	6	3	9
أسوان	9.1	27.7	3	7	4-	16
الاسماعيلية	5.5	22.4	6	8	2-	4
الغربية	1.6	18.8	2	9	5-	49
الدقهلية	1.6	18.5	2	10	8-	64
الجيزة	7.9	17.6	4	11	7-	49
البحيرة	4.6	13.4	7	12	5-	25
					17-	299

$$r = -1 \quad \frac{6 \text{ مجف}^2}{n(n-1)} = \frac{1794}{1716} = -0.04545$$

$$r = -1 \quad \frac{299 \times 6}{12(12-1)} = -1$$

التحليل يشير الى عدم وجود علاقة بين نسبة الاطباء ووفيات الاطفال مما يعني انها تخضع لعوامل اخرى بحاجة الى دراسة وتحليل .

شكل رقم (4)

طبيب / 10 الالاف نسمة	أطفال ناقصوا الوزن	معدل وفيات الرضع
بني سويف (3.3)	البحيرة (15.7)	قنا (39.9)
القنا (3.6)	سوهاج (11.6)	سوهاج (36.3)
المنيا (4.6)	بني سويف (10.0)	مرسى مطروح (35.5)
سوهاج (4.6)	المنيا (9.5)	لشمال (35.1)
البحيرة (4.6)	الجيزة (3.9)	المنيا (34.8)
الإسماعيلية (5.5)	غربية (3.8)	بني سويف (30.6)
الشمال (7.0)	الإسماعيلية (3.7)	اسوان (27.7)
الجيزة (7.9)	قنا (3.6)	الإسماعيلية (22.4)
أسوان (9.1)	الشمال (2.9)	غربية (18.8)
غربية (10.6)	دقهلية (2.7)	دقهلية (18.5)
دقهلية (10.6)	مرسى مطروح (2.6)	الجيزة (17.6)
مرسى مطروح (13.2)	اسوان (0.63)	البحيرة (13.4)

يتضح من الشكل رقم (4) أن محافظة مرسى مطروح عالية في معدل طبيب/ 10.000 نسمة صاحبها انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. أما الغربية فكانت عالية في معدل طبيب/ 10.000 نسمة ونسبة أطفال ناقصوا الوزن متوسطة مع متوسط معدل وفيات الرضع.

بينما نلاحظ أن محافظة قنا منخفضة في معدل طبيب/ 10.000 نسمة ومحافظة الشمال متوسطة في معدل طبيب/10.000 نسمة والمحافظتين (قنا . الشمال) منخفضتين في نسبة أطفال ناقصوا الوزن مع نسبة عالية في معدل وفيات الرضع.

أما محافظة البحيرة فمتوسطة في معدل طبيب/ 10.000 نسمة مع ارتفاع في نسبة أطفال ناقصوا الوزن وانخفاض في معدل وفيات الرضع.

وفي الجيزة فكانت متوسطة لمعدل طبيب/ 10.000 نسمة ونسبة أطفال ناقصوا الوزن مع انخفاض في معدل وفيات الرضع. بعد هذه النظرة السريعة على الوضع الصحي على مستوى المحافظات من الضروري المقارنة بين حضر هذه المحافظات وهذا ما سيتم في المبحث الثالث.

المبحث الثالث

التباين بين الحضر:

1 نسبة الاطباء لكل عشرة آلاف نسمة في الحضر.

يعتبر الاطباء المعينون بالمستشفيات والوحدات الصحية التابعة لوزارة الصحة أحد المحاور الأساسية لأداء الخدمات الصحية بالمجتمع إلى جانب ما يقدمه أطباء القطاع الخاص. ويوضح الشكل رقم (6) المعدل العام على مستوى حضر المحافظات إذ بلغ (13.7) أطباء / 10.000 نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (6) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو أعلى من المعدل العام على مستوى المحافظات هذا يتطلب مراعاة عدالة توزيع الاطباء جغرافياً داخل مناطقها.

ونلاحظ أن عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة في حضر محافظات (المنيا . الإسماعيلية . بني سويف) منخفضة حيث بلغت (5.9 . 5.8 . 2.6) طبيياً كما موضح في الشكل رقم (5) وهو ما يؤكد الحاجة إلى إعادة توزيع الموارد البشرية المتاحة للخدمة الصحية فيما بين حضر المحافظة وهذا ما يقترن بضرورة توفير حوافز جاذبة للأطباء للعمل والإقامة بالمناطق الحضرية. أما حضر محافظات (الشمال . قنا . الجيزة . سوهاج . أسوان . البحيرة) فقد بلغت (7.10 . 8.10 . 3.12 . 7.12 . 3.15) طبيياً وهو ما يشير إلى حدوث ارتفاع في عدد الأطباء في حضر المحافظات.

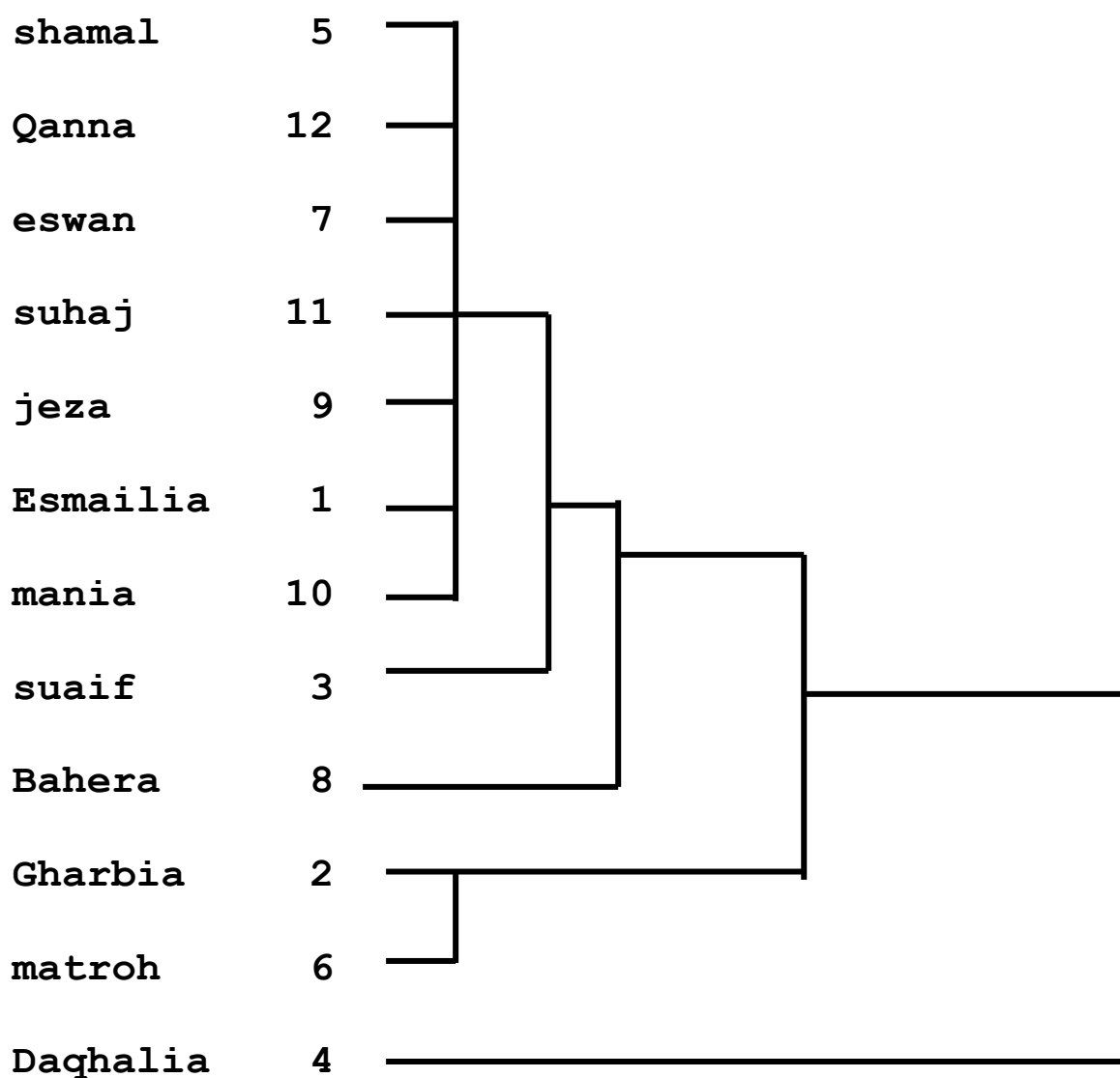
ونلاحظ من الخارطة رقم (4) أن حضرا محافظات (مطروح . الغربية . دقهلية) (6.19 . 2.20 . 6.27) طبيياً لكل 10.000 نسمة احتلت أعلى معدل نظراً لزيادة أعداد الأطباء لتوفير خدمة جيدة للسكان المقيمين في الحضر.

جدول رقم (6)

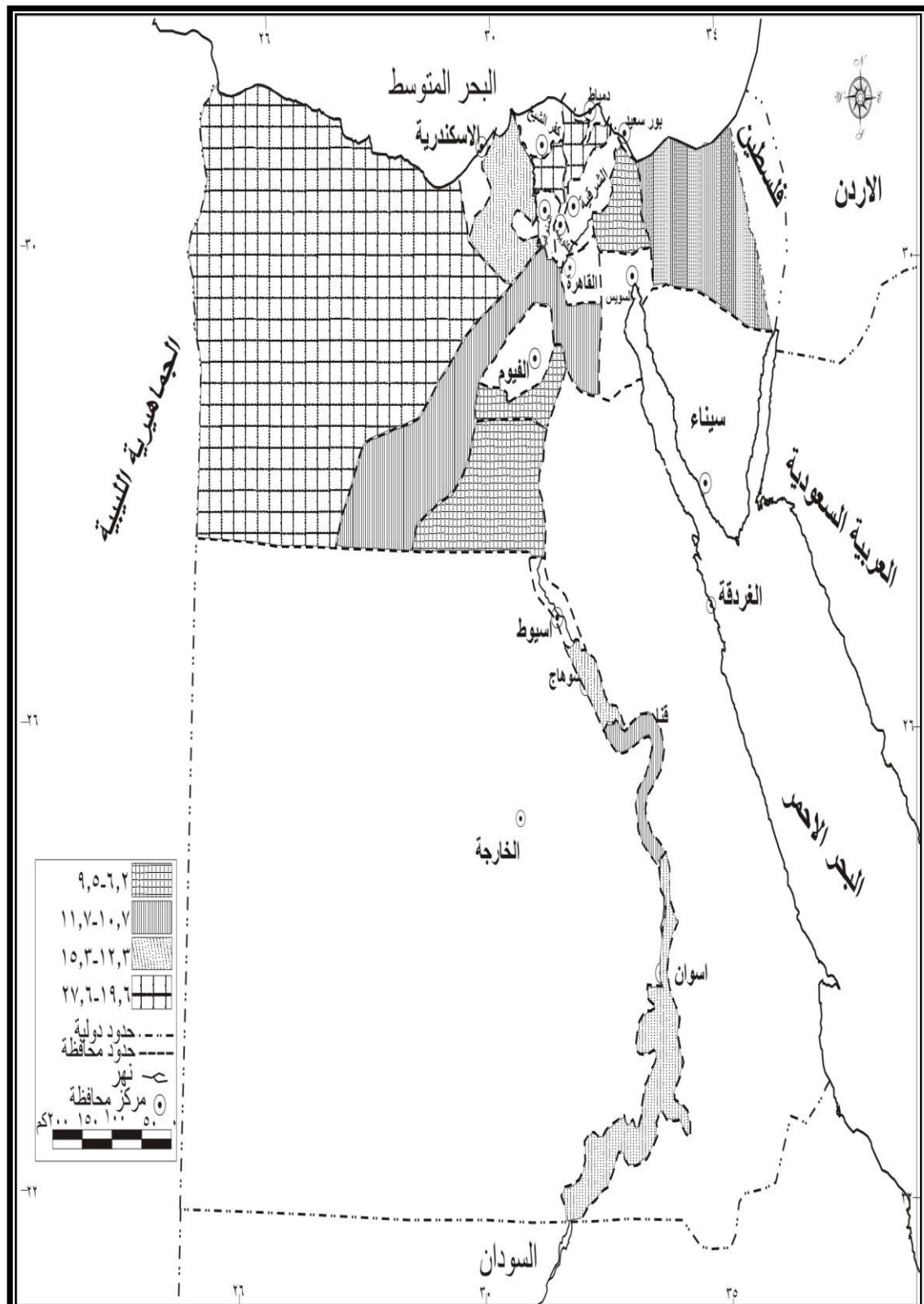
عدد الاطباء لكل 10.000 نسمة في حضر المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء / 10.000 نسمة	عدد الاطباء في المحافظة
بني سويف	6.2	3.3
الإسماعيلية	8.5	5.5
المنيا	9.5	4.6
الشمال	10.7	7.0
قنا	10.8	3.6
الجيزة	11.7	7.9
سوهاج	12.3	4.6
أسوان	12.7	9.1
البحيرة	15.3	4.6
مطروح	19.6	13.2
الغربية	20.2	10.6
دقهلية	21.6	10.6

شكل رقم (5)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / 10000 نسمة في حضر المحافظة

ع



2 أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في الحضر.

تعد نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة أحد المؤشرات الهامة على مدى وعي الأم بإسلوب التغذية الجيدة.

إذ بلغ المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى حضر المحافظات (7.5%) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (8.8%). ونلاحظ من الخارطة رقم (5) أن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن قد ارتفعت في حضر محافظة (البحيرة) إلى (8.15%) بينما قد ارتفعت بنسبة أقل في حضر محافظات (سوهاج . المنيا . بني سويف) إلى (7.9 . 7.11 . 8.7%) لكا منهما على التوالي على الرغم من ارتفاع نسبة

طبيب/ 10.000 نسمة ولعل هذا يعود إلى الحالة الاقتصادية والغذائية في حضر المحافظات وإلى مستوى الوعي العام بالتربية الصحية السليمة لدى الآباء والأمهات. أما في حضر محافظات (الغربية . الجيزة . الإسماعيلية . قنا . شمال سيناء . الدقهية . مطروح) فقد انخفض أطفال ناقصوا الوزن إلى (4.2 . 3.8 . 3.6 . 3.4 . 2.7 . 2.6 . 5 . 2 . 6 %) لكل منهما على التوالي وكما مبين في الشكل رقم (6) وهذا مرتبط بارتفاع عدد الاطباء في حضر المحافظات الذي أثر إيجابياً على مراجعة الأم للطبيب بشكل مستمر. بينما بلغت في حضر محافظة أسوان (0.64 %) وهذا يعود إلى زيادة عدد الأطباء في المحافظة.

جدول رقم (7)

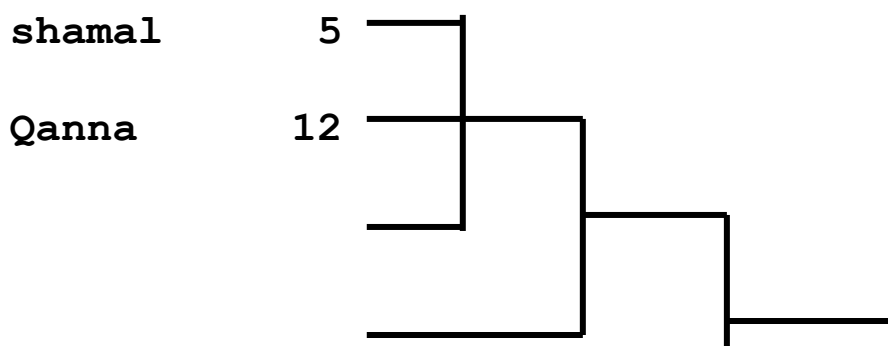
عدد الاطباء لكل 10.000 نسمة ونسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في حضر المحافظة

المحافظة	عدد الاطباء / 10.000 نسمة	اطفال ناقصوا الوزن
البحيرة	15.3	15.8
سوهاج	12.3	11
المنيا	9.5	9.7

8.7	6.2	بني سويف
4.2	20.2	الغربية
3.8	11.7	الجيزة
3.6	8.5	الإسماعيلية
3.4	10.8	القنا
2.7	10.7	شمال سيناء
2.6	27.6	دقهلية
2.5	19.6	مرسى مطروح
0.64	12.7	اسوان

شكل رقم (6)

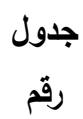
شجرة التجاور لنسبة طيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة في حضر المحافظة



jeza	9
Esmailia	1
eswan	7
mania	10
suhaj	11
suaif	3
Bahera	8
Gharbia	2
matroh	6
Daqhalia	4

خارطة (5)

نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في حضر المحافظة



حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 وبين نسبة الأطفال ناقصوا الوزن لكل 1000 مولود حي في المحافظة.

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	نسبة الاطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	الفرق	مربع الفرق
البحيرة	15.3	15.8	4	1	3	9
سوهاج	12.3	11	6	2	4	16
المنيا	9.5	9.7	10	3	7	49
بني سويف	6.2	8.7	12	4	8	64
الغربية	20.2	4.2	2	5	3-	9
الجيزة	11.7	3.8	7	6	1	1
الإسماعيلية	8.5	3.6	11	7	4	16
القنا	10.8	3.4	8	8	صفر	صفر
شمال	10.7	2.7	9	9	صفر	صفر
دقهلية	27.6	2.6	1	10	9-	81
مطروح	19.6	2.5	3	11	8-	64
أسوان	12.7	0.64	5	12	7-	49
					صفر	358

2148

-1 =

1716

0.2517- =

6 مجف²

-1 =

ن (ن² - 1)

385 × 6

-1 =

(12 - 12²)

العلاقة ضعيفة في السالب تدلل على اثر عوامل اخرى غير وجود الاطباء وهذه العلاقة أضعف من العلاقة على مستوى الحضر مما يؤكد على دور العوامل الاخرى.

3 معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في الحضر.

يعبر معدل وفيات الاطفال الرضع عن عدد حالات وفيات الاطفال الرضع (الأقل من عام) لكل ألف مولود حي، ويعتبر أحد المؤشرات الدالة على المستوى الصحي للمجتمع. وفق بيانات عام 2003 كان المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (28.0) حالة وهو يقل عن المتوسط العام في مصر والبالغ نحو (30) حالة وفاة لكل ألف مولود حي.

نلاحظ في الخارطة رقم (6) أن معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في حضر المحافظات (قنا . الشمال . المنيا . سوهاج . بني سويف) مرتفعة حيث وصلت إلى (5.41 . 9.37 . 7.35 . 5.34 . 6.33) حالة لكل 1000 مولود حي على الرغم من ارتفاع عدد الأطباء في حضر تلك المحافظات صاحبها ارتفاع في معدل أطفال ناقصوا الوزن، الأمر الذي يشير إلى أن التطورات الكمية في المؤشرات الخاصة بالخدمات الصحية قد لا تعني بالضرورة تطورات مناظرة في الجوانب النوعية الخاصة بالكفاءة والجودة ومستويات الأداء لتلك الخدمات.

أما حضر محافظات (مطروح . أسوان . الإسماعيلية . دقهلية) فقد بلغ معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي (2.33 . 7.28 . 2.23 . 4.20) حالة صاحبها ارتفاع في عدد الاطباء مع انخفاض في نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة.

ونلاحظ في الشكل رقم (7) انخفاض معدل وفيات الرضع في حضر محافظة (البحيرة) إلى (0.13) حالة لكل ألف مولود حي مقابل ارتفاع في عدد الاطباء وقد يعزى انخفاض معدل وفيات الرضع إلى ارتفاع نسبة التعليم والوعي الصحي لدى الأفراد وخاصة الامهات مع توافر الخدمات الصحية بهذا المركز.

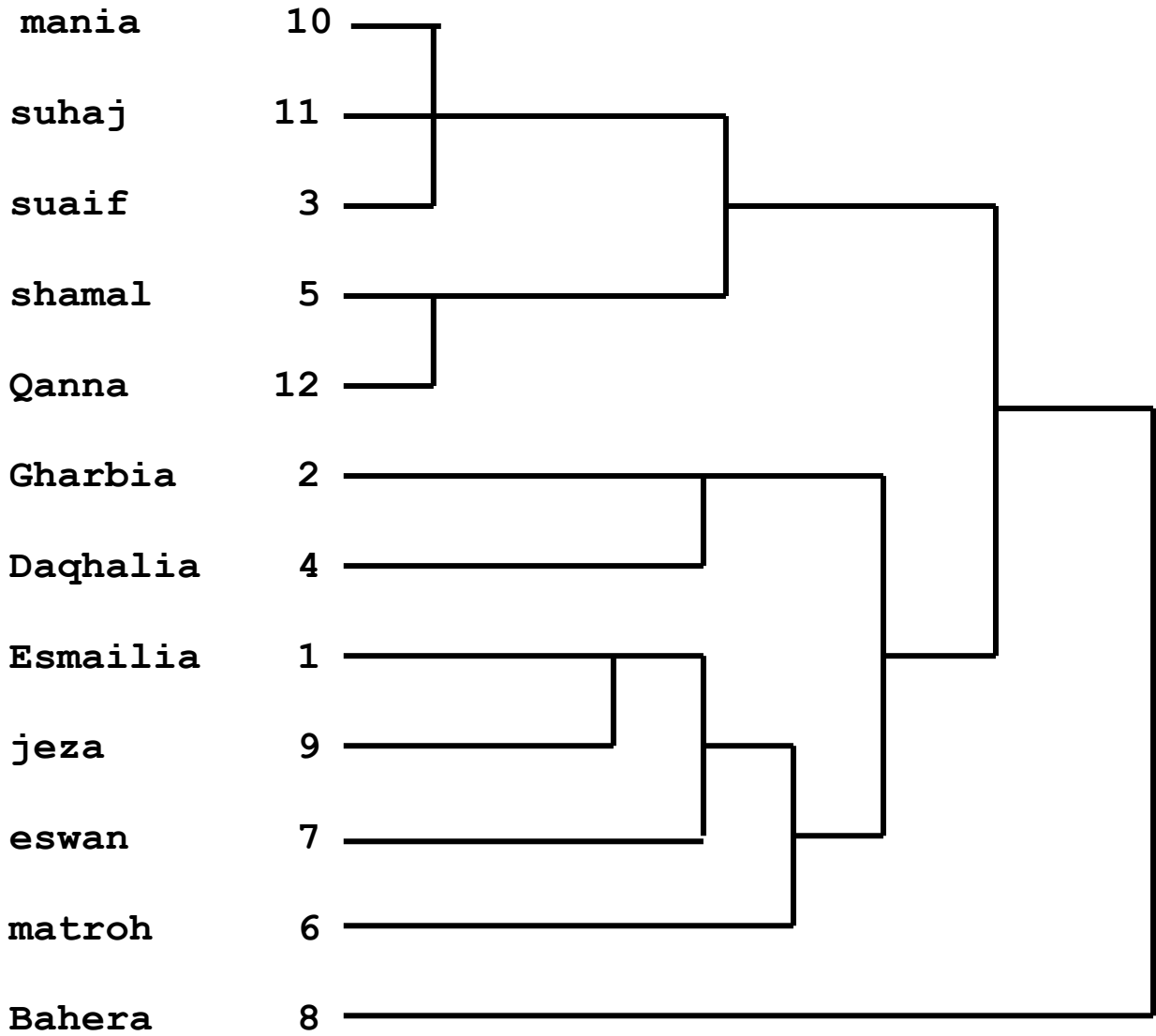
جدول رقم (9)

عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة ومعدل الوفيات الرضع لكل 1000 مولود حي ونسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في حضر المحافظة

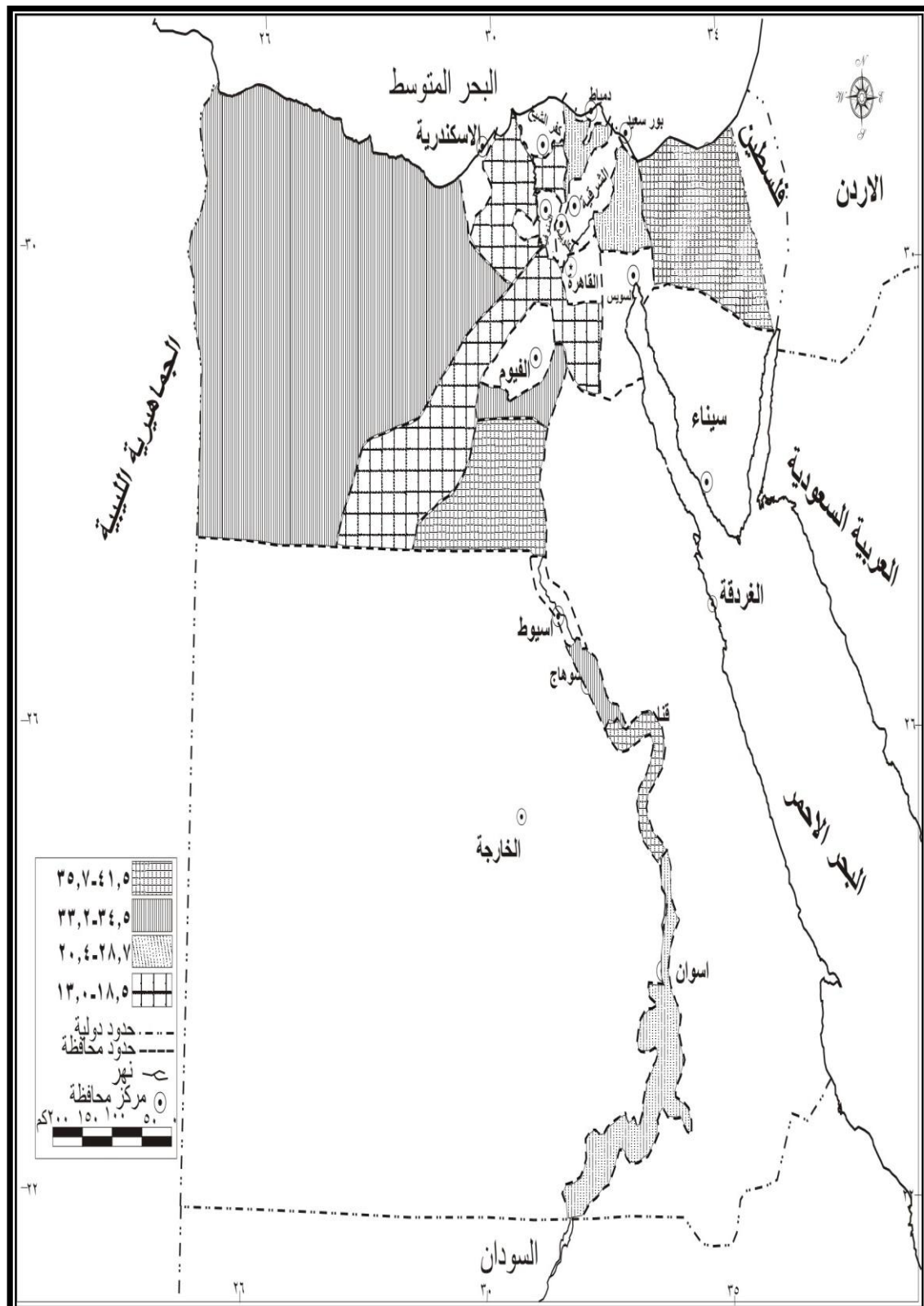
المحافظة	عدد الاطباء / 10.000 نسمة	معدل وفيات الرضع	أطفال ناقصوا الوزن
القننا	10.8	41.5	3.4
الشمال	10.7	37.9	2.7
المنيا	9.5	35.7	9.7
سوهاج	12.3	34.5	11
بني سويف	6.2	33.6	8.7
مطروح	19.6	33.2	2.5
أسوان	12.7	28.7	0.64
الإسماعيلية	8.5	23.2	3.6
دقهلية	27.6	20.4	2.6
الغربية	20.2	18.5	4.2
الجيزة	11.7	16.5	3.8
البحيرة	15.3	13.0	15.8

شكل رقم (7)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن
دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في حضر
المحافظة



معدل وفيات الرضع لكل الف مولود حي في حضر المحافظة



جدول رقم (10)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 نسمة وبين معدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود
حي في حضر المدينة

المحافظة	طبيب / 10.000 نسمة	معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب معدل وفيات الرضع	الفرق	مربع الفرق
القنا	10.8	41.5	8	1	7	49
الشمال	10.7	37.9	9	2	7	49
المنيا	6.5	35.7	10	3	7	49
سوهاج	12.3	34.5	6	4	2	4
بني سويف	6.2	33.6	12	5	7	49
مطروح	19.6	33.2	3	6	3-	9
اسوان	12.7	28.7	5	7	2-	4
الإسماعيلية	8.5	23.2	11	8	3	9
دقهلية	27.6	20.4	1	9	8-	64
الغربية	20.2	18.5	2	10	8-	64
الجيزة	11.7	16.5	7	11	4-	16
البحيرة	15.3	13.0	4	12	8-	64

430

صفر

2580

 $r = -1$

1716

 $= -0.5034$ 6 مجف² $r = -1$ ن (ن² - 1) 430×6 $r = -1$ 12 (12² - 1)

علاقة متوسطة عكسية تؤكد تأثير وجود الاطباء على مستوى الجضر في ضعف نسبة وفيات الرضع.

قنا (41.5)	البحيرة (15.8)	بني سويف (6.2)
الشمال (37.9)	سوهاج (11)	الإسماعيلية (8.5)
المنيا (35.7)	المنيا (9.7)	المنيا (905)
سوهاج (34.5)	بني سويف (8.7)	الشمال (10.7)
بني سويف (33.6)	الغربية (4.2)	قنا (10.8)
مرسى مطروح (33.2)	الجيزة (3.8)	الجيزة (11.7)
اسوان (28.7)	الإسماعيلية (3.6)	سوهاج (12.3)
الإسماعيلية (32.2)	قنا (3.4)	أسوان (12.7)
دقهلية (20.4)	الشمال (2.7)	البحيرة (15.3)
الغربية (18.5)	دقهلية (2.6)	مطروح (19.6)
الجيزة (16.5)	مرسى مطروح (2.5)	غربية (20.2)
البحيرة (13.0)	اسوان (064)	دقهلية (27.6)

نلاحظ من الشكل رقم (8) ان حضر محافظتي (بني سويف . الإسماعيلية) تشهدا تحسن من حيث انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن وزعدل وفيات الرضع. أما حضر محافظتي (الشمال . قنا) فنلاحظ انخفاض في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. أما حضر محافظة سوهاج فمرتفع في نسبة اطفال ناقصوا الوزن مع متوسط معدل وفيات الرضع.

وحضر محافظة أسوان انخفاض في نسبة أطفال ناقصوا الوزن وتوسط معدل وفيات الرضع، أما حضر محافظة البحيرة فتشهد أعلى ارتفاع لنسبة أطفال ناقصوا الوزن مع انخفاض في معدل وفيات الرضع. بينما حضر محافظة مطروح فتكون منخفضة في نسبة أطفال ناقصوا الوزن مع ارتفاع في معدل وفيات الرضع. ومحافظة (الغربية . الدقهلية) فمرتفعة في أطفال ناقصوا الوزن وانخفاض متوسط في معدل وفيات الرضع. وأخيراً يمكن القول أن حضر محافظتي (بني سويف . الإسماعيلية) تشهد تحسن كبير أما حضر المحافظات الباقيات فلا استقرار فيها.

المبحث الرابع

التباين بين الريف:

1 عدد الاطباء لكل عشرة آلاف نسمة في ريف المحافظة.

بلغ المعدل العام على مستوى ريف المحافظات (3 . 6) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وكان المعدل العام على مستوى الجمهورية (6) أطباء لكل عشرة آلاف نسمة وهو منخفض عن نظيره على مستوى الجمهورية بسبب عدم تفعيل الأطباء للعمل بتلك المناطق لصعوبة الإقامة وعدم توفر الخدمات المعيشية.

ونلاحظ من الخارطة رقم (7) أن عدد الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في ريف محافظات (قنا . البحيرة . الجيزة . بني سويف . الإسماعيلية . سوهاج . الشمال) هو (2 . 3 . 1 . 9 . 1 . 7 . 2 . 5 . 2 . 5 . 2 . 6 . 9) طبيب لكل 10.000 نسمة على التوالي وهي منخفضة وهو ما يؤكد الحاجة إلى إعادة توزيع الموارد البشرية المتاحة للخدمة الصحية فيما بين قرى المحافظة وبعضها كأولوية أولى، وأيضاً بين المراكز كأولوية ثانية. وهو ما يقترن بضرورة توفير حوافز جاذبة للأطباء للعمل والإقامة بالمناطق الريفية خاصة تلك البعيدة نسبياً عن الحضر. وقد ارتفع في ريف محافظتي (النيا . دقهلية) إلى (3 . 5 . 3 . 9) طبيب لكل 1.000 نسمة لكل منهما على التوالي وكما موضح في الشكل رقم (9).

اما أعلى نسبة لمعدل طبيب لكل 10.000 نسمة فقد كان في ريف محافظات (الغربية . أسوان . مطروح) حيث بلغ (6.2 . 6.5 . 6.7) طبيب لكل 10.000 نسمة.
 إن انخفاض مؤشر عدد الأطباء/ 10.000 نسمة وتفاوتته في قرى المحافظة يدعو إلى ضرورة التوسع في تقديم الخدمات الطبية في كافة أرجاء قرى المحافظة مع مراعاة عدالة توزيع الأطباء جغرافياً بين مناطق المحافظة.

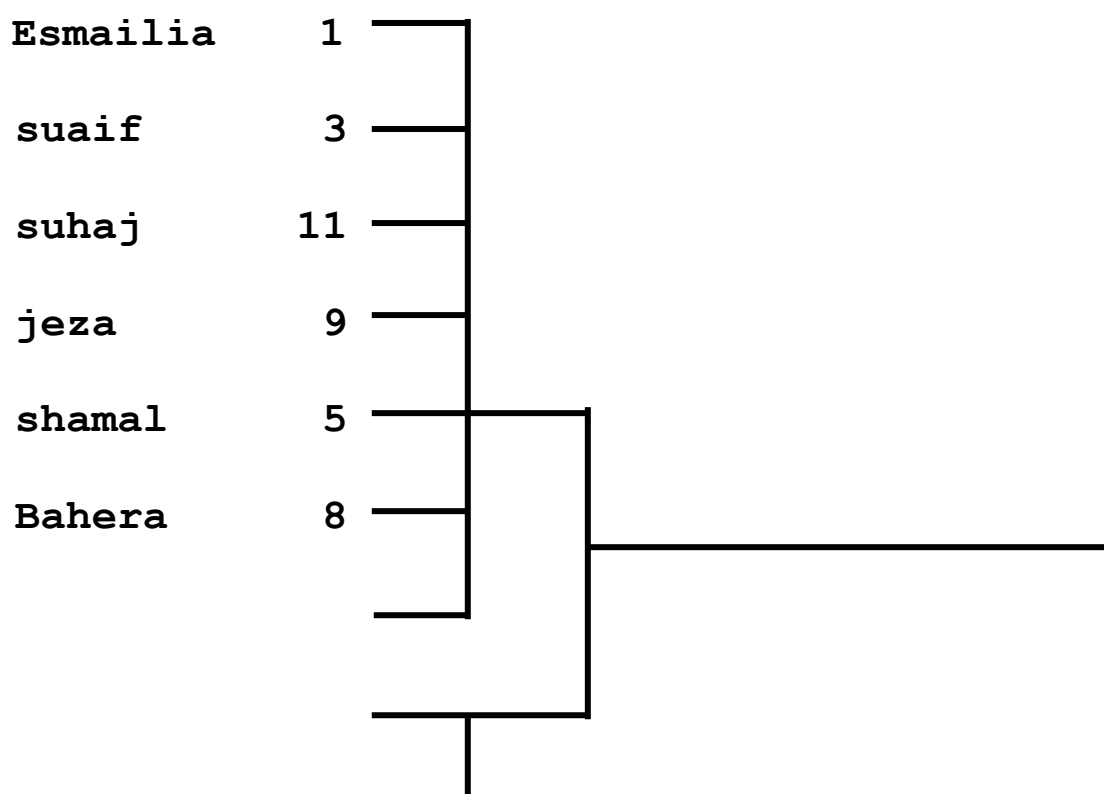
جدول رقم (11)

عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة في ريف المحافظة

المحافظة	عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة	عدد الأطباء في المحافظة
قنا	1.7	3.6
البحيرة	1.9	4.6
الجيزة	2.3	7.9
بني سويف	2.5	3.3
الإسماعيلية	2.5	5.5
سوهاج	2.6	4.6
الشمال	2.9	7.0
المنيا	3.5	4.6

10.6	3.9	دقهلية
1.6	6.2	الغربية
9.1	6.5	أسوان
13.2	6.7	مطروح

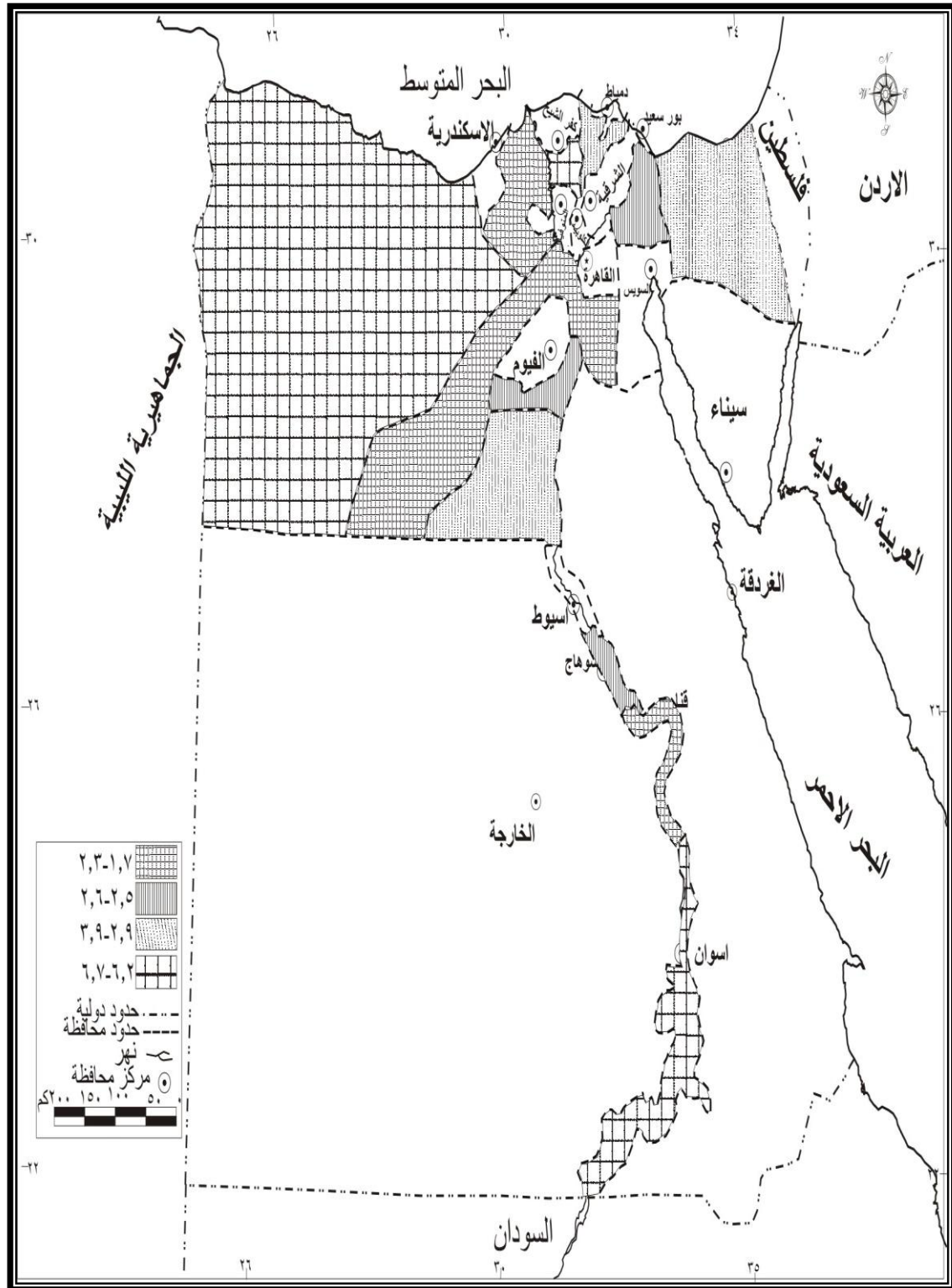
شكل رقم (9)
شجرة التجاور لنسبة طيب / 10000 نسمة في ريف المحافظة



Qanna	12
Daqhalia	4
mania	10
matroh	6
eswan	7
Gharbia	2

خارطة (7)

عدد الاطباء لكل 10.000 نسمة في ريف المحافظة



2 أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة.

من الجدول رقم (12) يتضح أن المعدل العام لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة على مستوى ريف المحافظات (9 . 5 %) وهي منخفضة بالمقارنة بالمتوسط العام في مصر إذ بلغ (8 . 8 %) .

ويتضح من الخارطة رقم (8) إن أعلى نسبة لأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف محافظات (البحيرة . سوهاج . بني سويف . المنيا) حيث بلغت (15 . 5 . 11 . 7 . 10 . 3 . 9) لكل منهما على التوالي .

بينما انخفضت بنسبة أقل في ريف محافظات (الجيزة . الإسماعيلية . الغربية . قنا . الشمال) إلى (9 . 3 . 7 . 3 . 7 . 3 . 6 . 3 . 3 %) لكل منهما على التوالي .
أما ريف محافظات (مطروح . دقهلية . أسوان) فبلغت (8 . 2 . 7 . 2 . 61 . 0 %) لكل منهما على التوالي وهذا يرجع إلى زيادة أعداد الأطباء بالمحافظات المذكورة أعلاه وكما مبين في الشكل رقم (10) .

وبطبيعة الحال فإن، هذا المؤشر يعكس بدرجة كبيرة مدى التمتع أو الحرمان من الخدمات الوقائية والعلاجية والرعاية الصحية إلى جانب الأوضاع الغذائية والوعي العام لدى السكان وبخاصة الإناث منهم. ونظراً لما هو متوقع من التباينات والاختلافات في تلك الخدمات والأوضاع يلاحظ الإتساع النسبي للتفاوت في قيمة هذا المؤشر سواء فيما بين الريف أو الحضر .

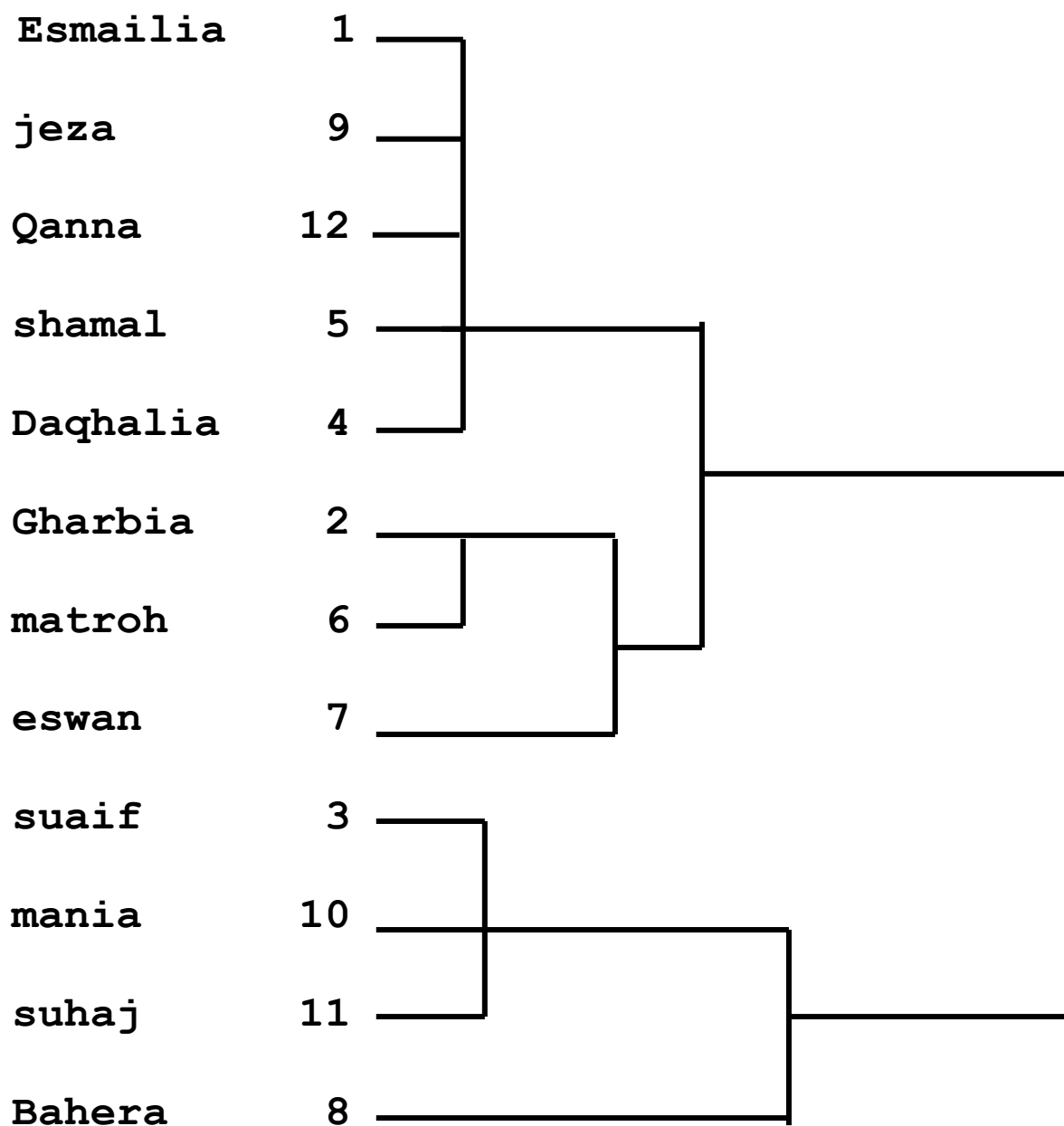
جدول رقم (12)

عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة والأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة

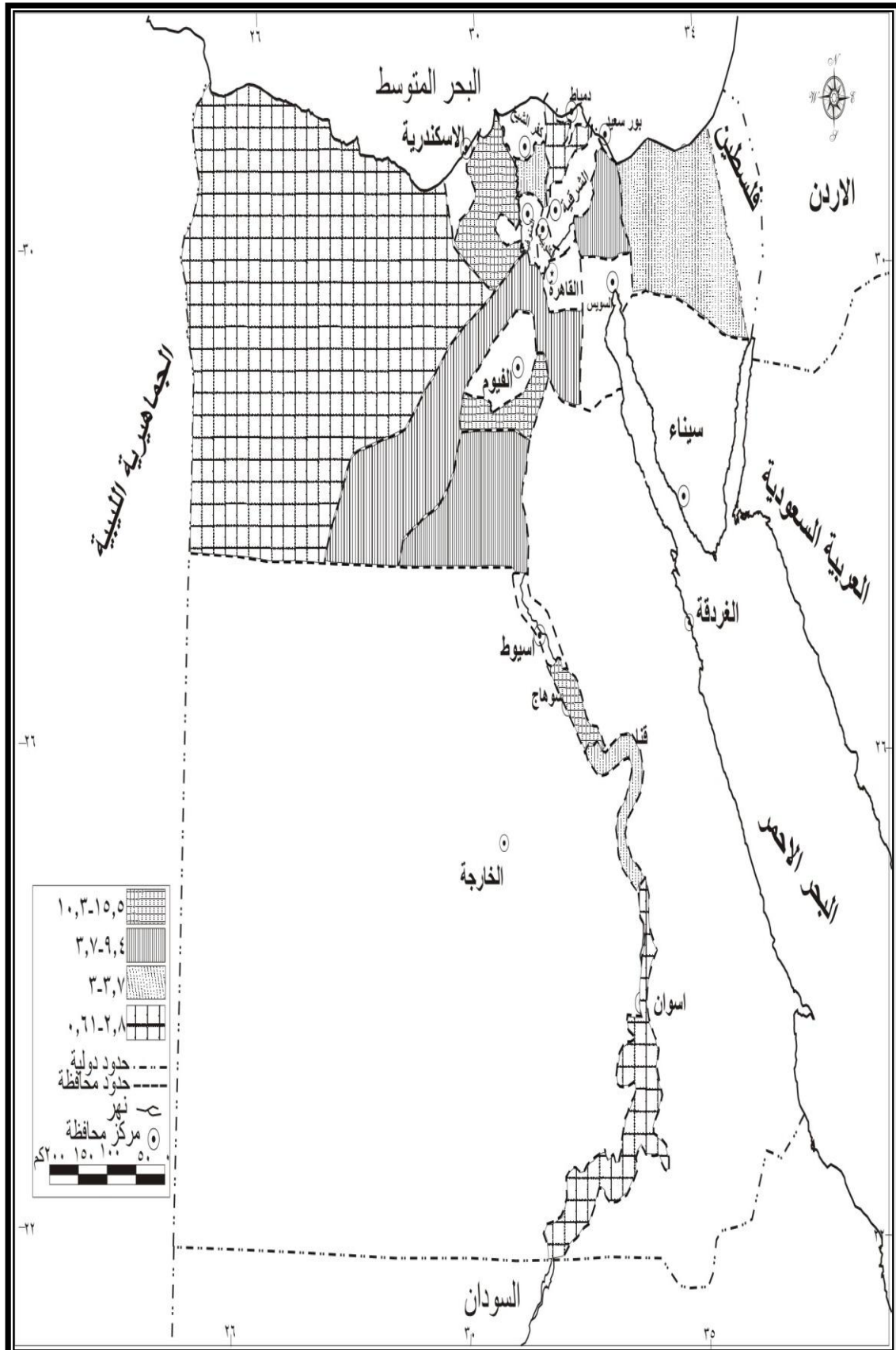
المحافظة	عدد الاطباء لكل 10.000 نسمة	اطفال ناقصوا الوزن
البحيرة	1.9	15.5
سوهاج	2.6	11.7
بني سويف	2.5	10.3
المنيا	3.5	9.4
الجيزة	2.3	3.9
الإسماعيلية	2.5	3.7
الغربية	6.2	3.7
القنا	1.7	3.6
شمال	2.9	3
مطروح	6.7	2.8
دقهلية	3.9	2.7
أسوان	6.5	0.61

شكل رقم (10)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة



نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة



جدول رقم (13)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 نسمة وبين نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة

المحافظة	عدد الاطباء / 10.000 نسمة	اطفال ناقصوا الوزن	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب نسبة الأطفال ناقصوا الوزن	الفرق	مربع الفرق
البحيرة	1.9	15.5	10	1	9	81
سوهاج	2.6	11.7	7	2	5	25
بني سويف	2.5	10.3	8	3	5	25
المنيا	3.5	9.4	5	4	1	1
الجيزة	2.3	3.9	9	5	4	16
الإسماعيلية	2.5	3.7	8	6	2	4
الغربية	6.2	3.7	3	6	3-	9
القنا	1.7	3.6	11	7	4	16
شمال	2.9	3	6	8	2-	4
مطروح	6.7	2.8	1	9	8-	64
دقهلية	3.9	2.7	4	10	6-	36
أسوان	6.5	0.61	2	11	9-	81
					2	362

2172

6 مجف²

-1 = ر

- = -1 = ر

ن (ن² - 1)

1716

$$\frac{362 \times 6}{(1 - 2^{12}) 12} - 1 = r$$

علاقة ضعيفة بين معدل طبيب / 10.000 نسمة وبين نسبة الاطفال ناقصوا الوزن.

3 معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في ريف المحافظة.

يظهر من الجدول رقم (14) أن المعدل العام لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي في منطقة الدراسة هو (27.5) حالة وهو يقل عن المتوسط العام في مصر والبالغ (30) حالة وفاة لكل مولود حي.

نلاحظ في الخارطة رقم (9) أن معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي في ريف محافظات (قنا . مطروح . سوهاج . المنيا . الشمال) مرتفعة حيث وصلت إلى (39.7 . 2.38 . 6.34 . 8.33) حالة لكل ألف مولود حي صاحبها انخفاض في عدد الاطباء / 10.000 نسمة، الأمر الذي يتطلب ضرورة توفير الرعاية الصحية متمثلة ليس فقط في تقديم الخدمات الطبية والعلاجية والوقائية ولكن أيضاً في رفع جودتها بكافة أرجاء المحافظة و خاصة بالمناطق المحرومة والتي من شأنها التأشير إيجابياً على العمر المتوقع عند الميلاد والذي يعد من أكثر مكونات دليل التنمية البشرية أهمية على مستوى المحافظة. أما ريف محافظات (بني سويف . أسوان . الإسماعيلة . الجيزة) بلغت (27.1 . 9.29 . 1.19 . 7.21) حالة وهي منخفضة وهذا يرجع إلى زيادة عدد الأطباء بقرى المحافظات المذكورة أعلاه مما أثر إيجابياً على انخفاض أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة. أما أخفض معدل لوفيات الرضع لكل ألف مولود حي فقد كانت في ريف محافظة (البحيرة) إذ بلغت (13.5) حالة لكل ألف مولود حي مقابل ارتفاع أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة نتيجة لقلة عدد الاطباء بريف المحافظة.

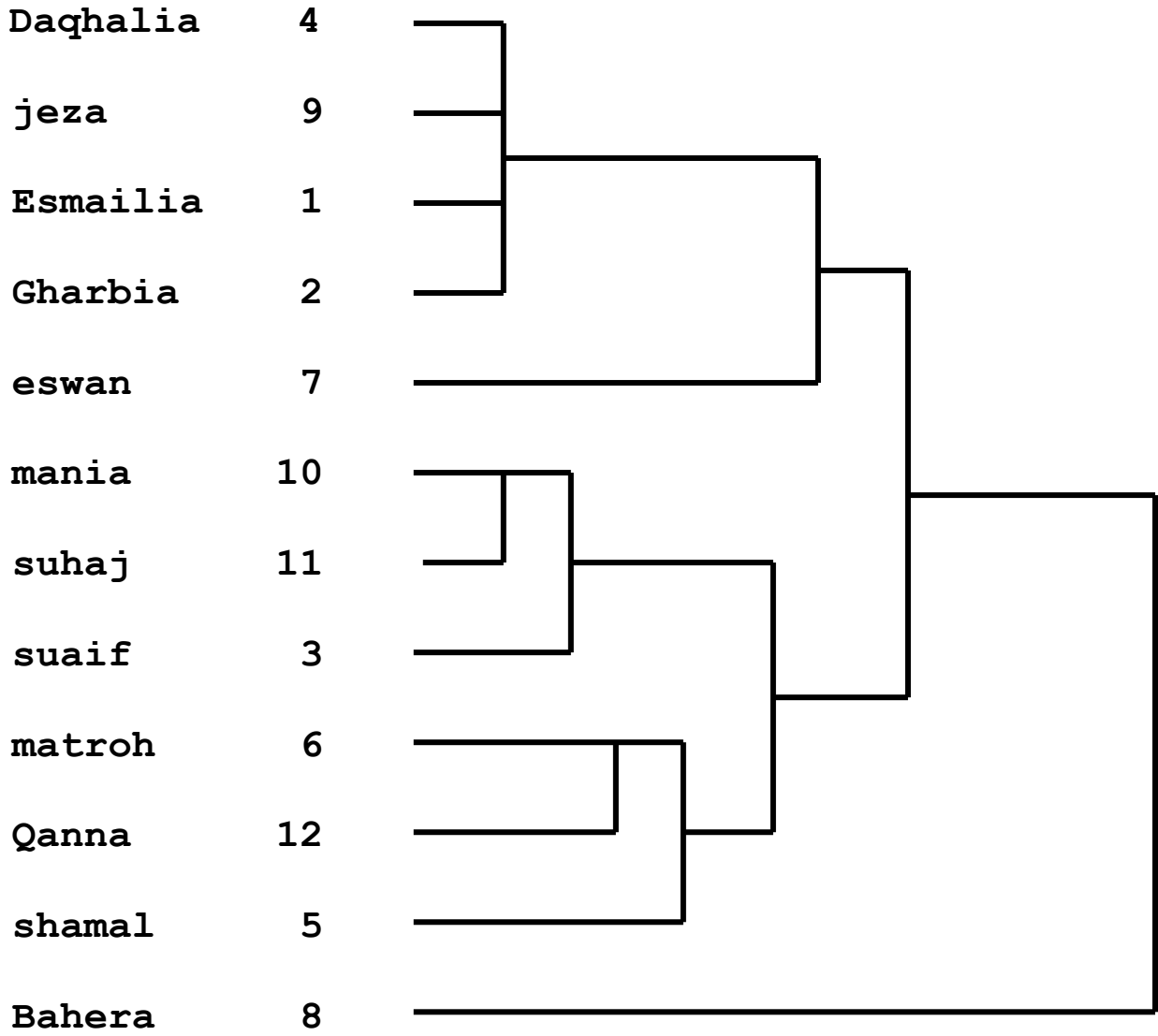
جدول رقم (14)

عدد الاطباء لكل 10.000 نسمة ومعدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي وأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في ريف المحافظة

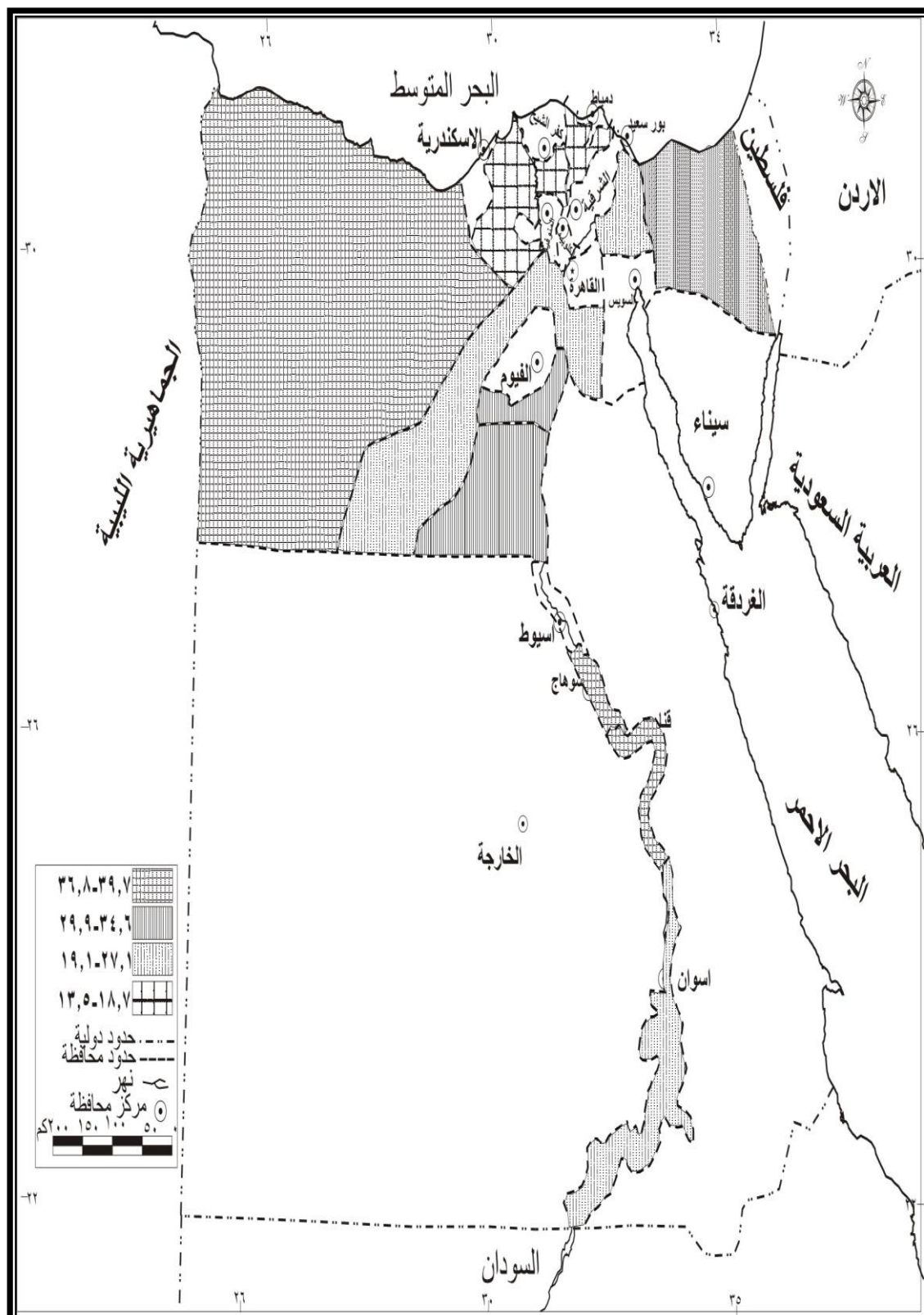
المحافظة	عدد الاطباء / 10.000 نسمة	معدل وفيات الرضع	اطفال ناقصوا الوزن
القنا	1.7	39.7	3.6
مطروح	6.7	38.2	2.8
سوهاج	2.6	36.8	11.7
المنيا	3.5	34.6	9.4
الشمال	2.9	33.8	3
بني سويف	2.5	29.9	10.3
اسوان	6.5	27.1	0.61
الإسماعيلية	2.5	21.7	3.7
الجيزة	2.3	19.1	3.9
الغربية	6.2	18.7	3.7
دقهلية	3.9	17.8	2.7
البحيرة	1.9	13.5	15.5

شكل رقم (11)

شجرة التجاور لنسبة طبيب / 10000 نسمة واطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة ومعدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في ريف المحافظة



معدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في ريف المحافظة



جدول رقم (15)

حساب معامل ارتباط الرتب بين نسبة طبيب / 10.000 نسمة وبين معدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي في ريف المحافظة.

المحافظة	عدد الاطباء/ 10.000 نسمة	معدل وفيات الرضع	ترتيب طبيب/ 10.000 نسمة	ترتيب معدل وفيات الرضع	الفرق	مربع الفرق
القنا	1.7	39.7	11	1	10	100
مطروح	6.7	38.2	1	2	1-1	1
سوهاج	2.6	36.8	7	3	4	16
المنيا	3.5	34.6	5	4	1	1
الشمال	2.9	33.8	6	5	1	1
بني سويف	2.5	29.9	8	6	2	4
أسوان	6.5	27.1	2	7	5-1	25
الإسماعيلية	2.5	21.7	8	8	صفر	صفر
الجيزة	2.3	19.1	9	9	صفر	صفر
الغربية	6.2	18.7	3	10	7-1	49
دقهلية	3.9	17.8	4	11	7-1	49
البحيرة	1.9	13.5	10	12	2-1	4
					4-1	250

6 مج ف²

- 1 = ر

ن (ن² - 1)

1500

- 1 = ر

250 × 6

- 1 = ر

(12² - 1) 12

0.126 =

علاقة موجبة وضعيفة

شكل رقم (12)

طبيب / 10 الالاف نسمة	أطفال ناقصوا الوزن	معدل وفيات الرضع
القنا (1.7)	البحيرة (15.5)	القنا (39.7)
البحيرة (1.9)	سوهاج (11.7)	مرسى مطروح (38.2)
الجيزة (2.3)	بني سويف (10.3)	سوهاج (36.8)
بني سويف (2.5)	المنيا (9.4)	المنيا (34.6)
الإسماعيلية (2.5)	الجيزة (3.9)	الشمال (33.8)
سوهاج (2.6)	اسماعيلية (3.7)	بني سويف (29.9)
الشمال (2.9)	غربية (3.7)	اسوان (27.1)
المنيا (3.5)	القنا (3.6)	اسماعيلية (21.7)
دقهلية (3.9)	الشمال (3.0)	الجيزة (19.1)
الغربية (6.2)	مرسى مطروح (2.87)	غربية (18.7)
اسوان (6.5)	دقهلية (2.7)	دقهلية (17.8)
مرسى مطروح (6.7)	اسوان (0.61)	البحيرة (13.5)

نلاحظ من الشكل رقم (12) أن ريف محافظتي (الجيزة . الإسماعيلية) تشهد تحسناً من خلال انخفاض نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع. أما ريف محافظة مطروح فهي الأسوأ من خلال ارتفاع نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع. بينما ريف محافظة الدقهلية فتشهد تحسناً ملموساً في انخفاض نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع.

أما باقي ريف المحافظات فهي مضطربة في نسبة أطفال ناقصوا الوزن ومعدل وفيات الرضع.

المبحث الخامس

مقارنة بين المحافظة وحضرها وريفها:

1 عدد الأطباء لكل 10.000 نسمة.

إن عدد الاطباء العاملين لكل عشرة آلاف نسمة في محافظة البحيرة بلغ (4.6) عام 2003 وهي نسبة تقل قليلاً عن مثيلاتها عام 2001 حيث بلغت (4.7) طبيب لكل 10.000 نسمة، أما في حضر محافظة البحيرة (15.3) طبيباً لكل 10.000 نسمة وهي مرتفعة عن ريف المحافظة إذ بلغت (1.9) طبيباً / 10.000 نسمة.

إلا أن عدد الأطباء لكل عشرة آلاف نسمة في محافظة الغربية عام 2003 (10.6) طبيباً / 10.000 نسمة وهو أعلى من نظيره على مستوى المحافظة عام 2001 إذ بلغ (9.4) طبيباً / 10.000 نسمة مما يعكس التحسن النسبي في مستوى الخدمات الصحية. أما في حضر المحافظة فقد بلغ (20.2) طبيباً / 10.000 نسمة وهو أعلى من ريفها إذ بلغ (6.2) طبيباً / 10.000 نسمة.

بينما نلاحظ تبايناً بدرجة ملموسة في محافظة أسوان إذ بلغت (9.1) طبيباً عام 2003 أما في حضر المحافظة فقد ارتفعت قيمة قيمة هذا المؤشر إلى نحو (12.7) طبيباً / 10.000 نسمة من السكان، بينما بلغت في ريف المحافظة نحو (6.5) طبيباً / 10.000 نسمة. وتتفاوت نسبة عدد الأطباء / 10.000 نسمة في محافظة مطروح حيث بلغت (13.2) طبيباً / 10.000 نسمة وهي منخفضة بالمقارنة بحضر المحافظة إذ بلغت (19.6) طبيباً / 10.000 نسمة وتتنخفض بالمناطق الريفية إلى (6.7) طبيباً / 10.000 نسمة من سكان تلك المناطق.

أما في شمال سيناء فقد وصل المعدل في المحافظة إلى (7) أطباء/ 10.000 نسمة وهو منخفض إذ يزداد في حضر المحافظة إلى (10.7) طبيياً وينخفض إلى (2.9) طبيياً/ 10.000 نسمة بالمناطق الريفية بسبب عدم تفضيل الأطباء للعمل والإقامة بتلك المناطق وعدم توفر الخدمات المعيشية.

وقد بلغ عدد الاطباء في محافظة الجيزة (7.9) طبيياً/ 10.000 نسمة وترتفع بحضر المحافظة إلى (11.7) طبيياً/ 10.000 نسمة بينما تنخفض إلى أقل من خمس هذه القيمة بالريف حيث تبلغ (2.3) طبيياً/ 10.000 نسمة وهو ما يدل على انخفاض مستوى الرعاية الصحية بالريف.

أما عدد الاطباء في محافظى سوهاج فقد وصل إلى (4.6) طبيياً/ 10.000 نسمة عام 2003 وفي المناطق الحضرية وصل إلى (12.3) طبيياً/ 10.000 نسمة وهو منخفض كثيراً في المناطق الريفية ل يصل إلى (2.6) طبيياً/ 10.000 نسمة وهو ما يدل لى انخفاض مستوى الرعاية الصحية بالريف.

بينما في محافظة الدقهلية بلغ عدد الأطباء / 10.000 نسمة (10.6) طبيياً عام 2003 وفي حضرها بلغ (27.6) طبيياً/ 10.000 نسمة مقابل (3.9) طبيياً/ 10.000 نسمة بالريف المحافظة أي أن الحضر يحظى بسبعة أمثال الريف من الاطباء/ 10.000 نسمة.

أما عدد الاطباء في محافظة الإسماعيلية فقد بلغ (5.5) طبيياً/ 10.000 نسمة عام 2003 بينما كانت قيمته عام 2001 (5.0) أطباء/ 10.000 نسمة وهو ما يدل على حدوث بعض التحسن النسبي في هذا المؤشر، وفي حضر المحافظة بلغ (8.5) طبيب/ 10.000 وينخفض في ريفها إلى (2.5) طبيب/ 10.000 نسمة.

2 أطفال ناقصو الوزن دون سن الخامسة.

إن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة بمحافظة البحيرة بلغ (15.7%) عام 2003 ونحو (15.8%) حضر المحافظة ونحو (15.5%) بريف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة صحية للأطفال في المحافظة من حيث ريفها وحضرها.

أما في محافظة أسوان فقد بلغت (0.63%) عام 2003 ترتفع إلى (0.64%) بالحضر وتخفض إلى (0.61%) بریف المحافظة.

ويظهر أن نسبة الاطفال ناقصوا الوزن في محافظة مطروح بلغ (2.6%) عام 2003 بتفاوت طفيف بين حضر المحافظة وريفها حيث بلغ (2.5%) في حضر المحافظة مقابل (2.8%) بریف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة ظاهرية في الحالة الصحية للأطفال بين الريف والحضر.

وأن النسبة في محافظة قنا قد وصلت إلى (3.6%) عام 2003 بينما بلغت في حضر المحافظة (3.4%) وتصل إلى (3.6%) بالريف.

وإن نسبة الأطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة سوهاج بلغ (11.6%) عام 2003 ونحو (11%) بحضر المحافظة ونحو (11.7%) بریف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة الحالة الصحية للأطفال في المحافظة من حيث ريفها وحضرها.

وتتقارب نسبة أطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة الجيزة لتصل إلى (3.9%) وفي حضرها إلى (3.8%) وفي الريف إلى (3.9%).

وفي محافظة بني سويف بلغت نسبة الاطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة نحو (10%) عام 2003 وقد انخفضت في حضر المحافظة لتصل إلى (8.7%) وارتفع في ريفها إلى (10.3%).

وتتقارب نسبة اطفال ناقصوا الوزن دون سن الخامسة في محافظة الدقهلية لتصل إلى (2.7%) عام 2003 وفي حضرها إلى (2.6%) أما ريفها (2.7%).

3 معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي.

قد بلغ معدل وفيات الرضع على مستوى محافظة البحيرة عام 2003 (13.4) حالة وفاة وهو معدل منخفض مقارنة بالمعدل عام 2001 إذ بلغ (14.6) حالة وفاة وقد بلغ المعدل في الحضر (13.0) مقابل (13.5) بریف المحافظة وهو ما يشير إلى عدالة ظاهرية لتوزيع الخدمة الصحية بالمحافظة.

أما في محافظة قنا فقد بلغ المؤشر عام 2003 نحو (39.9) حالة وفاة لكل ألف مولود حي، وقد بلغ (41.5) حالة بالحضر مقابل (39.7) حالة بالريف وقد بلغ معدل وفيات

الرضع في محافظة الشمال (35.1) وهو مرتفع في حين بلغ في حضر المحافظة (37.9) حالة مقابل (33.8) بريف المحافظة وهو يعكس تبايناً شديداً في مستوى الخدمات الصحية الموجهة للطفل من منطقة لأخرى.

وفي محافظة المنيا بلغ معدل وفيات الرضع (34.8) حالو وفاة لكل ألف مولود حي أما حضر المحافظة (35.7) وهو يزيد قليلاً عن نظيره في الريف والبالغ نحو (34.6) حالة. وهو لا يعكس اختلافاً يذكر بين ريف وحضر المحافظة.

وفي محافظة الإسماعيلية بلغ (22.4) حالة وفاة عام 2003 وقد تحقق بعض التحسن الملحوظ بالمقارنة بما كان عليه عام 2001 حيث بلغت قيمته (25.6) حالة وفاة، أما في حضر الإسماعيلية فقد بلغ (23.2) حالة مقابل (21.7) حالة بريف المحافظة.

ويقدر معدل وفيات الرضع على مستوى محافظة الجيزة عام 2003 (17.6) حالة وفاة مقابل (20.0) حالة عام 2001 وهو ما يشير إلى تحسن الوضع الصحي بالمحافظة خلال السنوات الأخيرة وقد بلغ حضر المحافظة (16.5) حالة مقابل (19.1) بريف المحافظة.

يعد توفر الرعاية الصحية أحد العناصر الرئيسية للتنمية البشرية وهذا يتطلب:

- إعادة توزيع القوى البشرية الموجودة بالفعل بالمحافظة من الأطباء ومعاونيهم التابعين لوزارة الصحة، وذلك على مواقع الخدمة الصحية الحكومية بقرى ومدن المحافظة بما يحقق مزيداً من العدالة النسبية فيما بينهم.
- إجراء مسح طبي شامل لإعداد خريطة صحية طبية للمحافظة تحدد على أساسها برامج العلاج والرعاية الصحية.
- توفير الخدمات الصحية وتحسين الظروف المعيشية للأمهات وذلك لخفض وفيات الأطفال.
- أسلوب التسجيل للوفيات الذي لا يتم على أساس محل الإقامة لذوي الطفل المتوفي في مكان حدوث الوفاة التي يتم العديد منها في المستشفيات العامة والخاصة في المدن.

المصادر والمراجع

1. الشهرستاني، عبد الرزاق، أسس الصحة والحياة، الطبعة الأولى، مطبعة الآداب، النجف، 1971.
2. العمر، مضر خليل، محمد أحمد عقلة، جغرافية المشكلات الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار الكندي للنشر والتوزيع، أريد . الأردن، 2000.
3. وزارة الصحة، شعبة مراكز الرعاية الصحية، دائرة الوقاية الصحية، الإدارة والتخطيط في مجال الصحة الأولية، إعداد مجموعة من الخبراء، العبايجي للطباعة، 2001م.
4. دليل التنمية البشرية في مصر.