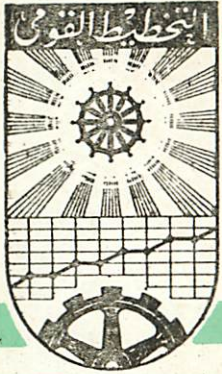


جمهورية مصر العربية



المعهد التخطيطي القومي

مذكرة خارجية رقم (١٤٧٤)

المسح الاساسي
الاطار الفكري وهيكل الدراسة
خبرات عملية لمسوح الخدمات الصحية

الجزء الاول

اعداد

دكتور / مدحت عبد العزيز حسن

مايو ١٩٨٨

شكر

يتوجه الباحث بامتنانه العميق للاستاذ الدكتور / محمد نبيل نصار مدير المشروع الثانى للسكان - وزارة الصحة ، لموافقته الخاصه للباحث على استخدام وتحليل وعرض اهم نتائج المسح الاساسى الذى تم بالاشتراك بين مشروع السكان الثانى والمركز التجريبي للتدريب على تقويم المشروعات الاجتماعيه بمعهد التخطيط القومى .

كما يتقدم الباحث بشكره لكل من الاستاذ الدكتور / وفيق اشرف حسونه مديـر المركز التجريبي بالمعهد ، والاستاذ الدكتور / محمد عبد القتاح منجى - المشرف العام على المسح الاساسى لمعاونتهما وتوجيههما البناء للباحث .

كما يتوجه الباحث بتقديره لكل من الاستاذ الدكتور / مالك النمرسى لدوره الفعال فى تحديد حجم الديـنه والمشاركة فى تصميم الجداول الصماء الخاصه بالبحـث ، وايضا لفريق المسح الاساسى والحاسب الالى بالمعهد .

استهلال الاجزاء الخمس من الدراسة

تضم الاجزاء الخمس للدراسة (١) اهم نتائج المسح الاساسى الذى تم بالتعاون العلمى وتمويل من مشروع السكان الثانى - وزارة الصحة وبإشراف فنى وعلمى من المركز التجريبي للتدريب على تقويم المشروعات الاجتماعيه (منتصف عام ١٩٨٢) وذلك للتعرف على وقياس بعض الخصائص فى مجال صحة الطفل والام واتجاهات الخصويه فى الاسره المصريه فى المحافظات السبع التى يخدمها المشروع: القاهره - القليوبيه - كفر الشيخ - الجيزه - المنيا - قنا - الوادى الجديد .

(١) وهى

- ١ - المسح الاساسى
الار الفكرى وهيكلى الدراسة - خبرات عمليه لمسح الخدمات الصحيه
- ٢ - المسح الاساسى
الزناحه والفللم ووفيات الاطفال والاستفاده من خدمات رعاية الطفوله
دراسة مقارنه فى سبع محافظات مصريه .
- ٣ - المسح الاساسى
بعن الاتجاهات حول صحة السيدات وانماط متابعتهم اثناء الحمل والولاده
وما بعدها - دراسة مقارنه فى سبع محافظات مصريه .
- ٤ - المسح الاساسى
المستهدف من تنظيم الاسره وبعن الاتجاهات ازاء الزواج والانجاب - دراسة
مقارنه فى سبع محافظات مصريه .
- ٥ - المسح الاساسى
ملخر لاهم النتائج وتحديات اداره الدراسة - خبرات تطبيقيه .

حيث يتناول الجزء الاول المشكله السكانيه في مصر والاطار الفكرى لمشروع السكان الثانى بالاضافه الى الهيكل البناءى للبحث واسلوبه ، وعينه وقضايا الدراسة ، وادارات جمع البيانات المستخدمه .

ويتعرض الجزء الثانى لدراسة مقارنه في السبع محافظات التى يخدمها المشروع فى مجال الرضاعه والطفام ووفيات الاطفال والاستفاده من الخدمات الحكوميه ورعايه الطفل وبعض المؤشرات الخاصه بذلك .

ويتناول الجزء الثالث من الدراسه صحة السيدات ، وانماط متابعتهم اثناء الحمل والولاده وما بعدها ، والاستفاده من خدمات رعاية الامومه .

كما يركز الجزء الرابع من الدراسه على بعض اتجاهات الخصوبه واستخدام وسائل تنظيم الاسره والمستهدف منها فى السبع محافظات .

ويلخص الجزء الخامس من الدراسه اهم مؤشرات المسح الاساسى من ثلاث متجهات الاولى طبقا لموضوعات الدراسه ، والثانى جغرافى من حيث حضور وريف المحافظات السبع ، والثالث اقليمى من حيث القاهره الكبرى والوادى الجديد والبخضر والريف والوجه البحرى والقبلى لمحافظة المشروع بوجه عام مع عرض اهم تحديات الدراسه بالاضافه الى الفريق البحثى ، والمراجع العربيه والاجنبية للاجزاء الخمس للدراسه .

تقديم الجزء الاول

تنبع اهمية الحاجه الى البحوث متعددة المجالات والمتعلقة ببعض المعارف والتكنولوجيا الصحية ، من خلال الايمان باهمية البحوث والدراسات العلمية ، كأسلوب علمي فسي الادارة والتغير ، واختيار التكنولوجيا المناسبة لحل المشاكل العلمية بصورة افضل ، وفي ظل الاستخدام الامثل للموارد المحدودة في زمن اقل .

في هذا الجزء ، يتعرض الباحث للتعريف باهمية بحوث الخدمات الصحية ، كوسيلة جديدة تهدف الى رفع المستوى الصحي للمجتمع ككل ، ومن خلال التعرض لافضل البدائل والاساليب وسبل الادارة والبرمجه والخطط على المستويين القومي والمحلي .

وحيث تجرى المحاولة في هذه الدراسة ، للتعرض للمراحل التنفيذية المختلفة لبحوث الخدمات الصحية ، مع التطبيق على دراسة المسح الاساسي^(١) التي جرت بالتعاون بين مشروع السكان الثاني - وزارة الصحة ، والمركز التجريبي بمعهد التخطيط القومي (منتصف عام ١٩٨١ - منتصف عام ١٩٨٢) . بداية من تحديد الاطار الفكري واهداف واسلوب البحث ، مروراً بجمع البيانات ووصولاً الى تحليل وعرض النتائج وكتابة التقرير النهائي .

المحتويات

رقم الصفحة

١	مبكر
ب	استهلال الاجزاء الخمس من الد راسه
د	تقديم الجزء الاول
هـ	المحتويات
	الباب الاول : الوضع السكاني فى مصر والسياسات السكانيه
١	١ - ١ الموقف السكاني فى مصر
٢	١ - ٢ تطور السياسات السكانيه فى مصر
٤	١ - ٣ ظاهرة الخصوبة ووفيات الاطفال ومشروع :
٤	السكان الثانى
	الباب الثانى : بحوث الخدمات الصحيه والمسح الاساسى
١٦	٢ - ١ ماهية بحوث الخدمات الصحيه والهدف منها
١٨	٢ - ٢ بحوث الخدمات الصحيه والمسح الاساسى
	٢ - ٣ عرض مرجعى لبعض الدراسات والبحوث
١٩	السابقه
	الباب الثالث : الاراء الفكرى لبحوث الخدمات الصحيه والمسح الاساسى
٢١	٣ - ١ موضوع البحث
٢٢	٣ - ٢ الاهداف العامه والخاصه
٢٣	٣ - ٣ اسلوب البحث والجدول الزمنى
	الباب الرابع : عينه البحث والمراحل التمهيديه لجمع البيانات
٢١	٤ - ١ تحديد حجم العينه وتوزيع مفرداتها
	٤ - ٢ تصميم استمارتى المقابله الكمي والكيفيه
٢٨	واختبارهما
١٠	٤ - ٣ اختيار وتدريب رؤساء مجموعات العمل

رقم الصفحة :

الباب الخامس : جمع البيانات .

- ١٤ ٥ - ١ اختيار وتدريب فريق جمع البيانات
- ٣٢ ٥ - ٢ اختيار مفردات العينة
- ٢٤ ٥ - ٣ جمع البيانات الكمية والكيفية والاشراف على ذلك

الباب السادس : مراجعة البيانات وترميزها

- ٣٦ ٦ - ١ مراجعة البيانات حين وبعد جمعها
- ٣١ ٦ - ٢ الترميز وبعد أساسياته
- ٣٨ ٦ - ٣ فريق الترميز وتدريبه ومراجعة عمله

الباب السابع : المعاملة الحسابية الآلية للبيانات

- ٤٠ ٧ - ١ ادخال البيانات للحاسب الآلي
- ٤٠ ٧ - ٢ قائمة البيانات وبرامج الحدود والاتساق
- ٤٠ ٧ - ٣ الجداول الصماء ونتائج المعاملة الحسابية الآلية ومراجعتها

الباب الثامن : تحليل البيانات وكتابة التقرير النهائي

- ٤٣ ٨ - ١ التصور العام لشكل التقرير (او التقارير)
النهائية واختيار واعادة تنظيم الجداول المستخدمة
- ٤٤ ٨ - ٢ استخلاص بعض النتائج الهامة
- ٤٥ ٨ - ٣ كتابة التقرير الاولى ومناقشته ، والنهائي ونشره

ملحقات :

- ٤٦ استمارة مقابلة المسح الاساسي
- ٥٠ تحديد حجم العينة
- ٥٢ قوائم عينة الدراسة

الباب الاول : الوضع السكاني في مصر والسياسات السكانية

١ - ١ الموقف السكاني في مصر

تتمثل المشكلة السكانية في مصر في ثلاثة أبعاد مترابطة

- ارتفاع معدل النمو السكاني كمحصلة لزيادة معدل المواليد وانخفاض معدل الوفيات بالاضافة الى الهجرة الخارجية .
- سوء توزيع السكان .
- انخفاض مستوى الخدمات السكانية .

فبدلاً من معدل نمو سكان يتراوح بين ١.١ ٪ ، ١.٥ ٪ في مستهل هذا القرن ، وصل المعدل الى ٢.٥٤ ٪ في الفترة بين ١٩٦٠ ، ١٩٦٦ ثم انخفض بصورة طفيفة الى ٢.٢٨ ٪ بين تعدادي ١٩٦٦ ، ١٩٧٦ . الا ان الدلائل تشير مرة اخرى الى زيادة المعدل مع عام ١٩٧٣ مرة اخرى^(١) . وايضا بدلاً من معدل مواليد يصل الى ٤٠ في الالف حتى عام ١٩٦٣ اخذ المعدل في الهبوط ليصل الى ٣٤.٤ في الالف عام ١٩٧٢ ، الا ان التلور الاجتماعي والظروف السياسية والحرب وتفاقم ازمة المساكن ، كانت اهم الاسباب وراء هذا الانخفاض ، الامر الذي لم يستمر كثيراً حيث ما لبث ان اتجه معدل المواليد مرة اخرى الى الارتفاع ليصل الى ٣٥.٧ في الالف ما بين عامي ١٩٧٣ ، ١٩٧٤ ثم الى ٧٢.٣ عام ١٩٧٧ وهي الفترة المعروفة بفترة Baby Boom الناتجة عن استقرار الأوضاع السياسية والعسكرية بعد الحروب .

(١) ع. مختار هلوده : الموقف السكاني الراهن في مصر واحتمالات تطوره - في ندوة قضايا السكان والتنمية ، القاهرة ٢٠ - ٢٢ ابريل ١٩٨١ - وثيقة ١٩٠ .

كما وان مستوى وفيات الاطفال والذي كان ١٦٥ في الالف في الفترة ١٩٣٣ - ١٩٣٩ قد انخفض الى ٩٢ في الالف في الفترة ١٩٧٤ - ١٩٧٦ ثم وصل الى ٨٥ في الالف عام ١٩٨٢ ثم الى ٦٢ في الالف عام ١٩٨٤ حسب احصائيات قسم الاحصاء بوزارة الصحة^(١) . كما ادى الى انخفاض معدل الوفيات العام ليقرب من ١٧ في الالف في بدايه الستينيات ، ووصل الى ١٢ في الالف عام ١٩٧٨ وذلك لجهود تحسين البيئة وطرق الوقايه والعلاج . كما اظهرت نتائج اخر تعداد (١٩٧٦)^(٢) وجود نسبه ٣,٧ % من السكان خارج البلاد لاغراض مختلفه بالخارج .

وتمثل البعد الثانى و الخاص بتوزيع السكان فى الدلتا وشريط وادى النيل ، مع بعض الواحات على الرغم من ان مساحه الجمهوريه تزيد قليلا عن المليون كيلومتر مربع . مما يؤدى الى زياده الكثافه السكانيه فى المدن الكبرى مثل القاهره (٢٤ الف نسبه لكل كيلومتر مربع) بالاشارة الى ٤٤ فرد لكل كيلومتر مربع على مستوى الجمهوريه (تعداد ١٩٧٦) . كما واننا نظرا لمحدودية الارض المزروعه وللجذب السكانى بالمدن والحضر فان هناك هجرة مستمرة للأفراة من الريف للحضر .

كما يمثل البعد الثالثى زياده عرض قاعده الهرم السكانى و لتبلغ نسبه الاعاله الكلية (نسبه الاطفال اقل من ١٥ سنه و الكبار ٦٥ سنه و اكثر بالنسبه للذكه المنتجه من ١٥ - ٦٤ سنه) لحوالى ٧٧ (تعداد ١٩٧٦) .

-
- (١) وذلك لادخال طرق جديده فى علاج اسهال الاطفال عن طريق الارواء بالغم ولاصحاب اليه
(٢) الجهاز المركزى للتعبئه للعامه والاحصاء : التعداد العام للسكان (النتائج التفصيليه لاجمالى الجمهوريه) ، القاهره ، سبتمبر ١٩٧٨ - مرجع رقم ٩٣ - ١١١ - ١٥ - ٧٨
(٣) عبد الفتاح ناصف : التوزيع السكانى فى جمهوريه مصر العربيه ، فى حلقه عن التوزيع السكانى و التنميه فى الوطن العربى ، الكويت ، المعهد العربى للتخطيط (٢٢ - ٢١ نوفمبر ١٩٨١) ص ٦١٧ - ٦٢١ .

١ - ٢ تطور السياسات السكانية في مصر

المقتب من المكتبات التي وردت بشأن المشكلة السكانية في مصر يجد ان لها بعض الجذور التاريخية (١) التي ترجع الى مستهل القرن الحالي وذلك بين مؤيد ومعارض (٢) ففى الفترة من عام ١٩٢٢ الى عام ١٩٥١ اثبتت المشكلة السكانية من خلال العديد من المؤتمرات والندوات العلمية التي عقدتها بعض الجمعيات الاهلية والجامعات . ثم تميزت الفترة التي تلت ذلك وحتى عام ١٩٦١ باجراء بعض التجارب الابية لتقدير خدمات منع الحمل وعلاج المقسم .

في عام ١٩٦٢ تهنت الدولة اول سياسة سكانية تأخذ باحد ابعاد المشكلة السكانية فبط ، وهو النمر السكاني ، حيث وضعت هذه السياسة موضع التنفيذ ، بإنشاء المجلس الاعلى لتنظيم الاسرة والجهاز التنفيذي في عام ١٩٦٥ الذي اخذ بالمدخل الصحى لمعالجة المشكلة السكانية من خلال اتاحة وسائل منع الحمل واستخدام اساليب الاتصال والاعلام لترويج تلك الوسائل مع القيام ببعض البرامج التدريبية .

وفي عام ١٩٧٣ بدأت المرحلة الثانية من السياسة السكانية ، هي التي اطلق عليها المدخل الاجتماعي والاقتصادي لتخفيض الانجاب : حيث تم تحديد ستة عوامل ذات تأثير معروف على الانجاب :

١- المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة

٢- التعليم

٣- مكانة المرأة (مع التأكيد على اهمية عمالة المرأة باجرى مجالات النشاط خارج الزراعة والاعمال المنزلية

(١) مريز عبد الرحيم عارف ، تنظيم الاسرة لة تاريخ منذ سنة ٣٦ ، في الاسرة والطفولة من ٧٧ ع ٦٩ أبريل مصر ٩ - ١١

(٢) عبد السلام حسن عبد الهادى ، السياسات السكانية في مصر (دراسة في تحليل السياسات العامة - في دراسات سكانية ، مجلد ١١ عدد ٦٩ - جهاز تنظيم الاسرة والسكان ايضا ارجع الى المراجع التاريخية في بقد ٢ - ٣ من هذه الدراسة

في عام ١٩٨٠ وضع جهاز تنظيم الاسرة والسكان اطار الاستراتيجية القومية للسكان والموارد البشرية وبرنامج تنظيم الاسرة للوصول الى معدل نمو سكاني ٢٠ في الالف حتى عام ٢٠٠٠ ، مركزا بذلك على ممارسة تنظيم الاسرة باعتبارها الاسلوب المفضل لتخفيض النمو السكاني (كما كان الحال بالنسبة للمرحلة الاولى من السياسة السكانية ، مغفلا في ذلك وضع اطار تنفيذي مفصل لعنصرى التوزيع والخصائص السكانية (١)

١ - ٣ ظاهرة الخصوبة ووفيات الاطفال ومشروع السكان الثاني

تتمثل ظاهرة الخصوبة ووفيات الاطفال في ان معدلات الخصوبة والوفاة والاصابة بالامراض والدفوة والامهات يؤثر كل منها في الآخر (٢) فخفض معدل الخصوبة من خلال زيادة الفترة بين الابناء يؤدي الى تحسين صحة السيدات والحالة الغذائية للابناء كما وان تقليل احتمال الحمل بين السيدات الاكثر تعرضا للاخطار اثناء الحمل والولادة وما بعدها يؤدي الى خفض معدل الوفيات للسيدات . وبالمثل فان خفض معدل وفيات الابناء يؤدي الى خفض معدل الخصوبة حيث من المعروف - وخاصة في الريف المصري - ان السيدات يرعين في الحمل والولادة مرات عدة لانهم يتوقعون ان البعض فقط من ابنائهم سوف يعيشوا وليصلهم بهم الى الحجم الأمثل للعائلة وهي الفكرة الاساسية التي تم على اساسها مشروع السكان الثاني التي يهدف بصفة عامة الى خفض كل من :

- ١- معدل الخصوبة
- ٢- معدل الوفاة والاصابة بالامراض والدفوة
- ٣- معدل الوفاة والاصابة بالامراض والامهات

(١) عبد السلام حسن عبد الهادي ، السياسات السكانية في مصر ، دراسة في تحليل السياسات العامة في دراسات سكانية مجلد ١١ عدد ٦٩ ابريل / يونيو ١٩٨٤ جهاز تنظيم الاسرة والسكان

(٢) انظر
Omran, Abdel Rahim: "Epidemiologic Aspects of the Malnutrition, Infection, Children Mortality-Fertility Complex", Seventh Sta. Con. and Computation Sciences, 24-29 April 1971 . Pp 179-318 .

- ٤- ميكنة الزراعة
- ٥- التمنيع (مع التركيز على الصناعات الزراعية)
- ٦- وفيات الاطفال (مع التركيز على تحسين مستوى التغذية واصحاب الهبة باعتبارها العناصر الاساسية)
- ٧- السمان الاجتماعي
- ٨- الاعلام والتعليم والاتصال
- ٩- توفير خدمات تنظيم الاسرة

حيث تمت مناقشة اوراقى مقدمتة من مختلف الوزارات المعنية مع ممثلى جهاز تنظيم الاسرة والسكان وتمت صياغة الخطة القومية العشرية للسكان، تنظيم الاسرة فى مصر فى الفترة ١٩٧٣ - ١٩٨٢ بهدف :

- ١- خفض معدل النمو السكانى من ٢.٠٦ فى الالف عام ١٩٧٣ الى ١.٠٦ فى الالف عام ١٩٨٣
- ٢- الوصول الى حجم سكانى يقدر بـ ٤١ مليون سنة ١٩٨٣
- ٣- تغيير توزيع السكان بين الحضر والريف لتصبح النسبة بالحضر ٤٧% سنة ١٩٨٣ ، بدلا من ٤٢% سنة ١٩٧٠ ،

فى عام ١٩٧٥ اعلنت المرحلة الثالثة لمواجهة المشكلة السكانية وهى التى اطلق عليها اسم المدخس التمرن لمواجهة المشكلة السكانية ، حيث عرفت المشكلة السكانية بانها انخفاض مستوى الرفاهية الذى تتمتع به السكان والذى يمكن ارجاعه - ولوجزئيا - الى احد العوامل السكانية : مثل النمو السكانى والتوزيع الجغرافى والخصائص السكانية . وهو الامر الذى حاولت ان تأخذ به استراتيجية التنمية فى الفترة من ١٩٧٨ حتى ١٩٨٢ ، الذى حددت اربع مسارات لحل المشكلة تتمثل فى :

- ١- خفض معدل النمو السكانى فى اطار التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة
- ٢- تغيير الخريطة السكانية من خلال التوزيع فى البعثات الجديدة
- ٣- اعادة بناء القرية المصرية
- ٤- رفع مستوى انتاجية القوى العاملة من حيث المهارات و ربط التعليم باحتياجات الانتاج وخلق فرص العمل اللائمة

١- بالنسبة لصحة الام والطفل : تحسين صحة الام والطفل من خلال زيادة متوسط سن الام عند اهل ولادة وادالة الفترة بين الولادات وخفض نسبة حدوث الولادات بعد سن ٣٥ سنة وخفض عدد الاسر التي بها اكثر من اربعة اطفال وبدفعة خاصة اكثر من ستة اطفال

٢- بالنسبة لتنايم الاسرة : زيادة نسبة الممارسات للوسائل من ١٧ % سنة ١٩٧٧ الى ٣٠,٥ % سنة ١٩٨٢

١- زيادة نسبة المتابعة أثناء الحمل الى ٢٥ % ، والولادات التي تتم تحت اشراف افراد
مدرسين الى ٨٠ % ، والمتابعة بعد الولادة الى ١٠٠ %
٢- تقليل الاصابة بالانيميا بين الحوامل والمريضات ، والاطفال قبل السن المدرسي بـ ٥٠ %
٣- التخلص من اثارها من الاصابة بالتيتانوس بين حديثي الولادة ، وخفض حالات الوفاة بسبب
الاسهال بنسبة ٥٠ %

الامر الذى يودى الى خفض معدلات الوفاة في الامومة والطفولة بنسبة ٥٠%.

(١) نبيل محمد نصار ، المشير الثاني للسكان ، ورقة غير منشورة مقدمة في الندوة الثانية في
السكان والصحة والتنمية ، ٣٠ أكتوبر - ١٨ نوفمبر ١٩٨٢ ، القاهرة - معهد التخطيط
القومي ، ١٩٨٢

هذا ويتم تمويل مشروع السكان الثاني من خلال عدة مصادر ^(١) ، ليعطى المشروع سبع محافظات ^(٢)

وعلى ان يكون السبيل لتحقيق كل من الاهداف العامة والخاصة :

١- برنامج الزيارات المنزلية

٢- الاعلام والتعليم والاتصال

٣- التدريب

٤- تدعيم اداء الخدمات الصحية

٥- الانشطة المستحدثة

٦- البحوث والتقويم

حيث يمثل برنامج الزيارات المنزلية احد الوسائل المباشرة والاساسية لتحقيق اهداف المشروع ، وذلك خلال زيادة وعي المجتمع وخدانة الفئات المستهدفة من الامهات ، بالحاجة الى رعاية صحة الام والطفل وتدعيم الاسرة ، وكذا تشجيع الامهات على الاستفادة المثلى بخدمات رعاية الام والطفل ، وللحصول على افضل مستوى بصحتهم وصحة اطفالهم والاستفادة ايضا بخدمات تنظيم الاسرة كوسيلة

(١) جهات تمويل مشروع السكان الثاني هي :

١- الحكومة المصرية (٤٥٣ % من اجمالي الميزانية)

٢- الحكومة البريطانية (١٣٣ % من اجمالي الميزانية)

٣- هيئة التنمية الدولية - البنك الدولي (٤١٤ % من اجمالي الميزانية)

(٢) المحافظات السبع التي يخدمها مشروع السكان هي :

١- القاهرة (الزاوية الحمراء والشرابية) : عدد سكانها ٣٢٤٨٩ نسمة (تقديري لعام ١٩٨٢ وقت جمع البيانات)

٢- كفر الشيخ : مساحتها ٤٤٩٢ كيلو متر مربع ، وعدد سكانها ١٢٠٩٣٩٠ نسمة ونسبة الريف ٧٩ %

٣- القليوبية : مساحتها ١٤٤ كيلو متر مربع ، وعدد سكانها ٢٠٨٧٠٢ نسمة ونسبة الريف ٥٩ %

٤- الجيزة : مساحتها ١٠٧٨ كيلو متر مربع ، وعدد سكانها ٢٦٤٢٧٦ نسمة ، ونسبة الريف ٤٣ %

٥- المنيا : مساحتها ٢٢٧٤ كيلو متر مربع ، وعدد سكانها ١٤٨٩٢٢ نسمة ، ونسبة الريف ٧٩ %

٦- قنا : مساحتها ١٨١١ كيلو متر مربع ، وعدد سكانها ٤٠٤٥٠٢ نسمة ، ونسبة الريف ٧٧ %

٧- الوادي الجديد : وهي محافظة صحراوية ، وعدد سكانها ٧٥٠١٠١ نسمة ، ونسبة الريف ٧٧ %