جمهورية مصر العربية

معهد التخطيط القومي

مذكرة خارجية رقم (١٥٦٠)

النظام الصحى فى مصر وازمة الخليج

اعداد

الدكتور/ لطف الله امام صالح

فبراير ١٩٩٣

النظام الصحي في مصر وأزمة الخليج

د. لطف الله امام صالح

فهرس المحتويـــــــات

- مقدمـــه عامـــه .....

أولا : الملامح الوبائية المفترض انتشارها بين العائدين كمحدد أساسي للطلب الكامن علي الخدمة الصحية .

(١) الأمراض النفسية

(٢) الأمراض المعدية

(٣) الأمراض المتوطنة

(٤) بعض أمراض الجهاز الهضمي

(٥) أمراض السرطان

(٦) وحدات الدم

ثانيا : الطلب الاضافي المتوقع علي الخدمات الصحية من المصريين العاملـــين بالخارج عند عودتهم .

(١) تقدير معدلات استخدام الخدمات الصحية علي أساس تاريخي .

(٢) تقدير معدلات استخدام الخدمات الصحية المتوقع للمصريين العاملـــــين بالخارج كتقدير لحجم الطلب السنوي الكامن لديهم .

ثالثا : مرونة العرض من الموارد الصحية لمقابلة الطلب الاضافي المحتمل التعبير عنـــه من جانب العاملين بالخارج لمدي عودتهم .

فهـــرس الجـــداول

جدول رقم (١) المعدلات التاريخيه للاصابة بالأمراض المعديه عام ١٩٨٤ واعـــداد المصريين العاملين بالخارج المحتمل اصابتهم بهذه الامراض فـــى حالة عودتهم.

جدول رقم (٢) أعداد المرضى المحتملين من بين المصريين فى الخارج.

جدول رقم (٣) توزيـع الاشخاص المحتمل اصابتهم بأمراض الكبد بين العامليـــن فى حالة عودتهم واستقرارهم بأرض الوطن.

جدول رقم (٤) معدلات استخدام الخدمة الصحية بالهيئة العامه للتأمين الصحـــى عام ١٩٨٤ .

جدول رقم (٥) معدلات استخدام الخدمة الصحيه بالمؤسسة العلاجيه لمحافظـــة القاهره عام ١٩٨٥/٨٤.

جدول رقم (٦) المعدلات التاريخيه لاستخدام الخدمة الصحيه بالمستشفيات العامه والمركزيه التابعه لوزارة الصحه.

جدول رقم (٧) المعدلات التاريخيه لاستخدام الخدمة الصحيه بالمستشفيات القروية والوحدات الصحيه الريفيه لعام ١٩٨٤ وعام ١٩٨٧.

جدول رقم (٨) التوزيع النسبى للعاملين بالخارج والمقدر حجمهم بـ ٢ر٢٥ مليـــون نسمة على مختلف محافظات الجمهورية طبقاً للتوزيع النسبى علـــى المحافظات لأبناء العائدين فعلاً منذ بداية أزمة الخليج حتـــى بداية ضربها.

جدول رقم (٩) معدلات العمالة التاريخيه لكل ١٠٠ سرير عام ١٩٨٥/٨٤ والعمالـه الاضافيه المطلوبه لمواجهة الطلب الاضافى من المصريين المحتمـــل عودتهم واستيطانهم بالقاهره واستخدامهـم لخدمات المؤسسة العلاجيه.

جدول رقم (١٠) تطور اعداد الخريجين من كليات الطب والصيدله والاسنان والعلاج الطبيعى والمعهد العالى للتمريض (١٩٨٢ / ١٩٨٣ - ١٩٨٨/٨٧)

جدول رقم (١١) توزيع مؤشرات العمالة الصحيه والاسرة على محافظات الجمهوريه عام ١٩٨٨.

جدول رقم (١٢) مؤشرات العلاقة بين الموارد وتوزيعها بين محافظات الجمهوريه عام ١٩٨٨.

جدول رقم (١٣) تطور النصيب السنوى للسرير بوزارة الصحه من بنود المستلزمات السلعيه والخدميه (الباب الثانى من الميزانية) اللازم تشغيلها خلال الفترة من ١٩٨٤/٨٣ - ١٩٨٩/١٩٨٨.

مقدمـــــة عامـــــة :

تواترت الاحداث منذ نهاية شتاء ١٩٩٠ الى بدايات صيف نفس العام وكانت تحمل فى طياتها ارهاصات أزمة ذات ابعاد عسكرية حتى الثانى من اغسطس من نفس العام بإحتلال العراق عسكريا لدولة الكويت .

ثم تتابعت الاحداث لنشهد تدفقا كبيرا من المصريين العاملين بمنطقة الخليج وقدر عددهم حتى بداية تدخل دول الخلفاء عسكريا فى الازمة (وطبقا لبيان السيد رئيس مجلس الوزراء امام مجلس الشعب فى هذا الشأن) بحوالى ٣٩٦ الف مصرى عائد من منطقة الخليج .

وفى حين تشكل الهجرة الدائمة الى الخارج عنصرا ضئيل الاهمية فالهجرة الى الدول العربية قد بدأت تمثل اهمية متزايدة منذ عام ١٩٣٧ وفى عام ١٩٦٥ قدر عدد المصريين الذين يعملون فى الخارج بحوالى مائة الف ارتفع الى ١ر١ مليون نسمة عام ١٩٧٦ وتبعا للنتائج الاولية للتعداد العام للسكان والاسكان والمنشآت لعام ١٩٨٦ فقد بلغ عدد المصريين الموجودين بالخارج حوالى ٢ر٢٥ مليون نسمة (١) .

وفى حقيقة الامر انه قد بدأت عودة المصريين العائدين مرة اخرى الى مناطق عملهم ببلدان الخليج وذلك بعد انتهاء العمليات العسكرية بالمنطقة .

ومن واقع تجربة العودة المفجأة للمصريين ابان أزمة الخليج السابقة وانعكاسات ذلك كله على عمل أجهزة الدولة المختلفه ولا سيما القطاعات الخدمية منها يجعلنا نطرح تساؤلا هاما يمكن صياغته كما يلى :

---

(١) الكتاب الاحصائى السنوى ١٩٥٢ - ١٩٨٨ لجمهورية مصر العربية ، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء ، يونيو ١٩٨٩ ، ص ١١ .

انه بإفتراض تكرار ذلك الامر مرة اخرى وفى شكل عودة جماعية كاملة لكافة العاملين بالخارج والذى يقدر عددهم كما ذكرنا آنفا بحوالى ٢ر٢٥ مليون نسمة فإن هناك العديد من التساؤلات تتعلق بالجوانب التاليه :

١ - حجم السمات الوبائية لاهم الامراض المتوقع انتشارها بين العائدين .

٢ - حجم الطلب الاضافى المتوقع على الخدمات الصحية سواء على شكل طلب على خدمات من العيادات الخارجية او لزوم العلاج الداخلى بالمستشفيات والوحدات الصحية .

٣ - تقدير للموارد والطاقات الخدمية اللازم توفيرها للحفاظ على المعدلات التاريخية السائدة لطاقات قطاع الخدمات الصحية .

٤ - درجة ونوعية الخدمات الصحية المتوقع تقديمها لتلبية الطلب النوعى للعائدين من الخدمات الصحية .

وسيتم كاملة الاجابة على تلك التساؤلات كسبيل منهجى لمعرفة مدى مرونة المعروض من جانب نظام الخدمات الصحية للاستجابة كما ونوعا لمتطلبات الاحجام الاضافية من السكان بما يمثلونه من طلب اضافى (على الطلب المجتمعى الموجود حاليا) على الخدمات الصحية القائمة وذلك من خلال عدد من الفروض نذكرها فيما يلى :

١ - أن هيكل المعدلات التاريخيه لانتشار الامراض بين السكان بالداخل يمكن ان تسرى على السكان المفترض عودتهم .

٢ - أن السكان المفترض عودتهم لن يحتاجوا الى تدخلات طبيه عاجلة وأن الامر لن يخرج عن اندماجهم مع بقية السكان الموجودين بأرض الوطن وان الديناميكات الزمنية لظهور طلبهم على الخدمة الصحية مماثلة للديناميكيات الزمنية لظهور طلب

السكان الموجودين داخل ارض الوطن.

٣ - ان الملامح الاساسية التاريخية لمؤشرات الطلب على الخدمات الصحية من جانب السكان الموجودين يمكن ان تنطبق على الاحجام الاضافية للسكان العاملين بالخارج والمفترض عودتهم ومن ثم ستكون تلك المؤشرات التاريخيه اساس تقدير حجم الطلب الاضافى المحتمل والذى سيتم تقديره بشكل اجمالى فى المقام الاول.

٤ - ان ملامح المؤشرات الحالية للمعروض من موارد صحية لن يحدث بها تغيير فى هيكلها على المدى القصير والمتوسط وان تلك المؤشرات ستكون الاساس فى تقدير مرونة العرض من الخدمات الصحية للاستجابة لمقتضيات الطلب الاضافى المتولد عن العودة المحتملة للعاملين بالخارج.

٥ - ان الملامح الاساسية لنوعية الخدمات الصحية المقدمة يمكن ان تظل دون تغيير يذكر طالما انه لن يحدث تعديلات جوهرية فى رؤى وتوجهات المسئولين عن القطاع تخطيطا وتنظيما وادارة وأداءاً .

(أولا) الملامح الوبائية المفترض انتشارها بين العائدين كمحدد أساسي للطلب الكامن على الخدمة الصحية.

١ - الامراض النفسية.

من بين السكان العاملين بالخارج وقدرهم ٢ر٢٥ مليون نسمة فإن هناك ٨٪ منهم يمكن ان يكونوا مصابون بالقلق النفسى ويمثل ذلك حوالى ١٨٠٠٠٠ حالة ومن بين مجموع العائدين يمكن ان يكون هناك مابين ٢٠٠٠٠ حالة و ٦٠٠٠٠ حالة بمتوسط ٤٥٠٠٠ حالة اصابة بالوسواس القهرى ويمكن ان يكون هناك ٢٢٥٠٠ حالة اصابة بالفصام وما بين

٤٥٠٠٠ حالة و ٦٧٥٠٠ حالة يمكن ان تكون مصابة بالتخلف العقلى وذلك بافتـــــراض أن معدلات انتشار القلق النفسى ٨٪ من مجموع السكان والوسواس القهرى من ١٪ الى ٣٪ والفصام ١٪ من مجموع السكان والتخلف العقلى من ٢٪ الى ٣٪ من مجموع السكـــان وذلك طبقا للمعدلات المذكورة برابعا من الفصل الاول لدراستنا هذه.

ومن ثم يكون جملة حالات الاصابة المتوقعه بالامراض النفسية من العائديـــــن حوالى ٣٠٣٧٥٠ حالة وحيث انه من المتوقع أن يذهب منهم ١٠٪ فقط للطبيب و ٥٪ منهم فقط قد يحتاجون للعلاج الداخلى بالمستشفى فيكون من المتوقع ان يحتاج منهـــم ٣٠٣٧٥ نسمة لزيارة اطباء نفسيين بالعيادات الخارجية للمستشفيات وحوالى ١٥١٨٨ منهم فقط سوف يحتاجون للعلاج الداخلى بأقسام العلاج النفسى بالمستشفيات العامـــة والمستشفيات المتخصصة بصفة خاصة.

والرقمين الاخيرين يمثلات العبئ الاضافى المحتمل لخلق طلب على الخدمـــــات الصحة النفسيه بالعيادة الخارجية والاقامة الداخلية بالمستشفيات من جانب مجمـــــوع المتوقع عودتهم وهم جملة المصريين العاملون بالخارج والذى ذكرناه آنفا بحوالى ٢ر٢٥٠ مليون نسمة.

٢ - الامراض المعدية:

يفترض حدوث اصابات بالامراض المعدية وانتشارها بين المصريين العامليـــــن بالخارج عند عودتهم وسريان نفس معدلات الاصابة بينهم طبقا للمعدلات التاريخيـــة السائدة بمصر عام ١٩٨٤ (١).

ويوضح الجدول رقم (١) اعداد المصريين المحتمل اصابتهم بكل مرض من الامـراض المعدية من بين جملة المصريين المتوقع عودتهم حيث يوضح الجدول المذكور انه من بيـن

---

(١) وهى المعدلات المتاحه لدينا والمذكورة بالكتاب الذهبى الصادر عن وزارة الصحـــه عام ١٩٨٦ بصفحة ١٩١.

٢ر٢٥ مليون مصرى يعمل بالخارج يحتمل ان يصاب منهم ٢٢٠٥ فردا بأمراض معدية فى حالة عودتهم ويمثل ذلك حوالى ٢ر١ فى الالف من جملة العاملين المصريين بالخارج.

جدول (١) المعدلات التاريخيه للاصابة بالامراض المعدية عام ١٩٨٤ واعداد المصريين العاملين بالخارج المحتمل اصابتهم بهذة الامراض فى حالة عودتهم

المرض	معدل الاصابة بالمرض عام ١٩٨٤ لكل مائة الف من السكان (فميا عدا الدرن فهو لكل الف من السكان)	عدد المصريين العاملون بالخارج المحتمل اصابتهم بمرض معد
الطاعون	صفر	صفر
التيفوس	صفر	صفر
الجدرى	صفر	صفر
الحمى التيفودية	٧ر٥	١٦٩
الحمى المخية الشوكية	١ر٧	٣٨
الدفتريا	١ر٥	٣٤
الحصبة	١٠ر٣	٢٣٢
الدرن التنفسى	٢ر٩٣	٦٦
الجديرى	٥ر٣	١١٩
الملاريا	٠٠ر٤١	٩
السعال الديكى	٠٩ر	٢
التهاب الغدة النكفية	٧ر٩	١٧٨
الجذام	٠٧ر	٢
التيتانوس	١٨ر١	٤٠٧
التهاب المادة السنجابية	٧٦ر	١٧
اليرقان الوبائى	٣٨ر٩	٨٧٥
الحمى الراجعة	صفر	صفر
الحمى القرمزية	١٤ر	٣
التسمم النفاس	٢ر٤	٥٤
الدرن	٣٥ر (لكل الف من السكان)	٧٨٨
جملة عدد المصريين المحتمل عودتهم والمحتم اصابتهم بأمراض معدية		٢٩٩٣ (يمثلون ٢ر١ فى الالف من عدد العاملين بالخارج).

المصدر :

المصدر :

(١) بالنسبة للعمود الاول تم الحصول على المعدلات من الكتاب الذهبى الصادر عن وزارة الصحة فى ابريل عام ١٩٨٦ صفحة ١٩١ و ١٩٢ .

(٢) بالنسبة للعمود الثانى تم حساب الارقام الواردة به وذلك بضرب المعدل الخاص بكل مرض الوارد بالعود الاول فى المقدار : ٢٢٥٠٠٠٠

١٠٠٠٠٠

٣ - الامراض المتوطنه :

اصبحت نسبة انتشار الانكلستوما حوالى ٢ر١٪ عام ١٩٨٣[١] ومن ثم فمن المحتمل ان يصاب بهذا المرض من بين المصريين العاملين فى الخارج فى حالة عودتهم حوالى ٢٧٠٠٠ نسمة .

وبالنسبة لمرض الاسكارس فتبلغ نسبة انتشارها عام ١٩٨٣ حوالى ٤ر١٥٪[٢] ومن ثم فمن المحتمل ان يصاب بهذا المرض من بين المصريين العاملين بالخارج فى حالة عودتهم حوالى ٣٤٦٥٠٠ نسمة وهو رقم لا شك كبير بالمقارنة بمن يحتمل اصابتهم بمرض الانكلستوما ذلك نظرا لان الاصابة بالانكلستوما تحدث نتيجة المشى حافى القدمين على ارض رطبة ملوثة بيرقات الطفيل المعدية الا ان اختفاء ظاهرة الحفاء من اهم العوامل التى ادت الى خفض نسب انتشار الانكلستوما [٣] مقارنة بنسب انتشار الاسكارس .

اما الاسكارس فإن العدوى تحدث بهذا الطفيل نتيجة اكل الخضروات الطازجة والتى سبق تسميدها بفضلات آدمية دون غسيل جيد ومن ثم فظروف البيئة ومستوى الوعى لدى الافراد يلعبان دورا محددا فى نسبة انتشار الاسكارس .[٤]

اما بالنسبة لمرض البلهارسيا والتى تمثل واحدة من اهم المشكلات الصحية لدى السكان نظرا لانتشارها الواسع حيث تصيب فى المتوسط ربع السكان تقريبا [٥]
والبلهارسيا البولية تنتشر

والبلهارسيا البولية تنتشر فى الدلتا والوجه القبلى بنسب تتراوح بين ٦٪ الى ٣٥٪ والبلهارسيا المعوية وتنتشر فى الدلتا فقط بنسب بلغت ٦ر٣٨٪ طبقا لما اثبتته البحوث التى تمت عام ١٩٨٣[٦]

---

(١) الى (٤): الكتاب الذهبى ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ص ١١٤
(٥) نفس المرجع السابق ص ١١٥.
(٦) نفس المرجع السابق ص ١١٥.

وعلى ذلك فمن المحتمل ان يكون من بين العاملين المصريين بالخارج والمحتمل عودتهم حوالى ٥٦٢٥٠٠ مصابا بمرض البلهارسيا وذلك باعتبار ان متوسط نسبة انتشارها بين السكان حوالى ٢٥٪ كما ذكرنا آنفا.

ولا شك ان هذا الرقم يعتبر متواضعا بالنسبة لما يمكن ان يكون عليه الحال فعلا حيث وجد أن نسبة انتشار البلهارسيا فى مصر الوسطى (عند بداية تنفيذ مشروع مصر الوسطى والعليا لمكافحة البلهارسيا) حوالى ٢٩ر٤٪ عام ١٩٧٧ وان نسبة انتشار البلهارسيا فى مصر العليا ٢٦ر٣٪ عام ١٩٨٠ (١) وان نسبة انتشار هذا المرض عام ١٩٨٤ (عند تنفيذ مشروعات المكافحة بمنطقة قناة السويس وشمال شرق الدلتا) بالنسبة البولية بين ٩ر٤٪ - ٣ر٣٠٪ وبالنسبة للمانسونى ٢ر٢٪ - ٧ر٢٩٪ (٢) فى حين انه عند بداية تنفيذ مشروع مركز ابو المطامير بحيرة عام ١٩٨٣ (حيث كان تعداد السكان ٥٠٠ الف نسمة) وجد ان نسبة انتشار البلهارسيا البولية ٣٢٪ والبلهارسيا المانسونى ٤٨٪ (٣).

وهناك بعد هام فى مجال الاصابة بالبلهارسيا الا وهو تعرض العائدين لمجارى مائية مصابة بالقواقع اذ من المحتمل ان يستعمل بعض العائدين لتلك المجارى حيث وجد انه نسبة اصابة المجارى المائية بالقواقع بمصر الوسطى حوالى ١٣٪ من حيث انه تم فحص ٢٧٧٠٩ كيلو متر من المجارى المائية بمصر الوسطى من عام ١٩٧٧ الى عام ١٩٨٤ فوجد منها ٣٥٤٧٣ كيلو متر مصابة بالقواقع اما فى مصر العليا فيمكن ان يتعرض العائدون لمجارى مائية مصابة بالقواقع بنسبة ٥ر٩٪ حيث بلغت جملة اطوال المجارى المائية التى تم فحصها من عام ١٩٨١ الى عام ١٩٨٤ حوالى ٢٤٥٥٨٥ كيلو متر متر وجد منها ٢٣٣٤٢ كيلو متر مصابة بالقواقع.(٤).

الا ان اعداد من يحتمل اصابتهم بمرض البلهارسيا من العائدين فيمكن ان يخضعوا فى هذا الامر لبرامج ومشروعات وزارة الصحة فى مجال مكافحة البلهارسيا واهمها العلاج باستخدام اقراص البلتراسيد لعلاج حالات البلهارسيا المعوية والبوليه

---

(١) المرجع السابق ص ١٢١
(٢) المرجع السابق ص ١٢٠
(٣) نفس المرجع السابق ص ١٢١
(٤) نفس المرجع السابق ص ١٢٢

والاصابات المشتركة وذلك بجرعة واحدة كما انهم سيتعرضون لحملات التثقيف الصحى الاعلامية ولا سيما من خلال التليفزيون بالاضافة الى الجهود المستمرة فى مكافحة القواقع بالمجارى المائية بإستخدام المبيدات الفعالة التى تصل كفاءتها الى قتل ٩٦٪ من القواقع ولا يتبقى منها الا عددا يتراوح بين ٥ - ١٠٪ من عددها السابق خلال ثمانية اسابيع تقريبا.

والجدول رقم (٢) يلخص عدد من يحتمل ان يكون مصابا او يمكن ان يصاب بمرض من الامراض المتوطنة من بين جملة المصريين العاملين بالخارج والذى قدر عددهم كما ذكرنا آنفا بحوالى ٢ر٢٥ مليون نسمة.

جدول (٢)

المرض	نسبة انتشار المرض	عدد من يحتمل ان يكون مصابا او يمكن ان يصاب بالمرض من بين المصريين العاملين ابلخارج
الانكلستوما	٢ر١٪[١] (عام ١٩٨٣)	٢٧٠٠٠
الاسكارس	٤ر١٥٪[٢] (عام ١٩٨٣)	٣٤٦٥٠٠
البلهارسيا	٢٥٪[٣] (ما ذكر عام ١٩٨٦)	٥٦٢٥٠٠٠
الجملة		٩٣٦٠٠٠

المصادر : (١) ، (٢) ، (٣) الكتاب الذهبى ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ، الصفحات من ١١٣ الى ١٢٤.

(١) نفس المرجع السابق ص ١١٧.

٤ - بعض امراض الجهاز الهضمي:

أ - امراض الكبد :

تنتشر امراض الكبد فى مصر بنسب تتراوح بين ٤٠٪ الى ٦٠٪[١].

وتقسم البحوث فيروسات الكبد الى اربعة انواع أ ، ب ، د ، س والنوع الاول يأخذه المريض ويشفى منه دون مخاطر لكن فيروسات ب ، ج ، د من اخطر الاصابات لانها تصيب الاطفال حديثى الولادة وتلازمهم لسنوات قادمة بنسبة ٩٠٪ منهم[٢].

كذلك فان ٥٠٪ من وفيات الانسان المصرى بين سنى ٢٥ الى ٥٠ سنة ترجع الى الامراض التى تصيب الكبد[٣] وان انسبة اشغال الاسرة فى المستشفيات لمرض الكبد تمثل ٣٠٪ من جملة المرض.

وتشير الاحصاءات الى ان الاصابة فى الحالات الحادة بفيروس أ تمثل ١٥ ٪ من كل الحالات والاصابة بالفيروس ب ٣٥٪ منها وحوالى ٥٪ للفيروس د و ٤٥٪ للفيروس س[٤].

وعلى ذلك فيمكن القول انه من بين ٢ر٢٥٠ مليون مصرى يعملون بالخارج فإنه فى حالة عودتهم يمكن ان يكون حجم المصابين بأمراض الكبد حوالى ١١٢٥٠٠٠ نسمة وذلك اذا اخذنا بمعدل انتشار لامراض الكبد بين السكان بنسبة ٥٠٪ (حيث كما ذكرنا تتراوح النسبة بين ٤٠٪ الى ٦٠٪).

ولكن اذا اخذنا النسبة المنوه عنها فى حوار وزير الصحه مع مديحة النحراوى

---

(١) مديحة النحراوى ، آلام الكبد تحت مشرط الوزير ، هموم الصحة ، جريدة الاهرام القاهرية ، ١٩٩١/٧/١٢ ، ص ٣.

(٢) نفس المصدر السابق ص ٣.

(٣) محمود القنواتى ، كبد الانسان المصرى تواجه خطرا جديدا ، ٥٠٪ من وفيات الناس فى مصر بسبب اصابات الكبد حتى بعد ان تراجع خطر البلهارسيا فيروس شرس جديد يهاجم الانسان فى صمت ويدمر الكبد ، جريدة الاهرام القاهرية ، ١٩٩١/٧/١٨ ، ص ١١.

(٤) نفس المصدر السابق ص ١١.

حيث ذكر(١) ان نسبة الاصابة اكثر من ٥٪ فيمكن القول أن عدد من يحتمل ان يصابوا بأمراض الكبد من المصريين العاملين بالخارج يقدر طبقا للنسبة المذكورة (وذلك من باب المبالغة) بحوالى ١١٢٥٠٠ نسمة يمكن توزيعهم حسب نوع الفيروس (وبأخذ الاحصاءات التاريخيه السابقة فى الحسبان) الى ١٦٨٧٥ حالة يمكن ان تصاب بالفيروس أ وحوالى ٣٩٣٧٥ حالة يمكن ان تصاب بالفيروس ب وحوالى ٥٦٢٥ حالة يمكن ان تصاب بالفيروس د وحوالى ٥٠٦٢٥ حالة يمكن ان تصاب الفيروس س ويمكن تلخيص تلك النتائج بالجدول رقم (٣) التالى:

جدول (٣) توزيع الاشخاص المحتمل اصابتهم بامراض الكبد بين العاملين بالخارج حالة عودتهم واستقرارهم بأرض الوطن

نوع الفيروس	نسب انتشار كل فيروس كبدى بين المصابين بأمراض الكبد	عدد المصابين بفيروس كبدى من عدد المحتمل اصابتهم بأحد امراض الكبد (١١٢٥٠٠) من بين المصريين العاملين بالخارج والمحتمل عودتهم (٢ر٢٥ مليون)
الفيروس أ	١٥٪	١٦٨٧٥
الفيروس ب	٣٥٪	٣٩٣٧٥
الفيروس د	٥٪	٥٦٢٥
الفيروس س	٤٥٪	٥٠٦٢٥
جملة الافراد المحتمل اصابتهم بأحد امراض الكبد من بين العاملين بالخارج	١٠٠٪	١١٢٥٠٠

المصدر: استخدمت المعدلات الموضحه بمتن البحث فى ضرب الارقام الواردة بهذا الجدول.

ب - قرحة المعدة :

حيث ان التقديرات تشير الى اصابة حوالى ٥ مليون نسمة بقرحة المعدة او الاثنى عشر والالتهابات التى قد تصاحبها او تسبقها او تعقبها[١] وهذا العدد يمثل حوالى ٩٪ من عدد سكان مصر المقدر لعام ١٩٩١ بحوالى ٥٥٣١٤٠٠٠ نسمة[٢] وبتطبيق نسبة انتشار قرحة المعدة (السابق تقديرها بحوالى ٩٪) على المصريين العاملين بالخارج (٢ر٢٥ مليون نسمة) ففى حالة عودتهم يكون من المحتمل ان يكون من بينهم حوالى ٢٠٢٥٠٠ نسمة مصابين بأمراض قرحة المعدة او الاثنى عشر والالتهابات السابقة والمصاحبة او التاليه لها .

٥ - امراض السرطان :

يصل عدد مرض السرطان فى مصر الى اكثر من ١٥٠ الف مريض (وهى الاعداد المتراكمة من السنوات السابقة) بالاضافة الى ما يزيد على ١٠٠ الف حالة كواقعات مرضية تحدث كل عام[٣].

واكثر انواع السرطان فى مصر انتشارا سرطان المثانة وسرطان الثدى وسرطان الرأس والرقبة واورام الجهاز الهضمى وسرطان الجهاز الليمفاوى والدم[٤].

ومن ثم فإذا اخذنا عدد حالات الاصابة بأمراض السرطان التى تحدث كل عام (١٥٠ الف حالة سنويا) نجد انها تمثل حوالى ٢ر٧ حالة لكل الف من السكان عام ١٩٩١ (والذى سبق ان ذكرنا تقديرة بحوالى ٥٥٣١٤٠٠٠ نسمة) [٥] .

---

(١) جمال محمد غيطاس ، قرحة المعدة التى تصيب ٥ ملايين مصرى ، الابحاث التى تكشف : اصابة الرجل ٥ اضعاف اصابة المرأة ، جريدة الاهرام القاهرية ١٩٩١/٧/١٦ ، ص ١١.

(٢) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء ، مركز الابحاث والدراسات السكانية تقديرات واسقاطات مصر من عام ١٩٧٥ الي عام ٢٠٠٠ ، مرجع رقم ٩٦ - ٢٢٠٠٠ - ٨٣ مارس ١٩٨٣ ، ص ص ٧٦ ، ٧٧. وقد استخدمنا عدد السكان المقدر لعام ١٩٩١ لننسب اليه رقم اصابات قرحة المعدة المنشورة عام ١٩٩١ بالمصدر المبين باهامش (١) بإفتراض ان رقم الاصابات المذكور خاص بعام ١٩٩١.

(٣) محمود القنواتى ، من يخفف آلام مريض السرطان فى مصر ، عجز فى التمويل و ١٠٠ الف مريض جديد كل عام ، جريدة الاهرام القاهرية ز ١٩٩١/٣/١٢ ص ١١

(٤) ، (٥) نفس المصدر السابق ص ١١ ولنفس السبب المذكور بالهامش (٢) بالصفحة السابقة اخذنا عدد السكان عام ١٩٩١ لايجاد معدل الاصابة السنوية بمرض السرطان الجديدة.

وبتطبيق هذا المعدل على العاملين بالخارج من المصريين والمقدر بحوالى ٢ر٢٥ مليون نسمة فيمكن القول انه فى حالة عودة المصريين بالخارج فمن المحتمل ان تحدث بينهم سنويا ٦٠٧٥ حالة اصابة جديدة بمرض من امراض السرطان.

٦ - وحدات الدم:

يتراوح المتاح فى مصر حاليا (عام ١٩٨٦) بين ٦ - ٨ وحدات [١] دم لكل الف من السكان سنويا بينما وصل هذا المتاح فى بعض الدول النامية الى ٢٧ وحدة دم لكل الف من السكان سنويا فى حين ان المتاح فى معظم الدول الاوربية قد قارب ٥٠ وحدة دم لكل الف من السكان سنويا بينما فى بلد كسويسرا وصل المتاح من الدم الى ٨٠ وحدة دم لكل ١٠٠٠ من السكان سنويا [٢].

وللحفاظ على نفس معدل عدد وحدات الدم لكل الف من السكان والسائد عام ١٩٨٦ فى مصر (٦ - ٨ وحدات لكل الف من السكان). فإنه فى حالة عودة المصريين العاملين فى الخارج (والسابق تقديرة بحوالى ٢ر٢٥ مليون نسمة يلزم توفير ١٥٧٥٠ وحدة دم اضافيه (وذلك بأخذ متوسط المعدل السائد حاليا أى توفير ٧ وحدات دم لكل الف من السكان) وذلك من حيث انه لا يمكن توفير خدمات صحية متكاملة بدون توافر الدم ومشتقاته بالكميات والفصائل المناسبة والمشتقات ذات المواصفات والجوده العالمية وفى الوقت المناسبة.

ثانيا : الطلب الاضافى المتوقع على الخدمات الصحية من المصريين العاملين بالخارج عند عودتهم:

اذا كنا قد وضحنا بالارقام بالجزء (اولا) من هذا الفصل الملامح الوبائية لاهم

(١) وحدة الدم الكامل = ٥٠٠ سم٣.

(٢) الكتاب الذهبى ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٤١.

الامراض المفترض انتشارها بين المصريين العاملين بالخارج فى حالة عودتهم بشكل جماعى واستقرارهم بأرض الوطن فإن حجم طلبهم الكامن على الخدمة الصحية قد عبرنا عنه فى صورة عدد من يحتمل اصابته منهم بمرض من الامراض التى استعرضناها فى ذلك الجزء ، الا ان عدم توافر البيانات التفصيلية لكافة الامراض ومعدلات انتشارها التاريخية وكذلك عدم توفير البيانات عن الخدمات المتاحة لعلاج كل مرض منها تجعلنا نلجأ للاسلوب الاجمالى لتقدير حجم الطلب الاضافى وان كان ذلك سيتم بترتيب مؤسسى.

ولتقدير حجم الطلب الاضافى المتوقع على الخدمات الصحية من جانب هؤلاء العاملين بالخارج حال عودتهم فإننا سنستعرض اهم معدلات الطلب على الخدمات الصحية وذلك فيما يتعلق بالوحدات التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحى عام ١٩٨٤ وكذلك فيما يتعلق بالوحدات التابعة للمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهره عام ١٩٨٤ /١٩٨٥ ثم بالوحدات الريفية المنتشرة بالمحافظات والتابعة لوزارة الصحة ثم بالمستشفيات العامة والمركزية المنتشرة بالمحافظات والتابعة ايضا لوزارة الصحة وذلك طبقا لما هو متاح لدينا من بيانات فى هذا الشأن .

١ - تقدير معدلات استخدام الخدمات الصحية على اساس تاريخى:

إذا كنا قد وضحنا بالارقام فى الجزء السابق تقديرات لمدى انتشار بعض الامراض الهامه (والمتاح لها بيانات فى هذا الصدد والمفترض ان يعانى منها شرائح المصريين العاملين فى الخارج (حال عودتهم) الا ان البيانات المتاحة والتقديرات التى تم حسابها لا تساهمان الا فى اعطاء صورة جزئية عن حجم الطلب الكامن على الخدمة الصحية بمختلف انواعها ومختلف مستوياتها.

لكل هذه الاعتبارات فإننا سنلجأ الى تقدير حجم الطلب المتوقع من المصريين العاملين بالخارج (والمحتمل عودتهم) على الخدمة الصحية المتاحة وذلك على اساس دراسة لهيكل وملامح معدلات استخدام الخدمات الصحية بمختلف الوحدات الصحيه وعلى مختلف مستويات اداء الخدمات الصحية ومعدلات الاستخدام للخدمات الصحية التى سيتم حسابها فى هذا الجزء يمكن اعتبارها مؤشرات ضمنية واجمالية للتعبير عن الطلب على الخدمات الصحية على اساس تاريخى من حيث انها ستحسب لسنوات ماضية الا انه يمكن اعتبارها ركيزة للتعرف على التركيبة الهيكلية للطلب على الخدمات الصحية من جانب المصريين العاملين بالخارج فى حالة عودتهم وبشكل جماعى واستقرارهم بمصر .

وتلخيص الجداول من (٤) الى (٧) التاليه اهم النتائج لمعدلات استخدام الخدمة الصحية وعلى اساس تاريخى بالهيئة العامه للتأمين الصحى (عام ١٩٨٤) و والمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهره (عام ١٩٨٤) والمستشفيات العامه والمركزية التابعة لوزارة الصحة (عام ١٩٨٤ وعام ١٩٨٧) والمستشفيات القروية والوحدات الريفية التابعة لوزارة الصحة (عام ١٩٨٤ وعام ١٩٨٧) ، كما سنوضح بالهامش تفصيليا منهج حساب معدلات استخدام الخدمات الصحية عند كل مستوى من مستويات الخدمة ولكل عام من الاعوام المذكورة (١).

ملحوظة :

كافة الارقام الخاصة بالهيئة العامة للتأمين الصحى عام ١٩٨٤ مصدرها الكتاب الذهبى ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٦٣.

سنستعرض فى هذا الهامش وبالتفصيل منهج تقدير المعدلات التاريخيه لاستخدام الخدمات الصحية وذلك بالنسبة للهيئة العامة للتأمين الصحى ففى عام ١٩٨٤ كان عدد المؤمن عليهم ٣١١٥٠٠٠ فردا من بين عدد السكان المقدر بحوالى ٤٧١٩١٠٠٠ فى هذا العام وبالتالى يمثل المؤمن عليهم والمنتفعون بخدمات التأمين الصحى بحوالى ٦ر٦٪ من اجمالى السكان عام ١٩٨٤ ويقدر عدد مرات العرض على الممارس العام فى هذه السنة حوالى ٥٥٢٤٠٠٠ حالة اى بمعدل حوالى ٨ر١ حالة عرض فى السنة من جانب كل منتفع على الممارس العام ، ومن بين المستفيدين بخدمات الممارس العام فإن هناك ٢٦٧٨٠٠٠ حالة عرض على الاخصائى وهؤلاء يمثلون حوالى ٨٦٪ من جملة عدد المؤمن عليهم ، اما بالنسبة لعدد حالات الفحوص المعملية والشعاعية فقد بلغت ١٣٢٥٠٠٠ حالة وهذه تمثل حوالى ٥ر٤٢٪ من جملة عدد المؤمن عليهم ، وتبلغ عدد حالات العلاج داخل المستشفى حوالى ٩٣٠٠٠ حالة بنسبة تقدر بحوالى ٣٪ من جملة عدد المؤمن عليهم وعدد العمليات الجراحية التى اجريت فى نفس العام فتبلغ ٥٨٠٠٠ عملية لتمثل ٩ر١٪ من جملة المؤمن عليهم .

ويمثل عدد حالات العرض بالهيئة على الاخصائى (وقدرها ٢٦٧٨٠٠٠ حالة) حوالى ٨ر٤٪ من عدد حالات العرض على الممارس العام.

ويمثل عدد الفحوص المعملية والشعاعية حوالى ٥ر٤٩٪ من عدد حالات العرض على الاخصائى كما يمثل عدد حالات العلاج داخل المستشفى حوالى ٥ر٣٪ من عدد حالات العرض على الاخصائى ، كما تمثل عدد العمليات الجراحية حوالى ٤ر٦٢٪ من عدد حالات العلاج داخل المستشفى.

أما بالنسبة للمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهره ففى عام ١٩٨٤ /١٩٨٥ فقد كان عدد مرضى العيادة الخارجية ٨٥٣٠٤٨ مريضا عولج منهم بالقسم الادخلى ٦٩٠٥٤ حالة بنسبة ٢ر٨١٪ (نسبة من عولج بالاقسام الداخلية للمؤسسة الى جملة عدد المرضى الذين ترددوا على العيادة الخارجية) ، وقد اجريت ٤٩٠٠٤ عملية ليمثل عدد من اجريت لهم عمليات الى جملة من عولج بالعيادات الخارجية للمؤسسة حوالى ٧ر٥٪ وليمثل عدد من إجريت لعم عمليات الى جملة من عولج بالقسم الداخلى حوالى ٧١٪.

ومن بين العمليات التى اجريت بالمؤسسة خلال العام المذكور فهناك عمليات ذات مهارة خاصة عددها ٣٨٢٧ عملية تمثل حوالى ٨ر٧٪ من جملة العمليات اما العمليات الكبرى فعددها ١٠١٤٤ وتمثل حوالى ٢١٪ من جملة العمليات ، اما العمليات المتوسطة فعددها ١٩١٧٣ وتمثل حوالى ١ر٣٩٪ من جملة العمليات ، كما اجريت ١٤٢٠٣ عملية صغرى وتمثل حوالى ٢٩٪ من جملة العمليات ، وتم اجراء ١٦٥٧ عملية بسيطة تمثل حوالى ١ر٣٪ م ١ر٣٪ من جمة العمليات .

وبالنسبة للمستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة ففى عام ١٩٨٤ ومن بين عدد من السكان وقدرة ٤٧١٩١٠٠٠ نسمة ومن حيث ان هناك ٦ر٦٪ منهم يخضعون لنظام التأمين الصحى وبإستبعاد الشرائح السكانية الخاضعه لهذا النظام يصبح هناك ٤٤٠٧٦٣٩٤ نسمة من يمكن ترددهم للانتفاع بخدمات المستشفيات العامه والمنركزية باعتبار ان خدمات التأمين الصحى ذات مستوى متميز عن خدمات الوحدات الصحية التابعة لوزارة الصحة ومن حيث انه فى ذلك العام قد تردد على العيادات الخارجية للمستشفيات العامه والمركزية ماحجمة ١٦٣٥٧٤٤٤ نسمة [1] يمثلون حوالى ١ر٣٧٪ من

ملحوظة : كافة الارقام الخاصة بالمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهره لعام ١٩٨٤/١٩٨٥ تجد مصدرها فى الكتاب الذهبى لوزارة الصحة والسابق ذكره تفصيلا ، ص ٨٩.

(١) الكتاب الذهبى لوزارة الصحه ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٩٥.

جملة السكان (بعد استبعاد الشرائح السكانية الخاضعة للتأمين الصحى).

كما يمثل عدد المستفيدين من خدمات الاقامة الداخلية بالمستشفيات العامه والمركزية (وهم ٨٥٦١٧١ حالة)[١] حوالى ١ر٩٤٪ من جملة السكان لنفس العام (بعد استبعاد الشرائح السكانية الخاضعة لنظام التأمين الصحى) كما يمثل عدد المستفيدين من خدمات الاقامة الداخلية بالمستشفيات العامه والمركزية حوالى ٢٣ر٥٪ من عدد المترددين والمستخدمين لخدمات العيادات الخارجية بالمستشفيات العامه والمركزية.

وباعتبار انه فى عام ١٩٨٤ نسبة سكان الحضر تمثل ٤٤٪ من جملة السكان لعام ١٩٨٤ وان نسبة سكان الريف تمثل ٥٦٪ من جملة السكان خلال نفس العام[٢] فمن ثم يمكن اعتبار انه من بين حجما للسكان فى عام ١٩٨٤ قدره ٤٤٠٧٦٣٩٤ نسمة (بعد استبعاد الشرائح السكانية الخاضعة للتأمين الصحى) هناك حجما من السكان يقدر بحوالى ٢٤٦٨٢٧٨٠ نسمة يسكنون الريف فى نفس العام ويفترض أنه من بين هؤلاء السكان فقط اولئك الذين يستخدمون خدمات المستشفيات القروية والوحدات الريفية ومن حيث انه قد تردد على العيادات الخارجية لهذه الوحدات فى عام ١٩٨٤ حوالى ١٤٩٨١٧٠٢[٣] حالة تردد فإن حالات التردد على العيادات الخارجية للمستشفيات والوحدات الصحية الريفية تمثل حوالى ١ر٦٪ من سكان الريف وان من استفاد بخدمات الاقامة الداخلية بالمستشفيات القروية (وهم حوالى ١٥٤٥٩)[٤] يمثلون حوالى ٦ لكل عشرة الاف من سكان الريف ويمثلون فى الوقت نفسه حوالى واحد لكل الف حالة تردد على خدمات العيادات الخارجية للمستشفيات القروية او المجموعات والوحدات الريفيه.

---

(١) الكتاب الذهبى لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٩٥ .

(٢) Laila M.Kamel, Fahmy Riad Tadros, National Health Resources Country Report for Egypt Intercountry Workshop on Strengthening the use of Health Economics Principles in Support of HFA Strategies in the EMR, World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Riyad 25 February -1 March 1989, Table /50

(٣) ، (٤) الكتاب الذهبى لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٩٥.

اما بالنسبة للوحدات الريفية والمستشفيات العامه والمركزية التابعة لوزارة الصحة عام ١٩٨٧ فمن بين اجمالى سكان الجمهورية والذى قدر فى ذلك العام بحوالى ٥١٣٢٩٠٠٠ نسمة واذا استبعدنا منهم الشرائح السكانية التى يغطيها التأمين الصحى والتى تمثل فى عام ١٩٨٤ حوالى ٦ر٦٪ من جملة السكان وطبقنا مجازا تلك النسبة كتركيبة هيكلية بالنسبة لعام ١٩٨٧ فنجد ان هناك حوالى ٣٣٨٧٧١٤ منتفع بخدمات التأمين الصحى وذلك كمؤمن عليهم فإذا استبعدنا هذا القدر المفترض من المؤمن عليهم من جملة عدد السكان فى عام ١٩٨٧ نجد ان هناك حوالى ٤٧٩٤١٢٨٦ نسمة فى عام ١٩٨٧ يفترض انهم يستخدمون التسهيلات الصحية لوزارة الصحة (وذلك بإفتراض ان الخاضعين للنظام التأمينى يفضلون استخدام التسهيلات الصحية للهيئة العامة للتأمين الصحى نظرا لتميز مستواها عن الخدمات المؤداه بواسطة الوحدات الصحية التابعة لوزارة الصحة) .

ومن ثم يفترض انه من بين حجما من السكان عام ١٩٨٧ قدره حوالى ٤٧٩٤١٢٨٦ نسمة هناك ١٩٦٧٤٩٣٢ نسمة ترددوا على العيادات الخارجية للمستشفيات العامه والمركزية التابعة لوزارة الصحة ويمثلوا حوالى ٤١٪ من جملة السكان عام ١٩٨٧ (بعد استبعاد الخاضعين منهم للتأمين الصحى) ، هذا وغير متاح لدينا بيانات خاصة بعام ١٩٨٧ عن استخدام خدمات الاقامة الداخلية بالمستشفيات العامه والمركزية التابعة لوزارة الصحة .

وبإعتبار ان نسبة سكان الحضر تمثل ٤٤٪ من جملة السكان خلال الفترة من عام ١٩٨١ الى عام ١٩٨٧ وان نسبة سكان الريف تمثل ٥٦٪ من جملة السكان خلال نفس الفترة (١).

---

(١) Laila M.Kamel, Fahmy Riad Tadros, The Previous Reference, Table 10.

من ثم يمكن اعتبار ان من بين حجما للسكان قدره ٤٧٩٤١٢٨٦ نسمة لعام ١٩٨٧ (بعد استبعاد الشرائح السكانية المغطاه بنظام التأمين الصحى) فإن هناك حجما من السكان يقدر بحوالى ٢٦٨٤٧١٢٠ نسمة يسكنون الريف فى عام ١٩٨٧ ويفترض انهم لا يخضعون للتأمين الصحى.

وحيث ان هناك ١٥٦٦٥٨٩٧ نسمة قد استخدموا خدمات العيادات الخارجية والوحدات الريفيه ويفترض انهم من سكان الريف لذلك يمكننا القول ان هناك حوالى ٤ر٥٨٪ من سكان الريف قد استخدموا تلك الخدمات عام ١٩٨٧ ويمثل هذا العدد ايضا حوالى ٧ر٣٢٪ من جملة سكان الجمهورية فى هذا العام (وذلك بعد استبعاد الشرائح السكانية المغطاه بنظام التأمين الصحى من جملة سكان الجمهورية هذا علما بأن بيانات الاقامة الداخلية بالمستشفيات القروية غير متاحة لدينا .

بعد حساب مؤشرات استخدام الخدمة الصحية.

جدول رقم (٤)

معدلات استخدام الخدمة الصحية بالهيئة العامة للتأمين الصحي عام ١٩٨٤

مؤشرات الاستخدام عند مستوي خدمي معين	أحجام مستخدمي الرعاية عندمستوي خدمي معين (١)	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمي معين بالهيئة مقارنة بمستوي خدمي آخر (٢)
- عددالسكان المؤمن عليهم لدي الهيئة	٣١١٥٠٠٠ نسمة	
* نسبة المؤمن عليهم لدي الهيئة الي جملة السكان		٦ر٦٪
- عددحالات العرض علي الممارس العام في السنة	٥٥٢٤٠٠٠ حالة	
* معدل حالات العرض علي الممارس العام الي جملة المؤمن عليهم لدي الهيئة		٨ر١ حالة عرض في السنة
- عددحالات العرض علي الاخصائي في السنة	٢٦٧٨٠٠٠ حالة	
* نسبة جملة حالات العرض علي الاخصائي الي جملة المؤمن عليهم		٨٦٪
* نسبة جملة حالات العرض علي الاخصائي الي جملة عدد حالات العرض عمي الممارس العام		٨ر٤٪
- عدد حالات الفحوص المعملية والشعاعية	١٣٢٥٠٠٠ حالة	
* نسبة عددحالات الفحوص المعملية والشعاعية الي جملة المؤمن عليهم		٥ر٤٢٪

مؤشرات لاستخدام عند مستوي خدمي معين	أحجام مستخدمي الرعاية عند مستوي خدمي معين (١)	معدلات استخدام الخدمة الصحية عند مستوي خدمي معين بالهيئة مقارنة بمستوي خدمي آخر (٢)
* نسبة عددحالات الفحوص المعملية والشعاعية الي جملة حالات العرض علي الممارس العام		٢٤٪
* نسبة عددحالات الفحوص المعملية والشعاعية الي جملة عدد حالات العرض علي الاخصائي		٤٩ر٥٪
- عددحالات العلاج داخل المستشفي	٩٣٠٠٠ حالة	
* نسبة عددحالات العلاج داخل المستشفي الي جملة عدد المؤمن عليهم		٣٪
* نسبة عدد حالات العلاج داخل المستشفي الي عددحالات العرض علي الممارس العام		١ر٧٪
* نسبة عددحالات العلاج داخل المستشفي الي عدد حالات العرض علي الاخصائي		٣ر٥٪
- عددالعمليات الجراحية التي أجريت	٥٨٠٠٠ عملية جراحية	
* نسبة عددالعمليات الجراحية الي جملة المؤمن عليهم		١ر٩٪
* نسبة عددالعمليات الجراجية الي جملة حالات العرض علي الممارس العام		١ر٠٥٪

مؤشرات الاستخدام عندمستوي خدمي معين	أحجام مستخدمي الرعاية عندمستوي خدمي معين (١)	معدلات استخدام الخدمة الصحية عند مستوي خدمي معين بالهيئة مقارنة بمستوي خدمي آخر (٢)
* نسبة عددالعمليات الجراحية الي جملة حالات العرض علي الاخصائي		٧ر٢٪
* نسبة عددالعمليات الجراحية الي جملة عددحالات العلاج داخل المستشفي		٤ر٦٢٪
عددالمؤمن عليهم لكل سرير بالهيئة	٣٦٤٦ سريرا	-ر٨٥٤ مؤمن عليه لكل سرير
عددالمؤمن عليهم لكل فرد من القوي العاملة بمختلف أنواعها	١٤٧٤٢ (في عام ١٩٨٥)	٣ر٢١١ مؤمن عليه لكل فردمن القوي العاملة

المصادر :

(١) بالنسبة للأرقام الواردة بالعمود(١) فتجدمصدرها بالكتاب الذهبي ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٦٣ ، ٦٤ .

(٢) بالنسبة للارقام الواردة بالعمود (٢) فقد تم حسابها باستخدام الأرقام الواردة بالعمود الأول وطبقا لنوع المؤشر المبين بالصف .

جـــدول رقـــم (٥)

معدلات استخدام الخدمة الصحية بالمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهـرة

عام ١٩٨٤/١٩٨٥

مؤشرات الاستخدام عند مستوي خدمـــي معيـــن	أحجام مستخدمي الرعاية عندمستوي خدمي معيـن (١)	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمـي معين بالمؤسسة مقارنـــة بمستوي خدمي آخـر (٢)
- عددسكان القاهرة (تعداد١٩٨٦)	٦٠٥٢٨٣٦	
- عددمرضي العيادة الخارجية	٨٥٣٠٤٨ حالة	
* نسبة مرضي العيادة الخارجيـة لسكان القاهـرة		١٤ر٠٩٪
- عددالمرضي الذين عولجوا بالقسم	٦٩٠٥٤ حالة	
* نسبة من عولج بالأقسام الداخلية للمؤسسة الي جملة عدد المرضي الذين ترددوا علي العيـــادة الخارجيـة		٨١ر٢٪
* نسبتهم الي سكان القاهرة		١ر١٤١٪
- عددالعمليات الجراحية الـــتي أجريت	٤٩٠٠٤ عملية	
* نسبتهم الي سكان القاهرة		٨ر١ في الألف
* نسبة من أجريت لهم عمليـــات الي جملة من عولج بالعيـــادات الخارجية للمؤسسة		٥ر٧٪

تابع جدول (٥)

مؤشرات الاستخدام عند مستوي خدمي معين	أحجام مستخدمي الرعاية عندمستوي خدمي معين (١)	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمي معين بالمؤسسة مقارنة بمستوي خدمي آخر (٢)
* نسبة من أجريت لهم عمليات الي جملة من عولج بالقسم الداخلي للمؤسسة		٧١٪
* نسبة العمليات ذات المهارة الخاصة الي جملة العمليات	٣٨٢٧ عملية ذات مهارة خاصة	٧ر٨٪
* نسبة العمليات الكبري الي جملة العمليات	١٠١٤٤ عملية كبري	٢١٪
* نسبة العمليات المتوسطة الي جملة العمليات	١٩١٧٣ عملية متوسطة	٣٩ر١٪
* نسبة العمليات الصغري الي جملة العمليات	١٤٢٠٣ عملية صغري	٢٩٪
* نسبة العمليات البسيطة الي جملة العمليات	١٦٥٧ عملية متوسطة	٣ر١٪

المصادر :

(١) الارقام الواردة بالعمود (١) تجد مصدرها بالكتاب الذهبي ، وزارة الصحة ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٨٩ .

(٢) الأرقام الواردة بالعمود (٢) فقد تم حسابها باستخدام الأرقام الواردة بالعمود الأول وطبقا لنوع المؤشر المبين بالصف .

جـدول رقم (٦)

المعدلات التاريخية لاستخدام الخدمة الصحية بالمستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة

لعام ١٩٨٤ وعـام ١٩٨٧

مؤشرات الاستخدام عند مستوي خدمي معيـــن	عـــام ١٩٨٤		عـــام ١٩٨٧	
	احجام مستخدمي الرعاية عندمستوي خدمي معين	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمي معين مقارنا بمستوي خدمي آخر	احجام مستخدمي الرعاية عند مستوي خدمي معيـــن	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمي معين مقارنـا مستوي خدمي آخـــر
- اجمالي عدد السكان	٤٧١٩١٠٠٠ نسـمة		٥١٣٢٩٠٠٠ نسـمة	
* عدد السكان بعد استبعاد الخاضعين للتامين الصحي من اجمالي السكان	٤٤٠٧٦٣٩٤ نسـمة		٤٧٩٤١٣٨٦ نسـمة	
- عدد المترددين علي المستشفيات العامة والمركزية بالعيادات الخارجية	١٦٣٥٧٤٤٤ حالـة		١٩٦٧٤٩٣٢	
* نسبة المترددين علي العيادات الخارجية للمستشفيات العامة والمركزية بعد استبعاد الخاضعين للتامين الصحي من اجمالي السكان		١ر٣٧٪		٣١٪
- عدد المستشفيات بالاقامة الداخلية	٨٥٦١٧١ حالـة	-	-	-
* نسبة المستفيدين بالاقامة الداخلية الي عدد السكان بعد استبعاد المؤمن عليهم		٩٤ر١٪	-	-
* نسبة المستفيدين بالاقامة الداخلية الي عدد المترددين علي العيادات الخارجية		٢٣ر٥٪	-	-

المصادر :

(١) بالنسبة للارقام الخاصة بعدد السكان فنجد مصدرها فى :
Laila M.Kamel and Fahmy Riad Tadros, Table 5.

(٢) بالنسبة للارقام الخاصة بأحجام التردد على العيادتين الداخلية والخارجية الواردة بالعمود (١). فنجد مصدرها فى الكتاب الذهبى الصادر عن وزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٩٥.

(٣) بالنسبة للارقام الخاصة بحجم مستخدمى الخدمة لعام ١٩٨٧ فنجد مصدرها فى :
Laila M.Kamel and Fahmy Riad Tadros, Table /0.

(٤) بالنسبة للنسب المبينة بالعمودين (٢) ، (٤) فقد تم حسابها طبقا لما هو موضح بمتن الجدول .

جـــدول (٧)

المعدلات التاريخية لاستخدام الخدمة الصحية بالمستشفيات القروية والوحدات الصحية الريفية

لعام ١٩٨٤ وعام ١٩٨٧

مؤشرات الاستخدام عندمستوي خدمي معيـــن	عـــــام ١٩٨٤ احجام مستخدمي الرعاية عند مستوي خدمـــي معيـــن	معدلات استخدام الخدمة الصحية عندمستوي خدمي معين مقارنا بمستوي خدمي آخـــر	عـــــام ١٩٨٧ احجام مستخدمي الرعاية عند مستوي خدمي معيـــن	معدلات استخدام الخدمـــة الصحية عندمستوي خدمي معين مقارنا بمستوي خدمي آخـر
- اجمالي عددالسكان	٤٧١٩١٠٠٠ نسمة		٥١٣٢٩٠٠٠ نسمة	
* اجمالي عددالسكان بعداستبعاد الخاضعين للتامين الصحي مـن اجمالي السكان	٤٤٠٧٦٣٩٤ نسمة		٤٧٩٤١٢٨٦ نسمة	
- عدد السكان بالريف	٢٤٦٨٢٧٨٠ نسمة		٣٦٨٤٧١٢٠ نسمة	
- عددحالات التردد علي العيادات الخارجية للمستشفيات القرويـة والوحدات الريفية	١٤٩٨١٧٠٢ حالة		١٥٦٦٥٨٩٧ حالة	
* نسبه حالات التردد علي العيادات الخارجية الي عددسكان الريف		٦٠ر٧٪		٥٨ر٤٪
- عددمن أقاموا داخليا بالمستشفيات القرويـة	١٥٤٥٩			
* نسبة الاقامة الداخلية بالمستشفيات القروية الي حالات التردد علـــي العيادات الخارجية للمستشفيات القروية والوحـدات الريفية		واحدلكل ألف حالـــة (١٪)		
* نسبة من أقاموا داخليا بالمستشفيات القروية الي عددسكان الريف		٦ لكل عشرة الآف نسمة من سكان الريف		

المصادر :

البيانات الواردة بهذا الجدول تجد مصادرها وبنفس الترتيب فى نفس مصادر جدول (٦).

٢ - تقدير معدلات استخدام الخدمات الصحية المتوقع للمصريين العاملين بالخارج

كتقدير لحجم الطلب السنوي الكامن لديهم :

ا - تقدير معدلات الطلب الاضافي علي خدمات التأمين الصحي :

حيث أن هناك (كما ذكرنا فيما سبق) حوالي ٢ر٢٥ مليون مصري يعملون بالخارج فمن المحتمل أن يكون من بينهم حوالي ٨٥٠٠ ١٤ فرد خاضعا لنظام التأمين الصحي وذلك بحكم افتراض كونهم من العاملين بالدولة بطبيعة الحال وسوف يشكل هؤلاء سنويا حوالي ٢٦٧٣٠٠ حالة عرض علي الممارس العام .

كما سيكون هناك سنويا حوالي ١٢٧٧١٠ حالة عرض علي الاخصائي كما من بين المفترض خضوعهم لنظام التأمين الصحي من بين المصريين العاملين بالخارج .

كذلك من المتوقع أن يتعرض سنويا حوالي ٦٣١١٢ (من بين المفترض خضوعهم لنظام التامين الصحي من بين العاملين بالخارج) للفحوص المعملية والشعاعية .

ومن بين المفترض خضوعهم لنظام التأمين الصحي من بين المصريين العاملين بالخارج فمن المتوقع أن يستخدم من بينهم حوالي ٤٤٥٥ خدمات الاقامة سنويا الداخلية بمستشفيات الهيئة العامة للتامين الصحي .

ومن بين من يفترض خضوعهم لنظام التأمين الصحي من بين العاملين بالخارج فان هناك حوالي ٢٨٢١ مريضا سوف تجري لهم سنويا عمليات جراحية بمستشفيات الهيئة

ويحتاج المفترض خضوعهم لنظام التأمين الصحي (من بين المصريين العاملين بالخارج) الي حوالي ١٧٤ سريرا اضافيا لتضاف الي الطاقة السريرية المتاحة الآن بالهيئة وذلك للحفاظ علي مستوي معدل عدد المؤمن عليهم لكل سرير والذي كان ٨٥٤ مؤمنا عليه لكل سرير عام ١٩٨٤ من حيث أنه كان لدي الهيئة ٣٦٤٦ سريرا عام ١٩٨٤ يقابلهم حوالي ٣١١٥٠٠٠ مؤمنا عليه عام ١٩٨٤ . (١)

كما سيحتاج المفترض خضوعهم لنظام التأمين الصحي الي حوالي ٧٠٣ فردا من القوي العاملة لتضاف الي القوي العاملة الموجودة بالهيئة حاليا وذلك من مختلف التخصصات ولاسيما العمالة التخصصية من أطباء ممارسين واخصائيين وأطباء أسنان وصيادلة وتمريض واخصائين علاج طبيعي .

وهذا العدد الاضافي من العمالة المطلوب ضرورية للحفاظ علي مستوي معدل عدد المؤمن عليهم لكل فرد من القوي العاملة التخصصية بالهيئة باعتبار أن هذه النسبة كانت ١٤٧٤٢ فردا عام ١٩٨٥ يقابل ٣١١٥٠٠٠ نسمة عام ١٩٨٤ (٢)

ب - المؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة

لحساب المعدلات السنوية لاستخدام الخدمات الصحية (المؤداه بواسطة مستشفيات المؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة) وذلك كتعبير عن الطلب الضمني علي خدمات المؤسسة من بين المصريين العاملين بالخارج والذي يحتمل عودتهم فلابد لنا أولا من حساب عدد المصريين العاملين بالخارج والمحتمل عودتهم والذين سيختارون القاهرة محلا لاقامتهم وهذا بطبيعة الحال يستلزم اجراء توزيع احتمالي لتوطن المصريين العاملين بالخارج بمختلف محافظات الجمهورية .

وفي حقيقة الأمر أن التوزيع الاحتمالي المذكور سوف يستند الي نسب توزيع العاملون بالخارج والذين كانوا قد عادوا بالفعل اثناء أزمة الخليج خلال الفترة من الثاني من أغسطس عام ١٩٩٠ وحتي بداية حرب الخليج وهو الرقم الذي أعلنه السيد/ رئيس مجلس الوزراء أمام مجلس الشعب المصري بحوالي ٣٩٦ ألف مواطن . وقد تم حساب التوزيع النسبي لهذا القدر من العائدين علي المحافظات المختلفة علي أساس التوزيع النسبي لأبناء هؤلاء العائدين حسب التحاقهم بمدارس المحافظات المختلفة

(١) انظر في ذلك الكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٦٤ ، ٦٥

ومن ثم فاننا سنقوم بتوزيع العدد الكلي للمصريين العاملون بالخارج وقدره ٢٢٥٠٠٠٠ نسمة علي محافظات الجمهورية علي أساس التوزيع النسبي لابناء العائدين (منذ أزمة الخليج حتي بداية حربها) علي مختلف مدارس محافظات الجمهورية والذي سيتم ايضاحة بالجدول (٨) .

ومن بين ساكني القاهرة (من بين المحتمل عودتهم من المصريين العاملين بالخارج) والذي تم تقديره بحوالي ١٣٦١٠٠٠ نسمة (كما هو موضح بجدول (٨) فان حوالي ٦ر٦٪ [1] منهم تحتل ان يكونوا من الخاضعين لنظام التأمين الصحي ومن ثم فيجب تجنب هذه النسبة بافتراض أن الخاضع للتامين الصحي عند حاجته للخدمة الصحية سيفضل اللجوء الي التسهيلات الصحية التي تتيحها الهيئة لسبق سداده اشتراكاتها وعدم تحمله بكثير عند الحصول علي الخدمات الطبيه الطبية التي توفرها الهيئة لمؤمنيها .

ومن ثم فمن بين ١٣٦١٠٠٠ نسمة هناك ٨٩٨٢٦ نسمة يحتمل أن يكونوا خاضعين لنظام التأمين الصحي وحوالي ١٢٧١١٧٤ نسمة من المحتمل أن يستخدموا خدمات المؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة .

وباستخدام المعدلات التاريخيه عن عام ١٩٨٤/١٩٨٥ لاستخدام الخدمة الصحية بالمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة والموضحة بجدول (٥) يمكننا تقدير حجم طالبي

---

(١) هذا المعدل نسبة الخاضعين لنظام التأمين الصحي علي مستوي الجمهورية وسوف نطبقه علي محافظة القاهرة (لاستخراج عدد المحتمل خضوعة لنظام التأمين الصحي من بين المحتمل عودتهم من المصريين العاملين بالخارج وسيختارون القاهرة محلا لاقامتهم) نظرا لعدم توافر نسب الخاضعين لنظام التأمين الصحي علي مستوي المحافظات .

جـــدول (٨)

يوضح التوزيع النسبي للمصريين العاملين بالخارج والقدر حجمهم ب ٢٥٠ر٢ مليون نسمة علي مختلف محافظات الجمهورية طبقا للتوزيع النسبي علي المحافظـــات لابناء العائدين فعلا منذ بداية أزمة الخليج حتي بداية حربهـــا

المحافظة	التوزيع النسبي لأبناء العائدين فعلا منذ بداية أزمة الخليج في أغسطس ١٩٩٠ حتي بداية	التوزيع العددي (بالآلف) للعاملين المصريين بالخارج وحجمهم ٢٥٠ر٢ مليون نسمة بافتراض عودتهم عودة جماعية
القاهرة	٦٠ر٦٪	١٣٦١
الاسكندرية	٧ر٥٪	١٦٩
بورسعيد	٩٤ر-٪	٢١
السويس	٥٢ر٠٪	١٢
دمياط	١ر١٪	٢٥
الدقهلية	٧ر٦٪	١٧١
الشرقية	٢ر٢٪	٥٠
كفر الشيخ	٤٣ر٠	١٠
الغربية	٩ر١٪	٤٣
المنوفية	٣ر١٪	٣٠
البحيرة	٩ر٠٪	٢٠
الاسماعيلية	٤٦ر٠٪	١٠
الجيزة	١ر١٢٪	٢٧٢
بني سويف	٦١ر٠٪	١٤
المنيا	٨٩ر٠٪	٢٠
اسيوط	٢٨ر٠٪	٦
سوهاج	٣٩ر٠٪	٩
قنا	٢ر٠٪	٥
باقي المحافظات		
اسوان		
القليوبية		
البحر الاحمر		
الوادي الجديد	٠٨ر-٪	٢
مطروح		
شمال سيناء		
جنوب سيناء		
الفيوم		
اجمالي الجمهورية	١٠٠٪	٢٥٠ر٢

المصادر :

(١) بالنسبة للارقام الواردة بالعمود (١) فقد تم الحصول عليها من ادارة الاحصاء - وزارة التعليم - بيانات غير منشوره .

(٢) بالنسبة للعمود (٢) فقد تم حساب الارقام الواردة به بضرب ٢٥٠ر٢ مليـــون نسمة فى كل نسبة من النسب الواردة بالعمود (١).

خدمات المؤسسة علي اختلاف مستوياتها وذلك علي النحو التالي :
من بين ١٢٧١١٧٤ نسمة من العائدين ساكني القاهرة فمنهم حوالي ١٧٩١٠٨ حالة تردد علي العيادة الخارجية يفترض حدوثها وحوالي ١٤٥٠٤ مريضا يحتمل أن يستخدموا خدمات الاقامة الداخلية لخدمات المستشفي ومنهم حوالي ١٠٢٩٧ مريضا يحتمل أن تجري لهم عمليات جراحيه بمستشفيات المؤسسة .

ومن بين ١٠٢٩٧ مريضا الذين قد يجري لهم عمليات جراحية بمستشفيات المؤسسة هناك ٨٠٣ مريضا قد تجري لهم عمليات ذات مهارة خاصة و ٢١٦٢ مريضا قد تجري لهم عمليات كبري ومنهم ٤٠٢٦ مريضا قد تجري لهم عمليات متوسطه ومنهم ٢٩٨٦ مريضا قد تجري لهم عمليات صغري وأخيرا من بينهم ٣٢٠ مريضا قد تجري له عمليات بسيطه .

ومن بين حالات التردد علي العيادة الخارجية لمستشفيات المؤسسة وحجمهم ١٧٩١٠٨ حالة تردد من المحتمل أن يكون من بينهم ١٣٣٤٣٥ حالة علاج بأجر وحوالي ٤٥٦٧٣ حالة علاج مجاني وحوادث بالعيادات الخارجية لمستشفيات المؤسسة (١).

كما أن من بين مرضي العيادة الداخلية المتوقع اقامتهم بمستشفيات المؤسسه للعلاج فمن المتوقع أن يكون من بين ١٤٥٠٤ مريضا داخليا حوالي ١٠٨٠٥ مريضا سيعالجون بأجر وحوالي ٣٦٩٩ مريضا سيعالجون مجانا وتقوم الدولة بسداد تكاليف علاجهم نيابة عنهم (٢) .

ولتقدير الاحتياجات الاضافية من العمالة ومن الأسرة لمواجهة الأعداد الاضافية من العاملين بالخارج المحتمل عودتهم والمحتمل استخدامهم لخدمات المؤسسة

---

(١) حسبت هذه الارقام علي أساس أن ٥ر٧٤٪ من المرضي يعالجون بالمؤسسة بأجر و٥ر٢٥٪ من المرضي يعالجون مجانا وذلك طبقا لما ورد بالكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٨٩

العلاجية لمحافظة القاهرة فاننا نجد أنه في عام ١٩٨٥/١٩٨٤ كان هناك ٢٥٠٠ سرير بالمؤسسة مقابل ٦٩٠٥٤ مريضا استخدموا خدمات تلك الأسرة فيكون هناك ٢٨ مريضا داخليا مقابل كل سرير وذلك في عام ١٩٨٥/١٩٨٤ .

وحيث أنه سبق تقدير عدد من يحتمل حصولهم علي الخدمات التي تستلزم اقامة داخلية بمستشفيات المؤسسة (من بين المتوقع عودتهم من المصريين بالخارج) بحوالي ١٤٥٠٤ مريضا فللحفاظ علي معدلات الخدمة السارية في عام ١٩٨٥/١٩٨٤ يلزم توفير ٥١٨ سريرا اضافيا بمستشفيات المؤسسة لمقابلة الطلب الاضافي المتوقع علي خدمات الاقامة الداخلية بمستشفيات المؤسسة من جانب الأعداد العائدة من العاملين بالخارج والذين قد يستخدمون القاهرة مقرا لاقامتهم .

وللحفاظ علي معدلات العمالة المستخدمة بمستشفيات المؤسسة فان معدلات العمالة التاريخية عام ١٩٨٥/١٩٨٤ وذلك لكل مائة سرير وكذلك العمالة الاضافية المطلوبة لمواجهة الطلب الاضافي علي خدماتهم من جانب المصريين العائدين من الخارج يمكن بيانه بالجدول رقم (٩) التالي :

جـــدول (٩)

معدلات العمالة التاريخية لكل ١٠٠ سرير عام ١٩٨٤/١٩٨٥
والعمالة الاضافية المطلوبة لمواجهة الطلب الاضاف مـــن
المصريين المحتمل عودتهم واسيتطانهم بالقاهرة واستخدامهم
لخدمات المؤسسة العلاجية لمحافظـــة القاهـــــرة

نوع العمالـــة	المعدلات التاريخية للعمالة بالمؤسسة لكل مائة سرير عام ١٩٨٤/١٩٨٥ (١)	عددالعمالة الاضافية المطلوبـــة لمواجهة الطلب الاضافـــي (٢)
طبيب أخصائـــي (موظف)	٢ر٨	١٥
طبيب متعاقد	١٨ر٣	٩٥
طبيب مقيم	١١ر٢	٥٨
ممرضـــة	٤٢ر٩	٢٢٢
خدمات معاونة	٣٩ر١	٢٠٣
موظـــف	٢٢ر٥	١١٧
فنيـــون	٨	٤١
المجمـــوع		١٦٨ طبيبا، ٢٢٢ ممرضة ، ٢٠٣ خدمات ، ١١٧ موظف ، ٤١ فنـــي

المصادر :

(١) الأرقام الخاصة بالعمود(١) بالجدول تجد مصدرها بالكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٩١

(٢) الأرقام الواردة بالعمود(٢) من الجدول فقد تم حسابها وذلك بقسمة عدد الأســرة المطلوبة لمواجهة الطلب الاضافي (والسابق تقديره بحوالي ٥١٨ سريرا اضافيا) علي كل ١٠٠ وضرب الناتج وهو ١٨ر٥ في كل معدل من المعدلات الموجـــــودة بالعمود (١) .

ح - المستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة :

باستبعاد الخاضعين لنظام التأمين الصحي (ونسبتهم ٦ر٦٪ من جملة السكان) من اجمالي عدد المصريين العاملين بالخارج والمحتمل عودتهم (٢٥ر٢ مليون نسمة) يتبقي منهم ٢١٠١٥٠٠ نسمة يحتمل أن يستخدموا خدمات العيادات الداخلية والخارجية للمستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة .

حيث يفترض أن الخاضعين لنظام التأمين الصحي لن يحاولوا استخدام خدمات وزارة الصحة وذلك نظرا لتميز مستوي الخدمة بوحدات التأمين الصحي وكذلك لسبق سدادهم الاشتراكات للهيئة وذلك بما يتضمنه فلسفة التأمين في حد ذاته من تفتيت المخاطر المؤمن ضدها علي أكبر عدد ممكن من المجتمع المؤمن يتفاوت درجات تعرض أفراده لتلك المخاطر وازمنة تعرضهم لتلك المخاطر .

ومن ثم فمن بين ٢١٠١٥٠٠ نسمة يحتمل استخدامهم للخدمات الصحية المقدمة بواسطة المستشفيات العامة والمركزية فمنهم حوالي ٧٧٩٦٥٧ (١) نسمة يمثلون حالات حالات تردد اضافية علي خدمات العيادة الخارجية بالمستشفيات العامة والمركزية ومنهم أيضا حوالي ٤٠٧٦٩ (٢) مريضا سيمثلون حالات اقامة داخلية اضافية بالمستشفيات العامة والمركزية التابعة لوزارة الصحة .

وللحفاظ علي معدلات الموارد البشرية السارية عام ١٩٨٨ وحيث أن هناك ٢ر١ سريرا بوزارة الصحة لكل ألف من السكان (٣) عام ١٩٨٨ لذلك يلزم توفير ٢١٠٢ سريرا اضافيا بوزارة الصحة لمقابلة الطلب الاضافي علي خدمات العلاج الداخلي بكافة أنواع مستشفيات وزارة الصحة .

---

(١)،(٢) لحساب هذين الرقمين استعملنا معدلات الاستخدام التاريخية لعام ١٩٨٤ المبينة بالجدول (٦) .

(3) Laila M.Kamel, and Fahmy Riad Tadros, National Health Resources Country Report for Egypt, Intercountry Workshop on Strengthening the use of Health Economics Principles in Support of HFA Strategies in the EMR, W.H.O, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Riyad 25 February 1 March 1989, Table 5.

وحيث أن هناك ١٣٩٢ مواطنا بكل طبيب من أطباء وزارة الصحة في عام ١٩٨٨ لذلك يلزم توفير ١٥١٠ طبيبا اضافيا لمقابلة الطلب الاضافي علي خدمات أطباء وزارة الصحة الذي يمكن أن يعبر عن العاملون بالخارج عند عودتهم واستقرارهم بمصر وللحفاظ علي معدلات السكان لكل طبيب السارية عام ١٩٨٨ .

وحيث أن هناك ١٢٤٢ مواطنا لكل ممرضة من الممرضات العاملات بوزارة الصحة في عام ١٩٨٨ (١) لذلك يلزم الأمر توفير ١٦٩٢ ممرضة اضافية لمقابلة الطلب الاضافي علي خدمات أطباء وزارة الصحة (الذي قد يعبر عنه العاملون بالخارج حال عودتهم واستقرارهم في الوطن) للحفاظ علي معدلات السكان لكل طبيب السارية عام ١٩٨٨ .

د - المستشفيات القروية والوحدات الصحية الريفية :

سبق أن قدرنا أنه من بين ٢ر٢٥٠ مليون من العاملين المصريين هناك ٦ر٦٪ منهم سوف يخضعون لنظام التأمين الصحي ومن ثم يتبع منهم ٢١٠١٥٠٠ نسمة يحتمل استخدامهم لوحدات وزارة الصحة وحيث أن نسبة السكان بالريف تمثل ٥٦٪ من جملة السكان خلال الفترة من عام ١٩٨١ الي عام ١٩٨٧ .(٢)

لذلك فان من بين ٢١٠١٥٠٠ غير خاضعين لنظام التأمين الصحي (من بين العاملين بالخارج) فان منهم حوالي ١١٧٦٨٤٠ نسمة سوف يقضون بالمناطق الريفية ليكونوا جزءا من المجتمع المستهدف الذي تغطيه خدمات المستشفيات القروية والوحدات الصحية الريفية .

وباستخدام معدلات الخدمة التاريخية بالمستشفيات القروية والوحدات الصحية الريفية لعام ١٩٨٤ والتي أوضحناها بجدول (٧) يمكن أن نفترض أنه من بين ١١٧٦٨٤٠ - يحتمل اقامتهم بالريف من بين العائدين من الخارج يحتمل أن يستخدم خدمات العيادة الخارجية حوالي ٧١٤٣٤٢ نسمة مواطنا وأن يستخدم خدمات الاقامة الداخلية بالمستشفيات القروية حوالي ٧٠٦ .

(١) ، (٢) نفس المرجع السابق ذكره جدول (٧).
(٣) نفس المصدر السابق جدول (١٠).

(ثالثا) : مرونة العرض من الموارد الصحية لمقابلة الطلب الاضافي المحتمل التعبير عنه من جانب العاملين بالخارج لمدي عودتهم :

١ - مرونة العرض من الموارد الصحية بالهيئة العامة للتامين الصحي :

ان توفير ١٧٤ سريرا اضافيا الي الطاقة السريرية المتاحة بالهيئة يمكن تدبيرها بوسائل عديدة أهمها تحسين كفاءة الأداء الطبي عند تناول الحالات المرضية الداخلية بزيادة معدل دوران الأسرة المتاحة وذلك بخفض مدة الاقامة الداخلية للمرضي .

كما أن زيادة القوي العاملة بحوالي ٧٠٣ فردا من مختلف التخصصات الطبية فتدبيرة متروك للتفرغ المستمر وبأعداد متزايدة سنويا ولمختلف المن الطبية من مختلف المعاهد والكليات والذي سنتعرض له تفصيلا فيما بعد .

ولا شك أن تلبية الاحتياجات الاضافية الي القوي العاملة لمقابلة ٢٦٧٣٠٠ حالة عرض الممارس العام وحوالي ١٢٧٧١٠ حالة عرض علي الاخصائي فيتكفل بهم الزيادة المذكورة في العمالة والتي يمكن تدبيرها من بين خريجي الكليات والمعاهد أو بزيادة عدد المتعاقد معهم للعمل بالهيئة من مختلف المهن الطبية .

أما من ناحية الأماكن بالعيادات الخارجية اللازم تدبيرها لاستقبال حالات العرض علي الممارس العام وعلي الاخصائيين فتغيبت المؤمن عليهم علي جهات العمل المختلفة بعد عودتهم وتباعد احتياجاتهم الخدمية زمنيا يترك الفرصة للعيادات الشاملة لاستيعابهم في مرحلتي الممارس العام والاخصائي وذلك يمكن أيضا تجاوزه بتشغيل تلك العيادات فترات أكبر .

وبالنسبة لحالات الفحوص المعملية والشعاعية والتي قدرت بحوالي ٦٣١١٢ حالة سنويا فالبعثرة الزمنية لاحتياجاتها والبعثرة المكانية لتواجدها يمكن امتصاص جزء لابأس

به وتشغيل المعامل وأماكن الفحوص الشعاعية أوقات اضافية يمكن أن يغطي جزءا من الطلب الاضافي المتوقع .

كما أن ترشيد عمليات الفحوص المعملية والشعاعية بالتأكد من حتمية حاجة المريض الي اجراؤها يمكن أن يوفر طاقات جديدة متاحة في هذا المجال .

كما أن استخدام كافة الطاقات الفائضة والمتاحة في باقي وحدات القطاع الصحي بالتعاون الوثيق بين الهيئة وبينها باستخدام وحدات الوزارة في تقديم رعاية صحية تأمينية مناسبة يمكن أن يكون محلا للأخذ في الاعتبار ومما قد يترتب عليه زيادة في اتاحة المعروض من طاقات الهيئة لمواجهة الطلب الاضافي من جانب المتوقع خضوعهم لقطاع التامين الصحي من بين المصريين العاملين بالخارج .

ولمواجهة الطلب الاضافي المتمثل في العمليات الجراحية التي قد يحتاجها ٢٨٢١١ مريضا فان العديد من الاعتبارات السابقة اذا أخذ في الحسبان كفيل بتوفير الطاقات اللازمة لمقابلة هذا الطلب الاضافي الي العمليات الجراحية .

٢ - مرونة العرض من الموارد الصحية بالمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة

لاشك أن النسبة العالية من سكان القاهرة الذين يترددون علي وحدات المؤسسة يرجع أساسا الي أن الهيئة تقدم خدماتها لقاء أجور مرشدة ومناسبه لشرائح الدخول المختلفة وذلك من حيث أن المؤسسة هيئة عامة تتبع وزير الصحة وأنشئت وفقا لاحكام القرار الجمهوري رقم ١٢١٢ لسنه ١٩٦٤ وينظم أعمالها القراري الجمهوري رقم ١٥٨١ لسنه ١٩٦٧ (١) .

(١) الكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ٨٧ .

ومن حيث قدرة مستشفيات المؤسسة علي استيعاب الطلب الاضافي علي خدماتها فان الاعتبارات السابق ذكرها بالنسبة للهيئة العامة للتأمين الصحي يمكن أن تكون محلا للنظر فيما يتعلق بزيادة قدراتها وطاقاتها التشغيلية .

كما أن اتمام المؤسسة لمستشفي معهدناصر حيث طاقته الاستيعابية ٨٥٠ سريرا ومستشفي الهرم بمرحلته الأولي بحوالي ٣٠٠ سرير واعادة بناء مستشفي الهلال بطاقه ٢٢٠ سريرا (٢) وانشاؤها لعشر مدارس للتمريض بمستشفياتها وانشاؤها لمركز متخصص للعلاج بالاشعاع والكوبالت ومركزا متخصصا للتشخيص بالأشعة المقطعيه ومركزا متخصصا لعلاج أمراض العيون ومركزا متخصصا لجراحة القلب المفتوح وتشخيص أمراض القلب بالقسطرة وأربع وحدات للرعاية المركزة لأمراض القلب والحالات الجراحية وقيام المؤسسة بتحديث جميع أجهزتها وخاصة أجهزة الأشعة والمعامل وغرف العمليات (٢) .

كما أن قيام الدولة ، نيابة عن المرضي المعالجين مجانا ، بسداد مصروفات علاجهم علي شكل مبلغ تتحملة الموازنة العامة لصالح المؤسسة واعتمادها علي العمالة الغير وظيفية وتحديد مستويات أجورهم طبقا لمستويات انتاجهم وتوسعها في نظام الحوافز وفقا لمعدلات قياسية يتقاضي كل من يتجاوزها حوافز معينة واتاحتها للأطباء ادخال حالاتهم الخاصة في مستشفياتها وفقا لاجور مرشدة لمرافق هذه المستشفيات (٣) .

ومن ثم يمكن للهيئة التخطيط من الآن لتوفير ٥١٨ سريرا اضافيا و ١٦٨ طبيبا و٢٢٢ ممرضة و ٢٠٣ خدمات معاونه و ١١٧ موظف و ٤١ فني وذلك للحفاظ علي مؤشرات الموارد بالمؤسسة عند مستواها التاريخي السابق ايضاحه حتي تتمكن من اجابه الطلب الاضافي علي خدماتها من جانب المصريين العاملين بالخارج حال عودتهم والذي يتمثل في الاحجام السابق توضيحها تباينا من هذا الجزء .

---

(١) نفس المرجع السابق ص ٨٨ .
(٢) نفس المرجع السابق ص ٨٨ .
(٣) نفس المرجع السابق ص ٨٧ .

جـــدول رقـم (١٠)

تطور أعداد الخريجين من كليات الطب والصيدلة والأسنان والعلاج الطبيعي والمعهد العالي للتمريض
(١٩٨٣/١٩٨٢ - ١٩٨٨/١٩٨٧)

السنة	عدد الخريجين من كلية الطب (١)	عدد الخريجين من كليات الصيدلة (٢)	عدد الخريجين من كليات طلب الاسنان (٣)	عدد الخريجين من المعهد العالي (٤)	عدد الخريجين من كليات التربية الدينية والعلاج الطبيعي (٥)
١٩٨٣/١٩٨٢	٦٠٧٤	١٤٣١	٧٣٥	١٥٩	٩٥٩
١٩٨٤/١٩٨٣	٥١٩٥	١٥١١	٧٣١	١٦٦	١٠٨٢
١٩٨٥/١٩٨٤	٥١٠٥	١٤٥٠	٧٥٤	١٧٧	١٣٩٨
١٩٨٦/١٩٨٥	٥٠٤٧	١٤٧٦	٧٨١	٢٤٨	١٢٥٠
١٩٨٧/١٩٨٦	٥٤٦٩	١٣٠٨	٧٠٥	٢٩٣	١٣١٨
١٩٨٨/١٩٨٧	٤٠٨٦ (دور أول فقط لبعض الكليات)	٢١٩ (دور أول فقط لبعض الكليات)	٧٥٠ (دور أول فقط لبعض الكليات)	٣٢٤	١٥٥٤

المصدر : كافة الأعمدة تم الحصول علي الأرقام الواردة بها من الكتاب الاحصائي السنوي (١٩٥٢ - ١٩٨٨) لجمهورية مصر العربية يونيو ١٩٨٩ حيث :

- الأرقام الواردة بالعمود (١) من المصدر المذكور ص ٢٤٢
- الارقام الواردة بالعمود (٢) من المصدر المذكور ص ٢٤٣
- الارقام الواردة بالعمود (٣) من المصدر المذكور ص ٢٤٣
- الارقام الواردة بالعمود (٤) من المصدر المذكور ص ٢٤٦
- الارقام الواردة بالعمود (٥) من المصدر المذكور ص ٢٤٧

٣ - مرونة العرض من الموارد الصحية بالمستشفيات والوحدات التابعة لوزارة الصحة

ان اعتبارات ترشيد استخدام الطاقات الصحية المتاحة بالهيئة العامة للتأمين الصحي والمؤسسة العلاجية لمحافظة القاهرة يمكن أن يكون لها دورها في زيادة مرونة المعروض من الموارد الصحية بالمستشفيات والوحدات الصحية التابعة لوزارة الصحة وذلك لمقابلة الطلب الاضافي السابق ذكره مرارا .

وبالاضافة الي هذه الاعتبارات فان عوامل الافراز التلقائي للخريجين للمؤسسات العلمية الصحية من كليات للطب ومن معاهد للتمريض وفنيين كعمالة صحية تكميلية لاشك أنها كفيلة بتوفير الأعداد الاضافية المطلوبة من تلك العمالة كموارد بشرية وذلك كما يوضحة الجدول رقم (١٠) .

كما أنه لدي صدور الكتاب الذهبي لوزارة الصحة في ابريل عام ١٩٨٦ كان لدي الوزارة ١٥٥ مدرسة ثانوية فنية للتمريض موزعة علي جميع محافظات الجمهورية (١) وقد وصل عدد الخريجين من تلك المدارس الي ما يقرب من ٣٥٠٠ خريجة من جميع مدارس الجمهورية سنويا حتي العام الدراسي ١٩٨٤/١٩٨٥ (٢) .

كما أن هناك شعبة فنيات التمريض بالمعاهد الفنية الصحية التابعة لوزارة الصحة ومدة الدراسة بها سنتان بعد الثانوية العامة ويصل متوسط عدد خريجاتها سنويا الي ٥٠ خريجة .(٣)

كما أن التوسع المستمر في انشاء المعاهد العليا للتمريض والتي تحولت بعد الي كليات (جامعة الاسكندرية عام ١٩٥٥) ، جامعة القاهرة عام ١٩٦٤ ، جامعة

(١) الكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٣١ .
(٢) نفس المصدر السابق ص ١٣٢ .
(٣) الكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٣٢ .

عين شمس ١٩٨١ ، أسيوط وطنطا عام ١٩٨٢ ، والزقازيق عام ١٩٨٤)[٢] لاشك انه زاد من مرونة العرض من العمالة في مجال التمريض بمختلف مستوياته .

الا أن الصورة المتفائلة لمرونة المعروض من خدمات قطاع الخدمات الصحية علي مواجهة الطلب الاضافي علي الخدمات الصحية من جانب العاملين بالخارج باحتمال عودتهم اذا كانت تغطي الجانب الكمي من المعروض من خدمات القطاع الصحي الا أن مستوي جودة الخدمة ولاسيما بمستشفيات ووحدات وزارة الصحة لكل محل تساؤول كبير ولاسيما وأن مؤشرات اختلال التوزيع المكاني للموارد تنطق بذلك كما يوضحة جدول (١١) ، كما تعكسة أيضا مؤشرات اختلال توزيع توليفات الموارد الذي يوضحة جدول (١٢) بالاضافة الي انخفاض القوة الشرائية للميزانية المخصصة لوزارة الصحة مما يعكس تناقصا زمنيا فيما هو موجه أساسا لتنمية الجوانب الصحية للمورد البشرية وذلك كما أوضحناه بالفصل السابق كما أن تدني النسبة من الميزانية المخصصة لوزارة الصحة للانفاق علي المستلزمات السلعية والخدمية وهي بنود الانفاق علي الأغذية والأدوية والمستلزمات المعملية والشعاعية والموضح بجدول (١٣) كل هذا أنما ينطوي علي أنه اذا كان بمقدور المستشفيات العامة والمركزية والقروية والوحدات الصحية الريفية التابعة لوزارة الصحة تجاوز الجانب الكمي من الطلب الاضافي الذي يمكن أن ينتج من عودة العاملين بالخارج الا أن تلبية مستويات الجودة المبتغاه من جانب هذا الطلب الاضافي سيكون محل شك كبير ولا يستطيع أن ينسلخ من مستويات الجودة التي تقدمها الجوانب المعروضة من الموارد الصحية الحالية للطلب الأصلي الحالي من المقيمن الآن فعلا بأرض الوطن .

الأمر الذي يقتضي في اعادة بحث موضوع الخدمة الصحية من خلال اهتمامات مجتمعية جديدة سواء اكانت من منظور حقوق الانسان أو منظور تلبية الاحتياجات

---

(١) (٢) الكتاب الذهبي لوزارة الصحة ، ابريل ١٩٨٦ ، ص ١٣٢ .

الأساسية أو من منظور العدالة الاجتماعية أو من منظور تنمية الموارد البشرية في ظل سياسة الاصلاح الاقتصادي .

كما يحتاج الأمر الي اعاده البحث في الرؤي والتوجهات والسياسات الصحية من خلال اعادة بناء نظام صحي جديد من خلال تغييرات جوزية تشمل الجوانب التنظيمية والادارية والأدائية لمختلف عناصر نظام الرعايه الصحية في مصر بما يخصة من جوانب تمويلية وتسعيرية واجرائية وتشريعية ، الأمر الذي يقتضي نظرة بحثية تصميمية لنظام صحي جديد في مصر .

جدول رقم (١١)

توزيع مؤشرات العمالة الصحية والأسرة علي محافظات الجمهورية عام ١٩٨٨

المحافظة	سرير/١٠٠٠ مواطن الاجمالي	سرير/١٠٠٠ مواطن الوزاره	طبيب/١٠٠٠ مواطن	ممرضه/١٠٠٠ مواطن	ممرضه/طبيب
القاهـــرة	٢ر٤	١ر٥	٨ر٩	-ر٨	-ر٩
الاسكندرية	٢ر٩	١ر٢	-ر١٣	-ر١٣	-ر١
بورسعيد	٣ر٦	٣ر٣	١١ر٨	١٧ر٧	١ر٥
السويس	٢ر٣	-ر٢	٩ر٧	١٥ر٨	١ر٦
دمياط	٢ر٣	٢ر٢	٩ر٤	١٥ر٦	١ر٧
الدقهليه	١ر٥	١ر١	٨ر٨	١ر٨	-ر١
الشرقيه	١ر٢	-ر٩	٤ر٩	٢ر٨	١ر٧
القليوبية	٣ر٤	-ر٣	٥ر٩	٣ر١٠	١ر٨
كفر الشيخ	-ر١	-ر١	٥ر٩	-ر١٠	١ر٧
الغربيه	-ر٢	١ر٢	٧ر٢	٦ر١٦	٣ر٢
المنوفيه	١ر٣	-ر١	٥ر٣	٧ر١١	٢ر٢
البحيره	-ر١	-ر٨	-ر٥	٢ر٩	١ر٩
الاسماعيليه	١ر٦	١ر١	٦ر٦	٦ر٩	١ر٤
الجيزه	-ر٢	١ر١	٢ر٨	٦ر٥	-ر٧
بني سويف	١ر٥	١ر٤	٨ر٧	٥ر١٤	١ر٩
الفيـوم	١ر٢	١ر١	٥ر٣	٨ر٩	١ر٩
المنيـــا	١ر٢١	١ر١	٦ر٤	٨ر٦	١ر٥
أسيوط	١ر٨	١ر١	٨ر٦	١ر١٤	١ر٢
سوهاج	١ر٢	-ر١	-ر٦	-ر٤	-ر٧

المصدر :-

(1) Laila M.Kamel, and Fahmy Riad Tadros, Tuble 13.

تابع جدول رقم (١١)

توزيع مؤشرات العمالة الصحية والأسرة علي محافظات الجمهورية عام ١٩٨٨

المحافظة	سرير/١٠٠٠ مواطن		طبيب/١٠٠٠ مواطن	ممرضه/١٠٠٠ مواطن	ممرضه/طبيب
	الاجمالي	الوزاره			
قنـــا	١ر-	١ر-	٢ر٤	٢ر٣	٨ر-
أسـوان	١ر٩	١ر٧	٦ر٢١	٤ر٤	٢ر-
البحر الاحمر	٣ر٣	٢ر٨	٤ر٣٣	٨ر١٤	٤ر-
الوادي الجديد	٢ر٤	٢ر٤	١ر-	١ر١٦	٨ر-
مطـروح	١ر٩	١ر٨	٦ر١٢	٣ر١٠	٨ر-
شمال سيناء	٣ر٦	٣ر٦	٢ر٤٤	٦ر٥	١ر-
جنوب سيناء	١ر٥	١ر٥	١ر٢١	١١ر-	٥ر-
اجمالـــي الجمهورية	٢ر-	١ر٣	٥ر٧	٤ر٩	١ر٢

جـدول رقـــم (١٢)

مؤشرات العلاقة بين الموارد وتوزيعها بين المحافظات عام ١٩٨٨

المحافظة / المؤشر	أطباء /أسره	ممرضات /أسره	ممرضات / طبيب
القاهـره	٢ر٢١	١٩	٩ر
الاسكندرية	٨ر٤٤	٨ر٤٤	-ر١
بورسعيد	٨ر٣٢	٢ر٤٩	٥ر١
السويس	٢ر٤٢	٧ر٦٨	٦ر١
دمياط	٩ر٤٠	٨ر٦٧	٧ر١
الدقهلية	٧ر٥٨	٥٤	-ر١
الشرقيه	٨ر٤٠	٣ر٦٨	٧ر١
القليوبيه	٤ر١٧	٣ر٣٠	٨ر١
كفر الشيخ	٥٩	١٠٠	٧ر١
الغربيـه	٣٦	٨٣	٣ر٢
المنوفيـه	٨ر٤٠	٩٠	٢ر٢
البحيره	٥٠	٩٢	٩ر١
الاسماعيليه	٢٥ر٤١	٦٠	٤ر١
الجيـزه	٤١	٢٨	٧ر-
بني سويف	٥٢	٧ر٩٦	٩ر١
الفيـوم	٢ر٤٤	٧ر٨١	٩ر١
المنيـا	٣ر٣٨	٧ر٥٦	٥ر١
أسيـوط	٨ر٣٧	٣ر٧٨	١ر٢
سوهاج	٥٠	٣ر٣٣	٧ر-

تابع جدول رقم (١٢)

مؤشرات العلاقة بين الموارد وتوزيعها بين المحافظات عام ١٩٨٨

المحافظه / المؤشر	أطباء/أسرة	ممرضات /اسرة	ممرضات/ طبيب
قنـــا	٤٢	٣٢	٨ر-
أسـوان	١١٣ر٧	٢٣ر٢	٢ر-
البحر الاحمر	١٠١ر٢	٤٤ر٨	٤ر-
الوادي الجديد	٨٧ر٥	٦٧ر١	٨ر-
مطـروح	٦٦ر٣	٥٤ر٢	٨ر-
شمال سيناء	١٢٢ر٨	١٥ر٦	١ر-
جنوب سيناء	١٤٠ر٧	٧٣ر٣	٥ر-
اجمالـي الجمهورية	٣٧ر٥	٤٧	٢ر١

المصدر :

تم اشتقاق الارقام الواردة بهذا الجدول من واقع الارقام الواردة بجدول (١١).

جـــدول (١٣)

تطور النصيب السنوي للسرير بوزارة الصحـــــة
من بنود المستلزمات السلعية والخدمية (الباب الثاني من الميزانية)
اللازمة لتشغيلها خلال الفترة من عام ١٩٨٤/١٩٨٣ الي عام ١٩٨٩/١٩٨٨

السنوات / المتغيرات	ميزانية وزارة الصحة (الباب الثانـــي) بالآلف جنيـــه	عدد الأسرة بـــوزارة الصحـــة	نصيب السرير في السنة من الباب الثانـــي للميزانية (لاقرب جنيه)
١٩٨٤/١٩٨٣	٧٧٩٤٥ر٩	٥٧٩٨٩	١٣٤٤
١٩٨٥/١٩٨٤	٧٩٠١٤ر٦	٥٨٨٦٧	١٣٤٢
١٩٨٦/١٩٨٥	٨١٧٢٣	٥٨٩٦١	١٣٨٦
١٩٨٧/١٩٨٦	٧٦٢٦٢	٥٩٩١٢	١٢٧٣
١٩٨٨/١٩٨٧	٩٧٢٨٥	٦٢٥٢٧	١٥٥٦
١٩٨٩/١٩٨٨	١٠٣٨٢٢	٦٤١٣٧	١٦١٩

المصدر :

(١) تم الحصول على الأرقام الواردة بالعمود الاول من المصدر المذكور بجدول (١١) (جدول (٢) بهذا المصدر) .

(٢) تم الحصول على الارقام الواردة بالعمود (٢) من المصدر المذكور بجدول (١١) (جدول (٥) بهذا المصدر)

(٣) تم الحصول على الارقام الواردة بالعمود (٣) بقسمة كل رقم بالعمود (١) علـى الرقم المناظر له زمنيا بالعمود (٢).

المراجع العربية :

(١) جمال محمد غيطاس ، قرحة المعده التى تصيب ٥ ملايين مصرى ، جريدة الاهرام القاهرية ، ١٩٩١/٧/١٦ .

(٢) الجهاز المركزى للتعبئة العامه والاحصاء ، مركز الابحاث والدراسات السكانيه تقديرات واسقاطات مصر من ١٩٧٥ - ٢٠٠٠ ، مرجع رقم (٩٦ - ٢٢٠٠٠ - ٨٣) مارس ١٩٨٣.

(٣)محمد القنواتى ، كبد الانسان المصرى يواجه خطراً جديداً ، الاهرام القاهريه ١٩٩١/٧/١٦ .

(٤) مديحة النحراوى ، آلام الكبد تحت مشرط الوزير ، جريدة الاهرام القاهريه ، ١٩٩١/٦/١٣ .

(٥) محمود القنواتى ، من يخلص آلام مريض السرطان فى مصر ، الاهرام القاهرية ١٩٩١/٣/١٢ .

(٦) وزارة الصحة ، الكتاب الذهبى ١٩٣٦ - ١٩٨٦ ، بريل ١٩٨٦.

المراجع الاجنبيه :

Laila Kamel, Fahmy Riad, National Health Resources for Egypt, Intercountry Report on Strengthening the use of Health Economics Principles in Support of NFA Strategies in the EMR, World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean, Riad, Feb.1989.