البحوث والدراسات

تحليل التباين المكاني للخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية (للفترة من ١٤١٣ - ١٤٣١هـ)

د. عبدالكريم بن خلف الهويش*

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل مكونات الخدمات الصحية بغية تعرف حجم مكوناتها ومدى تباينها مكانياً بين مناطق المملكة العربية السعودية الثلاث عشرة خلال الفترة بين ١٤١٣ و ١٤٣١هـ، ومحاولة الخروج بتوصيات تعمل على تحقيق توزيع عادل ومتجانس للخدمات والأنشطة الصحية على الحيز المكاني للدولة؛ فقد أظهر تحليل البيانات العديد من النقاط، من أهمها: أن التطور الكمي والنوعي الكبير الذي طرأ على مكونات الخدمات الصحية خلال الثماني عشرة سنة الماضية ما زال يحتاج إلى دعم التوجه العام للدولة في تقليل التباين المكاني بين مناطق المملكة المختلفة؛ فعلى صعيد الإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية سجل معامل جيني لقياس درجة التباين المكاني بين مناطق المملكة ارتفاعاً، قدره ٢,٣٪ خلال فترة التحليل بين ١٤١٣ و ١٤٣١هـ، وعلى صعيد الإمكانات البشرية المتعلقة بالقوى العاملة في المجال الصحي، فقد سجل معامل جيني ارتفاعاً، قدره ٢,٩٪ خلال الفترة نفسها. أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن معدل حدة التباين المكاني للخدمات الصحية (المادية والبشرية) بين مناطق المملكة الثلاث عشرة في تزايد مستمر وبمعدل نمو سنوي نحو ١٥٪؛ الأمر الذي يستلزم إيجاد سياسات واستراتيجيات تنموية تعمل على تسارع وتيرة التقليل من حدة التباين المكاني للخدمات الصحية بين مناطق المملكة المختلفة. كذلك أكدت نتائج هذه الدراسة أن المناطق الأقل حجماً والأقل

* دكتوراه في التنمية الاقتصادية، جامعة فوالف، كندا، عام ٢٠٠٧، أستاذ مشارك، قسم التخطيط الحضري والإقليمي، كلية العمارة والتخطيط، جامعة الدمام، المملكة العربية السعودية.

تطوراً في مجال الخدمات الصحية، قد حدث فيها تطور كمي ونوعي كبير خلال الثماني عشرة سنة الماضية، بخلاف المناطق ذات الحجم السكاني الكبير والخدمات الصحية المتطورة، وهذا التوجه من قبل وزارة الصحة هو توجه إيجابي يجب تعزيزه والعمل على استمراره.

مقدمة:

يواجه القطاع الصحي في معظم دول العالم النامي مشكلات وعقبات كثيرة تتمثل أساساً في عدم عدالة التوزيع للخدمات الصحية مكانياً واجتماعياً بين شرائح المجتمع بالقطر الواحد، وميل القسم الأكبر منها نحو التركيز في المدن الكبرى وحرمان المدن الصغرى والمناطق الريفية من تلك الخدمات. يضاف إلى ذلك الطلب المتنامي على الخدمات الصحية بسبب عوامل كثيرة، منها النمو السكاني المتزايد بمعدلات عالية، وارتفاع تكاليف الخدمات الصحية الناتج من التطور التكنولوجي الطبي المتسارع في مجال الأجهزة والمعدات والتقنيات الطبية المتقدمة والباهظة الثمن، وهذا كله في مواجهة موارد مالية محدودة (الجارالله، ١٩٩٧م). لذلك يعتبر تخطيط الخدمات الصحية من الموضوعات المهمة ضمن مفهوم التخطيط المكاني (Spatial Planning)؛ حيث يُعرف التخطيط الصحي بأنه رسم سياسات تفصيلية لتقييم الوضع الراهن والمستقبلي للخدمات الصحية، وربطها باحتياجات السكان ومتطلبات التنمية الوطنية بكفاءة وفعالية عالية، مع ضرورة مراعاة مبدأ التوزيع العادل والمتوازن لعناصر الخدمات الصحية بين مناطق الدولة من جهة ومدن وقرى المنطقة الواحدة من جهة أخرى (طعماس، ١٩٨٦م)، وإدراكاً لهذه الحقيقة فقد سعت المملكة العربية السعودية – ممثلة بوزارة الصحة – إلى تحقيق مبدأ التوزيع العادل للخدمات الصحية؛ بحيث تصل إلى جميع المواطنين بطريقة عادلة، يستوي في ذلك سكان المدن والقرى والهجر. فمنذ بدء خطط التنمية في المملكة العربية السعودية قبل أربعين عاماً، كان تحسين خدمات الرعاية الصحية المقدمة لمواطني المملكة خياراً استراتيجياً تبنته الحكومة السعودية، وهو ما أكدته كذلك خطط التنمية الثماني

السابقة التي انطلقت جميعها من مفهوم واحد، وهو توفير مقومات الرعاية الصحية التي تلبي احتياجات السكان في كل أرجاء المملكة (الغامدي، ١٩٩٠م). فوزارة الصحة – منذ إنشائها عام (١٣٧٩هـ) حتى اليوم – بقيت هي الجهة المسؤولة عن توفير الخدمات الصحية (العلاجية والوقائية) لسكان المملكة. فهي منفردة تقوم بتقديم نحو (٦٠٪) من إجمالي الخدمات الصحية المقدمة لما يزيد على ٢٧ مليون مواطن ومقيم من خلال شبكة واسعة من المرافق والخدمات الصحية، في حين توفر الجهات الصحية الحكومية الأخرى[١] ما نسبته (٢٠٪)، ويوفر القطاع الخاص النسبة المتبقية. ومنذ البدء بتنفيذ الخطة الخمسية الأولى للتنمية (١٣٩٠-١٣٩٥هـ) حتى نهاية الخطة الخمسية الثامنة (١٤٢٥-١٤٣٠هـ) شهد القطاع الصحي في المملكة تطوراً كبيراً على جميع الأصعدة، وشهدت وزارة الصحة على وجه الخصوص نقلة كبيرة ارتفع معها عدد المرافق التابعة لها من ٣٠ مركزاً للرعاية الصحية الأولية و١١ مستشفى في عام ١٣٦٥هـ إلى ما يتجاوز ٢٠٩٠ مركزاً و٢٤٩ مستشفى، تضم أكثر من ٣٤٣٠٠ سرير بحلول عام ١٤٣١هـ (وزارة الصحة، ١٤٣١هـ: ١٠).

وعلى الرغم من التطور المتسارع لمكونات الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية خلال العقود الستة الماضية، فإن هناك تحديات في طريق الوصول إلى الهدف المنشود، الذي تطمح إليه خطط التنمية الخمسية الوطنية على وجه العموم واستراتيجية وزارة الصحة على وجه الخصوص فيما يتعلق بالارتقاء بالخدمات الصحية وتقديمها بمستويات عالية من الكفاءة والجودة وتوفيرها في جميع مناطق المملكة سواء داخل المدن أو القرى والأرياف؛ بحيث

(١) مستشفيات القطاع العسكري، المستشفيات الجامعية، مستشفيات الهيئة الملكية للجبيل وينبع، المستشفيات التابعة لشركة أرامكو السعودية، بالإضافة إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض وجدة.

تصل إلى جميع السكان بكل سهولة ويسر. فمن بين هذه التحديات – على سبيل المثال لا الحصر – عدم التوزيع المتجانس للخدمات الصحية على الحيز المكاني للدولة؛ مما أوجد نوعاً من التباين الإقليمي للخدمات والأنشطة الصحية بين مناطق المملكة. فالتباين الإقليمي للخدمات الصحية على مستوى البلد الواحد يعني أن هناك تفاوتاً كبيراً في حجم النظام الصحي وتركيبه بين إقليم وآخر؛ مما يعني وجود مناطق متطورة تكون مركزاً للخدمات والأنشطة الصحية (تعمل على جذب الاستثمارات المتعلقة بالقطاع الصحي وتوليد فرص عمل جديدة) جنباً إلى جنب مع مناطق تكاد تفتقر إلى مثل هذه الأنشطة والخدمات. إن تحقيق الهدف المنشود من توافر مقومات الرعاية الصحية كماً وكيفاً في جميع مناطق المملكة ووصولها إلى جميع السكان بطريقة عادلة ومتوازنة، يعتمد في المقام الأول على دراسة الوضع الراهن وتحليله واستقراء الوضع المستقبلي للخدمات الصحية بطريقة علمية تعتمد لغة الأرقام والإحصائيات. ومن هنا أتت أهمية هذه الدراسة التي تهدف إلى دراسة وتحليل لمكونات الخدمات الصحية المقدمة؛ بغية تعرف حجم مكوناتها ومدى تباينها مكانياً بين مناطق المملكة العربية السعودية والخروج بتوصيات، تعمل على تحقيق توزيع عادل ومتجانس للأنشطة والخدمات الصحية على الحيز المكاني للدولة.

لقد تم ترتيب محتويات هذا البحث في أربعة أجزاء رئيسية: فالجزء الأول يحتوي نظرة عامة عن القطاع الصحي ومكوناته في المملكة العربية السعودية، والجزء الثاني يتضمن هدف البحث ومنهجيته والأساليب الإحصائية والتحليلية المتبعة، بالإضافة إلى مصادر المعلومات وحدود البحث، والجزء الثالث يتضمن نتائج تحليل مكونات الخدمات الصحية، أما الجزء الرابع فيحتوي على خلاصة عامة وتوصيات مستخلصة من الدراسة.

٢ – هدف البحث ومنهجيته:

يهدف هذا البحث إلى دراسة مكونات الخدمات الصحية المقدمة؛ بغية تعرف حجم مكوناتها ومدى تباينها مكانياً بين مناطق المملكة العربية السعودية خلال الفترة بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ، ومن ثم محاولة الخروج بتوصيات تعمل على تحقيق توزيع عادل ومتجانس للأنشطة والخدمات الصحية على الحيز المكاني للدولة. ويمكن تحقيق الهدف العام للدراسة من خلال الإجابة عن التساؤلين التاليين:

١ – ما حجم مكونات الخدمات الصحية في مناطق المملكة العربية السعودية؟ وما الاتجاهات المكانية لهذه المكونات؟

٢ – ما مدى التباين المكاني لمكونات الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية؟ وهل نالت جميع مناطق المملكة نصيباً متكافئاً من تلك الخدمات، وبالشكل الذي يقلل التباين المكاني فيما بينها؟

لتحقيق هدف الدراسة فإن هذا البحث سيتناول دراسة وتحليل التوزيع المكاني للخدمات الصحية للفترة بين (١٤١٣ و١٤٣١هـ)، وسوف يقتصر التحليل على مكونات الخدمات الصحية العامة المقدمة من قبل وزارة الصحة في مناطق المملكة العربية السعودية الثلاث عشرة (انظر الشكل ١)، كما يشمل المكونات التالية للخدمات الصحية:

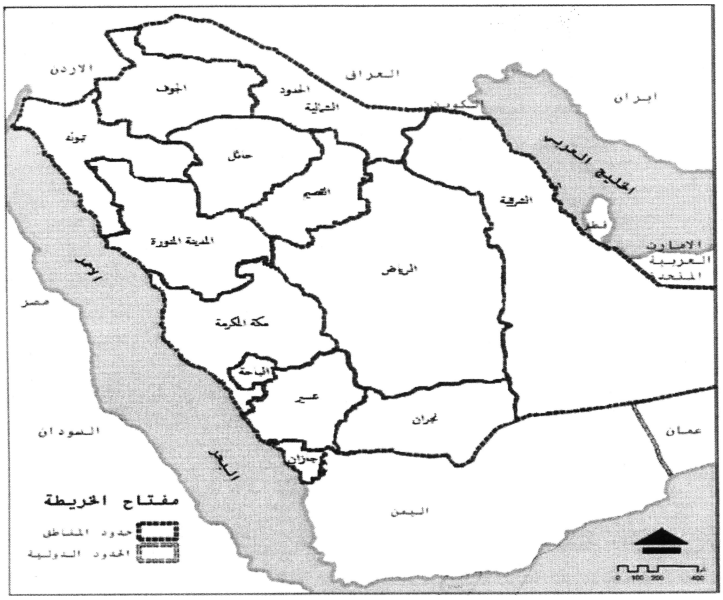
١ – المستشفيات ٢ – مراكز الرعاية الصحية ٣ – الأسرة

٤ – الأطباء ٥ – الكادر التمريضي ٦ – الصيادلة

٧ – الفئات الطبية المساعدة

استُقِيَت معلومات هذه الدراسة من الدوائر الحكومية ذات العلاقة، كوزارة الاقتصاد والتخطيط ممثلة بمصلحة الإحصاءات العامة والمعلومات، وزارة الشؤون البلدية والقروية، وزارة الصحة وخصوصاً التقارير الصحية السنوية (الكتاب الإحصائي السنوي لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ)، التي تحتوي على

معلومات عن عناصر ومكونات الخدمات الصحية المقدمة لكل منطقة من مناطق المملكة العربية السعودية كل على حدة.



المصدر: وزارة الشؤون البلدية والقروية – ١٤١٣هـ.

الشكل (١) – المناطق الإدارية للمملكة العربية السعودية

ولقد تم الاعتماد على الأساليب الكمية التالية لعرض ومناقشة وتحليل الأبعاد المكانية والوظيفية للخدمات الصحية بين مناطق المملكة، ومدى التباين المكاني لهذه الخدمات، وذلك من خلال توظيف حزمة من الوسائل الإحصائية الكمية التالية:

١ – لقياس حجم التغيرات التي طرأت على مكونات الخدمات الصحية بين مناطق المملكة الثلاث عشرة وإيضاح مقدار التغير في مدى التركز لهذه المكونات بين منطقة وأخرى خلال الثماني عشرة سنة الماضية (١٤١٣ إلى ١٤٣١هـ)، فقد تم استخدام نسبة التغير (Change %) ونسبة التركز (Share%)

لكل مكون من مكونات الخدمات الصحية (أبو راضي، ١٩٩١م)، وذلك باتباع المعادلات التالية:

$$r = ((X_t - X_T) / X_T) \times 100$$

حيث إن:

r = نسبة التغير في مكونات الخدمات الصحية خلال فترة الدراسة.

X_T = عدد الخدمات الصحية في التعداد السابق (١٤١٣هـ).

X_T = عدد الخدمات الصحية في التعداد اللاحق (١٤٣١هـ).

$$n = (\frac{X_i}{X_j}) / 100$$

حيث إن:

n = نسبة التركز في مكونات الخدمات الصحية.

X_i = عدد الخدمات الصحية في المنطقة (i).

Xj = عدد الخدمات الصحية في جميع المناطق (j).

٢ – لقياس مدى التباين المكاني لمكونات الخدمات الصحية بين مناطق المملكة ومعرفة طبيعة هذا التباين واتجاهه فقد تم استخدام معامل جيني (Gini Coefficient) لسنتي ١٤١٣هـ و١٤٣١هـ، وذلك باستخدام المعادلة التالية:

$$G = 1 - \sum_{i=0}^{n} (\sigma Y_{i-1} + \sigma Y_i) (\sigma Y_{i-1} - \sigma Y_i)$$

حيث إن:

G = معامل جيني

Y_i = النسبة التراكمية للخدمة الصحية

X_i = النسبة التراكمية لعدد السكان

n = المناطق الإدارية

يعد معامل جيني (Gini Coefficient) من المقاييس المهمة والأكثر شيوعاً في قياس عدالة التوزيع للظاهرة المدروسة (كتوزيع الدخل، الأنشطة الاقتصادية، الفرص الوظيفية، الخدمات، المرافق... إلخ) على الحيز المكاني

للدولة؛ حيث يتميز معامل جيني بأنه يعطي قياساً رقمياً لعدالة التوزيع المكاني للظاهرة المدروسة (Sawyer, 1981; Theil, 1967). وفيما يخص هذا البحث فإن قيمة جيني تنحصر بين الصفر (عندما يكون توزيع مكونات الخدمات الصحية متساوياً بجميع مناطق المملكة – التوزيع الأمثل للخدمات الصحية بين مناطق المملكة) والواحد الصحيح (عندما يكون توزيع الخدمات الصحية متبايناً بشكل حاد جداً بين مناطق المملكة – التوزيع الأسوأ للخدمات الصحية بين مناطق المملكة)، فكلما كانت قيمة جيني صغيرة كانت عدالة التوزيع للخدمات الصحية ومكوناتها أفضل، والعكس صحيح (Asada, 2005).

٣ – التحليل:

شهد قطاع الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية خلال العقود الأربعة الماضية تطورات تنموية هائلة. فقد أدى الإنفاق الحكومي المباشر إلى تحقيق قفزات تنموية متسارعة، شملت جميع مكونات الخدمات الصحية كماً وكيفاً؛ فقطاع الصحة يتمتع برعاية واهتمام بالغين من قبل الدولة؛ حيث بلغ إجمالي ما خصص لهذا القطاع من مجموع الموازنة العامة للدولة أكثر من ٣٥ مليار ريال سعودي أو ما نسبته ٦,٥٪ من إجمالي الموازنة العامة لسنة ١٤٣١هـ، وبزيادة مقدارها (٢٤١٪) عما خصص له في سنة ١٤١٣هـ. وقد كان من نتيجة ذلك الإنفاق المباشر حدوث تطور كمي كبير لكل مكونات الخدمات الصحية، ولا سيما عدد الأطباء والكادر التمريضي والفئات الطبية المساعدة، ولهذا مردود نوعي إيجابي على الخدمات الصحية المقدمة لسكان المملكة. ومن أجل بيان تطور أحجام الخدمات الصحية ومقدار التغيرات التي طرأت عليها خلال الثماني عشرة سنة الماضية ما بين الفترة ١٤١٣ و١٤٣١هـ فسوف يتم دراسة مكونات هذه الخدمات من خلال بعدين رئيسين؛ البعد الأول يرتبط بالإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية، أما البعد الثاني فيرتبط بالإمكانات البشرية المتعلقة بالقوى العاملة في المجال الصحي.

٣-١- البعد الأول - الإمكانات المادية:

يقصد بالإمكانات المادية تلك التي تتعلق بالمنشآت الصحية (المستشفيات، مراكز الرعاية الصحية، وعدد الأسرّة)، التي بدورها تعمل على تنمية وتطوير النواحي الكمية للخدمات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة لجميع مناطق المملكة العربية السعودية، وسوف يتم دراسة هذه الإمكانات وتحليلها، كل على حدة، وبالشكل التالي:

٣-١-١- المستشفيات:

طرأت زيادة كبيرة في أعداد المستشفيات التابعة لوزارة الصحة خلال الفترة بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ؛ حيث ازداد عدد المستشفيات من ١٧٤ إلى ٢٤٩ مستشفى، بنسبة زيادة بلغت ٤٣٪، وقد حظيت جميع مناطق المملكة الثلاث عشرة بزيادة عدد مستشفياتها خلال الفترة نفسها مع وجود تباين في نسب التغير ونسب التركز من منطقة إلى أخرى. يتضح من الجدول (١) أن أعلى نسبة للتغير كانت من نصيب منطقتي الحدود الشمالية ومنطقة نجران؛ حيث بلغت ١٠٠٪ لكل منهما، في حين سجلت منطقة القصيم أدنى نسبة للتغير بلغت ١٣٪.

الجدول (١)

المستشفيات بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ

المنطقة	عدد المستشفيات		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان/ مستشفى	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٢٦	٤٤	١٥	١٨	٦٩	١٤٧,٤٩٩	١٥٤,٠٢٦
مكة المكرمة	٢٨	٣٥	١٦	١٤	٢٥	١٥٩,٥٦٠	١٩٧,٥٧٢
جازان	١٢	١٧	٧	٧	٤٢	٧٢,١٦٣	٨٠,٣٠١
المنطقة الشرقية	١٩	٣٣	١١	١٣	٧٤	١٣٥,٥٧٠	١٢٤,٤١٨
عسير	١٩	٢٣	١١	٩	٢١	٧٠,٥٣٥	٨٣,١٩١
القصيم	١٥	١٧	٩	٧	١٣	٥٠,٠٦٥	٧١,٥٢١
حائل	٧	١١	٤	٤	٥٧	٥٨,٧٥٥	٥٤,٢٨٦
المدينة المنورة	١٥	٢٠	٩	٨	٣٣	٧٢,٣٣٠	٨٨,٨٩٧

تابع/ الجدول (١)
المستشفيات بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ

المنطقة	عدد المستشفيات		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان/ مستشفى	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الباحة	٨	١٠	٥	٤	٢٥	٤١,٥٢٠	٤١,١٨٩
الحدود الشمالية	٤	٨	٢	٣	١٠٠	٥٧,٢٦٥	٤٠,٠٦٦
تبوك	٩	١١	٥	٤	٢٢	٥٤,٠١٥	٧١,٩٥٨
نجران	٥	١٠	٣	٤	١٠٠	٦٠,١٩٩	٥٠,٥٦٥
الجوف	٧	١٠	٤	٤	٤٣	٣٨,٣١٨	٤٤,٠٠١
المجموع	**١٧٤**	**٢٤٩**	**١٠٠**	**١٠٠**	**٤٣**	**٩٧,٤٠٥**	**١٠٨,٩٨٤**
معامل جيني	٠,٥٩١	٠,٥٨٢			-١,٥		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

سجلت ثلاث مناطق (مكة المكرمة، الرياض، والمنطقة الشرقية) أعلى نسبة تركز في عدد مستشفيات وزارة الصحة؛ حيث بلغت ١٦٪، ١٥٪، ١١٪ لسنة ١٤١٣هـ، و١٤٪، ١٨٪، ١٣٪ لسنة ١٤٣١هـ على التوالي، هذه المناطق الثلاث استحوذت على ما نسبته ٤٢٪ لسنة ١٤١٣هـ، و٤٥٪ لسنة ١٤٣١هـ من إجمالي عدد المستشفيات التابعة لوزارة الصحة خلال هذه الفترة. مدى التركز هذا في عدد المستشفيات يرجع بالأساس إلى ارتفاع نسبة التركز في عدد السكان لهذه المناطق خلال الفترة نفسها (١٤١٣ – ١٤٣١هـ)؛ حيث استحوذت هذه المناطق على ما يقارب ثلثي عدد سكان المملكة، وقد بلغت نحو ٦٤٪ في سنة ١٤١٣هـ، وأكثر من ٦٥٪ لسنة ١٤٣١هـ. يلي هذه المناطق الثلاث أربع مناطق هي منطقة جازان، عسير، القصيم، ومنطقة المدينة المنورة؛ حيث بلغت نسبة الاستحواذ في عدد المستشفيات نحو ٣٥٪ لسنة ١٤١٣هـ، و٣١٪ لسنة ١٤٣١هـ، يقابلها نسبة استحواذ في عدد السكان بلغت ٢٤٪ في سنة ١٤١٣هـ، ونحو ٢٣٪ لسنة ١٤٣١هـ. أما المناطق الست المتبقية (حائل، الباحة، الحدود الشمالية، تبوك، نجران، والجوف) فاستحوذت على ما نسبته ٢٣٪ لسنة

١٤١٣هـ، و٢٤٪ لسنة ١٤٣١هـ من إجمالي عدد مستشفيات وزارة الصحة وبنسبة استحواذ في عدد السكان بلغت نحو ١٢٪ و١١٪ لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ على التوالي.

يتضح مما سبق وجود تباين في عدد المستشفيات من حيث نسب التغير ونسب التركز بين مناطق المملكة الثلاث عشرة إلا أن هذا التباين لا يمكن أن يؤخذ كمؤشر على التطور النوعي دون ربطه بحجم التجمع السكاني لتلك المناطق. يوضح الجدول السابق أنه يوجد ثلاث مناطق فقط يزيد فيها معدل عدد السكان لكل مستشفى عن المعدل العام للمملكة خلال الفترة بين ١٤١٣ و ١٤٣١هـ؛ حيث تمتاز المناطق الثلاث (مكة المكرمة، الرياض، والمنطقة الشرقية) الأكثر استحواذاً في عدد المستشفيات بارتفاع مؤشر عدد السكان لكل مستشفى مقارنة بباقي مناطق المملكة. ففي سنة ١٤٣١هـ بلغ معدل عدد السكان لكل مستشفى في منطقة مكة المكرمة نحو (١٩٧,٥٧٢ نسمة/ مستشفى)، وفي منطقة الرياض (١٥٤,٠٢٦ نسمة/ مستشفى)، والمنطقة الشرقية بمعدل (١٢٤,٤١٨ نسمة/ مستشفى)، أما بقية مناطق المملكة فإن معدلاتها تقل عن المعدل العام للمملكة؛ مما يدل على أن هناك ميلاً نحو تقليل التباين المكاني في توزيع عدد المستشفيات على مستوى الحيز المكاني لمناطق المملكة الثلاث عشرة. وهذا ما أكده معامل جيني لقياس درجة التباين المكاني للمستشفيات بين مناطق المملكة خلال فترة التحليل؛ حيث سجل معامل جيني ٠,٥٩١ درجة لسنة ١٤١٣هـ و٠,٥٨٢ درجة لسنة ١٤٣١هـ، وذلك بانخفاض قدره ١,٥٪ خلال الثماني عشرة سنة الماضية (انظر الملحق ١ – منحنى لورنس).

٣-١-٢- مراكز الرعاية الصحية:

أخذت المملكة العربية السعودية ممثلة بوزارة الصحة على عاتقها خلال الخطة الخمسية الرابعة (١٤٠٥ – ١٤١٠هـ) تطبيق سياسة التقليل من المستشفيات العامة، ونشر وتطوير مراكز الرعاية الصحية في جميع أنحاء

الدولة واعتبار هذه المراكز أساساً في منظومة تقديم الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين على حد سواء. وقد نتج عن ذلك حدوث تطور كمي كبير في أعداد المراكز الصحية خلال الفترة بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ؛ حيث ازداد عدد المراكز الصحية من ١٧٥١ إلى ٢٠٩٤ مركزاً صحياً؛ بنسبة زيادة بلغت ٢٠٪. خلال فترة التحليل هذه، وقد حظيت جميع مناطق المملكة بزيادة عدد مراكزها الصحية عدا منطقة الجوف التي لم يطرأ عليها أي تغيير في عدد مراكزها الصحية (الجدول ٢). واحتلت منطقة تبوك أعلى نسبة تغير في عدد مراكزها الصحية؛ حيث بلغت ٦٣٪ تليها منطقة الرياض بنسبة ٤٥٪، في حين سجلت منطقة نجران أدنى نسبة تغير؛ حيث بلغت ٣٪ ومنطقة الحدود الشمالية بنسبة تغير بلغت ٨٪، وذلك خلال الفترة بين ١٤١٣هـ و ١٤٣١هـ.

استحوذت أربع مناطق (الرياض، مكة المكرمة، عسير، والمنطقة الشرقية) على ما نسبته ٦٠٪ من إجمالي عدد مراكز الرعاية الصحية لسنة ١٤٣١هـ، بزيادة قدرها ٢٪ سنوياً عن سنة ١٤١٣هـ، في حين استحوذت أربع مناطق (الحدود الشمالية، تبوك، نجران، والجوف) على ما نسبته ١١٪ فقط من إجمالي عدد المراكز الصحية لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ. أما باقي المناطق (جازان، القصيم، حائل، المدينة المنورة، والباحة) فقد استحوذت على ما نسبته ٣٢٪ من إجمالي عدد المراكز الصحية لسنة ١٤١٣هـ ونسبة ٣٠٪ لسنة ١٤٣١هـ.

وبربط عدد السكان بعدد مراكز الرعاية الصحية لمناطق المملكة الثلاث عشرة يتضح أنه توجد أربع مناطق (الرياض، مكة المكرمة، المنطقة الشرقية، وتبوك) يزيد فيها معدل عدد السكان لكل مركز صحي على المعدل العام للمملكة، البالغ (٩,٦٧٩/ مركز صحي) لسنة ١٤١٣هـ، في حين توجد ثلاث مناطق (الرياض، مكة المكرمة، والمنطقة الشرقية) يزيد فيها المعدل على المعدل العام للمملكة، البالغ (١٢,٩٥٩/ مركزاً صحياً) لسنة ١٤٣١هـ.

الجدول (٢)
مراكز الرعاية الصحية بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد المراكز الصحية		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان / مركز صحي	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٢٧٦	٣٩٩	١٦	١٩	٤٥	١٣,٨٩٥	١٦,٩٨٥
مكة المكرمة	٣٠٥	٣٢١	١٧	١٥	٥	١٤,٦٤٨	٢١,٥٤٢
جازان	١٣١	١٤٦	٧	٧	١١	٦,٦١٠	٩,٣٥٠
المنطقة الشرقية	١٨٨	٢٢٥	١١	١١	٢٠	١٣,٧٠١	١٨,٢٤٨
عسير	٢٣٨	٣٠٣	١٤	١٤	٢٧	٥,٦٣١	٦,٣١٥
القصيم	١٣٧	١٥١	٨	٧	١٠	٥,٤٨٢	٨,٠٥٢
حائل	٨٣	٩٣	٥	٤	١٢	٤,٩٥٥	٦,٤٢١
المدينة المنورة	١٢٣	١٤٣	٧	٧	١٦	٨,٨٢١	١٢,٤٣٣
الباحة	٨١	٩٣	٥	٤	١٥	٤,١٠١	٤,٤٢٩
الحدود الشمالية	٤٠	٤٣	٢	٢	٨	٥,٧٢٧	٧,٤٥٤
تبوك	٤١	٦٧	٢	٣	٦٣	١١,٨٥٧	١١,٨١٤
نجران	٥٩	٦١	٣	٣	٣	٥,١٠٢	٨,٢٨٩
الجوف	٤٩	٤٩	٣	٢	٠,٠	٥,٤٧٤	٨,٩٨٠
المجموع	**١,٧٥١**	**٢,٠٩٤**	**١٠٠**	**١٠٠**	**٢٠**	**٩,٦٧٩**	**١٢,٩٥٩**
معامل جيني	٠,٥٦٨	٠,٥٥٩			-١,٦		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

تحليل مراكز الرعاية الصحية يعطي انطباعاً بأن هناك اتجاهاً نحو تقليل التباين المكاني في توزيع عدد المراكز الصحية على مستوى مناطق المملكة الثلاث عشرة. هذا ما أكده معامل جيني لقياس درجة التباين المكاني؛ حيث سجل معامل جيني ٠,٥٦٨ درجة لسنة ١٤١٣هـ و٠,٥٥٩ درجة لسنة ١٤٣١هـ، وذلك بانخفاض قدره ١,٦٪ خلال فترة التحليل هذه؛ مما يدل على أن هناك ميلاً نحو تقليل التباين المكاني في توزيع مراكز الرعاية الصحية بين مناطق المملكة.

٣-١-٣- الأسرّة:

يعتبر عدد الأسرّة أحد المؤشرات الصحية المهمة في إيضاح الإمكانيات الطيبة المتعلقة بتهيئة العلاجات السريرية وخدمة المرضى، فكلما زاد عدد الأسرّة مع تزايد عدد السكان لمنطقة ما، دل على قوة القدرات الإنشائية والعلاجية بتلك المنطقة، والعكس صحيح؛ فكلما قل عدد الأسرّة مع تزايد عدد السكان لمنطقة ما، دل على ضعف القدرات الإنشائية والعلاجية بتلك المنطقة. فخلال الثماني عشرة السنة الماضية، حدث تطور كمي كبير في عدد الأسرّة لمستشفيات وزارة الصحة في مناطق المملكة الثلاث عشرة؛ حيث ازداد عددها من ٢٦,٩٠٤ أسرّة سنة ١٤١٣هـ إلى ٣٤,٤٧٠ سريراً سنة ١٤٣١هـ؛ بنسبة زيادة بلغت ٢٨٪، مع وجود تباين في عدد الأسرّة بين مناطق المملكة وفي نسبة التغير التي كانت على أقصاها في منطقة حائل؛ حيث بلغت ٨٤٪ وأدناها في منطقة الباحثة؛ حيث بلغت -٤٪ تليها منطقة مكة المكرمة بنسبة تغير بلغت -١٪.

يشير الجدول (٣) إلى أن منطقتي الرياض ومكة المكرمة قد استحوذتا على ما نسبته ٤٤٪ و٤١٪ من إجمالي عدد الأسرّة على مستوى المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ على التوالي، في حين استحوذت سبع مناطق (جازان، حائل، الحدود الشمالية، الباحة، تبوك، نجران، والجوف) على ما نسبته ٢١٪ من إجمالي عدد الأسرّة لسنة ١٤١٣هـ ونحو ٢٤٪ لسنة ١٤٣١هـ. أما باقي المناطق (المنطقة الشرقية، عسير، القصيم، والمدينة المنورة)، فقد استحوذت على ما نسبته ٣٤٪ و٣٦٪ من إجمالي عدد الأسرّة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ على التوالي.

كذلك يشير الجدول (٣) إلى أن منطقة الحدود الشمالية احتلت المرتبة الأولى من حيث ارتفاع عدد الأسرّة؛ فلكل عشرة آلاف نسمة توافر ٢٩,٦ سريراً سنة ١٤٣١هـ، في حين احتلت منطقة مكة المكرمة المرتبة الأخيرة؛ حيث بلغت ٩,٩ أسرّة لكل عشرة آلاف نسمة من السكان لعام ١٤٣١هـ. يلاحظ من الجدول السابق ارتفاع معدل الأسرّة لكل عشرة آلاف من السكان في المناطق الصغيرة الحجم كمنطقة الجوف والباحة ونجران.

يعكس التحليل السابق لعدد الأسرّة في الحيز المكاني للمملكة مدى توجه الحكومة السعودية – ممثلة بوزارة الصحة – نحو تقليل حدة التباين بين مناطقها الثلاث عشرة، خاصة أن النصيب الأوفر من الزيادة في عدد الأسرّة كان من نصيب المناطق الأقل تطوراً في هذه الخدمات. إلا أن معامل جيني فنَّدَ هذا الاتجاه؛ حيث سجل معامل جيني ٠,٥١٥ درجة لسنة ١٤١٣هـ و٠,٥٢٩ درجة لسنة ١٤٣١هـ، وذلك بزيادة قدرها ٢,٧٪ خلال فترة التحليل؛ مما يدل على وجود تباين مكاني واضح في توزيع عدد الأسرّة بين مناطق المملكة.

الجدول (٣)

الأسرّة بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الأسرّة		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	الأسرّة/ ١٠,٠٠٠ نسمة	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٥,٠١٣	٧,١٧١	١٩	٢١	٤٣	٧٦٥	٩٤٥
مكة المكرمة	٦,٩٤٣	٦,٨٥٢	٢٦	٢٠	-١	٦٤٤	١,٠٠٩
جازان	١,٣٩٣	١,٧١٤	٥	٥	٢٣	٦٢٢	٧٩٦
المنطقة الشرقية	٢,٧٨٨	٤,٨٠٣	١٠	١٤	٧٢	٩٢٤	٨٥٥
عسير	٢,٣٩٧	٢,٨١٤	٩	٨	١٧	٥٥٩	٦٨٠
القصيم	١,٩٢٨	٢,٢٤٣	٧	٧	١٦	٣٩٠	٥٤٢
حائل	٥٧٦	١,٠٦٢	٢	٣	٨٤	٧١٤	٥٦٢
المدينة المنورة	٢,١١٢	٢,٣٥٧	٨	٧	١٢	٥١٤	٧٥٤
الباحة	١,٠٧٣	١,٠٣٠	٤	٣	-٤	٣١٠	٤٠٠
الحدود الشمالية	٥٧٦	٩٥٠	٢	٣	٦٥	٣٩٨	٣٣٧
تبوك	٧٥٤	١,١٢٢	٣	٣	٤٩	٦٤٥	٧٠٥
نجران	٦١٥	١,٠٧٠	٢	٣	٧٤	٤٨٩	٤٧٣
الجوف	٧٥٠	١,١٨٢	٣	٣	٥٨	٣٥٨	٣٧٢
المجموع	**٢٦,٩٠٩**	**٣٤,٣٧٠**	**١٠٠**	**١٠٠**	**٢٨**	**٦٣٠**	**٧٩٠**
معامل جيني	٠,٥١٥	٠,٥٢٩			٢,٧		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

٣-٢- البعد الثاني - الإمكانات البشرية:

يقصد بالإمكانات البشرية تلك التي تتعلق بالقوى العاملة (الأطباء، الكادر التمريضي، الصيادلة، والفئات الطبية المساعدة) في المجال السعودي الصحي التي بدورها تعمل على تطوير النواحي النوعية للخدمات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة لجميع سكان المملكة، وسوف يتم دراسة وتحليل هذه الإمكانات كل على حدة، وبالشكل التالي:

٣-٢-١- الأطباء:

طرأت زيادة كبيرة في أعداد الأطباء على مستوى المملكة العربية السعودية خلال الثماني عشرة سنة الماضية؛ فقد ازداد عدد الأطباء من ١٥,٣٣٠ طبيباً سنة ١٤١٣هـ إلى ٣١,٢٤٢ طبيباً سنة ١٤٣١هـ، بزيادة قدرها ١٠٤٪، شملت جميع مناطق المملكة دون استثناء. إلا أن هناك تبايناً في نسبة التغير ونسبة التركز في عدد الأطباء من منطقة إلى أخرى. الجدول (٣)، يشير إلى أن منطقة الحدود الشمالية سجلت أعلى نسبة زيادة بلغت ٣٠٤٪، تلتها منطقتا تبوك والجوف بنسبة زيادة ١٨٦٪ و١٧٩٪ على التوالي، في حين سجلت منطقة مكة المكرمة أدنى نسبة تغير بلغت ٥٣٪، وذلك خلال الفترة بين ١٤٣١ و١٤٣١هـ. ومن حيث نسب الاستحواذ، احتلت منطقتا الرياض ومكة المكرمة على أعلى نسبة استحواذ من إجمالي عدد الأطباء على مستوى المملكة؛ حيث استحوذت هاتان المنطقتان على ما نسبته ٤٣٪ و٣٩٪ من إجمالي عدد الأطباء لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ، في حين استحوذت سبع مناطق (جازان، حائل، الباحة، الحدود الشمالية، تبوك، نجران، والجوف) على ما نسبته ٢٠٪ من إجمالي عدد الأطباء لسنة ١٤١٣هـ ونحو ٢٣٪ لسنة ١٤٣١هـ. أما باقي المناطق (المنطقة الشرقية، عسير، القصيم، والمدينة المنورة) فقد استحوذت على ما نسبته ٣٧٪ من إجمالي عدد الأطباء لسنة ١٤٣١هـ؛ بزيادة قدرها ١٪ فقط من إجمالي عدد الأطباء لسنة ١٤١٣هـ.

وبربط عدد السكان بعدد الأطباء (عدد السكان لكل طبيب) كأحد أهم

المؤشرات الدالة على التباين المكاني من عدمه بين المناطق المدروسة، يتضح أن هناك تبايناً مكانياً في معدل ما يخدمه الطبيب من السكان بين مناطق المملكة المختلفة إلا أن اتجاه هذا التباين يميل نحو الانكماش؛ حيث بلغ معدل ما يخدمه الطبيب الواحد من السكان على مستوى المملكة سنة ١٤١٣هـ نحو ١,١٥٦ فرداً، في حين بلغ المعدل ٨٦٩ فرداً سنة ١٤٣١هـ.

سجلت ثلاث مناطق (الرياض، مكة المكرمة، والمنطقة الشرقية) معدلات تفوق المعدل العام للدولة من حيث ما يخدمه الطبيب الواحد من السكان لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ؛ مما يعني زيادة عدد السكان في تلك المناطق دون أن يواكبها زيادة في عدد الأطباء، أما باقي مناطق المملكة فيقل فيها معدل ما يخدمه الطبيب من السكان عن المعدل العام للدولة؛ مما يعطي انطباعاً بأن هناك اتجاهاً نحو تقليل التباين المكاني في عدد الأطباء بين مناطق المملكة الثلاث عشرة، إلا أن معامل جيني لقياس درجة التباين المكاني لأعداد الأطباء بين مناطق المملكة فنَّد هذا الاتجاه؛ حيث سجل معامل جيني ٠,٥١٣ درجة لسنة ١٤١٣هـ، و٠,٥٣٥ درجة لسنة ١٤٣١هـ، وذلك بزيادة قدرها ٤,٣٪ خلال فترة التحليل هذه؛ مما يدل على وجود تباين مكاني واضح في توزيع عدد الأطباء بين مناطق المملكة.

الجدول (٤)

الأطباء بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الأطباء		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان / طبيب	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٢,٦٠٧	٦,١٠٤	١٧	٢٠	١٣٤	١,٤٧١	١,١١٠
مكة المكرمة	٤,٠٣٥	٦,١٧١	٢٦	٢٠	٥٣	١,١٠٧	١,١٢١
جازان	٨٠٦	١,٦٥٢	٥	٥	١٠٥	١,٠٧٤	٨٢٦
المنطقة الشرقية	١,٩٠٩	٤,٦١٦	١٢	١٥	١٤٢	١,٣٤٩	٨٨٩
عسير	١,٣٦٤	٢,٥٢٤	٩	٨	٨٥	٩٨٣	٧٥٨
القصيم	١,٢١٩	٢,٠٧٢	٨	٧	٧٠	٦١٦	٥٨٧
حائل	٤٢٣	٩٦٧	٣	٣	١٢٩	٩٧٢	٦١٨

تابع/ الجدول (٤)
الأطباء بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الأطباء		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان/ طبيب	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
المدينة المنورة	١,٠٨٧	٢,٤٢٩	٧	٨	١٢٣	٩٩٨	٧٣٢
الباحة	٥١١	٩٤٨	٣	٣	٨٦	٦٥٠	٤٣٤
الحدود الشمالية	١٩٧	٧٩٥	١	٣	٣٠٤	١,١٦٣	٤٠٣
تبوك	٣٦٨	١,٠٥٣	٢	٣	١٨٦	١,٣٢١	٧٥٢
نجران	٤٤٨	٩١٧	٣	٣	١٠٥	٦٧٢	٥٥١
الجوف	٣٥٦	٩٩٤	٢	٣	١٧٩	٧٥٣	٤٤٣
المجموع	**١٥,٣٣٠**	**٣١,٢٤٢**	**١٠٠**	**١٠٠**	**١٠٤**	**١,١٠٦**	**٨٦٩**
معامل جيني	٠,٥١٣	٠,٥٣٥			٤,٣		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

٣-٢-٢- الصيادلة:

حدث تطور كمي كبير في عدد الصيادلة لمختلف مناطق المملكة خلال فترة التحليل؛ فمناطق كمنطقة الجوف – على سبيل المثال – لم يكن فيها سوى ٨ صيادلة سنة ١٤١٣هـ، وقد تغير الوضع كلياً سنة ١٤٣١هـ؛ إذ ازداد عدد الصيادلة من ٩٢٨ صيدلياً ١٤١٣هـ إلى ١,٦٦١ صيدلياً سنة ١٤٣١هـ، وبزيادة قدرها ٧٩٪. واحتلت منطقة الجوف أعلى نسبة زيادة في عدد الصيادلة؛ حيث بلغت ٥٢٥٪ تلتها منطقة القصيم بنسبة زيادة بلغت ٢٣٣٪، في حين سجلت منطقة مكة المكرمة أدنى نسبة زيادة بلغت ٢٦٪ خلال الفترة بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ.

الجدول (٥)
الصيادلة بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الصيادلة		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان / صيدلي	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٢٠٩	٣٧٤	٢٣	٢٣	٧٩	١٨,٣٤٩	١٨,١٢١
مكة المكرمة	٢٣٠	٢٩٠	٢٥	١٧	٢٦	١٩,٤٢٥	٢٣,٨٤٥
جازان	٥٦	١٢٠	٦	٧	١١٤	١٥,٤٦٤	١١,٣٧٦
المنطقة الشرقية	١٣٨	٢٥٨	١٥	١٦	٨٧	١٨,٦٦٥	١٥,٩١٤
عسير	٨٤	١٤٠	٩	٨	٦٧	١٥,٩٥٤	١٣,٦٦٧
القصيم	٣٣	١١٠	٤	٧	٢٣٣	٢٢,٧٥٧	١١,٠٥٣
حائل	١٤	٣٥	٢	٢	١٥٠	٢٩,٣٧٧	١٧,٠٦١
المدينة المنورة	٦٣	٩٥	٧	٦	٥١	١٧,٢٢١	١٨,٧١٥
الباحة	٣١	٤١	٣	٢	٣٢	١٠,٧١٥	١٠,٠٤٦
الحدود الشمالية	١٨	٤٠	٢	٢	١٢٢	١٢,٧٢٦	٨,٠١٣
تبوك	١٩	٣٩	٢	٢	١٠٥	٢٥,٥٨٦	٢٠,٢٩٦
نجران	٢٥	٦٩	٣	٤	١٧٦	١٢,٠٤٠	٧,٣٢٨
الجوف	٨	٥٠	١	٣	٥٢٥	٣٣,٥٢٩	٨,٨٠٠
المجموع	**٩٢٨**	**١,٦٦١**	**١٠٠**	**١٠٠**	**٧٩**	**١٨,٢٦٣**	**١٦,٣٣٨**
معامل جيني	٠,٤٨٢	٠,٥٢٢			٨,٣		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

يشير الجدول (٥) إلى وجود تركز حاد بعدد الصيادلة لكل من منطقة الرياض ومكة المكرمة والمنطقة الشرقية؛ حيث استحوذت هذه المناطق الثلاث على ما نسبته ٦٢٪ من إجمالي عدد الصيادلة على مستوى المملكة لسنة ١٤١٣هـ، وعلى أكثر من النصف (٥٦٪) لسنة ١٤٣١هـ، في حين استحوذت ستة مناطق (حائل، الباحة، الحدود الشمالية، تبوك، نجران، والجوف) على ما نسبته ١٢٪ من إجمالي عدد الصيادلة سنة ١٤١٣هـ، ونحو ١٦٪ سنة ١٤٣١هـ. أما باقي المناطق (جازان، عسير، القصيم، والمدينة المنورة) فقد

استحوذت على ما نسبته ٢٨٪ من إجمالي عدد الصيادلة لسنة ١٤٣١هـ؛ بزيادة قدرها ٣٪ من إجمالي عدد الصيادلة على مستوى المملكة لسنة ١٤١٣هـ. ويعكس التحليل السابق لعدد الصيادلة النقلة النوعية الكبيرة في الخدمات الصحية بالمملكة والمحاولات الجادة من قبل الحكومة السعودية في التقليل من حدة التباين المكاني بين مناطق المملكة الثلاث عشرة؛ حيث نالت المناطق الأقل حجماً في أعداد الصيادلة – كمنطقة الجوف والحدود الشمالية – النصيب الأكبر من الزيادة في عدد الصيادلة على مستوى المملكة خلال فترة التحليل هذه. إلا أن معامل جيني لقياس درجة التباين، أكد وجود تباين مكاني واضح في توزيع عدد الصيادلة بين مناطق المملكة؛ حيث سجل معامل جيني ٠,٤٨٢ درجة لسنة ١٤١٣هـ و٠,٥٢٢ درجة لسنة ١٤٣١هـ، وذلك بزيادة قدرها ٨,٣٪ خلال الثماني عشرة سنة الماضية.

٣-٢-٣- الموظفون الصحيون (كادر التمريض والفئات الطبية المساعدة):

لقد حدث تطور كمي كبير في عدد الموظفين الصحيين خلال الثماني عشرة سنة الماضية؛ حيث زاد عدد الكادر التمريضي نحو ٣٩,٤٨٣ ممرضاً وممرضة، بنسبة زيادة بلغت ١٠٩٪، كما زاد عدد المساعدين الفنيين خلال الفترة نفسها نحو ٢١,١٨٥ فنياً، بنسبة زيادة بلغت ١١٤٪ (الجدولان ٦ و٧). هذه الزيادة في عدد الموظفين الصحيين شملت جميع مناطق المملكة دون استثناء، إلا أن هناك تبايناً في نسبة التغير ونسبة التركز في عدد الموظفين الصحيين من منطقة إلى أخرى؛ حيث استحوذت ثلاث مناطق (الرياض، مكة المكرمة، والمنطقة الشرقية) على أكثر من نصف (٥٥٪) إجمالي أعداد الكادر التمريضي والفئات الطبية المساعدة على مستوى المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ؛ مما يدل على وجود تركز شديد في عدد الموظفين الصحيين بتلك المناطق مقارنة بباقي مناطق المملكة. كذلك استحوذت ست مناطق (حائل، الباحة، الحدود الشمالية، تبوك، نجران، والجوف) على ما نسبته ١٨٪ من إجمالي عدد الموظفين الصحيين على مستوى المملكة لسنة ١٤٣١هـ، بزيادة

قدرها ٣٪ من إجمالي عدد الموظفين الصحيين لسنة ١٤١٣هـ، في حين استحوذت المناطق الأخرى (جازان، عسير، القصيم، والمدينة المنورة) على ما نسبته ٢٨٪ من إجمالي عدد الموظفين الصحيين لسنة ١٤٣١هـ وبانخفاض قدره ٢٪ من إجمالي عدد الموظفين الصحيين لسنة ١٤١٣هـ.

الجدول (٦)

كادر التمريض بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد كادر التمريض		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان / ممرض	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٦,٦٥٩	١٥,٤٢٩	١٨	٢٠	١٣٢	٥٧٦	٤٣٩
مكة المكرمة	٨,٩٤١	١٤,٤٦٢	٢٥	١٩	٦٢	٥٠٠	٤٧٨
جازان	٢,١٠٠	٤,٠١١	٦	٥	٩١	٤١٢	٣٤٠
المنطقة الشرقية	٤,٨٠٤	١١,٣٤٩	١٣	١٥	١٣٦	٥٣٦	٣٦٢
عسير	٣,٢٧٧	٦,١٩١	٩	٨	٨٩	٤٠٩	٣٠٩
القصيم	٢,٧٤٦	٤,٧٥٧	٨	٦	٧٣	٢٧٣	٢٥٦
حائل	٩٨٤	٢,٤٠١	٣	٣	١٤٤	٤١٨	٢٤٩
المدينة المنورة	٢,٤٧٨	٥,٨٥٠	٧	٨	٣٦	٤٣٨	٣٠٤
الباحة	١,١٧٦	٢,١٣٨	٣	٣	٨٢	٢٨٢	١٩٣
الحدود الشمالية	٤٨٤	١,٨١٧	١	٢	٢٧٥	٤٧٣	١٧٦
تبوك	٨٨٧	٢,٤٤٤	٢	٣	١٧٦	٥٤٨	٣٢٤
نجران	٩٢٢	٢,٢٨٧	٣	٣	١٤٨	٣٢٦	٢٢١
الجوف	٤٨٢	٢,٦٤٧	٢	٣	٢١٤	٣١٩	١٦٦
المجموع	**٣٦,٣٠٠**	**٧٥,٧٨٣**	**١٠٠**	**١٠٠**	**١٠٩**	**٤٦٧**	**٣٥٨**
معامل جيني	٠,٥١٢	٠,٥٣٤			٤,٣		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

تشير نتائج التحليل لعدد الموظفين الصحيين إلى أن الزيادة الكبيرة في أعدادهم على مستوى المملكة كانت من نصيب المناطق الأقل حجماً من حيث

عدد السكان والأقل تطوراً من حيث مجموع الخدمات الصحية كمنطقة الجوف، الحدود الشمالية، حائل ومنطقة نجران؛ مما يعكس مدى اهتمام حكومة المملكة بتقليل التباين المكاني للخدمات الصحية بين مناطق المملكة الثالث عشرة. إلا أن معامل جيني لقياس درجة التباين لأعداد الكادر التمريضي أكد وجود تباين مكاني واضح بين مناطق المملكة؛ حيث سجل معامل جيني لقياس درجة التباين لأعداد الكادر التمريضي نسبة زيادة، قدرها ٤,٣٪ خلال الثماني عشرة سنة الماضية؛ حيث كانت درجة معامل جيني ٠,٥١٢ درجة لسنة ١٤١٣هـ، و ٠,٥٣٤ درجة لسنة ١٤٣١هـ، في حين حدث انخفاض بسيط في درجة معامل جيني (٠,٤٪) بالنسبة إلى أعداد الفئات الطبية المساعدة خلال فترة التحليل؛ حيث كانت درجة معامل جيني ٠,٥٢٦ درجة لسنة ١٤١٣هـ، ٠,٥٢٤ درجة لسنة ١٤٣١هـ.

الجدول (٧)

الفئات الطبية المساعدة بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الفئات الطبية المساعدة		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان / فني	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
الرياض	٣,٢٢٤	٨,٦٦٢	١٧	٢٢	١٦٩	١,١٩٠	٧٨٢
مكة المكرمة	٤,٣٩٩	٧,٤٨٤	٢٤	١٩	٧٠	١,٠١٦	٩٢٤
جازان	١,٣٠٩	٢,٥٥٩	٧	٦	٩٥	٦٦٢	٥٣٣
المنطقة الشرقية	٢,١٤٠	٥,٧٩٩	١٢	١٥	١٧١	١,٢٠٤	٧٠٨
عسير	١,٦٢٠	٢,٨٦٣	٩	٧	٧٧	٨٢٧	٦٦٨
القصيم	١,٥٤٠	٣,٢٠٧	٨	٨	١٠٨	٤٨٨	٣٧٩
حائل	٥٠٦	١,٢٢٧	٣	٣	١٤٢	٨١٣	٤٨٧
المدينة المنورة	١,٣٦١	٢,٦٤٠	٧	٧	٩٤	٧٩٧	٦٧٣
الباحة	٦٤٠	١,٠٦٢	٣	٣	٦٦	٥١٩	٣٨٨
الحدود الشمالية	٢٦٤	٧٩٧	١	٢	٢٠٢	٨٦٨	٤٠٢
تبوك	٤٩٨	١,٠٤١	٣	٣	١٠٩	٩٧٦	٧٦٠

تابع/ الجدول (٧)

الفئات الطبية المساعدة بحسب مناطق المملكة لسنتي ١٤١٣ و١٤٣١هـ

المنطقة	عدد الفئات الطبية المساعدة		نسبة التركيز (٪)		نسبة التغير (٪)	معدل السكان/ فني	
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ		١٤١٣هـ	١٤٣١هـ
نجران	٥٠٨	١,٢٧٥	٣	٣	١٥١	٥٩٣	٣٩٧
الجوف	٥٤٢	١,١٢٠	٣	٣	١٠٧	٤٩٥	٣٩٣
المجموع	**١٨,٥٥١**	**٣٩,٧٣٦**	**١٠٠**	**١٠٠**	**١١٤**	**٩١٤**	**٦٨٣**
معامل جيني	٠,٥٢٦	٠,٥٢٤			-٠,٤		

المصدر: وزارة الصحة – الكتاب الإحصائي السنوي ١٤١٣ و ١٤٣١هـ – التحليل من قبل الباحث.

٤ – الخلاصة والتوصيات:

لقد عرض هذا البحث وناقش نتائج الدراسة الخاصة بدراسة وتحليل حجم مكونات الخدمات الصحية (المادية والبشرية) ومدى تباينها مكانياً بين مناطق المملكة العربية السعودية خلال الفترة بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ. عكست نتائج هذا البحث النقلة الكمية والنوعية الكبيرة في الخدمات الصحية المقدمة لجميع سكان مناطق المملكة العربية السعودية الثلاث عشرة، والدور الفعال الذي أدته الحكومة السعودية ممثلة بوزارة الصحة في التقليل من حدة التباين المكاني للخدمات الصحية بين مناطق المملكة خلال الثماني عشرة سنة الماضية. وعلى الرغم من التطور الكمي والنوعي الكبير في مكونات الخدمات الصحية فإن الحاجة لا تزال ملحة نحو دعم التوجه العام للدولة في تقليل حدة التباين المكاني للخدمات الصحية بين مناطق المملكة المختلفة، فعلى صعيد الإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية سجل معامل جيني لقياس درجة التباين المكاني بين مناطق المملكة ارتفاعاً قدره ٢,٣٪ خلال فترة التحليل بين ١٤١٣ و١٤٣١هـ، وعلى صعيد الإمكانات البشرية المتعلقة بالقوى العاملة في المجال الصحي سجل معامل جيني ارتفاعاً قدره ٢,٩٪ خلال الفترة نفسها (الجدول ٨).

الجدول (٨)
معامل جيني لمكونات الخدمات الصحية

المكونات الصحية	معامل جيني (Gini Coefficient)		نسبة التغير (٪)
	١٤١٣هـ	١٤٣١هـ	
الإمكانات المادية	٠,٥١٩	٠,٥٣١	٢,٣
الإمكانات البشرية	٠,٥١٦	٠,٥٣١	٢,٩
إجمالي الخدمات الصحية	٠,٥١٧	٠,٥٣١	٢,٧

المصدر: عمل الباحث.

تبين من خلال هذه الدراسة أن معدل حدة التباين المكاني للخدمات الصحية (المادية والبشرية) بين مناطق المملكة الثلاث عشرة في تزايد مستمر وبمعدل نمو سنوي نحو ١٥٪؛ الأمر الذي يستلزم إيجاد سياسات واستراتيجيات تنموية تعمل على تسارع وتيرة التقليل من حدة التباين المكاني للخدمات الصحية بين مناطق المملكة المختلفة. كذلك أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن المناطق الأقل حجماً والأقل تطوراً في مجال الخدمات الصحية قد حدث فيها تطور كمي ونوعي كبير خلال الثماني عشرة سنة الماضية، بخلاف المناطق ذات الحجم السكاني الكبير والخدمات الصحية المتطورة، وهذا التوجه من قبل وزارة الصحة هو توجه إيجابي يجب تعزيزه والعمل على استمراره، أما المناطق الكبرى من حيث عدد السكان والخدمات الصحية فيلاحظ ارتفاع معدل عدد السكان المخدومين لكل خدمة من الخدمات الصحية (الكمية والنوعية)؛ فمنطقة الرياض – على سبيل المثال – تعاني ارتفاع معدل عدد الأشخاص المخدومين لكل مستشفى، ومعدل عدد الأشخاص لكل طبيب ومعدل عدد الأشخاص لكل مركز رعاية صحي؛ الأمر الذي يستلزم ملاحظته والعمل على تجنبه قدر الإمكان بغية الوصول إلى منظومة صحية متوازنة ومستدامة، ومن ثم تحقيق الهدف المنشود الذي تطمح إليه خطط التنمية الخمسية على وجه العموم، واستراتيجية وزارة الصحة على وجه الخصوص فيما يتعلق بالارتقاء بالخدمات الصحية وتقديمها بمستويات عالية من الكفاءة والجودة، وتوفيرها في جميع مناطق المملكة سواء داخل المدن أو القرى والأرياف؛ بحيث تصل لكل سكان المملكة في الوقت والمكان المناسبين.

المراجع

أولاً – المراجع العربية:

- أبو راضي، فتحي عبدالعزيز. (١٩٩١م). التوزيعات المكانية – دراسة في طرق الوصف الإحصائي والتحليل العددي في الجغرافيا. دار المعرفة الجامعية: مصر. الإسكندرية. ص ص٤٠٢–٤٠٧.
- الجارالله، أحمد. (١٩٩٧م). التباين الإقليمي للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. رسائل جغرافية. قسم الجغرافية والجمعية الجغرافية الكويتية. جامعة الكويت. الكويت. العدد ٢٠٠. يناير ١٩٩٧م.
- طعماس، يوسف يحيى. (١٩٨٦م). التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية. جامعة الكويت. الكويت. العدد ٤٧. ص٨٩.
- الغامدي، عبدالعزيز، وآخرون. (١٩٩٠م). نموذج لتوزيع الخدمات الصحية في إقليم الباحة بالمملكة العربية السعودية. مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية. المملكة العربية السعودية. الرياض.
- وزارة التخطيط. (١٤٠٥هـ). خطة التنمية الرابعة (١٤٠٥–١٤١٠هـ). المملكة العربية السعودية. الرياض. ص٩٣.
- وزارة الاقتصاد والتخطيط، مصلحة الإحصاءات العامة والمعلومات. (١٤١٣هـ). الكتاب الإحصائي السنوي. المملكة العربية السعودية. الرياض.
- وزارة الاقتصاد والتخطيط، مصلحة الإحصاءات العامة والمعلومات. (١٤١٣هـ). الكتاب الإحصائي السنوي. المملكة العربية السعودية. الرياض.
- وزارة الشؤون البلدية والقروية. (١٤١٣هـ). مناطق المملكة العربية

السعودية بحسب التقسيم الإداري الجديد. المملكة العربية السعودية. الرياض. ص٧.

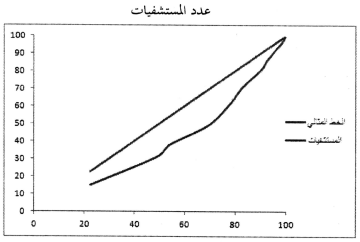
- وزارة الصحة. (١٤١٣هـ). الكتاب الإحصائي السنوي. المملكة العربية السعودية. الرياض. ص ص٩٢-١٢٥.
- وزارة الصحة. (١٤٣١هـ). الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة ١٤٣١-١٤٤٠هـ. المملكة العربية السعودية. الرياض. ص١٠.
- وزارة الصحة. (١٤٣١هـ). الكتاب الإحصائي السنوي. المملكة العربية السعودية. الرياض. ص ص١٠٨-١٣١.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

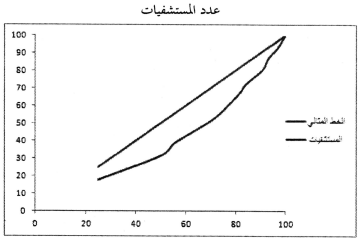
- Asada, Y. (2005). Assessment of the health of Americans: the average health-related quality of life and its inequality across individuals and groups, Poplation Health metrics 3:7.
- Sawyer, Mc. (1981). The Econometric Methods, 3rd. New York: McGraw Hill Book Company.
- Theil, H. (1967). Economics and Information Theory, Nort-Holland, Amsterdam, the Netherlands.

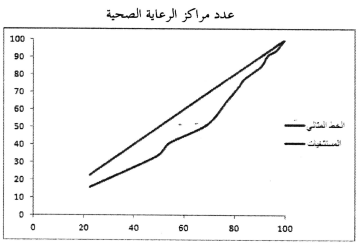
الملحق (١)
منحنى لورنس

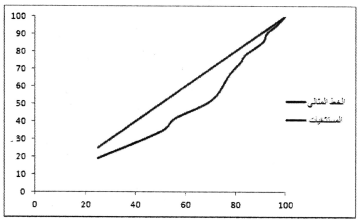
1431هـ

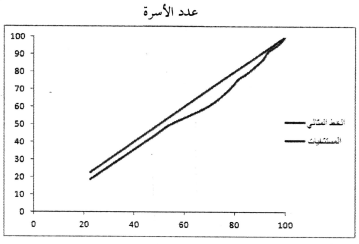


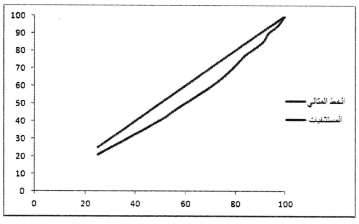
1413هـ





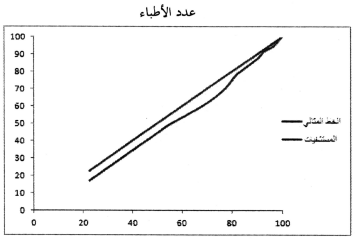


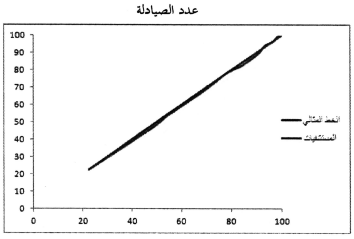


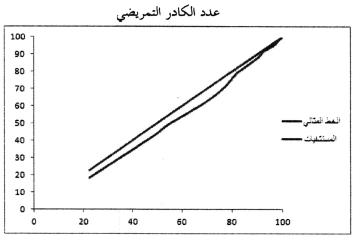


تابع/ الملحق (١)
منحنى لورنس

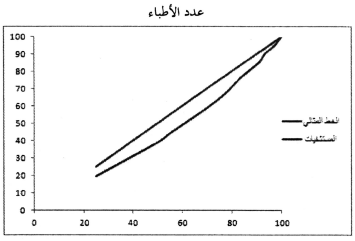
1431هـ

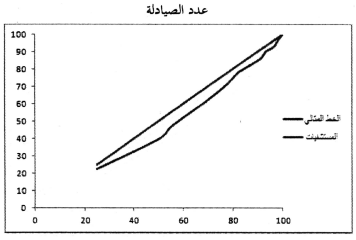


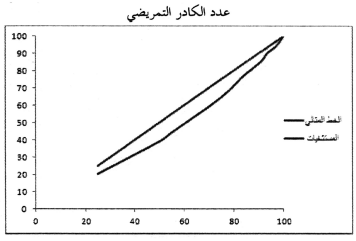




1413هـ

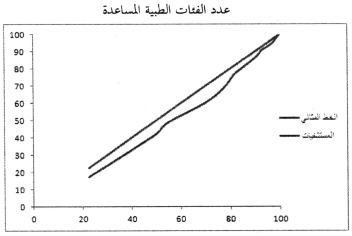






تابع/ الملحق (١)
منحنى لورنس

1431هـ



1413هـ