

جامعة المنوفية
مركز البحوث الجغرافية
والكارتوجرافية
بمدينة السادات

مجلة مركز البحوث
الجغرافية والكارتوجرافية

العدد التاسع

الهيراركية العجمية لسكان القطاع الريفي
كمدخل للتخطيط المحلي
بالتطبيق على محافظة بنى سويف

وكتور

د/ علاء سيد محمود عبد الله

أستاذ مساعد . قسم الجغرافيا

كلية الآداب . جامعة طنطا

المحتويات

الصفحة	الموضوع	المقدمة
٤	١- الخطوط الإرشادية للصحة القومية وتخطيط المعايير الصحية	
٤	أولا : أهداف إصلاح القطاع الصحي	
٤	١ - المنهج والإطار الزمني	
٥	٢ - الصحة في مصر - القطاع الصحي	
٦	٣ - الهيئات الحالية وتمويل خدمة الرعاية الصحية	
٧	ثانيا : مستويات الرعاية ومجال الخدمات	
٧	١ - مستويات الرعاية	
٨	٢ - مجال الخدمات	
٨	أ - وظائف المنشأة من أجل الرعاية الأولية (المستوى ١ ، ٢)	
٩	١ - وحدة صحة الأسرة	
١٠	٢ - مركز صحة الأسرة	
١١	ب - وظائف المنشآت للرعاية الثانوية (المستوى ٣ ، ٤)	
١١	١ - مستشفيات الرعاية الطويلة المدى	
١٢	٢ - مستشفيات الرعاية الحادة	
١٢	٣ - المستشفيات المركزية	
١٢	٤ - المستشفيات العامة والمستشفيات المتخصصة	
١٤	ج - وظائف المنشآت لمراكز الرعاية المتخصصة (مستوى ٥)	
١٥	٢- الهيكلية الحجمية لسكان محافظة بنى سويف ١٩٨٦ - ١٩٩٦	
١٥	أولا : التطور الحجمي والتوزيع النسبي والنمو السكاني لمراكز محافظة بنى سويف	
٢٨	ثانيا : تقديرات سكان محافظة بنى سويف	
٣٢	٣- نحو خطة مقترحة للتخطيط الصحي لمحافظة بنى سويف	
٣٢	أولا : البنية التحتية للخدمات الصحية	
٣٣	ثانيا : المدخل الإقليمي للخدمات الصحية بمحافظة بنى سويف	
٣٥	ثالثا : تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات لمراكز بنى سويف	
٥١	الخاتمة	
٥٢	المراجع	
٥٣	الملاحق	
٩٠	المحتويات	

تمهيد:

تعاني جمهورية مصر العربية من تغيرات أساسية في الأحوال الاجتماعية والاقتصادية للحياة، وقد أثرت هذه التغيرات بشكل فعلي على القطاع الصحي وعلى زيادة الحاجة لإصلاح نظام الرعاية الصحية، كما دفعت هذه الحقائق وزارة الصحة والسكان لبدء عملية الإصلاح في القطاع الصحي، وذلك من خلال عدد من الأنشطة لتطوير سياسة ثابتة للرعاية الصحية، وكجزء من هذه الأنشطة نجد تخطيط المعايير والخطوط الإرشادية للصحة القومية من أجل الخدمات القائمة على المنشأة والتي تم تطويرها بناء على وجهات نظر ورؤى وزارة الصحة والسكان، وفيما يلي عرض لأنماط التخطيط الصحي والبيانات اللازمة له.

أولاً: أنماط التخطيط الصحي:-

١- التخطيط الصحي الشامل: يلاحظ انه في البلدان التي تمارس التخطيط الشامل تعتبر الخطة الصحية جزءاً من خطة الخدمات - ومن ثم يعتبر التخطيط الصحي بهذا الوضع ضرورة حتمية لتكامل الخطة الشاملة.

٢- التخطيط الصحي الإقليمي: وهذا النوع من التخطيط لا يختلف في أسسه عن التخطيط الصحي الشامل - ولكنه يتميز ببعض الملامح الخاصة، فهو قد لا يتقيد بالمستويات والأنماط المطبقة في التخطيط الصحي الشامل، لأنه يطبق عادة في إقليم معين له طبيعة مميزة، كالمناطق الصحراوية التي تكون فيها التجمعات السكانية صغيرة، مما يتطلب وحدات متنقلة أو وحدات فرعية، كما يستخدم التخطيط الصحي الإقليمي في المناطق التي تنفرد بمشاكل صحية خاصة، كبعض أمراض سوء التغذية أو كنوع خاص من الأمراض المتوطنة.

ثانياً: مصادر البيانات اللازمة للتخطيط الصحي:

تتباين مصادر بيانات التخطيط الصحي - والتي تختلف حسب الهدف من التخطيط - وذلك كالتالي:

- ١- البيانات السكانية: ومن أهم البيانات التي تم الاعتماد عليها ما يلي:
 - أ- أحجام سكان التجمعات السكانية (حضر/ريف)، (الوحدات المحلية)، (القرى) عامي ١٩٨٦-١٩٩٦.
 - ب- معدلات النمو السكاني خلال فترة الدراسة في سنة الأساس (١٩٨٦-١٩٩٦).
 - ج- معدلات المواليد والوفيات الحالية.

٢- البيانات الصحية:**١- بيانات حصر أجهزة الخدمات الصحية:**

- أ - حصر المنشآت الصحية بمختلف أنواعها .
ب- حصر الأسرة ونسبة شغلها ومتوسط أيام شغل المريض للسريير ودورة السريير .

ج- حصر فروع التخصص والخدمة التي تقدمها كل وحدة (معامل - أشعة - جراحة - باطنة الخ) .

٢- البيانات الإحصائية عن نشاط أجهزة الخدمة الصحية:

أ- حصر الوحدات العلاجية بجميع أنواعها، والتي تتمثل في وحدات صحة الأسرة، ومركز صحة الأسرة، والمستشفى المركزي، والمستشفى العام، والمستشفى التخصصي، وأخيرا المراكز المتخصصة.

ب- البحوث التخطيطية، وهي بجوئ لازمة لعمليات التخطيط الصحي الشامل أو الإقليمي لحل مشاكل معينة في منطقة أو إقليم صناعي أو زراعي له صفات بيئية أو اجتماعية خاصة.

ولكن يجب أن نضع في الاعتبار انه تم استخدام أسس التخطيط الصحي للمناطق الريفية بمحافظة بنى سويف والتي تمثل الحيز المكاني لموضوع الدراسة.

أهداف الدراسة: يهدف هذا البحث إلى:-

- ١- دراسة تأثير الحجم السكاني على التخطيط الصحي.
- ٢- دراسة العجز والفائض في الخدمات الصحية ومدى كفاءتها بريف المحافظة.
- ٣- الخروج ببناء واضح للمعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية، والتي يمكن للجغرافي والمخطط الاعتماد عليها في المستقبل عند بناء خطة للتخطيط الصحي و سواء على المستوى القومي أو الإقليمي.
- ٤- وأخيرا دراسة احتياجات منطقة الدراسة من الخدمات الصحية، لسد العجز خلال الفترات التخطيطية، وذلك لتحديد المساحات اللازمة لسد هذا العجز.

وقد تألفت هذه الدراسة من ثلاث نقاط رئيسة هي كالتالي:-

١- تخطيط المعايير والخطوط الإرشادية للصحة القومية.

٢- الهيرواركية الحجمية لسكان محافظة بنى سويف.

٣- خطة مقترحة للتخطيط الصحي لمحافظة بنى سويف.

١. الخطوط الإرشادية للصحة القومية وتخطيط المعايير الصحية

أولاً : أهداف إصلاح القطاع الصحي:

يعرف إصلاح القطاع الصحي بأنه عبارة عن توزيع الخدمات الخاصة والعامّة على مستوى منطقة الدراسة، بحيث يكون مرتباً في نظام يركز على نموذج صحة الأسرة، وفي هذا النموذج سوف تقدم خدمات الصحة العلاجية والترويجية والوقائية من خلال وحدات الصحة الأسرة ومراكز الصحة الأسرة، وسوف تقوم الخطط الصحية لمنطقة الدراسة بالتوجيه والاهتمام بإعادة تركيب وتعزيز الخدمات الصحية وفقاً لنموذج صحي للأسرة، وذلك لتوفير عناية صحية مناسبة لسكان المنطقة.

ونظراً للظروف المتباينة الموجودة في مصر فإن المرونة في استخدام الحس العام مطلوبة عند وضع المعايير التخطيطية وذلك تبعاً للظروف المحلية.

إن الغرض الأساسي لهذا البحث هو تقديم معايير التخطيط التي تمكن المخططين للصحة ومتخذي القرارات من تطوير التخطيط الصحي، مع رؤية لتحسين طرق الوصول إلى الخدمات الصحية العلاجية والترويجية والوقائية.

والمبدأ هو أنه سيتم دمج الخطط الصحية الفردية في المنطقة لتكوين القاعدة للخطّة الصحية الشاملة للمحافظة . وسوف تستخدم المعرفة والخبرة المكتسبة من خلال تطوير خطط صحة المحافظة من قبل متخذي القرارات المحليين لوضع خطة استراتيجية يمكن من خلالها إصلاح القطاع الصحي للدولة.

وقد تم توجيه هذه العملية بواسطة المبادئ الدولية لإصلاح القطاع الصحي الآتية:-

الشمولية: سيتم تزويد وإمداد جميع المواطنين بمجال شامل من الخدمات العلاجية، الترويجية والوقائية القائمة على المنشأة .

العدالة: سيتم تمويل احتياطي الخدمات بناء على القدرة على الدفع وعلى احتياجات الرعاية الصحية.

الجودة: سوف يلتقي احتياطي الخدمات العلاجية والترويجية والوقائية القائمة على المنشأة بالمعايير المقبولة للممارسات العيادية والعناية الممتازة.

الفاعلية: سيتم تعبئة الموارد وتوزيعها لكي تمد بمجال شامل من الخدمات العلاجية والترويجية والوقائية القائمة على المنشأة بناء على احتياجات السكان.

الاستمرارية: ضمان استمرارية وكفاءة احتياطي الخدمات العلاجية، الترويجية والوقائية القائمة على المنشأة.

١- المنهج والإطار الزمني:

ينقسم التطبيق العام لبرنامج إصلاح القطاع الصحي إلى المرحلتين التاليتين:-

المرحلة الأولى:(١٩٩٩-٢٠٠٣): والتي سوف يتم التعامل مع احتياطي الخدمات العلاجية والترويجية والوقائية الضرورية للصحة ومع الإصلاح التمويلي للصحة.

المرحلة الثانية:(٢٠٠٣-٢٠٠٨)، وسيتم التعامل مع تخطيط الموارد البشرية، واللامركزية، وتعزيز وزارة الصحة والسكان والأدوار التمويلية الخ .

٢- الصحة في مصر -القطاع الصحي:

لقد خصصت جمهورية مصر العربية بقسمها الحضري الذي بلغ ٤٧% وقسمها الريفي الذي بلغ ٥٣% من حجم السكان الذي يبلغ ٦١,٨٨٠,٠٠٠ في عام ١٩٩٦ أولوية كبيرة للصحة وذلك منذ تأسيس الجمهورية عام ١٩٥٣. حيث أرادت السياسات الصحية القومية في بادئ الأمر توفير الرعاية العلاجية لكل فرد مجاناً وذلك من خلال العيادات والمستشفيات العامة . وتكون النتيجة عبارة عن تقدم ملحوظ في تحسين الوضع الصحي للسكان وأيضاً المؤشرات السكانية أثناء العقود الأخيرة: حيث هبط معدل الوفيات ومعدل الولادات إلى ٦,٤ و ٢٨,٤ لكل ١٠٠٠ على التوالي، وأصبح معدل الخصوبة الآن منخفضاً بنسبة ٣,٥%، وكانت نسبة محو الأمية للبالغين بين الأشخاص أعلى من ١٥% عام ١٩٩٦.

وقد نتج عن سياسة الانفتاح الاقتصادي زيادة كبيرة في أعداد العيادات والمستشفيات الخاصة التي تعد أحد ركائز خدمات الرعاية الصحية، ومع ذلك لم يؤدي القطاع الخاص إلى زيادة في جودة أو كفاءة الخدمات العامة.

وقد أدت الزيادة السكانية السريعة وتناقص موارد الميزانية الحكومية إلى صعوبة إنجاز الحكومة المصرية لهدف دعم خدمات الرعاية الصحية الممتازة، وكنتيجة لذلك، عانى نظام الرعاية الصحية العامة عام ٢٠٠٠ من سلسلة من القيود، منها على سبيل المثال المعلومات المنخفضة للمساعدين، والإنتاجية المنخفضة، ونقص الأجهزة والمعدات، ونقص العقاقير الضرورية.

وقد حددت الدراسات الأخيرة لقطاع الصحة النقائص الخطيرة فيما يتعلق بالكفاءة، وتحديد الموارد، والجودة والاستمرارية، كما يفنقر نظام الرعاية الصحية (قطاع الحكومة، القطاع الخاص والعام) أيضا للتراكيب والعمليات الملائمة لضمان الخدمات المتميزة. وتعتمد الحكومة المصرية بشكل كبير على الموارد الخارجية لكي تكون قادرة على تحسين قطاعها الصحي في المستقبل القريب والحفاظ عليه.

٣- الهيئات الحالية وتمويل خدمة الرعاية الصحية:

تتمثل القطاعات المسند إليها مسؤولية تنظيم عملية إصلاح القطاع الاقتصادي في إدارة خدمات الرعاية الصحية التي يتم تمويلها من القطاع العام خلال ثلاثة مستويات :-

- مركزيا على المستوى القومي.
- إقليميا على مستوى المحافظة.
- محليا على مستوى المنطقة.

فعلى على المستوى القومي تعتبر اللجنة الصحية لمجلس الشعب هي المسؤولة عن سياسة الصحة القومية، كما تعتبر إدارات صحة المحافظات ووزارة الصحة والسكان مسؤولة معا عن تطبيق برامج الصحة القومية وتوفير الخدمات الصحية العامة. علاوة على ذلك، تتولى المحافظات مسؤولة إدارة المستشفيات العامة كما أنها مسؤولة أيضا عن تنسيق ومراقبة المنشآت الصحية الريفية والحضرية معا. وتعد إدارة المنشآت الصحية الريفية مسؤولة عن إدارة المنطقة. ويتشعب المتعهدون بخدمات الرعاية الصحية ضمن إطار إداري إلى ثلاثة قطاعات أساسية: القطاع العام / الحكومي، والقطاع الخاص أو الهيئات غير الحكومية.

كما تدير وزارة الدفاع ووزارة الداخلية ووزارة الشؤون الاجتماعية المستشفيات التي توفر الخدمات الصحية لأطقمها، ويشتمل متعهدو القطاع

العام/ الحكومي أيضا على بعض الهيئات مثل هيئة التأمين الصحي، وهيئة الرعاية العلاجية، وهيئة المستشفيات التعليمية .

ويدير القطاع الخاص حوالي ٤٥٣ مستشفى خاصاً إلى جانب ١٠,٠٠٠ سرير تقريباً وتوجد المستوصفات الخاصة بوفرة، كما أن هناك آلاف من العيادات الخاصة . ويوفر التأمين الصحي الخاص تغطية محدودة لحوالي ١٠٠,٠٠٠ من المستفيدين .

ولقد تم إدراج جميع الهيئات القومية غير الحكومية مع وزارة الشؤون الاجتماعية وذلك من أجل القضايا المتعلقة بالصحة من خلال وزارة الصحة والسكان وتشتمل الهيئات غير الحكومية على العيادات المنتسبة دينياً وعلى الهيئات الخيرية الأخرى .

الشركاء الدوليون: تعد المساعدة الخارجية عاملاً مهماً في عملية إدارة نظام الرعاية الصحية، حيث يوجد حالياً ٦٤ مشروع وبرنامج دوليين يساندون بشكل فعال جهود وزارة الصحة والسكان لتحسين الرعاية الصحية، فجدد من بينهم على سبيل المثال: البنك المصري لتنمية السويس، وإدارة التنمية الدولية، ومكتب الكومنولث الأجنبي، والحكومة الهولندية، وإيطاليا، والدانمارك، وفنلندا، والاتحاد الأوروبي، والسويد، وفرنسا، ومنظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، والبنك الدولي، والوكالة اليابانية للتعاون الدولي

ثانياً : مستويات الرعاية ومجال الخدمة

ومن المعروف أنه لا توجد معايير وخطوط إرشادية دولية مقبولة متوفرة لتخطيط نظم توزيع الرعاية الصحية، ولذا كان من الضروري تطوير نظام توزيع منشآت الرعاية الصحية مع الأخذ في الاعتبار حالة كل محافظة سواء من الناحية الاجتماعية، والاقتصادية، والتعليمية، والبيئية والثقافية .

١- مستويات الرعاية:

ركز إصلاح الرعاية الصحية في مصر منذ بدايته على عناصر الإصلاح الآتية: استراتيجيات التمويل، والتغيرات في هيئة القطاع العام وتحليل السياسات الصحية، واستناداً على هذه العناصر قام فريق من المخططين والمديرين باقتراح إطار للعمل، هذا الإطار به خمسة

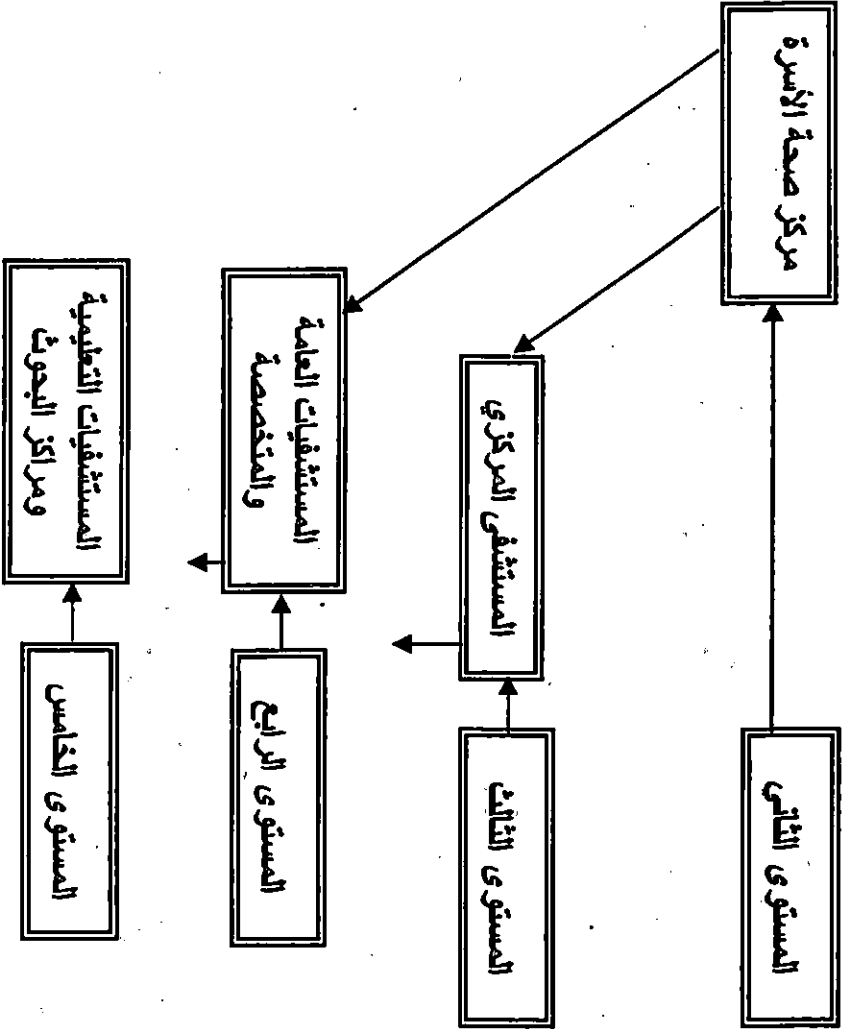
مستويات للخدمات القائمة على المنشأة التي أدمجت في القطاع الصحي العام وارتبطت بالقطاعات المرتبطة بالصحة.

وتركز سياسة الإصلاح الصحي على الخدمات القائمة على المنشأة في المستويات الأربعة الأولى، التي تتضمن الموضوعات الأساسية الآتية: تعريف مجال الخدمات في المستوى الأساسي ، الثانوي والثلاثي مقترحا مفهوماً جديداً لوظائف كل نوع من المنشآت مع أطباء وأخصائيي الأسرة، مع تطابق قياسات التخطيط للموارد البشرية، والتخطيط المادي والتكلفة، ومع ذلك، لا تهدف هذه السياسة إلى مخاطبة عملية الإصلاح في مستوى الخدمات العامة مثل سياسة الصحة ، وبرنامج الصحة العامة ، وإدارة الصحة، والتخطيط الصحي، والقوة العاملة في مكاتب الصحة العامة والمناطق المترابطة مثل القطاع التعليمي والثقافي ، القطاع الاقتصادي الاجتماعي والصحة البيئية.

وتتمثل منشآت المستوى الخامس الصحية في العيادات المتخصصة ، ومراكز التفوق والمستشفيات التعليمية ، وتخضع هذه المنشآت لمراقبة مباشرة من قبل وزارة الصحة والسكان .

من هنا يمكن القول بأن وحدات صحة الأسرة ، ومراكز صحة الأسرة ، والمستشفيات المركزية والمستشفيات العامة والمتخصصة مزيج من الخدمات الخاصة والعامة ، حيث يستخدم نفس مجال الخدمات ونفس المعايير الإرشادية للخدمات بالإضافة إلى مؤشرات الجودة ، ويوضح الشكل رقم (١) مستويات الرعاية الأولية بمستوياتها الخمس المقترحة .

وفي نظام هيئة التأمين الصحي يمكن إدراك أن عيادات الطلاب والعمال يمكن رؤيتها وكأنها وحدات لصحة الأسرة ، و يمكن رؤية المستوصفات وكأنها مراكز لصحة الأسرة ، كما يمكن أيضا اعتبار مستشفيات هيئة التأمين الصحي وكأنها مستشفيات مركزية عامة أو متخصصة، حيث يعتمد ذلك على طبيعة النشاطات الموجودة في هذه المستشفيات.



شكل رقم (١) مستويات الرعاية الأولية الخمس المقترحة

٢- مجال الخدمات:

لضمان تجانس وجودة الخدمات لابد أن تكون جميع وحدات صحة الأسرة (المستوى ١)، ومراكز صحة الأسرة (المستوى ٢)، والمستشفيات المركزية (المستوى ٣)، والمستشفيات العامة والمتخصصة (المستوى ٤) ومراكز الرعاية الخاصة قادرة على توفير مجال خدمات واضحة المعالم.

ويضم مجال الخدمات في المستوى الأول للرعاية الخدمات العلاجية، والترويجية والوقائية التي تقدم للمرضى الخارجيين، والتدريب، وخدمات الصحة العامة التي تشمل برامج الصحة العامة، والمعلومات الصحية، والتعليم، ونشاطات الاتصال والصحة البيئية، وتعتبر الخدمات التوعيمية مثل الصيدلية، والمعمل، ونظام المعلومات الصحية والتدريب جزءاً من الخدمات، ويركز المستويان الثالث والرابع على رعاية المرضى الخارجيين، بينما يتعامل المستوى الخامس مع المراكز المتخصصة مثل المستشفيات التعليمية، ومراكز التفوق ومراكز البحث.

أ- وظائف المنشأة من أجل الرعاية الأولية (المستوى ١، ٢):

يعد برنامج المنفعة الأساسية هو مفهوم التدخلات الصحية، الذي يتم تطبيقه على المستوى الخارجي، لكي يقابل الاحتياجات الصحية العامة والوقائية للمجتمع والاحتياجات العلاجية والوقائية الضرورية لكل فرد في الأسرة، مستقلاً عن مصادر التمويل، لكنه يحدد الخدمات المتوقع أن يغطيها نظام التأمين.

ويستخدم برنامج المنفعة الأساسية المعيار الآتي من أجل اختيار خدمات المنفعة الأساسية: الخدمات التي تقلل الأسباب الأساسية للوفاة والمرض، والتي تكون متوفرة، ورخيصة، ومناسبة وتكلفتها مؤثرة. ويتم رؤية الخدمات الأساسية وكأنها مجموعة من التدخلات الصحية التي يتم توفيرها من خلال المنشآت الصحية الخاصة بالأسرة في مستوى الرعاية الأولى، وهذا لا يعني أنها مجموعة شاملة من الخدمات من أجل جميع المشاكل الصحية.

لقد أصبح واضحاً أثناء تقدم العمل أن التعريف المفاهيمي لبرنامج المنفعة الأساسية في الوقت الحاضر يحتاج إلى توضيح مستندا على الاتفاق المشترك والفهم داخل وزارة الصحة والسكان ومكتب الدعم الفني بالإضافة إلى ذلك بين الشركاء الدوليين من أجل إعادة تخطيط خدمات

الصحة العامة ، وإستراتيجيتها وسياستها بالإضافة إلى التراكيب التنظيمية والإدارية التي تتضمن الموارد البشرية .

ويتسع محتوى برنامج المنفعة الأساسية للجوانب الصحية الوقائية والعامية . لذلك يتوقع حدوث تغييرات لبرنامج المنفعة الأساسية من خلال مجموعاته وفئاته . ويتم استخدام تعريف مستخدم حالياً بشكل واسع حيث يسمح هذا التعريف بالتطوير مقترضا أن برنامج التامين سيغطي ١٠٠% من السكان ، وتحتل وزارة الصحة والسكان مركز الصدارة لأي إجراءات مراجعة ضرورية لبرنامج المنفعة الأساسية .

ومن المتوقع للمحافظات أولاً ثم بعد ذلك المناطق أن تحدد برنامج المنفعة الأساسية الخاص بها بناءاً على الحاجات الصحية المحلية والأولويات . وسيحدد الاختبار التجريبي مدى ملائمة البرنامج في ضوء مقابلة الحاجات الصحية ومطالب السكان . كما انه سيقدم المعلومات المتعلقة بتكلفة توفير الخدمات الموجودة في البرنامج ، وبذلك يساعد في التأسيس سواء كان البرنامج في شكله الحالي أو ليس على شكله الحالي . وتشير البيانات الأولية بأنه يمكن أن يكون مراجعة برنامج المنفعة الأساسية ضرورية من اجل تحقيق اتفاق افضل مع حاجة الشعب ، كما يمكن أن يكون أيضاً لتقليل التكلفة .

١- وحدات صحة الأسرة (FHU) Family Health Units : تمثل وحدات صحة الأسرة المستوى الأول من مستويات الرعاية الصحية ، فهي نقطة الدخول لنظام صحة الأسرة . وستزود وحدات صحة الأسرة بطاقم من أطباء الأسرة وممرضين الأسرة ، وسوف تقدم وحدات صحة الأسرة الخدمات العلاجية ، والترويجية والوقائية التي يتم وصفها تحت مجال الخدمات لوحدات صحة الأسرة . كما ستوفر وحدات صحة الأسرة خدمات المرضى الخارجيين فقط ، على الرغم من انه سيتم توفير القليل من الأسرة وذلك من اجل الملاحظة والعلاج القصير المدى . وسيكون الطاقم الطبي في نوبته الليلية تحسباً لأي حالات طارئة . ويتم تنفيذ التدريب المستمر لطاقم العمالة في وحدات صحة الأسرة .

وسوف يتوجه المرضى الذين يحتاجون إلى استشارة المريض الخارجي الاختصاصية إلى أقرب مركز لصحة الأسرة ، بينما يتوجه المرضى الذين يحتاجون إلى خدمات المريض الداخلي إلى المستشفى

المركزي، في ظل الظروف العادية ، سوف تتوجه حالات الولادة إلى أقرب مركز لصحة الأسرة أو إلى مستشفى المنطقة . لكن في بعض الحالات، يمكن أن يتضمن مجال الخدمات لوحدات صحة الأسرة على حالات ولادة عادية.

ويمكن أن تكون وحدات صحة الأسرة بها عدد من عيادات صحة الأسرة ، التي توفر جزء من الخدمات الموجودة ضمن مجال الخدمات . وسيتم توفير الخدمات التي لا توجد بعيادات صحة الأسرة (مثل الصحة العامة ، والخدمات المرتبطة بالأسنان ، المعامل.....الخ) في وحدات صحة الأسرة التي تنتمي إليها هذه العيادات .

٢- مراكز صحة الأسرة (FHC) Family Health Centers: تعمل مراكز صحة الأسرة كموقع الإحالة الأول لوحدات صحة الأسرة حيث توفر الخدمات الاختصاصية للمريض الخارجي في التخصصات الآتية:-

الطب الباطني - طب النساء/ طب التوليد - وطب الأطفال .
وستوفر مراكز صحة الأسرة رعاية لأي طوارئ خلال عملها أثناء ٢٤ ساعة ، متضمنة الملاحظة الطارئة والولادات الطبيعية .

في ظل الظروف العادية ، سيتوجه المرضى الذين يحتاجون إلى إجراء جراحة إلى المستشفى المركزي . لكن في بعض الأحيان ، يمكن أن يتضمن مجال الخدمات لمراكز صحة الأسرة جراحات بسيطة ، على سبيل المثال: حيثما تكون هذه الخدمات متوفرة بالفعل ، أو حيثما تسمح المسافة إلى المستشفى المركزي بالجراحة البسيطة في مراكز صحة الأسرة، في هذه الظروف يشترط أن يتوافر بمراكز صحة الأسرة طاقم عاملين ومنشآت مناسبة(الجراح-طبيب التخدير-موظف الدعم-غرف عمليات-إمداد الدم) .

ويستمر التدريب أيضا لطاقم العاملين و الذين يعملون في مراكز صحة الأسرة . ويتم تحديد الدخول لمراكز صحة الأسرة للمحاليين فقط من وحدات صحة الأسرة . على أية حال ، قد تتطلب حالات الطوارئ رعاية مباشرة في مركز صحة الأسرة وليس من الضروري تقييمها أولاً في وحدة صحة الأسرة .

ب-وظائف منشآت الرعاية الثانوية(المستوى ٣ ، ٤):

تعتبر الوظيفة الأساسية للمستشفى هي بالطبع رعاية المريض، ومن ناحية أخرى، تعتبر المستشفيات مكان هام للتعليم والبحث، كما يمكن أن توفر الدعم الشامل لنظام الرعاية الصحية، وتعتبر المستشفيات مصدر هام للتوظيف كما أنها تلعب دور اجتماعي هام.

وقد تحول دور المستشفيات السابق من توفير الرعاية الطويلة المدى إلى وسائل بديلة للتوفير، وستحل رعاية المرضى الخارجيين والرعاية اليومية محل رعاية المرضى الداخليين، ويتم تنفيذ الإجراءات مثل التخدير ذو الفاعلية القصيرة والتقنيات الجراحية في عمليات جراحة المناظير دون أن يتطلب ذلك دخول ليلى للمستشفى، وكان لهذا التطوير تأثير على تصميم عيادات المرضى الخارجيين منتقلا نحو رعاية متكاملة تجمع الأخصائيون معا للبحث في الحالات في نفس اليوم، ومع ذلك تستدعي هذه التطورات بشكل متزايد إلى خدمات الدعم الاجتماعي والخدمات الخارجية وذلك لضمان متابعة المريض منذ خروجه من المستشفى، وتأخذ الخطة الحالية هذه الجوانب في الحسبان من خلال اقتراح مخططات مختلفة، والتكيف مع التطورات المتوقع حدوثها في نظام الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، تستند الخطة بشكل جزئي على اتجاه معياري وعلى تقييم مقارن فيما يتعلق بالمعايير المستخدمة في الإقليم الأوربي، وبطلق على المستشفيات مثل المستشفيات المركزية، المستشفيات العامة والمتخصصة اسم مستشفيات الرعاية الحادة.

١- مستشفيات الرعاية الطويلة المدى: تميز الإقامة الطويلة للمرضى، التي تتطلب ملاحظة طويلة المدى، هذا النوع من المستشفيات حيث يبلغ متوسط طول فترة الإقامة من ١٥ إلى ٢١ يوم، على أية حال، لا تحل هذه المستشفيات محل مراكز الرعاية الاجتماعية حيث لم يعد المرضى في حاجة إلى رعاية المرضى الداخليين وإنما يحتاجون إلى الدعم في نشاطاتهم يوم بعد يوم. وتعتبر المستشفيات الخاصة بالطب النفسي، ومستشفيات الطب الطبيعي والتأهيل أمثلة لهذا النوع من المستشفيات. وبشكل عام لا توفر مستشفيات الرعاية الطويلة المدى خدمات المريض الخارجي: يضمن المستوى الأولى للرعاية متابعة المريض.

٢- مستشفيات الرعاية الحادة: يتم تعريف مستشفيات الرعاية الحادة على أنها مستشفيات تغطي الجراحة الأساسية الاستثنائية، وطب الأطفال،

وطب النساء والتوليد، والطب الباطني سواء في مستشفيات المنطقة أو في المستشفيات العامة. ويشير هذا المصطلح إلى تقدير الرعاية المكثفة وسرائر المرضى في وحدات رعاية القلب.

٣- المستشفيات المركزية (DH) District Hospitals : تعمل المستشفيات المركزية نقطة الإحالة الثاني لوحدات صحة الأسرة ومراكز صحة الأسرة، كما ستوفر هذه المستشفيات خدمات المريض الداخلي وخدمات المريض الخارجي.

وتتمثل التخصصات الأربعة الأساسية (الطب الباطني، والجراحة، وطب الأطفال، وطب النساء والتوليد) في المستوى الثالث (مستوى المنطقة) ، وتتوافر أسرة الرعاية اليومية للملاحظة والعلاج اليومي . وتغطي خدمات المريض حصريا الحالات التي تحتاج لرعاية المريض الداخلي المشار إليها من المستوى الأساسي (وحدات ومراكز رعاية صحة الأسرة).

وتتوافر خدمات المريض الخارجي للتخصصات الأربعة الأساسية وللتخصصات الأخرى حسب الاحتياجات الإضافية، وتتوافر خدمات المريض الخارجي لهؤلاء الذين خرجوا من المستشفى ويحتاجون متابعة (رعاية ما بعد الجراحة).

ويتم تحديد الدخول إلى مستشفى المنطقة للمرضى المحالين فقط من الوحدات والمراكز الصحية . على أية حال، يمكن لحالات الطوارئ أن تقصد الرعاية مباشرة في مستشفيات المنطقة، وتحيل مستشفيات المنطقة المرضى للمستوى الرابع من أجل رعاية متخصصة.

وتحدد نشاطات البحث للبحث المعد للتنفيذ على أداء المستشفيات وجودة الرعاية، ويلعب التعليم دور هام في المستشفيات لقبول الخدمة أو أثناء الخدمة وتدريب الدراسات العليا، وللمستشفيات المنطقة وظيفة تدريبية لقبول الخدمة و أثناء الخدمة بالإضافة إلى تدريب الدراسات العليا للعاملين بالطب، ويرتبط البحث فقط بالبحث المعد للتنفيذ لمراقبة الأداء ولضمان تميز إدارة المستشفى.

٤- المستشفيات العامة والمستشفيات التخصصية (GSH) General Hospitals and Specialized Hospitals : تتطلب جميع الحالات رعاية متخصصة من المستوى ٣ إلى المستوى ٤. ويتوقع أن تتوفر التخصصات

الغير متمثلة في المستوى ٣ (مستوى المنطقة) رعاية عامة ومتخصصة لكل تخصص من هذه التخصصات للمريض الداخلي، على أية حال، يتم التعامل مع الحالات الطارئة على جميع المستويات.

توفر المستشفيات العامة والمتخصصة رعاية متخصصة في التخصصات الآتية:-

- طب الأسنان
- الطب الباطني (الطب الباطني العام ، علم السكر ، دراسة القلب وأمراضه ، ودراسة النظام الهضمي وأمراضه ، علم الصدر ، علم أمراض الجلدية ، والأمراض التناسلية ، — علم الغدد والهرمونات ، علم دراسة الأورام ، والأمراض القابلة للنقل ، وعلم الأوعية الدموية والأوعية الليمفاوية ، والروماتزم ، وحدة الرعاية القلبية ووحدة الرعاية المكثفة .
- أذن وانف وحنجرة (علم دراسة الحساسية ، وعلم السمع ، وعلم ومعالجة عيوب النطق، - الأنف والأذن والحنجرة)
- علم الجهاز العصبي
- طب النساء وطب التوليد (طب النساء والتوليد العام)
- طب العيون/ الرمد
- طب الأطفال (طب الأطفال العام ، والأمراض القابلة للنقل ، وطب الأمراض النفسية للأطفال ، وعلم النفس التحليلي ، والدراسة العامة للأطفال الحديث الولادة ، ووحدة الرعاية المكثفة بالأطفال الحديث الولادة)
- العلاج الطبيعي/ إعادة التأهيل
- طب الأمراض النفسية
- الجراحة(الجراحة العامة، جراحة معالجة التشوه الجسدي(أمراض العظام)، وجراحة الأمراض النسائية، وجراحة المسالك البولية، جراحة الزور، وجراحة الجهاز العصبي، الجراحة التجميلية، وجراحة المعدة ، وجراحة الأطفال، والتخدير الفمي).
- طب أمراض المسالك البولية و أمراض الكلية.
- التصوير التشخيصي(الطب الإشعاعي، المعالجة بالإشعاع، استخدام الموجات فوق صوتية للتصوير الطبي والعلاج، الطب النووي).
- الطب المعمل(الكيمياء الحيوية التحليلية، علم الجراثيم، مبحث الدم (الهيموغلوبين)، علم تركيب الأنسجة المصابة بالأمراض).

- تتوافر أسرة الرعاية اليومية للعلاج والملاحظة اليومية، كما تتوافر خدمات المريض الخارجي لجميع التخصصات.
- تضع المستشفيات العامة والمتخصصة تشديد على الوظيفة التعليمية لقبل الخدمة و أثناء الخدمة وتدريب الدراسات العليا، كما تجرى بحث تطبيقي عن أسباب الأمراض، التشخيص، العلاج وخدمات الصحة.
- تختلف مستشفيات الرعاية الطويلة المدى عن مستشفيات الرعاية الحادة بشكل أساسي في طول فترة الإقامة غياب منشآت المريض الخارجي وحالات الطوارئ.

الأقسام والتخصصات: وقد احتلت التخصصات والأخصائيين

جميع مستويات الرعاية بمستوياتها المختلفة من التعليم والتدريب، فبالنسبة للمستشفيات العامة تم اختيار الاتجاه الإداري الذي يشمل ٣ أقسام، والذي يعمل كشمسية للتخصصات-راجع الملحق رقم(١)- هذه التخصصات والأقسام بأسماء مقترحة حالياً، والتي يطلق عليها "أسماء جديدة للتخصصات" وتدرج هذه الأسماء التي مازالت مستخدمة ولكنها لا تتطابق مع الأسماء المقترحة للتخصصات في العمود أسفل "الأسماء الحالية".

وتدرج التخصصات التي لا تتطلب سرائر المستشفى ولكنها ترتبط بشكل قوى في عملها بالمستشفى أسفل جدول ٢. وطبقاً لاختلاف مساحة المستشفيات سيختلف تركيب القسم. ويمكن للأقسام التي لا تتطلب سرائر المستشفى أن تشاركها مستشفيات عديدة مثل بنك الدم-راجع الملحق رقم(٢).

ج- وظائف المنشآت لمراكز الرعاية المتخصصة (مستوى ٥)

**Teaching Hospitals , Cancer Treatment Centres ,
Special Purpose Institutions and Centres of
: Excellence (SPC)**

يعتبر التعليم والبحث من الوظائف الأساسية لهذه المراكز، وتعتبر المستشفيات التعليمية هي العنصر الرئيسي لنظام الرعاية الصحية، حيث تؤثر بشكل مباشر على نوعية الخريجين الجدد . علاوة على ذلك، يتم توفير العناية للمرضى ذات الحالات الاستثنائية . وتستقبل هذه المراكز المرضى من كافة أنحاء البلد.

٢ - الهيكلية الحمية لسكان محافظته بنى سويف ١٩٨٦-١٩٩٦

تعاني أقاليم الصعيد عامة، وإقليم شمال الصعيد بصفة خاصة من العديد من المشكلات نظراً لغياب الاهتمام الكافي بها على مدى فترات زمنية ماضية في كافة المجالات العمرانية والتنمية، الاقتصادية والاجتماعية، يضاف إلى ذلك ما تعانيه هذه الأقاليم من تدهور في مستوى البنية الأساسية والمرافق، والأمر الذي انعكس على مدى مساهمتها في الناتج القومي وجعل محافظات هذه الأقاليم من أشد محافظات الجمهورية طرداً للسكان.

واستوجب هذا الأمر وضع إستراتيجية شاملة لتنمية أقاليم الصعيد سنة ١٩٩٤ من قبل الهيئة العامة للتخطيط العمراني والتي تهدف إلى تقليل الفوارق بين هذه الأقاليم وباقي أقاليم الجمهورية، وذلك بحفز التنمية فيها في كافة المجالات من خلال تحقيق الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة بها وتكثيف استكشاف مقوماتها وتحسين أوجه القصور بها، وجدير بالذكر أن هذه الإستراتيجية تعتبر جزءاً من إستراتيجية التنمية الشاملة للجمهورية تكون أساساً لوضع خريطة جديدة للتنمية والتعمير في مصر.

وخلال الثمانينات من القرن العشرين شهدت مصر أعلى معدلات لنمو الريف المصري، فقد بلغ من سرعة وحجم النمو تآكل مساحات من الأراضي الزراعية نتيجة للزحف العمراني عليها، مما اضطر الجهات المسؤولة عام ١٩٨٥ إلى عمل تصوير جوى بواسطة هيئة المساحة العسكرية- بهدف تحديد الكتل العمرانية للريف والتعرف على اتجاهات نموها.

إلا أنه منذ عام ١٩٨٥ وحتى اليوم تضخمت الرقعة العمرانية للريف المصري وتوسعت بنسبة كبيرة خارج الكردون المحدد وامتدت على حساب الأرض الزراعية في تعارض كامل مع سياسات الدولة في الحفاظ على الأراضي الزراعية . يضاف إلى هذا أن هذه الامتدادات لم تتم وفق مخططات عمرانية شاملة ، بحيث تكون إضافة وليس عبئاً على التجمعات الريفية ، وبالتالي جاءت هذه الامتدادات في اغلب الأحوال بدون تنظيم أو تخطيط أو رقابة من الأجهزة أو الوحدات الإدارية المسؤولة عن التخطيط للقرى.

أولاً: التطور الحجمي والتوزيع النسبي والنمو السكاني لمراكز بنى سويف:

تتكون محافظة بنى سويف من ٧ مراكز هي: بنى سويف، سمسطا، الواسطي، اهناسيا، بيا، ناصر، وأخيراً مركز الفشن، كما تضم ٧ مدن تمثل

عواصم هذه المراكز ، بالإضافة إلى مدينة بنى سويف الجديدة والتي تشكل إحدى إضافات المجتمعات الجديدة على الخريطة المصرية ، بالإضافة إلى ٣٨ وحدة محلية تضم ٢١٩ قرية وحوالي ١٠١٥ تابعاً.

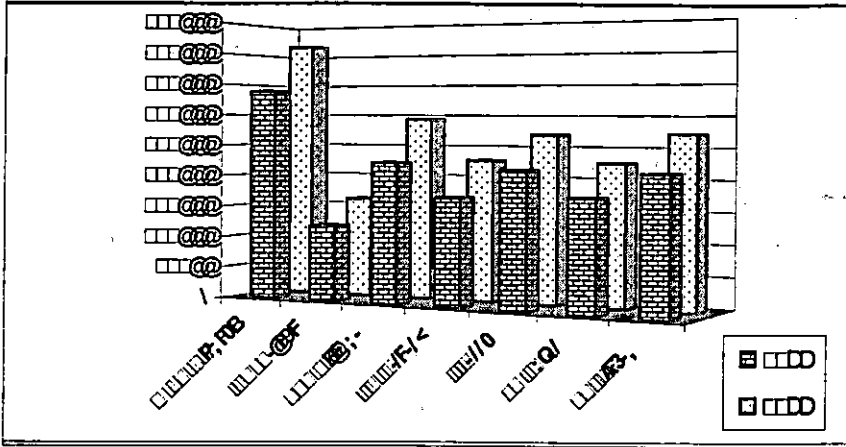
وبدراسة الجدول رقم (١) والذي يبين تطور التوزيع الحجمي والنسبي ومعدلات نمو سكان مراكز محافظة بنى سويف (حسب محال الإقامة) ١٩٩٦/١٩٨٦ والشكل (٢) يتضح لنا ما يأتي:

جدول رقم (١) تطور التوزيع الحجمي والنسبي ومعدلات نمو سكان مراكز محافظة بنى سويف (حسب محال الإقامة) ١٩٩٦ / ١٩٨٦

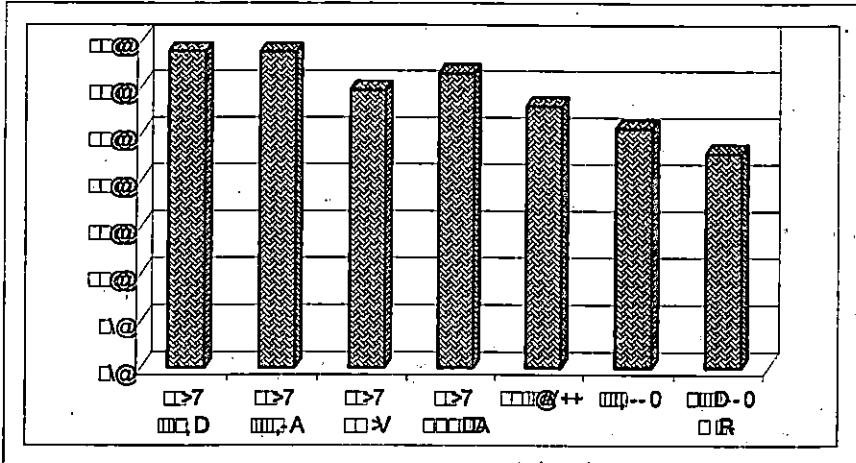
معدل النمو ٩٦/٨٦	نسبة التغير ٩٦/٨٦	التوزيع النسبي		% من جملة المركز	السكان		الأحوزة المكانية
		١٩٩٦	١٩٨٦		١٩٩٦	١٩٨٦	
١,٢	١٢,٦	٩,٢	١٠,٥	٤٥,٣	١٧١٧٣٤	١٥٢٤٧٦	مدينة بنى سويف
٢,٨	٣١,٣	١٣,١	١٢,٨	٥٤,٧	٢٤٢٩٧٠	١٨٥٠٥٢	ريف بنى سويف
٢,١	٢٢,٩	٢٢,٣	٢٣,٣	١٠٠	٤١٤٧٠٤	٣٢٧٥٢٨	مركز بنى سويف
٣,١	٣٥,٢	١,٧	١,٦	١٩,٢	٣٠٧١٤	٢٢٧١٨	مدينة سمسطا
٢,٩	٣٣,٤	٧	٦,٧	٨٠,٨	١٢٩٥٢٨	٩٧٠٩٦	ريف سمسطا
٣	٣٣,٧	٨,٦	٨,٣	١٠٠	١٦٠٢٤٢	١١٩٨١٤	مركز سمسطا
٢,٤	٢٧,٣	٣,٣	٣,٣	٢٠,٨	٦١٠٢٨	٤٧٩٥٢	مدينة الواسطى
٢,٩	٣٢,٥	١٢,٥	١٢,١	٧٩,٢	٢٣١٧٧٧	١٧٤٨٨٠	ريف الواسطى
٢,٨	٣١,٤	١٥,٨	١٥,٤	١٠٠	٢٩٢٨٠٥	٢٢٢٨٣٢	مركز الواسطى
٣,٢	٣٧,٤	١,٧	١,٦	١٣,٩	٣١٤٨٨	٢٢٩١٢	مدينة اهناسيا
٢,٩	٣٣,١	١٠,٥	١٠,١	٨٦,١	١٩٤٩٤٦	١٤٦٤٨٤	ريف اهناسيا
٢,٩	٣٣,٧	١٢,٢	١١,٧	١٠٠	٢٢٦٤٣٤	١٦٩٣٩٦	مركز اهناسيا
١,٩	٢١,٢	٢,٧	٢,٨	١٨,٤	٤٩٥١٦	٤٠٨٦٥٠	مدينة بيا
٢,٤	٢٦,٥	١١,٨	١٢	٨١,٦	٢١٩٢٠٨	١٧٣٢٥٤	ريف بيا
٢,٣	٢٥,٥	١٤,٥	١٤,٨	١٠٠	٢٦٨٧٢٤	٢١٤١١٩	مركز بيا
٢,٦	٢٩,١	٣,٨	٣,٨	٣١,٣	٧٠٥٤٣	٥٤٦٥٥	مدينة ناصر
٢,٦	٢٩,٨	٨,٣	٨,٢	٦٨,٧	١٥٤٦٢٣	١١٩١٣٣	ريف ناصر
٢,٦	٢٩,٦	١٢,١	١٢	١٠٠	٢٢٥١٦٦	١٧٣٧٨٨	مركز ناصر
١,٩	٢٠,٩	٢,٨	٣	١٩,٤	٥٢٥٨٩	٤٣٤٨٨	مدينة الفشن
٢,٦	٢٩,٨	١١,٧	١١,٦	٨٠,٦	٢١٨٣٤٢	١٦٨٢٦٤	ريف الفشن
٢,٥	٢٧,٩	١٤,٦	١٤,٦	١٠٠	٢٧٠٩٣١	٢١١٧٥٢	مركز الفشن
٢	٢١,٤	٢٥,٢	٢٦,٦	٢٥,٢	٤٦٧٦١٢	٣٨٥٠٦٦	حضر المحافظة
٢,٧	٣٠,٨	٧٤,٨	٧٣,٤	٧٤,٨	١٣٩١٣٩٤	١٠٦٤١٦٣	ريف المحافظة
٢,٥	٢٨,٣	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٨٥٩٠٠٦	١٤٤٩٢٢٩	جملة المحافظة

شكل رقم (٢) تطور التوزيع النسبي لسكان مراكز محافظة بني سويف ٨٦ / ١٩٩٦

شكل رقم (٣) التباين المكاني لنسب التغير في الحجم السكاني بمراكز محافظة بني سويف ٨٦ / ١٩٩٦



شكل رقم (٢) تطور التوزيع النسبي لسكان مراكز محافظة بني سويف ٨٦ / ١٩٩٦



شكل رقم (٣) التباين المكاني لنسب التغير في الحجم السكاني بمراكز محافظة بني سويف ٨٦ / ١٩٩٦

■ شغل مركز بنى سويف المرتبة الأولى بين مراكز المحافظة خلال فترة الدراسة إذ استأثر المركز بحوالي ما يقرب من ربع جملة سكان المحافظة خلال فترة الدراسة (٢٣,٣% ، ٢٢,٣% على التوالي)، وقد يرجع هذا الارتفاع إلى أن مركز بنى سويف يضم مدينة بنى سويف العاصمة إدارية للمحافظة، وبالتالي تركز معظم الإدارات الحكومية ، والخدمات التعليمية مثل الجامعات والمعاهد العليا وغيرها من الخدمات سواء صحية أو ترفيهية أو تجارية.

■ وفي المرتبة الثانية جاء مركز الواسطي بنسب ١٥,٤% ، ١٥,٨% على التوالي.

■ من جهة أخرى يلاحظ أن هناك أربع مراكز تمثلها ببا، والفشن ، ناصر، واهناسيا قد تبادلت مراكزها خلال فترة الدراسة، وقد يرجع ذلك إلى التغيرات في الأوزان النسبية لسكان هذه المراكز.

■ أما المرتبة الأخيرة فقد حافظ عليها مركز سمسطا.

من هنا يمكن القول بان هناك تعادل نسبي للأوزان النسبية لمراكز بنى سويف باستثناء مركزي بنى سويف وسمسطا والتي كانت الفروق بينهما واضحة.

من جهة أخرى يمكن القول بان هناك مراكز حافظت على ترتيبها العام وتمثلها مراكز بنى سويف والواسطي وسمسطا (المرتبة الأولى والثانية والسابعة على التوالي)، من جهة أخرى تبادلت المراكز الأخرى ترتيبها العام خلال فترة الدراسة كما هو واضح ما بين مركزي ببا والفشن والتي تبادلتا فيه الترتيب (المرتبة الثالثة والرابع)، ومركزي اهناسيا وناصر والتي تبادلتا المرتبة الخامسة والسادسة خلال فترة الدراسة، من هنا يمكن القول بأنه هناك حالة من شبه الاستقرار النسبي بين مراكز محافظة بنى سويف خلال العشر سنوات الأخيرة.

من جهة أخرى -ويتحليل الجدول السابق والشكل رقم(٣)- وبدراسة التغيرات النسبية لسكان مراكز بنى سويف يلاحظ أن هناك أربع مراكز قد حققت تغيرات نسبية تفوق المتوسط العام للمحافظة ويمثلها في ذلك مراكز سمسطا، الواسطي، واهناسيا، وناصر حيث استأثرت هذه المراكز الأربع على حوالي ٤٧,٣% (٦٨٦ ألف نسمة بالتعداد الأول، ٩٠٥ ألف نسمة بالتعداد الأخير) ارتفع بالتعداد الأخير إلى ٤٨,٧%، وبمتوسط تغير بلغ ٣١,٩% خلال عشر سنوات، أما مراكز المحافظة الأخرى فقد حققت انخفاض نسبي من ٥٢,٧% إلى ٥١,٣% وبمتوسط تغير بلغ ٢٥% خلال نفس الفترة السابقة.

تباين أحجام السكان بين مراكز المحافظة ، كما يتباين توزيعهم ونسبهم داخل المركز الواحد بين مئذنه وقراه ، ويرجع الاختلاف في توزيع السكان إلى مجموعة من العوامل منها التباين المساحي ، والقرب أو البعد من الطرق الرئيسية ، بالإضافة إلى مدى توافر الخدمات . يضاف إلى هذا نمط العمران الموجود والتي يتراوح ما بين القديم والمستحدث أو الحديث ، كما يلعب النشاط الاقتصادي السائد دورا في هذا التباين .

وبدراسة التوزيع الجغرافي للسكان حسب مجال الإقامة ١٩٨٦/١٩٩٦ من الجدول السابق يتبين لنا ما يأتي:-

أولا : الحضر:

بلغ حجم سكان حضر المحافظة حوالي ٣٨٥ ألف نسمة بالتعداد الأول أرتفع إلى حوالي ٤٦٨ ألف نسمة بالتعداد الأخير وبنسبة تغير بلغت ٢١,٤% خلال فترة الدراسة . وبدراسة التوزيع النسبي لحضر مراكز بني سويف بالنسبة لإجمالي حضر المحافظة يتضح أن مدينة بني سويف قد استأثرت بما يزيد عن ثلث سكان حضر المحافظة (٣٩,٦% ، ٣٦,٧% على التوالي) خلال فترة الدراسة وبنسبة تغير بلغت ١٢,٦%، وهذا دليل على انخفاض الأهمية النسبية لمدينة بني سويف، بالإضافة إلى حركة الهجرة المغادرة، أما بالنسبة لمدينة ناصر (١٤,٢% ، ١٥,١% على التوالي) فهي تزيد في حجمها السكان عن مدن المحافظة الأخرى (على الرغم من أنها تمثل عاصمة المركز) وغيرها من المدن الأخرى.

يلها في ذلك مدينة الواسطي والتي استأثرت بحوالي ١٢,٥% ، ١٣,١% على التوالي من إجمالي سكان حضر بني سويف، أما المرتبة الرابعة فقد احتلتها مدينة الفشن (١١,٣ ، ١١,١% على التوالي)، أما المدن الأخرى فقد حققت نسب تقل عن هذا، وهذا دليل على انخفاض معدل التحضر بالمحافظة مثلها في ذلك مثل بقية محافظات إقليم شمال الصعيد بصفة عامة.

واعتمادا على تباين نسب التغير لمدن بني سويف يمكننا تصنيفها إلى

المجموعات التالية:-

١- المجموعة الأولى: مدن حققت نسب تزيد عن متوسط حضر المحافظة (٢١,٤%) وتمثلها أربع مدن هي: سمسطا، الواسطي، أهناسيا، ناصر، والتي تراوحت نسب التغير لسكانها ما بين ٣٧,٤% لاهناسيا إلى ٢٧,٣% لمدينة الواسطي. وقد بلغ الحجم السكان لهذه المدن بالتعداد الأول حوالي ٢٣٧ ألف نسمة يمثلون ٦١,٥%، زادت بالتعداد

اللاحق إلي ٢٧٤ ألف نسمة يمثلون ٥٨,٦% من إجمالي سكان حضر المحافظة.

٢- المجموعة الثانية: مدن حققت نسب تغير تقل عن متوسط المحافظة: وتمثلها بقية مدن المحافظة الأخرى والتي تراوحت نسبها ما بين ١٢,٦% لمدينة بنى سويف إلي ٢١,٢% لمدينة ببا . وفى نفس الوقت تميزت هذه المدن بارتفاع نسبتها من ٣٨,٥% إلي ٤١,٤% خلال نفس الفترة السابقة وبنسبة تغير بلغت ١٥,٦% .

ثانياً : الريف:

بلغ عدد سكان ريف محافظة بنى سويف حوالي ١٠٦٤ ألف نسمة (٧٣,٤%) عام ١٩٨٦ زاد إلي ١٣٩١ ألف نسمة (٧٤,٨%) بالتعداد الأخير، أي أن نسبة التغير لسكان الريف بلغت ٣٠,٨% وهى في ذلك تزيد عن نسب التغير بحضر المحافظة في نفس الفترة ، من هنا يمكن القول بان نسبة الحضر في المحافظة أخذت في التناقص النسبي ولكنها في نفس كرقم مطلق أخذت في التزايد.

بدراسة التوزيع النسبي لسكان ريف مراكز محافظة بنى سويف يتبين ثبات ترتيب المراكز خلال السنوات العشر ، وقد يرجع هذا إلي ثبات التوزيع المساحي بين مراكز المحافظة والتي تراوحت ما بين ١٧,٦% للفشن إلي ١٠,٣% لسمسطا، يضاف إلي هذا إلي أن المحافظة بصفة عامة تميزت بثبات الحدود الإدارية خلال الفترة الأخيرة - باستثناء مدينة الواسطى والتي تم إضافة ثلاث قرى إلي المدينة، ومن هنا يمكن القول بأنه بمقارنه محافظة بنى سويف بصفة عسامي من حيث التعديلات فى حدودها الإدارية فهي قليلة للغاية عند مقارنتها بأي محافظة أخرى، مما جعل صفة التوزيع النسبي من الصفات الهامة للمحافظة

ويمثل ريف مركز بنى سويف أعلى نسبة بين مراكز المحافظة ، إذ بلغت نسبة سكان ريف المركز حوالي ١٢,٨% ، ١٣,١% على التوالي ، يليه في الترتيب مركز الواسطى (١٢,١% ، ١٢,٥% على التوالي). أما المرتبة الثالثة فكانت من نصيب مركز ببا (١٢% ، ١١,٨% على التوالي)، أما المرتبة الأخيرة فكانت من نصيب مركز سمسطا بنسبة ٦,٧% ، ٧% على التوالي.

بصفة عامة يمكن القول بان ريف جميع مراكز بنى سويف قد تميزت بتزايد في نسب سكانها خلال فترة الدراسة وهى سمة واضحة عند دراسة التوزيع النسبي في آخر تعدادين.

وبتحليل الجدول السابق يتبين لنا ارتفاع نسب التغير في أحجام سكان ريف المراكز بنسب تراوحت ما بين ٣٣,٤% لمركز سمسطا إلى ٢٦,٥% لمركز بيا. وبالانتقال إلى مستوى تحليلي آخر من مستويات تحليل خريطة توزيع السكان وهو التوزيع حسب الوحدات المحلية لمحافظة بنى سويف ، والذي يوضحه الجدول رقم (٥) والذي يوضح ترميط أحجام سكان الوحدات المحلية بمراكز بنى سويف عامي ١٩٩٦/٨٦ والشكل (٤) ومنه يمكننا تصنيفها إلى المجموعات التالية:-

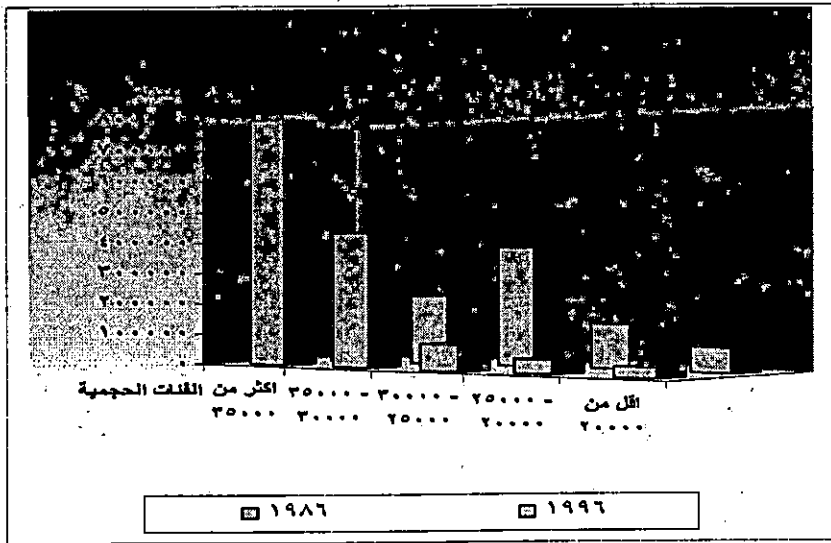
جدول رقم (٢) ترميط أحجام سكان الوحدات المحلية

بمراكز بنى سويف عامي ١٩٩٦/٨٦

١٩٩٦			١٩٨٦		
المركز	الوحدة المحلية	سكان	المركز	الوحدة المحلية	سكان
القشن	الفتت	٦٢٥٠٢	القشن	الفتت	٤٧٨٠٣
بيا	طنسا بنو مالى	٥٩٤٦٢	بيا	طنسا بنو مالى	٤٧٧٠٣
ناصر	دلاص	٥١٤٩٤	ناصر	دلاص	٤٠٠٠٨
اهناسيا	العواونة	٥١١٢٠	اهناسيا	العواونة	٣٧٥٩١
القشن	دلهاانس	٤٨٨٤١	القشن	دلهاانس	٣٧٤٩٤
الواسطى	قمن العروس	٤٧٢٧٩	الواسطى	قمن العروس	٣٥٩٤٤
اهناسيا	النويرة	٤٢٧١٩	اهناسيا	النويرة	٣٣١٢٠
بنى سويف	شريف	٤١٧١٠	بيا	سدس الامراء	٣٢٦٣٨
اهناسيا	براوة الوقف	٤١٥٢٦	بنى سويف	شريف	٣٢٢٨٠
الواسطى	الميمون	٤١٤١٦	بنى سويف	تزمنت الشرقية	٣١٣٨٠
بيا	سدس الامراء	٤٠٦٥٤	بنى سويف	بلقيا	٣١٣٠٤
بنى سويف	بلقيا	٤٠٢٤٠	اهناسيا	براوة الوقف	٣٠٨٢٧
الواسطى	الميدوم	٤٠٢٢٨	الواسطى	الميمون	٣٠٦٨٣
بنى سويف	اشنا وبنى موسى	٣٩٧٥٧	الواسطى	الميدوم	٢٩٩٩٤
بنى سويف	تزمنت الشرقية	٣٨٤٩٣	القشن	اقفص	٢٩٨٥٨
القشن	اقفص	٣٨٤٧١	بنى سويف	اشنا وبنى موسى	٢٨٥٤٥
الواسطى	اطواب	٣٧٢٠٤	سمسطا	بدهل	٢٧٥٩٧
سمسطا	بدهل	٣٥٩٧٨	بيا	فنيش الحمراء	٢٧٥٥٤
القشن	ثلث	٣٤٨٩٠	الواسطى	اطواب	٢٧٥٠٠
بيا	فنيش الحمراء	٣٤٨٥٧	القشن	ثلث	٢٦٦١٨
القشن	ابسوج	٣٣٦٢٨	القشن	ابسوج	٢٦٤٩١
بيا	هيلة	٣٣٢٨٣	ناصر	بنى عدى	٢٦٤٥٩
الواسطى	قسط	٣٣٢٠٩	بنى سويف	باروط	٢٦٠٩٤
بيا	صفط راشين	٣٣١٥٩	بيا	صفط راشين	٢٥٧٩٥
ناصر	بنى عدى	٣٢٩٩٦	الواسطى	قسط	٢٥٦٢٩
بنى سويف	باروط	٣٢٦١٥	بيا	هيلة	٢٥٥١٧
الواسطى	ابو صير الملق	٣٢٤٤١	الواسطى	ابو صير الملق	٢٥١٣٠

تابع - الجدول السابع:

١٩٩٦			١٩٨٦		
المركز	الوحدة المحلية	سكان	المركز	الوحدة المحلية	سكان
سمسطة	مزورة	٣٢٢٣٨	سمسطة	دشطوط	٢٤٤٥٣
اهناسيا	قاي	٣٢٢١٥	ناصر	اشمنت	٢٤٤١٥
سمسطة	دشطوط	٣٢٠٠٧	اهناسيا	قاي	٢٤٢٣٨
ناصر	اشمنت	٣١٧٨٨	سمسطة	مزورة	٢٣٠٥٤
سمسطة	شنتور	٢٩٣٠٥	سمسطة	شنتور	٢١٩٩٢
اهناسيا	تتا وبهنتا	٢٧٣٦٦	اهناسيا	تتا وبهنتا	٢٠٦٩٨
بنى سويف	اهناسيا الخضراء	٢٦٢٣٩	بنى سويف	اهناسيا الخضراء	١٩٤٤٥
بنى سويف	بياض العرب	٢٣٩١٦	ناصر	دنديل	١٦٥٦٦
ناصر	دنديل	٢٢٥٨٨	بنى سويف	بياض العرب	١٦٠٠١
بيا	جزيرة بيا	١٧٧٩٣	بيا	جزيرة بيا	١٤٠٤٧
ناصر	الحمام	١٥٧٥٧	ناصر	الحمام	١١٦٨٥



شكل رقم (٤) هيراركية حجم الوحدات المحلية بريف

مراكز بنى سويف ٨٦ / ١٩٩٦

١- المجموعة الأولى: وحدات بلغ حجمها السكاني ٣٥٠٠٠ نسمة فأكثر: وتمثلها

ست وحدات محلية عام ١٩٨٦ وهي الوحدة المحلية لقمن العروس، دلهانس، العواونه، ودلاص، وبنو مالى وأخيرا الوحدة المحلية للفتت، وقد استأثرت وحدات هذه المجموعة بحوالي ٢٣,٢% من إجمالي سكان الوحدات المحلية بالمحافظة، وقد ارتفعت عدد الوحدات المحلية الممثلة لهذه المجموعة إلى ١٨ وحدة محلية بالتعداد اللاحق، وقد استأثرت هذه الوحدات على ما يزيد عن نصف حجم سكان المحافظة (٥٧,٤%) وقد تراوحت أحجام السكان ما بين حوالي ٣٦ ألف نسمة وتمثلها الوحدة المحلية لبدهل إلي حوالي ٦٣ ألف نسمة للوحدة المحلية للفتت، في الوقت نفسه يمكن القول بان الوحدات المحلية لهذه الفئة قد حققت أعلى نسبة تغير (+٢٢٤,١%) خلال فترة الدراسة عند مقارنتها بالمجموعات التالية.

٢- المجموعة الثانية: وحدات محلية تراوح حجمها السكاني بين ٣٠٠٠٠ و

٣٥٠٠٠ نسمة: بلغ الحجم السكان للوحدات المحلية السبعة الممثلة لهذه المجموعة (الميمون، براوة الوقف، لبلفيا، ترمنت الشرقية، شريف، سدس الأمراء، نوبره) حوالي ٢٢٢ ألف نسمة يشكلون نسبة ٢٠,٩% من إجمالي ريف المحافظة بالتعداد الأول، ثم ارتفع هذا الحجم إلي ٤٢٩ ألف نسمة موزعة على ثلاثة عشر وحدة محلية (تراوحت أحجام سكان هذه الوحدات ما بين ٣٢ ألف نسمة لدشطوط إلي حوالي ٣٥ ألف نسمة لثلت) بنسبة ٣٠,٩% من إجمالي ريف المحافظة، وفي نفس الوقت حققت نسبة تغير بلغت (+٩٣,٢%).

٣- المجموعة الثالثة: وحدات محلية تراوح حجمها السكاني ما بين ٢٥٠٠٠ و

٣٠٠٠٠ نسمة: وتمثلها ١٤ وحدة محلية (٣٥,٦% من إجمالي سكان الريف عام ١٩٨٦) تقلصت إلى ٦ وحدات محلية بالتعداد الأخير (٦% من إجمالي سكان ريف المحافظة عام ١٩٩٦)، وقد حققت تغير نسبي سالب في حجمها السكاني بنسبة بلغت - ٧٨,١% خلال العشر سنوات الأخيرة.

٤- المجموعة الرابعة: وحدات محلية تراوح حجمها السكاني من ما بين

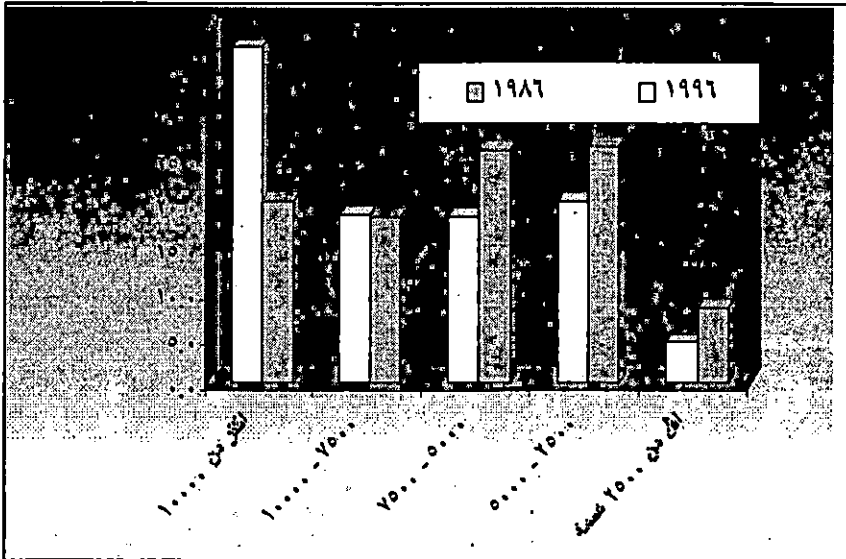
٢٠٠٠٠ وإلى ٢٥٠٠٠ نسمة: تقلصت أعداد الوحدات المحلية الممثلة لهذه المجموعة من ستة وحدات محلية في عام ١٩٨٦ بحجم سكاني بلغ حوالي ١٣٩ ألف نسمة يمثلون ١٣% من إجمالي سكان الريف، إلى وحدتين محليتين هما الوحدة المحلية لدنديل، وبياض العرب بحجم سكاني ٣,٣% عام ١٩٩٦، وبالتالي حققت هذه المجموع نسبة انخفاض بلغت (- ٦٦,٥%).

٥- المجموعة الخامسة: وحدات محلية بلغ حجمها السكاني أقل من ٢٠٠٠٠ نسمة: وقد تشابهت الوحدات المحلية الممثلة لهذه المجموعة مع المجموعة السابقة من حيث اتسامها بنسب تغير سالبه بلغت - ٥٦,٨% خلال فترة الدراسة والتي بلغت استأثرت بحوالي ٧,٣% بالتعداد الأول إلى ٢,٤% بالتعداد اللاحق.

بدراسة التوزيع الجغرافي لأحجام السكان بالتجمعات العمرانية بمحافظة بنى سويف عامي ١٩٩٦/١٩٨٦ يمكننا تصنيف هذه التجمعات إلى خمس مجموعات والتي تتضح من الجدول رقم (٣) والشكل رقم (٥) والملحق رقم (٣) كالتالي:-

جدول رقم (٣) هيكلية التجمعات السكانية بمحافظة بنى سويف عامي ١٩٩٦/٨٦

عدد التجمعات السكانية		نسبة التغير	%		السكان		الفئات الحجمية
١٩٩٦	١٩٨٦		١٩٩٦	١٩٨٦	١٩٩٦	١٩٨٦	
٣٤	٥٢	٢٨,٨-	٤,٦	٨,٤	٦٣٤٥٦	٨٩١٥٥	أقل من ٢٥٠٠ نسمة
٧٥	٨٠	٠,٢-	٢٠,٤	٢٦,٧	٢٨٣٢٧١	٢٨٣٩٦٣	٥٠٠٠-٢٥٠٠
٤١	٤٦	٦,٧-	١٨,٦	٢٦,١	٢٥٩٢١٢	٢٧٧٨٩٦	٧٥٠٠-٥٠٠٠
٣٠	٢٣	٣٢,٨	١٨,٩	١٨,٦	٢٦٢٥٢٦	١٩٧٦٢٩	١٠٠٠٠-٧٥٠٠
٣٧	١٦	١٤٢,٦	٣٧,٦	٢٠,٣	٥٢٢٩٢٩	٢١٥٥٢٠	أكثر من ١٠٠٠٠
٢١٧	٢١٧	٣٠,٨	١٠٠	١٠٠	١٣٩١٣٩٤	١٠٦٤١٦٣	الجملة



شكل رقم (٥) التوزيع النسبي لأحجام التجمعات العمرانية عامي ١٩٩٦ / ٨٦

١- المجموعة الأولى: تجمعات أكثر من ١٠٠٠٠ نسمة : وتتحصر هذه الفئة في ١٦ تجمع عمراني حيث بلغ حجمها السكاني حوالي ٢١٦ ألف نسمة تشكل حوالي ٢٠,٣% من إجمالي ريف المحافظة عام ١٩٨٦ . وفي عام ١٩٩٦ ارتفعت أعداد التجمعات الممثلة لهذه الفئة إلى ٣٧ تجمع سكان استأثرت بحوالي ما يزيد ثلث إجمالي سكان ريف (٣٧,٦%) أي حوالي ٥٢٤ ألف نسمة من إجمالي سكان ريف المركز عام ١٩٩٦ ، وفي الوقت نفسه حققت هذه الفئة نسبة تغير بلغت + ١٤٢,٦% وهي أعلى نسبة تغير بين الفئات الحجمية للتجمعات العمرانية بمنطقة الدراسة.

٢- المجموعة الثانية: تجمعات تراوحت أحجامها السكانية من ٧٥٠٠-١٠٠٠٠ نسمة: بلغت أعداد القرى الممثلة لهذه المجموعة ٢٣ قرى عام ١٩٨٦ بحجم سكاني بلغ حوالي ١٩٨ ألف نسمة وقد تراوحت الأحجام السكانية لقرى هذه المجموعة ما بين ٢٥٠٤ نسمة وتمثلها قرية كوم الرمل القبلي إلى ٤٩٧٠ نسمة وتمثلها قرية منشأة الحاج، أما في التعداد التالي فقد زادت أعداد القرى الممثلة لهذه المجموعة إلى ٣٠ قرية وقد حققت هذه الفئة الحجمية نسبة تغير بلغت ٣٢,٨% خلال فترة الدراسة.

٣- المجموعة الثالثة: تجمعات تراوحت أحجامها السكانية من ٥٠٠٠ إلى ٧٥٠٠ نسمة: حققت قرى هذه المجموعة تناقضا مطلقا في نسبة سكانها عام ١٩٩٦ (٢٥٩ ألف نسمة) مقارنة بالتعداد الأول (٢٧٨ ألف نسمة) ، وقد يرجع هذا إلى تناقص في أعداد القرى الممثلة لها خلال فترة الدراسة من ٤٦ تجمعا سكانيا إلى ٤١ تجمع سكاني بالتعداد الأخير.

٤- المجموعة الرابعة: تجمعات تراوحت أحجامها السكانية من ٢٥٠٠ إلى ٥٠٠٠ نسمة: وتتمثل في التجمعات السكانية المتوسطة من حيث الحجم السكاني وقد تميزت هذه المجموعة بالثبات من حيث الحجم السكان - حوالي ٢٨٣ ألف نسمة خلال فترة الدراسة - بلغت نسبة سكان هذه التجمعات حوالي ٢٦,٧% من إجمالي سكان المحافظة - تناقصت إلى ٢٠,٤% بالتعداد الأخير.

٥- المجموعة الخامسة: تجمعات أقل من ٥٠٠٠ نسمة: تتميز قرى هذه المجموعة بانخفاض أحجامها السكانية والتي تراوحت ما بين ٣٧٨ نسمة لقرية بنى خليل إلى ٢٤٩٧ نسمة لقرية كوم النور وذلك عام ١٩٨٦ (٥٢ قرية بحجم سكاني بلغ ٨٩ ألف نسمة)، أما في عام ١٩٩٦ فقد انخفضت أعداد

القرى الممثلة لهذه المجموعة إلى ٣٤ قرية بنسبة ٤,٦% من إجمالي سكان الريف وبنسبة تغيّر سالبه بلغت - ٢٨,٨% .

من هنا يمكن القول بأن هناك العديد من العوامل قد لعبت دورا في تباين الأحجام السكانية سواء بين مراكز المحافظة أو بالنسبة للتجمعات السكانية داخل كل مركز من مراكز بني سويف .

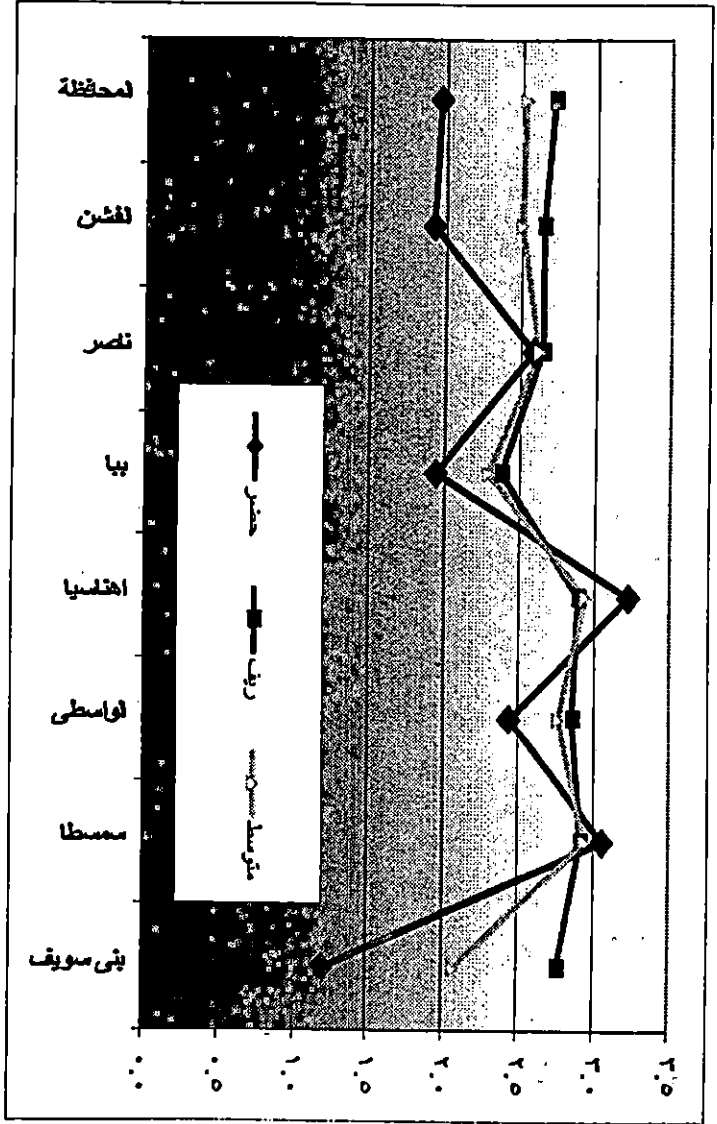
وتعد دراسة التباينات في معدلات النمو السنوي لمراكز محافظة بني سويف من المؤشرات الديمغرافية الهامة ، والتي توضح الصورة الحالية لمدى تأثير مكونات النمو السكاني، ويوضح الجدول رقم (١) والشكل (٦) التباين المكاني لمعدلات النمو السنوي لسكان مراكز بني سويف ١٩٨٦ / ١٩٩٦ ، ومنه يتضح لنا ما يأتي:-

١ - يلاحظ التباين في معدلات النمو السنوي للسكان حسب مجال الإقامة . حضر / ريف) ، فقد تبين لنا ارتفاع معدلات النمو السنوي لريف المحافظة والذي بلغ ٢,٧% ، وهو في ذلك يمثل معدلا يفوق متوسط حضر المحافظة والذي بلغ ٢,٥% ، وهذا يعني أن نسبة سكان الحضر آخذة في الانخفاض . ولكن يجب أن نلاحظ أن هذا الانخفاض قد يكون انخفاض ظاهري ، بمعنى أن الحضر مثل مناطق طرد لسكانه أما بسبب ارتفاع مستوى المعيشة داخل المدن ، أو ارتفاع أسعار الوحدات السكنية بالمدن مما يدفع السكان بالانتقال إلى أطراف المدن بالمناطق الريفية وبالتالي القيام برحلة العمل اليومية بسهولة وتوافر وسائل الانتقال ... وغيرها من العوامل الأخرى .

٢ - بدراسة التباينات المكانية لمعدلات النمو بمراكز محافظة بني سويف يلاحظ أن هناك تفاوت واضح من حيث هذا المعدل والتي يمكننا تصنيف المراكز إلى مجموعتين كالتالي:-

أ- المجموعة الأولى : مراكز حققت معدل نمو سنوي يزيد عن متوسط المحافظة : وتضم هذه المجموعة ثلاثة مراكز وهي : سمسطا ، واهناسيا ، والواسطي حيث ارتفع حجم سكان هذه المراكز من ٥٠٦ ألف نسمة إلى ٦٧٩ ألف بالتعداد الأخير وبنسبة تغيّر بلغت ٣٤,٣% .

ب- المجموعة الثانية : مراكز حققت معدل نمو يقل عن متوسط المحافظة : وتضم مراكز بني سويف الأخرى والتي تراوحت معدلات نموها ما بين ٢,١% لمركز بني سويف إلى ٢,٦% لمركز ناصر . ولكن يمكننا القول بأن اتجاهات معدلات نمو مراكز بني سويف شهدت معدلات نمو موجبة بصفة عامة وهذا دليل على الاستقرار السكاني من حيث مكونات النمو سواء من ناحية الزيادة الطبيعية



شكل رقم (٦) التباين المكاني لمعدلات النمو السنوي بمرآكز محافظة بنى سويف حسب مجال الإقامة ١٩٨٦ / ١٩٩٦

أو من ناحية صافي الهجرة ، و أخيراً الاستقرار الإداري والذي لم يشهد أي تغيرات مؤثرة على خريطة إعادة توزيع السكان خلال العشر سنوات الأخيرة .

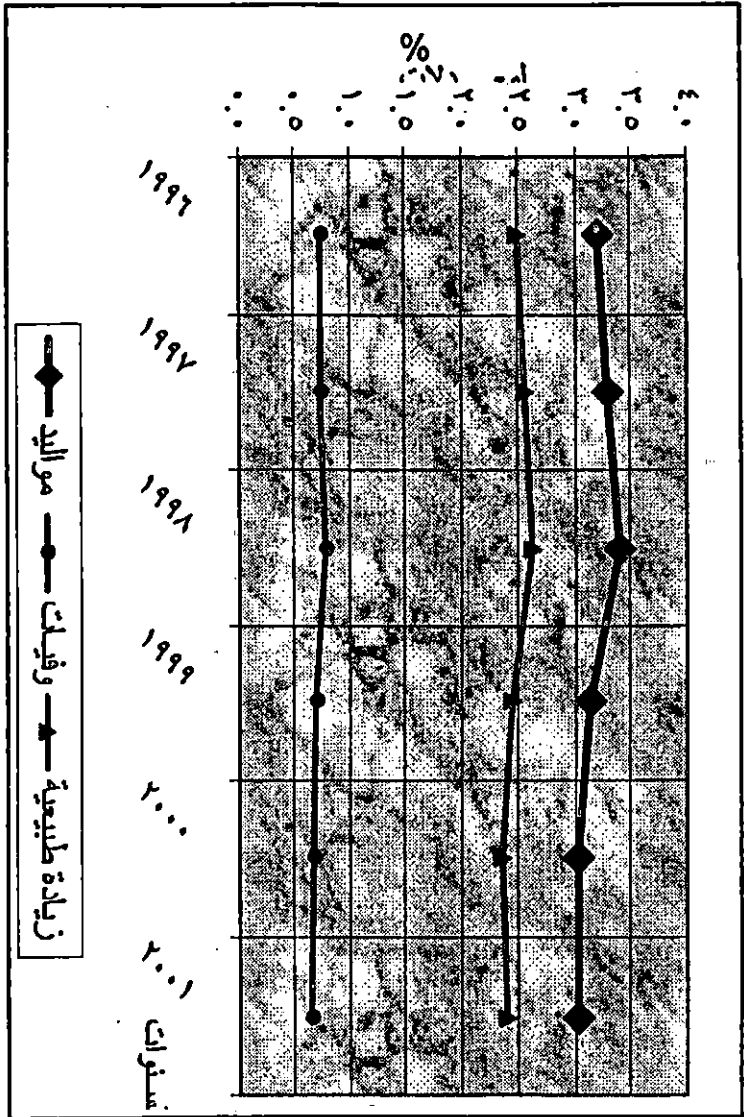
من جهة أخرى وبدراسة معدلات نمو مدن بنى سويف يلاحظ أن أربع مدن وهى : سمسطا ، والواسطى ، واهناسيا ، وناصر قد حققت معدلات نمو تفوق المتوسط العام لحضر بنى سويف والتي تراوحت معدلاتها ما بين ٣,٢% لمدينة اهناسيا إلى ٢,٤% لمدينة الواسطى . وقد استأثرت هذه المدن الأربع على حوالي ٣٨,٥% (حوالي ١٤٨ ألف نسمة) من إجمالي حضر المحافظة عام ١٩٨٦ ، ارتفعت إلى ٤١,٤% (١٩٤ ألف نسمة) عام ١٩٩٦ وبنسبة تغير موجبة بلغت ٣٠,٧% خلال نفس فترة الدراسة . أما مدن المحافظة الأخرى فقد حققت معدلات نمو تقل عن المتوسط العام للمحافظة والتي تراوحت ما بين ١,٢% لمدينة بنى سويف إلى ١,٩% لمدينتي ببا والفسن .

وبدراسة تطور معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية خلال الفترة ١٩٩٦ - ٢٠٠١ والتي يوضحها الجدول رقم (٤) والشكل (٧) والتي يتبين لنا منه أن منحنيات معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية أخذت في الانخفاض ولكن بشكل تدريجي ، وهذا يتفق مع سياسة الدول في العمل على خفض معدلات الزيادة الطبيعية للجمهورية لمواجهة ارتفاع الفجوة ما بين معدلات النمو الاقتصادي والنمو السكاني.

جدول رقم (٤) تطور معدلات المواليد والوفيات والزيادة الطبيعية

لمحافظة بنى سويف ١٩٩٦ / ٢٠٠١

١٩٩٦	معدل المواليد	٣,٢
	معدل الوفيات	٠,٧
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٥
١٩٩٧	معدل المواليد	٣,٣
	معدل الوفيات	٠,٧
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٦
١٩٩٨	معدل المواليد	٣,٤
	معدل الوفيات	٠,٨
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٦
١٩٩٩	معدل المواليد	٣,١
	معدل الوفيات	٠,٧
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٤
٢٠٠٠	معدل المواليد	٣,٠
	معدل الوفيات	٠,٧
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٤
٢٠٠١	معدل المواليد	٣,٠
	معدل الوفيات	٠,٦
	معدل الزيادة الطبيعية	٢,٤



شكل رقم (٧) تطور معدلات المواليد والوفيات و الزيادة الطبيعية

لمحافظة بنى سويف ١٩٩٦ / ٢٠٠١

ثانياً : تقديرات سكان محافظة بنى سويف:

فى ضوء التحليل السابق، وفى إطار المتغيرات الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية المشاهدة خلال فترة الدراسة، فقد تم الاعتماد على ثلاثة بدائل لإحتمالات النمو السكاني حتى نهاية الفترة التخطيطية ٢٠٢٢/٢٠١٧، والتي يوضحها الجدول رقم (٥):

البديل الأول:

ويعتمد هذا البديل على انخفاض معدل النمو السنوي لسكان محافظة بنى سويف من ٢,٢% فى سنة الأساس ليصل إلى ٢% وبمقدار تناقص (٠,٢%) سنوياً، وذلك تمثيلاً مع السياسة الحكومية فى خفض معدلات النمو السكاني لتتماشى مع معدلات النمو الإقتصادي. وعليه فمن المتوقع أن يصل الحجم السكاني فى نهاية الفترة التخطيطية (٢٠١٧ / ٢٠٢٢) حوالى ١٥٤١٠٥٤ ألف نسمة.

جدول رقم (٥) تقديرات حجم سكان محافظة بنى سويف طبقاً للإحتمالات الثلاثة

البيانات	البيان	١٩٩٦	٢٠٠٢	٢٠٠٧	٢٠١٢	٢٠١٧	٢٠٢٢
البديل الأول	جملة المحافظة	١٠٢٢١٧٩	١١٢٤٧٤٣	١٢٥٨١٦١	١٣٩٣٢٩٥	١٥٤١٠٥٤	
	معدل النمو %	٢,١	٢,١	٢,١	٢,١	٢,١	٢
البديل الثانى المرجح	جملة المحافظة	١٠٢١٥٧٥	١١٢٤٤٧٧٥	١٢٦٨٩٢٣	١٣٣٦٠٤٨	١٥٥١٨٥٠	
	معدل النمو %	٢,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥	٢,٥
البديل الثالث	جملة المحافظة	١٠٢٥١٨٥	١١٤٧٠٢٤	١٢٨٨٠٥٦	١٤٥١٧٣٥	١٦٤٢٢١٤	
	معدل النمو %	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٥

البديل الثانى (المرجح):

ويعتمد هذا البديل على مجموعة من الافتراضات كالتالى:-

- ثبات معدل النمو السنوي (٢,٥%) حتى نهاية الفترة التخطيطية ٢٠١٧ / ٢٠٢٢ .
- افتراض ثبات التوزيع النسبي للسكان حسب مجال الإقامة (حضر / ريف) كما هو الحال فى سنة الأساس .
- ثبات التوزيع النسبي للوحدات المحلية الريفية من إجمالي ريف المركز ليظل كما هو فى سنة الأساس حتى نهاية فترة الدراسة .
- ثبات الأوزان النسبية للقرى من إجمالي الوحدات المحلية حتى نهاية الفترات التخطيطية .

وأعتادا على هذه الفرضيات فمن المتوقع أن يصل الحجم السكاني إلى ١٥٥٦ ألف نسمة ، ويتضح ذلك من الجدول رقم (٦) والذي يوضح تقديرات سكان مراكز محافظة بنى سويف (حضر / ريف) ٢٠٠٥ - ٢٠٢٢/٢٠١٧ ، والملحق رقم (٤) والذي يبين تقديرات أحجام القرى خلال الفترات التخطيطية أعتادا على معطيات هذا البديل المرجح .

البديل الثالث:

إذا كان البديلين السابقين يعتمدان على ثبات وانخفاض معدلات النمو السنوى لمنطقة الدراسة ، فالبديل الثالث أعتد على ارتفاع معدلات النمو السنوى - من ٢,٢% إلى ٢,٥% - كنتيجة لإرتفاع معدلات التنمية بالمحافظة بصفة عامة ، يضاف إلى هذا أحتمالية توافر فرص عمل نتيجة لمشروعات التنمية الشاملة التى تنتهجها الحكومة فى الآونة الأخيرة فى محاولة منها لرفع المستوى الاقتصادى والاجتماعى للمواطنين . وعليه فمن المتوقع أن يبلغ الحجم السكاني بمحافظة بنى سويف فى نهاية فترة الدراسة إلى ١٦٤٢ ألف نسمة .

٣- نحو خطة مقترحة للتخطيط الصحي لمحافظة بنى سويف

ارتبطت قضايا الصحة بقضايا التنمية ارتباطا وثيقا فان أي خلل في مستوى الخدمات الصحية في جانبه الوقائي والعلاجي يؤدي إلى تعثر في المتغير الثاني من المعادلة ألا وهو التنمية الشاملة.

ويعتمد التخطيط الصحي اعتمادا كبيرا على البيانات الإحصائية وبدونها لا يمكن للمخطط أن يضع خطة صحية على أسس سليمة، وهذا يستلزم تواجد أجهزة إحصائية متخصصة ذات كفاءة عالية سواء على المستوى المركزي أو المحلي. وقد اعتمدت دراسة الخدمات على نوعين من البيانات كالآتي:-

- التوزيع الجغرافي للمنشآت الصحية وقد تم الاعتماد على البيانات الصادرة عن مديرية الشؤون الصحية لمحافظة بنى سويف لعام ٢٠٠٥ - .
- المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية والمستمدة من التقرير الصادر عن وزارة الصحة والسكان في يونيو ٢٠٠١ والذي جاء تحت عنوان "

Ministry of Health and Population - Egypt :
Governrate Health Planning Standards and Guidelines for
Facility J based Services- final Report 1. 2001.

أولا: البنية التحتية للخدمات الصحية:

طبقا للمعدلات والمعايير التخطيطية والتي تعتمد عليها وزارة الصحة والسكان يمكن تقسيم البنية التحتية للخدمات الصحية إلى الهيكلية التالية:-

جدول رقم (٦) تقديرات سكان مراكز محافظة بني سويف (حضر / ريف) ٢٠٠٥ - ٢٠١٧ / ٢٠٢٢
السكان وتوقعاتهم المستقبلية

العام	٢٠١٧	٢٠١٢	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٣	٢٠٠٢	الامتياز السكنية
٢٠٢٢	٢٠١٧	٢٠١٢	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٣	٢٠٠٢	مدينة بني سويف
٢٢٨١١٨	٢٨٩٧٠٦	٢٥٥٧٩٢	٢٢٥٨٤٧	٢٢٠٢٩٣	٢١٤٨٧٥	٢٠٩٥٩٠	٢٠٤٤٣٦	١٩٩٤٠٨	ريف بني سويف
٤٦٤٢٢٣	٤٠٩٨٧٨	٣٦١٨٩٥	٣١٩٥٢٩	٣١١٦٧١	٣٠٤٠٠٦	٢٩٦٥٢٩	٢٨٩٢٣٧	٢٨٢١٢٣	جملة مركز بني سويف
٧٣٢٣٤١	٦٩٥٥٨٤	٦١٧٦٨٧	٥٤٥٣٧٦	٥٢١٩٦٤	٥١٨٨٨١	٥٠١١٢٠	٤٩٢٦٧٢	٤٨١٥٣١	مدينة سمسطا
٥٨٦٨٣	٥١٨١٣	٤٥٧٤٧	٤٠٣٩٢	٣٩٣٩٩	٣٨٤٣٠	٣٧٤٨٤	٣٦٥١٢	٣٥٦٦٣	ريف سمسطا
٤٤٢٨٣٧	٣٩٠٩٩٦	٣٤٥٢٢٤	٣٠٤٨٠٩	٢٩٧٣١٣	٢٩٠٠٠١	٢٨٢٨٦٩	٢٧٥٩١٢	٢٦٩١٢٧	جملة مركز سمسطا
٣٠٦١٦١	٢٧٠٣٢٠	٢٣٨٦٧٥	٢١٠٧٣٤	٢٠٥٥٥١	٢٠٠٤٩١	١٩٥٥٦٥	١٩٠٧٥٥	١٨٦٠٦٤	مدينة الواسطي
١١٦٦٠١	١٠٢٩٥١	٩٠٨٩٩	٨٠٢٥٨	٧٨٧٨٤	٧٦٣٥٩	٧٤٤٨١	٧٢٦٤٩	٧٠٨٦٢	ريف الواسطي
٤٤٧٨٣٧	٣٩٠٩٩٦	٣٤٥٢٢٤	٣٠٤٨٠٩	٢٩٧٣١٣	٢٩٠٠٠١	٢٨٢٨٦٩	٢٧٥٩١٢	٢٦٩١٢٧	جملة مركز الواسطي
٥٥٩٤٣٨	٤٩٣٩٤٧	٤٣٦١٢٣	٣٨٥٠٦٧	٣٧٥٥٩٧	٣٦٣٣٢٠	٣٥٧٣٥٠	٣٤٨٥٦١	٣٣٩٩٨٩	مدينة اعلمانيا
٦٠١٦٢	٥٢١١٩	٤٦٩٠٠	٤١٤١٠	٤٠٣٩١	٣٩٣٩٨	٣٨٤٢٩	٣٧٤٨٤	٣٦٥١٢	ريف اعلمانيا
٣٧٢٤٦٧	٣٢٨٨٦٤	٢٩٠٣٦٥	٢٥٦٣٧٣	٢٥٠٠٦٨	٢٤٣٩١٨	٢٣٧٩٢٩	٢٣٠٩١٨	٢٢٦٣٦٠	جملة مركز اعلمانيا
٤٣٢٦٢٩	٣٨١٩٨٣	٣٣٧٢٦٥	٢٩٧٧٨٣	٢٩٠٤٥٩	٢٨٣٢١٦	٢٧٦٣٤٨	٢٦٩٥٥٢	٢٦٢٩٢٣	مدينة بيا
٩٤٦٠٦	٨٢٥٣١	٧٣٧٥٢	٦٥١١٨	٦٣٥١٧	٦١٩٥٥	٦٠٤٣١	٥٨٩٤٥	٥٧٤٩٥	ريف بيا
٤١٨٨٧٣	٣٦٩٧٩٣	٣٢٦٥٠٢	٢٨٨٧٨٠	٢٨١١٩٠	٢٧٤٢٧٥	٢٦٧٥٢٩	٢٦٠٩٥٠	٢٥٤٥٣٢	جملة مركز بيا
٥١٢٤٢٩	٤٥٢٣٢٤	٤٠٠٢٥٥	٣٥٢٣٢٨	٣٤٤٧٠٧	٣٢٦٢٢٠	٣١٧٩٦٠	٣١٩٨٩٥	٣١٢٠٢٧	

تابع - الجدول السابق

السكان وتوزيعهم المستقبلي										الاحيزة المعاشية
٢٠٢٢	٢٠١٧	٢٠١٢	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٣	٢٠٠٢		
١٣٤٧٨١	١١٩٠٠٢	١٠٥٠٧١	٩٧٧٧١	٩٠٤٨٩	٨٨٢١٤	٨٦٠٩٣	٨٣٩٧٦	٨١٩١١	مدينة ناصر	
٢٩٥٤٢٥	٢٦٠٨٤١	٢٣٠٣٠٥	٢٠٣٣٤٤	١٩٨٢٤٣	١٩٣٤٦٥	١٨٨٧٠٧	١٨٤٠٦٦	١٧٩٥٤٠	ريف ناصر	
٤٣٠٢٠٦	٣٧٩٨٤٤	٣٣٥٣٧٧	٢٩٦١١٥	٢٨٨٨٢٣	٢٨١٧٢٩	٢٧٤٨٠١	٢٦٨٠٤٣	٢٦١٤٥٠	جبله مركز ناصر	
١٠٠٤٤٧	٨٨٧١٥	٧٨٢٢٩	٦٩١٦٠	٦٧٤٥٩	٦٥٨٠٠	٦٤١٨٢	٦٢٦٠٣	٦١٠٦٣	مدينة القطن	
٤١٧١٦٨	٣٦٨٢٣٢	٣٢٥٢١٣	٢٨٧١٤١	٢٨٠٠٧٩	٢٧٣١٩١	٢٦٦٤٧٢	٢٥٩٩١٩	٢٥٢٥٢٧	ريف القطن	
٥١٧١٤٦	٤٥٧٠٤٧	٤٠٣٥٤٢	٣٥١٢٠١	٣٤٧٥٢٨	٣٣٨٩٩١	٣٢٠٦٥٤	٣١٢٥٢٢	٣١٤٥٩٠	جبله مركز القطن	
٨٩٢٤٢٨	٧٨٨٨٢٨	٦٩٦٤٩١	٦١٤٩٥٦	٥٩٩٨٢٢	٥٨٥٠٨٠	٥٧٠٦٩١	٥٥٦٦٥٥	٥٤٢٩٦٥	اجمالي حضر المحافظة	
٢٦٥٨٤٢٢	٢٢٤٧٢١١	٢٠٧٢٤٣١	١٨٢٩٨٢٠	١٧٨٤٨١٨	١٧٤٠٩٢٣	١٦٩٨١٠٧	١٦٥٦٣٤٥	١٦١١٥٦٠٩	جبله ريف المحافظة	
٢٥٥١٨٥٠	٢١٣٦٠٤٨	١٧٦٨٩٢٢	١٤٤٤٧٧٥	١٣٨٤٦٥٠	١٣٢٦٠٠٣	١٢٦٨٧٩٨	١٢١٣٠٠٠	١١٥٨٥٧٥	جبله محافظة بني سوريف	

١- وحدة صحة الأسرة (FHU) Family Health Unit : قسم هذا النمط من

أنماط الهيكلية الصحية إلى ٤ مستويات تختلف في نوعية الخدمة المقدمة، بالإضافة إلى الحجم السكاني وبالإضافة إلى مساحة المنشأة الصحية نفسها، وأخيراً تبلغ المساحة التي تخدمها وحدة صحة الأسرة دائرة قطرها ٣ كيلومتر ، ويأخذ هذا النمط الحجمي المستويات التالية:-

— المستوى الأول من مستويات الرعاية الصحية الأولية . وتبلغ مساحة هذا المستوى ٥٢٨ م^٢، ويخدم سكان يتراوح حجمهم ما بين ٣٠٠٠ - ٥٠٠٠ نسمة بمساحة مقدارها ٥٢٨ م^٢. وفي الوقت نفسه يمكن القول بأن الحجم السكاني والذي يقل عن ٣٠٠٠ نسمة لا يتم وضعه في خطة المحافظة بل يتم تحميل خدماته الصحية لأقرب قرية تتمتع بتوافر هذا المستوى من الخدمات الصحية.

— أما المستوى الثاني من مستويات فيخدم سكان يتراوح حجمهم ما بين ٥٠٠٠ إلى ١٠,٠٠٠ نسمة ، كما تبلغ مساحة الوحدة حوالي ٥٨٠ م^٢ .

— ويقدم هذا المستوى الثالث من خدمات صحية لحجم سكاني يتراوح ما بين ١٠,٠٠٠ إلى ١٥,٠٠٠ نسمة ، كما تبلغ مساحة الوحدة الصحية لهذا المستوى حوالي ٧٠٥ م^٢

— وأخيراً المستوى الرابع من مستويات الخدمة الصحية الأولى والى يقدم خدماته الصحية لحجم سكاني يتراوح ما بين ١٥,٠٠٠ إلى ٢٠,٠٠٠ نسمة ، كما يتميز بزيادة مساحة الوحدة الصحية إلى ٧٨٠ م^٢ .

٢ - وتخدم مركز صحة الأسرة (FHC) Family Health Center (٢٠ سريرا) القرى التي تخدمها ٤ وحدات صحية ريفية أو أكثر حسب العدد السكاني . ويعمل بها طبيبان وتؤدي نفس خدمات الوحدة الصحية الريفية بالإضافة على العلاج بالقسم الداخلي ، ويبلغ عدد السكان التي تخدمهم ما بين ٥٠,٠٠٠ إلى ١٠٠,٠٠٠ ألف نسمة بمساحة مقدارها ٢٥٥٣ م^٢.

٣ - ويخدم المستشفى المركزي (DH) District Hospitals (٨٠ سريرا) سكان المركز الإداري (١٠٠ - ٢٠٠ ألف) وبه أخصائيون في أمراض الباطنة والجراحة العامة والرمم والأشعة وأمراض النساء والأسنان والأمراض الجلدية . وهو مقسم إلى مستويين كالتالي :

1 - level 1 (100 beds)

2 - level 2 (200 beds)

٤- ويخدم مستشفى عاصمة المحافظة (٢٠٠-٣٠٠ سرير) سكان المحافظة (٥,٠ - ٢ مليون نسمة) وفيها أخصائيون لفروع التخصص الموجودة في المستشفى

المركزي، بالإضافة إلى تخصصات الأطفال والأنف والأذن وجراحة المسالك البولية والتخدير والتحاليل المعملية.

٥ - ويخدم مركز رعاية الأمومة والطفولة ٥٠,٠٠٠ ألف نسمة، وبه أخصائي أو اثان.

٦ - ويخدم مكتب الصحة بالمركز أو المدينة حوالي ٥٠,٠٠٠ ألف نسمة، وبه طبيب وقائي ومراقب صحي - راجع ملحق رقم (٥).

أما من حيث المسافة بين محل الإقامة ومركز تلقي الخدمة فيجب أن تتركز في مكان يسهل وصول المنتفعين إليه، فالمستشفيات العامة والوحدات الريفية والعيادات والمستوصفات ومكاتب الصحة ومراكز رعاية الأمومة يجب أن تكون داخل كردون المدينة أو القرية، أما مستشفيات الأمراض المعدية (كالحميات والدرن والجذا) ومستشفيات الأمراض العقلية فيمكن أن تكون على حدود المدينة أو قرية منها بشرط أن تكون على طريق عام يسهل الوصول إلي أماكن تلقي الخدمة العلاجية.

ثانياً: المدخل الإقليمي للخدمات الصحية بمحافظة بنى سويف

ويوضح الجدول رقم (٧) الوضع الراهن للخدمات الصحية بمراكز محافظة

بنى سويف عام ٢٠٠٥، ومنه يتبين لنا ما يأتي :

جدول رقم (٧) الوضع الراهن للخدمات الصحية بمراكز محافظة

بنى سويف عام ٢٠٠٥

المتغيرات المراكز	الحجم السكاني ٢٠٠٥	عدد القرى	وحدة صحية	مجموعة صحية	مستشفى تكامل	قرى محرومة من الخدمات	المساحة المطلوبة لسد العجز
سمسطا	١٦٢٠٦٦	٢٣	٧	٣	١	١٢	٣٢٧٣
الواسطى	٢٩٠٠٠١	٢٩	١٣	٣	١	١٢	٥٣٦٦
اهناسيا	٢٤٣٩١٨	٣٦	١٧	٥	٠	١٤	٤٤٨٤
ببا	٢٧٤٢٧٥	٤٧	٢٠	١	٢	٠	٨٣٥٧
الفشن	٢٧٣١٩١	٣٤	١٩	٢	٢	١١	٤٣٨٠
ناصر	١٩٣٤٦٥	٢٠	١١	١	٢	٦	١٠٥٦
المحافظة	٢٠٣١٦٨٤	٢١٨	١٠٣	١٨	١٠	٦٧	٣٢٠٥٢

* المصدر : مديرية الشئون الصحية ببنى سويف لعام ٢٠٠٥ .

بلغت أعداد منشآت الخدمات الصحية الخدمية بمحافظة بنى سويف حوالي ١٣١ منشأة، ما بين ١٠٣ وحدة صحية، ١٨ مجموعة صحية، ١٠ مستشفى تكامل، وبالتالي يمكن القول بان عدد القرى المحرومة قد بلغت ٦٧ قرية وذلك من الناحية النظرية، موزعة ما بين قرى محرومة كليا من الخدمات الصحية على الرغم من زيادة حجمها السكاني عن المعدل التخطيطي (٣٠٠٠ نسمة)، وما بين قرى لم يقترب حجمها السكاني من الحجم الأمثل (اقل من ٣٠٠٠ نسمة) والتي يتم تحميلها على قرى أخرى مجاورة لها ولذيتها القدرة على تقديم الخدمة الصحية لسكان هذه القرى سواء من حيث توافر عناصر الخدمة الصحية أو من حيث القرب المسافي بالنسبة للقرية المحرومة من الخدمة الصحية.

بلغ حجم السكان المحرومين من جميع أنواع الخدمات الصحية حوالي ٣٩٥ ألف نسمة، يشكلون حوالي خمس (١٩,٥%) إجمالي سكان المحافظة عام ٢٠٠٥، وقد توزعت هذه النسبة ما بين قرى في حاجة ملحة وسريعة إلى إنشاء وحدات صحة الأسرة والتي يبلغ عددها حوالي ٥٧ وحدة (يمثل سكانها حوالي ٨٢% من إجمالي السكان المحرومون من الخدمة الصحية) حيث أن حجمها السكاني يزيد عن المعدل التخطيطي، إلى قرى ليست في حاجة سريعة إلى إنشاء وحدات صحة الأسرة لان حجمها السكاني لم يبلغ بعد المعدل التخطيطي السابق، وتتمثل في حوالي ٣٢ قرية يمكن تحميلها على قرى أخرى مجاورة لها.

وبدراسة بعض المؤشرات للقطاع الصحي بمراكز محافظة بنى سويف

يتضح لنا ما يلي:-

١- بلغت أعداد الأسرة بالمستشفيات المركزية حوالي ١٢٩٥ سرير، كان النصيب الأكبر لمركز بنى سويف بنسبة ٦٣,٤% من إجمالي أسرة المستشفيات المركزية بالمحافظة ، أما النسبة الأخرى فقد توزعت بنسب تراوحت ما بين ٣,١% لمركز سمسطا إلى ١١,٧% لمركز الفشن.

٢- بلغ عدد الأطباء بالمستشفيات المركزية حوالي ٤٧٢ طبيب تركب معظمهم بمركز بنى سويف والذي استأثر بحوالي ما يزيد على ثلث عدد أطباء المحافظة (٣٩,٨%)، بينما شغل نرزم ببا المرتبة الأخيرة بين مراكز المحافظة بنسبة ٧,٤%.

٣- إذا كان مركز بنى سويف قد شغل المرتبة الأولى بين مراكز المحافظة سواء من ناحية عدد الأسرة أو عدد الأطباء، فقد شغل بالتالي المرتبة الأولى بين مراكز المحافظة من حيث نسبة هيئة التمريض بنسبة بلغت ٤٦,٤% من إجمالي عدد ممرضات المحافظة (٣١٢٨ ممرضة) في حين توزعت النسبة

الباقية بين المراكز الأخرى بنسب تراوحت ما بين ٦,٣% لمركز سمسطا إلى ١٢,٣% لمركز ببا.

٤- كما نتبين مؤشرات طبيب/نسمة بين مراكز المحافظة، فقد حققت مراكز خمس مراكز مؤشر يزيد عن متوسط المحافظة عام ٢٠٠٥ (٤٣٠٤,٤ طبيب/نسمة)، وتمثلها مراكز سمسطا (٤٥٠١,٨ طبيب/نسمة)، الواسطي (٦٠٤١,٧ طبيب/نسمة)، اهناسيا (٤٤٣٤,٩ طبيب/نسمة)، ببا (٥٣٥٦,٧ طبيب/نسمة)، الفشن (٥٣٥٦,٧ طبيب نسمة)، في حين حقق مركزي بني سويف وناصر اقل معدلات بين مراكز المحافظة.

٥- وبدراسة نسبة شغل السرير يتضح لنا أن ثلاث مراكز هي سمسطا، والواسطي، ببا قد حققت معدلات تزيد عن متوسط المحافظة (٥٤,٧)، أما المراكز الأخرى فقد حققت متوسطات تقل عن هذا المتوسط السابق .

وتوضح الدراسة الحالية الوضع الخدمي للقطاع الصحي بمراكز محافظة بني سويف سواء من حيث التوزيع الجغرافي لأنماط الخدمة الصحية ، أو من حيث الاحتياجات الحالية لسد العجز .

وعند معالجة التخطيط الصحي بالقطاع الريفي لأي محافظة يجب أن نضع في الاعتبار أن هناك ثلاث أنماط من القرى من حيث تلقيها لخدماتها الصحية وهي كالتالي:-

- ١- قرى تتمتع بوجود خدمات صحية بها.
- ٢- قرى محرومة من الخدمات الصحية ، ولكنها تعتمد على قرى مجاورة لها وذلك لعامل القرب المسافي.
- ٣- قرى محرومة نهائيا من الخدمات الصحية ، وغير محملة على قرى مجاورة لها.

ثالثا: تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات لمراكز المحافظة ٢٠٢٢

١- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز بني سويف:

باستقراء الجدول رقم (٨) والذي يبين الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية بمركز بني سويف ومن خلال تقييم الوضع الراهن للخدمات الصحية لمركز بني سويف يلاحظ ما يأتي:-

- بالنسبة للمستوى الأول والخاص بوحدة صحة الأسرة يلاحظ أن عدد قرى مركز بني سويف قد بلغت ٣٣ قرية موزعة على ٧ وحدات محلية، وفي الوقت

نفسه تضم هذه القرى ١٦ وحدة صحية والتي من المفترض أن تختلف في مستوياتها الصحية - كما هو واضح من الجدول -.

- يلاحظ أن هناك أربع قرى - اهناسيا الخضراء، وباروط، وبلقيا، وابشا وبنى موسى - تضم خدمات صحية مثل المجموعة الصحية، ومستشفى تكامل - تقدم خدماتها لسكانها بالإضافة إلى بعض القرى المجاورة، وبالتالي فهي ليست في حاجة إلى وحدات صحة الأسرة، فالمجموعة الصحية لقرية لاهناسيا الخضراء تقدم خدماتها لقرية دموشيا، والمجموعة الصحية لقرية تزمنت الشرقية تقدم خدماتها لقرى تزمنت الغربية، ونزلة المعارك، وام حيدر يكن، ومستشفى التكامل بقرية بلقيا تقدم خدماتها لقرى الدوالة، وبنى حمد.

- أن هناك بعض القرى محرومة من الخدمات الصحية والمتمثلة في وحدة صحة الأسرة، ولكنها في نفس الوقت تستمد خدماتها من وحدات صحية أخرى، وتتمثل في قرى الحكامنة، وبنى رضوان والتي تستمد خدماتها من وحدة صحة الأسرة لقرية بنى بخيت، وقرية منقرش والتي تعتمد على وحدة صحة أبو سليم . وقد يرجع السبب في تناقص الخدمات الصحية لهذه القرى إلى أن حجمها السكاني عام ٢٠٠٥ أقل من المعدل التخطيطي - ٣٠٠٠ نسمة لإنشاء وحدة صحة الأسرة -، وبالتالي يجب تحميل خدمات هذه القرى على أقرب قرية مجاورة لها ، حتى يصل حجم سكانها إلى الحجم المناسب للمعدل التخطيطي السابق .

وبدراسة الاحتياجات الحالية من احتياجات المستوى الأول يتبين لنا أن هناك ٩ قرى في حاجة عاجلة لإنشاء وحدات صحة الأسرة بمساحة تبلغ ١٣٧م^٢ أي حوالي ١,٢ فدان .

- بالنسبة للمستوى الثاني فالمركز في حاجة إلى توفير عدد ٣ مراكز في الوقت الحالي ولكن يمكن القول بان المجموعتين الصحييتين بقريتي اهناسيا الخضراء وتزمنت الشرقية يمكن تحويلها إلى هذا النوع من خدمات الإحالة الصحية ، بجانب تقديم خدماتها الصحية للقرى القائمة بها ، وبالتالي فالمركز في حاجة إلى مركز صحة أسرة فقط بمساحة تقدر بحوالي ٥٥٣ م^٢ (٠,١ فدان) . والخلاصة أن إجمالي احتياجات المركز الحالية هو توفير مساحة تقدر بحوالي ٥٦٩٠ م^٢ أي ١,٤ فدان في الوقت الحالي، لسد العجز الحالي لهذتين المستويين من الخدمات الصحية .

٣- بدراسة الاحتياجات في المستقبل اعتمادا على الحجم السكاني المتوقع يتضح لنا ما يأتي:-

جدول رقم (٨) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف مركز بنى سويف

نطاق الصحة الحمية	
قرى مسكنا	
قرى مسكنا وقيتها	
قرى مملكة	
قرى مبروما وغير مملكة	

مستويات خدمات وحدة صحة الاسر	
المستوى الاول	
المستوى الثاني	
المستوى الثالث	
المستوى الرابع	

انواع الخدمات الحمية	
وحدة صحة الاسرة	
مجموعة صحية	
مستشفى كحل	
قرى مبروما من الخدمة	

الاجزاء السكنية	الوضع الراهن للخدمات الحمية							الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية		المجموع السكان ٢٠٠٥
	وحدة الصحة الحمية المتكاملة	مجموعة صحية	مستشفى كحل	معرفة من الخدمات	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	
الوحدة الصحية المتكاملة										
١	٢٠١٦٢									٢٠٢٩٠
٢	٢٧٢٧									٥٢٠٦
٣	٤٢١٢									٦١٤٢٢
٤	١١٩٢١									١٨١٩٢
مجموع الوحدة الصحية المتكاملة	٤٠٠٤٧	٢	١	١	١	١	١	١	١	٦١١٥٢

الاجزاء السكنية	الوضع الراهن للخدمات الحمية							الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية		المجموع السكان ٢٠٠٥
	وحدة الصحة الحمية المتكاملة	مجموعة صحية	مستشفى كحل	معرفة من الخدمات	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	
الوحدة الصحية المتكاملة										
١	١٤٩٤٤									٢٢٨٢٠
٢	٦١٢٥									٩٦٦٨
٣	٤٣٦٨									٦٦٨٥
٤	٢٠٢٦									٤٦٤١
٥	٥٤٢١									٨٢٩٤
٦	٢٧٢٦									٤١٨٢
مجموع الوحدة الصحية المتكاملة	٢٦٦٦٧	٢	١	١	٢	١	١	١	١	٥٥٩٩١

الاجزاء السكنية	الوضع الراهن للخدمات الحمية							الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية		المجموع السكان ٢٠٠٥
	وحدة الصحة الحمية المتكاملة	مجموعة صحية	مستشفى كحل	معرفة من الخدمات	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	
الوحدة الصحية المتكاملة										
١	٦١٨٥									١٤٠٢٦
٢	٨٤١١									١٦٨٤٢
٣	٥١٠٠									٢٧٨٨
٤	٢٤٩٦									٢٧٢٠
٥	٥٢٦٠									٨٠٢٢
٦	٢٠٦٨									٤٦٨٥
٧	١١٥٢٤									١٢٥٩٧
مجموع الوحدة الصحية المتكاملة	٤٥٠١٦	٢	١	١	١	١	١	١	١	٦٨٧٠٤

الاجزاء السكنية	الوضع الراهن للخدمات الحمية							الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية		المجموع السكان ٢٠٠٥
	وحدة الصحة الحمية المتكاملة	مجموعة صحية	مستشفى كحل	معرفة من الخدمات	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	الخدمات الصحية	
الوحدة الصحية المتكاملة										
١	٢١٢٤٤									٤٧٧١٠
٢	٢٧٢٦									٤١٦٨
٣	٢٢٢٨									٢٤٠٢
٤	٢٨٦٦									٤٦٦٦
٥	٥٦									٨٦
٦	١٢١٢									١٤٥٢
مجموع الوحدة الصحية المتكاملة	٤٠٢٢٦	١	١	١	١	١	١	١	١	٦١٥٤٤
مجموع التفرقة	١١٢٠١٦	٧	٦	٦	٦	٦	٦	٦	٦	١٢٠٠٨

— أن هناك تحول واضح في مستوى الخدمات الصحية فيما يتعلق بوحدة صحة الأسرة ، وذلك من خلال الانتقال من مستوى أدنى إلى مستوى أعلى من ناحية تقديم الخدمات .

— من ناحية أخرى يلاحظ أن المساحة المطلوبة لسد العجز في المستقبل حوالي ٥٨٤م^٢ (٠,٤ فدان)، وتمثل مساحة الوحدات الصحية المطلوب توفيرها لكل من قرى منشأة حيدر يكن، ونزلة المعارك، وبنى احمد، وذلك لان هذه القرى قد بلغت الحجم السكاني الأمثل لتأسيس وحد صحة الأسرة بها.
من هنا يمكن القول أن إجمالي المساحة المفترض تخصيصها للخدمات الصحية بمركز بنى سويف حتى نهاية الفترات التخطيطية حوالي ٦٧٢١ م^٢ أي ١,٦ فدان.

٣- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز سمسطا:

بلغت أعداد الوحدات الصحية بمركز سمسطا ٧ وحدات صحية الأسرة موزعة على ٢٣ قرية هي عدد إجمالي قرى المركز ، بالإضافة إلى مستشفى قروية بمزورة — راجع الجدول رقم (٩) .

— بالنسبة للمستوى الأول والخاص بوحدة صحة الأسرة يلاحظ أن عدد قرى مركز سمسطا قد بلغت ٢٣ قرية موزعة على ٤ وحدات محلية . وفي الوقت نفسه تضم هذه القرى ٧ وحدات صحية والتي من المفترض أن تختلف في مسطوياتها الصحية — كما هو واضح من الجدول —.

— يلاحظ أن هناك أربع قرى — دشطوط ، والشنطور (وتقم خدماتها الصحية لقرى القصبه وسربو)، وبدهل (وتقدم خدماتها لقرى العساكرة، ونزلة سعيد، ونزلة الديب)، ومزورة —

تضم خدمات صحية مثل المجموعة الصحية، ومستشفى تكامل — تقدم خدماتها لسكان قراها بالإضافة إلى بغض القرى، وبالتالي فهي ليست في حاجة إلى وحدات صحة الأسرة.

— ومن هنا يمكن القول بان مركز سمسطا يضم ٥ قرى يقل حجمها السكاني عن الحجم المطلوب لإنشاء وحدة صحة الأسرة من المستوى الأول وتمثل في قرى نزلة الديب، وبنى محمد راشد، وكفر الشيخ عابد ، والمحمودية، ومنشأة سليمان.

جدول رقم (٩) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف مركز سمسطا

نطاق الخدمة الصحية		استويات خدمات وحدة صحة الاسر		نطاق الخدمات الصحية	
ري محسنة		الاستري الاقر		وحدة صحة الاسرة	
ري محسنة وشعبا		الاستري الثاني		ممرضة مسيئة	
ري محسنة		الاستري الثالث		مستشفى تكامل	
ري مدمرمة وغير محسنة		الاستري الرابع		ري مدمرمة من الخدمة	

الاسرة الصحية	الحجم السكان	الاحتياجات المستفيدة من خدمات الصحية					
		معالجة على الخدمة الصحية	معالجة	مستوى	معالجة	مستوى	معالجة
فرقة القسبة لاصحاب الصمراء	١٦٦٤٥	١٠٠٦٦					
١- لاصحاب الصمراء	٤٥٦٦	١٢٠٩٦					
٢- في عخان	١١٠٠٤	١٧٨١٠	٧٠٥				
٣- مدمرمة	٢١٨٢٠	٥٠٠٦٢٢	٧٠٥				
مجموع الفرقة القسبة لاصحاب الصمراء				١	١	١	
الفرقة القسبة لباروط							
١- باروط	١٧٤٧٦	١١٧٤٥					
٢- مدمرمة حاسم	٨١٢٢	١٣٦٤٠					
٣- ليرة	١٧٦٧٧	١٨٤٢٠					
مجموع الفرقة القسبة لباروط	٤٠٨٠٤	١١٧٦١٥			١	١	١
الفرقة القسبة لآشاش تريفقة							
١- تريفقة	١١٠٢٦	١٨٢٦٧					
٢- مدمرمة حمر بكن	٢٢٢٦	٢٤٠٧					
٣- الملاحية	٦٢١٠	٩٤٨٢					
٤- بركة مدمرمة	٦٦٠٠	٧٦٠٠					
٥- تريفقة	٤٥٢٦	٩٦٢٤	٥٢٥				
٦- في حارون	١٠٠٥٢	١٥٢٤٢					
٧- القربة	٦٩٠٥	١٠٥٥٥	٥٨٠				
٨- لارزي وتتمتع لوصاية	٢٥٨٠	٥٤٦٦	٥٢٥				
مجموع الفرقة القسبة لآشاش تريفقة	٤٨١٦٢	٥٢٥١٥	١٦٦٦				١
الفرقة القسبة لباها							
١- باها	١٤٤٢٦	٢٤٢٥٤					
٢- في مدمرمة	٦٦٢٨	٤٤٨٦					
٣- في مدمرمة	٦٦٤٢	١٠٠٠٠					
٤- القسبة	٩٤٦٦	١٣٦٦٨	٥٨٠				
٥- كافر القبة	٥١٠٨	٨٧٦٦	٥٨٠				
٦- في لوصاية	٢٤٠٨	٤٥٦٦	٥٢٥				
مجموع الفرقة القسبة لباها	٥٠٢٤٩	٧٦٨٥٢	١٦٨٨				١
الفرقة القسبة لخرجا							
١- شرجا	١٣٦٤٤	١٠٨٢٥					
٢- سم	٩٠٩٢	١٢٨٤٤					
٣- وديان	٥٢٣٢	٥٢٠٤	٥٨٠				
٤- كافر الاكبر	١٤٥١٤	٢٢١٦٢					
٥- حارون	٤٠٨٤	١٦٦٦	٥٢٥				
٦- بركة لوصاية	٤٠٨٠	٥٢٦٦					
مجموع الفرقة القسبة لخرجا	٥٢٦٨٤	٧٦٦٦٢	١١٠٤				١
الفرقة القسبة لآشاش وادي مرمي							
١- اشاش وادي مرمي	١١٥٦٢	١٥٢٦٢					
٢- باها المدمرمة	١٥٦٦٢	١٣٦٢٢					
٣- بركة القسبة	٤١٢٥	٦٢٦٥					
٤- حارون في باها	١٢٢٦٢	١٠٤٤٤					
مجموع الفرقة القسبة لآشاش وادي مرمي	٤٧٦٤٤	٥٥٦٦٥					١
الفرقة القسبة لسان العرب							
١- سان العرب	١٦٦٢٨	١٥٨٦٤					
٢- في باها لخرجا	٥٢٦٨	٩٦٦٦					
٣- مدمرمة	٦٦٦٦	١١٨٦٢					
مجموع الفرقة القسبة لسان العرب	٢٨٦٢٤	٤٥٦٦٤					
مجموع المركز	٥٩٤٦٧	٥١٢٦٦			١١	٢	٢
	٢١١٥٨٤	٥١٢٦٦					
	٤٠٨٠٤	١١٧٦١٥					

— بالإضافة إلى ذلك نجد أن العجز الحالي يتمثل في إنشاء ٦ وحدات صحية (كوم الرمل القبلي، سربو، القصبه، ونزلة سعيد، العساكرة، كفر بنى على) بمساحة مقدارها ٢م^٣٢٢٢ (٠,٨ فدان) .

وإذا كانت قرى مركز بنى سويف والمحرومة من الخدمات الصحية قد تم تحميلها على أما مجموعة صحية أو مستشفى تكامل ، فمن الملاحظ أن بعض قرى مركز سمسطا المحرومة من الخدمات الصحية قد تم تحميلها على خدمات مدينة مسمسطا وتتمثل في قرى المحمودية ، والشيخ عابد ، و أخيرا منشأة سليمان .

٢-وبالنسبة للمستوى الثاني وهى مراكز رعاية الأسرة ونتيجة للحجم السكاني الحالي فمركز سمسطا في حاجة إلى ٢ مركز رعاية للأسرة (١٦٢٠٦٦ نسمة) ، ولكن للتكلفة الاقتصادية العالية لمثل هذا النوع من الخدمات الصحية فيمكن تطوير المجموعات الصحية الثلاثة بالمركز على أن تقوم بعمل هذا المستوى الخدمي، وبالتالي يمكن القول بوجود مركز صحة أسرة إضافي في الوقت الحالي.

وبالنسبة للاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية لمركز سمسطا يلاحظ

ما يلي:-

أ-النوع الأول: نتيجة لتزايد الحجم السكان لقرى بنى محمد راشد ، ونزلة الديب، ومنشأة سليمان، وكفر الشيخ عابد، و أخيرا قرية المحمودية -أكثر من ٣٠٠٠ نسمة)، فقد بلغت إجمالي الاحتياجات لسد العجز المستقبلي حوالي ٢م^٣٢١١٢ (٠,٥ فدان) حتى نهاية الفترة التخطيطية ٢٠١٧/٢٠٢٢.

من هنا يمكن القول بان إجمالي المساحة اللازمة لسد العجز الحالي والمستقبلي لمركز سمسطا لمثل هذا المستوى من مستويات الخدمات الصحية حوالي ٥م^٣٣٨٤ (١,٣ فدان) .

ب-النوع الثاني: بالنسبة لوحدة صحة الأسرة فالمركز ليس في حاجة إلى إي وحدات جديدة نتيجة سد الحاجات الحالية للقرى إلى تعاني من هذا العجز ، ولكن من ناحية أخرى يجب أن نضع في الاعتبار أن هناك نوع من أنواع تصعيد أو الارتفاع بالخدمات الصحية اعتمادا على الحجم السكاني المتوقع .

ج-إذا كانت المستشفيات القروية بالمركز سوف تشهد تطورا وارتفاعا لخدماتها لتؤدي دور مركز صحة الأسرة بالمركز ، فنتيجة للحجم السكاني المتوقع فان مركز سمسطا ليس في حاجة إلى مركز صحة الأسرة .

د- تم استبعاد قرية الأمانى من دراسة الاحتياجات لعد وصول حجمها السكاني إلى الحجم المطلوب لإنشاء وحدة صحة الأسرة .
من هنا يمكن القول بان إجمالي مساحة الخدمات الصحية المطلوب توفيرها للوصول بهذه الخدمة إلى ما هو مستهدف حوالي ٥٣٨٤ م^٢ أي ١,٣ فدان .
٣- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز الواسطى:-

١-دراسة الجدول رقم (١٠) والذي يوضح الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف مركز الواسطى ومنه يتبين لنا ما يأتي:-
أ- يضم مركز الواسطى على ٤ اوحدة صحية موزعة على ٢٩ قرية .
ب- بالنسبة لتحديد العجز في الخدمة ومدى كفايتها للحجم السكاني الحالي (٢٩٠٠٠١ نسمة) يمكن القول.

ج - بان القرى التي لا توجد بها وحدات صحة الأسرة هي قرية يبلغ عدد سكانها اقل من ٣٠٠٠ نسمة، وبالتالي لا يتم اعتبارها عجزا (نزلة الجندي، بنى محمد، البحرية ومقترح لها أن يتم توفير خدماتها الصحية اعتمادا على قرية الحومة).

د - من جهة أخرى يلاحظ وجود عجز حالى فى تسع قرى تمثلها قرى: عطفة افوة، وافوة، وكفر ابجيح، وبنى غنيم، وكفر عثمان، وبنى نصير، وبنى سليمان، وصفط الغربية، وأخيرا القسط ويقدر العجز الحالي بحوالي ٥٣٦٦ م^٢ (١,٣ فدان).

٢- طبقا للحجم السكاني الحالي فمركز الواسطى في حاجة إلى ٣ مراكز صحة الأسرة (٥٠,٠٠٠-١٠٠,٠٠٠ نسمة) ، وبالتالي يمكن تطوير المجموعات الصحية الموجودة بقرى اطواب، ابو صير الملق، انفسط وتحويلها إلى مركز صحة الأسرة، وذلك لمواجهة العجز الحالي في هذا النوع من الخدمات.

٣- ونتيجة التطور السكاني لقرية نزلة الجندي، فهي في حاجة إلى إنشاء وحدة صحة الأسرة بمساحة ٥٢٨ م^٢ (٠,١ فدان)، وهي تمثل في نفس الوقت المساحة المطلوب توفيرها في المستقبل لمواجهة العجز المتوقع.

٤- تم استبعاد قرية بنى محمد البحرية من دراسة الاحتياجات لعد وصول حجمها السكاني إلى الحجم المطلوب لإنشاء وحدة صحة الأسرة.
وفى النهاية يمكن القول بان المساحة التي يجب توفيرها لمواجهة العجز هي ٥٨٩٤ م^٢ أي ١,٤ فدان بمركز الواسطى.

جدول رقم (١٠) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف

مركز الواسطي

نظم الخدمة الصحية		مضربات خدمات وحدة صحة الاسر		انماط الخدمات المتاحة	
فري محطة		المصري الأول		وحدة صحة الاسرة	
فري محطة وتحتها		المصري الثاني		ممرعها صحية	
فري محطة		المصري الثالث		مستشفى تكافل	
فري ممرعها وغير محملة		المصري الرابع		فري ممرعها مع الخدمة	

الامرأة أو العائيلة	الحجم السكان	وحدة صحة الاسرة		ممرعها صحية		مستشفى تكافل		فري ممرعها مع الخدمة		الاحتياجات المستلقة من الخدمات الصحية	ملاحظات على الخدمة الصحية
		وحدة	ممرعها	مستشفى	تاكافل	من الخدمات	نقطة الوحدة	البيوت الصحية	البيوت الصحية		
الوحدة الصحية بالقرى	٦٠٠٥										
١	٢١٢٦٦									٢١٢٦٦	
٢	٩٠٤١									١٢٨٠٦	٥٨٠
٣	٤١٢٢									٦٦٥٥	
٤	١٢٠٢٠									١٨٢٥٥	٧٠٥
محلة الوحدة الصحية بالقرى	٤٦٥٠٠							٣	٠	٢١٠٨٢	١٢٨٥
الوحدة الصحية لمن الحروس											
١	٢٨٦٤٠									٤٣٢٤٤	
٢	٣٦٠٨									٥٥١٠	٥١٨
٣	٥٨١٧									٨٩٤٤	٥٨٠
٤	٩٦١٦									١٢٠٨٨	
٥	٧٢٤٢									١١٠٥٩	
٦	٥٨٢٢									٨٩٦٢	٥٨٠
محلة الوحدة الصحية لمن الحروس	٥٩١٥٦							٣	٠	٩٠٢٢٢	١٦٨٨
الوحدة الصحية لمن صحر الدخان											
١	١٩٨١٢									٢٠٢٥٥	
٢	٧٠٦٢									١٠٧٨٥	
٣	٣٦٨١									٥٦٢١	
٤	١٠٠٢٢									١٥٢٤١	
محلة الوحدة الصحية لمن صحر الدخان	٤٠٥٠٠							١	٠	٦١٩٨٢	
الوحدة الصحية للمعبرون											
١	٢٥٢٧٦									٢٨٧٤٩	
٢	٤٠٧٤									٦٢٧٦	٥١٨
٣	٦٠١٤									٢٠٧٦	
٤	١٠٤٤٢									١٥٩٤٦	٧٠٥
٥	٩٦١٦									١٥١٤٢	
محلة الوحدة الصحية للمعبرون	٥١٨٢٠							٣	٠	٩٦١٢٠	١٢٢٢
الوحدة الصحية للمحور											
١	١٦٠٤٧									٢٤٤٢٢	
٢	٨٧٥٢									١٢٢٦٥	
٣	١٢١٥٢									١٤٥٥٨	
٤	٧٦٦٢									١١٢٤٦	
٥	٥٧٠٩									٨٧١٨	٥٨٠
محلة الوحدة الصحية للمحور	٥٠٢٢٤							١	٠	٢٦٨٦٠	٥٨٠
الوحدة الصحية للقط											
١	٨٩٢٤									١٣٦٤٢	٥٨٠
٢	١٢١٦٩									١٤٥٨٢	
٣	١٢٢٤٢									٢٠١٨٩	
٤	٦٢٤٠									٩٥١٨	
٥	٩٨٧									١٥٠٧	
محلة الوحدة الصحية للقط	٤١٥٥١							٢	٠	٦٢٤٠	٥٨٠
محلة المركز	٢٤٠٠٠١							١٢	١	٥٣٦٦	١٤١٠٤
										٢٣٠١	

٤- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز اهناسيا :-

لعب التوزيع الجغرافي للسكان بمركز اهناسيا دورا في زيادة معدلات تحميل القرى المحرومة من وجود الخدمات الصحية بها ، واعتمادا على بيانات الخدمات الصحية لمركز اهناسيا يلاحظ ما يأتي:-

١- أن هناك خللا في التوزيع الجغرافي لوحدة صحة الأسرة بمركز اهناسيا، إذ يتبين لنا من تحليل الجدول رقم(١١) أن عدد قرى المركز قد بلغت ٣٦ قرية تضم ١٧وحدة صحة الأسرة.

٢- تعاني ٨ قرى المركز من عجز حالي واضح في الخدمات الصحية وهي في حاجة إلى إنشاء وحدات لصحة الأسرة بمساحة ٤٤٤٣٢م^٢ (١,١ فدان) لسد العجز الحالي في هذا المستوى من مستويات الخدمة الصحية، وتمثليا قرى: نزلة خلف، ومنشأة طاهر، وقلها، ومنهرو، ومعصرة نعلان، ومنهرة، وشرهي، و أخيرا قرية قلة.

٣- وفي الوقت نفسه يوجد ٦ قرى لا يساعد حجمها السكاني بتوفير هذا المستوى من الخدمات وتمثليا ادراسية ، كوم الرمل البحري ، منيل هاني، منيل غيطان، الشوبك ، بهتموه والتي يقترح أن يتم تحميلها على منشأة الأمراء، العواونة، نزلة المماليك، طما فيوم، نزلة الشارقة، نزلة الحاج على التوالي.

٤- وطبقا للحجم السكاني لمركز اهناسيا فالمركز في حاجة إلى ٣مراكز صحة الأسرة ليقوم بخدمة سكان المركز، مع مراعاة الشروط الواجب توافرها في إنشاءه . ولكن يمكن القول بان تصعيد هذه الخدمة يمكن أن يتم على حساب المجموعات الصحية الموجودة بالمركز والتي تبلغ ٤ مراكز تمثلها براوة الوقف ، العواونة ، قاي، ننا وبهتنا .

٥- وبالنسبة للاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية لمركز اهناسيا يلاحظ ما يلي:-

أ- النوع الأول: وهي عبارة عن وحدة صحة الأسرة بالقرى يقترح إنشاء ٣ وحدات لصحة الأسرة وتمثلها قرى كوم الرمل البحري، ومنيل هاني، ومنيل الغيطان في نهاية الفترة التخطيطية عام ٢٠٢٢ حيث يمثل حجمها السكاني مطلبا لتوفير هذه الخدمة، وبافتراض أن مساحة الوحدة الصحية تقدر بحوالي ٥٢٨م^٢. وعليه فان المساحة المطلوب توفيرها بمركز اهناسيا حوالي ٢١١٢م^٢ أي ٠,٥ فدان لمواجهة العجز المستقبلي.

جدول رقم (١١) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف مركز انخاسيا

نظرة عامة لاحصاء	
٤ في صيغة	
٤ في صيغة	
٤ في صيغة	
٤ في صيغة	

تحت تلك عناصر وحدة صيغة الاسرة	
السنوي الاول	
السنوي الثاني	
السنوي الثالث	
السنوي الرابع	

انواع الخدمات الصحية	
وحدة صيغة الاسرة	
مجموعة صيغة	
مستشفى تكامل	
في مجموعة من الخدمات	

الاحصاء الثاني	المجموع السكان ٢٠٠٥	المرجع الفرعي لخدمات الصحة				الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية			
		وحدة صيغة	مجموعة صيغة	مستشفى تكامل	مجموعه من الخدمات	السنوي الاول	السنوي الثاني	السنوي الثالث	السنوي الرابع
المرحلة الاولى لوفد									
١ قرية القرية	٤٢٠٠				٧١٦٦				
٢ قرية من قرية	٥١٩٦				٧٩٦٦				
٣ قرية على	٤٢٢٤				٦٦٠٢	٥٨٠			
٤ القرية	١٠٣٦١				١٥٨٦٨				
٥ منطقة كافر	٥٦٢٢				٨٠٨٢	٥٨٠			
٦ منطقة كافر	٨٠٠٥				١٢٢٢٤				
٧ قرية	١٤٠٤٦				٢١٤٤٩				
مجموع المرحلة الاولى لوفد	٥١٩٥٥	٤	١	٢	٧٦٢٤٠	١١٦٠			

المرحلة الثانية لمرحلة									
١ القرية	١٠٢٨٢				١٥٩٠٢				
٢ مستشفيات كافر	١٦٥١٢				١٩١٠٦				
٣ منطقة كافر	٩١٩٦				١٢٩٦١				
٤ قرية كافر	١٥٢٢				٢٢٢٢				
٥ قرية كافر العدي	٢٦٥٨				٤٤١٦	٥٢٨			
٦ من على	٢٦١٦				٤٥٠٢	٥٢٨			
٧ كفا	٦٢٥٢				٦٥٤٦	٥٨٠			
٨ قرية كافر	٢٦٦١				٤٢٦٦				
٩ من	٧٤٠٢				١١٢٠٥	٥٨٠			
١٠ منطقة كافر	٤٦٥٥				٦٦١١				
١١ كافر	٦٥١٦				٦٤٢٢				
مجموع المرحلة الثانية لمرحلة	٦٦٦٦٢	٥	١	٢	٦٥٦٦١	١١٦٠			١٠٥٦

المرحلة الثالثة لمرحلة									
١ كافي	١٥٩٠٢				٢٢٢٨٢				
٢ مجموعة كافر	٤٥٠١				٦٥٦٢	٥٢٨			
٣ من كافر	٢٨٦٢				٤٢٦٠				
٤ كافر	١١١٦٦				١٦٦٦٥				
٥ من على	٥٦١٤				٩٠٢١				
مجموع المرحلة الثالثة لمرحلة	٤٠٢٠٨	٢	١	٢	٦١٥٥١	٥٢٨			٥٢٨

المرحلة الرابعة لمرحلة									
١ كافر	١١٢٦٥				١٥٢٥٤				
٢ كافر	٢٦٥٥				٤٢٥٢				
٣ منطقة كافر	٦٢٤٥				٩٥٤٠				
٤ منطقة كافر	٥٢٥١				١١١٠٢	٥٨٠			
٥ من	١٦٦٥				٢٤٨٢				
٦ كافر	٤٤٢٢				٥٥٥٥				
مجموع المرحلة الرابعة لمرحلة	٢٤٢٤١	١	٢	٢	٥٢٢٨٦	٥٨٠			

المرحلة الخامسة لمرحلة									
١ القرية	١٦٦٠٤				١٥٨١٢				
٢ قرية كافر	٨٢٨٠				١٢٤٠٧				
٣ كافر	١٦٨٠				٢٦٨٠	٥٢٨			
٤ منطقة كافر	٦٤٥٠				٩٥٤٩				
٥ قرية كافر	٢٥٢٢				٥٢٦٦				
٦ كافر	٤٩٦٠				٦٢٨٢	٥٢٨			
٧ كافر	٨٨٢٦				١٢٢٦٢				
مجموع المرحلة الخامسة لمرحلة	٥٢٤٥٠				٥١٦٦٠	١٠٥٦			
مجموع المرحلة السادسة لمرحلة	٢٢٦٤١٨	١٧	٥	١٤	٢٢٤٤٥٤				١٠٥٦

ب- النوع الثاني: وتمثلها وحدة صحة الأسرة فالمركز ليس في حاجة إلى أي وحدات جديدة نتيجة سد الحاجات الحالية للقرى إلى تعاني من هذا العجز، ولكن من ناحية أخرى يجب أن نضع في الاعتبار أن هناك نوع من أنواع تصعيد أو الارتقاء بالخدمات الصحية اعتمادا على الحجم السكاني المتوقع .
و أخيرا يمكن القول بأن إجمالي المساحة التي يجب توفيرها للخدمات الصحية بالمحافظة تبلغ حوالي ٦٠١٦ م^٢ أي حوالي ١,٤ فدان من مساحة المحافظة حتى نهاية الفترات التخطيطية .

٥- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز بيا
يوضح الجدول رقم (١٢) الوضع الراهن للخدمات الصحية وتوزيعها الجغرافي بريف مركز بيا ومنه يتبين لنا ما يأتي:-

١- أن هناك خلافا في التوزيع الجغرافي لوحدات صحة الأسرة بمركز بيا، إذ يتبين لنا من تحليل الجدول أن عدد قرى المركز قد بلغت ٤٧ قرية ننسب ١٩ وحدة صحة الأسرة فقط .

٢- تعاني كثير من قرى المركز من عجز واضح في الخدمات الصحية ، حيث تبين أن هناك ١٦ قري في حاجة إلى إنشاء وحدة لصحة الأسرة بمساحة ٢١٨٨٥ م^٢ (٢,١ فدان) لسد العجز الحالي في هذا المستوى من مسنويات الخدمة الصحية .

٣- وفي الوقت نفسه يوجد ٨ قري لا يساعد حجمها السكاني بتوفير هذا المستوى من الخدمات وتمثلها بنى خليل ، بنى محمد الشرقية ، بنى عوض ، الملاحية البحرية ، جزيرة الفقاعي ، البيكرية ، منشأة أبو دخان ، بنى هاشم والتي يقترح أن يتم تحميلها على اقرب قرية من حيث المسافة .

٤- وطبقا للحجم السكاني لمركز بيا فالمركز في حاجة إلى ٣ مراكز صحة الأسرة ليقوم بخدمة سكان المركز ، مع مراعاة الشروط الواجب توافرها في إنشائه . ولكن يمكن القول بأن تصعيد هذه الخدمة يمكن أن يتم على حساب المجموعة الصحية الموجودة بقرية هلية والمستشفين القرويان بطنسا بنو مالي ، وسندس الأمراء .

جدول رقم (١٢) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف

مركز بيا

الاسم	الخدمات الصحية		شركات حثك وحدة خدمة الإسراء		الخدمات الصحية		الاسم
	وحدة خدمة الإسراء	وحدة خدمة الإسراء	الاسم	الاسم	وحدة خدمة الإسراء	وحدة خدمة الإسراء	
1	مزرعة ما	21.8					1
2	عاصمة القرية	119.0					2
3	حقل القرب	1.97					3
4	حقل الخبز	618					4
5	القرية القديمة	2177					5
6	كرو بيا	8787					6
	مجموع الوحدة الصحية لريف ما	21117					
1	القرية القديمة لشمس ما	10.111					1
2	القرية	99.8					2
3	السلامة	1820					3
4	السلامة	0.87					4
5	كرو بيا	62.6					5
6	القرية	1196					6
7	بيا	0.677					7
8	بيا	0.612					8
9	عاصمة القرية	9760					9
10	بيا	1912					10
11	القرية	0.722					11
12	بيا	1099					12
13	السلامة	9997					13
14	مجموع الوحدة الصحية لشمس ما	21299					
1	القرية القديمة لشمس الإسراء	16.02					1
2	بيا	2223					2
3	كرو بيا (القرية من حاتم)	9.17					3
4	بيا	2128					4
5	بيا	0.673					5
6	مزرعة بيا	2121					6
7	بيا	12.8					7
8	بيا	760					8
	مجموع الوحدة الصحية لشمس الإسراء	0.836					
1	القرية القديمة لشمس الإسراء	12780					1
2	بيا	0.10					2
3	بيا	9924					3
4	بيا	9197					4
5	بيا	1811					5
6	بيا	2028					6
7	بيا	3709					7
	مجموع الوحدة الصحية لشمس الإسراء	13112					
1	القرية القديمة لبيلا	110.10					1
2	بيا	6.00					2
3	بيا	220.4					3
4	بيا	10.12					4
5	بيا	10.30					5
6	بيا	0.22					6
	مجموع الوحدة الصحية لبيلا	11624					
1	القرية القديمة لشمس راتين	21088					1
2	بيا	2122					2
3	بيا	1192					3
4	بيا	9737					4
5	بيا	1101					5
6	بيا	2812					6
	مجموع الوحدة الصحية لشمس راتين	11889					
	مجموع القرية	227700					

بالنسبة للاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية لمركز ببا يلاحظ ما يلي:-

أ- النوع الأول: وحدة صحة الأسرة بالقرى يقترح إنشاء ٤ وحدات لصحة الأسرة حتى نهاية الفترة التخطيطية عام ٢٠٢٢ وتمثلها قرى جزيرة الفقاعي، والملاحية البحرية، والبكرية، وبنى هاشم، حيث يمثل حجمها السكاني مطلباً لتوفير هذه الخدمة، وبافتراض أن مساحة الوحدة الصحية تقدر بحوالي ٥٢٨م^٢ عليه فإن المساحة المطلوب توفيرها بمركز ببا حوالي ٢١١٢م^٢ أي ٠,٥ فدان.

ب- بالنسبة لوحدة صحة الأسرة فالمركز ليس في حاجة إلى مركز واحد فقط بمساحة تقدر ٥٥٣م^٢ وذلك لسد لعجز مع استكمال نظام الإحالة الصحية. من هنا يمكن القول بان إجمالي الاحتياجات من المساحة لمواجهة التزايد السكاني في المستقبل حوالي ٢٦٦٥م^٢ (٠,٦ فدان).

* تم استبعاد قرى بنى خليل، وبنى عوض، وبنى محمد الشرقية، وأخيراً منشأة أبو دخان من الاحتياجات لعدم وصول الحجم السكان إلى المستهدف. وأخيراً يمكن القول بان إجمالي المساحة التي يجب توفيرها للخدمات الصحية بالمحافظة تبلغ حوالي ١٥٥٠م^٢ أي حوالي ٢,٨ فدان حتى نهاية الفترات التخطيطية، ومن هنا يمكن القول بان العجز يتضح بصورة واضحة بمركز ببا مقارنة بالمراكز الأخرى مما يتطلب معه توجيه الاستثمارات لزيادة فرص التنمية الصحية بقرى المركز.

٦- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية

لمركز الفشن:-

بلغت أعداد الوحدات الصحية بمركز الفشن ١٩ وحدات صحية الأسرة موزعة على ٣٤ قرية هي عدد إجمالي قرى المركز، بالإضافة إلى ٢ مستشفى قروي بقرى الفنت ودلهانس ومجموعتين صحييتين بثلت واقفص - راجع جدول رقم (١٣).

من هنا نجد أن العجز الحالي يتمثل في إنشاء ٨ وحدات صحية قرى (صالح، الشقر، الزاوية الخضراء، جزيرة الوكلية، القليعة، عزبة ثلت، منشأة السادات، نزلة اقفص) بمساحة مقدارها ٤٢٢٤م^٢. وفي نفس الوقت توجد ٣ قرى يقل حجمها السكاني عن الحجم المطلوب لإنشاء وحدة صحية من المستوى الأول، وبالتالي يمكن تحميلها كالتالي:-

جدول رقم (١٣) الوضع الراهن والاحتياجات من الخدمات الصحية لريف مركز الفشن

نظم التجهيز الحديثة		مستويات خدمات وحدة صحة الأسرة		أصلا الخدمات الحالية	
قوي محطة		المستوى الأول		وحدة صحة الأسرة	
قوي محطة وشبها		المستوى الثاني		مجموعة صحية	
قوي محطة		المستوى الثالث		مستشفى كامل	
قوي مزدوجة وغير معاملة		المستوى الرابع		قوي مزدوجة مع الخدمات	

الاسرة المتخلفة	الحجم للسكان ٢٠٠٥	الفرق بين الوضع الراهن والاحتياجات						إجمالي الاحتياجات	الاحتياج من الخدمات الصحية
		نوع الخدمة الصحية المطلوبة	الرقم	نوع الخدمة الصحية المطلوبة	الرقم	نوع الخدمة الصحية المطلوبة	الرقم		
الفرقة الصحية لثقت	٢١٥٢١						٢٢٩٦٦		
١							١٤٦٧٥		
٢							٩٢٢٢		
٣							٦٦٢٢		
٤							٦٢٢٢	٥٢٨	
٥							٧٠٢٢		
٦							٩٢٨٠	٥٨٠	
٧							١٤٤٧٧		
٨							٢٤٨١٩		
مجموع الفرقة الصحية لثقت	٧٨٢٠٢						١١٩٤١٨	١١٠٨	

الفرقة الصحية لاصبح	
١	١٠٨٢٦
٢	٤٤٦٢
٣	٢٤٩٢
٤	١٠٢٠٥
٥	٤١٥٥
٦	٨٩١٤
مجموع الفرقة الصحية لاصبح	٤٠٨٨

الفرقة الصحية لثقت	
١	١٢٢٨٨
٢	٩٨١٦
٣	٤٩٦٢
٤	٦٦٨٢
٥	٤٢٢٢
٦	٥٦١٤
مجموع الفرقة الصحية لثقت	٤٣٥٥

الفرقة الصحية لافانيس	
١	٩٠١١
٢	١٢٥٠
٣	٧٩١٥
٤	٢٠٧٧٦
٥	٣٦٦٢
٦	٦٦٠٤
٧	١٢٢٦
مجموع الفرقة الصحية لافانيس	٦١١١٠

الفرقة الصحية لافانيس	
١	١٤٠٧٦
٢	٩٢١٦
٣	٥٠١٧
٤	٧٤٢٢
٥	٣٦٥٤
٦	٦١٥٢
٧	٢٥٩٠
مجموع الفرقة الصحية لافانيس	٤٨١٢٥
مجموع الفرق	٢٢٢١١١

قرية بسفا ويقترح تحميلها على قرية صفت النور ، قرية الحرية ، قرية كفر مناسبة ويقترح تحميلها على قرية شنرى.

من جهة أخرى ونتيجة للحجم السكاني الحالي فمركز الفشن في حاجة إلى ٣ مراكز رعاية للأسرة (٧٣١٩١ نسمة) ، ولكن للتكلفة الاقتصادية العالية لمثل هذا النوع من الخدمات الصحية، فيمكن تطوير المجموعتين الصحييتين بالمركز على أن تقوم بعمل هذا المستوى الخدمي، وبالتالي يمكن القول بوجود مركز صحة أسرة إضافي في الوقت الحالي، وبالنسبة للاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية لمركز الفشن يلاحظ ما يلي:-

أ- بالنسبة للنوع الأول والتي تمثلها وحدات رعاية الأسرة فوجد أن هناك ١٠ وحدات صحة الأسرة بالمركز (صالح، القضابي، الشقر، الزاوية الخضراء، جزيرة الوكليه، القليعة، عزبة تلت، منشأة السادات، كفر مناسبة، نزلة اقفيس، بسفا) - على أن تستثنى قرية الحرية والتي تمثل تجمعاً عمرانياً لم يكتمل حجمه السكاني ليدخل ضمن المعدلات والمعايير المتفق عليها، وبافتراض أن مساحة الوحدة الصحية تقدر بحوالي ٥٢٨م^٢، وعليه فإن المساحة المطلوب توفيرها بمركز الفشن حوالي ٥٨٠٨م^٢ أي ١,٤ فدان.

ب- بالنسبة لوحدية صحة الأسرة فالمركز ليس في حاجة إلى إي وحدات جديدة نتيجة سد الحاجات الحالية للقرى إلى تعاني من هذا العجز ، ولكن من ناحية أخرى يجب أن نضع في الاعتبار أن هناك نوع من أنواع تصعيد أو الارتقاء بالخدمات الصحية اعتماداً على الحجم السكاني المتوقع.

٧- تقييم الوضع الراهن وتحديد الاحتياجات من الخدمات الصحية لمركز ناصر:

باستقراء الجدول رقم (١٤) يتبين لنا أن عدد قرى مركز ناصر قد بلغ ٢٠ قرية موزعة على ٥ وحدات محلية، وفي الوقت نفسه تضم هذه القرى ١ اوحدية صحة للأسرة.

٢- بتقييم الوضع الراهن من النوع الأول فإن قرى المركز في حاجة إلى وحدتين لصحة الأسرة بقرى منشأة الشركة، الحرجة بمساحة تقدر بحوالي ١٠٥٦م^٢ (٣,٠ فدان)، وذلك لسد العجز الحالي.

٣- يلاحظ أن هناك بعض القرى لا تضم أي وحدات صحية فحجمها السكاني قليل في الوقت الراهن ويقل عن ٣٠٠٠ نسمة وتتمثل في قرى بنى خليفة، والمنصورة، وغيظ البحارى، ومنشأة هديب، وبالتالي يجب تحميل خدمات هذه القرى على قرى مجاورة لها عندما يصل حجم سكانها إلى الحجم المناسب،

أما النوع الثاني من مستويات الخدمة الصحية والمتمثلة في مركز صحة الأسرة فالمركز في حاجة إلى توفير عدد ٢ مركز في الوقت الحالي، ولكن يمكن القول بان المجموعة الصحية بقرية دلاص يمكن تحويلها من هذا النوع من خدمات الإحالة الصحية وبالإضافة إلى المستشفيات القروية بقرية اشمنت وبنى عدى. وبالنسبة للاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية لمركز ناصر يلاحظ ما يلي:

أ- النوع الأول: ٣ وحدات لصحة الأسرة بقرية (بنى خليفة، المنصورة، منشأة هديب) وبافتراض أن مساحة الوحدة الصحية تقدر بحوالي ٥٢٨ م^٢، وعليه فان المساحة المطلوب توفيرها بمركز ناصر حوالي ١٥٨٤ م^٢ أي ٠,٤ فدان وفى الوقت نفسه لا يتم إنشاء وحدات صحية بالقرى التي توجد بها مجموعة صحية أو مستشفى قروي والتي تعتمد في خدماتها على هذين المستويين من مستويات الخدمات الصحية.

بالنسبة لوحدة صحة الأسرة فالمركز ليس في حاجة إلى إي وحدات جديدة نتيجة سد الحاجات الحالية للقرى إلى تعاني من هذا العجز ، ولكن من ناحية أخرى يجب أن نضع في الاعتبار أن هناك نوع من أنواع تصعيد أو الارتقاء بالخدمات الصحية اعتمادا على الحجم السكاني المتوقع .

و أخيرا يمكن القول بان إجمالي المساحي التي يجب أن تتوافر تقدر بحوالي ٢٦٤٠ م^٢ أي ٠,٦ فدان لسد العجز الحالي والمتوقع للخدمات الصحية بمركز ناصر .

ويوضح الجدول رقم (١٥) إجمالي المساحات المطلوبة للخدمات الصحية بمراكز محافظة بنى سويف لسد العجز الحالي والمتوقعة حتى نهاية الفترة التخطيطية ٢٠٢٢/٢٠١٧ :

المركز	إجمالي الاحتياجات م ^٢	إجمالي الاحتياجات (فدان)
بنى سويف	٦٧٢١	١,٦
سمسطا	٥٣٨٤	١,٣
الواسطى	٥٨٩٤	١,٤
اهناسيا	٦١٠٦	١,٤
ببا	١١٥٥٠	٢,٨
الفشن	٥٨٠٨	١,٤
ناصر	٢٦٤٠	٠,٦
جملة الاحتياجات	٤٤١٠٣	١٠,٥

الخاتمة والتوصيات

- إن موضوع تخطيط القطاع الصحي من وجهة نظر جغرافية مازال يحتاج الى العديد من الدراسات حتى تكتمل الصورة النهائية له، سواء من ناحية العمالة او الاستثمارات او المسافة وغيرها من العلاقات المكانية التي ترتبط بهذا الموضوع.
- مازال القطاع الريفي بمحافظة بنى سويف تعاني من نقص واضح من الرعاية الصحية الاولية (وحدة صحة الأسرة/مركز رعاية الأسرة)، حيث تبين لنا وجود فجوة بين الهيكلية الحجمية ومتطلباتها من الخدمات الصحية، وقد يرجع وجود هذه الفجوة الى النقص الواضح فى قيمة الاستثمارات الموجهة للقطاع الخدمى ليس فقط على مستوى ريف بنى سويف وانما هى ظاهرة عامة يعانى منها الريف المصرى.
- من الناحية النظرية يعد مركز اهناسيا من اكثر مراكز المحافظة من حيث الحرمان من الخدمات الصحية ن اذ تعاني حوالى ١٤ قرية من الحرمان ، فى مقابل ٦ قرى لمركز ناصر ن والذي يعد من اقل مراكز المحافظة من حيث وجود فجوة بين الحجم السكاني وانتشار الخدمة الصحية به . اما من الناحية الفعلية فان مركز ببا يعد من اكثر مراكز المحافظة من حيث الاحتياجات من الخدمات الصحية، اذ قدرت المساحة المطلوبة لسد العجز الحالى والمتوقع بحوالى ١١٥٥٠م^٢.
- بلغ حجم السكان المحرومين من جميع أنواع الخدمات الصحية حوالى ٣٩٥ ألف نسمة، يشكلون حوالى خمس (١٩,٥%) إجمالي سكان المحافظة عام ٢٠٠٥، وقد توزعت هذه النسبة ما بين قرى فى حاجة ملحة وسريعة إلى إنشاء وحدات صحة الأسرة والتي يبلغ عددها حوالى ٥٧ وحدة (يمثل سكانها حوالى ٨٢% من إجمالي السكان المحرومون من الخدمة الصحية) حيث أن حجمها السكاني يزيد عن المعدل التخطيطي، إلى قرى ليست فى حاجة سريعة إلى إنشاء وحدات صحة الأسرة لان حجمها السكاني لم يبلغ بعد المعدل التخطيطي السابق ، وتتمثل فى حوالى ٣٢ قرية يمكن تحميلها على قرى أخرى مجاورة لها.
- يجب توفير مصادر لتمويل تطوير القطاع الصحي بصفة عامة والريفي بصفة خاصة، سواء عن طريق التمويل المحلى وذلك فى اطار الموازنة العامة للدولة

أو من خلال التمويل الاجنبي سواء عن طريق المنح الاجنبية الميسرة والمقدمة من الهيئات العالمية او الدول الصديقة بموجب اتفاقيات مبرمة .

■ يجب تطوير المنشآت الصحية بالقطاع الريفي لمحافظة بنى سويف بحيث تتوازن فى الخدمات التى تقدمها مع الحجم السكانى المتوقع ، لان معظم الوحدات الصحية تعاني من كثير من المشاكل سواء من حيث عجز بعضها عن تقديم الرعاية المطلوبة، او ان بعضها غير صالح للاستخدام ، اى يعنى حاجتها الى الترميم او الازالة.

المصادر والمراجع

- ١) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، التعداد العام لمحافظة بنى سويف، الجزء الثانى، القاهرة ، ١٩٧٨ .
- ٢) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، التعداد العام لمحافظة بنى سويف، الجزء الثانى، القاهرة، ديسمبر . ١٩٩٨ .
- ٣) الهيئة العامة للتخطيط العمرانى ، استراتيجىة التنمية الشاملة لاقليم شمال الصعيد -التقرير الاول- توجهات التنمية الشاملة للاقليم، القاهرة، فبراير، ٢٠٠٣ .
- ٤) خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، اساسيات التخطيط فى المنشآت الصحية، الطبعة الاولى، مطابع الفرزدق التجارية، الرياض، ١٩٩٣ .
- ٥) خلف الله حسن محمد ، الصحة والبيئة فى التخطيط الطبى، رسالة دكتوراه منشورة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٩ .
- ٦) رمسيس عبد العليم جمعه، التخطيط الصحى لمجتمع الاشتراكية والتنمية، الدار القومية للطباعة والنشر، القاهرة، بدون تاريخ.
- ٧) سمير فؤاد، التخطيط الاستراتيجى، محاضرات القيت فى الدورة التدريبية المنعقدة فى الفترة ٨/٢٣ - ٨/٢٥، ٢٠٠٥، وزارة الصحة والسكان، الادارة العامة للتخطيط، القاهرة، ٢٠٠٥ .
- ٨) سمير فياض، الصحة فى مصر-الواقع وسيناريوهات المستقبل حتى عام ٢٠٢٠، المكتبة الاكاديمية، القاهرة، ٢٠٠٢ .
- ٩) عبد الحسين الزينى وآخرون، الاحصاء السكانى، جامعة بغداد، ١٩٨٠ .
- ١٠) مديريةية الصحة والسكان، بيان النطاق الصحى لقرى ومدن محافظة بنى سويف حسب الحالة، مركز المعلومات، بنى سويف، ٢٠٠٥ .
- ١١) وزارة الصحة والسكان، مركز المعلومات والتوثيق ودعم واتخاذ القرار، التقرير الاحصائى السنوى ٢٠٠١، الجزء الثانى، القاهرة، يوليو ، ٢٠٠٢ .
- ١٢) وزارة الصحة والسكان، مركز المعلومات والتوثيق ودعم واتخاذ القرار، دليل المنشآت الصحية ، القاهرة ، مايو، ٢٠٠٣ .
- 13) ministry of Health and Population , National Health Planning Standards and Guidelines – Governorate Health Planning – Standards and Guidelines for Facility – based Services, Final Report 1, Cairo June 2001 .
- 14) Pan American Health Organization (PAHO), Core Health Data System – Glossary . Washington . 2004 .
- 15) Partnerships For Health Reform (PHR) , Applied Research Agenda , Harvard School of Public Health , March , 1996 .

الملاحق

ملحق رقم (١/١) الأقسام وتخصصاتها (الأسماء الحالية والجديدة) التي تتطلب

أسرة للمستشفيات في المستوى ٤

القسم	الأسماء الجديدة للتخصص	الأسماء الحالية للتخصص
طب الأسنان	طب الأسنان	طب الأسنان
الطب الباطني	علم يتعامل مع الأوعية الدموية والأوعية الليمفاوية	علم يتعامل مع الأوعية الدموية والأوعية الليمفاوية
	دراسة القلب وأمراضه	دراسة القلب وأمراضه
	الأمراض القابلة للنقل	الأمراض المعدية
	علم الأمراض الجلدية والأمراض التناسلية	علم الأمراض الجلدية والأمراض التناسلية
	طب السكر	طب السكر
	علم الغدد والهرمونات	علم الغدد والهرمونات
	علم المعدة	علم المعدة
	علم دراسة الأورام	المعالجة الكيميائية
	أمراض الصدر	أمراض الصدر
	الروماتزم	الروماتزم
	وحدة الرعاية المكثفة	وحدة الرعاية المكثفة
	وحدة الرعاية بأمراض القلب	وحدة الرعاية بأمراض القلب
	أذن وأنف وحنجرة	أذن وأنف وحنجرة
الجهاز العصبي	الجهاز العصبي	الجهاز العصبي
طب النساء وطب التوليد	طب النساء	طب النساء
	طب التوليد	طب التوليد
طب العيون/الرمد	طب العيون/الرمد	طب العيون/الرمد
طب الأطفال	طب الأطفال	طب الأطفال
	دراسة الأطفال الحديث الولادة	دراسة الأطفال الحديث الولادة
	وحدة الرعاية المكثفة بالأطفال الحديث الولادة	غير قابل للتطبيق
	طب الأمراض النفسية للأطفال	طب الأمراض النفسية للأطفال
	الأمراض القابلة للنقل	غير قابل للتطبيق

تابع - ملحق رقم (١/١)		
الطب الطبيعي/ إعادة التأهيل	الطب الطبيعي/ إعادة التأهيل	الطب الطبيعي/ إعادة التأهيل
طب الأمراض النفسية	طب الأمراض النفسية	طب الأمراض النفسية
جراحة الزور	جراحة الزور	الجراحة
جراحة المعدة	جراحة المعدة	
جراحة الجهاز العصبي	جراحة الجهاز العصبي	
جراحة معالجة التشوه الجسدي (أمراض العظام)	جراحة معالجة التشوه الجسدي (أمراض العظام)	
جراحة الأمراض النسائية	جراحة الأمراض النسائية	
غير قابل للتطبيق	جراحة الأطفال	
جراحة المسالك البولية	جراحة المسالك البولية	
الجراحة التجميلية	الجراحة التجميلية	
المسالك البولية	المسالك البولية	المسالك البولية
أمراض الكلى	أمراض الكلى	
حالات الطوارئ	حالات الطوارئ	حالات الطوارئ

ملحق رقم (١ / ب) الأقسام وتخصصاتها التي لا تتطلب

أسرة للمستشفيات عبر المستويات

القسم	الأسماء الجديدة للتخصص	الأسماء الحالية للتخصص
طب الأسنان	جراحة الفم	جراحة الفم
طب الأطفال	علم النفس الطولي	علم النفس الطفولة
علم الجهاز العصبي	علم الأمراض العصبية	علم الأمراض العصبية
الجراحة	علم التخدير	علم التخدير
أذن وشفة وحنجرة	علم دراسة الحساسية	علم دراسة الحساسية
	علم السمع	علم السمع
	علم ومعالجة عيوب النطق	علم ومعالجة عيوب النطق

ملحق رقم (١ / ج)

الأسماء الجديدة للتخصص	الأسماء الحالية للتخصص (جميع المستويات)
جراحة الأسنان	جراحة الأسنان
علم الأمراض الجلدية والأمراض التناسلية	علم الأمراض الجلدية والأمراض التناسلية
طب السكر	طب السكر
علم الغدد والهرمونات	علم الغدد والهرمونات
علم الأوبئة	علم الأوبئة
الطب الشرعي	الطب الشرعي
علم المعدة	علم المعدة
الجراحة	الجراحة العامة
مبحث الدم (الهيموجلوبين)	مبحث الدم (الهيموجلوبين)
الأمراض القابلة للنقل	الأمراض المعدية
الطب الباطني	الطب الباطني
تعليم الصحة	تعليم الصحة
علم دراسة الأورام	علم دراسة الأورام الطبي
العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل	إعادة التأهيل الطبي
علم الجراثيم	علم الجراثيم
طب أمراض الكلى	طب أمراض الكلى
الجهاز العصبي	الجهاز العصبي
جراحة الجهاز العصبي	جراحة الجهاز العصبي
طب التوليد وطب النساء	طب التوليد وطب النساء
طب العيون/الرمد	طب العيون/الرمد
جراحة الفم	جراحة الفم
جراحة معالجة التشوه الجسدي (أمراض العظام)	جراحة معالجة التشوه الجسدي (أمراض العظام)
أذن وانف وحنجرة	أذن وانف وحنجرة
جراحة الأطفال	جراحة الأطفال
طب الأطفال	طب الأطفال
علم الأمراض	علم الأمراض
أذن وانف وحنجرة	علاج عيوب النطق
العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل	إعادة التأهيل

تابع - ملحق رقم (١/ج)	
جراحة التجميل	جراحة التجميل
طب الأمراض النفسية	طب الأمراض النفسية
الطب الإشعاعي	الطب الإشعاعي
العلاج الطبيعي و إعادة التأهيل	إعادة التأهيل
الروماتيزم	الروماتيزم
الكيمياء الحيوية التحليلية	علم الأمصال (مصل الدم)
علم الغدد والهرمونات	علم الجنس
علم الفم وأمراضه	علم الفم وأمراضه
الجراحة	جراحة الأورام
جراحة الصدر	جراحة الصدر
طب المناطق الحاره	طب المناطق الحاره
المسالك البولية	المسالك البولية

ملحق رقم (٢) الاختصارات لبعض المصطلحات المستخدمة

في مجال التخطيط الصحي

AIDS	متلازمة نقص المناعة المكتسب/ الإيدز
ARI	الالتهابات الحادة للجهاز التنفسي
BBP	برنامج المنفعة الأساسية
CAPMAS	الجهاز المركزي للسكان والتعبئة والإحصاء
CCO	هيئة الرعاية العلاجية/ الشفائية
CCU	وحدة الرعاية القلبية (المتعلقة بأمراض القلب)
DALY	سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة
DANIDA	مساعدة التطور الدولي الدنماركي
DFID	إدارة التنمية الدولية
DH	مستشفى المنطقة
DHS 95	الدراسات الاستقصائية الصحية الديموغرافية
DOP	قسم التخطيط
DOTS	الدورة العلاجية القصيرة الأجل بالملاحظة المباشرة
ECTAT	فريق الدعم الفني التابع للمفوضية الأوروبية
EDL	قائمة الأدوية الأساسية
EHHUES	الرعاية الصحية الخاصة بالأسر المصرية والدراسات الاستقصائية للنقعات
ENT	أذن - أنف - حنجرة
EPI	برنامج التحصين الموسع
E Swiss DB	البنك المصري لتنمية السويس
EU	الاتحاد الأوروبي
FCO	مكتب الكومنولث الأجنبي
FHC	المركز الصحي للأسرة
FHU	الوحدة الصحية الأسرية
FIVFIV	أسم برنامج التخطيطات السكانية
GH	المستشفى العام
GIS	نظام المعلومات الجغرافية
GOE	الحكومة المصرية
Gyn/ Obs	طب التوليد وطب النساء

تابع - ملحق رقم (٢)	
HAI	العدوى التي تنتقل من خلال المستشفيات
HCRW	قمامة تمثل خطرا على الرعاية الصحية
HE	تعليم الصحة
HI	مؤسسة عليا/ المعهد العالي
HIO	هيئة التأمين الصحي
HIS	نظام المعلومات الصحية
HIV	فيروس نقص المناعة البشرية
HPF	المنتدى السياسي للصحة
HSR	إصلاح القطاع الصحي
HSRP	برنامج إصلاح القطاع الصحي
HW	قمامة منزلية
ICU	وحدة الرعاية المكثفة
IDSC	مركز دعم القرار والمعلومات
IEC	المعلومات، التعليم والاتصال
IMCI	الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة
IMF	صندوق النقد الدولي
INN	الأسماء الدولية الغير مسجلة الملكية
ISO	المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس
JICA	الوكالة اليابانية للتعاون الدولي
LE	الجنه المصري
MCH	صحة أمهات الأطفال
MD	الطبيب المهني
MIS	النظام الإداري للمعلومات
MOHP	وزارة الصحة والسكان
NDP	السياسة الوطنية للعقاقير
NEDL	القائمة الوطنية للعقاقير الأساسية
NGO	المنظمات الغير الحكومية
NICHP	مركز المعلومات الوطني للصحة والسكان
NODCAR	المنظمة الوطنية لمراقبة العقاقير والبحث

تابع - ملحق رقم (٢)	
OECD	منظمة التنمية والتعاون الاقتصادي
OPD	قسم المريض الخارجي
PHR	الشراكات من أجل الإصلاح الصحي
PPMC	لجنة المراقبة تخطيط البرنامج
QI	التحسين الممتاز
TB	السل
TSO	مكتب الدعم الفني
TST	فريق الدعم الفني
UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
USAID	الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
USD	الدولار الأمريكي
WB	البنك الدولي
WHO	منظمة الصحة العالمية

		٢٠٠٢		٢٠٠٥		١٩٩٢		١٩٨٢	
ملحق رقم (٣) الهيدرواركية الجمبية لسكان قري القطاع الريفي بمراكز محافظة بني سويف (الفئة الجمبية) (اكثر من ١٥٠٠٠ نسمة)									
الشامل	٢٢٨٢٠	مزورة	٤٧٧١٠	مزورة	٣١٢٤٤	مزورة	٢٥٧٦٦	مزورة	١٨٢٥٨
بني عدى	٢٢٢٦٤	قمن العروس	٤٣٧٣٤	قمن العروس	٢٨٦٤٠	قمن العروس	٢٢٨٩٠	قمن العروس	١٧٨٥٠
الكرم الأحمر	٢٢١٦٣	بهبشين	٣٩٨٦٣	بهبشين	٢٦١٠٥	بهبشين	٢٠٨٦٤	بهبشين	١٥٣٥٦
دلاص	٢١٩٨٢	الميمون	٣٨٧٤٩	الميمون	٢٥٣٧٦	الميمون	٢٠٢٨١	أشميت	١٥٠٠٥
أقهنس	٢١٤٩٨	أشميت	٣٦٩٩٠	أشميت	٢٤٢٢٣	أشميت	١٩٣٦٠		
مبالة	٢١٤٤٩	بلفيا	٣٤٢٥٤	بلفيا	٢٢٤٣٢	بلفيا	١٧٩٢٨		
قنيش الحمراء	٢١٠٤٩	صفط راعين	٣٢٩٢٦	صفط راعين	٢١٥٨٨	صفط راعين	١٧٢٥٤		
شريف	٢٠٨٣٥	الفتت	٣٢٩٣٩	الفتت	٢١٥٧١	الفتت	١٧٢٤٠		
الزيتون	٢٠٧٩٩	اطواب	٣٢٦٢٦	اطواب	٢١٣٢٦	اطواب	١٧٠٧٦		
طحابوش	٢٠٤٧٠	شئري	٣١٧٢٦	شئري	٢٠٧٧٦	شئري	١٦٩٧٦		
حاجر بني سليمان	٢٠٤٢١	دشطوط	٣٠٧٩٠	دشطوط	٢٠١٦٣	دشطوط	١٦١١٥		
اهانسيا الخضراء	٢٠٢٢٦	أبو صير الملق	٣٠٢٥٥	أبو صير الملق	١٩٨١٣	أبو صير الملق	١٥٨٣٥		
ونا القس	٢٠١٨٩	باروط	٢٩٧٤٥	باروط	١٩٤٧٩	باروط	١٥٥٦٨		
الرياض	١٩٨٨٠	بياض العرب	٢٥٨٦٤	بياض العرب	١٦٩٣٨				
سدمت الجبل	١٩١٠٧	النورية	٢٥٨١٢	النورية	١٦٩٠٤				
الجبانون	١٩٠٩٦	بشنا	٢٥٢٩٣	بشنا	١٦٥٦٣				
كوم أبو غلاه	١٨٩٣٦	الحيبة	٢٤٨١٩	الحيبة	١٦٢٥٣				
أهوة	١٨٩٣٠	سمنس الامراء	٢٤٥١١	سمنس الامراء	١٦٠٥٢				
ثلث	١٨٧٦٤	ميدوم	٢٤٤٧٣	ميدوم	١٦٠٢٧				
أبو ريط	١٨٥٨٣	قاي	٢٤٢٨٢	قاي	١٥٩٠٢				
صفط الشرقية	١٨٥٥٨	بأها العجوز	٢٣٩٣٢	بأها العجوز	١٥٦٧٣				

		٢٠٠٥		١٩٩٦		١٩٨٦		٢٠٢٢	
دشامنة	١١٩٢٤	المنظور	١٤٩٤٤	بياض العرب	١٢٥٢٧	الميمون	١٤٢٧٠٦	تزممت القرقرية	١٨٢٣١٩
بني حله	١١٥٢٤	بني عدى	١٤٦٤٥	التبوية	١٢٥١٠	بليا	١٢٧٥٦	أقوة	١٨٢٥٥
نتا وريهنا	١١٢٦٥	الكوم الأحمر	١٤٥١٤	ابحنا وبني موسى	١٢٣٢٨	الافت	١٢٣٨٤	دشامنة	١٨٢٤٠
دنديل	١١٢٦٥	دلاص	١٤٢٩٥	الحبيبة	١٢٩٩٠	مصطفى الشيخ	١٢٢٠٦	دشامنة	١٨٢٣٢
طما قويم	١١١٢٩	القهيص	١٤٠٧٩	مدن الامراء	١٢٨٢٩	شني	١٢٠٢٩	بني حله	١٧٥٩٧
دمرشيا	١١٠٠٨	ميازة	١٤٠٤٦	مدنوم	١٢٨٠٩	أبو صبر الدلق	١٢٥٠٠	نتا وريهنا	١٧٢٥٤
أبسوج	١٠٨٢٩	قبيلش المراء	١٣٧٨٥	قاي	١٢٧٠٩	الطرف	١٢٥٨١	دنديل	١٧٢٥٤
طنسا الدلق	١٠٥٢٤	شريف	١٢٩٤٤	بها العجوز	١٢٥٢٦	دشطور	١٢٤٧١	طما قويم	١٦٩٩٥
بني سليمان	١٠٤٤٢	الزيتون	١٢٦٢١	المنظور	١٢٩٤٤	باروط	١١٩٧١	دمرشيا	١٦٨١٠
الدهسمون	١٠٤٢٩١	طحابوش	١٢٤٠٥	بني عدى	١١٧٠٥	التبوية	١٠٦٧٢	أبسوج	١٦٥٢١
زاورية اللاروية	١٠٢٩٠	حاجر بني سليمان	١٢٣٧٢	الكوم الأحمر	١١٦٠٠	مدن الامراء	١٠١٤٤	طنسا الدلق	١٦٠٧٠
اللوراة	١٠٢٨٢	انطسيا الخضراء	١٢٢٤٥	دلاص	١١٥٠٥	الحبيبة	١٠٠١٥	بني سليمان	١٥٩٤٦
بني صالح	١٠٢٠٥	وفا القس	١٢٢٢٢	القهيص	١١٢٥٧			الدهسمون	١٥٨٦٨
طنسا بنو ملى	١٠١١٦	الرياض	١٢٠١٩	ميازة	١١٢٢٦			زاورية اللاروية	١٥٨٦٦
بني حلون	١٠٠٧٢	مدنيت الجبل	١٢٥١٢	قبيلش الجعراء	١١٠١٧			اللوراة	١٥٧٠٢
مشاة ابو صبر	١٠٠٢٢	الجبانون	١٢٥٠٥	شريف	١٠٩٠٥			بني صالح	١٥٥٨٢
		كم ابو علاه	١٢٤٠١	الزيتون	١٠٨٨٦			طنسا بنو ملى	١٥٤٤٧
		امره	١٢٢٩٧	طحابوش	١٠٧٧٤			بني حلون	١٥٢٣٨
		تلت	١٢٢٨٨	حاجر بني سليمان	١٠٦٨٨			مشاة ابو صبر	١٥٢٢١
		أبو يبط	١٢١٦٩	انطسيا الخضراء	١٠٥٨٦			اللوراة	١٥١٩١
		مصطفى القرقرية	١٢١٥٢	وفا القس	١٠٥١٧			بني حدير	١٥١٤٢
		تزممت القرقرية	١٢٠٢٩	مدنيت الجبل	١٠٤١٠				
		أقوة	١٢٠٢٠	الرياض	١٠٤٠٥				
		هولة	١٢٠١٠	الجبانون	١٠٢١٨				

تابع الملحق السابق (القائمة الحميمية ١٠٠٠٠٠ - أقل من ١٥٠٠٠٠ نسمة)

تابع الملحق السابق (الفئة الحرجية ٥٠٠٠ - أقل من ١٠٠٠٠ نسمة)

١٩٨٦		٢٠٢٢							
منتاة أبو صير	٥٧٧٤	حالة	٧١٩٤	مديوم	٩٢٣٧	الحرمة	١١٧٤٦	طلا	١٤٩٩٥
لعم	٥٧٥٦	أقرة	٧١٤٧	إبدنا وبنى موسى	٩٦٣٣	غياضة الغربية	١١٧٠٤	منتاة الأكرام	١٤٩٦١
القسم	٥١٩٢	تتا وريهنا	٧١٢١	بنى عدى	٩٤٧٨	أبو شريان	١١٦٦١	منتاة عمرو	١٤٦٧٥
صفط اللعوق	٥١٨٨	أبو ريط	٧٠٨٨	الأنطور	٩٢٤٤	فريمت	١١٦٥٣	اللائت الغربية	١٤٤٧٧
بنى حدير	٥٥٨٤	دخانية	٦٩٧٦	بأها الحوز	٩٢٤١	صفط الور	١١٣٢٤	نزلة القهص	١٤٠٧٤
منتاة الأكرام	٥٥١٧	دنديل	٦٩٠٧	قلى	٩١٩٦	منبور	١١٣٠٥	بدل	١٤٠٢٦
بنى سليمان	٥٥٠٨	طما تيم	٦٨٧٠	دلاص	٩٠٠٦	الحلم	١١١٥٤	للحكمة	١٣٩٢٨
للحكمة	٥٥٠١	كوم أبو خلا	٦٧٦٣	الزيتون	٨٩٨٤	منورة	١١١٠٣	لعم	١٣٨٨٤
كفر ناصر	٥٤٨٥	ليسوح	٦٧٦٢	طحوش	٨٩٧٧	الدبية	١١٠٥٩	عطف أقرة	١٣٨٠٦
بنى قلم	٥٤٨٥	طفا أبو سلى	٦٦٩١	الكوم الأحمر	٨٨٣٣	نزلة الشريف	١٠٩٩٠	دلهانس	١٣٧٦٠
منتاة عمرو	٥٤٠٣	طفا اللائق	٦٦٦٩	قيش الحمراء	٨٨٣٠	معمرة أبو صير	١٠٧٨٥	كفر ناصر	١٣٧٢٤
نزلة القهص	٥٣٩٥	زارة النارية	٦٥٨٣	القهص	٨٥٥٨	كفر الجزيرة	١٠٧٦٣	القسم	١٣٦٤٢
اللائت الغربية	٥٣٧٧	بنى صلاح	٦٥٠٥	ثريف	٨٥١٧	الديب حسن علام	١٠٧٥٩	منتاة عامص	١٣٦٤٠
كوم لريجة	٥٣٦٠	بنى حله	٦٤٧٩	ترمت الشرقية	٨١٨٢	بنى بخت	١٠٦٠٠	صفط القرقة	١٣٦١١
السيد الأبيض	٥٣٥٧	العوراة	٦٤٠٧	الجبلمون	٨١٢٢	طوه	١٠٥٨٩	السيد الأبيض	١٣٤٩٣
عطف أقرة	٥٣٣٧	نوشيا	٦٣١٨	أقرة	٨١١٠	الدوية	١٠٥٤٥	نزلة شاريش	١٣٤٠٧
نزلة شاريش	٥٣٢٨	بنى طارون	٦٢٢١	ميدأة	٨٠٤٠	القاضي	١٠٢٢٤	بنى قلم	١٣٣٨٠
المنسكرة	٥١٥٥	طلا	٦٠٩٨	بييض العرب	٨٠٠٢	صفط الخرسنة	١٠٢٠٥	لورم	١٣٣٦٥
بنى عغان	٥١٣٦	بدل	٦٠٨٧	الرياض	٧٩٩٧	بنى مدين	١٠٠٨٤	بنى عغان	١٣٠٩٧
غياضة الغربية	٥١٠٤	البرائقة	٦٠٥١	الهاميا الخضراء	٧٩٩١	صفط اللعوق	١٠٠٨٤	المنسكرة	١٢٨٤٣
الهرم	٥٠٢٩	منتاة عامص	٦٠١٣	صفط الشرقية	٧٨٤٦	بنى مدين	١٠٠٨٤	منتاة الحاج	١٢٢٢٤
		الدهمون	٥٩٢٣	رنا القس	٧٦٨٠			كوم لريجة	١٢٠٨٨
		طالت	٥٨٩٦	مدنت الجبل	٧٥٢٥			الجهود	١٢٠٨٦
		دلهانس	٥٧٩٥	حاجر بنى سليمان	٧٢٥٦			سفر	١١٨٦٣

تابع الملحق السابق (الفئة الحجمية ٥٠٠٠ - أقل من ١٠٠٠٠٠ نسمة)

٢٠٠٥		١٩٨٢	
الجمهور	البر ليرة	كروم ليرة	متنفة أبو صير
٧٩١٥	٩٩٤٨	٦٣٢٧	متنفة أبو صير
٧٧٢٩	٩٩١٦	٦٢٠٩	البر ليرة
٧٢٩٢	٩٨١٩	٦١٥٩	بني حدير
٧٦٦٥	٩٧٩٧	٦١٤٨	طلا
٧١٢٦	٩٦١١	٦١٢٦	متنفة عمرو
٧١٢٦	٩٤٨٠	٦١٠٣	اللقنت الغربية
٧٤٢٢	٩٢١٦	٦٠٩٩	نزلة القهص
٧٤٠٣	٩١٨٥	٥٩٢٢	دهاش
٧٣٠٥	٩١٢١	٥٨٣٨	بدهل
٧٢٧١	٩٠٩٣	٥٨١١	الحكامة
٧٢٤٢	٩٠٤١	٥٧٨٨	نعيم
٧١٩٧	٩٠١١	٥٧٥٢	عطف الورة
٧٠٦٣	٨٩٨٧	٥٦٤٥	كفر ناصر
٧٠٤٨	٨٩٣٤	٥٦٣٣	القسط
٧٠٤٦	٨٩٣٢	٥٦٣١	متنفة عاصم
٦٩٤٢	٨٩١٤	٥٥٤٨	صنط العروة
٦٩٣٤	٨٨٣٦	٥٥٤٢	المسيد الأبيض
٦٩٠٥	٨٧٨٠	٥٥١٩	نزلة شاريش
٦٩٩٥	٨٧٦٢	٥٢٩٦	بني قاسم
٦٦٨٣	٨٧٥٢	٥٢٥١	الهرم
٦٦٠٤	٨٥٧٧	٥٢٤١	بني عغان
٦٦٠٤	٨٤١١	٥٢٠١	المسكرة
٦٤٥٠	٨٠٠٥	٥١٥٥	الجمهور
٦٢٥٢	٧٩١٦		متنفة الحاج
		٨٠١٩	كروم بو غلاه
		٧٩٥١	امرة
		٧٩٢٥	ثلاث
		٧٨٤٨	أبو ربط
		٧٦٨١	صنط الشرقية
		٧٥٧٧	ترمنت الشرقية
		٧٣٦٦	الورة
		٧٣٦٣	هابة
		٧٢٤١	دشانة
		٧٢٩٠	بني حله
		٧٢٦٧	نقا ودينا
		٧٢٢٦	دليل
		٧١٨٣	طلما قوم
		٧١٤٠	دموشيا
		٧١٣٩	ليسوج
		٧١٢٤	المورائق
		٧٠٦٢	طلسا المنق
		٧٠١٧	بني سليمان
		٧٠٠٣	البيسومون
		٦٩٩٥	زأورة النارية
		٦٨٥٥	بني صالح
		٦٧٢٢	متنفة الأمراء
		٦٤٦٧	طلما بنو عالي
		٦٣٩٨	بني هارون
		٩٩١١	
		٩٩٠٨	
		٩٨٢١	
		٩٧٢٦	
		٩٧١٣	
		٩٦١٤	
		٩٦٠٧	
		٩٥٩٩	
		٩٥٣٨	
		٩٢١٠	
		٩٠٨٣	
		٩٠٨٢	
		٨٨٩٥	
		٨٧٩٨	
		٨٦٥٥	
		٨٥٥٥	
		٨٤١١	
		٨٢٤٦	
		٨٢٠٥	
		٨٢٠٤	
		٨١٥٦	
		٨١٥١	
		٨٠٨٥	
		٨٠٥١	

تابع الملحق السابق (الفئة الحجمية ٢٠٠٠ - اقل من ٥٠٠٠ نسمة)

٢٠٢٢			٢٠٠٥						
نزلة خلف	٦٦١٣	مشاة طاهر	٨٠٨٢	مشاة كساب	٩٨٤٩	قرية دور برارة	٥١٩٩	كوم ابو راضي	٦٢٤٠
عزبة تلت	٦٥٩٩	مشاة ابو مليح	٨٠٣٢	قها	٩٥٤٦	بني احمد	٥١٧٠	الحلايبة	٦٢١٠
كفر جمعة	٦٥٧٨	بني سليمان	٧٩٦٧	مشاة عبد الصمد	٩٥٤٠	نزلة سميد	٥١٠٠	كفر منصور	٦٢٠٦
كوم الرمل القبلي	٦٤٣٣	قرية دور برارة	٧٩٣٩	كوم ابو راضي	٩٥٢٨	الملاحية	٥٠٧٧	نزلة بروقي	٦١٥٧
جزيرة الركاية	٦٢٩١	بني احمد	٧٨٩٥	الحلايبة	٩٤٨٢	البرقي	٥٠١٧	كفر درويش	٦١٣٧
شرفي	٦٢٨٠	نزلة سميد	٧٧٨٨	كفر منصور	٩٤٧٧		عزبة المنطور	٦١٣٥	
غياضة الشرقية	٦٢٧١	الملاحية	٧٧٥٣	نزلة بروقي	٩٤٠٢		النفقر	٦٠٧٧	
نزلة السمانة	٦٢١٥	البرقي	٧٦٦٢	كفر درويش	٩٣٧٢		طرشوب	٦٠٥٥	
جزيرة النور	٦٢٩٥	كفر ابو شهبة	٧٥٥٥	عزبة المنطور	٩٣٦٨		نزلة الزراوية	٥٩٢٢	
مقريش	٦٢٢٦	القائمة	٧٥٢٦	النفقر	٩٢٨٠		بني هاني	٥٩١٤	
الحرجة	٦٢١٩	الضباعية	٧٣٨٣	طرشوب	٩٢٤٥		بني عثيم	٥٨٧٧	
بني نصير	٦٢١٧	منيل موسى	٧٣٤٦	نزلة الزراوية	٩٠٤٣		كفر بني عثمان	٥٨٧٢	
رزقة المعارقة	٦٢٠٤	قاه	٧٢٨٣	بني هاني	٩٠٣١		طحا لبيشة	٥٧٢٩	
كوم النور	٥٧٠٧	مشاة البيدي	٧٢٦١	بني عثيم	٨٩٧٤		صقفا الغربية	٥٧٠٩	
السلطاني	٥٦٢٣	برارة الوقت	٧١٧٦	كفر بني عثمان	٨٩٦٧		اللو الحطة	٥٧٠٨	
النوامس	٥٦٢١	القطاني	٧٠٧٧	طحا لبيشة	٨٧٤٩		بني ماضي	٥٦٧٧	
كفر اندنج	٥٥١٠	تومنت الغربية	٦٣٢٤	صقفا الغربية	٨٧١٨		مشاة السمات	٥٦١٤	
الكنيسة	٥٤٨٧	محصرة نعلان	٦٨٧٢	اللو الحطة	٨٧١٦		نزلة ابو سليم	٥٤٨٠	
الزرايي	٥٤٦٦	البرج	٦٨٦٧	بني ماضي	٨٦٦٨		جزيرة ابو صلاح	٥٤٣٤	
نزلة المعارقة	٥٣٩٦	ام الجناير	٦٨٢٥	مشاة السمات	٨٥٧٣		عزبة قفطان	٥٤٣١	
الزراوية الخضراء	٥٣٢٤	بني مومنه	٦٨٦١	نزلة ابو سليم	٨٣٦٩		رياض	٥٣٧٣	
قزاره	٥٣٢٤	نزلة حنا	٦٨١٣	جزيرة ابو صلاح	٨٢٩٨		مشاة طاهر	٥٢٩٣	
منية الجيد	٥٢٩٦	صلاح	٦٧٧٩	عزبة قفطان	٨٢٩٤		مشاة ابو مليح	٥٢٦٠	
		سريو	٦٦٨٥	رياض	٨٢٠٤		بني سليمان الشرقية	٥٢١٨	

١٩٩١		١٩٨٦							
بني سليمان	٤١٧٠	مشة عبد السميد	٤٩٩٣	مشة طاهر	٣٢١٩	طحا ابيشة	٣٨٢٩	مشة الحاج	٤٩٧٠
قرية بير برابرة	٤١٥٥	كرم ابو راضي	٤٩٨٧	كرم ابو شيبه	٣٢١٩	كرم درويش	٣٨٢٦	ابو شريان	٤٨٥١
بني احمد	٤١٣٢	الحلايبه	٤٩٦٣	بني احمد	٣٢١١	اللوطة	٣٨٠٨	هرميت	٤٨٤٥
نزلة سيد	٤٠٧٦	كرم منصور	٤٩١٠	الضبايعه	٣٢٠٠	صفا الغرسة	٣٨٠٤	صفا الكور	٤٨١٤
الملاحه	٤٠٥٨	نزلة بوقري	٤٩٢١	البرقي	٣١٥٠	عزبة الشطور	٣٧٢١	الجمود	٤٦١٥
البرقي	٤٠١٠	كرم درويش	٤٩٠٥	نزلة سيد	٣١١٩	نزلة برقي	٣٧٠٩	اللايبه	٤٦٣٤
مشة البيضي	٣٩٥٦	عزبة الشطور	٤٩٠٣	الملاحه	٣١١٣	مشة عبد السميد	٣٧٠١	بني بخت	٤٥٥٣
كرم ابو شيبه	٣٩٥٤	الشر	٤٨٥٧	مشة البيضي	٣١١٠	نزلة الزاوية	٣٦٨٤	سفور	٤٥٣٠
القايمة	٣٩٣٩	طرشوب	٤٨٣٩	رياض	٣٠٨٩	بني هاني	٣٦٤٧	مهدو	٤٥٠٢
الضبايعه	٣٨٦٤	نزلة الزاوية	٤٧٣٣	قاه	٣٠٦٦	الازرابي	٣٦٢٠	القاضي	٤٤٩٠
منيل موسى	٣٨٤٥	بني هاني	٤٧٢٧	نزلة حنا	٣٠٤٧	طرشوب	٣٦١١	نزلة الشريف	٤٤٨٩
قاه	٣٨١٢	بني عثمان	٤٦٩٧	النوراس	٣٠٢٥	مشة كميلب	٣٦٠٩	طوه	٤٤٣٤
برابرة الوقت	٣٧٠٤	طحا ابيشة	٤٥٧٩	كرم جمعة	٣٠١٣	مشة السماتك	٣٥٣٤	الحمام	٤٤٢٤
القصابي	٣٦٩٤	صفا الغربية	٤٥٦٣				٣٤٧٨	الشهيد حسن علام	٤٤٠٩
محصرة نسمان	٣٥٩٧	النور العلة	٤٥١٢				٣٤٦٩	كرم ابو راضي	٤٣٩٧
الدرج	٣٥٩٤	بني ماضي	٤٥٣٧				٣٣٨٣	التايمة	٤٣٩٥
لم الحجازيو	٣٥٩٣	مشة السماتك	٤٤٨٧				٣٣٦٦	كرم الجزيرة	٤٣٦٣
بني مؤمنة	٣٥٩١	نزلة ابو سليم	٤٣٨٠				٣٣٤٦	بني منيل	٤٠٨٠
نزلة حنا	٣٥٦٦	عزبة ابو صالح	٤٣٤٣				٣٣٤١	كرم منصور	٤٠٤٣
صالح	٣٥٤٨	عزبة قفطان	٤٣٤١				٣٣٣٦	منيرة	٤٠٢٣
سويح	٣٤٩٩	رياض	٤٢٩٤				٣٣٣١	الحلايبه	٤٠٠٦
نزلة خلف	٣٤٥٦	مشة طاهر	٤٢٣٠				٣٣٠٣	قاه	٣٩٣٠
عزبة تلت	٣٤٥٤	مشة ابو مليح	٤٢٠٤				٣٢٤٣	الشر	٣٨٥٥

٢٠٧٢		٢٠٠٥		١٩٩٦ - تابع			
جزيرة القفاسي	٢٧١٢	جزيرة اللور	٤١٢٣	كفر ابو شهبه	٤٩٤٧	كفر جمعة	٢٤٤٣
بني خايبة	٢١٩٥	مقريش	٤٠٨٤	القلمية	٤٩٢٩	كوم الرمل	٢٣١٧
مشاة حيدر وكن	٢٤٠٧	الحرجه	٤٠٧٣	الصناعية	٤٨٣٥	جزيرة الراكية	٢٣٤٥
كفر الشيخ عابد	٢٤٠٢	بني نصير	٤٠٧١	مبيل موسى	٤٨١١	مشرقي	٢٣٢٩
المنصورة	٢٢٣٨	رزقة المغارة	٤٠٦٣	قله	٤٧٧٠	غياضة الشرقية	٢٣٢٧
جبل اللور	٢٢٠٢	كوم اللور	٢٧٢٧	مشاة الدينبي	٤٧٥٥	جزيرة السمارة	٢٣٠٥
النكرية	٢٠٩٧	الساطلي	٢١٨٩	برولة الراقف	٤٧٠٠	جزيرة اللور	٢٢٩٥
نزلة الجديي	٢٠٧٦	النورس	٢١٨١	الشمالي	٤٦٣٤	مقريش	٢٢٦٤
مشاة هنيب	٢٠٣٠	كفر ابيجع	٢١٠٨	تريميت النورية	٤٥٣٤	الحرجه	٢٢٥٥
		الكبيمة	٢٥٩٠	محصرة نعمال	٤٥٠١	بني نصير	٢٢٥٤
		لللاجية البحرية	٤٥٧٦	الريج	٤٤٩٧	رزقة المغارة	٢٢٤٧
		كفر مقابله	٤٥٢٤	لم الجاليز	٤٤٩٦		
		بني حمد	٤٤٨٦	بني مؤمنه	٤٤٩٣		
		مبيل هالي	٤٤٥٣	نزلة حنا	٤٤٦٢		
		الحموية	٤٣٧٦	صالح	٤٤٣٩		
		مبيل عيطان	٤٣٧٠	سويو	٤٣٧٨		
		بني هلام	٤٣١٦	نزلة كلف	٤٣٢٤		
		الثوبك	٤٢٥٣	عزيرة ثلاث	٤٣٢٢		
		قرية كوم الرمل	٤٢٤٢	كفر جمعة	٤٣٠٨		
		بني محمد رائد	٤١٨٢	كوم الرمل القبلي	٤٢١٣		
		مشاة سليمان	٤١٦٨	جزيرة الراكية	٤١٨٥		
		ببغا	٤٠٥٢	مشرقي	٤١٧٨		
		نزلة مبارك	٣٩٧٠	غياضة الشرقية	٤١٧٥		
		الاتصال	٣٨٤٢	نزلة السمارة	٤٩٤٧		
		نزلة النبي	٣٧٧٠				

تابع - الملحق السابق (الفئة الحجمية اقل من ٣٠٠٠ نسمة)

١٩٨٦

التضامن	-	المحمودية	١٦٧٦	جزيرة الوكيلية	٢٤٢٢	غياضة الشرقية	٢٩٦٤
الأصهار	-	نزلة الديق	١٦٥٢	الرجة	٢٣١٤	الدوية	٢٩٥٩
الحرية	-	كفر بني علي	١٦٢٧	نزلة السماننة	٢٣١٥	لم الجازير	٢٩١١
		الثوروك	١٦١٣	بني غنيم	٢٢٨٥	منيل موسى	٢٩٠٢
		بني محمد راشد	١٥٩٧	بني عقبة	٢٢٨٠	عزبة ثلث	٢٨٩٦
		نزلة معارك	١٥٨٨	بني نصير	٢٢٧٠	البرج	٢٨٩٦
		يسفا	١٥٨٤	منية الجند	٢١٠٣	بني مؤمنه	٢٨٩٥
		منشأة حيدر يكن	١٥٥٤	الزاوية الخضراء	٢٠٦٧	معصرة نعلان	٢٨٨٩
		كفر الشيخ عابد	١٤٤٣	قوزة	٢٠٣٩	عزبة قفلان	٢٨٦٠
		جزيرة القفاعي	١٣٥٤	جزيرة بيا	٢٠١٩	برارة الوقف	٢٨٣٣
		بني خليفه	١٣٠٠	الجزيرة الشرقية	١٩٩٧	مقريش	٢٧٢٠
		اللكرية	١٢٥٦	نزلة السماليك	١٩٧٦	سرو	٢٦٨٨
		منشأة هديب	١٢٢٩	الملاحية البحرية	١٩٦٧	الكنيسة	٢٦٤٨
		غيط الاحاري	١٢٢٥	بني رضوان	١٨٩٨	نزلة الجندى	٢٦١٥
		جبل النور	١١٩٥	منيل هاني	١٨٩٣	رزقة المعارقة	٢٦١١
		المنصورة	١١٤٣	القصبية	١٨٨٢	صالح	٢٦٠٢
		بني عوض	١١٠٠	نزلة على الكيلاني	١٨٣٤	نزلة المعارقة	٢٥٥٧
		بهيموة	١٠٢١	بني هلقم	١٨١٤	شرهي	٢٥٣٠
		قرية اراسمية	٩١٨	كفر مشايبة	١٧٩٣	كوم الرمل القبلي	٢٥٠٤
		منشأة ابو دخان	٨٩٠	بني حمد	١٧٨٨	كوم النور	٢٤٩٧
		بني محمد الشرقية	٨٧٣	قرية كوم الرمل	١٧٦٣	نزلة خلف	٢٤٦٩
		بني محمد	٧٧٢	منشأة الشركة	١٧٤٤	كفر لحيج	٢٤٤٩
		بني خليل	٢٨٧	منيل غيطان	١٦٨٦	جزيرة النور	٢٤٣٥
		الاماني	-	منشأة سليمان	١٦٧٧	الساطلي	٢٤٣٢

تابع - الملحق السابق (الفئة الحجمية أقل من ٣٠٠٠ نسمة)

بنى محمد	٧٨٩	قرية كوم الرمل	٢٣١١	كوم النور	٢٩٨٧
بنى خليل	٤٩٤	منيل عيطان	٢٢٨٧	الساطلي	٢٩٤٨
الأماني	-	بنى هاشم	٢٢٥٩	التوامس	٢٩٤٢
التضامن	-	منشأة سليمان	٢٢٥٨	كفر لبيح	٢٨٨٤
الأصهار	-	الشريك	٢٢٢٦	الكنيسة	٢٨٦٩
الحرية	-	بنى محمد راشد	٢١٨٩	الزرابي الرضوانية	٢٨٦١
		بسفا	٢١٢١	نزلة المشارقة	٢٨٢٤
		نزلة معارك	٢٠٧٨	قراره	٢٧٩٢
		نزلة اللبيب	١٩٧٣	الاروية الخضراء	٢٧٩٢
		جزيرة القفاعي	١٩٤٣	منية الجيد	٢٧٧٢
		بنى خاتبة	١٩٣٤	نزلة الممالك	٢٦٨٤
		كفر الشيخ عابد	١٨٤٣	بنى حقه	٢٥٨٦
		منشأة حيدر يكن	١٧٨٣	بنى رضوان	٢٥٦٤
		المنصورة	١٦٩٥	جزيرة بيا	٢٥٦٤
		جبل النور	١٦٧٦	نزلة على الكلاي	٢٥٦١
		البكرية	١٦٢١	الجزيرة الشرقية	٢٥٢٩
		نزلة الجبدي	١٦١٠	كفر بنى علي	٢٤٥٢
		منشأة هديب	١٥٨٦	منشأة الشركة	٢٤٥٢
		غيط البحاري	١٤٤٩	القضية	٢٤٢٩
		بهاموة	١٢٩٩	منيل هاني	٢٤٢٦
		بنى عوض	١٢٧٨	كفر منسابة	٢٤٢١
		قرية ابراهيمية	١٢٦٧	الملاحية البحرية	٢٣٩٥
		منشأة ابو دخان	١١٦٠	الحمودية	٢٣٧١
		بنى محمد الشرقية	١٠٣٣	بنى حمد	٢٣٤٨

تابع - الملحق السابق (الفئة الحومية أقل من ٣٠٠٠ نسمة)

٢٠٢٢		٢٠٠٥	
عيط البحاري	٢٧٦٨	عيط البحاري	١٨١٣
بهيموة	٢٤٨٢	بهيموة	١٦٢٥
بني عوض	٢٤٤٢	بني عوض	١٥٩٩
قرية اراسية	٢٣٢٦	قرية اراسية	١٥٢٣
مشاة أبو دخان	٢٢١٦	مشاة أبو دخان	١٤٥١
الحرية	٢٠٤٠	الحرية	١٣٣١
بني محمد	١٩٧٤	بني محمد	١٢٩٢
التضامن	١٨٥٢	التضامن	١٢١٣
بني محمد	١٥٠٧	بني محمد	٩٨٧
بني خليل	٩٤٤	بني خليل	٦١٨
الاماني	٨٦	الاماني	٥٦
عيط البحاري	٢٧٦٨		
بهيموة	٢٤٨٢		
بني عوض	٢٤٤٢		
		الملاحية البحرية	٢٩٩٧
		كفر مشاية	٢٩٦٣
		بني حمد	٢٩٣٨
		منيل هاني	٥٩١٦
		المحمودية	٢٨٦٦
		منيل عيطان	٢٨٦٢
		بني هاشم	٢٨٢٦
		الشريك	٢٧٨٥
		قرية كوم الرمل	٢٧٧٨
		بني محمد راشد	٢٧٣٩
		مشاة سليمان	٢٧٢٩
		بيضا	٢٦٥٤
		نزلة معارك	٢٦٠٠
		الأصم	٢٥١٦
		نزلة اللبيب	٢٤٦٩
		جزيرة القاصي	٢٤٣١
		بني خليفة	٢٤٢٠
		مشاة حيدر يكن	٢٣٣١
		كفر الشيخ عابد	٢٢٢٨
		المنصورة	٢١٢١
		جبل التور	٢٠٩٧
		البكرية	٢٠٢٨
		نزلة الجنيدى	٢٠١٤
		مشاة ديب	١٩٨٤

٢٠٢٢		٢٠٠٥		١٩٩٦ - تابع			
عيط البحاري	٧٧٦٨	عيط البحاري	١٨١٣	الملاحية الحورية	٢٩٩٧	بني محمد	٧٨٩
بهيموة	٢٤٨٧	بهيموة	١٢٧٥	كفر مشاية	٢٩٦٣	بني خليل	٤٩٤
بني عوض	٢٤٤٢	بني عوض	١٥٩٩	بني حمد	٢٩٣٨	الإمامي	-
قرية ادراسية	٢٢٣٢	قرية ادراسية	١٥٢٣	منيل هاني	٥٩١٦	التضامن	-
مشاية أبو دحان	٢٢١٦	مشاية أبو دحان	١٤٥١	المحمودية	٢٨٦٦	الأصملا	-
الحورية	٢٠٤٠	الحورية	١٢٣٦	منيل غيطان	٢٨٦٢	الحورية	-
بني محمد	١٩٧٤	بني محمد	١٢٩٢	بني هاشم	٢٨٢٦		
التضامن	١٨٥٢	التضامن	١٢١٣	الثوراك	٢٧٨٥		
بني محمد	١٥٠٧	بني محمد	٩٨٧	قرية كوم الرمل	٢٧٧٨		
بني خليل	٩٤٤	بني خليل	٦١٨	بني محمد راشد	٢٧٣٩		
الإمامي	٨٦	الإمامي	٥٦	مشاية سليمان	٢٧٢٩		
				ينفا	٢٦٥٤		
				نزلة معارك	٢٦٠٠		
				الأصملا	٢٥١٦		
				نزلة الدبيب	٢٤٦٩		
				حزيرة القفاصي	٢٤٣١		
				بني خليفة	٢٤٧٠		
				مشاية حيدر يكن	٢٢٣١		
				كفر الشويح عابد	٢٢٢٨		
				المنصورة	٢١٢١		
				جبل النور	٢٠٩٧		
				الكرية	٢٠٢٨		
				نزلة الجنيدى	٢٠١٤		
				مشاية هديب	١٩٨٤		

ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز بنى سويف
١٩٩٦ / ٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الزمان			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية إهناسيا الخضراء						
٢٠٢٢٦	١٣٢٤٥	٢,٩	٤٠,٣	١٠٥٨٦	٧٩٩١	إهناسيا الخضراء
١٣٠٩٧	٨٥٧٧	٢,٩	٢٦,١	٦٨٥٥	٥١٣٦	بنى عفان
١٦٨١٠	١١٠٠٨	٣,٤	٣٣,٥	٨٧٩٨	٦٣١٨	دموشيا
٥٠١٣٣	٣٢٨٣٠	٣	١٠,٨	٢٦٢٣٩	١٩٤٤٥	جملة الوحدة المحلية لإهناسيا الخضراء
الوحدة المحلية لباروط						
٢٩٧٤٥	١٩٤٧٩	٢,٧	٤٧,٧	١٥٥٦٨	١١٩٧١	باروط
١٣٦٤٠	٨٩٣٢	١,٧	٢١,٩	٧١٣٩	٦٠١٣	منشأة عاصم
١٨٩٣٠	١٢٣٩٧	٢	٣٠,٤	٩٩٠٨	٨١١٠	اهوة
٦٢٣١٥	٤٠٨٠٨	٢,٣	١٣,٤	٣٢٦١٥	٢٦٠٩٤	جملة الوحدة المحلية لباروط
الوحدة المحلية لتزمنت الشرقية						
١٨٣٦٩	١٢٠٢٩	١,٦	٢٥	٩٦١٤	٨١٨٢	تزمنت الشرقية
٣٤٠٧	٢٢٣١	١,٤	٤,٦	١٧٨٣	١٥٥٤	منشأة حيدر يكن
٩٤٨٢	٦٢١٠	٢,٢	١٢,٩	٤٩٦٣	٤٠٠٦	الحلابية
٣٩٧٠	٢٦٠٠	٢,٧	٥,٤	٢٠٧٨	١٥٨٨	نزلة معارك
٦٩٢٤	٤٥٣٤	١,١	٩,٤	٣٦٢٤	٣٢٤٣	تزمنت الغربية
١٥٣٨٢	١٠٠٧٣	٢,٦	٢٠,٩	٨٠٥١	٦٢٣١	بنى هارون
١٠٥٤٥	٦٩٠٥	٦,٤	١٤,٣	٥٥١٩	٢٩٥٩	الدوية
٥٤٦٦	٣٥٨٠	٢,٣-	٧,٤	٢٨٦١	٣٦٢٠	الزرايبى وتشمل الرضاونة
٧٣٥٤٥	٤٨١٦٣	٢,١	١٥,٨	٣٨٤٩٣	٣١٣٨٣	جملة الوحدة المحلية لتزمنت الشرقية
الوحدة المحلية لبلفيا						
٣٤٢٥٤	٢٢٤٣٢	٢,٧	٤٤,٦	١٧٩٢٨	١٣٧٥٦	بلفيا
٤٤٨٦	٢٩٣٨	٢,٨	٥,٨	٢٣٤٨٠	١٧٨٨	بنى حمد
١٠٦٠٠	٦٩٤٢	٢	١٣,٨	٥٥٤٨	٤٥٥٣	بنى بخيت
١٣٩٢٨	٩١٢١	٢,٩	١٨,١	٧٢٩٠	٥٥٠١	الحكامنة
٨٧١٦	٥٧٠٨	١,٨	١١,٣	٤٥٦٢	٣٨٠٨	الدوالة
٤٨٩٩	٣٢٠٨	٣,١	٦,٤	٢٥٦٤	١٨٩٨	بنى رضوان
٧٦٨٨٣	٥٠٣٤٩	٢,٥	١٦,٦	٤٠٢٤٠	٣١٣٠٤	جملة الوحدة المحلية لبلفيا

تابع الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو ٩٦/٨٦	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية لشريف						
٢٠٨٣٥	١٣٦٤٤	٢,٥	٢٦,١	١٠٩٠٥	٨٥١٧	شريف
١٣٨٨٤	٩٠٩٣	٢,٤	١٧,٤	٤٢٦٧	٥٧٥٦	نعيم
٨٢٠٤	٥٣٧٣	٣,٣	١٠,٣	٤٢٩٤	٣٠٨٩	رياض
٢٢١٦٣	١٤٥١٤	٢,٨	٢٧,٨	١١٦٠٠	٨٨٣٣	الكوم الأحمر
٦٢٣٦	٤٠٨٤	١,٨	٧,٨	٣٢٦٤	٢٧٢٣٠	منقرش
٨٣٦٩	٥٤٨٠	٢,٧	١٠,٥	٤٣٨٠	٣٣٦٥	نزلة ابو سليم
٧٩٦٩٢	٥٢١٨٨	٢,٦	١٧,٢	٤١٧١٠	٣٢٢٨٠	جملة الوحدة المحلية لشريف
الوحدة المحلية لأبشنا وبنى موسى						
٢٥٢٩٣	١٦٥٦٣	٣,٢	٣٣,٣	١٣٢٣٨	٩٦٣٣	أبشنا وبنى موسى
٢٣٩٣٢	١٥٦٧٣	٣,١	٣١,٥	١٢٥٢٦	٩٢٤١	بأها المعجوز
٦٣١٥	٤١٣٥	٣,٦	٨,٣	٣٣٠٥٠	٢٣١٥	نزلة السعانة
٢٠٤٢١	١٣٣٧٣	٣,٨	٢٦,٩	١٠٦٨٨	٧٣٥٦	حاجر بنى سليمان
٧٥٩٦٠	٤٩٧٤٤	٣,٤	١٦,٤	٣٩٧٥٧	٢٨٥٤٥	جملة الوحدة المحلية لأبشنا وبنى موسى
الوحدة المحلية لبياض العرب						
٢٥٨٦٤	١٦٩٣٨	٥,٤	٥٦,٦	١٣٥٣٧	٨٠٠٢	بياض العرب
٧٩٦٧	٥٢١٨	١,٩	١٧,٤	٤١٧٠	٣٤٦٩	بنى سليمان الشرقية
١١٨٦٣	٧٧٦٩	٣,٢	٢٦	٦٢٠٩	٤٥٣٠	سنور
٤٥٦٩٤	٢٩٩٢٤	٤,١	٩,٨	٢٣٩١٦	١٩٠٠١	جملة الوحدة المحلية لبياض العرب
٣٢٨١١٨	٢١٤٨٧٥	١,٢	٤١,٤	١٧١٧٣٤	١٥٢٤٧٦	جملة سكان حضر مركز بنى سويف
٤٦٤٢٢٣	٣٠٤٠٠٦	٢,٨	٥٨,٦	٢٤٢٩٧٠	١٨٥٠٥٢	جملة سكان ريف مركز بنى سويف
٧٩٢٣٤١	٥١٨٨٨١	٢,١	١٠٠	٤١٤٧٠٤	٣٣٧٥٢٨	جملة سكان مركز بنى سويف

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز سمسطا
١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية لدشوط						
٣٠٧٩٠	٢٠١٦٣	٢,٦	٥٠,٣	١٦١١٥	١٢٤٧٦	دشوط
٥٧٠٧	٣٧٣٧	١,٨	٩,٣	٢٩٨٧	٢٤٩٧	كوم النور
٦٤٣٣	٤٢١٣	٦	١٠,٥	٣٣٦٧	٢٥٠٤	كوم الرمل القبلي
١٨٢٢٣	١١٩٣٤	٣,٢	٢٩,٨	٩٥٣٨	٦٩٧٦	دشاشة
٦١١٥٣	٤٠٠٤٧	٢,٧	٢٤,٧	٣٢٠٠٧	٢٤٤٥٣	جملة الوحدة المحلية لدشوط
الوحدة المحلية للشنتور						
٢٢٨٢٠	١٤٩٤٤	٢,٦	٤٠,٨	١١٩٤٤	٩٢٤٤	الشنتور
٩٣٦٨	٦١٣٥	٢,٨	١٦,٧	٤٩٠٣	٣٧٢١	عزبة الشنتور
٦٦٨٥	٤٣٧٨	٢,٧	١١,٩	٣٤٩٩	٢٦٨٨	سريو
٤٦٤١	٣٠٣٩	٢,٦	٨,٣	٢٤٢٩	١٨٨٢	القصبة
٨٢٩٤	٥٤٣١	٤,٣	١٤,٨	٤٣٤١	٢٨٦٠	عزبة قفطان
٤١٨٢	٢٧٣٩	٣,٢	٧,٥	٢١٧٩	١٥٩٧	بنى محمد راشد
٥٥٩٩١	٣٦٦٦٧	٢,٩	٢٢,٦	٢٩٣٠٥	٢١٩٩٢	جملة الوحدة المحلية للشنتور
الوحدة المحلية لبدهل						
١٤٠٢٦	٩١٨٥	١,٩	٢٠,٤	٧٣٤١	٦٠٨٧	بدهل
١٢٨٤٣	٨٤١١	٢,٧	١٨,٧	٦٧٢٢	٥١٥٥	العساكرة
٧٧٨٨	٥١٠٠	٢,٧	١١,٣	٤٠٧٦	٣١١٩	نزلة سعيد
٣٧٧٠	٢٤٦٩	١,٨	٥,٥	١٩٧٣	١٦٥٢	نزلة الديب
٨٠٣٢	٥٢٦٠	١,٩	١١,٧	٤٢٠٤	٣٤٧٨	منشأة أبو مليح
٤٦٨٥	٣٠٦٨	٤,٢	٦,٨	٢٤٥٢	١٦٢٧	كفر بنى على
١٧٥٩٧	١١٥٢٤	٣,٦	٢٥,٦	٩٢١٠	٦٤٧٩	بنى حله
٦٨٧٤٠	٤٥٠١٦	٢,٧	٢٧,٨	٣٥٩٧٨	٢٧٥٩٧	جملة الوحدة المحلية لبدهل
الوحدة المحلية لمزورة						
٤٧٧١٠	٣١٢٤٤	٣,٥	٧٩,٩	٢٥٧٦٦	١٨٢٥٨	مزورة
٤١٦٨	٢٧٢٩	٣	٧	٢٢٥٨	١٦٧٧	منشأة سليمان
٣٤٠٢	٢٢٢٧	٢,٥	٥,٧	١٨٤٣	١٤٤٣	كفر الشيخ عابد
٤٣٧٦	٢٨٦٦	٣,٥	٧,٤	٢٣٧١	١٦٧٦	المحمودية

تابع - الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
٨٦	٥٦	-	-	-	-	الأماني
١٨٥٢	١٢١٣	-	-	-	-	التضامن
٦١٥٩٤	٤٠٣٣٦	٣,٤	٢٤,٩	٣٢٢٣٨	٢٣٠٥٤	جملة الوحدة المحلية لمزورة
٥٨٦٨٣	٣٨٤٣٠	٣,١	١٩,٢	٣٠٧١٤	٢٢٧١٨	حضر مركز سمسطا
٢٤٧٤٧٨	١٦٢٠٦٦	٢,٩	٨٠,٨	١٢٩٥٢٨	٩٧٠٩٦	جملة ريف مركز سمسطا
٣٠٦٦٦١	٢٠٠٤٩٦	٣	١٠٠	١٦٠٢٤٢	١١٩٨١٤	جملة مركز سمسطا

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز الواسطي
١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية لأطوب						
٣٢٦٢٦	٢١٣٦٦	٣,١	٤٥,٩	١٧٠٧٦	١٢٥٨١	اطواب
١٣٨٠٦	٩٠٤١	٣,١	١٩,٤	٧٢٢٦	٥٣٣٧	عطف أفوه
٦٢٩٥	٤١٢٣	٣,١	٨,٩	٣٢٩٥	٢٤٣٥	جزيرة النور
١٨٣٥٥	١٢٠٢٠	٣	٢٥,٨	٩٦٠٧	٧١٤٧	أفوه
٧١٠٨٣	٤٦٥٥٠	٣,١	١٦,١	٣٧٢٠٤	٢٧٥٠٠	جملة الوحدة المحلية لأطواب
الوحدة المحلية لقمن العروس						
٤٣٧٣٤	٢٨٦٤٠	٢,٥	٤٨,٤	٢٢٨٩٠	١٧٨٥٠	قمن العروس
٥٥١٠	٣٦٠٨	١,٦	٦,١	٢٨٨٤	٢٤٤٩	كفر ابجيج
٨٩٧٤	٥٨٧٧	٧,٥	٩,٩	٤٦٩٧	٢٢٨٥	بنى غنيم
١٢٠٨٨	٧٩١٦	١,٧	١٣,٤	٦٣٢٧	٥٣٦٠	كوم اريحة
١١٠٥٩	٧٢٤٢	٢,٢	١٢,٢	٥٧٨٨	٤٦٣٤	الديابية
٨٩٦٧	٥٨٧٢	٣,٤	٩,٩	٤٦٩٣	٣٣٦٦	كفر بنى عثمان
٩٠٣٣٢	٥٩١٥٦	٢,٨	٢٠,٤	٤٧٢٧٩	٣٥٩٤٤	جملة الوحدة المحلية لقمن العروس
الوحدة المحلية لأبو صير الملق						
٣٠٢٥٥	١٩٨١٣	٢	٤٨,٨	١٥٨٣٥	١٣٠٠٠	أبو صير الملق
١٠٧٨٥	٧٠٦٣	٥,٤	١٧,٤	٥٦٤٥	٣٣٣١	معضرة أبو صير
٥٦٢١	٣٦٨١	٠,٣-	٩,١	٢٩٤٢	٣٠٢٥	النوامس
١٥٣٢١	١٠٠٣٣	٣,٣	٢٤,٧	٨٠١٩	٥٧٧٤	منشأة أبو صير
٦١٩٨٢	٤٠٥٩٠	٢,٦	١٤	٣٢٤٤١	٢٥١٣٠	جملة الوحدة المحلية لأبو صير الملق

الوحدة المحلية للميمون						
٣٨٧٤٩	٢٥٣٧٦	٣,٣	٤٩	٢٠٢٨١	١٤٧٠٦	الميمون
٦٢١٧	٤٠٧١	٣,٧	٧,٩	٣٢٥٤	٢٢٧٠	بنى نصير
٣٠٧٦	٢٠١٤	٤,٧-	٣,٩	١٦١٠	٢٦١٥	نزلة الجنيدى
١٥٩٤٦	١٠٤٤٣	٤,٢	٢٠,٢	٨٣٤٦	٥٥٠٨	بنى سليمان
١٥١٤٢	٩٩١٦	٣,٦	١٦,١	٧٩٢٥	٥٥٨٤	بنى حدير
٧٩١٣٠	٥١٨٢٠	٣	١٧,٩	٤١٤١٦	٣٠٦٨٣	جملة الوحدة المحلية للميمون

تابع - الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		٩٦/٨٦	١٩٩٦%	١٩٩٦	
الوحدة المحلية لميدوم						
٢٤٤٧٣	١٦٠٢٧	٢,٩	٣١,٨	١٢٨٠٩	٩٦٣٧	ميدوم
١٣٣٦٥	٨٧٥٢	٣,٤	١٧,٤	٦٩٩٥	٥٠٢٩	الهرم
١٨٥٥٨	١٢١٥٣	٢,٢	٢٤,١	٩٧١٣	٧٨٤٦	صفط الشرقية
١١٧٤٦	٧٦٩٢	٤	١٥,٣	٦١٤٨	٤١٣٦	الحومة
٨٧١٨	٥٧٠٩	٣,٢	١١,٣	٤٥٦٣	٣٣٤٦	صفط الغربية
٧٦٨٦٠	٥٠٣٣٤	٣	١٧,٤	٤٠٢٢٨	٢٩٩٩٤	جملة الوحدة المحلية لميدوم
الوحدة المحلية للقسط						
١٣٦٤٢	٨٩٣٤	٢,٣	٢١,٥	٧١٤٠	٥٦٩٢	القسط
١٨٥٨٣	١٢١٦٩	٣,٢	٢٩,٣	٩٧٢٦	٧٠٨٨	أبو يظ
٢٠١٨٩	١٣٢٢٢	٣,٢	٣١,٨	١٠٥٦٧	٧٦٨٠	ونا القس
٩٥٢٨	٦٢٤٠	١,٣	١٥	٤٩٨٧	٤٣٩٧	كوم أبو راضى
١٥٠٧	٩٨٧	٠,٢	٢,٤	٧٨٩	٧٧٢	بنى محمد
٦٣٤٥٠	٤١٥٥١	٢,٦	١٤,٣	٣٣٢٠٩	٢٥٦٢٩	جملة الوحدة المحلية للقسط
١١٦٦٠١	٧٦٣٥٩	٢,٤	٢٠,٨	٦١٠٢٨	٤٧٩٥٢	جملة حضر الواسطى
٤٤٢٨٣٧	٢٩٠٠٠١	٢,٩	٧٩,٢	٢٣١٧٧٧	١٧٤٨٨٠	جملة ريف الواسطى
٥٥٩٤٣٨	٣٦٦٣٦٠	٢,٨	١٠٠	٢٩٢٨٠٥	٢٢٢٨٣٢	جملة مركز الواسطى

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز اهناسيا
١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية لبرادة الوقف						
٧١٧٦	٤٧٠٠	٢,٩	٩	٣٧٥٦	٢٨٣٣	براوة الوقف
٧٩٣٩	٥١٩٩	٢,١	١٠	٤١٥٥	٣٣٨٣	دير براوة
٦٦٠٣	٤٣٢٤	٣,٤	٨,٣	٣٤٥٦	٠٠٢٤٦٩	نزلة خلف
١٥٨٦٨	١٠٣٩١	٣,٤	٢٠	٨٣٠٠	٥٩٢٣	البهسمون
٨٠٨٢	٥٢٩٣	٢,٨	١٠,٢	٤٢٣٠	٣٢١٩	منشأة طاهر
١٢٢٢٤	٨٠٠٥	٢,٦	١٥,٤	٦٣٩٨	٤٩٧٠	منشأة الحاج
٢١٤٤٩	١٤٠٤٦	٣,٤	٢٧	١١٢٢٦	٨٠٤٠	ميانة
٧٩٣٤٠	٥١٩٥٨	٣	٢١,٣	٤١٥٢٦	٣٠٨٣٧	جملة الوحدة المحلية لبراوة الوقف
الوحدة المحلية للعوانة						
١٥٧٠٢	١٠٢٨٣	٢,٩	١٦,٧	٨٥٥٥	٦٤٠٧	العوانة
١٩١٠٧	١٢٥١٣	٣,٣	٢٠,٤	١٠٤١٠	٧٥٢٥	سدمنت الجبل
١٤٩٦١	٩٧٩٧	٣,٩	١٥,٩	٨١٥١	٥٥٦٧	منشأة الأمراء
٢٣٢٦	١٥٢٣	٣,٣	٢,٥	١٢٦٧	٩١٨	قرية ادراسية
٤٢٤٢	٢٧٧٨	٢,٧	٤,٥	٢٣١١	١٧٦٣	قرية كوم الرمل البحري
٤٤٥٣	٢٩١٦	٢,٥	٤,٧	٢٤٢٦	١٨٩٣	منيل هانى
٩٥٤٦	٦٢٥٢	٢,٨	١٠,٢	٥٢٠١	٣٩٣٠	قلها
٤٩٢٦	٣٢٢٦	٣,١	٥,٣	٢٦٨٤	١٩٧٦	نزلة المماليك
١١٣٠٥	٧٤٠٣	٣,٢	١٢	٦١٥٩	٤٥٠٢	منهرو
٧٢٦١	٤٧٥٥	٢,٤	-٧,٧	٣٩٥٦	٣١١٠	منشأة البدينى
٣٨٤٢	٢٥١٦	-	٢٦,٢	-	-	الاتصار
٩٧٦٧١	٦٣٩٦٢	٣,١		٥١١٢٠	٣٧٥٩١	جملة الوحدة المحلية لعوانة
الوحدة المحلية لقاي						
٢٤٢٨٢	١٥٩٠٢	٣,٣	٣٩,٥	١٢٧٠٩	٩١٩٦	قاي
٦٨٧٢	٤٥٠١	٢,٢	١١,٢	٣٥٩٧	٢٨٨٩	معصرة نعلان
٤٣٧٠	٢٨٦٢	٣,١	٧,١	٢٢٨٧	١٦٨٦	منيل غيطان
١٦٩٩٥	١١١٢٩	٢,٧	٢٧,٦	٨٨٩٥	٦٨٢٠	طما فيرم
٩٠٣١	٥٩١٤	٢,٦	١٤,٧	٤٧٢٧	٣٦٤٧	بنى هانى

تابع: الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية ٩٦/٨٦
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	٢٠٢٢	٢٠٠٥	
٦١٥٥١	٤٠٣٠٨	٢,٩	١٦,٥	٣٢٢١٥	٢٤٢٣٨	جملة الوحدة المحلية لقاى
الوحدة المحلية لتنا ويهنا						
١٧٣٥٤	١١٣٦٥	٢,٥	٣٣,٢	٩٠٨٣	٧١٢١٢	تنا ويهنا
٤٢٥٣	٢٧٨٥	٣,٣	٨,١	٢٢٢٦	١٦١٣	الشويك
٩٥٤٠	٦٢٤٧	٣	١٨,٢	٤٩٩٣	٣٧٠١	منشأة عبد الصمد
١١١٠٣	٧٢٧١	٣,٧	٢١,٢	٥٨١١	٤٠٢٣	منهرة
٢٤٨٢	١٦٢٥	٢,٤	٤,٧	١٢٩٩	١٠٢١	بهنمة
٧٥٥٥	٤٩٤٧	٢,١	١٤,٤	٣٩٥٤	٣٢١٩	كفر أبو شهبه
٥٢٢٨٦	٣٤٢٤١	٢,٨	١٤	٢٧٣٦٦	٢٠٦٩٨	جملة الوحدة المحلية لتنا ويهنا
الوحدة المحلية للتويره						
٢٥٨١٢	١٦٩٠٤	٢,٤	٣١,٦	١٣٥١٠	١٠٦٧٣	التويره
١٣٤٠٧	٨٧٨٠	٢,٨	١٦,٤	٧٠١٧	٥٣٢٨	نزلة شايوش
٦٣٨٠	٤١٧٨	٢,٨	٧,٨	٣٣٣٩	٢٥٣٠	شرهى
٩٨٤٩	٦٤٥٠	٣,٦	١٢,١	٥١٥٥	٣٦٠٩	منشأة كساب
٥٣٩٦	٣٥٣٣	١	٦,٦	٢٨٢٤	٢٥٥٧	نزلة المشاركة
٧٢٨٣	٤٧٧٠	٢,٢	٨,٩	٣٨١٢	٣٠٦٦	قله
١٣٤٩٣	٨٨٣٦	٢,٨	١٦,٥	٧٠٦٢	٥٣٥٧	المسيد الأبيض
٩١٦٢٠	٥٣٤٥٠	٢,٦	٢١,٩	٤٢٧١٩	٣٣١٢٠	جملة الوحدة المحلية للتويره
مدينة اهناسيا						
٦٠١٦٢	٣٩٣٩٨	٣,٢	١٣,٩	٣١٤٨٨	٢٢٩١٢	جملة ريف مركز اهناسيا
٣٧٢٤٦٧	٢٤٣٩١٨	٢,٩	٨٦,١	١٩٤٩٤٦	١٤٦٤٨٤	جملة مركز اهناسيا
٤٣٢٦٢٩	٢٨٣٣١٦	٢,٩	١٠٠	٢٢٦٤٣٤٠	١٦٩٣٩٦	جملة مركز اهناسيا

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز بيا

١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية ٩٦/٨٦
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	٢٠٢٢	٢٠٠٥	
الوحدة المحلية لجزيرة بيا						
٤٨٩٩	٣٢٠٨	٢,٤	١٤,٤	٢٥٦٤	٢٠١٩	جزيرة بيا
٦٣٧٦	٤١٧٥	١,٢	١٨,٨	٣٣٣٧	٢٩٦٤	غياضة الشرقية
٣٢٠٢	٢٠٩٧	٣,٤	٩,٤	١٦٧٦	١١٩٥	جبل النور
٩٤٤	٦١٨	٢,٥	٢,٨	٤٩٤	٣٨٧	بنى خليل
٤٨٥١	٣١٧٧	٢,٤	١٤,٣	٢٥٣٩	١٩٩٧	الجزيرة الشرقية
١٣٧٢٤	٨٩٨٧	٢,٧	٤٠,٤	٧١٨٣	٥٤٨٥	كفر ناصر
٣٣٩٩٦	٢٢٢٦٣	٢,٤	٨,١	١٧٧٩٣	١٤٠٤٧	جملة الوحدة المحلية لجزيرة بيا

الوحدة المحلية لطنسا بنو مالي						
١٥٤٤٧	١٠١١٦	١,٩	١٣,٦	٨٠٨٥	٦٦٩١	طنسا بنو مالي
١٥١٩	٩٩٤٨	٢,٨	١٣,٤	٧٩٥١	٦٠٥١	البرانقة
٧٣٨٣	٤٨٣٥	١,٩	٦,٥	٣٨٦٤	٣٢٠٠	الضباعية
٧٧٥٣	٥٠٧٧	٢,٧	٦,٨	٤٠٥٨	٣١١٣	الملاحية
٩٤٧٧	٦٢٠٦	٢,١	٨,٣	٤٩٦٠	٤٠٤٣	كفر منصور
٦٨٦٥	٤٤٩٦	٢,١	٦	٣٥٩٣	٢٩١١	ام الجنازير
٨٦٦٨	٥٦٧٧	٢,١	٧,٦	٤٥٣٧	٣٣٣٦	بنو ماضي
١٣٣٨٠	٨٧٦٢	٢,٥	١١,٨	٧٠٠٣	٥٤٨٥	بنو قاسم
١١٧٠٤	٧٦٦٥	١,٨	١٠,٣	٦١٢٦	٥١٠٤	غياضة الغربية
١٩٧٤	١٢٩٢	١,٧	١,٧	١٠٣٣	٨٧٣	بنو محمد الشرقية
٨٧٤٩	٥٧٢٩	١,٨	٧,٧	٤٥٧٩	٣٨٢٩	طحا لبيشة
٢٤٤٢	١٥٩٩	١,٥	٢,١	١٢٧٨	١٠١٠	بنو عوض
٤٥٧٦	٢٩٩٧	٢	٤	٢٣٩٥	١٩٦٧	الملاحية البحرية
١١٣٦٠٩	٧٤٣٩٩	٢,٢	٢٧,١	٥٩٤٦٢	٤٧٧٠٣	جملة الوحدة المحلية لطنسا بنو مالي
الوحدة المحلية لسدس الامراء						
٢٤٥١١	١٦٠٥٢	٢,٤	٣١,٦	١٢٨٢٩	١٠١٤٤	سدس الامراء
٤٩٤١	٣٢٣٦	١,٣	٦,٤	٢٥٨٦	٢٢٨٠	بنو عقبه
١٠٧٥٩	٧٠٤٦	٢,٥	١٣,٩	٥٦٣١	٤٤٠٩	كوم الصعايده (الشهيد حسن علام)
٥٢٩٦	٣٤٦٨	٢,٨	٦,٨	٢٧٧٢	٢١٠٣	منية الجيد

تابع - الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو ٩٦/٨٦	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
١١٦٥٣	٧٦٣١	٢,٣	١٥	١٢٨٢٩	٤٨٤٥	هريشة
٣٧١٢	٢٤٣١	٣,٧	٤,٨	٢٥٨٦	١٣٥٤	جزيرة الفقاعي
٦٥٧٨	٤٣٠٨	١,٣	٨,٥	٥٦٣١	٣٠١٣	كفر جمعة
١٠٢٢٤	٦٦٩٥	١,٨	١٣,٢	٢٧٧٢	٤٤٩٠	الفقاعي
٧٧٦٧٤	٥٠٨٦٧	٢,٢	١٨,٥	٤٠٦٥٤	٣٢٦٣٨	جملة الوحدة المحلية لسدس الامراء
الوحدة المحلية لفنيش الحمراء						
٢١٠٤٩	١٣٧٨٥	٢,٢	٣١,٦	١١٠١٧	٨٨٣٠	فنيش الحمراء
٧٨٩٥	٥١٧٠	٢,٦	١١,٩	٤١٣٢	٣٢١١	بنو احمد
١٠٥٨٩	٦٩٣٤	٢,٣	١٥,٩	٥٥٤٢	٤٤٣٤	طوه
١٠٩٩٠	٧١٩٧	٢,٥	١٦,٥	٥٧٥٢	٤٤٨٩	نزلة الشريف
٧٣٤٦	٤٨١١	٢,٩	١١	٣٨٤٥	٢٩٠٢	منيل موسى
٣٠٩٧	٢٠٢٨	٢,٦	٤,٧	١٦٢١	١٢٥٦	البكرية
٥٦٣٣	٣٦٨٩	١,٩	٨,٥	٢٩٤٨	٢٤٣٢	السلطاني
٦٦٥٩٨	٤٣٦١٣	٢,٤	١٥,٩	٣٤٨٥٧	٢٧٥٥٤	جملة الوحدة المحلية لفنيش الحمراء

الوحدة المحلية لهيبة						
١٨٣٤٠	١٢٠١٠	٢,٩	٢٨,٨	٩٥٩٩	٧١٩٤	هلبية
٩٢٤٥	٦٠٥٥	٣	١٤,٥	٤٨٣٩	٣٦١١	طرشوب
٤٨٩٣	٣٢٠٤	٣,٤	٧,٧	٢٥٦١	١٨٣٤	نزلة على الكيلاني
٦٢٠٤	٤٠٦٣	٢,٢	٩,٨	٣٢٤٧	٢٦١١	رزقة المشاركة
١٥٨٦٦	١٠٣٩٠	٢,٣	٢٤,٩	٨٣٠٤	٦٥٨٣	زاوية النواوية
٩٠٤٣	٥٩٢٢	٢,٥	١٤,٢	٤٧٣٣	٣٦٨٤	نزلة الزاوية
٦٣٥٩١	٤١٦٤٤	٢,٧	١٥,٢	٣٣٢٨٣	٢٥٥١٧	جملة الوحدة المحلية لهيبة
الوحدة المحلية لصفط راشين						
٣٢٩٦٦	٢١٥٨٨	٢,٦	٥٢	١٧٢٥٤	١٣٣٠٦	صفط راشين
٥٣٣٤	٣٤٩٣	٣,٢	٨,٤	٢٧٩٢	٢٠٣٩	فزاره
٦٨٦١	٤٤٩٣	٢,٢	١٠,٨	٣٥٩١	٢٨٩٥	بنى مؤمنه
١١٦٦١	٧٦٣٦	٢,٣	١٨,٤	٦١٠٣	٤٨٥١	ابو شريان
٢٢١٦	١٤٥١	٢,٧	٣,٥	١١٦٠	٨٩٠	منشأة ابو دخان
٤٣١٦	٢٨٢٦	٢,٢	٦,٨	٢٢٥٩	١٨١٤	بنى هاشم

تابع الملحق السابق:

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
٦٣٣٥٤	٤١٤٨٩	٢,٥	١٥,١	٣٣١٥٩	٢٥٧٩٥	جملة الوحدة المحلية لصفط راشين
٩٤٦٠٦	٦١٩٥٥	١,٩	١٨,٤	٤٩٥١٦	٤٠٨٦٥	إجمالي حضر مركز بيا
٤١٨٨٢٣	٢٧٤٢٧٥	٢,٤	٨١,٦	٢١٩٢٠٨	١٧٣٢٥٤	إجمالي ريف مركز بيا
٥١٣٤٢٩	٣٣٦٢٣٠	٢,٣	١٠٠	٢٦٨٧٢٤	٢١٤١١٩	جملة مركز بيا

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز الفشن

١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو ٩٦/٨٦	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية للفنت						
٣٢٩٣٩	٢١٥٧١	٢,٦	٢٧,٦	١٧٢٤٠	١٣٣٨٤	الفنت
١٤٦٧٥	٩٦١١	٢,٦	١٢,٣	٧٦٨١	٥٤٠٣	منشأة عمرو
٩٣٧٢	٦١٣٧	٢,٥	٧,٨	٤٩٠٥	٣٨٢٦	كفر درويش
٦٧٧٩	٤٤٣٩	٢,١	٥,٧	٣٥٤٨	٢٦٠٢	صالح
٧٠٧٧	٤٦٣٤	١	٥,٩	٣٧٠٤	٣٣٤١	القضابي
٩٢٨٠	٦٠٧٧	٢,٣	٧,٨	٤٨٥٧	٣٨٥٥	الشقر
١٤٤٧٧	٩٤٨٠	٢,٥	١٢,١	٧٥٧٧	٥٣٧٧	الفنت الغربية
٢٤٨١٩	١٦٢٥٣	٢,٦	٢٠,٨	١٢٩٩٠	١٠٠١٥	الحبية
١١٩٤١٨	٧٨٢٠٣	٢,٧	٢٨,٦	٦٢٥٠٢	٤٧٨٠٣	جملة الوحدة المحلية للفنت
الوحدة المحلية لأبسوج						
١٦٥٣٦	١٠٨٢٩	٢,٥	٢٥,٧	٨٦٥٥	٦٧٦٢	أبسوج
٦٨١٣	٤٤٦٢	١,٦	١٠,٦	٣٥٦٦	٣٠٤٧	نزلة حنا
٥٣٣٤	٣٤٩٣	٢,١	٨,٣	٢٧٩٢	٢٠٦٧	الزاوية الخضراء
١٥٥٨٣	١٠٢٠٥	٢,٣	٢٤,٢	٨١٥٦	٦٥٠٥	بني صالح
٦٣٩١	٤١٨٥	٢,٣	٩,٩	٣٣٤٥	٢٤٢٢	جزيرة الوكيلة
١٣٦١١	٨٩١٤	٢,٣	٢١,٢	٧١٢٤	٥٦٨٨	صفط العرفة
٦٤٣٦٩	٤٢٠٨٨	٢,٤	١٥,٤	٣٣٦٣٨	٢٦٤٩١	جملة الوحدة المحلية لأبسوج
الوحدة المحلية لتلت						
١٨٧٦٤	١٢٢٨٨	٥,٢	٢٨,١	٩٨٢١	٥٨٩١	تلت
١٤٩٩٥	٩٨١٩	٢,٦	٢٢,٥	٧٨٤٨	٦٠٩٨	طلا
٧٥٢٦	٤٩٢٩	١,١	١١,٣	٣٩٣٩	٤٣٩٥	القلبية
١٠٢٠٥	٦٦٨٣	٢,٥	١٥,٣	٥٣٤١	٣٨٠٤	صفط الخرسة
٦٥٩٩	٤٣٢٢	١,٨	٩,٩	٣٤٥٤	٢٨٩٦	عزبة تلت
٨٥٧٣	٥٦١٤	٢,٤	١٢,٩	٤٤٨٧	٣٥٣٤	منشأة السادات
٦٦٦٦٢	٤٣٦٥٥	٢,٧	١٦	٣٤٨٩٠	٢٦٦١٨	جملة الوحدة المحلية لتلت
الوحدة المحلية لدلهانس						
١٣٧٦٠	٩٠١١	٢,٤	١٥,١	٧٣٦٣	٥٧٩٥	دلهانس

تابع الملحق السابق

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
١٩٠٩٦	١٢٥٠٥	٢,٣	٢٠,٩	١٠٢١٨	٨١٢٢	الجفادون
١٢٠٨٦	٧٩١٥	٣,٣	١٣,٢	٦٤٦٧	٤٦٦٥	الجمهود
٣١٧٢٦	٢٠٧٧٦	٢,٧	٣٤,٨	١٦٩٧٦	١٣٠٣٩	شنرى
٤٥٢٤	٢٩٦٣	٣	٥	٢٤٢١	١٧٩٣	كفر منسابة
١٠٠٨٤	٦٦٠٤	٢,٨	١١	٥٣٩٦	٤٠٨٠	بنى منين
٢٠٤٠	١٣٣٦	-	-	-	-	الحرية
٩٣٣١٧	٦١١١٠	٢,٧	٢٢,٤	٤٨٨٤١	٣٧٤٩٤	جملة الوحدة المحلية لدهانس
الوحدة المحلية لأقفص						
٢١٤٩٨	١٤٠٧٩	٢,٨	٢٩,٢	١١٢٥٢	٨٥٥٨	أقفص
١٤٠٧٤	٩٢١٦	٣,٢	١٩,١	٧٣٦٦	٥٣٩٥	نزلة أقفص
٧٦٦٢	٥٠١٧	٢,٤	١٠,٤	٤٠١٠	٣١٥٠	البرقى
١١٣٣٤	٧٤٢٢	٢,١	١٥,٤	٥٩٣٢	٤٨١٤	صفط النور
٤٠٥٢	٢٦٥٤	٣	٥,٥	٢١٢١	١٥٨٤	بسفا
٩٤٠٢	٦١٥٧	٢,٩	١٢,٨	٤٩٢١	٣٧,٩	نزلة برقى
٥٨٤٢	٣٥٩٠	٠,٨	٧,٥	٢٨٦٩	٢٦٤٨	الكنيسة
٧٣٥٠٣	٤٨١٣٥	٢,٦	١٧,٦	٣٨٤٧١	٢٩٨٥٨	جملة الوحدة المحلية لأقفص
جملة مدينة الفشن						
١٠٠٤٧٨	٦٥٨٠٠	١,٩	١٩,٤	٥٢٥٨٩	٤٣٤٨٨	جملة ريف مركز الفشن
٤١٧١٦٨	٢٧٣١٩١	٢,٦	٨٠,٦	٢١٨٣٤٢	١٦٨٢٦٤	جملة مركز الفشن
٥١٧٦٤٦	٣٣٨٩٩١	٢,٥	١٠٠	٢٧٠٩٣١	٢١١٧٥٢	جملة مركز الفشن

تابع ملحق رقم (٤) تطور الحجم السكاني لقرى الوحدات المحلية لمركز ناصر

١٩٩٦/٨٦ وتوقعاتها حتى عام ٢٠٢٢

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥		١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	
الوحدة المحلية لأشمنت						
٣٦٩٩٠	٢٤٢٢٣	٢,٦	٦٠,٩	١٩٣٦٠	١٥٠٠٥	أشمنت
٨٢٩٨	٥٤٣٤	٢,٨	١٣,٧	٤٣٤٣	٣٣٠٣	جزيرة ابو صالح
١٠٧٦٣	٧٠٤٨	٢,٦	١٧,٧	٥٦٣٣	٤٣٦٣	كفر الجزيرة
٤٦٨٥	٣٠٦٨	٣,٥	٧,٧	٢٥٤٢	١٧٤٤	منشأة الشركة
٦٠٧٣٥	٣٩٧٧٣	٢,٧	٢٠,٦	٣١٧٨٨	٢٤٤١٥	جملة الوحدة المحلية لأشمنت
الوحدة المحلية لبني عدي						
٢٢٣٦٤	١٤٦٤٥	٢,١	٣٥,٥	١١٧٠٥	٩٤٧٨	بنى عدي
١٩٨٨٠	١٣٠١٩	٢,٧	٣١,٥	١٠٤٠٥	٧٩٩٧	الرياض
٢٠٧٩٩	١٣٦٢١	١,٩	٣٣	١٠٨٨٦	٨٩٨٤	الزيتون
٦٣٠٤٣	٤١٢٨٥	٢,٢	٢١,٣	٣٢٩٩٦	٢٦٤٥٩	جملة الوحدة المحلية لبني عدي

جملة الوحدة المحلية لدلاص						
٢١٩٨٢	١٤٣٩٥	٢,٥	٢٢,٣	١١٥٠٥	٩٠٠٦	دلاص
٣٩٨٦٣	٢٦١٠٥	٣,١	٤٠,٥	٢٠٨٦٤	١٥٣٥٦	بهبشين
١٦٠٧٠	١٠٥٢٤	٢,٣	١٦,٣	٨٤١١	٦٦٦٩	طنسا الملق
٢٠٤٧٠	١٣٤٠٥	١,٨	٢٠,٨	١٠٧١٤	٠٨٩٧٧	طحابوش
٩٨٣٨٥	٦٤٤٣٠	٢,٦	٣٣,٣	٥١٤٩٤	٤٠٠٠٨	جملة الوحدة المحلية لدلاص
الوحدة المحلية لندويل						
١٧٣٥٤	١١٣٦٥	٢,٨	٤٠,٢	٩٠٨٣	٦٩٠٧	ندويل
٦٨٦٧	٤٤٩٧	٢,٢	١٥,٩	٣٥٩٤	٢٨٩٦	البرج
١٨٩٣٦	١٢٤٠١	٣,٩	٤٣,٩	٩٩١١	٦٧٦٣	كوم أبو خلاه
٤٣١٥٧	٢٨٢٦٢	٣,١	١٤,٦	٢٢٥٨٨	١٦٥٦٦	جملة الوحدة المحلية لندويل
الوحدة المحلية للحمام						
١١١٥٤	٧٣٠٥	٢,٨	٣٧,١	٥٨٣٨	٤٤٣٤	الحمام
٣٦٩٥	٢٤٢٠	٤,١	١٢,٣	١٩٣٤	١٣٠٠	بنى خليفة
٣٢٣٨	٢١٢١	٤	١٠,٨	١٦٩٥	١١٤٣	المنصورة
٢٧٦٨	١٨١٣	١,٧	٩,٢	١٤٤٩	١٢٢٥	غيط البحارى

تابع - الملحق السابق

التوقع السكاني		م . النمو	الوضع الراهن			قرى الوحدات المحلية
٢٠٢٢	٢٠٠٥	٩٦/٨٦	١٩٩٦%	١٩٩٦	١٩٨٦	الحرية
٦٢١٩	٤٠٧٣	٣,٣	٢٠,٧	٣٢٥٥	٢٣٦٤	متشاة هديب
٣٠٣٠	١٩٨٤	٢,٦	١٠,١	١٥٨٦	١٢٢٩	جملة الوحدة المحلية للحمام
٣٠١٠٦	١٩٧١٥	٣	١٠,٢	١٥٧٥٧	١١٦٨٥	
١٣٤٧٨١	٨٨٢٦٤	٢,٦	٣١,٣	٧٠٥٤٣	٥٤٦٥٥	جملة سكان حضر مركز ناصر
٢٩٥٤٢٥	١٩٣٤٦٥	٢,٦	٦٨,٧	١٥٤٦٢٣	١١٩١٣٣	جملة سكان ريف مركز ناصر
٤٣٠٢٠٦	٢٨١٧٢٩	٢,٦	١٠٠	٢٢٥١٦٦	١٧٣٧٨٨	جملة سكان مركز ناصر

ملحق رقم (٥) المعدلات والمعايير التخطيطية لوحدة صحة الأسرة

المستوى الأول من مستويات وحدة رعاية الأسرة	
إجمالي السكان الذين تخدمهم وحدة صحة الأسرة	٣٠٠٠ - ٥٠٠٠ نسمة
مساحة وحدة صحة الأسرة	٢م٥٢٨
عدد الأطباء	١
عدد الممرضات	٤
التكلفة الاقتصادية لبناء وحدة صحة الأسرة	٢١٢٤٨٧٠ جنية
النطاق الخدمي لوحدة صحة الأسرة	دائرة نصف قطرها ٢,٥ كم
طبيب العائلة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
ممرضة الأسرة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
طبيب الأسنان	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
ممرضة الأسنان	ممرضة / طبيب
ممرضة التطعيمات	١ / ١٠٠٠٠ - ٥٠٠٠٠ نسمة
صيدلي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
فني معمل	١ / ٣٠٠٠٠ نسمة
مقنف صحي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
أخصائي اجتماعي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
مسئول التعقيم	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
المحاسبين وأمناء المخازن	١ / ٥٠٠٠ نسمة
مسئول التقارير الطبية	١ / ٥٠٠٠ نسمة
المستوى الثاني من مستويات وحدة رعاية الأسرة	
إجمالي السكان الذين تخدمهم وحدة صحة الأسرة	٥٠٠٠ - ١٠٠٠٠ نسمة
مساحة وحدة صحة الأسرة	٢م٥٨٠
عدد الأطباء	٢
عدد الممرضات	٤
التكلفة الاقتصادية لبناء وحدة صحة الأسرة	٢٤٢٦٦٢٤ جنية
النطاق الخدمي لوحدة صحة الأسرة	دائرة نصف قطرها ٢,٥ كم
طبيب العائلة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
ممرضة الأسرة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
طبيب الأسنان	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
ممرضة الأسنان	ممرضة / طبيب
ممرضة التطعيمات	١ / ١٠٠٠٠ - ٥٠٠٠٠ نسمة
صيدلي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
فني معمل	١ / ٣٠٠٠٠ نسمة
مقنف صحي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
أخصائي اجتماعي ..	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
مسئول التعقيم	١ / ١٠٠٠٠ نسمة

المحاسبين وأمناء المخازن	١ / ٥٠٠٠ نسمة
مسئول التقارير الطبية	١ / ٥٠٠٠ نسمة
المستوى الثالث من مستويات وحدة رعاية الأسرة	
إجمالي السكان الذين تخدمهم وحدة صحة الأسرة	١٠٠٠٠ - ١٥٠٠٠ نسمة
مساحة وحدة صحة الأسرة	٢٧٠٥ م ^٢
عدد الأطباء	٣
عدد الممرضات	٤
التكلفة الاقتصادية لبناء وحدة صحة الأسرة	٢٩٩٠١١٣ جنية
النطاق الخدمي لوحدة صحة الأسرة	دائرة نصف قطرها ٢,٥ كم
طبيب العائلة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
ممرضة الأسرة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
طبيب الأسنان	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
ممرضة الأسنان	ممرضة / طبيب
ممرضة التطعيمات	١ / ١٠٠٠٠ - ٥٠٠٠٠ نسمة
صيدلي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
فني معمل	١ / ٣٠٠٠٠ نسمة
متقن صحي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
أخصائي اجتماعي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
مسئول التعقيم	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
المحاسبين وأمناء المخازن	١ / ٥٠٠٠ نسمة
مسئول التقارير الطبية	١ / ٥٠٠٠ نسمة
المستوى الرابع من مستويات وحدة رعاية الأسرة	
إجمالي السكان الذين تخدمهم وحدة صحة الأسرة	١٥٠٠٠ - ٢٠٠٠٠ نسمة
مساحة وحدة صحة الأسرة	٢٧٠٨ م ^٢
عدد الأطباء	٤
عدد الممرضات	٤
التكلفة الاقتصادية لبناء وحدة صحة الأسرة	٣٤٠٥٢٤٧ جنية
النطاق الخدمي لوحدة صحة الأسرة	دائرة نصف قطرها ٢,٥ كم
طبيب العائلة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
ممرضة الأسرة	١ / ٢٥٠٠ نسمة
طبيب الأسنان	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
ممرضة الأسنان	ممرضة / طبيب
ممرضة التطعيمات	١ / ١٠٠٠٠ - ٥٠٠٠٠ نسمة
صيدلي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
فني معمل	١ / ٣٠٠٠٠ نسمة
متقن صحي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة
أخصائي اجتماعي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة

الهيراركية الحجمية لسكان القطاع الريفي كمدخل للتخطيط الصحي بالتطبيق على محافظة بني سويف

د/ علاء عبد الله

الملخص باللغة العربية:

تعاني جمهورية مصر العربية من تغيرات أساسية في الأجواء الاجتماعية والاقتصادية للحياة. وقد أثرت هذه التغيرات بشكل معني علي القطاع الصحي وعلي زيادة الحاجة لإصلاح نظام الرعاية الصحية. وقد دفعت هذه الحقائق وزارة الصحة والسكان لبدء عملية الإصلاح في القطاع الصحي.

وفي هذا البحث قد تم تطبيق هذا الإصلاح علي سكان القطاع الريفي لمحافظة بني سويف والذي أعتمد علي البيانات المثالية :

١ - البيانات السكانية.

٢ - البيانات الصحية.

٣ - المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية.

وتهدف هذه الدراسة إلي :

١ - تأثير الحجم السكاني علي التخطيط الصحي.

٢ - دراسة العجز والفائض ومدى كفاءة الخدمة الصحية بريف المحافظة.

٣ - الخروج ببناء واضح للمعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية.

٤ - دراسة الاحتياجات من الخدمات الصحية ورسم صورة المستقبل للخدمة

الصحية بريف محافظة بني سويف في المستقبل حتى عام ٢٠٢٢ وذلك لسد

العجز خلال الفترات التخطيطية من خلال تحديد المساحات اللازمة مع

مستوي قري ومراكز المحافظة.

الملخص باللغة الإنجليزية:

The Arab Republic of Egypt is experiencing fundamental change in social and economical life.

These changes have substantially influenced the health sector and the need for reforming the healthcare system has arisen. In this search we applied what we call health care depending on :

- ١ – Population data.
- ٢ – Health data.
- ٣ – Standards and guidelines for healthcare.

This search aims to :

- ١ – The influence for population size on healthcare.
- ٢ – Studying shortage, surplus and capability of health services.
- ٣ – Establishing an obvious structure for standards and planning criterions for health services.
- ٤ – Studying the needs of health services and the future image for the health service in Bani Sweif to ٢٠٢٢ and this to avoid the shortage through the planning periods.