



الجمهورية اليمنية
وزارة الصحة العامة والسكان
قطاع التخطيط والتنمية
الإدارة العامة للمعلومات والبحوث

التقرير العام للحصر الشامل للمرافق الصحية العامة والخاصة ٢٠٠٦ م

محافظة ريمة

(مسودة أولية)

المحتويات

خرائط لمحافظة ريمة

المقدمة

٥ - ٤

١. الفصل الأول:

٨ - ٦	١,١ نبذة مختصرة عن محافظة ريمة
٩	٢,١ الأهمية
٩	٣,١ الأهداف
١٢ - ١٠	٤,١ المنهجية

٢. الفصل الثاني: موضوع التقرير

٢٨ - ١٣	١,٢ بيانات عامة للمرافق
٣٨ - ٢٩	٢,٢ البنية الأساسية للمرافق
٤٢ - ٣٩	٣,٢ المخلفات والصرف الصحي
٤٤ - ٤٣	٤,٢ الخدمات الصحية والطبية التي يقدمها المرفق الصحي
٤٥	٥,٢ أقسام الرقود
٤٧ - ٤٦	٦,٢ الأمراض والمشاكل المنتشرة
٤٩ - ٤٨	٧,٢ الكادر الصحي
٥٠	٨,٢ بيانات الأدوية في المرافق الصحية
٥٢ - ٥١	٩,٢ المخصصات المالية

٣. الفصل الثالث: الملاحق

I	١,٣ الهيكل الوظيفي للحصر
II	٢,٣ معدو التقرير
III	٣,٣ الفرق العاملة في الحصر
IV	٤,٣ إستبيان الحصر

المقدمة

في إطار عملية الإصلاح الصحي وتسريع خطى التنمية الصحية التي تنشدها الوزارة يعتبر توفر المعلومات و قواعد بيانات موثوقة وقابلة للتحديث من ابرز متطلبات واحتياجات مجمل عمليات التخطيط والتصويب لمسار التنمية والإصلاح الصحي. وفي هذا الاتجاه كان تحرك قيادة وزارة الصحة العامة والسكان وتأكيدا على ضرورة معالجة مشكلة ضعف جانب المعلومات والعمل على توفير كل المتطلبات اللازمة المادية والبشرية للتغلب على هذا القصور الذي ظل تأثيره سلبياً في مجمل عمليات التخطيط خلال السنوات الماضية ، وقد كان سعى الوزارة وبالتعاون مع عدد من المانحين وجامعة الدول العربية موفقاً في دعم هذا الجانب حيث تم استكمال المسح الوطني لصحة الأسرة والذي وفر جانباً من المعلومات الأساسية في هذا المجال ، وتواصلت لاستكمال الجوانب الأخرى من المعلومات قررت الوزارة تنفيذ حصر شامل للمرافق الصحية العامة والخاصة والتي تتضمن جوانب نوعية وكمية تشمل المرافق ومواقعها وما تقدمه من خدمات وبيانات القوى العاملة والمعدات والتجهيزات والسجلات المستخدمة وتوفر الأدوية وميزانيتها التشغيلية الحكومية وإية موارد أخرى وغيرها من البيانات التي شملت استمارات الحصر، وتم مراجعة الأستبيان السابق ومن ثم تم تعديل وإضافة بعض الأسئلة الضرورية لضمان الحصول على بيانات كافية وشاملة كي تشمل جميع محافظات الجمهورية وتلبي الأحتياج الكمي والنوعي للبيانات في مجال التخطيط والتنمية الصحية وكذا إضافة استبيان تعريفى للمنشآت الخاصة الصغيرة مثل العيادات الطبية والتخصصية والمراكز الطبية العلاجية والتشخيصية وكذا الصيدليات ومخازن الأدوية وعيادات ضرب الأبر والمجارحة والقبالة. كي يمكننا من الحصول علي بيانات شاملة ودقيقة تتيح للمختصين وضع الأستراتيجية الصحية ورسم السياسات واتخاذ القرار. وقد نفذت الوكالة الأمريكية للتنمية الحصر في خمس محافظات (عمران ، شبوة ، الجوف ، مأرب، صعدة).

وقد أخذت الوزارة على عاتقها تنفيذ الحصر الشامل في بقية محافظات الجمهورية والذي يبلغ عددها ١٦ محافظة بالتعاون مع المانحين لما لهذا الحصر من أهمية قصوى في إرساء قاعدة بيانات أساسية ينبثق منها نظام المعلومات الصحية الذي يحتوي على نظام المعلومات الجغرافية وكان لسفارة مملكة هولندا الصديقة المبادرة والسبق في دعم تنفيذ الحصر في سبع محافظات (ذمار، البيضاء، عدن، الضالع، اب، الحديدية، ريمة) مما ساعد في تنفيذ الحصر في بقية المحافظات. وبعد الأعداد والتحضير من بداية العام ٢٠٠٥م من قبل الفنيين في الإدارة العامة للمعلومات والبحوث بدء تنفيذ مرحلة العمل الميداني في محافظة ذمار والبيضاء تلتها عدن والضالع ثم محافظة إب ومن ثم محافظتي الحديدية وريمة. فقد تم حصر جميع المرافق الصحية العامة والخاصة بحسب استمارات الحصر المتضمنة العديد من الأسئلة الهادفة الى الحصول على الكثير من البيانات والمعلومات وكذا البيانات الجغرافية من خلال استخدام أجهزة التقاط الأحداثيات الجغرافية GPS لتحديد مواقع المرافق الصحية بشكل دقيق واسقاطها من قبل المختصين في وحدة GIS على الخرائط على مستوى المحافظة والمديرية سبباً لإضافة الى ذلك أخذ صور بالكاميرا الرقمية لكل مرفق صحي بغرض معرفة وتوثيق أوضاعها خلال الزيارة وكذا تضمين الخرائط بصورة فوتوغرافية لكل مرفق. ولضمان الحصول علي بيانات دقيقة وذات جودة عالية نفذ الحصر الشامل وفق منهجية وتقنية عالية شملت التحضيرات والعمل الميداني والمراجعة والرقابة الميدانية والمراجعة المكتبية والترميز وكذا التجهيز الألي والتحليل واعداد التقرير.

ترافق مع ذلك تعزيز القدرات البشرية للوزارة على المستوى المركزي وكذلك على مستوى المحافظات ضمنا لأستمرارية تحديث قاعدة البيانات الصحية ولذلك تبنت الوزارة تنفيذ الحصر من خلال كوادر القطاع الصحي على مستوى المحافظات الذين أنيط بهم مسؤولية جمع البيانات بينما لعبت الوزارة دور الأشراف الفني. كما سعت الوزارة من خلال الإدارة العامة للمعلومات والبحوث استقطاب مسؤولي المعلومات والأحصاء في المحافظات للمشاركة الفاعلة في الية جمع ومراجعة البيانات كي يكونوا قادرين على تحديث هذه البيانات بشكل دائم ومستمر على مستوى محافظاتهم وكذا تدريبهم على انتاج خرائط مستخدمين نظام GIS لكل محافظة ومديرية وعكس المؤشرات على المستويات الطرفية واستخدامها في التخطيط واتخاذ القرار وتنمية قدراتهم وتطوير آلية العمل مما يساعد في رفع كفاءتهم تماشيا مع سياسة الدولة في تعزيز نظام الحكم المحلي.

فيما يتعلق بنظام ادخال البيانات وتحليلها فقد استعانت الإدارة العامة للمعلومات والبحوث بكوادر ذوى خبرة عالية في هذا المجال وصمم نظام الأذخال بقواعد البيانات العلائقية SQL server واستخراج وتحليل النتائج باستخدام حزم البرامج التطبيقية والتحليلية SPSS



نبذة تعريفية عن محافظة ريمة

تعد محافظة ريمة إحدى المحافظات اليمنية التي تم استحداثها مؤخراً خلال العام ٢٠٠٤، وتبعد عن العاصمة صنعاء بحدود (٢٠٠) كيلو متراً، ويشكل سكان المحافظة ما نسبته (٢,٠%) من إجمالي سكان الجمهورية، وتقسّم إدارياً إلى (٦) مديريات، ومدينة الجبين مركز المحافظة. وتتميز محافظة ريمة بطبيعة وعرة وجبال شاهقة في الارتفاع، ومن أهم مدنها السخنة، مدينة الطعام وبلاد الشرق. وتعد الزراعة من أبرز الأنشطة التي يمارسها سكان هذه المحافظة الواعدة، حيث يزرع فيها العديد من الخضروات والفواكه والحبوب والبن، فضلاً عن الاهتمام بتربية الحيوانات والنحل وإنتاج العسل. ويتميز مناخ المحافظة بالبرودة في فصل الشتاء والاعتدال في فصل الصيف. ولا تتوفر المزيد من المعلومات عن محافظة ريمة نظراً لحدثة نشأتها.

موقع المحافظة :

تقع محافظة ريمة وسط سلسلة الجبال الغربية بين درجتي ($14,36^{\circ}$ - $14,88^{\circ}$) شمالاً وبين درجتي ($50^{\circ}43'$ - 44°) شرقاً وتبعد عن العاصمة صنعاء بحوالي (٢٠٠) كيلو متراً وتتصل المحافظة بمحافظة صنعاء وجزء من محافظة الجديدة من الشمال ، محافظة الحديدة من الغرب ، محافظة ذمار من الجنوب ، محافظة ذمار وجزء من محافظة صنعاء من الشرق .

المساحة: تبلغ مساحة محافظة ريمة* حوالي (1,915) كم ٢ بدون مديرية مزهر

السكان: يبلغ عدد سكان محافظة ريمة وفقاً لنتائج التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت لعام ٢٠٠٤م (394.448) نسمة وينمو السكان سنوياً بمعدل (٣,٠٤%).

التضاريس :

تتعقد تضاريسها بكثرة الالتواءات وشدة الانحدارات وتنقسم إلى ثلاثة أقسام متميزة هي :-

- القسم الغربي : ويشمل مديرية الجعفرية ، وغربي مديرتي الجبين وبلاد الطعام ، وهي جبال الحواز المتراوح ارتفاعاتها بين (١٥٠٠ - ١٨٠٠ متر) عن مستوى سطح البحر ، وهي كثيرة الصخور قليلة السهول .

- القسم الأوسط : وهي سلسلة الجبال العالية من (١٥٠٠ - ٢٩٥٠ متر) عن مستوى سطح البحر ، وهي شديدة الانحدار متنوعة المحاصيل ، وتشمل مديرية كسمة ووسط مديرتي الجبين وبلاد الطعام .

- القسم الشرقي : وتشمل مديرية السلفية وشرقي مديرتي الجبين وبلاد الطعام ، وهي جبال متباعدة وقليلة الارتفاع تتخللها الوديان الواسعة والسهول الزراعية الخصبة ، ويعتبر من أشهر أودية ريمة ، ويصب بأراضي الزرانيق في تهامة ، ثم يأتي بعده وادي كلابة ويصب بأراضي المنصورية في تهامة ، ثم وادي الحمام المعروف بوادي جاحف ، ومعظم أودية ريمة الشمالية تصب إلى وادي سهام في باب كحلان إلى تهامة ماراً بالمرواعة ومن ثم إلى البحر الأحمر ، أما أوديتها الجنوبية فتصب إلى وادي رماع .

الأودية:

- وادي علوجة
- وادي كلابة
- وادي سهام

المناخ: يتميز مناخ المحافظة بالبرودة في فصل الشتاء والاعتدال في فصل الصيف.

جدول رقم (١) التوزيع العددي للسكان بحسب المديریات لعام ٢٠٠٤م

المديرية	عدد المساكن	عدد الأسر	عدد الذكور	عدد الإناث	الإجمالي
بلاد الطعام	5,148	5,074	15,405	15,738	31,143
السلفيه	9,591	10,163	35,775	36,002	71,777
الجبين	10,247	11,537	40,013	42,523	82,536
مزهر	8,714	10,578	36,349	38,273	74,622
كسمه	7,453	8,843	34,281	35,424	69,705
الجعفريه	9,329	10,126	31,287	33,374	64,661
الإجمالي العام	50,482	56,321	193,110	201,334	394,444

الأهمية

يعتبر الحصر الشامل للمرافق الصحية العامة والخاصة إمتداد للمسح اليميني لصحة الأسرة الذي نفذ في عام ٢٠٠٣م. والذي سيوفر قاعدة بيانات أساسية لا غنى عنها في بناء قاعدة بيانات شاملة لجميع المرافق الصحية العامة والخاصة في الجمهورية اليمنية على مستوى الوحدات الإدارية المختلفة والتي سوف توفر معلومات ومؤشرات حديثة ودقيقة تمكن من معرفة الوضع الحالي للمرافق الصحية ومستوى أداء الخدمات الصحية المقدمة والأماكن المتوفرة المادية والبشرية مما يجعل متخذي القرار في الوزارة ومكاتبها في المحافظات والمديرية والمرافق الصحية قادرين على إجراء التقييم الموضوعي ومن ثم رسم السياسات ووضع الخطط والبرامج التنموية التي تهدف إلى تطوير ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة والمتابعة المستمرة لعملية تدفق البيانات بشكل دائم من المرافق الصحية لغرض تحديث قاعدة البيانات .

الأهداف الرئيسية

- توفير قاعدة بيانات أساسية تمكن من إنشاء نظام المعلومات الصحية (HIS) الذي يحتوي على نظام المعلومات الجغرافية (GIS) .

- توفير بيانات أساسية عن الوضع الحالي للمرافق الصحية تشمل :

- الموقع الجغرافي للمبنى ومكوناته وحالته الحالية
- الحالة التشغيلية

- نوع وحجم ومستوى الخدمات الصحية المقدمة
- الكوادر الصحية العاملة والغير عاملة وتخصصاتها وعددها
- التجهيزات والمعدات المتوفرة وحالة الاستخدام والصيانة
- المقومات المادية .

- توفير معلومات دقيقة تساعد في :

- إجراء التقييم للوضع الحالي للمرافق الصحية
- رسم السياسات وإعداد الخطط والبرامج التنموية لتطوير وتحسين ورفع مستوى أداء الخدمات الصحية المقدمة
- العدالة في توزيع الموارد المتاحة
- رفد المرافق بالكادر الفني والإداري حسب التخصصات المطلوبة
- وضع البرامج التدريبية والتأهيلية
- رفد المرافق الصحية بالتجهيزات والمعدات المطلوبة
- صيانة ورفع كفاءة الأجهزة المتوفرة
- وضع الخطط المالية والإدارية

المنهجية

١. التدريب

تم اختيار رؤساء الفرق من موظفي ديوان عام الوزارة بعد اجراء المقابلة واختيار العناصر الجيدة من ذوى الخبرة والكفاءة العالية ومن ثم عقدت دورة تدريبية لهم على الأستبيانات وألية جمع البيانات وضمان الحصول على بيانات دقيقة وشاملة وكذا التدريب على جهاز أخذ الأحداثيات الجغرافية والكاميرا الرقمية وتسجيلها في الأستبيان وفق الأستمارة المعدة لذلك لكل مرفق. استغرق التدريب ثمانية أيام تم التواصل مع محافظة الحديدة وريمة التى تقرر تنفيذ الحصر فيهما والنزول الى المحافظات لمقابلة واختيار الباحثين ممن تنطبق عليهم الشروط المحددة ومن ثم عقدت لهم دورة تدريبية لمدة ستة أيام في محافظة الحديدة للباحثين من المحافظتين ومن خلال الدورة والأختبار النهائي تم تحديد الباحثين بحسب مناطق العمل الميدانية المحددة.

٢. التجربة القبلية

تم تنفيذ الحصر في خمس محافظات من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية. وقد تم الأستفادة من التجربة السابقة والملاحظات التى نتجة من خلال العمل الميداني . ونظرا لأهمية الحصول على بعض البيانات لتعزيز جانب التخطيط والتنمية الصحية والتى لم يتطرق اليها الأستبيان السابق تم تعديل واطافة بعض الأسئلة في الأستبيان وكذا اضافة استبيان آخر للمنشآت الخاصة الصغيرة. وبناءاً على ذلك تم تنفيذ التجربة القبلية للأستبيان الملحق و التعديلات على الاستبيان في مديرتين من أمانة العاصمة .وعلى ذلك تمت مراجعة دليل التدريب واستيعاب التعديلات الضرورية مع الأخذ بعين الاعتبار الصعوبات التى تم مواجهتها أثناء التجربة .

٣. طريقة جمع البيانات

لضمان تحقق الهدف الرئيسي للحصر وشمول جميع المرافق والمنشآت الصحية العامة والخاصة في محافظتى الحديدة وريمة تم تشكيل عدد واحد وعشرون فريق عمل ميداني يتكون كل فريق من :

- ١ . رئيس الفريق من ديوان عام الوزارة والذي مهمته الأشراف على الفريق وضمان جودة البيانات ومراجعتها أولاً بأول وكذا أخذ الأحداثيات الجغرافية بجهاز الأحداثيات GPS والتقاط الصور الفوتوغرافية بالكاميرا الرقمية
٢. الباحث (جامع البيانات) من المحافظة مهمته جمع البيانات وفق استمارات الحصر المعدة لذلك
٣. السائق مهمته توصيل الفريق الى المرافق الصحية.

تم تقسيم محافظة الحديدة الى خمسة عشر منطقة عمل روعي فيها الطبيعة الجغرافية والتضاريس الجبلية وعدد المرافق لكل مديرية حيث تكونت كل منطقة عمل من مديرية الي مديرتين وأسندت كل منطقة عمل لفريق.

تم تحديد ست فرق عمل لمحافظة ريمة لكل مديرية فريق واحد بسبب الطبيعة الجغرافية والتضاريس الجبلية وعدد المرافق.

حددت أيام العمل تقديرا بحسب كل منطقة عمل وطبيعتها الجغرافية والوعورة الجبلية وعدد المرافق حيث تراوحت فترة العمل الميداني من عشرة أيام الى أربعة عشر يوم عمل بالتنسيق مع مشرفي الحصر في المحافظة ونوابهم.

تم تزويد كل فريق بحسب منطقة عمله بأطوار (قائمة) يحتوي على المرافق الصحية بحسب ماجاء من مكاتب الصحة في المحافظات وخريطة توضيحية تبين القرى والعزل ومواقع المرافق الصحية التقريبية.

. الأشراف وضمان جودة البيانات

- تم تحديد غرفة عمليات الحصر في مكتب الصحة بمحافظة الحديدة لضمان الأشراف الكامل والمباشر على سير العمل الميداني في المحافظتين وتضم الي جانب مشرف الحصر بالمحافظة الفريق الفني للحصر المكون من المدير الفني الذي يعتبر المسؤول الرئيسي عن غرفة العمليات حيث يتولى الأشراف الفني والإداري لكافة الأعمال الميدانية للحصر بشكل يومي وبالتعاون الوثيق مع مشرفي الحصر في المحافظتين ورفع تقارير يومية عن سير العمل وأهم الصعوبات والعوائق والتدخلات التي تمت حيالها لضمان سير العمل بشكل جيد ووفق البرنامج الزمني وكذا الأشراف والرقابة علي عملية المراجعة الميدانية للأستبيانات وتلافي الأخطاء ميدانيا لضمان جودة البيانات من حيث الشمول والمحتوى.

- ولتعزيز اللامركزية تم اشراك مدراء عموم الصحة ومدراء الرعاية الصحية في المحافظات في عملية الأشراف والمتابعة وتذليل الصعوبات وتسهيل مهمة الفرق في الميدان وضمان جودة البيانات ودقتها. حيث كان مدير عام الصحة في محافظة الحديدة مشرف الحصر في محافظته ومدير عام الصحة محافظة ريمة مشرف الحصر في محافظته.

- تم تشكيل فريق مراجعة في غرفة العمليات بالمحافظة مكون من ستة أشخاص من ذوى الخبرة والكفاءة العالية والألمام التام ببيانات استمارات الحصر مهمتهم :

- ضبط البيانات والتأكد من استيفائها كاملة
- التحقق من منطقية البيانات واتساقها
- التأكد من استيفاء بيانات جميع المرافق الصحية لكل فريق
- مراجعة البيانات مع رئيس الفريق والباحث في المحافظة لضمان صحة البيانات واكتشاف الأخطاء والتحقق منها ميدانيا.

ولضمان المراجعة الدقيقة والشاملة فقد تم تحديد فريق مراجعة أولى وفريق مراجعة ثانية وفريق مراجعة نهائية وفي المرحلة الأخيرة ختمت الأستبيانات بختم المراجعة.

- تم تشكيل فريق GIS في غرفة العمليات مهمته:

- تهيئة أجهزة الأحداثيات الجغرافية GPS والكاميرات الرقمية
- توفير خرائط ملونة على مستوى المحافظة والمديريات
- القيام بتنزيل نقاط الأحداثيات للمرافق الصحية التي تم حصرها من اجهزة GPS الي جهاز الكمبيوتر لكل مديرية
- القيام بتنزيل الصور الرقمية الي جهاز الكمبيوتر وفرزها بحسب كل مرفق في اطار كل مديرية
- القيام بعمل نسخ احتياطي بشكل دوري بأستخدام أقراص مدمجة (CD)
- تسليم جميع البيانات الي وحدة ال GIS في الإدارة العامة وذلك لمعالجتها واسقاطها على الخرائط على مستوى كل مديرية تمهيدا لأنتاج الخرائط الجغرافية

- تم تشكيل قسم سكرتارية في غرفة العمليات مهمته:

- تسليم الفرق أدوات ومستلزمات الحصر قبل بدء العمل الميداني
- مساعدة المدير الفني في الأعمال الإدارية والسكرتارية
- استلام الأستبيانات وأجهزة GPS والكاميرات من الفرق بعد عودتهم من الميدان
- تسليم الأستبيانات لفريق المراجعة
- تسليم أجهزة GPS والكاميرات للمسؤول عن وحدة GIS لغرض تحميل وتنزيل النقاط الجغرافية والصور
- استلام الحقائب والتأكد من سلامة محتوياتها
- استلام اجهزة GPS والكاميرات من مسؤول وحدة GIS واعادتها الي الحقائب الخاصة بها بحسب ارقامها
- تسليم الحقائب وماتحتويه من أجهزة وأدوات خاصة بالحصر الي مخازن الإدارة بعد انتهاء العمل الميداني في كل محور
- تحرير اخلا عهدة الفرق الميدانية بعد استكمال جميع الإجراءات والتوقيع عليها من قبل مستلم الأدوات ورئيس قسم المراجعة ومسؤول ال GIS والمدير الفني للحصر

١. أدوات الحصر

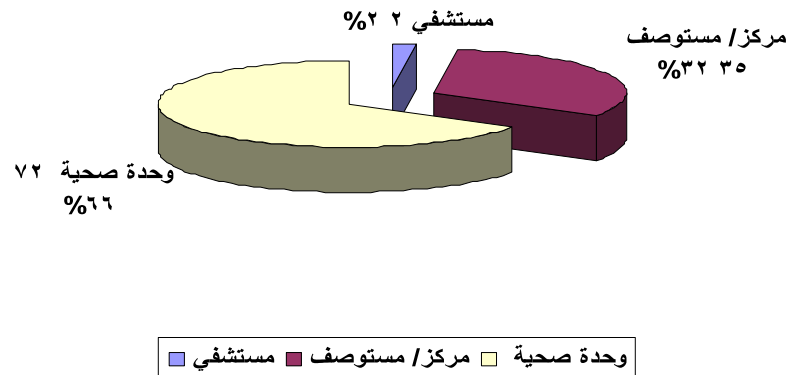
١. استبيان رقم (١) لجميع المرافق الصحية الحكومية والمنشآت الخاصة الكبيرة (المستشفيات، المستوصفات)
٢. استبيان رقم (٢) للمنشآت الخاصة الصغيرة (العيادات الطبية والتخصصية والمراكز الطبية العلاجية والتشخيصية والصيدليات ومخازن الأدوية وعيادات ضرب الأبر والمجارحة)
٣. استمارة الكادر الصحي
٤. جهاز الأحداثيات الجغرافية GPS
٥. كاميرا رقمية

جدول رقم : (٢) توزيع المرافق الصحية بحسب النوع والقطاع في الحضر والريف

الحالة الحضرية						نوع المرفق الصحي والقطاع
ريف		حضر		الإجمالي		
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
95.4	104	4.6	5	100	109	الأجمالي العام
95.4	104	4.6	5	100	109	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص
50	1	50	1	100	2	مستشفى
50	1	50	1	100	2	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص
88.6	31	11.4	4	100	35	مركز صحي / مستوصف
88.6	31	11.4	4	100	35	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص
100	72	0	0	100	72	وحدة صحية
100	72	0	0	100	72	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٢) : يتضح من الجدول أن إجمالي عدد المرافق الصحية في المحافظة بلغ (١٠٩) مرفقاً صحياً جميعها تقع ضمن القطاع الحكومي ولا وجود للقطاع الخاص في المحافظة مثلت الوحدات الصحية النسبة الأعلى وبنسبة (٦٦%) جميعها في الريف تليها المراكز الصحية ٣٢% وباقي النسبة للمستشفيات بنسبة ٢%.

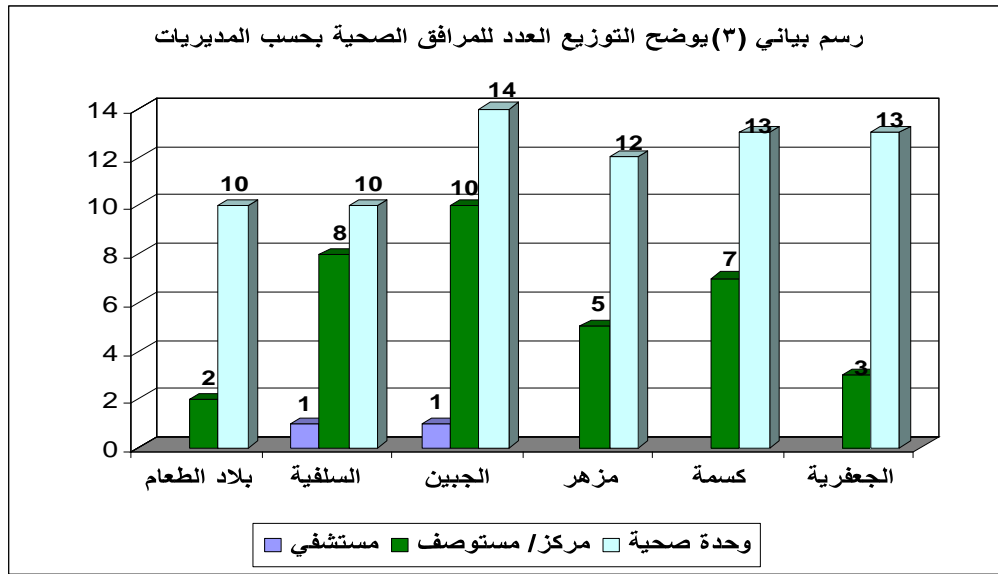
رسم بياني (٢) يوضح التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية بحسب النوع



جدول رقم : (٣) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب المديرية والقطاع والنوع في الحضر والريف

نوع المرفق الصحي والحالة الحضرية												المديرية والقطاع
وحدة صحية			مركز صحي/مستوصف			مستشفى			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
72	0	72	31	4	35	1	1	2	104	5	109	الإجمالي العام
72	0	72	31	4	35	1	1	2	104	5	109	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
10	0	10	2	0	2	0	0	0	12	0	12	بلاد الطعام
10	0	10	2	0	2	0	0	0	12	0	12	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
10	0	10	8	0	8	1	0	1	19	0	19	السلفية
10	0	10	8	0	8	1	0	1	19	0	19	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
14	0	14	9	1	10	0	1	1	23	2	25	الجبين
14	0	14	9	1	10	0	1	1	23	2	25	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
12	0	12	4	1	5	0	0	0	16	1	17	مزهري
12	0	12	4	1	5	0	0	0	16	1	17	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
13	0	13	6	1	7	0	0	0	19	1	20	كسمة
13	0	13	6	1	7	0	0	0	19	1	20	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
13	0	13	2	1	3	0	0	0	15	1	16	الجعفرية
13	0	13	2	1	3	0	0	0	15	1	16	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٣): في هذا الجدول والذي يتضمن كافة المرافق الصحية وتوزيعاتها في ريف وحضر كل مديرية من مديريات المحافظة والتي تحتل فيها مديرية الجبين أعلى نسبة في عدد المرافق الصحية من إجمالي عددها في المحافظة وبواقع ٢٣% جميعها ضمن القطاع العام وتقع معظمها في الريف تأتي في المرتبة الثانية مديرية كسمة بنسبة ١٨% و مثلت أقل مديرية بلاد الطعام والتي تصل نسبتها إلى ١١% والمستشفيات توجد فقط في مديرتي الجبين والسلفية وبالنسبة للمراكز الصحية تأتي مديرية الجبين في المقدمة بنسبة ٢٩% وكذا بالنسبة للوحدات الصحية بنسبة ١٩% ومديرتي كسمة والجعفرية تمثلتا ما نسبته ١٨% لكل منهما من عدد الوحدات الصحية.

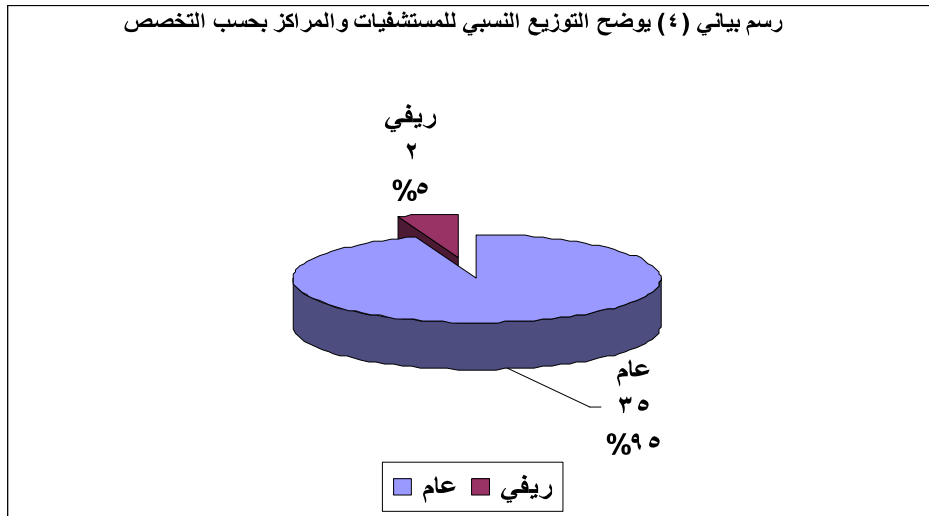


جدول رقم : (٤) توزيع المستشفيات والمراكز الصحية والمستوصفات بحسب النوع والقطاع وتخصص المرفق في الحضر والريف

تخصص المرفق والحالة الحضرية															نوع المرفق الصحي والقطاع
ريفي			تعليمي			تخصصي			عام			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
1	1	2	0	0	0	0	0	0	31	4	35	32	5	37	الأجمالي العام
1	1	2	0	0	0	0	0	0	31	4	35	32	5	37	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	مستشفى
1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	4	35	31	4	35	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	4	35	31	4	35	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم(٤): يحتوي هذا الجدول والذي يصنف المرافق الصحية بحسب تخصصها على نوعين من المرافق تتمثل فقط في المستشفيات والمراكز الصحية / المستوصفات حيث بلغ إجماليها ٣٧ مرافقاً جميعها في القطاع العام معظمها في الريف بنسبة ٨٦% وإذا ما تطرقنا الى هذه المرافق بحسب نوعها نجد ان النسبة الأكبر تعود الى المراكز الصحية /المستوصفات وبنسبه٩٥%. وكون الجدول قد صنف هذه المرافق بحسب التخصص فلأن المرافق ذات التخصص عام أحتلت أعلى نسبة مقدارها ٩٥%. وإذا ما أشرنا الى المستشفيات من حيث تخصصها فأن نجد أن المستشفيات الموجودة في المحافظة ذات تخصص ريفي.

وبشكل عام فإن الملاحظ من الجدول والذي جاء نتيجة أعمال الحصر أن التخصصات المطلوبة غير موجودة وكذا قلة المستشفيات مما يتوجب الأهتمام بهذا النوع من المرافق من قبل الحكومه أيضاً بتشجيع القطاع الخاص على التواجد في المحافظة كونها ناشئة والتوسع في الاستثمار في هذا النوع من المرافق بالإضافة الى العمل على تحويل المرافق ذات التخصص عام الى مرافق ذات تخصصات يتطلبها الواقع وذلك لتغطية الجزء الأكبر من العجز في المرافق التخصصية.

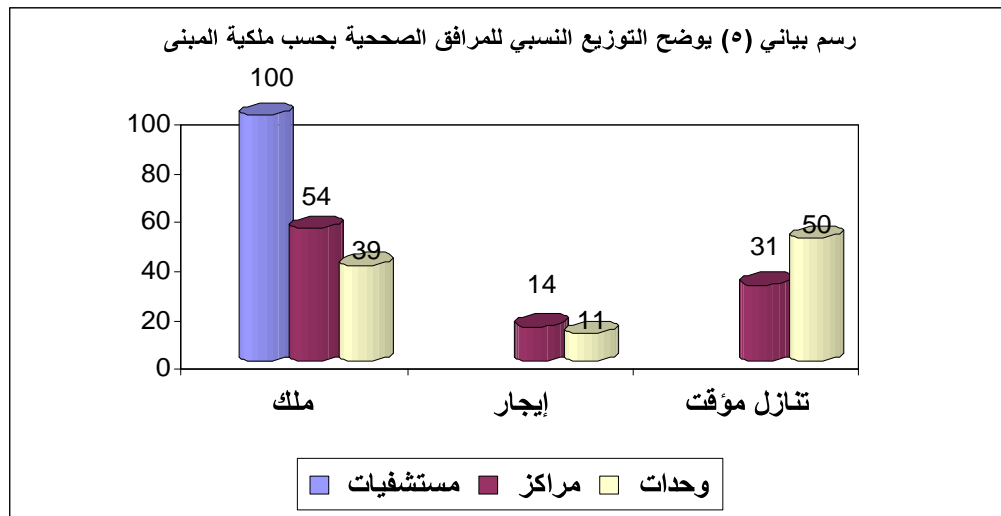


جدول رقم : (٥) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب النوع والقطاع وملكية المبنى في الحضر والريف

ملكية المبنى والحالة الحضرية															نوع المرفق الصحي والقطاع
أخرى			تنازل مؤقت			إيجار			ملك			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
0	0	0	46	1	47	13	0	13	45	4	49	104	5	109	الأجمالي العام
0	0	0	46	1	47	13	0	13	45	4	49	104	5	109	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	10	1	11	5	0	5	16	3	19	31	4	35	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	10	1	11	5	0	5	16	3	19	31	4	35	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	36	0	36	8	0	8	28	0	28	72	0	72	وحدة صحية
0	0	0	36	0	36	8	0	8	28	0	28	72	0	72	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٥) بالنسبة لهذا الجدول والذي يتطرق في محتواه إلى شكل ملكية مباني المرافق الصحية فإن الملاحظ أن، صفة الملكية لهذه المرافق تشكل أعلى نسبة تصل إلى ٤٥% يقع معظمها في الريف وبنسبة ٩٢% تليها صفة التنازل المؤقت وبنسبة ٤٣% تقع معظمها في الريف وبنسبة ٩٨% وتأتي الوحدات الصحية في مقدمه المرافق بالنسبة لعددتها من حيث صفة ملكية المبنى والتنازل المؤقت وبنسبة ٥٧% و ٥٠% علي التوالي تليها المراكز الصحية /المستوصفات بنسبة ٣٩% للأولى و ٢٣% للثانية. ولو حظ وجود مرافق صحية حكومية مبانيها إيجار وبنسبة ١٢%.

وبشكل عام فإننا نلاحظ أن نسبة صفة التنازل المؤقت أعلى من نسبة صفة الإيجار وهذا يعكس تعاون المواطنين بسبب حاجتهم إلى توفر مثل هذه الخدمات في مناطقهم بعد أن لمسوا الفائدة منها واعتبار مساهمتهم تشجيع للحكومة والجهات الأخرى الممولة في الأهتمام بهذا الجانب من كافة الأوجه .

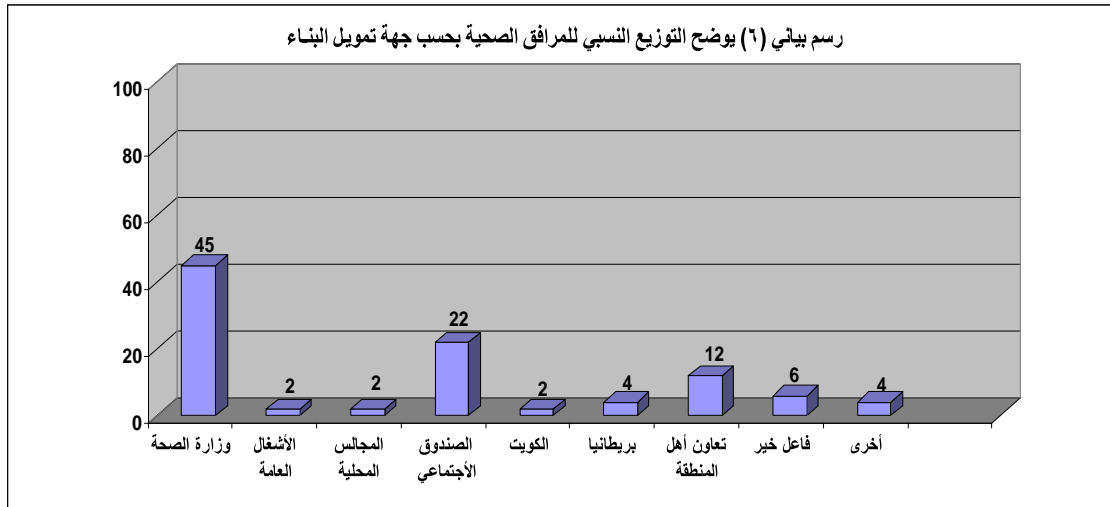


جدول رقم (٦) التوزيع العددي للمرافق الصحية في القطاع العام والتي لها مباني ملك بحسب جهات التمويل الرئيسية للبناء ونوع المرفق في الحضر والريف

نوع المرفق والحالة الحضرية														جهات التمويل الرئيسية لبناء المرفق	
وحدة صحية			مركز أمومة وطفولة			مركز صحي / مستوصف			مستشفى			الإجمالي العام			
الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر		إجمالي
28	0	28	0	0	0	16	3	19	1	1	2	45	4	49	الإجمالي العام
12	0	12	0	0	0	5	3	8	1	1	2	18	4	22	وزارة الصحة العامة والسكان
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	مشروع الأشغال العامة
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	المجالس المحلية
9	0	9	0	0	0	2	0	2	0	0	0	11	0	11	الصندوق الاجتماعي للتنمية
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	الكويت
1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	بريطانيا
2	0	2	0	0	0	4	0	4	0	0	0	6	0	6	تعاون أهل المنطقة
2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	3	فاعل خير
1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	أخرى

الجدول رقم (٦): في هذا الجدول والذي يحتوي على المرافق حسب نوعها والموزعه حسب جهات التمويل فإن إجمالي المرافق بلغ ٤٩ مرفقاً صحياً فقط اي ما نسبته ٤٥% من اجمال المرافق الصحية في المحافظة وقد احتلت وزارة الصحة العامة والسكان المركز الأول في تمويل وتنفيذ المرافق وبنسبة ٤٥% من هذه النسبة كان نصيب الوحدات الصحية ٥٥% تليها المراكز الصحية بنسبه ٣٦% اما باقي النسبة الـ ٩% للمستشفيات وتأتي في المركز الثاني في تمويل تنفيذ المرافق الصحية الصندوق الاجتماعي للتنمية بنسبة ٢٢% تتوزع بين المراكز الصحية والوحدات حيث كانت النسبة في الأولى ١٨% وفي الثانية بنسبة ٨٢% وجاء تعاون أهل المنطقة في المرتبة الثالثة وبنسبة ١٢% تركز معظمها في تمويل تنفيذ المراكز الصحية بنسبة ٦٧% اما النسبة الباقية كانت من نصيب الوحدات الصحية.

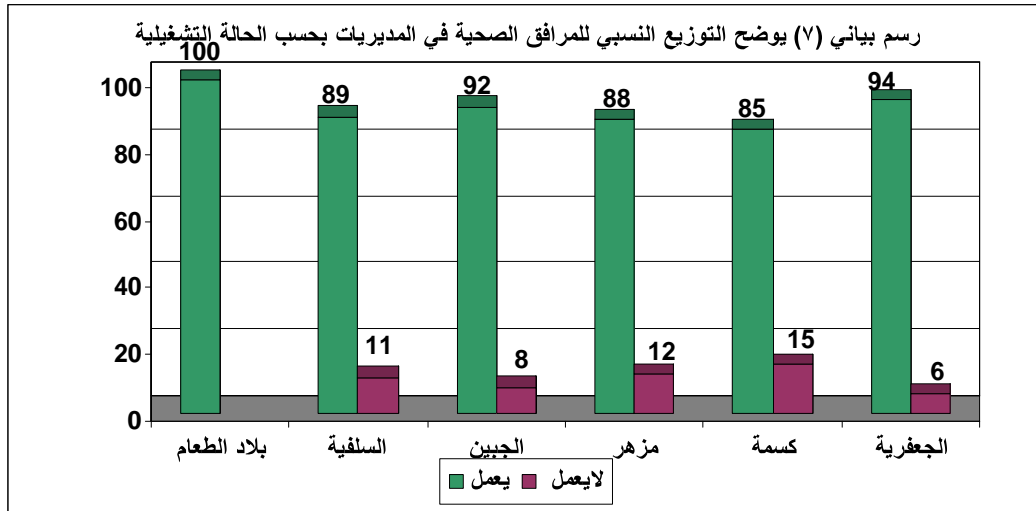
وبشكل عام فإن الجدول يعكس مدى الأهتمام ببناء المرافق الصحية من خلال الجهات الممولة للتنفيذ وكذا أظهر مدى تفاعل الجمعيات الخيرية وفاعلي الخير وتعاون الأهالي في بناء المرافق الصحية مساهماتاً منهم في تعزيز جانب الصحة وتحسين الخدمات الصحية ولما يعكس أهمية هذه المرافق في بناء جيل صحيح معافى يستطيع المساهمة الفعالة في رفع وتيره التنمية لهذا البلد.



جدول رقم : (١٧) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية في القطاع العام بحسب المديرية والحالة الحضرية والحالة التشغيلية

الحالة التشغيلية														المديرية والحالة الحضرية
لم يتم تشغيله		تحت الإنشاء		مغلق مؤقت		مغلق نهائي		يعمل بشكل جزئي		يعمل		الإجمالي العام		
النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	النسبة	الإجمالي	
1.8	2	0.9	1	6.4	7	0	0	1.8	2	89	97	100	109	الإجمالي العام
1.8	2	0.9	1	6.4	7	0	0	1.8	2	89	97	100	109	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	12	11	12	بلاد الطعام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	12	11	12	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0.9	1	0.9	1	0	0	0	0	0.9	1	14.7	16	17.4	19	السلفية
0.9	1	0.9	1	0	0	0	0	0.9	1	14.7	16	17.4	19	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	1.8	2	0	0	0.9	1	20.2	22	22.9	25	الجبين
0	0	0	0	1.8	2	0	0	0.9	1	20.2	22	22.9	25	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	1.8	2	0	0	0	0	13.8	15	15.6	17	مزهري
0	0	0	0	1.8	2	0	0	0	0	13.8	15	15.6	17	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0.9	1	0	0	1.8	2	0	0	0	0	15.6	17	18.3	20	كسمة
0.9	1	0	0	1.8	2	0	0	0	0	15.6	17	18.3	20	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0.9	1	0	0	0	0	13.8	15	14.7	16	الجعفرية
0	0	0	0	0.9	1	0	0	0	0	13.8	15	14.7	16	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٧) : في هذا الجدول الذي يوضح توزيع مرافق القطاع العام وفقاً للحالة التشغيلية بحسب المديريات نلاحظ أن الحالة التشغيلية يعمل تمثل أعلى نسبة في مديرية الجبين بنسبة ٢٣% وبنسبة ٨٨% من إجمالي مرافقها تليها مديرتي كسمة والسلفية بنسبة ١٨% و ١٦% علي التوالي وبنسبة ٨٥% و ٨٤% من إجمالي مرافقهما . وتأتي أخيراً مديرية بلاد الطعام بنسبة ١٢% و بنسبة ١٠٠% من إجمالي عدد المرافق فيها. وتلي الحالة التشغيلية يعمل الحالة التشغيلية مغلق مؤقت بنسبة ٦% تمثل مديريات الجبين ومزهر وكسمة أعلى نسبة فيها بمقدار ٢٩% لكل منهما ونسبة ٨% و ١٢% و ١٠% علي التوالي من إجمالي عدد المرافق فيهما. أما المرافق التي لم يتم تشغيلها فتتمثل فقط في مديرتي السلفية وكسمة وبنسبة متساوية. وإذا ما تطرقنا إلى المرافق التي تحت الأنشاء فيوجد مرفق واحد يقع في مديرية السلفية. أما بالنسبة للمرافق التي تعمل بشكل جزئي فتقع في مديرتي السلفية والجبين.

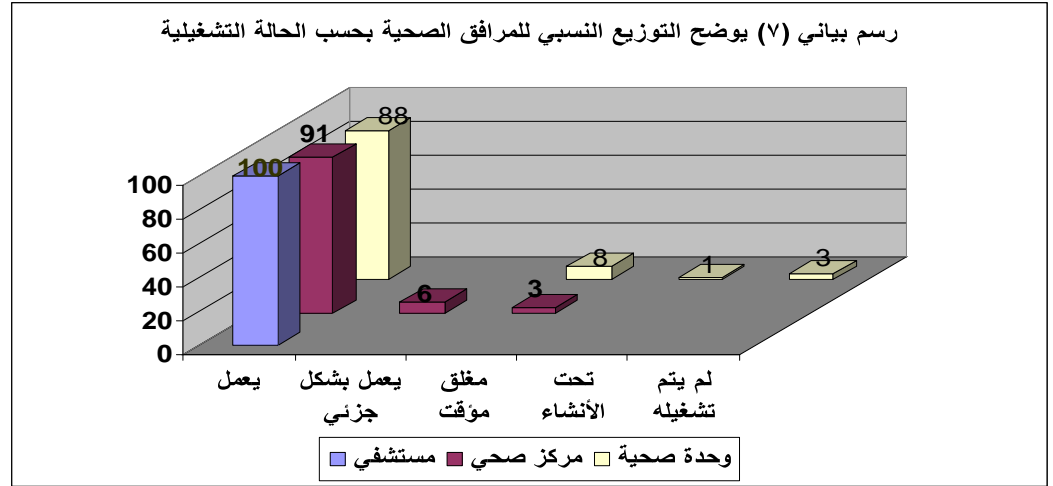


جدول رقم : (٨) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب النوع والقطاع والحالة التشغيلية للمرفق في الحضر والريف

حالة التشغيلية للمرفق والحالة الحضرية																				نوع المرفق الصحي والقطاع	
لم يتم تشغيله			تحت الإنشاء			مغلق مؤقت			مغلق نهائي			يعمل بشكل جزئي			يعمل			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر		إجمالي
2	0	2	1	0	1	7	0	7	0	0	0	2	0	2	92	5	97	104	5	109	الأجمالي العام
2	0	2	1	0	1	7	0	7	0	0	0	2	0	2	92	5	97	104	5	109	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	28	4	32	31	4	35	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	28	4	32	31	4	35	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
2	0	2	1	0	1	6	0	6	0	0	0	0	0	0	63	0	63	72	0	72	وحدة صحية
2	0	2	1	0	1	6	0	6	0	0	0	0	0	0	63	0	63	72	0	72	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٨) : يحتوى هذا الجدول على الحالة التشغيلية للمرافق الصحية حيث تشكل المرافق الصحية العاملة النسبة الأعلى بنسبة ٨٩% تقع معظمها في الريف بنسبة ٩٥% ومن حيث الأهمية مثلث المرافق العاملة بشكل جزئي بنسبة ٢% وإذا ما أضيفت الي المرافق العاملة كونها تقدم خدمات تشكل ما نسبته ٩٧% بالإضافة إلي إن جميعها تدخل ضمن القطاع العام وتشكل المرافق الصحية المغلقة مؤقتاً المرتبة الثانية بنسبة ٦% تليها المرافق التي لم يتم تشغيلها بنسبة ٢% وبقية النسبة للمرافق تحت الإنشاء وإذ ماتطرفنا الى نوعية المرافق الصحية فأن الوحدات الصحية العاملة والعاملة بشكل جزئي تحتل المقدمة بنسبة ٦٤% تقع جميعها في الريف وتأتي في المرتبة الثانية المراكز الصحية بنسبة ٣٤% تقع معظمها في الريف بنسبة ٨٢%.

وبشكل عام فأننا نلاحظ ان نسبة المرافق الصحية التي سوف تضاف الي المرافق الصحية العاملة تشكل نسبة ٩% والممثلة بالمغلقة مؤقتاً والتي لم يتم تشغيلها والتي لازالت تحت الإنشاء هذا في حالة ان المرافق المغلقة مؤقتاً سوف تعود الي الخدمة قريباً وكذا الانتهاء المبكر من إنجاز وتجهيز المرافق التي لم يتم تشغيلها والتي لازالت تحت الإنشاء مالم فأن المشكلة سوف تضل قائمة.

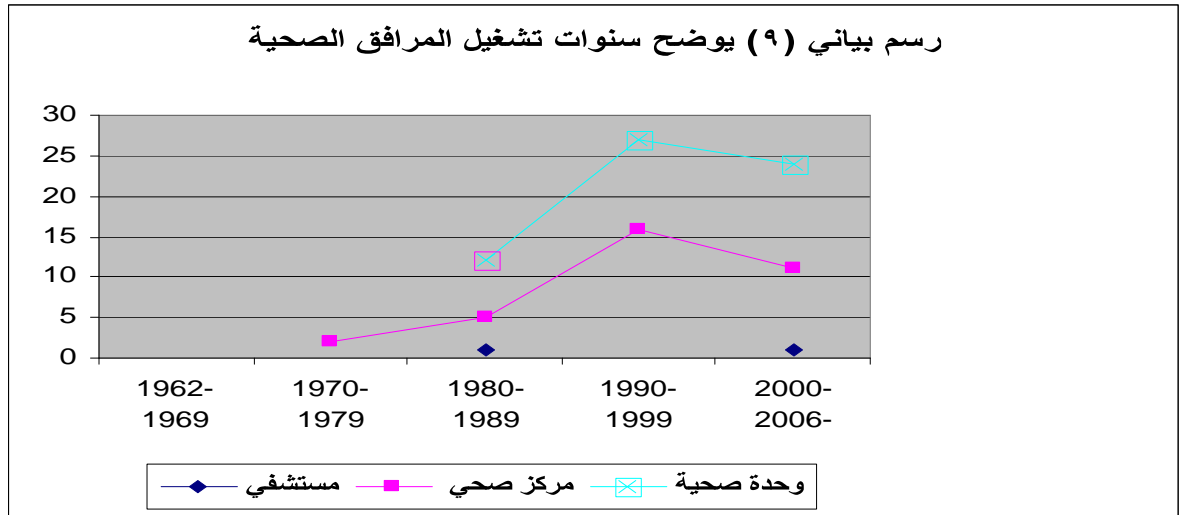


جدول رقم : (٩) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وسنة التشغيل للمرفق في الحضر والريف

سنة التشغيل والحالة الحضرية																							نوع المرفق الصحي والقطاع
2006-2005		2004		2003		2002		2001		2000		1990-1999		1980-1989		1970-1979		1955-1969		الإجمالي العام			
ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	إجمالي	
3	0	4	0	8	0	7	0	4	0	9	1	42	1	16	2	1	1	0	0	94	5	99	الأجمالي العام
3	0	4	0	8	0	7	0	4	0	9	1	42	1	16	2	1	1	0	0	94	5	99	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	3	1	15	1	4	1	1	1	0	0	30	4	34	مركز صحي / مستوصف
1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	3	1	15	1	4	1	1	1	0	0	30	4	34	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
2	0	2	0	7	0	3	0	4	0	6	0	27	0	12	0	0	0	0	0	63	0	63	وحدة صحية
2	0	2	0	7	0	3	0	4	0	6	0	27	0	12	0	0	0	0	0	63	0	63	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٩) في هذ الجدول الذي يحتوي على المرافق الصحية حسب نوعها وفق تواريخ بداية تشغيلها فإن الملاحظ بأنه الفترة من ١٩٩٠ الي عام ١٩٩٩ تحتل الصادرة في عدد المرافق الصحية التي تم تشغيلها وبنسبة ٤٣% تشكل نسبة المرافق في الريف منها ٩٨% جميعها في القطاع العام وإذا ماتم اخذ الفترة الاولى من سنوات بدء التشغيل من عام ١٩٦٢ وحتى عام ١٩٦٩ نجد عدم وجود مرافق صحية تم تشغيلها خلال تلك الفترة. وإذا ماتتطرفنا للمرافق الصحية من حيث نوعها نجد أن المراكز الصحية تحتل المرتبة الاولى في تاريخ بداية تشغيلها وذلك خلال الفترة من عام ١٩٧٠ وحتى ١٩٧٩ تاتي في المرتبة الثانية المستشفيات والتي بدأ تشغيلها خلال الفترة من عام ١٩٨٠ وحتى ١٩٨٩. اما ما يخص أعلي نسبة من المرافق التي تم تشغيلها في العام ٢٠٠٥ فأن الوحدات الصحية تأتي في المقدمة وبنسبة ٦٧% جميعها في الريف وفي القطاع العام.

وبشكل عام فأن البداية المشجعة لتشغيل المرافق الصحية من حيث العدد كانت خلال الفترة من عام ١٩٨٠ وحتى عام ١٩٨٩ بنسبة ١٨% حيث ارتفعت النسبة لتصل الي ٤٣% خلال الفترة من عام ١٩٩٠ وحتى عام ١٩٩٩ وإذا ماتتطرفنا الي الفترة ما بين ٢٠٠٠ الي ٢٠٠٦ نجد نسبة المرافق التي تم تشغيلها خلال هذه الفترة تصل الي ٣٦% نسبة بسيطة مقارنة بالفترات السابقة ويفترض أن تكون العكس نظراً لكون المحافظة جديدة يتوجب الأهتمام بها.

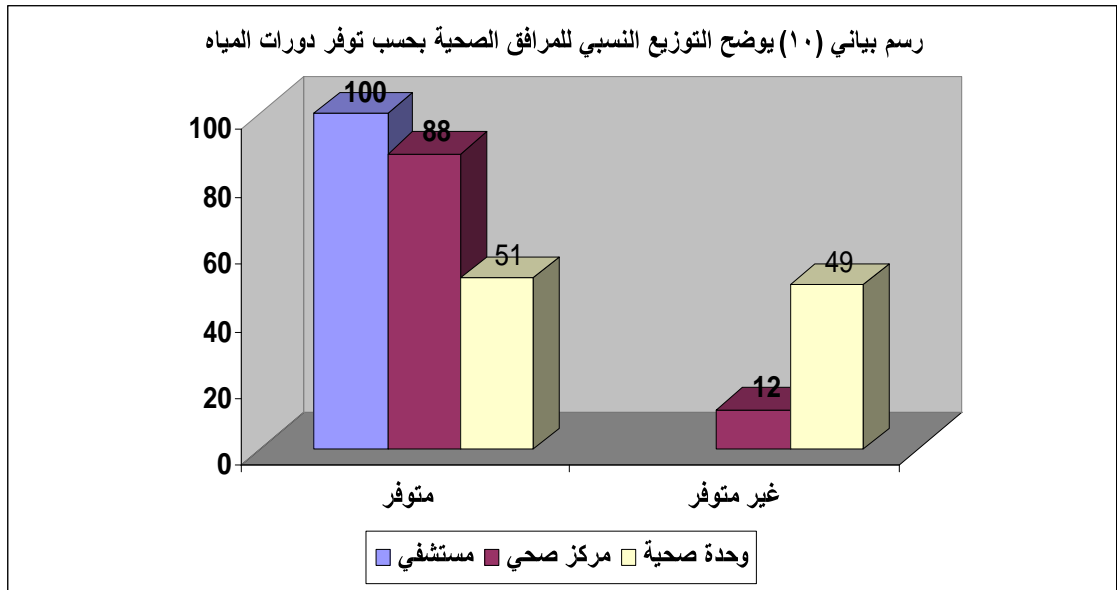


جدول رقم : (١٠) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر دورات المياه في الحضر والريف

توفر دورات المياه في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة						متوفرة						الإجمالي العام						
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
35.4	35	0	0	35.4	35	59.6	59	5.1	5	64.6	64	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
35.4	35	0	0	35.4	35	59.6	59	5.1	5	64.6	64	94.9	94	5.1	5	100	99	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
11.8	4	0	0	11.8	4	76.5	26	11.8	4	88.2	30	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
11.8	4	0	0	11.8	4	76.5	26	11.8	4	88.2	30	88.2	30	11.8	4	100	34	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
49.2	31	0	0	49.2	31	50.8	32	0	0	50.8	32	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
49.2	31	0	0	49.2	31	50.8	32	0	0	50.8	32	100	63	0	0	100	63	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (١٠) : هذا الجدول يتعلق بمدى توفر دورات مياه في المرافق الصحية من عدمه فأن نسبة المرافق التي يتوفر فيها دورات مياه تصل إلى ٦٥% بنسبة عجز ٣٥% والتي تشكل نسبة المرافق في القطاع العام والتي لا تتوفر لديها دورات مياه وتمثل الوحدات الصحية معظم هذه النسبة و التي تقع جميعها في الريف.

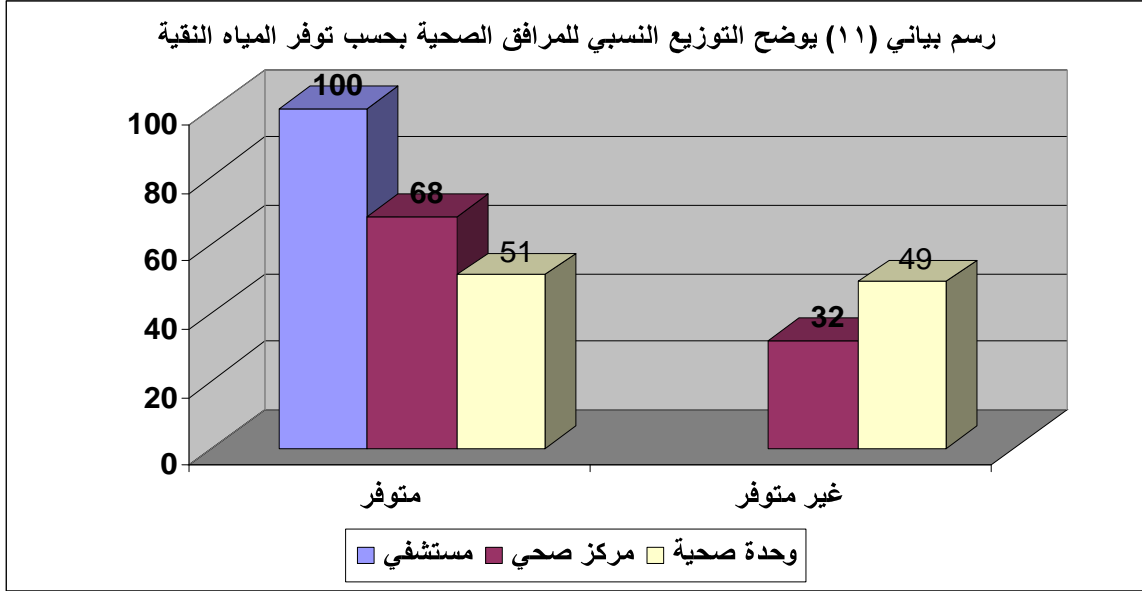
وبشكل عام فأن الضرورة تحتم على القطاع العام الأهتمام أكثر بالمرافق التابعة له و بما أن ضرورة توفر دورات المياه في المرافق الصحية من الأولويات بأعتبار أن توفرها جزء من عمل هذه المرافق لمساهمتها الكبيرة في عكس صورة حسنة للمرافق التي تتوافق تجهيزات مبانيها مع مهامها الأساسية وخصوصاً وإن هذه المهام في المجال الصحي.



جدول رقم : (١١) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر المياه النقية في الحضر والريف

توفر المياه النقية في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة						متوفرة						الإجمالي العام						
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
41.4	41	1	1	42.4	42	53.5	53	4	4	57.6	57	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
41.4	41	1	1	42.4	42	53.5	53	4	4	57.6	57	94.9	94	5.1	5	100	99	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
29.4	10	2.9	1	32.4	11	58.8	20	8.8	3	67.6	23	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
29.4	10	2.9	1	32.4	11	58.8	20	8.8	3	67.6	23	88.2	30	11.8	4	100	34	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
49.2	31	0	0	49.2	31	50.8	32	0	0	50.8	32	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
49.2	31	0	0	49.2	31	50.8	32	0	0	50.8	32	100	63	0	0	100	63	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

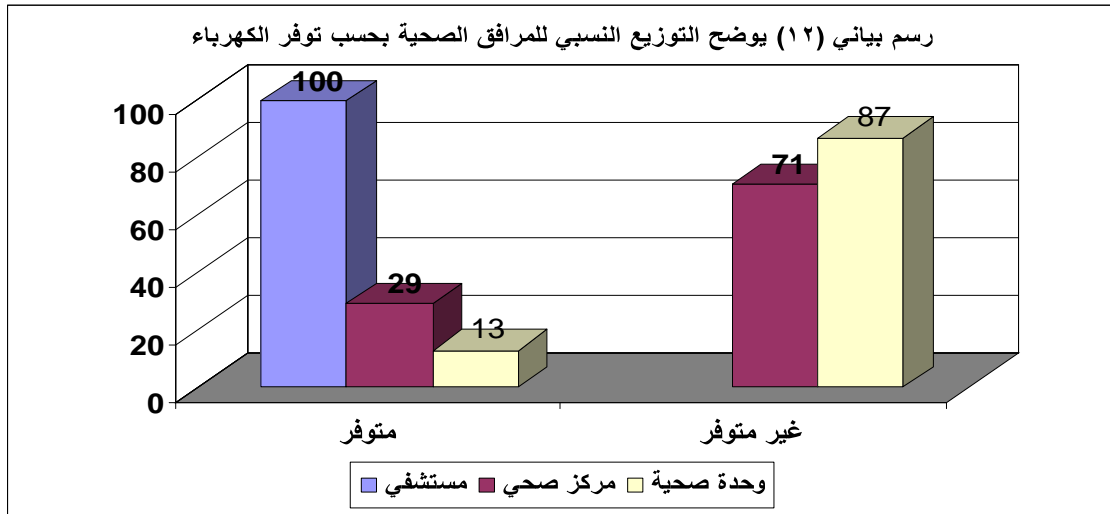
الجدول رقم (١١): هذا الجدول يتضمن بيانات عن أعداد المرافق الصحية و النسب التي توضح ذلك فيما يخص مدى توفر المياه النقية فيها من عدمه فأن الملاحظ أن نسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها مياه نقيه تصل إلى ٥٨% أما بالنسبة إلى بقية النسبه و التي تشكل ٤٢% والتي تمثل المرافق التي لا يتوفر فيها مياه نقيه تقع معظمها في الريف على وجه الخصوص و تحتل الوحدات الصحية أعلى نسبة من المرافق التي لا يتوفر فيها مياه نقيه و بنسبة تصل إلى ٧٤% وتقع جميعها في الريف.



جدول رقم : (١٢) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر الكهرباء في الحضر والريف

توفر الكهرباء في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة						متوفرة						الإجمالي العام						
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
76.8	76	3	3	79.8	79	18.2	18	2	2	20.2	20	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
76.8	76	3	3	79.8	79	18.2	18	2	2	20.2	20	94.9	94	5.1	5	100	99	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
61.8	21	8.8	3	70.6	24	26.5	9	2.9	1	29.4	10	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
61.8	21	8.8	3	70.6	24	26.5	9	2.9	1	29.4	10	88.2	30	11.8	4	100	34	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
87.3	55	0	0	87.3	55	12.7	8	0	0	12.7	8	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
87.3	55	0	0	87.3	55	12.7	8	0	0	12.7	8	100	63	0	0	100	63	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

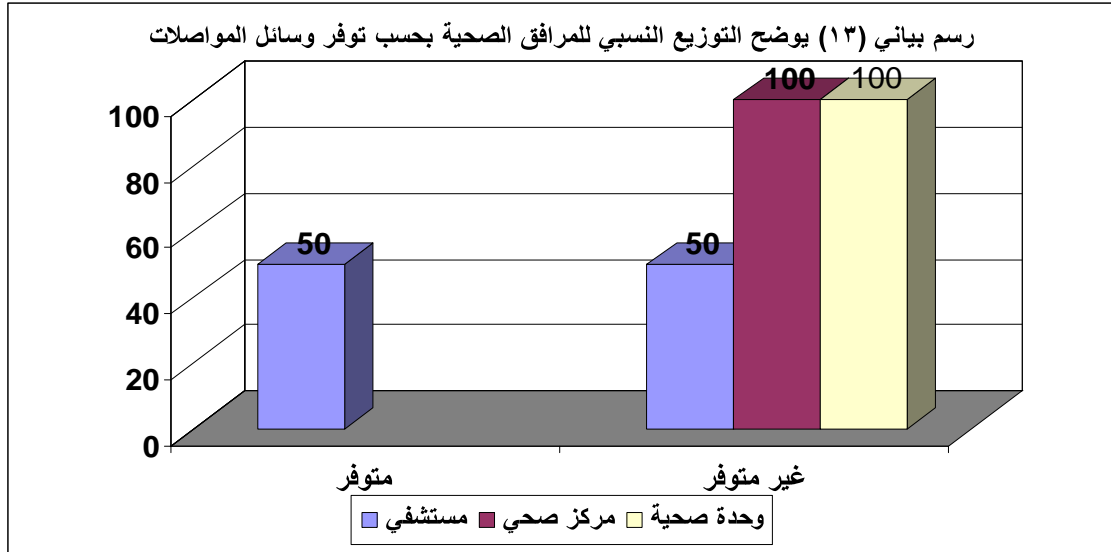
الجدول رقم (١٢) : هذا الجدول يتضمن بيانات عن أعداد المرافق الصحية و النسب التي توضح ذلك فيما يخص مدى توفر الكهرباء في هذه المرافق من عدمه فأنا نلاحظ أن نسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها الكهرباء تصل إلى ٢٠% أي أن هناك نسبة غير بسيطة من المرافق التي لا تتوفر فيها الكهرباء وقد يرجع السبب في ذلك إلى تركيز هذه المرافق في الريف و التي تصل النسبة فيها إلى ٩٦% وتصل النسبة إلى إجمالي عدد المرافق إلى ٨٠%. وإذا ما تطرقنا الي المرافق من حيث النوع نجد المراكز الصحية تحتل المقدمة في توفر الكهرباء بنسبة ٥٠% والوحدات الصحية تمثل نسبة ٤٠% وباقي النسبة للمستشفيات.



جدول رقم: (١٣) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر وسائل المواصلات في الحضر والريف

توفر وسائل المواصلات في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة						متوفرة						الإجمالي العام						
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
94.9	94	4	4	99	98	0	0	1	1	1	1	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
94.9	94	4	4	99	98	0	0	1	1	1	1	94.9	94	5.1	5	100	99	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
50	1	0	0	50	1	0	0	50	1	50	1	50	1	50	1	100	2	مستشفى
50	1	0	0	50	1	0	0	50	1	50	1	50	1	50	1	100	2	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
88.2	30	11.8	4	100	34	0	0	0	0	0	0	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
88.2	30	11.8	4	100	34	0	0	0	0	0	0	88.2	30	11.8	4	100	34	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
100	63	0	0	100	63	0	0	0	0	0	0	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
100	63	0	0	100	63	0	0	0	0	0	0	100	63	0	0	100	63	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (١٣) : في هذا الجدول وعلى العكس عما جاء في الجداول السابقة له فإن نسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها وسائل المواصلات لا تزيد عن ١%. وتأتي الوحدات الصحية التي لا يتوفر فيها وسائل مواصلات أعلى نسبة من إجمالي المرافق التي لا يتوفر فيها وسائل مواصلات والتي تصل إلى ٦٤% تمثل جميع الوحدات الصحية. أما بالنسبة إلى التوفر ففتوفر فقط في مستشفى واحد .

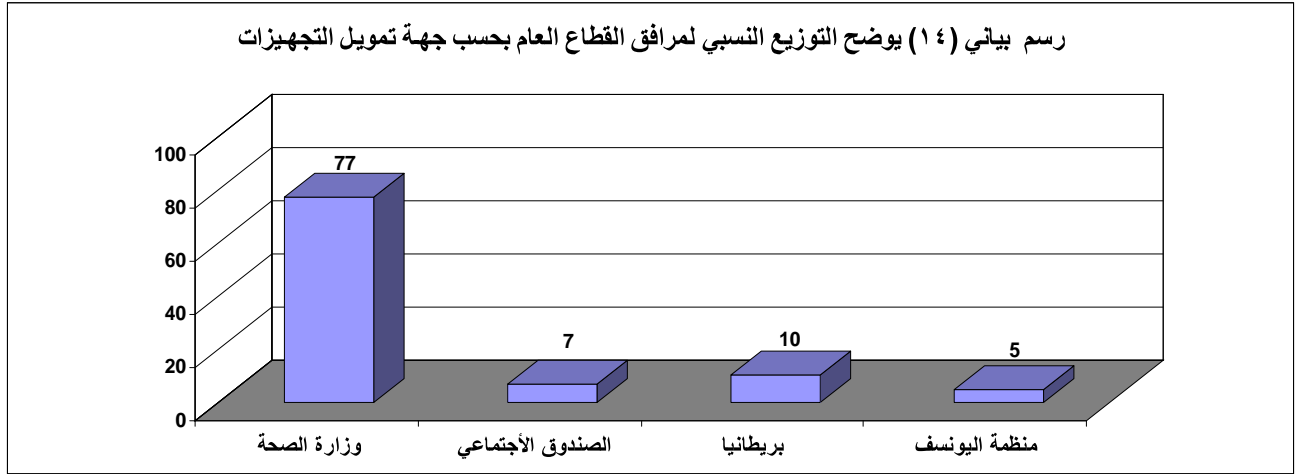


جدول رقم (١٤) التوزيع العددي للمرافق الصحية الحكومية العاملة والعاملة جزئياً بحسب جهات التمويل الرئيسية في تجهيز المرفق والنوع في الحضر والريف

نوع المرفق والحالة الحضرية														جهات التمويل الرئيسية في تجهيز المرفق	
وحدة صحية			مركز أمومة وطفولة			مركز صحي / مستوصف			مستشفى			الإجمالي العام			
الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر	إجمالي	الريف	الحضر		إجمالي
63	0	63	0	0	0	30	4	34	1	1	2	94	5	99	الإجمالي العام
45	0	45	0	0	0	25	4	29	1	1	2	71	5	76	وزارة الصحة العامة والسكان
5	0	5	0	0	0	2	0	2	0	0	0	7	0	7	الصندوق الاجتماعي للتنمية
8	0	8	0	0	0	2	0	2	0	0	0	10	0	10	بريطانيا
4	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	0	5	منظمة اليونيسف
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	ملك العامل الصحي

الجدول رقم (١٤): هذا الجدول يقتصر فقط على المرافق الصحية في القطاع العام وهي العاملة والعاملة جزئياً والبالغ عددها (٩٩) مرفقاً صحياً وتشكل نسبة الريف فيها ٩٥% وكون الجدول يركز على موضوع الجهة الممولة لتجهيزات المرافق فإن أعلى نسبة كانت من نصيب وزارة الصحة العامة والسكان التي تصل الى ٧٧% من إجمالي عدد المرافق المجهزه تليها بريطانيا ١٠% ويحتل الصندوق الاجتماعي للتنمية مانسبته ٧% تليه منظمة اليونسف بنسبة ٥% ووجد مرفق صحي واحد التجهيزات فيه ملك العامل الصحي وإذا ما تطرقنا الى تركيز جهات التمويل لتجهيز المرافق بحسب نوعها نجد أن وزارة الصحة العامة والسكان تحتل الصدارة في تمويل التجهيزات في كافة المرافق سواء كانت وحدات صحية أو مراكز صحية أو مستشفيات تليها بريطانيا في تجهيز المراكز والوحدات الصحية يليها الصندوق الاجتماعي للتنمية في تمويل التجهيزات في المراكز والوحدات الصحية وبالمثل منظمة اليونسف.

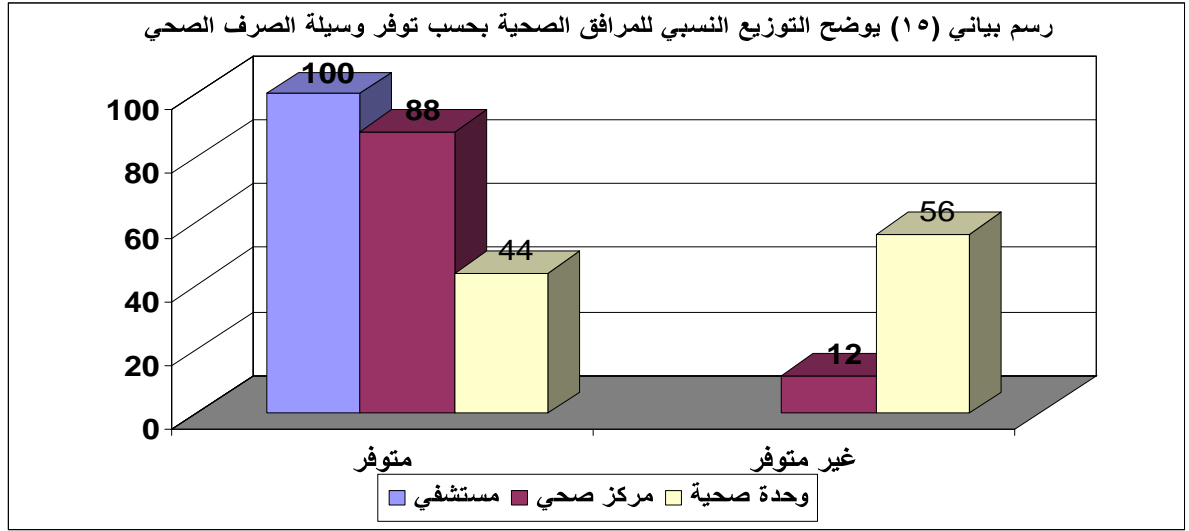
وبشكل عام فإن جهات التمويل الخارجيه والتي ساهمت في تمويل التجهيزات كانت أعلى المساهمه من نصيب بريطانيا ومنظمة اليونسف أما الجهات المحليه بعد إستبعاد وزارة الصحة العامة فإن أعلى مساهمه كانت من نصيب الصندوق الإجتماعي.



جدول رقم : (١٥) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر وسائل صرف صحي في الحضر والريف

توفر وسائل الصرف الصحي في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة					متوفرة						الإجمالي العام							
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
39.4	39	0	0	39.4	39	55.6	55	5.1	5	60.6	60	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
39.4	39	0	0	39.4	39	55.6	55	5.1	5	60.6	60	94.9	94	5.1	5	100	99	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	50	1	50	1	100	2	50	1	50	1	100	2	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
11.8	4	0	0	11.8	4	76.5	26	11.8	4	88.2	30	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
11.8	4	0	0	11.8	4	76.5	26	11.8	4	88.2	30	88.2	30	11.8	4	100	34	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
55.6	35	0	0	55.6	35	44.4	28	0	0	44.4	28	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
55.6	35	0	0	55.6	35	44.4	28	0	0	44.4	28	100	63	0	0	100	63	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (١٥): في هذا الجدول والذي يحتوي على بيانات توضح مدى توفر وسائل الصرف الصحي من عدمها نجد ان نسبة المرافق التي تتوفر لديها وسائل الصرف الصحي تصل الى ٦١% يحتل الريف النسبة الاعلى فيها بنسبة ٩٢% كون معظم هذه المرافق وحدات صحية والتي غالباً ما تقع في الريف. وإذا ماتطرقنا للمرافق الصحية من حيث النوع نجد أن المستشفيات(عدد ٢ مستشفيات) إحتلت المرتبة الأولى في توفر وسائل الصرف الصحي بنسبة ١٠٠% تليها المراكز الصحية بنسبة ٨٨% وتمثل الوحدات الصحية ما نسبته ٤٤% من إجماليها.

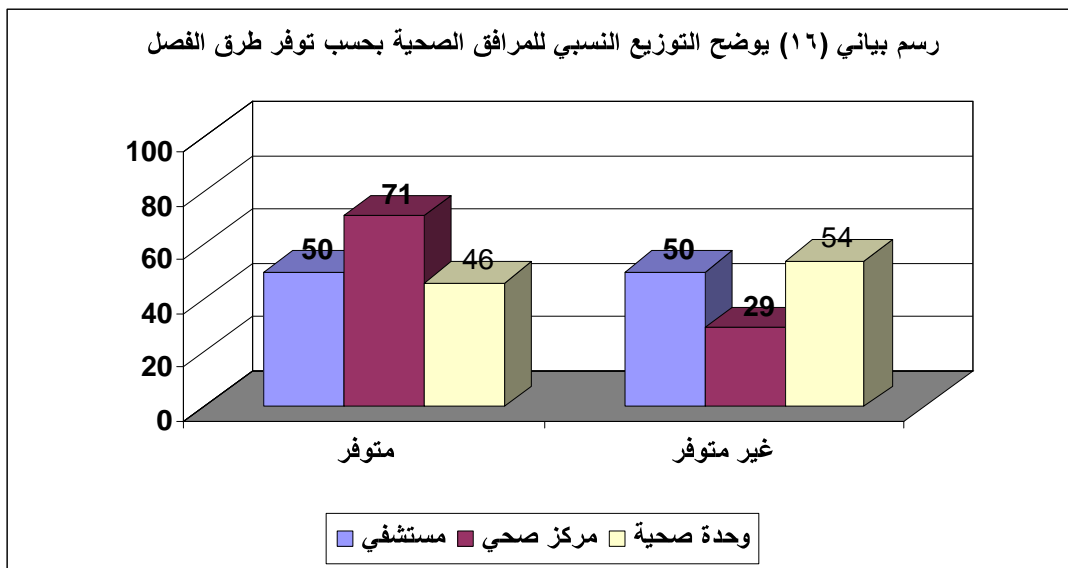


جدول رقم: (١٦) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وطرق فصل المخلفات الطبية عن القمامة في الحضر والريف

طرق فصل المخلفات الطبية عن القمامة في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
لا					نعم					الإجمالي العام								
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
43.4	43	2	2	45.5	45	51.5	51	3	3	54.5	54	94.9	94	5.1	5	100	99	الأجمالي العام
43.4	43	2	2	45.5	45	51.5	51	3	3	54.5	54	94.9	94	5.1	5	100	99	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	50	1	50	1	50	1	0	0	50	1	50	1	50	1	100	2	مستشفى
0	0	50	1	50	1	50	1	0	0	50	1	50	1	50	1	100	2	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
26.5	9	2.9	1	29.4	10	61.8	21	8.8	3	70.6	24	88.2	30	11.8	4	100	34	مركز صحي / مستوصف
26.5	9	2.9	1	29.4	10	61.8	21	8.8	3	70.6	24	88.2	30	11.8	4	100	34	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
54	34	0	0	54	34	46	29	0	0	46	29	100	63	0	0	100	63	وحدة صحية
54	34	0	0	54	34	46	29	0	0	46	29	100	63	0	0	100	63	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم(١٦): في هذا الجدول والذي يحتوي على بيانات توضح مدى توفر طرق لفصل المخلفات الطبيه عن القمامه من عدمه نجد ان نسبة المرافق التي تتوفر لديها طرق للفصل تصل الى ٥٥% النسبه الاعلى تقع في مرافق الريف بمقدار ٩٤% كون معظم المرافق وحدات صحيه وتقع غالباً في الريف وإذا ماتطرقنا للمرافق الصحيه وفقاً للنوع من حيث التوفر نجد أن الوحدات الصحيه شكلت اعلى نسبه مقدارها ٥٤% وبنسبة ٤٦% من اجمالي عددها يليها المراكز الصحيه بنسبة ٤٤% ونسبة ٧١% من اجمالي عددها اما المستشفيات فان النسبه في الاولى ٢% وفي الثانيه ٥٠% من اجماليها.

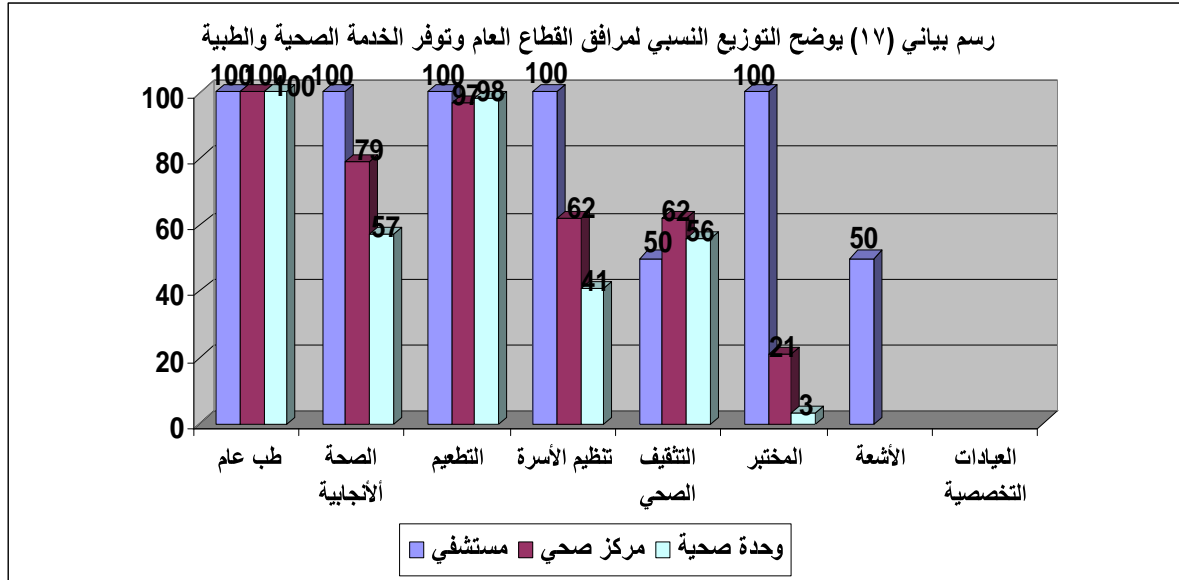
وبشكل عام نلاحظ ان هناك عدد من المرافق الصحيه وأحد المستشفيات لا تتوفر لديها طرق الفصل رغم أن معظمها تقع في الحضر والذي يعكس مؤشراً سلبياً للمستشفيات كونها تقدم خدمات لشرحة اكبر من المواطنين مقارنةً مع باقي انواع المرافق مما يتطلب ضرورة أن تتوفر لديها جميعاً طرق لفصل المخلفات الطبيه عن القمامه كون حجم المخلفات الطبيه اكبر وقد يؤثر سلبياً على البيئه والصحه العامه.



جدول رقم : (١٧) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملات جزيئاً في القطاع العام بحسب توفر نوع الخدمة الصحية والطبية المقدمة

وحدة صحية			مركز صحي			مستشفى			نوع الخدمة	
إجمالي	غير متوفر	متوفر	إجمالي	غير متوفر	متوفر	إجمالي	غير متوفر	متوفر		
63	0	63	34	0	34	2	0	2	العدد	طب عام
100	0	100	100	0	100	100	0	100	النسبة	
63	27	36	34	7	27	2	0	2	العدد	الصحة الإيجابية
100	42.9	57.1	100	20.6	79.4	100	0	100	النسبة	
63	1	62	34	1	33	2	0	2	العدد	التطعيم
100	1.6	98.4	100	2.9	97.1	100	0	100	النسبة	
63	37	26	34	13	21	2	0	2	العدد	تنظيم الأسرة
100	58.7	41.3	100	38.2	61.8	100	0	100	النسبة	
63	28	35	34	13	21	2	1	1	العدد	التثقيف الصحي
100	44.4	55.6	100	38.2	61.8	100	50	50	النسبة	
63	61	2	34	27	7	2	0	2	العدد	المختبر
100	96.8	3.2	100	79.4	20.6	100	0	100	النسبة	
63	0	0	34	34	0	2	1	1	العدد	الأشعة
100	0	0	100	100	0	100	50	50	النسبة	
63	0	0	34	34	0	2	2	0	العدد	العيادات التخصصية
100	0	0	100	100	0	100	100	0	النسبة	

الجدول رقم(١٧): هذا الجدول يبين ما يتوفر من خدمات صحية وطبية من عدمها والتي تقدمها المرافق الصحية في القطاع العام بحسب نوع المرفق والخدمة المقدمة وإذا ما تطرقنا إلى المستشفيات (عدد إثنين مستشفيات) التي تقدم الخدمات نجد أن خدمات الطب العام والصحة الأنجابية والتطعيم وتنظيم الأسرة والمختبر تقدم بنسبة ١٠٠% لكل منهما أما خدمة التنقيف الصحي والأشعة فتقدم بنسبة ٥٠% لكل منهما أما خدمة العيادات التخصصية فغير متوفرة في المستشفيات. أما بالنسبة للمراكز الصحية فأن خدمة الطب العام تقدم بنسبة ١٠٠% فيما تقدم خدمات الصحة الأنجابية والتطعيم بنسبة ٧٩% و٩٧% على التوالي وخدمة تنظيم الأسرة والتنقيف الصحي فتقدم بنسبة ٦٢% لكل منهما وخدمة المختبر فتقدم بنسبة ٢١% ولا توجد مراكز لديها أشعة وعيادات تخصصية. أما بالنسبة للوحدات الصحية فأن خدمة الطب العام تقدم بنسبة ١٠٠% وخدمات الصحة الأنجابية والتطعيم وتنظيم الأسرة والتنقيف الصحي فتقدم بنسبة ٥٧% و٩٨% و٤١% و٥٦% على التوالي وتوجد وحدتين تقدمان خدمة المختبر بنسبة ٣%.

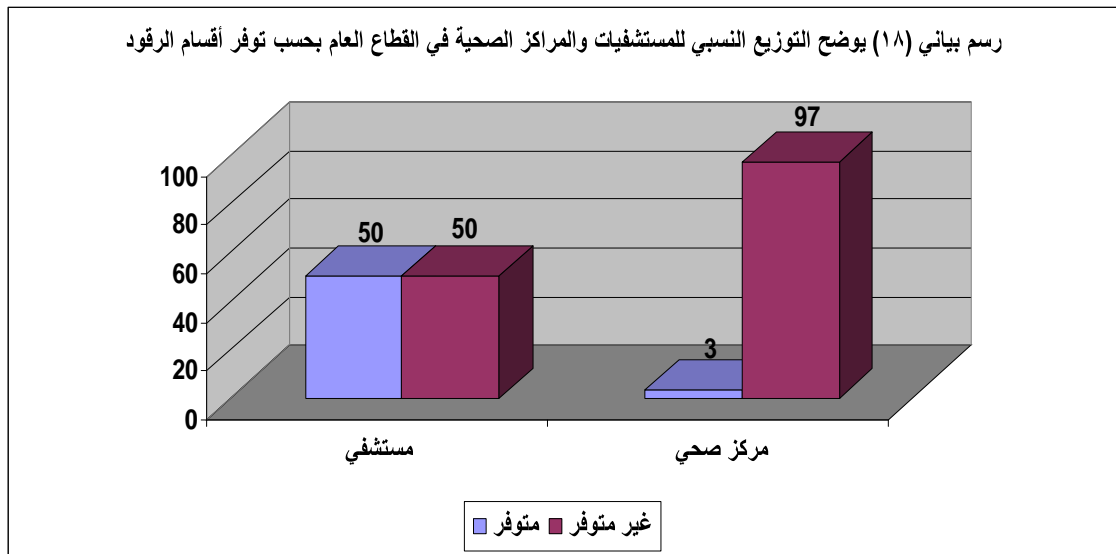


جدول رقم : (١٨) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر أقسام الرقود

الإجمالي العام	توفر أقسام الرقود في القطاع الخاص			توفر أقسام الرقود في القطاع العام			نوع المرفق	
	الإجمالي	غير متوفر	متوفر	الإجمالي	غير متوفر	متوفر	العدد	النسبة
2	0	0	0	2	1	1	العدد	مستشفى
100	0	0	0	100	50	50	النسبة	
34	0	0	0	34	33	1	العدد	مركز صحي / مستوصف
100	0	0	0	100	97.1	2.9	النسبة	
36	0	0	0	36	34	2	العدد	الإجمالي
100	0	0	0	100	94.4	5.6	النسبة	

الجدول رقم (١٨): في هذا الجدول والذي يركز على المستشفيات والمراكز الصحية والتي يتوفر لدى بعضها اقسام رقود حيث يصل إجمالي هذه المرافق سواء المتوفر لديها أو الغير متوفر لديها اقسام رقود نجد أن عددها يصل إلى ٣٦ مرفقاً تشكل المرافق التي يتوفر لديها اقسام رقود فقط ٦% أي أن النسبة الأكبر المتبقية والبالغة ٩٤% لازالت من نصيب المرافق التي لا يوجد لديها اقسام رقود والمرافق التي لديها أقسام رقود هي عبارة عن مستشفى ومركز صحي واحد فقط ولا توجد منشآت طبية خاصة في المحافظة وأن معظم المرافق الصحية عبارة عن مراكز صحية والتي نادراً ما توجد فيها أقسام رقود.

وبشكل عام فإن المستشفيات يتوفر لدى واحد أقسام رقود والأخر لا يتوفر لديه ويجدر الإشارة هنا الأهتمام بأيجاد مستشفيات لتغطية الخدمات العلاجية والتشخيصية لسكان المحافظة كونها محافظة ناشئة.



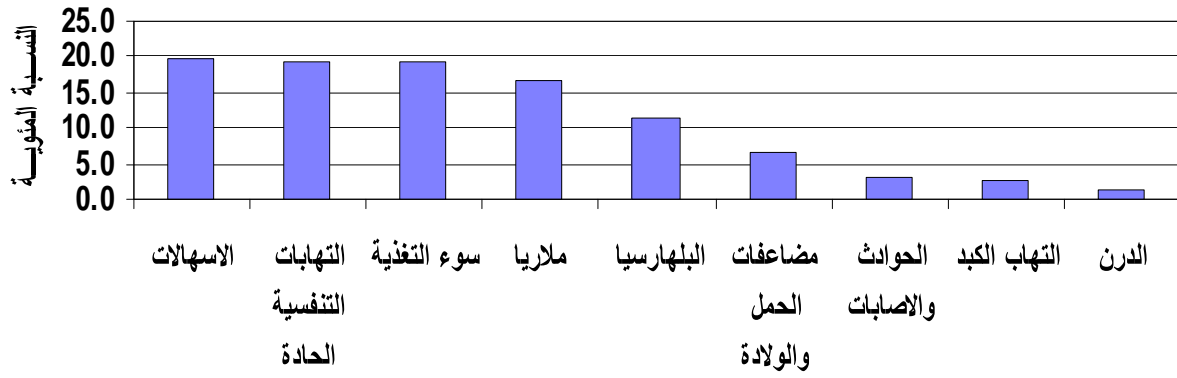
جدول رقم : (١٩) التوزيع التكراري في القطاع العام لأكثر الأمراض أو المشاكل إنتشاراً على مستوى المحافظة

المرض / المشكلة المنتشرة			ترتيب الأمراض أو المشاكل بحسب إنتشارها
النسبة %	العدد التكراري	إسم المرض / المشكلة	
19.8	98	الاسهالات	1
19.4	96	التهابات التنفسية الحادة	2
19.2	95	سوء التغذية	3
16.6	82	ملاريا	4
11.5	57	البلهارسيا	5
6.5	32	مضاعفات الحمل والولادة	6
3.0	15	الحوادث والاصابات	7
2.4	12	التهاب الكبد	8
1.4	7	الدرن	9

الجدول رقم (١٩) : يوضح تكرار أهم خمسة أمراض أو مشاكل منتشرة على مستوى المحافظة حيث نجد أن الأسهالات والالتهابات التنفسية الحادة وسوء التغذية والملاريا يأتيان في المرتبة الأولى في المستوى الأول ويشكلان أعلى نسبة يليهما البلهارسيا ومضاعفات الحمل والولادة والحوادث والاصابات وأن باقي النسبة توزعت بين إلتهابات الكبد والدرن.

وبشكل عام يلاحظ أن أمراض الإلتهابات التنفسية الحادة والملاريا وسوء التغذية (فقر الدم) والإسهالات هي أكثر الأمراض إنتشاراً في مديريات المحافظة وإن تفاوتت حدتها من مديرية إلى أخرى وهذا يستدعي التدخل السريع للقضاء على هذه الأمراض وهذا مؤشر للفت الأنتباه ويخدم في إجراء دراسات معمقة.

شكل بياني (١٩) يوضح التوزيع النسبي لأكثر الأمراض انتشاراً على مستوى المحافظة

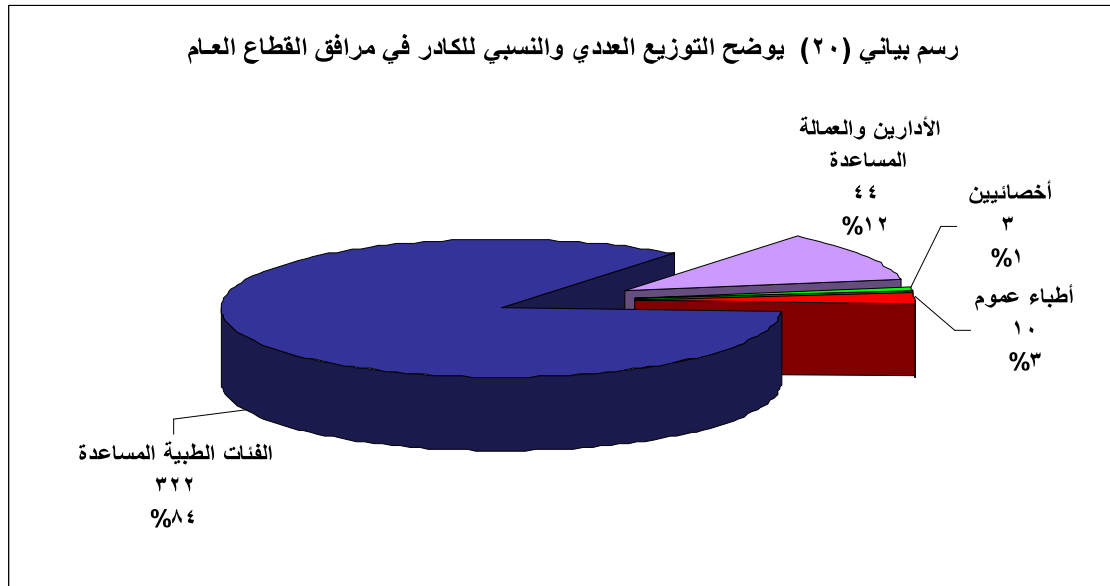


جدول رقم: (٢٠) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع العام بحسب فئات القوة العاملة وطبيعة العمل والنوع

الإجمالي		الأجانب		المتطوعين		اليمنيين				فئات القوى العاملة
						المتعاقدين		الثابتين		
إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	
1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	أخصائيين
0	10	0	2	0	0	0	1	0	7	أطباء عموم
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	أطباء أسنان
0	35	0	0	0	2	0	1	0	32	مساعد طبي
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	صيدلي بكالوريوس
0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	فني صيدلي
1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	مخبري بكالوريوس
0	8	0	0	0	0	0	1	0	7	فني مخبري
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	أشعة بكالوريوس
0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	فني أشعة
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	فني تخدير
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	فني علاج طبيعي
8	63	0	0	2	0	0	0	6	63	ممرض/ممرضة مؤهل
1	3	0	0	0	0	0	0	1	3	ممرض بالخبرة
64	1	0	0	3	0	0	0	61	1	قابلة مجتمع
2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	ممرضة قابلة
7	1	0	0	0	0	0	0	7	1	قابلة دبلوم
2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	مشرفة قبالة
55	37	0	0	1	1	0	0	54	36	مرشد/مرشدة
0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	صحة عامة
0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	فنيين/مساعدين
1	17	0	0	0	0	0	4	1	13	اداريين
5	18	0	0	0	1	2	3	3	14	عمالة مساعدة
3	6	0	0	1	1	0	0	2	5	أخرى
151	226	1	4	7	5	2	10	141	207	الإجمالي العام

الجدول رقم (٢٠): يوضح هذا الجدول بان نسبة العاملين اليمينيين الثابتين ٩٢% من إجمال القوى العاملة في المرافق الصحية للقطاع العام منها ما نسبته ٥٩% للذكور ونسبة المتعاقدين والمتطوعيين ٣% لكل منهما. أما نسبة الأجانب فلا تشكل سوى نسبة ١% منها ما نسبته ٨٠% من الذكور فقط وإذا ما نتطرقنا إلى القوى العاملة في المرافق الصحية للقطاع العام بحسب فئاتها (تخصصها) فإن أعلى نسبة وبالغها ٢٤% تمثل العاملون في مجال الإرشاد الصحي تليها نسبة ١٩% للعاملون في مجال التمريض ثم نسبة ١٧% لقابلات المجتمع ، بينما الإخصائيين لم تصل نسبتهم الي ١% واطباء العموم يشكلون نسبة ٣% فقط من القوة العاملة في المرافق الصحية. بينما نقل النسبة في التخصصات الأخرى وتكاد تكون معدومة في التخصصات أطباء الأسنان وبكالوريوس الأشعة .

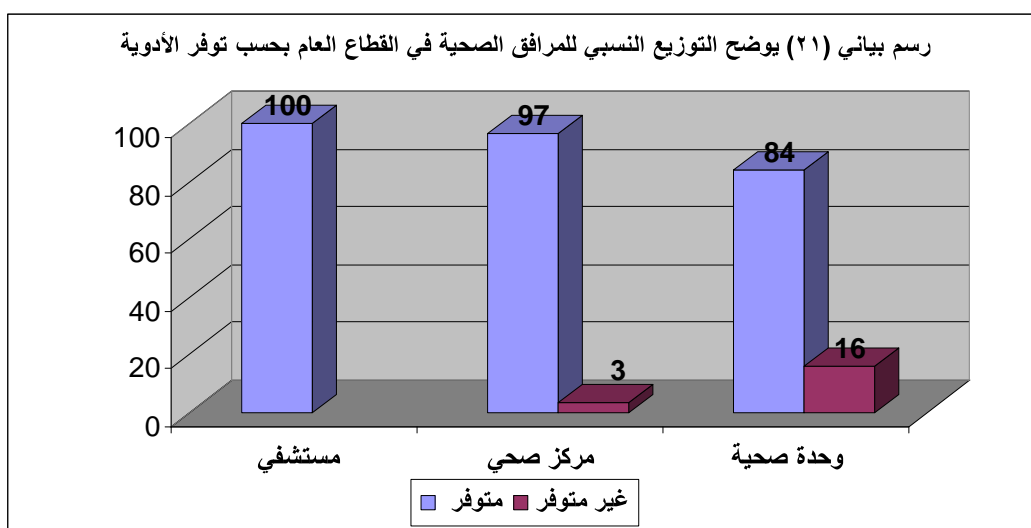
وبشكل عام فأننا نجد أن أعلى نسبة من القوى العاملة في المرافق الصحية في القطاع العام تتوزع في التخصصات الأقل أهميه بينما تبقى النسب الدينا من العاملون في التخصصات الطبية ذات الأعلى قيمة وأهميه.



جدول رقم: (٢١) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع العام بحسب النوع وتوفر أي صنف من أصناف الأدوية

توفر أي صنف من أصناف الأدوية في القطاع العام			نوع المرفق	
الإجمالي	غير متوفر	متوفر	العدد	النسبة
2	0	2	عدد	مستشفى
100	0	100	النسبة	
34	1	33	عدد	مركز صحي
100	2.9	97.1	النسبة	
63	10	53	عدد	وحدة صحية
100	15.9	84.1	النسبة	
99	11	88	عدد	الإجمالي
100	11.1	88.9	النسبة	

الجدول رقم (٢١): يوضح الجدول مدى توفر الادوية بحسب الصنف في المرافق الصحية الحكوميه حيث تظهر الارقام ان نسبة المرافق التي يتوفر لديها ادويه تصل الى ٨٩% وتمثل المستشفيات النسبه الأعلى بنسبة ١٠٠% والمراكز الصحية تمثل نسبة ٩٧% من اجمالي عددها والوحدات الصحية تمثل مانسبته ٨٤% من اجماليتها. أما بالنسبه للمرافق التي لا يتوفر لديها ادويه فتشكل نسبة ١١% من اجمالي المرافق.

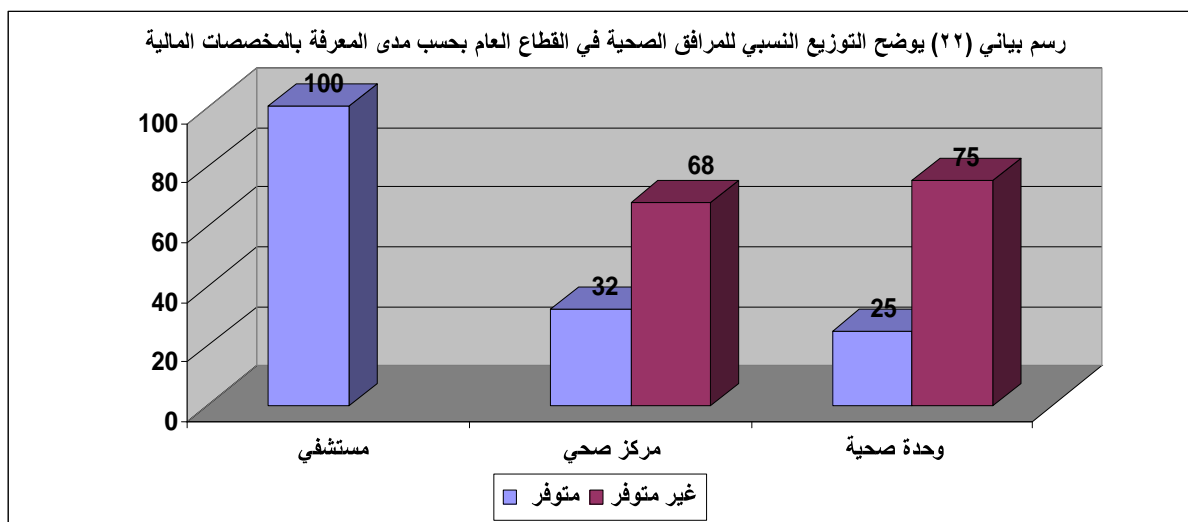


جدول رقم: (٢٢) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع العام بحسب النوع ومدى المعرفة بالمخصصات المالية

المعرفة بالمخصصات المالية في القطاع العام			نوع المرفق	
الإجمالي	غير معروفة	معروفة	العدد	النسبة
2	0	2	العدد	مستشفى
100	0	100	النسبة	
34	23	11	العدد	مركز صحي
100	67.6	32.4	النسبة	
63	47	16	العدد	وحدة صحية
100	74.6	25.4	النسبة	
99	70	29	العدد	الإجمالي
100	70.7	29.3	النسبة	

الجدول رقم (٢٢): هذا الجدول يتناول المرافق الصحية في القطاع الحكومي بحسب نوعها والمعرفة من عدمها بالمخصصات المالية المعتمدة لها حيث يوضح الجدول بأن نسبة ٢٩% من المرافق لديها المعرفة بالمخصصات المالية المعتمدة لها بينما النسبة الكبيرة من المرافق والتي تمثل ٧١% ليس لها أي معرفة بمخصصاتها المالية وإذا ما تم استعراض هذه المعرفة بحسب نوع المرفق نجد أن المستشفيات على معرفة ودراية بمخصصاتها المالية بنسبة ١٠٠% أما المراكز الصحية فأن نسبة معرفتهم تمثل ٣٢% أما بالنسبة للوحدات الصحية فتقع ضمن النسبة ٢٥%.

وبشكل عام فإن ما جاء به الجدول من أرقام لا يساعد عدد من المرافق الصحية وخصوصاً المراكز الصحية والوحدات على وضع الخطط الواقعية لتشغيل مرافقها بحسب ما يتوفر لها من دعم مادي وغيره.



جدول رقم: (٢٣) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة جزئياً في القطاع العام بحسب النوع ومدى توفر دعم في ميزانية التشغيل من قبل المانحين

دعم في ميزانية التشغيل من قبل المانحين			نوع المرفق	
الإجمالي	لا	نعم		
2	2	0	العدد	مستشفى
100	100	0	النسبة	
34	34	0	العدد	مركز صحي
100	100	0	النسبة	
63	63	0	العدد	وحدة صحية
100	100	0	النسبة	
99	99	0	العدد	الإجمالي
100	100	0	النسبة	

الجدول رقم (٢٣): في هذا الجدول والذي يوضح بالأرقام الدعم المقدم لميزانية تشغيل المرافق من قبل المانحين حيث نجد ان جميع المرافق الصحية في المحافظة لا تتلقى اي دعم من قبل أي جهة مانحة غير ما تقدمه الحكومة فقط.

الفريق الفنى :

- ١- د. عبد المجيد الخليدى
 - ٢- د. عبدالله على الأشول
 - ٣- د. عادل السامعى
 - ٤- أ. أبوبكر صالح وحشان
 - ٥- أ. فوزية محمد عثمان
- وكيل قطاع التخطيط والتنمية - المدير الوطنى للحصر
مدير عام الادارة العامة للمعلومات والبحوث - المدير التنفيذى للحصر
مدير ادارة المعلومات - المدير الفنى للحصر
الخبير الفنى للحصر - ومسؤول التجهيز الآلى
مدير ادارة الاحصاء - مسؤولة الترميز وادخال البيانات

معدو التقرير:

- ١- د. عبدالله على الأشول
- ٢- أ. أبوبكر صالح وحشان
- ٣- د. عادل السامعى
- ٤- فوزية عثمان

نظام المعلومات الجغرافية:

- ١- عبدالكريم شمالان

فريق ادخال البيانات :

- ١- وديع السامعى
- ٢- عبدالله معوضة
- ٣- ناصر الزامكى
- ٤- بندر الفائق
- ٥- رضوان العكوري
- ٦- رضية فارع
- ٧- فاطمة سيف

فرق العمل الميداني:

الأشراف:

١. د. فيصل أحمد محمد الصعدي
٢. أحمد محمد الشاوش
٣. أحمد مهدي محمد ناصر
- مدير عام مكتب الصحة - مشرف الحصر بالمحافظة
- نائب المدير العام - نائب المشرف
- مدير ادارة المعلومات - مساعد المشرف

رؤساء الفرق:

١. د. أحمد حسين الحبابي
٢. محمد عبدالحكيم العريفي
٣. حضرمي هادي ناصر
٤. رفاقي ثابت ناشر
٥. بكيل عزام .
٦. جلال الحداء .

الباحثين الميدانيين :

١. يوسف محمد حسن عبده
٢. فتحي أحمد حمود
٣. العزي يحي عبده يحي
٤. فاطمة محمد صغير عبده
٥. هائل علي الصغير
٦. عبدالله علي عبده

أسماء المراجعين الميدانيين (مراجعة أولي + مراجعة ثانية) :-

١. د. طه علي عبد الرحمن السروري .
٢. أنيس القباطي
٣. وليد المدحجي
٤. د. خالد كليب
٥. د. طارق السروري

سكرتارية الحصر الشامل :

١. عرفات محمد عبده العريفي
٢. صالح حميد
٣. صادق الأشول

محاسب المشروع :

١. بدر الهاملي

المراجعين الماليين:

مدير عام الرقابة والتفتيش - مراجع مالي
مدير عام الشؤون القانونية
منسق المراجعة والتقييم المالي - مكتب الوزير

١- مساعد الفائق
٢- على عبد الكريم جبران
٣- عبد الرقيب فتح