مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

مستقبل الحالة الصحية في محافظة قنا (٢٠٣٠و٢٠٥٠م): دراسة في الجغرافية الطبية

على عبدالحميد على حسين

مقيد ومسجل لدرجة الماجستير بقسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية– كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

أ.د. محمد نورالدين السبعاوي

أستاذ الجغرافيا البشرية

كلية الآداب– جامعة المنيا

د. مريان نشأت فرح

أستاذ الجغرافيا البشرية المساعد

كلية الآداب – جامعة جنوب الوادي

DOI: 10.21608/qarts.2024.281988.1919

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٣) العدد (٦٤) يوليو ٢٠٢٤

الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X

الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X

موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

مستقبل الحالة الصحية في محافظة قنا (٢٠٣٠و٢٠٥٠م):

دراسة في الجغرافية الطبية

الملخص:

تناول البحث دراسة مستقبل الحالة الصحية لسكان محافظة قنا ، وذلك من خلال تقدير اعداد السكان حتى عام ٢٠٥٠ اعتمادا على بيانات عام ٢٠١٧ ، حيث تشير النتائج إلى أنه من المتوقع أن يصل عدد سكان محافظة قنا إلى ٤.٣ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٣٠م، مما يمثل زيادة بنسبة ٣٦٪ عن عام ٢٠١٧. ومن المتوقع أن يصل العدد إلى ٧.١ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠م، مع استمرار معدل النمو الحالي.

حددت الدراسة الاحتياجات التى يحتاجها السكان عام ٢٠٥٠م بناءً على بيانات للخدمات الصحية عام ٢٠٢٢م من اسرة المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية والاطباء البشريين وهيئة التمريض ، وقد تبين ارتفاع عدد السكان في اطراف المحافظة وبالأخص في المنطقة الشمالية. ونتيجة لذلك، تعتبر تلك المناطق المراكز الأكثر احتياجًا للخدمات الصحية بمنطقة الدراسة خاصةً في ظل نقص بعض هذه الخدمات في الوقت الحالي.

الكلمات المفتاحية: محافظة قنا، خدمات صحية، مستقبل الحالة الصحية؛ بيئة الامراض؛ الجغرافية الطبية.

مقدمة

تمثل الصحة ركيزة أساسية لتنمية أي مجتمع، فهي ليست مجرد غياب المرض، بل هي حالة من الكمال والرفاهية الجسدية والعقلية والعاطفية. وهي غاية يسعى إليها جميع البشر، ولكن الوصول إليها يتطلب بذل جهود مشتركة من جميع الجهات المعنية وكذلك الافراد، ويسهم ارتفاع مستوى الخدمات الصحية في رفع معدلات الصحة والسكان وتحقيق مزيد من التقدم الصحي ، ولكشف النقاب عن مستقبل الحالة الصحية لسكان منطقة الدراسة ، تم تحليل عوامل مستوى انتشار الأمراض السائدة وكذلك الوضع الحالي للخدمات الصحية المتاحة .

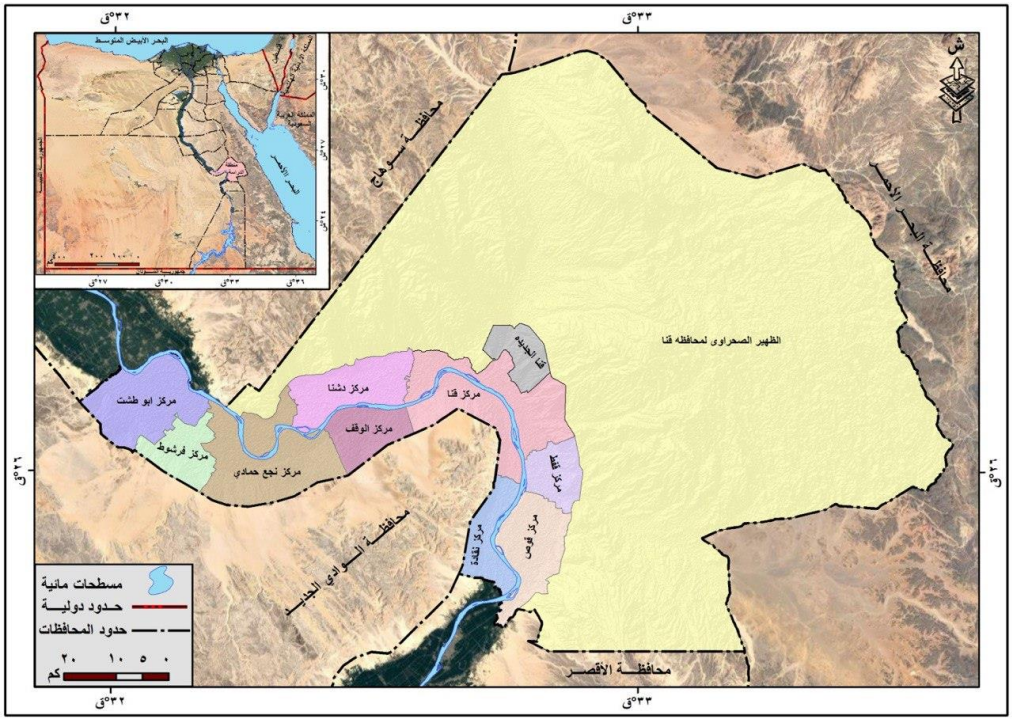
تسهم الدراسة لاستشراف ملامح المستقبل الصحي بمحافظة قنا من خلال رفع كفاية الخدمات الصحية المقدمة ، وذلك ليس مجرد منع حدوث الأمراض، بل منع تفاقمها ومضاعفاتها. وهذا يتطلب تقديراً دقيقاً لأعداد السكان واحتياجاتهم الحالية والمستقبلية من الخدمات ، فكلما ارتفع مستوى الخدمات الوقائية والعلاجية، انعكس ذلك إيجاباً على صحة الناس ورفاهيتهم. وهنا تكمن أهمية تقييم الفجوة بين الطلب الحالي والمتوقع في المستقبل، لتحديد السبل الكفيلة بتلبيته من خلال مقارنة احتياجاتهم المستقبلية بما هو قائم بالفعل .

اولا: تحديد منطقة الدراسة:

تقع محافظة قنا ضمن إقليم جنوبي الصعيد بين دائرتي عرض '١٠ °٢٥، '١٢ °٢٦ شمالاً , وبين خطي طول'٥٨ °٣١، '٥٢ °٣٢شرقاً ، يحدها من الشمال محافظة سوهاج، ومن الجنوب محافظة الأقصر، ومن الشرق محافظة البحر الأحمر، ومن الغرب محافظة الوادي الجديد (شكل رقم١) ، تبلغ المساحة الكلية ٩٥٦٥ كيلو

متر مربع، في حين تُمثل المساحة المأهولة منها١٣٥٦ كيلو متر مربع، أي حوالي١٤٪فقط من إجمالي مساحتها (محافظة قنا، مركز المعلومات و دعم اتخاذ القرار: ٢٠٢٠م).

تضم محافظة قنا تسعة مراكز (١٠ مدن – ٤١ قرية رئيسة ، و١١١ قرية تابعة ، و١٣٩٦ من العزب والنجوع) (محافظة قنا ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، ادارة المجالس ، ٢٠٢٠م) ، كما يبلغ عدد سكانها حوالى٣٤٥٠٠٠٠نسمة وهو يمثل ٣.٥ % من اجمالى تعداد السكان لجمهورية مصر العربية والذي يبلغ حوالي١٠٠٦٦٥٠٠٠ نسمة (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، ٢٠٢٠ م).



المصدر: من اعداد الطالب اعتمادا على خريطة الاساس للتقسيم الاداري للجمهورية ،الهيئة المصرية العامة للمساحة ، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بديوان عام محافظة قنا .

شكل (١) منطقة الدراسة وتقسيماتها الادارية عام ٢٠٢٣ م.

الخصائص الجغرافية للمحافظة:

بلغ عدد سكان محافظة قنا ٢,٤ مليون نسمة عام ١٩٩٦، ثم ارتفع الي ٣١٦٤٢٨١ نسمة عام ٢٠١٧م ، بينما بلغ ٣٥٩٤١٠٦ نسمة عام ٢٠٢٢م ، حيث تحيط بها الصحراء من الجانبين الشرقي والغربي. وتشغل المحافظة بالإضافة إلى أسوان أكثر من نصف مسار نهر النيل في الوجه القبلي، ومن أبرز السمات الجغرافية بالمحافظة وجود ثنية قنا، وهي أطول انحناءات النيل في مصر على شكل حدوة الفرس ، ولعبت هذه الثنية دوراً هاماً في زيادة المساحات الزراعية على طول النهر. كما تقع عاصمة المحافظة مدينة قنا في وسط الوادي، مما يجعلها تربط بين شمال مصر وجنوبها. كذلك توجد بالمحافظة قناطر وأهوسة على النهر للتحكم في مياهه وتسهيل عملية الملاحة. وبالتالي فإن السمات الجغرافية لمحافظة قنا مرتبطة ارتباطا وثيقا بمجرى نهر النيل المار بها(مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بديوان عام محافظة قنا، ٢٠٢٢م)

الخدمات الصحية بمحافظة قنا

بلغ عدد مستشفيات منطقة الدراسة (١٥) مستشفى عام٢٠٢٠م ، بنسبة ٢.٨ % من اجمالى المستشفيات الحكومية بالجمهورية ، وتتبع هذه المستشفيات عدة جهات وهى وزارة الصحة والهيئة العامة للتأمين الصحي والمستشفيات والمعاهد التعليمية والأمانة العامة للمراكز الطبية المتخصصة ، وتضم هذه المستشفيات ١١٥٠ سريرا بنسبة ٢.٠٤٪ من إجمالي اسرة المستشفيات الحكومية بالجمهورية عام ٢٠٢٠ م (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ،٢٠٢٠) ، بينما ارتفع عدد الاسرة ليصل الى ١٢٤٤ سريرا عام ٢٠٢٢ م (مديرية الشئون الصحية ، مركز المعلومات ، ٢٠٢٢) .

شهدت محافظة قنا خلال عام ٢٠٢٣ طفرة فى القطاع الصحى، حيث تم افتتاح مستشفيات جديدة بعد تطويرها مثل مستشفى نجع حمادى العام والذى يقع على مساحة ٣٨٠٠ م٢ بطاقة ١٧٧ سريرا وكذلك إنشاء مستشفى الرمد بوسط مدينة قنا على مساحة ٤٤٢٨ م٢ ، وسيتم تجهيزها بالأجهزة والمعدات الطبية بتكلفة بلغت ١٦٠مليون جنيه ، وستخدم أبناء قنا والجنوب بعد تأهيلها كونها المستشفى الوحيد الذى يقدم خدمة الرمد لأبناء المحافظة ، بالإضافة إلى الوحدات الطبية والمراكز لصحة الأسرة التى تم افتتاحها فى عدد كبير من القرى مثل (العركي ، العسيرات ، وكوم البيجا ، الكوم الاحمر ، القبيبة، الحاج سلام) بمركز فرشوط ، وكذلك (بني برزة ، الاميرية) بمركز ابو تشت، وقريتى (الشعرانى ، الكلالسة) بمركز قوص (مديرية الشئون الصحية ، مركز المعلومات ،٢٠٢٣م).

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع :

تتمثل في عدة أسباب يمكن إيجازها علي النحو التالي:

١- غياب الدراسات التي تتنبأ باحتياجات الخدمات الصحية المستقبلية بمحافظة قنا.

٢- أهمية وضع خطط استراتيجية للقطاع الصحي بمحافظة قنا بناء على التوقعات السكانية.

٣- تزايد أعباء الخدمات الصحية مع تقدم أعمار سكان المحافظة.

٤- ضرورة زيادة قدرة القطاع الصحي على مواجهة الأعباء المتوقعة في المستقبل بمحافظة قنا.

٥-سد الفجوة في المعرفة بخصوص احتياجات المحافظة من الخدمات الصحية حتى عام ٢٠٥٠.

ثالثا: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراسة هذا الموضوع فيما يلي:

١- مساعدة صناع القرار في محافظة قنا على وضع خطط استراتيجية للقطاع الصحي بالمحافظة.

٢- توفير بيانات أساسية عن الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية تساعد في التخطيط المالي والبشري.

٣- مساعدة متخذي القرار على تحديد الأولويات استناداً للتوقعات المستقبلية لكل نوع من أنواع الخدمات.

٤- رفع كفاية توزيع الخدمات الصحية جغرافياً بالمحافظة بما يتناسب مع الاحتياجات المستقبلية.

٥- دعم عملية صنع القرارات المتعلقة بالتطوير التكنولوجي والبشري لقطاع الصحة.

رابعا : أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى:

١- تقدير حجم سكان محافظة قنا حتى عام ٢٠٥٠.

٢- تقدير الاحتياجات المستقبلية من أسرة المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية حتى عام ٢٠٥٠.

٣- تقدير الاحتياجات المستقبلية من عدد الأطباء وهيئة التمريض حتى عام ٢٠٥٠.

٤-تحليل البيانات وصياغة التوصيات اللازمة لتلبية الاحتياجات المتوقعة.

خامسا: مناهج الدراسة وأساليبها:

١- مناهج البحث :

ب- المنهج الإقليمي Regional Approach:

تم استخدام هذا المنهج من خلال دراسة محافظة قنا كإقليم جغرافي متميز ، ومن ثم تم تقدير الاحتياجات المستقبلية لكل منطقة ، حيث ساهم هذا المنهج في فهم الاختلافات الإقليمية داخل المحافظة وتحديد المناطق الأكثر حاجة للدعم.

ج- المنهج الأصولي The fundamentalist approach:

استُخدم هذا المنهج من خلال تحليل بيانات إحصائية رسمية حول حجم السكان الحالي ومعدلات النمو السكاني السابقة في محافظة قنا. حيث ساعد هذا التحليل في وضع نماذج رياضية للتنبؤ بحجم السكان وتقدير الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية حتى عام ٢٠٥٠.

د- منهج الرعاية الصحية Health care approach:

اعتمدت الدراسة على هذا المنهج في دراسة تحليل مواقع الخدمات الصحية ومناطق الوفرة والعجز وعلاقتها بالسكان .

٢-أساليب الدراسة :

أ- الأسلوب الإحصائيStatistical method:

اعتمدت الدراسة على هذا الأسلوب في جدولة وتبويب البيانات والإحصائيات التي سيتم الحصول عليها تمهيداً لعملية التمثيل الكارتوجرافي لها باستخدام بعض البرمجيات الحاسوبية مثل Microsoft Office Excel.

ب- الأسلوب الكارتوجرافي The Cartographic Method:

استُخدم هذا الأسلوب في ترجمة الجداول التي تحتوي علي البيانات والإحصائيات التي سيتم الحصول عليها إلي أشكال ورسوم بيانية باستخدام بعض البرمجيات الحاسوبية مثل Microsoft Office Excel تمهيداً لعملية التحليل والتعليل، كذلك تم من خلاله اعداد خريطة الاساس لمنطقة الدراسة باستخدام برنامج Arc Gis.

١- تقدير حجم سكان محافظة قنا حتى عام ٢٠٥٠م:

إنّ الصحة جوهر الحياة، وعنصر أساسي في تقدّم المجتمعات واستدامة تنميتها. ولكي يتسنّى رسم خارطة طريق صحيّة مستدامة للمستقبل، لا بدّ من فهم عميق لطبيعة التكامل بين السكّان والخدمات المقدمة لهم ، ولتحقيق ذلك، تضع المؤسسات الصحية خططا زمنية من خلال الاعتماد على البيانات والتوقعات العلمية الدقيقة ، حيث يعتبر تقدير الواقع السكاني بالتفصيل من حيث أعداد السكان وتوزيعهم الجغرافي، خطوة أساسية لاتخاذ قرارات صحية طويلة المدى تكفل تغطية احتياجاتهم من الرعاية الصحية وهو المتطلب الاول لخدمة التنمية الصحية (شيماء احمد السيد ، ٢٠١٣، ٤٠٨) ، فتقدير أعداد السكّان، ومعرفة معدّلات النمو الطبيعي لهم، من شأنه أن يساعد على استشراف الطلب الحالي للخدمات الصحية ، وكذلك الطلب المتوقّع على الخدمات الصحيّة المختلفة في المستقبل وهو ما تسعي الدراسة اليه ، ممّا يتيح رسم خطط توسعة وتطوير هذه الخدمات بما يكفل تغطيتها لاحتياجات جميع الأفراد ، وبذلك يمكن النظر إلى عمليّة تقدير أعداد السكّان على أنّها خطوة مهمّة نحو بناء مجتمعات صحيّة قادرة على مواكبة التحدّيات المستقبليّة، وتحقيق نموّ شامل للأفراد الذين يشكّلون جوهرها ،وبناءً على البيانات التى توصلت اليها الدراسة لمعدل النمو السنوي ومعدلات المواليد والوفيات في

فترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٧، تعمل الدراسة على تقدير عدد السكان في منطقة الدراسة باستخدام الفرضيات التالية:

- يتم افتراض أن معدل النمو السنوي يبقى ثابتًا على مر السنوات المدروسة. هذا يعني أن النمو السكاني يحدث بمعدل ثابت ولا يوجد تغير في هذا المعدل خلال الفترة المحددة.
- يفترض أن معدلات المواليد والوفيات تظل ثابتة على مر السنوات المدروسة. هذا يعني أن عدد المواليد والوفيات لا يتغير بشكل كبير خلال هذه الفترة المحددة. ومن ثم، يمكننا استخدام هذه المعدلات لتقدير النمو السكاني.
- يفترض أن لا توجد تغيرات كبيرة في معدلات الهجرة أو العوامل الأخرى التي تؤثر على عدد السكان. هذا يعني أن الهجرة والعوامل الأخرى التي قد تؤثر على النمو السكاني لا تتغير بشكل كبير خلال الفترة المدروسة.

بناءً على الفروض التي تم وضعها، ومعدل النمو السنوي خلال الفترة التعدادية الأخيرة، يمكن تقدير حجم سكان المحافظة حتى عام ٢٠٥٠ م. ويوضح الجدول (١)والشكل(٢) هذه التقديرات، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

بلغ إجمالي عدد السكان في محافظة قنا عام ٢٠١٧ هو ٣,١٦٤,٢٨١ نسمة، ويتوقع أن يصل إلى ٤,٣١١,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٣٠م، هذا يشير إلى زيادة في العدد السكاني بنسبة تقارب ٣٦٪ خلال فترة الـ١٣ سنة ، ثم يزداد ليصل الى ٧٠٨٦٠٠ نسمة عام ٢٠٥٠م .في حالة ثبات معدل النمو السنوي على مستواه خلال الفترة التعدادية الاخيرة .

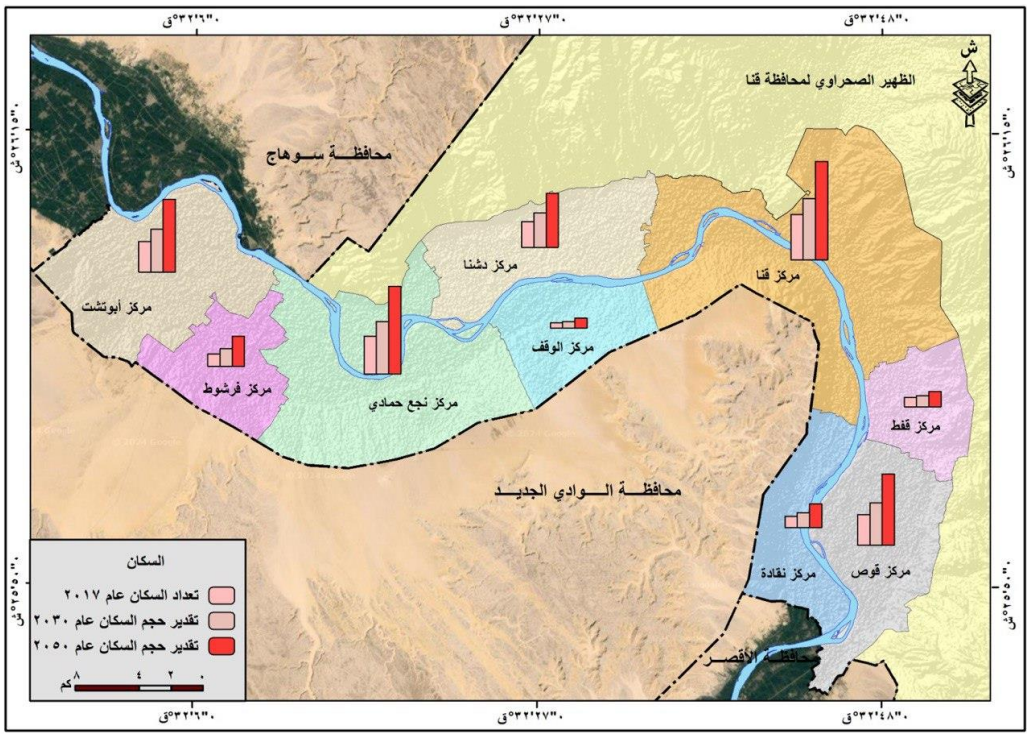
جدول (١) تقدير حجم السكان بمراكز محافظة قنا خلال الفترة من (٢٠١٧-٢٠٥٠م)

المركز	معدل النمو السنوي (٢٠٠٦ - ٢٠١٧)	تعداد عام ٢٠١٧		تقدير عام ٢٠٣٠		تقدير عام ٢٠٥٠	
		العدد	نسبة المركز	العدد	نسبة المركز	العدد	نسبة المركز
ابو تشت	٢,٦٤	٤٦٣٧٢٨	١٤,٦٦	٦٤٩٠٠٠	١٥,٠٥	١١٠٠٠٠٠	١٥,٦٧
فرشوط	٢,٧٢	١٨٩٠٧٤	٥,٩٨	٢٦٧٠٠٠	٦,١٩	٤٦٠٨٠٠	٦,٥٧
نجع حمادي	٢,٥٤	٥٧٨٢٣٧	١٨,٢٧	٨٠٠٠٠٠	١٨,٥٦	١٣٢٩٠٠٠	١٨,٩٤
دشنا	٢,٢٨	٣٨٨٤٧٦	١٢,٢٨	٥٢٠٠٠٠	١٢,٠٦	٨٢٠٤٠٠	١١,٦٩
الوقف	١,٨٧	٨١٣٨٥	٢,٥٧	١٠٣٠٠٠	٢,٣٩	١٥٠٠٠٠	٢,١٤
قنا	٢,٣٦	٦٨٥٧٠٨	٢١,٦٧	٩٢٦٠٠٠	٢١,٤٨	١٤٨٥٠٠٠	٢١,١٦
قفط	١,٥٠	١٤٢٤٢٥	٤,٥٠	١٧٢٠٠٠	٣,٩٩	٢٣٢٦٠٠	٣,٣١
قوص	٢,٥٨	٤٦٤٢٨٨	١٤,٦٧	٦٤٥٠٠٠	١٤,٩٦	١٠٨٠٠٠٠	١٥,٣٩
نقادة	٢,٢٨	١٧٠٩٦٠	٥,٤٠	٢٢٩٠٠٠	٥,٣١	٣٦٠٨٠٠	٥,١٤
الاجمالى	٢,٤٢	٣١٦٤٢٨١	١٠٠	٤٣١١٠٠٠	١٠٠	٧٠١٨٦٠٠	١٠٠

المصدر :بيانات التعداد مصدرها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ٢٠١٧م، وتقدير السكان من حساب الطالب باستخدام المعادلة الاسية= (لو التعداد السابق+(معدل النمو السنوي /١٠٠*(الفترة الزمنية بين التعدادين *٠,٤٣٤٣)) (فتحي محمد ابو عيانه ، ١٩٨٦، ٢٤٠).

طبقا لبيانات الجدول (١) والشكل (٢) يمثل مركز قنا أكبر عدد من السكان في المحافظة بنسبة ٢١.٦٧٪، تليه مركز نجع حمادي بنسبة ١٨.٢٧٪. بينما تمثل مراكز قفط والوقف أصغر نسبة من السكان بنسبة ٤.٥٠٪ و ٢.٥٧٪ على التوالي.

استنادا إلى معدل النمو السنوي السابق، تم تقدير أعداد السكان لعام ٢٠٣٠ و ٢٠٥٠م ، حيث يمكن ملاحظة زيادة متوقعة في عدد السكان في جميع المراكز، حيث ما زال مركز قنا يحتفظ بأكبر نسبة من السكان بنسبة ٢١.٤٨٪ في عام ٢٠٣٠ و ٢١.١٦٪ في عام ٢٠٥٠م ، ومركز نجع حمادي يتوقع أن يحتفظ بنسبة ١٨.٥٦٪ من السكان في عام ٢٠٣٠و ١٨.٩٤٪ في عام ٢٠٥٠م.



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (١)

شكل (٢) التوزيع النسبي للسكان بمنطقة الدراسة لتعداد عام ٢٠١٧ م وتقديرات عامي ٢٠٣٠و ٢٠٥٠ م.

يمكن ملاحظة تفاوتات في النسب المئوية لاجمالى سكان كل مركز من اجمالى السكان في منطقة الدراسة في عام ٢٠١٧ وتقدير عامى ٢٠٣٠م و ٢٠٥٠م، حيث يتراوح نسب المراكز في تعداد عام ٢٠١٧ بين ٢.٥٧٪ و ٢١.٦٧٪. ومن المتوقع أن

تتراوح نسب المراكز في عام ٢٠٣٠م بين ٢.٣٩٪ و ٢١.٤٨٪، وبين ٢.١٤٪، ٢١.١٦٪ عام ٢٠٥٠م، ويمكن استنتاج أن محافظة قنا تشهد نموًا سكانيًا مستدامًا، ومن المنطقي ان يكون هناك زيادة في عدد السكان في المستقبل وهو الامر الذي يساهم بدورة في انتشار الامراض بشكل عام .

يتركز العدد الأكبر من السكان في منطقة الدراسة في مركز قنا ومركز نجع حمادي. هذا يشير إلى أن هذه المناطق تمثل الثقل السكانى في محافظة قنا ،ويمكن أن يكون ذلك مفتاحًا في توجيه الدراسات باعتبارهما مراكز الرعاية الصحية بمنطقة الدراسة وذلك لتلبية احتياجات السكان.

كما ستواجه محافظة قنا مع زيادة عدد السكان تحديات جديدة في توفير الخدمات الأساسية بشكل عام مثل الإسكان والتعليم والمواصلات ، الى جانب الخدمات الصحية وهو ما ستعرضه الدراسة في العناصر التالية.

٢- تقدير الاحتياجات السكانية المستقبلية من الخدمات الصحية بمنطقة الدراسة عام ٢٠٥٠ م:

قامت الدراسة بتطبيق المعادلات الرياضية لفتح بوابة زمنية تطل على عامي ٢٠٣٠و٢٠٥٠م ترى فيها زيادة اعداد السكان مما يجعل تقدير الاحتياجات المستقبلية للخدمات الصحية أمرًا حيويًا للحكومات والمنظمات الصحية ، وتري الدراسة ان تقدير الاحتياجات المستقبلية بشكل عام يعتمد على تحليل متعدد الأبعاد للبيانات والمعلومات المتاحة، بما في ذلك:

- التغيرات الديمغرافية: يتضمن ذلك تقدير زيادة السكان وتوزيعهم العمري في المنطقة.
- الأمراض المنتشرة.

- العوامل السلوكية والثقافية.
- الاتجاهات التكنولوجية: يمكن أن تؤثر التقنيات الطبية المتقدمة والابتكارات الصحية الجديدة على تقدير الاحتياجات المستقبلية.
- السياسات الصحية والتمويل: يمكن أن تؤثر القرارات السياسية والتمويلية على توفر وإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية.

استعرضت الدراسة بشكل عام بعض هذه الابعاد اعتمادا على البيانات المتاحة والاستبيان ليكمل كل منهما الاخر ، حيث تتركز مستشفيات منطقة الدراسة في وسط وجنوب المحافظة ، الى جانب وجود عجز في العنصر البشري الطبي، وذلك بناءا على المعايير التى حددتها وزارة الصحة والسكان ، فمن خلال ذلك تدعو الدراسة لتقدير احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعنصر البشري الطبي ، وتعتمد دراسة المستقبل الصحي على عدد السكان التقديري عام ٢٠٥٠م وعلى المعايير المناسبة للخدمات الصحية والتى حددتها وزارة الصحة ، وتشمل هذه الدراسة ما يلي :

أ- تقدير الاحتياجات السكانية من اسرة المستشفيات الحكومية حتى عام ٢٠٥٠م:

بلغ اجمالى عدد أسِرَّة المستشفيات الحكومية بمنطقة الدراسة ١٢٤٤ سريرا عام ٢٠٢٢م ، ورغم أن وزارة الصحة حددت ٣ سرير لكل ١٠٠٠ نسمة كمتوسطٍ مناسب، إلا أن متوسط منطقة الدراسة لم يتجاوز ٠.٣٥ سرير لكل ١٠٠٠ نسمة ، يُنذر هذا العجز في أسرة المستشفيات الحكومية بمستقبلٍ صحي مُقلق، ويُؤثر على قدرة المنطقة على تلبية احتياجات سكانها من الخدمات الصحية.

تتجه الدراسة نحو عام٢٠٥٠م بِمؤشراتٍ حاسمة، نُبحر في رحلة عبر الزمن، بتوقعات عدد سكان المحافظة واستخدام المؤشر الأنسب المحدد من قبل وزارة الصحة، تم تقدير

احتياجات السكان لعدد الأسِرَّة في عام ٢٠٥٠م بنحو ٢١٠٥٦سريرًا، وبالمقارنة مع بيانات عام ٢٠٢٢، يتبين أن المحافظة ستحتاج إلى ١٩٨١٢ سريرًا بحلول عام ٢٠٥٠م.

يتضح من خلال جدول (٢) والشكل (٣)انه يمكن التمييز بين فئتين من الفئات للمراكز تبعا للزيادة المئوية لما هو متاح من اسرة عام ٢٠٢٢ وما يحتاجه السكان عام ٢٠٥٠ م ، وذلك كما يلي :

- **الفئة الأولى : مراكز تحتاج اسرة بنسبة زيادة من ٦٠٠٪ إلى أقل من ٢٠٠٠٪ بما هو متاح بها** : وتضم هذه الفئة خمسة مراكز هما قنا وفرشوط ونقادة والوقف وقفط ويمثلون حوالى ٣٨.٣١ % تقريبا من اجمالى الاسرة بمنطقة الدراسة طبقا لتقدير عام ٢٠٥٠ م ، حيث يتوقع أن يشهد مركز قنا زيادة بنسبة ٦٩٩.٨٢٪ في عدد الأسِرَّة، حيث يتم تعزيز العدد من ٥٥٧ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٤٤٥٥ سريرًا في عام ٢٠٥٠ ، بينما يتوقع لمركز فرشوط زيادة بنسبة ١٠٥٢٪، حيث ينمو عدد الأسِرَّة من ١٢٠ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ١٣٨٢ سريرًا في عام ٢٠٥٠.

تُشير التوقعات في مركز قفط إلى زيادة بنسبة ٨٠٦.٢٣٪، حيث يتم تعزيز العدد من ٧٧ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٦٩٨ سريرًا في عام ٢٠٥٠ ، كما يشهد مركز نقادة تطورًا ملحوظًا بنسبة ١٤٩٢٪، حيث يتضاعف عدد الأسِرَّة من ٦٨ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ١٠٨٢ سريرًا في عام ٢٠٥٠ ، واخيرا يتضاعف عدد الأسِرَّة بمركز الوقف من ٢٥ سريرا عام ٢٠٢٢م الى ٤٥٠ سريرا في عام ٢٠٥٠ بزيادة مئوية ١٧٠٠٪ وهي اعلي نسبة زيادة مئوية في هذه الفئة .

تتميز مراكز هذه الفئة بكثافة سكانية منخفضة مقارنةً ببقية المراكز في الفئة الثانية، باستثناء مركز قنا الذي يُعدّ الأكثر كثافةً سكانية ، ومع ذلك يُلاحظ أن مركز قنا شهد أقل زيادة في عدد أسِرَّة المستشفيات مقارنة بهذه الفئة والفئة الاخري ، وذلك لوجود

عدد كبير من الأسِرَّة في الوقت الحالي بنسبة ٤٤.٧٧٪ عام ٢٠٢٢م . ولكن يجب الاشارة إلى أن مركز قنا هو مركز الرعاية الصحية الرئيسي للمنطقة، مما يعني أن احتياجاته الفعلية من أسِرَّة المستشفيات تفوق ما تشير إليه النسبة الحالية، نظرًا لتقديم خدماته لكافة اتجاهات منطقة الدراسة.

جدول (٢) تقدير احتياجات مراكز منطقة الدراسة من اسرة المستشفيات عام ٢٠٣٠م.

المركز	عدد الأسِرَّة			العجز او الفائض	معدل التغير النسبي %
	٢٠٢٢	٢٠٣٠	٢٠٥٠	(٢٠٥٠-٢٠٢٢)	(٢٠٥٠-٢٠٢٢)
ابو تشت	٣٨	١٩٤٧	٣٣٠٠	٣٢٦٢-	٨٥٨٤,٢١-
فرشوط	١٢٠	٨٠١	١٣٨٢	١٢٦٢-	١٠٥٢,٠٠-
نجع حمادى	١٦٣	٢٤٠٠	٣٩٨٧	٣٨٢٤-	٢٣٤٦,٠١-
الوقف	٢٥	٣٠٩	٤٥٠	٤٢٥-	١٧٠٠,٠٠-
دشنا	٧٠	١٥٦٠	٢٤٦١	٢٣٩١-	٣٤١٦,٠٠-
قنا	٥٥٧	٢٧٧٨	٤٤٥٥	٣٨٩٨-	٦٩٩,٨٢-
قفط	٧٧	٥١٦	٦٩٨	٦٢١-	٨٠٦,٢٣-
قوص	١٢٦	١٩٣٥	٣٢٤٠	٣١١٤-	٢٤٧١,٤٣-
نقادة	٦٨	٦٨٧	١٠٨٢	١٠١٤-	١٤٩١,٧٦-
الاجمالى	١٢٤٤	١٢٩٣٣	٢١٠٥٦	١٩٨١٢-	١٥٩٢,٥٩-

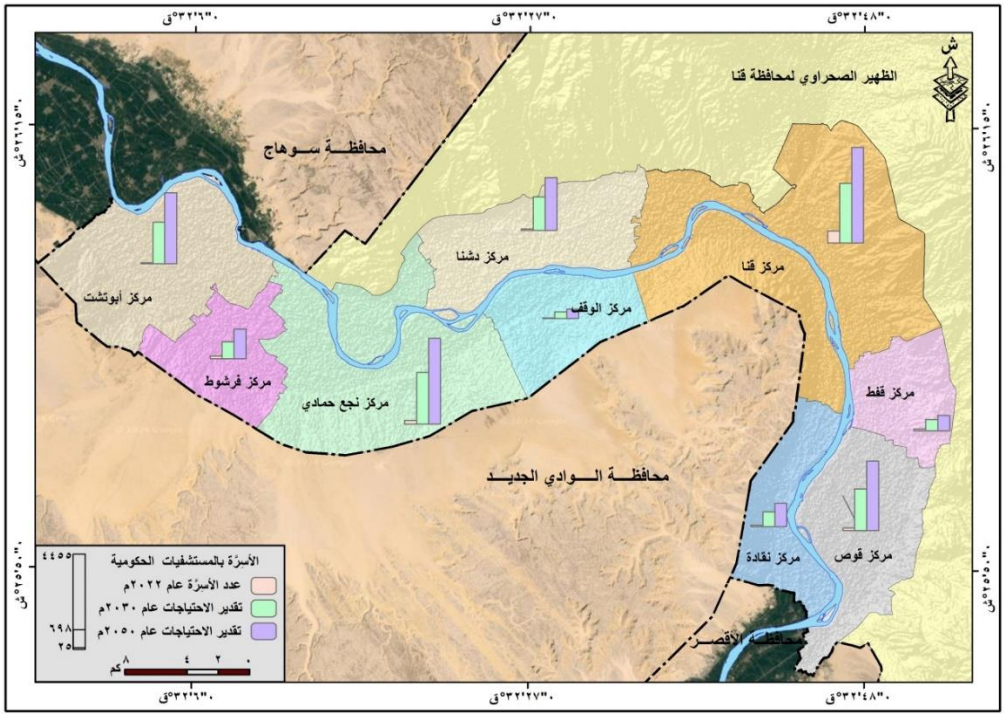
المصدر : بيانات عام ٢٠٢٢ مصدرها مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحية ، تقدير عام ٢٠٥٠ بناءا على حجم السكان المتوقع وعلي اساس معيار (٣ اسرة/الف نسمة) باستخدام المعادلة التالية لتقدير عدد الاسرة = (عدد السكان /١٠٠٠)* الحد الانسب.

- **الفئة الثانية: مراكز تحتاج اسرة بنسبة زيادة من٢٠٠٠٪ فاكثر بما هو متاح بها :**

تظهر الفئة الثانية للمراكز حاجة ملحة لتوسيع السعة بنسب تتجاوز ٢٠٠٠٪ من السعة الحالية. يتسم هذا النطاق بتفاوت كبير في معدلات النمو بين المراكز المختلفة ، وهو يضم اربعة مراكز وهي نجع حمادى وابو تشت ودشنا وقوص بنسبة ٦١.٦٨٪ تقريبا من اجمالى عدد الاسرة بمنطقة الدراسة طبقا لتقدير عام ٢٠٥٠م .

يشهد مركز نجع حمادي تطورًا بنسبة ٢٣٤٦٪، حيث يتم تعزيز العدد من ١٦٣ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٣٩٨٧ سرير في عام ٢٠٥٠. في المقابل، يتميز مركز أبو تشت بزيادة هائلة تبلغ ٨٥٨٤٪، حيث يتم تعزيز العدد من ٣٨ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٣٣٠٠ سريرًا في عام ٢٠٥٠.

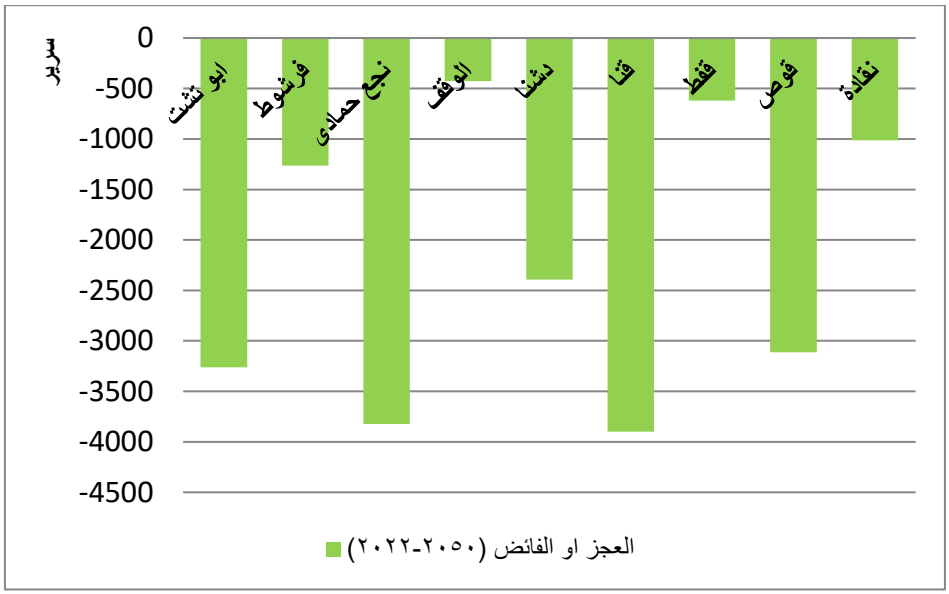
تتجاوز الزيادة في مركز دشنا٣٤١٥٪، حيث يتم تعزيز العدد من ٧٠ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٢٤٦١ سريرًا في عام ٢٠٥٠م وهي ادنى نسبة زيادة في هذه الفئة، بينما يُلاحظ في مركز قوص تقدمًا بنسبة ٢٤٧١.٤٣٪، حيث يرتفع عدد الأسِرَّة من ١٢٦ سريرًا في عام ٢٠٢٢ إلى ٣٢٤٠ سريرًا في عام ٢٠٥٠م، ونستنتج مما سبق ان المراكز التسعة في منطقة الدراسة نفس النتيجة، حيث تُعاني جميعها من نقصٍ في عدد أسِرَّة المستشفيات.



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (٢)

شكل (٧-٥) التوزيع العددى لأسِرة المستشفيات الحكومية بمنطقة الدراسة عام ٢٠٢٢ م وتقدير احتياجات السكان من الاسرة عامي٢٠٣٠ و ٢٠٥٠م.

تشير البيانات إلى وجود عجز كبير في أسرة المستشفيات في محافظة قنا بين عامي ٢٠٢٢ و٢٠٥٠م، بإجمالي عجز يبلغ -١٩٨١٢ سرير، حيث يعتبر مركز قنا الاكثر تضرراً بنحو (-٣٨٩٨ سرير)، نجع حمادي (-٣٨٢٤ سرير)، وأبو تشت (-٣٢٦٢ سرير). في المقابل، تعاني الوقف (-٤٢٥ سرير) من أقل عجز.



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (٢)

شكل (٤) تقدير حجم العجز من الاسرة بمنطقة الدراسة في ضوء حجم السكان المتوقع عام ٢٠٥٠م .

ب-تقدير الاحتياجات السكانية المستقبلية من مراكز الرعاة الصحية الاولية حتى عام ٢٠٥٠م:

بلغ عدد المراكز الصحية بمنطقة الدراسة عام ٢٠٢٢ م (٢٤٧ مركزا) حيث يخدم المركز الواحد في المتوسط ١٤٥٥١ نسمة ، ويُعد هذا العدد أقل من الحد الأقصى المسموح به بحوالي ٤٥٠ نسمة، والذي حددته وزارة الصحة بـ ١٥ ألف نسمة لكل مركز ، وبِمُقارنةِ عددِ المراكزِ الصحيةِ الحاليةِ معَ الاحتياجاتِ المتوقعة عامَ ٢٠٥٠، نُدرك حاجةَ المحافظة إلى٢٢١ مركزًا إضافيا لضمانِ توفير خدمات صحية مناسبة لِجميعِ السكان ويتضح ذلك من خلال جدول (٣) والشكل (٥) والذي نستخلص منهما ما يلي :

تُشير التوقعات إلى حاجة منطقة الدراسة إلى ٤٦٨ مركزًا للرعاية الصحية بحلول عام ٢٠٥٠، مما يعني ضرورة إنشاء ٢٢١ مركزًا إضافيًا لسدّ الفجوة بين العدد الحالي

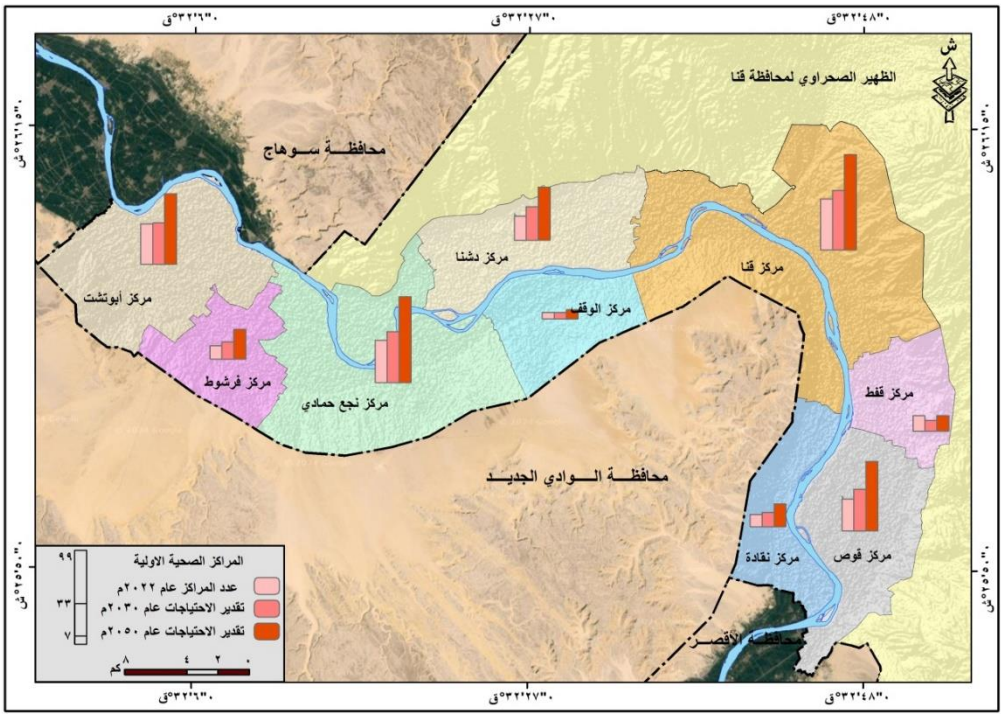
والمتوقع، ويظهر تحليل العجز أو الفائض في عدد مراكز الرعاية الصحية بين عامي ٢٠٢٢ و٢٠٥٠ اختلافات واضحة ، يشير التوقع في مركز أبو تشت إلى عجز ٣١ وحدة، بينما يوضح مركز فرشوط عجزًا ١٧ وحدة .

يشهد مركز نجع حمادي عجزًا بـ٤٥ وحدة، ويُعد مركز قفط المركز الوحيد الذي لا يعاني من عجز، حيث أن عدد وحداته الحالية ١٦ وحدة كافية لاستقبالِ عامِ ٢٠٥٠م ، اما مركز دشنا يواجه عجزًا بـ ٣٠ وحدة ، وقنا عجزًا بـ٤٦ وحدة وهي اعلى عجز في الوحدات ، فيما يظهر قوص عجزًا بـ ٣٩ وحدة ، ونقادة تسجل عجزًا بـ ١١ وحدة ، ويمثل مركز الوقف ادنى عجز بثلاث وحدات فقط .

جدول (٣) تقدير احتياجات منطقة الدراسة من وحدات الرعاية الصحية حتى عام ٢٠٥٠م.

المركز	عدد مراكز الرعاية الصحية			العجز او الفائض
	٢٠٢٢	٢٠٣٠	٢٠٥٠	(٢٠٢٢-٢٠٥٠)
ابو تشت	٤٢	٤٣	٧٣	٣١-
فرشوط	١٤	١٨	٣١	١٧-
نجع حمادى	٤٤	٥٣	٨٩	٤٥-
الوقف	٧	٧	١٠	٣-
دشنا	٢٥	٣٥	٥٥	٣٠-
قنا	٥٣	٦٢	٩٩	٤٦-
قفط	١٦	١١	١٦	٠
قوص	٣٣	٤٣	٧٢	٣٩-
نقادة	١٣	١٥	٢٤	١١-
الاجمالى	٢٤٧	٢٨٧	٤٦٨	٢٢١-

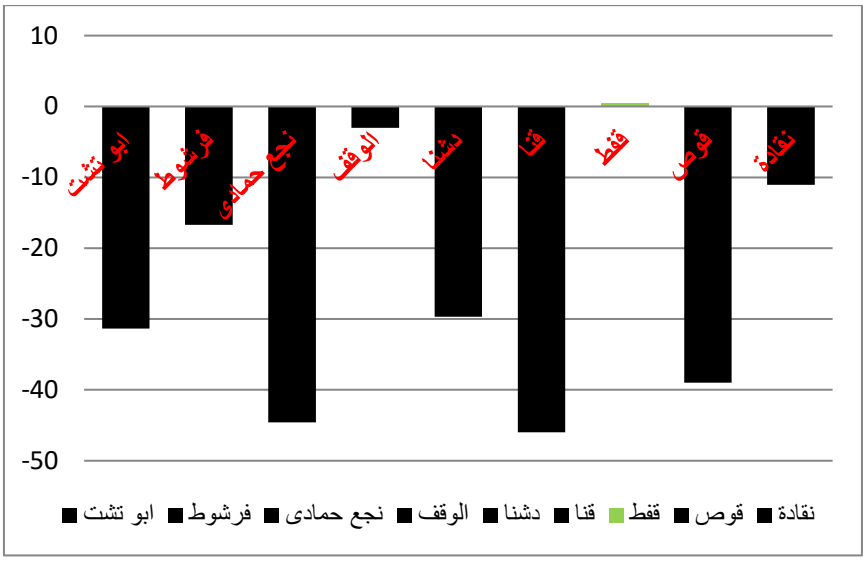
المصدر : بيانات عام ٢٠٢٢ مصدرها مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحية ، تقدير عام ٢٠٣٠ و٢٠٥٠م ، بناءا على حجم السكان المتوقع وعلي اساس معيار (وحدة/١٥الف نسمة) باستخدام المعادلة التالية لتقدير عدد الوحدات= عدد السكان التقديري عام ٢٠٥٠ / الحد الأنسب للخدمة.



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (٣)

شكل (٥) التوزيع العددى للمراكز الصحية الاولية بمنطقة الدراسة عام ٢٠٢٢ م وتقدير احتياجات السكان منها عامي ٢٠٣٠و٢٠٥٠م .

ونستنتج مما سبق ان زيادة عدد الوحدات التى يحتاجها السكان عام ٢٠٥٠ يتجاوز الـ ١١٩.٤٣ % في فرشوط كأعلى زيادة مئوية بين مراكز منطقة الدراسة ، كما بلغ ادنى زيادة مئوية في الوقف ٤٢.٨٦٪ بعد قفط الذي لدية استعداد كامل لاستقبال عام ٢٠٥٠ م .



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (٣)

شكل (٦) تقدير حجم العجز والفائض من مراكز الرعاية الصحية بمنطقة الدراسة في ضوء حجم السكان المتوقع عام ٢٠٥٠ .

ج- تقدير الاحتياجات السكانية المستقبلية من الاطباء حتى عام ٢٠٥٠ :

يمكن تقدير احتياجات منطقة الدراسة من الأطباء وذلك في ضوءِ عددِ السكانِ المتوقعِ عامَ ٢٠٣٠م، والحدّ الأنسبِ الذي حدّدتهُ وزارةُ الصحة(٩٠٠نسمة/طبيب)(شيماء احمد السيد،٣٤٠،٢٠١٣) ، لتصل إلى ٤٧٩٠ طبيبًا ، بينما تزداد الى ما يقارب للضعف لتصل الي ٧٧٩٨طبيبا عام ٢٠٥٠م ، مما يعني أن المحافظةَ بحاجة إلى توفيرِ ٦٨٣٦ طبيبًا إضافيًّا عام ٢٠٥٠م عن عددِ الأطباءِ المتاحِ عام ٢٠٢٢م .

تتباين معدلات التغير النسبي في عدد الاطباء المتوقع بحلول عام ٢٠٥٠م كما يتبين من جدول(٤) ، حيث تم تقسيم هذه الفئات الى ثلاث فئات :

- **الفئة الاولى :** مراكز تحتاج اطباء بنسبة اقل من ٣٠٠ %: وتشمل هذه الفئة مركزين وهما الوقف وقفط بنسبة ٢٢٧٪ و٢٧٥٪ على التوالى .

-**الفئة الثانية** : مراكز تحتاج اطباء بنسبة من ٣٠٠٪ الى اقل من ١٠٠٠٪ : وتشمل هذه الفئة اربعة مراكز وهما نجع حمادى وقنا وقوص ونقادة ، حيث بلغت ادنى زيادة مئوية في مركز قنا بنسبة ٣٧٧٪، بينما كانت اعلى نسبة من نصيب مركز قوص ٨٩٢٪

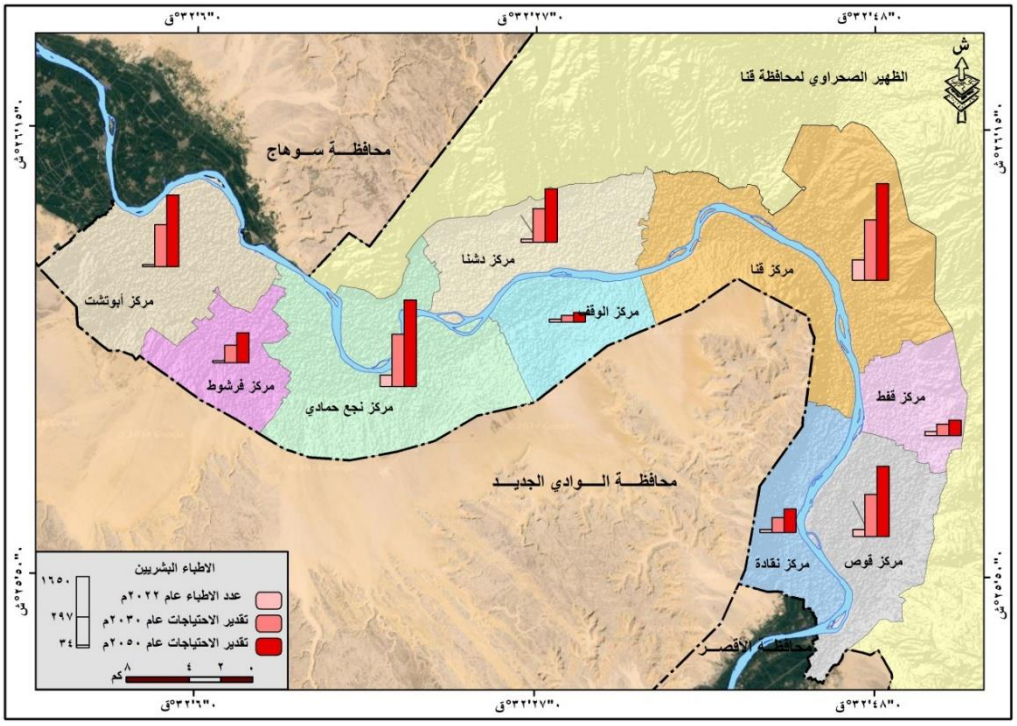
- **الفئة الثالثة** : مراكز تحتاج اطباء بنسبة تزيد عن ١٠٠٠٪: وتشمل هذه الفئة مراكز فرشوط ودشنا و ابو تشت الذي يعتبر اعلى زيادة مئوية قدرها ٢٠٢١٪ بحلول عام ٢٠٣٠ و ٣٤٩٥٪ بحلول عام ٢٠٥٠م.

جدول (٤) تقدير احتياجات سكان مراكز منطقة الدراسة من الاطباء عام ٢٠٥٠ م

المركز	عدد الاطباء البشريين			العجز او الفائض (٢٠٢٢-٢٠٥٠)	معدل التغير النسبي %
	٢٠٢٢	٢٠٣٠	٢٠٥٠		(٢٠٢٢-٢٠٥٠)
ابوتشت	٣٤	٧٢١	١٢٢٢	١١٨٨-	٣٤٩٤,٧٧-
فرشوط	٣٨	٢٩٧	٥١٢	٤٧٤-	١٢٤٧,٣٧-
نجع حمادى	١٩٥	٨٨٩	١٤٧٧	١٢٨٢-	٦٥٧,٢٦-
دشنا	٥٦	٥٧٨	٩١٢	٨٥٦-	١٥٢٧,٧٨-
الوقف	٥١	١١٤	١٦٧	١١٦-	٢٢٦,٨٠-
قنـا	٣٤٦	١٠٢٩	١٦٥٠	١٣٠٤-	٣٧٦,٨٨-
قفط	٦٩	١٩١	٢٥٨	١٨٩-	٢٧٤,٥٦-
قوص	١٢١	٧١٧	١٢٠٠	١٠٧٩-	٨٩١,٧٤-
نقادة	٥٢	٢٥٤	٤٠١	٣٤٩-	٦٧٠,٩٤-
اجمالى	٩٦٢	٤٧٩٠	٧٧٩٨	٦٨٣٦-	٧١٠,٦٥-

المصدر : بيانات عام ٢٠٢٢ مصدرها مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحية ، تقدير عام ٢٠٣٠و٢٠٥٠م ، بناءا على حجم السكان المتوقع وعلي اساس معيار (طبيب / ٩٠٠ نسمة) باستخدام المعادلة التالية لتقدير عدد الاطباء = عدد السكان عام ٢٠٣٠ / الحد الأنسب.

يتوقع استمرار تواجد عجز كبير في عدد الأطباء البشريين في مراكز منطقة الدراسة بحلول عامي ٢٠٣٠ و ٢٠٥٠م، حيث يشهد التوقع في مركز أبو تشت زيادة هائلة في عدد الأطباء من ٣٤ إلى ١٢٢٢ عام ٢٠٥٠م، ومع ذلك يظهر عجز بمقدار ١١٨٨ طبيبا بحلول عام ٢٠٥٠م، ويظهر مركز فرشوط أيضًا زيادة في العدد من ٣٨ إلى ٥١٢ طبيبا ، ولكن يظل هناك عجز بمقدار ٤٧٤ طبيبا ، بينما نجد أن مركز نجع حمادي يواجه عجزًا كبيرًا بمقدار ١٢٨٢ طبيبا ، حيث يتوقع زيادة من ١٩٥ إلى ١٤٧٧ طبيبا بحلول عام ٢٠٥٠م.



المصدر : بيانات جدول (٤)

شكل (٧) التوزيع العددي للأطباء البشريين بمنطقة الدراسة عام ٢٠٢٢ م وتقدير احتياجات السكان منها خلال عامي ٢٠٣٠و٢٠٥٠م .

يشهد مركز دشنا عجزاً بمقدار ٨٥٦ طبيبا، بينما يشهد مركز الوقف ادنى عجز بمقدار ١١٦ طبيبا ، فيما يتعلق بمركز قنا، يُظهر التوقع عجزا بمقدار ١٣٠٤ طبيبا وهي اعلى نسبة عجز ، بينما يظهر مركز قفط بعجز مقداره ١٨٩طبيبا ، في حين يقدر عجز مركز قوص بـ ١٠٧٩ طبيبا ، أما مركز نقادة ، فمن المتوقع ان يصل إلى ٤٠١ طبيبا ، بعجز مقداره ٣٤٩ طبيبا.

د- تقدير الاحتياجات السكانية المستقبلية من هيئة التمريض عام ٢٠٥٠م :

تشـــهد الأعداد الحالية في عدد الممرضـــين تراجعًا، حيث يقل عن الاحتياجات الفعلية للسـكان. وبالتالي، يتزايد العبء على كل ممرض، حيث يخدم متوسـط ١٨٤٠ نســـمة في عام ٢٠٢٢م، وهذا يتجاوز المعيار الانســـب الموضـــوع من قبل وزارة الصـــحة(ممرض / ١٠٠٠ نسـمة)، ومن المتوقعِ أن يسـتمر هذا العجز في التزايد في المستقبل، حيثُ يتوقع أن يصل عدد ما تحتاجهُ منطقة الدراسة من هيئة التمريضِ إلى ٤٣١١ ممرضًـــا بحلولِ عامِ ٢٠٣٠م ، وهذا يعني أن المحافظةَ بحاجة إلى توفيرِ ٢٣٥٨ ممرضًا إضافيا ، وعدد ٧٠١٩ ممرضا عام ٢٠٥٠م ، وهذا يعني أن الصحة بحاجة إلى توفيرِ ٥٠٦٦ ممرضًا إضافيا عن عدد الممرضين المتاحِ عام ٢٠٢٢م.

جدول (٥) تقدير احتياجات مراكز منطقة الدراسة من هيئة التمريض خلال عام ٢٠٥٠ م.

المركز	هيئة التمريض			العجز او الفائض (٢٠٢٢-٢٠٥٠)	معدل التغير النسبي % (٢٠٢٢-٢٠٥٠)
	٢٠٢٢	٢٠٣٠	٢٠٥٠		
ابوتشت	١١٣	٦٤٩	١١٠٠	٩٨٧-	٨٧٣,٤٥-
فرشوط	٢١٦	٢٦٧	٤٦١	٢٤٥-	١١٣,٣٣-
نجع حمادى	٢٩٠	٨٠٠	١٣٢٩	١٠٣٩-	٣٥٨,٢٨-

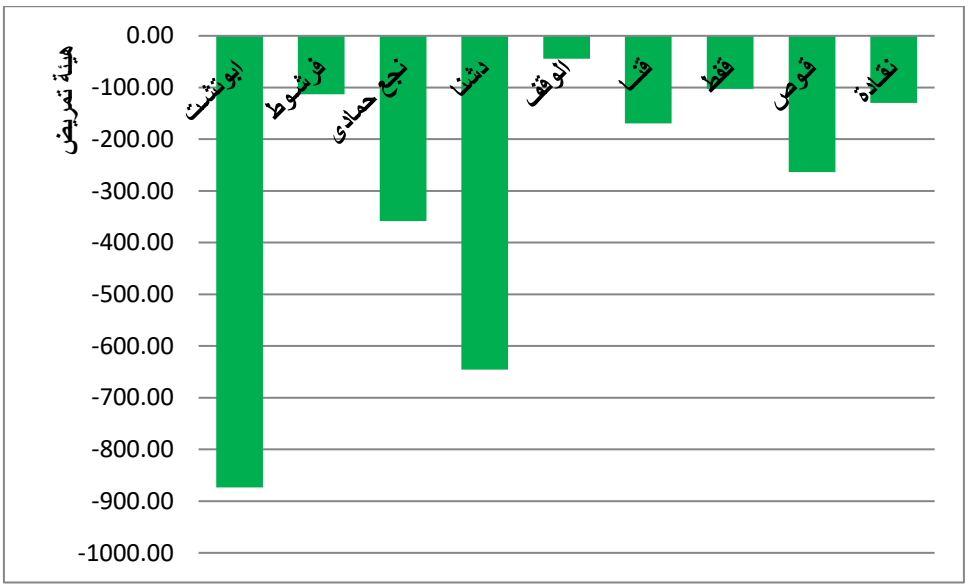
المركز	هيئة التمريض			العجز او الفائض (٢٠٢٢-٢٠٥٠)	معدل التغير النسبي % (٢٠٢٢-٢٠٥٠)
	٢٠٢٢	٢٠٣٠	٢٠٥٠		
دشنا	١١٠	٥٢٠	٨٢٠	٧١٠-	٦٤٥,٨٢-
الوقف	١٠٤	١٠٣	١٥٠	٤٦-	٤٤,٢٣-
قنـا	٥٥١	٩٢٦	١٤٨٥	٩٣٤-	١٦٩,٥١-
قفط	١١٥	١٧٢	٢٣٣	١١٨-	١٠٢,٢٦-
قـوص	٢٩٧	٦٤٥	١٠٨٠	٧٨٣-	٢٦٣,٦٤-
نقـادة	١٥٧	٢٢٩	٣٦١	٢٠٤-	١٢٩,٨١-
اجمالى المحافظة	١٩٥٣	٤٣١١	٧٠١٩	٥٠٦٦-	٢٥٩,٣٨-

المصدر : بيانات عام ٢٠٢٢ مصدرها مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحية ، تقدير عام ٢٠٣٠و٢٠٥٠م ، بناءا على حجم السكان المتوقع وعلي اساس معيار (ممرض / ١٠٠٠ نسمة) باستخدام المعادلة التالية لتقدير عدد هيئة التمريض = عدد السكان عام ٢٠٥٠ / ١٠٠٠

يتضح من خلال جدول (٥) تفاوتًا ملحوظًا في عدد ممرضي هيئة التمريض بين عامي ٢٠٢٢ و بين تقدير عام ٢٠٥٠م في مراكز هيئة التمريض بالمحافظة، مما يُسلط الضوء على العجز أو الفائض المتوقع ، حيث ارتفع عدد الممرضين في مركز أبوتشت من ١١٣ في عام ٢٠٢٢ إلى ١١٠٠ ممرضا في عام ٢٠٥٠، مما أسفر عن عجز بلغ ٩٨٧ ممرضا. بينما شهدت فرشوط زيادة من ٢١٦ إلى ٤٦١ ممرضًا، ولكن مع ظهور عجز بلغ ١١٣.٣٣ممرضا.

من ناحية أخرى، شهدت نجع حمادي زيادة ملحوظة من ٢٩٠ إلى ١٣٢٩ ممرضا بواقع عجز ١٠٣٩ ممرضًا ، بينما زاد عدد الممرضين في دشنا من ١١٠ إلى ٨٢٠ ممرضا ، ولكن ذلك أدى إلى عجز بلغ ٧١٠ ممرضا . في حين سجل مركز الوقف زيادة طفيفة من ١٠٤ ممرضا في عام ٢٠٢٢ الى ١٥٠ ممرضا في عام ٢٠٢٣ م ، وبذلك يمثل ادنى عجز مقدارة ٤٦ ممرضا ، بينما حقق مركز قنا ارتفاعًا من ٥٥١ إلى

١٤٨٥ ممرضًا، ولكن مع تسجيل عجز بلغ -٩٣٤ ، في حين سجل مركز قفط زيادة متواضعة من ١١٥ إلى ٢٢٣ ممرضًا، ولكن مع عجز بلغ ١١٨ممرضا. فيما شهد مركز قوص زيادة من ٢٩٧ إلى ١٠٨٠ ممرضًا، لكنها تسببت في عجز بلغ ٧٨٣ممرضا ، كما ازداد مركز نقادة من ١٥٧ إلى ٣٦١ ممرضًا بعجز بلغ -٢٠٤ ممرضا بحلول عام ٢٠٥٠م .



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول(٥)

شكل (٨)تقدير حجم العجز والفائض من هيئة التمريض بمنطقة الدراسة في ضوء حجم السكان المتوقع عام ٢٠٥٠ .

نستنتج مما سبق تباين توزيع الفائض او العجز ما بين ادنى نسبة عجز في مركز الوقف الى عجز يصل الي ١٠٣٩ في مركز نجع حمادى، ومن المتوقع ان يظهر هناك عجزًا كبيرًا في عدد ممرضي هيئة التمريض بالمحافظة بحلول عام ٢٠٥٠، حيث بلغ العجز الإجمالي ٥٠٦٦ ممرضًا .

يمكن تصنيف مراكز محافظة قنا الى ثلاثة فئات تبعا لمعدل التغير النسبي بين احتياجات السكان عام ٢٠٥٠ ، وما هو متاح لدية عام ٢٠٢٢م :

- **الفئة الاولى** : مراكز تحتاج الى ممرضين بنسبة أقل من ١٠٠٪ عن ما هو متاح بها:

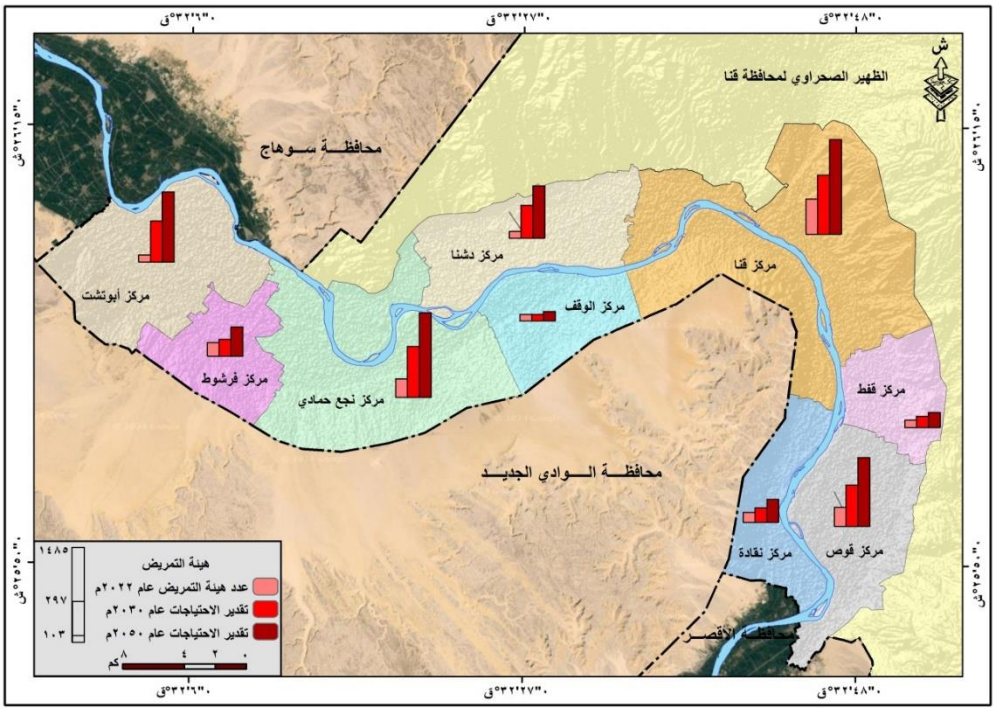
وتشمل هذه الفئة مركز الوقف، الذي من المتوقع ان ياتى بادنى نسبة زيادة ٤٤.٢٣٪ على مستوي المراكز بحلول عام ٢٠٥٠م.

- **الفئة الثانية** : مراكز تحتاج الى ممرضين بنسبة من ١٠١٪ – ٤٩٩٪عن ما هو متاح بها :

وتشمل هذه الفئة ست مراكز هما فرشوط و نجع حمادى وقنا وقفط وقوص ونقادة، وتمثل هذه الفئة ٧٠.٥٪ من اجمالى عدد السكان المتوقع عام ٢٠٥٠ م ، حيث تحتاج هذه الفئة الى ٣٣٢٢ ممرضا لتلبية احتياجات سكانها طبقا للمعيارالانسب بحلول عام ٢٠٥٠ م .

- **الفئة الثالثة** :مراكز تحتاج ممرضين بنسبة أكبر من ٥٠٠٪ بما هو متاح بها:

ويتمثل ذلك في مركزي ابو تشت ودشنا بعجز مقداره ١٦٩٧ ممرضا ، كما بلغ متوسط التغير النسبي لمنطقة الدراسة ٢٥٩.٣٨٪.



المصدر : من اعداد الطالب اعتمادا على بيانات جدول (٥)

شكل (٩) التوزيع العددى لهيئة التمريض بمنطقة الدراسة عام ٢٠٢٢ م وتقدير احتياجات السكان منها عامي ٢٠٣٠و٢٠٥٠م .

الخاتمة

تنسج الدراسة من بين خيوط التقدير والواقع خيوطا اخري تسمي احتياجات صحية للسكان ، حيث ان العدد التقديري للسكان لا يمثل بالضرورة العدد الفعلي للسكان في المناطق المحددة. قد يحدث زيادة أو نقص في السكان بسبب عوامل مختلفة مثل الهجرة أو الولادات والوفيات. لذلك، يجب أن نأخذ في الاعتبار أن هذه التقديرات قابلة للتغيير.

تري الدراسة أن العدد الكافي من الخدمات الصحية في منطقة ما ليس بالضرورة يعني أن الاحتياجات الصحية للسكان تم تلبيتها بشكل كامل. فقد يوجد مستشفى أو مركز صحي في منطقة معينة يتحمل أعباء كبيرة لخدمة المناطق المحيطة به مثل مستشفيات

مركز قنا بمنطقة الدراسة او خدمة المراكز باكملها . وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة الضغط على هذه المرافق وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

ومن الجدير ذكره أن الاحتياجات الصحية للسكان لا تقتصر على العدد الكافي من الأطباء والتمريض وسرائر المستشفيات فحسب. بل تتضمن أيضًا الوصول إلى خدمات الرعاية الأولية، والتثقيف الصحي، والوقاية، والتوعية بالأمراض، والرعاية النفسية، والصحة العامة، وغيرها من الجوانب الأساسية للرعاية الصحية.

اعتمدت الدراسة في تقدير اعداد السكان حتى عام ٢٠٥٠م على بيانات عام ٢٠١٧م، حيث من المتوقع أن يصل عدد السكان الى ٤٣١١٠٠٠ نسمة عام ٢٠٣٠م ، ثم يرتفع ليصل الي ٧٠١٨٦٠٠عام ٢٠٥٠م ، ثم حددت الدراسة الاحتياجات التى يحتاجها السكان عام ٢٠٥٠ بناءاً على البيانات المتاحة للخدمات الصحية عام ٢٠٢٢م، وتبين أن محافظة قنا تحتاج الى ١٢٩٣٣سريراً عام ٢٠٣٠م و ٢١٠٥٦ سريراً عام ٢٠٥٠م بعجز قدره ١٩٨١٢ سريرا بين الفترة من ٢٠٢٢-٢٠٥٠م، بينما تحتاج المحافظة الي ٢٧٨ من مراكز الرعاية الصحية عام ٢٠٣٠م والي ٤٨٦ مركزاً عام ٢٠٥٠م بعجز قدره ٢٢١ مركزاً بين الفترة من ٢٠٢٢-٢٠٥٠م ، الى جانب أن مركز قفط سيوفر فائضاً بنحو خمسة مراكز عام ٢٠٣٠م وسيكون قادرا على مواجهة عام ٢٠٥٠م دون ان يحتاج الى مراكز اضافية .

تحتاج محافظة قنا الى ٤٧٩٠ طبيباً بشرياً عام ٢٠٣٠م والي ٧٧٩٨ طبيباً بشرياً عام ٢٠٥٠م بمتوسط عجز قدره ٦٨٣٦ طبيبا بشريا عام ٢٠٥٠م مقارنة بعدد الاطباء عام ٢٠٢٢م ، بينما تحتاج منطقة الدراسة الى ٤٣١١ من هيئة التمريض عام ٢٠٣٠م و ٧٠١٩ عام ٢٠٥٠م بمتوسط عجز قدره ٥٠٦٦ من هيئة التمريض عام ٢٠٥٠م مقارنة بعدد هيئة التمريض عام ٢٠٢٢م ، وقد تبين ارتفاع عدد السكان في اطراف

المحافظة وبالأخص في المنطقة الشمالية. ونتيجة لذلك، تعتبر تلك المناطق المراكز الأكثر احتياجًا للخدمات الصحية بمنطقة الدراسة خاصةً في ظل نقص بعض هذه الخدمات في الوقت الحالي.

علاوة على ذلك، تري الدراسة تأثير العوامل المحلية والاجتماعية والاقتصادية على حاجات السكان الصحية. حيث توجد مناطق ذات احتياجات خاصة مثل المناطق الريفية أو المناطق الحضرية الكثيفة ، ومن هنا ينبغي على الجغرافيين توجيه الموارد وتخصيص الخدمات الصحية بطريقة تأخذ في الاعتبار هذه العوامل المتغيرة ، حيث يتطلب ذلك تعاونًا شاملاً بين الجهات الحكومية والمؤسسات الصحية والمجتمع المحلي والمتخصصين في المجال الصحي وذلك لبناء نظام صحي قوي يلبي احتياجات السكان .

المصادر والمراجع

اولا: المصادر والمراجع العربية :

- **المصادر الاحصائية :**

١- مركز المعلومات بمديرية الشئون الصحيه بمحافظة قنا ،٢٠٣٤،٢٠٢٢م.

٢- مركز المعلومات بديوان عام محافظة قنا ،٢٠٢٠م و ٢٠٢٤م

٣- ديوان عام محافظة قنا ، مركز المعلومات ادارة المجالس ، ٢٠٢٠م

٤- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، التعداد العام للسكان والاسكان ، ٢٠٢٠م

٥- وحدة الاحصاء والمعلومات بمستشفي قفط التعليمي والمستشفيات العامة والمركزية والنوعية بمحافظة قنا .

- **الكتب العربية :**

١- جمعة محمد داوود(٢٠١٢م) : اسس التحليل المكانى في اطار نظم المعلومات الجغرافية ، مكة المكرمة المملكة العربية السعودية.

٢- عبد العزيز طريح شرف(١٩٩٥م) ، البيئة وصحة الانسان في الجغرافيا الطبية، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية.

٣- فتحى محمد ابو عيانة(١٩٨٦م) ، مدخل الى التحليل الاحصائي في الجغرافيا البشرية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية .

٤- ـــ(٢٠٠٠م) ، جغرافيا السكان اسس وتطبيقات ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية.

٥- فتحي محمد مصيلحي (٢٠٠٨م)، الجغرافيا الصحية والطبية ، الاطار النظري وتجارب عربية ،دار الماجد ، الطبعه الاولي ، القاهرة .

٦- محمد مدحت جابر – فاتن محمد البنا (٢٠٠٤م)، دراسات في الجغرافية الطبية ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

٧- محمد نور الدين ابراهيم السبعاوي (١٩٩٧م)، الجغرافيا الطبية : مناهج البحث واساليب التطبيق ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية.

- **الدوريات العلمية**

٨- محمد نور الدين ابراهيم السبعاوي (٢٠١٩م) ، الجغرافيا الطبية : مناهج البحث واساليب التطبيق ، كلية الآداب ،جامعة المنيا .

- الرسائل العلمية

٩- ايمان عربي عبد الجيد (٢٠١٩م)،مركز شبين الكوم بمحافظة المنوفية ، دراسة في الجغرافية الصحية ، رسالة ماجستير ،كلية الدراسات الانسانية ، جامعة الازهر .

١٠-شيماء أحمد محمد أحمد السيد(٢٠١٣م)، البيئة والأمراض في محافظة الإسكندرية، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية. .

١١-محمد نور الدين ابراهيم السبعاوي (١٩٨٦م) , الجغرافية الطبية : دراسة تطبيقية على محافظة كفر الشيخ , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الآداب , جامعة المنيا.

ثانيا : المراجع غير العربية :

1- communication health and environment rebot of our planet our health ,Geneva,1992.

2- Elsabawy M,hepatitis gender gap in Egypt: A Study in medical geography the 2 nd international geography symposnm(geomed2010),procedia – social and behavioral sciences,2011.

Future Health Condition in Qena Governorate (2030 and 2050 :A Study in Medical Geography

Abstract:

The research addressed the future health status of the population of Qena Governorate by estimating population numbers up to the year 2050 based on data from 2017. The results indicate that the population of Qena Governorate is expected to reach 4.3 million by 2030, representing a 36% increase from 2017. The population is projected to reach 7.1 million by 2050, maintaining the current growth rate.

The study identified the healthcare needs of the population in 2050 based on available data on healthcare services in 2022, including hospital beds, primary healthcare centers, physicians, and nursing staff. It revealed an increase in population at the outskirts of the governorate, particularly in the northern region. Consequently, these areas are considered the most in need of healthcare services in the study area, especially given the current shortage of some of these services

Keywords: Qena Governorate; Health Services; Future Health Condition; Disease Environment; Medical Geography.