# تقييم آثار التكاليف الاقتصادية لأمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة في مصر

(دراسة تطبيقية)


**رسالة مقدمة من الطالبة**

**أسماء عاطف محمد أحمد الزيات**

**بكالوريوس تجارة (محاسبة) – كلية التجارة – جامعة عين شمس – ٢٠٠٠**


**لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير**

**في العلوم البيئية**


**قسم العلوم الاقتصادية والقانونية والإدارية البيئية**

**معهد الدراسات والبحوث البيئية**

**جامعة عين شمس**


**٢٠١٩**

## صفحة الموافقة على الرسالة

# تقييم آثار التكاليف الاقتصادية لأمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة في مصر
(دراسة تطبيقية)

**رسالة مقدمة من الطالبة**


**أسماء عاطف محمد أحمد الزيات**

**بكالوريوس تجارة (محاسبة) – كلية التجارة – جامعة عين شمس – ٢٠٠٠**


**لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير**

**في العلوم البيئية**

**قسم العلوم الاقتصادية والقانونية والإدارية البيئية**

**وقد تمت مناقشة الرسالة والموافقة عليها:**

**اللجنة: التوقيع**

١- **ا.د/ عبد الرحمن محمود عليان**
أستاذ التكاليف – كلية التجارة
جامعة عين شمس

٢- **ا.د/ محمد صلاح الدين مصطفى**
أستاذ الطب الوقائي والوبائيات – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

٣- **ا.د/ هالة إبراهيم عوض الله**
أستاذ طب المجتمع والبيئة ورئيس قسم العلوم الطبية البيئية – معهد الدراسات والبحوث البيئية
جامعة عين شمس

٤- **د./ محمد أحمد محمد شاهين**
أستاذ المحاسبة المساعد وقائم بأعمال رئيس قسم المحاسبة – كلية التجارة
جامعة عين شمس

٥- **د./ رشا حسين عبد العزيز مصطفى**
أستاذ إدارة الأعمال المساعد – كلية التجارة
جامعة عين شمس

**٢٠١٩**

# تقييم آثار التكاليف الاقتصادية لأمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة في مصر

(دراسة تطبيقية)


**رسالة مقدمة من الطالبة**

**أسماء عاطف محمد أحمد الزيات**

**بكالوريوس تجارة (محاسبة) – كلية التجارة – جامعة عين شمس – ٢٠٠٠**


**لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير**

**في العلوم البيئية**

**قسم العلوم الاقتصادية والقانونية والإدارية البيئية**

**تحت إشراف:-**


**١- ا.د/ عبد الرحمن محمود عليان**

أستاذ التكاليف – كلية التجارة

جامعة عين شمس

**٢- ا.د/ محمد صلاح الدين مصطفى**

أستاذ الطب الوقائي والوبائيات – كلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

**٣- د./ رشا حسين عبد العزيز مصطفي**

مدرس إدارة الأعمال – كلية التجارة

جامعة عين شمس


**ختم الإجازة :**

**أجيزت الرسالة بتاريخ / /٢٠١٩**

**موافقة مجلس المعهد / /٢٠١٩ موافقة مجلس الجامعة / /٢٠١٩**

## شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خير الخلق أجمعين سيدنا محمد (صلى الله عليه وسلم وعلى اله وصحبه أجمعين). الحمد لله رب العالمين على نعمه وفضله وكرمه وتوفيقه، فله الحمد وله المنة.

ثم أحب أن أتقدم بالشكر للسادة أعضاء لجنة الإشراف؛ **السيد الأستاذ الدكتور/ عبدالرحمن محمود عليان** – أستاذ التكاليف – كلية تجارة جامعة عين شمس على توجيهي ودعمي وتشجيعي على إتمام العمل في كافة مراحل الدراسة، بما كان لتوجيهات سيادته وما قدمه لي من نصائح وإرشادات عظيم الأثر في إخراج هذا البحث فله منى كل الشكر والتقدير وجزاه الله كل خير. **السيد الأستاذ الدكتور/ محمد صلاح الدين مصطفى** – أستاذ الطب الوقائي والوبائيات – كلية الدراسات العليا الطفولة جامعة عين شمس على جهده ووقته ومتابعته لي وتعليمي في كافة مراحل العمل. جزاه الله خيرًا وله منى كل الشكر والتقدير. **السيدة الدكتورة/ رشا حسين عبد العزيز مصطفى** – أستاذ مساعد بقسم إدارة الأعمال – كلية تجارة جامعة عين شمس التي قدمت لي يد العون وكان مكتبها مفتوحًا أمامي طوال الوقت. بارك الله فيها و جزاها على طلابها خير الجزاء ولها منى كل الشكر والتقدير.

كما أحب أن أتقدم بالشكر للسادة الأفاضل أعضاء لجنة الحكم والمناقشة؛ **السيدة الأستاذة الدكتورة/ هالة إبراهيم عوض الله** – أستاذ طب المجتمع والبيئة – قسم العلوم الطبية البيئية – معهد الدراسات والبحوث البيئية جامعة عين شمس على قبولها مناقشة الرسالة رغم ضيق وقتها وكثرة مشاغلها، والاستفادة من آراء سيادتها العلمية القيمة والبناءه فجزاها الله عنى خير الجزاء. **السيد الأستاذ الدكتور/ محمد شاهين –** رئيس قسم المراجعة – كلية تجارة جامعة عين شمس على قبوله مناقشة الرسالة رغم ضيق وقته وكثرة أعماله فقد كان لتوجيهات سيادته أفضل الأثر في إنجاز هذا البحث فله منى كل الشكر والتقدير.

أتوجه بكل الشكر والامتنان إلى أبي الغالي وأمي الحبيبة وأخوتي وابنتي فهم خير سند وخير معين أدامكم الله نعمه من نعم الله علي، كما أتوجه بالشكر إلى أصدقائي وزملائي بالعمل وكل من ساندني ودعمني بكلمة أو بفعل دمتم لي نعمه من نعم الله على.

وأخيرا صلاتًا وسلامًا على رسولنا الكريم صلاة لا تنتهي أبدًا إلى يوم الدين.

## مستخلص الدراسة

**الخلفيـة العلميـة:** إن سوء التغذية المرتبطة بالمرض تعد مشكلة عالمية في جميع قطاعات الرعاية الصحية كما يمكن أن تسبب عواقب خطيرة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبدني والنفسي.

**هدف الدراسة:** تقييم آثار التكاليف الاقتصادية لأمراض سوء التغذية، وتركيز الانتباه على أحد أهم المشكلات التي تعوق التنمية الاقتصادية.

**منهجية الدراسة:** تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لتكوين الإطار النظري للبحث، وقياس التكاليف المباشرة كقيم فعلية من خلال عينة مكونة من (٥٠٠) مريض بالأقسام الداخلية (قسم القلب والأوعية الدموية – قسم باطنة ١ و٢ الجهاز الهضمي وأمراض الكبد – قسم باطنة ٥ الغدد الصماء والسكر – قسم باطنة ١٢ وحدة الروماتيزم) بمستشفى الباطنة – جامعة عين شمس. وقد اعتمد البحث لتقييم التنمية المستدامة على مؤشر الصحة العامة (أمراض سوء التغذية) لقياس التنمية المستدامة، وكذلك استخدام تحليل التكاليف والتعامل معها كقيمة نقدية مطلقة. وتم جمع البيانات من خلال استمارة استقصاء كأداة رئيسية للدراسة. وبتحليل البيانات إحصائيًا بواسطة برنامج SPSS.

**نتائج الدراسة:** هناك تأثير ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين أمراض سوء التغذية والتكاليف الاقتصادية التي تؤثر بدورها على التنمية المستدامة. حيث تزداد تكاليف العلاج كلما وجدت حالة سوء تغذية.

**توصيات الدراسة:** الاهتمام بقسم التكاليف الصحية في كليات التجارة والاقتصاد في الجامعات المصرية، وكذلك الاعتماد على الاستبيانات العالمية للكشف المبكر عن حالة سوء التغذية في مصر، بالإضافة إلى ضرورة دعم البحوث المستقبلية المتعلقة بأمراض سوء التغذية وتأثيرها على النمو الاقتصادي.

# ملخص الدراسة

## مقدمة

ظهرت في الآونة الأخيرة تغيرات سريعة على الأنظمة الغذائية وأساليب الحياة. ومع انتشار الأطعمة السريعة وعدم سلامة الأنظمة الغذائية في بعض الدول، وغياب الأمن الغذائي في البعض الآخر، ومع تناقص الأنشطة البدنية وتزايد نسبة المدخنين، أدى ذلك إلى عواقب سلبية أثرت على صحة السكان وحالتهم الغذائية، مما قابل ذلك من أمراض مزمنة مرتبطة بالنظام الغذائي أي أمراض سوء التغذية. وتمثل هذه الأمراض أكبر عبء على الصحة العامة، وبالتالي تزداد الحاجة للوقاية منها. وقد يكون ذلك من خلال التوعية والتشجيع على إتباع نظم غذائية سليمة ومستدامة توفر الغذاء الصحي لجميع الأفراد اليوم فيما يحمي قدرة الأجيال القادمة على توفير الأغذية لنفسها.

وتؤدي سوء التغذية إلى الإصابة بالأمراض وتسبب ضعف عام أو عدم توازن في الطاقة والبروتين والعناصر الغذائية الأخرى، حيث تسبب مشاكل صحية كبيرة تعكس آثارًا سلبية على المستويين المادي والمعنوي للمرضى، كما تقلل من القدرة على الاعتماد على النفس، وتسبب ضعف في القدرة على منع ومقاومة الأمراض والعلاج منها، كما يصاحبها مشاكل أخرى كمضاعفات ما بعد الجراحة، وزيادة مدة البقاء في المستشفى، وحتى الوفاة. فمن الواضح أن من الآثار المترتبة على علاج المرضى المصابون بسوء التغذية زيادة استنزاف موارد الرعاية الصحية، وكذلك ارتفاع تكاليف العلاج. وبالتالي، تفرض سوء التغذية ضغطًا كبيرًا على الاقتصاد ومصادر الرعاية الصحية والاجتماعية، كما تؤثر سلبًا على المريض وعلى القائمين على رعايته (Julian F. Guest, 2011).

إن التنمية المستدامة والصحة العامة تربطهما علاقة وطيدة بحيث تؤثر إحداهما في الأخرى. فوفقًا لتقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المحددة ٢٠٠١، فإنه لا يمكن تحقيق التنمية المستدامة مع تفشي الأمراض المهلكة بدرجة كبيرة، كما يتعذر الحفاظ على صحة السكان دون وجود تنمية مستدامة من الناحية البيئية. (مؤتمر القمة العالمي، ٢٠٠١). كما أثبتت دراسة (التنمية المستدامة والصحة العامة: تقييم الدول الأوروبية – ٢٠١٣) أن الصحة العامة تمثل شرطًا أساسيًا لتحقيق التنمية المستدامة، وأوصت بضرورة الاستثمار الدائم في الصحة والعمل على تحسينها. وكذلك أثبتت العديد من التقارير والدراسات أن الفوارق في المؤشرات بين الدول ما هي إلا انعكاسات للفوارق في التنمية الاقتصادية والاجتماعية. فالصحة غاية من غايات التنمية، وتتوقف القدرة على تحقيق التنمية نفسها على الصحة. وهذا ما أكده

البنك الدولي من خلال التشجيع على الاستثمار في رأس المال البشري عن طريق الصحة، واعتباره مطلبًا أساسيًا لتحقيق التنمية الصحية المستدامة (تقرير البنك الدولي، أبريل ٢٠١٨).

وتحمل سوء التغذية بكافة أشكالها تكاليف مباشرة وغير مباشرة ضخمة للأفراد والعائلات والمجتمع ككل. حيث يُقدر تأثيرها على الاقتصاد العالمي بما يصل إلى ٣.٥ مليار دولار أمريكي سنويًا، أو ما يعال ٥٠٠ دولار أمريكي للفرد الواحد. (الملخص الفني رقم ٣، يوليو ٢٠١٦ – منظمة جلوبال بانل لأنظمة الغذاء والزراعة للتغذية).

وعلاوة على ذلك، فلابد أن تعمل أنظمة الرعاية والصحة المستدامة من خلال الموارد الاجتماعية والبيئية المتاحة من أجل حماية وتحسين الأنظمة الصحية في الحاضر وللأجيال القادمة. وفي حين تمثل سوء التغذية عبئًا هائلاً على الصحة العامة، فهي تعتبر أكبر تهديد لتحقيق التنمية المستدامة، حيث تتسبب في زيادة تكاليف العلاج وزيادة استهلاك الموارد الصحية المتاحة بسبب زيادة فترة العلاج والبقاء في المستشفى لمدة أطول.

وبرغم من تأثيرها الكبير على التنمية الاقتصادية والصحة العامة، تعد سوء التغذية مشكلة مهملة ومهمل علاجها في معظم دول العالم سواء المتقدمة أو النامية. وهناك نقص في الدراسات العملية حول كمية الأموال التي ممن الممكن توفيرها في حالة الفحص والدعم الغذائي. واقترحت بعض الدراسات أن الوقاية هي مفتاح التعامل مع مشكلة سوء التغذية. ولكن من المهم فهم طبيعة المشكلة قبل تأييد مثل هذه البرامج الصحية العامة. لذلك، تهدف الدراسة الحالية إلى فحص الموارد المستهلكة والتكاليف المصاحبة لسوء التغذية في مصر وقياس آثار ذلك على التنمية المستدامة.

## مشكلة البحث

تتلخص مشكلة البحث في عدم وجود مقياس أو مقاييس لتأثير التكاليف المباشرة وغير المباشرة لأمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة.

وفي ضوء صياغة المشكلة أعلاه، يمكن تحديد هدف البحث في محاولة إجابة التساؤل التالي:

**أسئلة البحث:**

**السؤال الرئيسي للبحث:** ما إمكانية قياس تأثير التكاليف الاقتصادية لأمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة في مصر؟

كما يمكن الإجابة على السؤال الرئيسي من خلال الإجابة على الأسئلة الفرعية الآتية:-

- ما إمكانية قياس التكاليف المباشرة المصاحبة لسوء التغذية؟
- ما مدى تأثير أمراض سوء التغذية على التنمية المستدامة؟
- ما إمكانية مواجهة المجتمع والمؤسسات الصحية لعبء سوء التغذية؟

## أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة في توضيح الآثار البيئية والاقتصادية للأمراض المتعلقة بسوء التغذية والتي قد تتسبب في زيادة تكاليف العلاج. ومن ثم محاولة إيجاد الحلول الممكنة لخفض تلك التكاليف.

١. تساهم الدراسة في محاولة تخفيض تكاليف العلاج، والتعرف على أهمية الإجراءات الوقائية التي قد تؤدي إلى خفض معدلات الوفاة ونسبة سوء التغذية.

٢. تحاول الكشف عن معدل انتشار سوء التغذية لمرضى مستشفى الباطنة – جامعة عين شمس.

٣. تساهم الدراسة في المساعدة في تحقيق التنمية المستدامة بتقديم بعض الحلول للحفاظ على الموارد البشرية والموارد العلاجية من التدهور والاستنزاف بسب أمراض سوء التغذية.

## أهداف الدراسة

وفي ضوء أهداف البحث المشار إليها، يمكن تحقيق هذه الأهداف من خلال الخطوات التالية:

١- تركيز الانتباه على أحد المشكلات التي تعوق التنمية الاقتصادية.

٢- قياس أثر التكاليف المصاحبة لسوء التغذية على التنمية المستدامة في مصر.

٣- المساهمة في تحسين حالة الفرد الصحية بهدف مساعدته على الكسب والعيش وخفض تكاليف العلاج، ومن ثم زيادة الدخل القومي والمساهمة في تحقيق التنمية المستدامة.

٤- استخلاص التجارب والرؤى المستقبلية المقترح تنفيذها في مصر لمكافحة سوء التغذية.

## فروض الدراسة

١- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين حالة سوء التغذية وتكاليف العلاج. (H1).

٢- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين تكاليف العلاج ومدة الإقامة على مستوى الأقسام الداخلية بمستشفى الباطنة – جامعة عين شمس. (H2).

٣- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين المتغيرات الديموغرافية (النوع والحالة الاجتماعية والحالة المهنية) بالنسبة لحالة سوء التغذية. (H3).

٤- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين المتغيرات الديموغرافية (النوع والحالة الاجتماعية والحالة المهنية) بالنسبة لتكاليف العلاج. (H4).

٥- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين الأقسام الداخلية بمستشفى الباطنة – جامعة عين شمس وفقًا لحالة سوء التغذية. (H5).

٦- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين الأقسام الداخلية بمستشفى الباطنة – جامعة عين شمس وفقًا لتكاليف العلاج. (H6).

٧- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين حالة التغذية ومدة الإقامة بالمستشفى. (H7).

## إجراءات الدراسة:

## منهجية الدراسة

سوف تعتمد الدراسة للتحقق من مدى صحة الفروض وتقييم أثر التكاليف الاقتصادية للأمراض المتعلقة بسوء التغذية على الاقتصاد والتنمية المستدامة على المنهج النظري من خلال التعرف على تجارب بعض الدول المتقدمة وكذلك الأبحاث والقراءات السابقة في مجال تقدير التكاليف الاقتصادية المصاحبة للأمراض المتعلقة بسوء التغذية وكيفية الاستفادة منها. وعلى المنهج العملي من خلال عينة مكونة من ٥٠٠ مريض بالأقسام الداخلية بمستشفى الباطنة – مستشفيات جامعة عين شمس.

## حدود الدراسة

تتمثل حدود البحث في الأتي:

- **الحدود المكانية:** الدول موضع البحث مصر، مستشفيات جامعة عين شمس – مستشفى الباطنة.
- **الحدود الزمنية للبحث:** ٢٠٠٦ حتى ٢٠١٨.

حيث اعتمد البحث على نتائج الدراسات السابقة في مجال تقدير تكاليف العلاج المصاحبة بحالة سوء التغذية في هذه السلسلة الزمنية بالإضافة إلى الدراسة العملية بمستشفى الباطنة – جامعة عين شمس خلال عام ٢٠١٨ وذلك للتعرف على مدى تطور المشكلة وتحقيق أهداف البحث.

## عينة الدراسة

مجتمع البحث يتمثل في مرضى مستشفى الباطنة بمستشفيات جامعة عين شمس وعددهم ٤٣٣١٦ مريض، وعينة البحث تم اختيارها عشوائيًا من مجتمع البحث وعددها ٥٠٠ مريض وتم اختيار العينة وفقًا للعمر الإنتاجي من ١٨ – ٦٠ سنة، وتم استبعاد الأطفال تحت سن ١٨ عام وكبار السن فوق سن ٦٠ عام.

## أداة الدراسة

تم جمع البيانات عن طريق تصميم استمارة استبيان لتقييم حالة التغذية مستشفى الباطنة – مستشفيات جامعة عين شمس، والذي تم ملئه من خلال متابعة الحالات خلال الفترة من مارس ٢٠١٨ حتى يونيو ٢٠١٨.

## نتائج الدراسة

- ليس هناك استراتيجية للوقاية ومكافحة أمراض سوء التغذية في مستشفى الباطنة – جامعة عين شمس. فقد وجدت الباحثة عدم اهتمام واضح بالمشكلة والذي يتمثل في الاعتماد على بعض الاستراتيجيات للكشف المبكر عن حالة سوء التغذية مثل قياس الوزن والطول لكل مريض من أجل حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI) والذي من خلاله يمكن تقييم حالة التغذية، أو الاعتماد على استبيانات الكشف المبكر عن حالة سوء التغذية. الأمر الذي قد يساهم في إمكانية التدخل المبكر لعلاج سوء التغذية وكذلك توفير بيانات مبكرة عن حالة التغذية لمساعدة الأبحاث المستقبلية في تحليل مدى تأثير حالة سوء التغذية على الإصابة بالأمراض وتطورها ومدى إمكانية علاجها قبل هذا التطور، وبالتالي المساهمة في تخفيض تكاليف العلاج مما ينعكس بالإيجاب على التنمية الاقتصادية. وهذه النتيجة تشير إلى أن مشكلة سوء التغذية لا تزال مهملة بالرغم من تأثيرها الهائل على كلا من الصحة العامة والتنمية المستدامة. وتتفق الدراسة الحالية مع دراسة (Karen Freijer, 2012) التي تشير إلى عدم الاهتمام الكافي على المستوى العالمي بمشكلة سوء التغذية مما يزيد من العواقب الناتجة عنها.

- هناك علاقة طردية موجبة بين حالة سوء التغذية وتكاليف العلاج أي أن تكاليف العلاج تزداد كلما وجدت حالة سوء التغذية. مما يؤكد تأثير سوء التغذية على تكاليف العلاج. وفي حين تعتبر الصحة مؤشر للتنمية المستدامة فيتضح أن سوء التغذية التي تؤدي إلى زيادة تكاليف العلاج، تؤثر سلبًا على التنمية المستدامة. وتتفق الدراسة الحالية أيضًا مع دراسة (Karen Freijer, 2012) التي تشير إلى أن التكاليف المضافة الإجمالية لعلاج المرضى البالغين الذين يعانون من سوء التغذية المرتبطة بالمرض قُدرت بحوالي ١.٩ مليار يورو عام ٢٠١١. وبالتالي تؤدي سوء التغذية إلى ارتفاع تكاليف العلاج. كما تتفق الدراسة الحالية أيضًا مع دراسة (Julian F. Guest, 2011) التي تشير إلى أن تكاليف ٦ أشهر من العلاج لمجموعة المرضى المصابين بسوء التغذية وغير المصابين بسوء التغذية بلغت ١٧٥٣ و ٧٥٠ جنيه إسترليني للمريض علي التوالي.

- يوجد ارتباط موجب بين تكاليف العلاج ومدة الإقامة بالمستشفى أي إنه كلما زادت الإقامة ذات معها التكاليف. فهناك علاقة طردية بين التكاليف ومدة الإقامة على مستوى الأقسام المختلفة.

- هناك تأثير للحالة المهنية (يعمل/ لا يعمل) على حالة التغذية. فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دالة إحصائيًا بين عينة الدراسة تبعًا لمتغيري النوع والحالة الاجتماعية بالنسبة لحالة التغذية، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير واحد من المتغيرات الديموغرافية (النوع والحالة الاجتماعية والحالة المهنية) وهو الحالة المهنية بالنسبة لحالة سوء التغذية. وهذا يعني أن الحالة المهنية (يعمل أو لا يعمل) هي التي تؤثر على حالة التغذية، الأمر الذي قد يعود إلى سوء التغذية بالنسبة للعاملين من خلال اعتمادهم على الأطعمة السريعة والابتعاد عن الأنظمة الغذائية الصحية.

- هناك تأثير للحالة المهنية (يعمل/ لا يعمل) على تكاليف العلاج وذلك نتيجة سوء التغذية. فكما توصلت الدراسة إلى وجود زيادة لتكاليف العلاج تبعًا لوجود حالة سوء التغذية فنلاحظ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير واحد من المتغيرات الديموغرافية (النوع والحالة الاجتماعية والحالة المهنية) وهو الحالة المهنية بالنسبة لتكاليف العلاج، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين عينة الدراسة تبعًا لمتغيري النوع والحالة المهنية بالنسبة لتكاليف العلاج.

- يوجد ارتفاع كبير في معدل انتشار سوء التغذية في مستشفى الباطنة – بمستشفيات جامعة عين شمس. (بالنسبة لكل قسم على حده) كانت أعلى نسبة لخطر سوء التغذية متواجدة في قسم باطنة ٥ الغدد الصماء والسكر بنسبة (٧٣%) يليه قسمي باطنة ١، ٢ الجهاز

الهضمي وأمراض الكبد والأوعية الدموية بنسبة (٧٢%)، بينما أعلى نسبة سوء تغذية حادة كانت بقسم باطنة ١٢ وحدة الروماتيزم بنسبة (٥٨%)، يليه قسم القلب والأوعية الدموية بنسبة (٣٨%). أما (بالنسبة لجميع الأقسام) فنلاحظ أن معدل انتشار سوء التغذية في الأقسام عال حيث وصل إجمالي نسبة المعرضين لخطر سوء التغذية (٦٣.٦%) من إجمالي حجم العينة، والمصابين بسوء التغذية الحاد (٣٥.٢%) من إجمالي حجم العينة. واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ارتفاع معدل انتشار سوء التغذية في مصر، حيث وجدت دراسة (شيماء عبد العزيز وآخرون، ٢٠١٤) أن نسبة الفتيات الذين يعانون من التقزم بسبب سوء التغذية بمدارس محافظة بني سويف ترتفع بنسبة (٦٥.٣%) عن الأولاد بنسبة (٥٩.٩%) في مجموعة الأعمار التي تتراوح بين ١٠-١٤ سنة. وكذلك تقرير البنك الدولي عام ٢٠١٣ الذي يشير إلى أن نسبة السمنة في مرحلة البلوغ في مصر قد وصلت إلى (٣٣%).

- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين الأقسام المختلفة في تكاليف العلاج. ويتبين أن قسم القلب والأوعية الدموية قد سجل أعلى تكاليف، وأقل تكلفة لقسم الغدد الصماء والسكر خارجي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فترات مدة الإقامة في مستوى الحالة الغذائية، أي أنه لا توجد علاقة واضحة بين سوء التغذية ومدة الإقامة في المستشفى لتلقي العلاج. وهذا يختلف مع معظم الدراسات السابقة مثل دراسة (J. Álvarez-Hernández, 2012) التي تشير إلى أنه يعاني تقريبًا واحد من كل أربعة مرضى من سوء التغذية في المستشفيات الأسبانية. ويصاحب هذه الحالة زيادة مدة البقاء في المستشفى وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية. وكذلك دراسة (Julian F. Guest, 2011) التي تشير إلى استهلاك المرضى المصابون بسوء التغذية موارد الرعاية الصحية بنسبة أكبر بكثير من المرضى غير المصابين بسوء التغذية حيث كان لديهم استشارات مع الطبيب العام أكثر بـ ٢.١ مرة من المرضى بدون سوء التغذية، و٣ مرات أكثر دخول للمستشفى. وكذلك مدة البقاء في المستشفى أكبر بشكل واضح عند المرضى بسوء التغذية ٦.٢٤ مقابل ٣.٢٦ يوم. يعود هذا الاختلاف إلى طبيعة العينة محل الدراسة وكذلك نظام العلاج والمتابعة بالمستشفى، الأمر الذي أدى إلى صعوبة الحصول على البيانات الدقيقة والكافية لدعم ما توصلت إليه الدراسات السابقة والتي تشير إلى أن سوء التغذية حتمًا تؤدي لزيادة مدة البقاء في المستشفى وبالتالي استهلاك الموارد الصحية بشكل أكبر والغياب عن العمل وضعف الأداء؛ وكلها عوامل تؤثر بشكل كبير على التنمية المستدامة.

- إن معدل الانتشار العالي لسوء التغذية يؤثر بدوره على التنمية المستدامة حيث يؤدي ضعف أداء العاملين بسبب المرض إلى انخفاض إنتاجيتهم.

## توصيات الدراسة

- هناك ندرة واضحة في الدراسات العربية المتعلقة بسوء التغذية وعواقبها الكبيرة على الصحة والاقتصاد والمتمثلة في المرض والوفاة وتأخر في التنمية وضعف الإنتاجية وزيادة تكاليف العلاج، في الوقت نفسه الذي يتطور العالم ويحاول إيجاد حلول للمشاكل العالمية التي تواجهها البشرية ومنها سوء التغذية، ومن خلال الدراسات والتحليلات تمكنت الكثير من الدول الأجنبية في توضيح حجم المشكلة والبدء في وضع استراتيجيات ناجحة للتعامل معها. لذلك فلابد من حتمية التقدم لمواكبة العصر ووقف معدلات التأخر والتدهور الاقتصادي في مصر والدول العربية. لذا تقترح الدراسة ضرورة وحتمية قيام الدول العربية من خلال صناع القرارات وجميع مؤسسات المجتمعات بالتشجيع على إجراء الدراسات المتعلقة بسوء التغذية وتخفيض آثارها على الاقتصاد والصحة العامة.

- ضرورة الاهتمام بقسم التكاليف الصحية في كليات التجارة والاقتصاد في الجامعات المصرية من أجل نشر الوعي والثقافة بين الأفراد والمسئولين في المجتمع للسعي نحو تحقيق مستوى صحي عال مع المحافظة قدر الإمكان على الموارد الصحية وتخفيض تكاليف العلاج، الأمر الذي يؤثر بدوره إيجابيًا على التنمية المستدامة.

- ضرورة زيادة نسبة الإنفاق على الصحة في مصر وتوجيه جزء كبير منها لمواجهة سوء التغذية خاصًا بين الأطفال حيث تؤثر سوء التغذية عليهم في مراحل التحصيل الدراسي وقوتهم البدنية في سن العمل مما يؤثر سلبًا على إنتاجيتهم. حيث تنفق مصر ما يصل إلى ٥.٦٤% من إجمالي الناتج المحلي على الصحة – وذلك وفقًا لتقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٦، وارتفاع تكاليف العلاج بسبب سوء التغذية تؤثر على هذه النسبة.

- استخدام استمارة الاستبيان في هذه الدراسة للكشف المبكر عن حالة سوء التغذية في المستشفيات لما قد يكون له من تأثير كبير في تخفيض تكاليف العلاج ومعدل انتشار سوء التغذية من خلال التدخل في الوقت المناسب، وبالتالي الحافظ على المورد البشري الذي يُعد أحد أهم عوامل تحقيق النمو والحفاظ على التنمية المستدامة.

- دعم البحوث المستقبلية المتعلقة بتكاليف العلاج المصحوبة بسوء التغذية ودراسة مدى فاعلية التدخل المبكر وأثره على تخفيض تكاليف العلاج وتوفير صحة أفضل لأفراد

المجتمع، حيث تزداد الحاجة في كل دولة إلى الاستثمار في أجراء الدراسات والتحليلات الاقتصادية للتكلفة والعائد المرتبطتين بتسريع خفض نسب كافة أشكال سوء التغذية، وتحسين جودة وكمية الأنظمة الغذائية لدعم هذا الهدف.

- إن مشكلة سوء التغذية مشكلة عامة وليست خاصة، لذا فلابد من تضافر جهود المجتمع والمؤسسات الحكومية وكذلك المنشآت الخاصة لإيجاد حلول مناسبة لمواجهة سوء التغذية. لذا لابد من التعاون الشامل والمستمر بين جميع قطاعات المجتمع خاصةً قطاعي الصحة والاقتصاد، والذي قد يكون في صورة تشكيل وزارة خاصة مشتركة بين القطاعين لوضع استراتيجيات متابعة ومواجهة مشكلة سوء التغذية.

- اختيار استراتيجيات التحرك المناسبة للقضاء على سوء التغذية يتطلب أدلة مناسبة لأي خطة تحقق النتائج المرجوة. لذا على متخذي القرار اتخاذ قراراتهم وفقًا للأدلة التي تثبت فاعلية تكاليف التحرك الفوري، وتوقع تكاليف مستقبلية باهظة في حالة التأخر في التقدم لإيجاد الحلول. فصناع القرار عامةً، والعاملين منهم في الهيئات الاقتصادية والمالية والتخطيطية خاصةً، عليهم الاعتماد على الأدلة التي تشير إلى مدى تأثير التغذية السيئة على النمو الاقتصادي. ومن هنا تكمن أهمية وضع استراتيجيه للوقاية ومكافحة أمراض سوء التغذية من خلال المقترحات الآتية:-

  - تعزيز البنية الأساسية وخاصة المختبرية.
  - تقوية أنظمة الترصد لأمراض سوء التغذية.
  - إجراء الدراسات المتعلقة بعبء أمراض سوء التغذية وربطها بالتكاليف الاقتصادية التي ستؤدي إلى اهتمام أصحاب القرار.
  - متابعة وتقييم مدى كفاءة الإجراءات المستخدمة للحفاظ على سلامة الأغذية (كإجراءات الوقاية، والتشريعات الغذائية، والاشتراطات الصحية).
  - التعاون بين الجهات الرقابية لتقييم عبء أمراض سوء التغذية وتأثيرها على الاقتصاد.
  - زيادة الوعي وتثقيف العاملين والمستهلكين بأهمية التغذية السليمة.