

التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية في محافظات قطاع غزة
دراسة تطبيقية في جغرافية الخدمات

إعداد

إيهاب حسن محمد أبو زيد

طالب دكتوراه قسم الجغرافيا كلية البنات جامعة عين شمس

إشراف

أ.د/ سعيد عبده

أستاذ الجغرافيا الإقتصادية كلية البنات جامعة عين شمس .

المخلص

يتناول البحث بالدراسة والتحليل التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية في محافظات قطاع غزة، وتم تقسيم البحث إلى عدة موضوعات تتمثل في دراسة التوزيع الجغرافي للمستشفيات والأسرة والعيادات والمراكز الصحية، مع تقييم كفاءة الخدمات للسكان مستخدماً بعض الأساليب الإحصائية من أجل تحديد الاحتياجات المطلوبة، وخلص البحث إلى النتائج والمقترحات التي من شأنها أن تساهم في رفع مستوى الكفاية الصحية في محافظات قطاع غزة.

Geographical Distribution of the Health Centers in the Governorates of Gaza Strip

(Applied Study in Geography of Services)

Abstract

This research considers the geographical distribution of health centers in the governorates of Gaza strip. The research is divided into several topics, including the study of geographical distribution of hospitals, beds, clinics, health centers. Some statistical methods are used to evaluate the efficiency of the provided services and assess the needs.

The research is concluded by providing some suggestions to raise the level of health sufficiently in the governorates of Gaza strip.

أولاً/ المقدمة:

شهدت الخدمات الصحية في قطاع غزة تطوراً ملموساً منذ قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية ١٩٩٤م، سيما وأنها كانت قبل ذلك ومنذ عام ١٩٦٧م، تخضع لإدارة سلطات الاحتلال الإسرائيلي، والتي أبقت على الخدمات الصحية في الإطار المحدود وغير الكافي لاحتياجات السكان، وعلى الرغم من هذا التطور إلا أن هذه الخدمات مازالت لا تلبي حاجة السكان. ويدرس البحث التوزيع الجغرافي لمراكز الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة، ومدى كفايتها لاحتياجات السكان.

١- حدود البحث:

١-١: الحدود الفلكية: يمتد قطاع غزة بين دائرتي عرض ($31^{\circ}13'4''$ - $31^{\circ}35'45''$) شمال خط الاستواء، وخطي طول ($34^{\circ}13'3''$ - $34^{\circ}34'5''$) شرق خط جرينتش (١) كما هو موضح في الشكل "١"، حيث لا تتجاوز مساحته ٣٦٥ كم^٢ وتمثل ١,٣٣% من مساحة فلسطين التاريخية.

١-٢: الحدود الجغرافية: تقع محافظات قطاع غزة في الركن الجنوبي الغربي من الساحل الفلسطيني على البحر المتوسط، ويحده من الشمال والشرق الأراضي الفلسطينية المحتلة عام ١٩٤٨م، بينما تحده جمهورية مصر العربية "سيناء" من الجنوب الغربي. ويبلغ طوله ٣٩,٨ كم، وعرضه يتراوح ما بين (٦ - ١٢) كم (٢).

٢- أهمية الموضوع:

تكمن أهمية البحث في عدم كفاية المراكز الصحية للسكان من ناحية، وضعف قدرتها على مواجهة الاحتياجات السكانية المتزايدة من الخدمات الصحية الأخرى، وتبرز جلياً هذه الأهمية في ظل الحصار المفروض على قطاع غزة والحروب والمواجهات المتتالية مع الاحتلال الإسرائيلي وما ترتب على ذلك من عبء إضافي على المراكز الصحية.

٣- أهداف البحث:

- تهدف الدراسة إلى رصد الواقع الفعلي لمستوى الخدمات الصحية كماً ونوعاً، والتعرف على مدى التوافق بين التوزيع الحالي للمراكز الصحية والأحجام السكانية من أجل رفع كفاية الخدمة الصحية.
- كما تهدف إلى التأكد ما إذا كانت المراكز الصحية حققت أقصى منفعة للسكان أم أن هناك نقصاً خلال الفترة التي شملتها الدراسة وهل حققت الملاءمة الوظيفية المطلوبة منها.
- كما يرصد البحث التفاوت بين المحافظات وفق ما ينتج من خلال استخدام مؤشرات الدراسة.

١- وزارة التخطيط والتعاون الدولي: الأطلس الفني لمحافظة غزة، الجزء الأول، مكتبة دار الأرقام، غزة، ١٩٩٧م، ص ١٠.
٢- سلطة جودة البيئة: تقييم الأثر البيئي للعدوان على غزة، فلسطين - غزة، ٢٠٠٩م، ص ١٧.



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تقرير السكان، قطاع غزة، عام

٢٠١٢م.

شكل "١" الموقع الفلكي والجغرافي لمحافظة قطاع غزة.

٤- مناهج البحث وأساليب الدراسة:

اتبع الدارس في دراسته المنهج الوصفي، إضافة إلى الاستعانة بالأساليب الكمية والإحصائية، وكذلك الأسلوب الكرتوجرافي.

ثانياً: توزيع المراكز الصحية:

وتشمل كلاً من مراكز الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) ومراكز الرعاية الصحية الأولية (العيادات والمراكز الطبية).

١- مراكز الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات):

تعد المستشفيات من المصادر المهمة في دراسة جغرافية الخدمات الصحية، بما تتضمنه من جوانب تتعلق بالموقع والموضع والتخصص، أو ما تحتويه من أقسام لعلاج أمراض مختلفة، وأسرة وخدمات أخرى، وتختلف المستشفيات فيما بينها من حيث مركزيتها لتلقي الخدمة الصحية، فالبعض يقع في متناول سكانه والبعض الآخر يجنح ليشكل عبئاً على مرضاه ويكون لهذا أثراً في معدلات توافد المرضى للعلاج^(٣). ويعكس توزيع المراكز الصحية والقوى البشرية العاملة بها مستوى الخدمة الصحية في المناطق الجغرافية ومدى كفايتها للسكان، وعلى الرغم من أن الحجم السكاني لكل مستشفى ولكل طبيب وممرض تعد من المؤشرات العامة إلا أنها تبين مدى الضغط الواقع على تلك المراكز، والارتكاز عليها في وضع تصورات مستقبلية من أجل زيادة أعدادها ورفع مستوى خدماتها الصحية^(٤).

١-١/ تطور أعداد المستشفيات والأسرة:

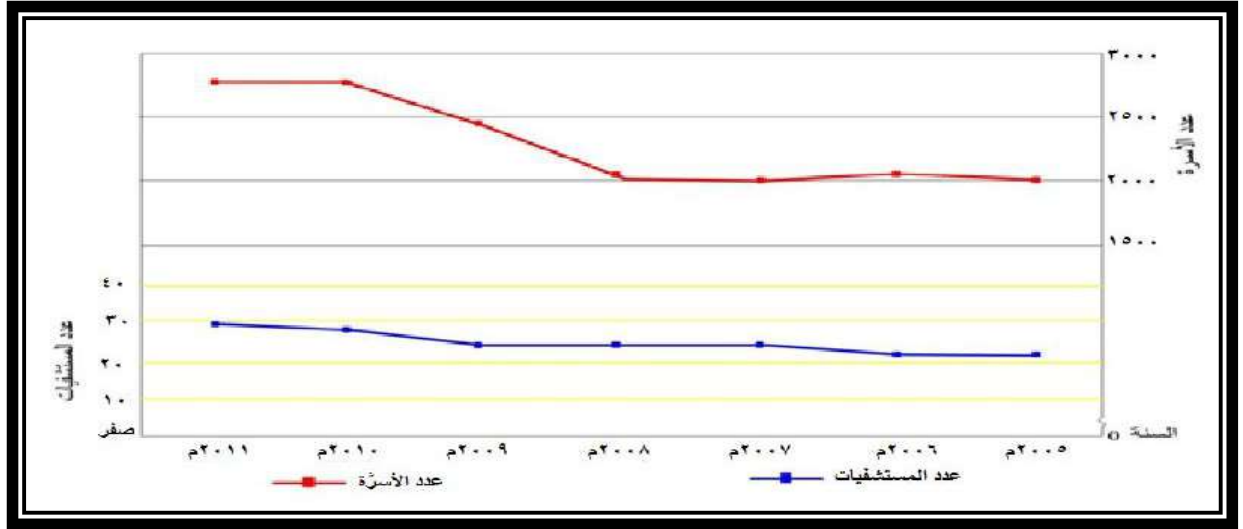
ارتفع عدد المستشفيات والأسرة في محافظات قطاع غزة في الفترة الواقعة ما بين عام ٢٠٠٥-٢٠١١م) كما هو موضح بالجدول "١" حيث بلغ عدد المستشفيات ٢٢ مستشفى في عام ٢٠٠٥م بسبعة سريرية ٢٠١٨ سريراً، وأخذ بالازدياد التدريجي حتى وصل عدد المستشفيات إلى ٣٠ مستشفى عام ٢٠١١م بسعة سريرية ٢٧٨١ سريراً، وكما يلاحظ فإن زيادة عدد المستشفيات والأسرة بلغ ذروته في عامي (٢٠١٠-٢٠١١م) بسبب التبرعات الدولية التي جاءت لقطاع غزة بعد حرب عام ٢٠٠٨م وتدفق المساعدات الدولية وخصوصاً لقطاع الصحة.

جدول "١" تطور عدد المستشفيات والأسرة في محافظات قطاع غزة عام (٢٠٠٥-٢٠١١م).

البيان	٢٠٠٥	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١
عدد المستشفيات	٢٢	٢٢	٢٤	٢٤	٢٤	٢٩	٣٠
عدد الأسرة	٢٠١٨	٢٠٥٣	٢٠٠٣	٢٠٢٨	٢٤١٩	٢٧٦٩	٢٧٨١

المصدر/ السلطة الوطنية الفلسطينية: وزارة الصحة، قطاع غزة، التقرير السنوي للمستشفيات ٢٠١١م، أبريل ٢٠١٢م. ص ٩.

^٣ - محمد نور الدين السعاوي: الجغرافيا الطبية " مناهج البحث وأساليب التطبيق " المنيا، ١٩٩٧، ص ٢١٣.
^٤ - جهاد محمد أبو طويلة: الانتشار المكاني للمراكز الصحية والاحتياجات المستقبلية في الضفة الغربية، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، ٢٠٠٦م، المجلد الثامن(١)، ص ٤٣.



المصدر/ من عمل الطالب اعتماداً على بيانات جدول " ١١ "

شكل "٢" تطور المستشفيات والأسرة في محافظات قطاع غزة عام (٢٠٠٥-٢٠١١م).

١-٢ / التوزيع الجغرافي للمستشفيات:

١-٢-١ / حسب القطاعات المزودة للخدمة:

تقدم المستشفيات خدماتها من خلال ٣٠ مستشفى، موزعة على القطاعات الصحية على النحو التالي:

١-٢-١-١ / وزارة الصحة: ١٣ مستشفى جميعها في حالة تشغيلية كاملة، بعدد أسرة ١٩٦٨ سريراً منها (١٥٧٥ سرير مبيت و٣٩٣ سرير رعاية يومية) بنسبة ٧٠% من إجمالي عدد الأسرة في قطاع غزة عام ٢٠١١م.

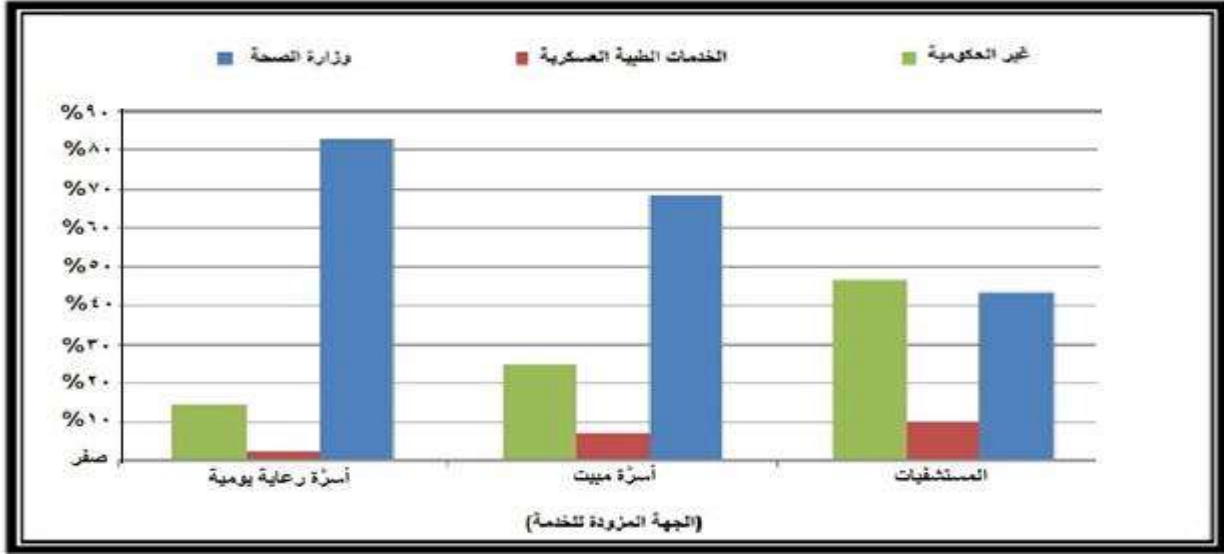
١-٢-١-٢ / الخدمات الطبية العسكرية: ٣ مستشفيات بها ١٧٧ سريراً (١٦٤ سرير مبيت و١٣ سرير للرعاية اليومية) بنسبة بلغت ٦,٣% من إجمالي عدد الأسرة خلال عام ٢٠١١م، ويشرف عليها وزارة الداخلية والأمن الوطني.

١-٢-١-٣ / المستشفيات غير الحكومية: يصل عدد المستشفيات غير الحكومية ١٤ مستشفى في حالة تشغيلية جزئية حيث تمتلك أسرة مخصصة للمبيت ولكنها مشغلة جزئياً، حيث بلغ عدد الأسرة ٦٣٦ سريراً (٥٦٧ سرير مبيت و٦٩ سرير رعاية يومية) بنسبة ٢٢,٩% من إجمالي عدد الأسرة في قطاع غزة .

جدول "٢" المستشفيات في محافظات قطاع غزة حسب الجهة المزودة للخدمة عام ٢٠١١م.

الجهة المزودة للخدمة		المستشفيات		أسرة المبيت		أسرة رعاية يومية	
العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
١٣	٤٣,٣٣	١٥٧٥	٦٨,٣٠	٣٩٣	٨٢,٧٤		
٣	١٠	١٦٤	٧,١١	١٣	٢,٧٤		
١٤	٤٦,٦٧	٥٦٧	٢٤,٥٩	٦٩	١٤,٥٣		
٣٠	١٠٠%	٢٣٠٦	١٠٠%	٤٧٥	١٠٠%		

المصدر/ السلطة الوطنية الفلسطينية: التقرير السنوي للمستشفيات عام ٢٠١١م. ص ١٠.



المصدر / من عمل الطالب اعتماداً على بيانات جدول " ٢ "

شكل "٣" المستشفيات وخدماتها في محافظات قطاع غزة حسب الجهة المزودة للخدمة عام ٢٠١١م.

٢-٢-١/ حسب التخصص والجهة المسؤولة عنها:

جدول "٣" المستشفيات في محافظات قطاع غزة حسب التخصص والجهة المزودة للخدمة عام ٢٠١١م.

المجموع	مستشفيات التاهيل		مستشفيات الولادة		مستشفيات متخصصة		مستشفيات عامة		الجهة المزودة للخدمة
	أسرة	مستشفيات	أسرة	مستشفيات	أسرة	مستشفيات	أسرة	مستشفيات	
١٩٦٨	١٣	-	٥٢	١	٣٤٩	٥	١٥٦	٧	وزارة الصحة
٦٣٦	١٤	٨٤	٥١	٢	١٦٩	٧	٣٣٢	٤	غير الحكومي
١٧٧	٣	-	-	-	-	-	١٧٧	٣	العسكري
-	-	-	-	-	-	-	-	-	وكالة الغوث
٢٧٨١	٣٠	٨٤	١٠٣	٣	٥١٨	١٢	٢٠٧	١٤	المجموع

المصدر/ السلطة الوطنية الفلسطينية: التقرير السنوي للمستشفيات عام ٢٠١١م. ص ١١.

من خلال الجدول "٣" نلاحظ أن جميع الجهات المزودة لخدمة المستشفيات لديها مستشفيات عامة حيث بلغ عددها ١٤ مستشفى ويوجد بها ٢٠٧٦ سريراً ، تشرف وزارة الصحة على ٧ منها بها ١٥٦٧ سريراً، كما بلغ عدد المستشفيات المتخصصة ١٢ مستشفى يوجد بها ٥١٨ سريراً، ٥ منها تحت إشراف وزارة الصحة، و٧ تحت إشراف المنظمات غير الحكومية، وكذلك ٣ مستشفيات للولادة يوجد بها ١٠٣ سرير، وواحد للتأهيل به ٨٤ سريراً .



المصدر: من عمل الطالب اعتماداً على بيانات جدول "٤".

شكل "٤" التوزيع الجغرافي للمستشفيات في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١ م.

١-٢-٣ / حسب المحافظة والسكان:

١-٢-٣-١ / المستشفيات:

يتضح من الجدول "٤" وملحق "١" سوء التوزيع الجغرافي للمستشفيات في محافظات قطاع غزة بالنسبة لعدد السكان، فعلى الرغم من ارتفاع حجم الكثافة السكانية في محافظة غزة إلا أنها هي الأفضل في نسبة المستشفيات لكل نسمة فقد بلغت ٣٩٤١٤ نسمة/ مستشفى، في حين

جاء المعدل العام لمحافظة قطاع غزة ٥٢٩٥٦ نسمة/ مستشفى، أما في محافظة الوسطى والتي اتضح حجم القصور في توفير الخدمة لقاطنيها فكان معدل المستشفيات بالنسبة للسكان ١١٥٣٤٤ نسمة/ مستشفى.

جدول "٤" التوزيع الجغرافي للمستشفيات وكفايتها للسكان في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

البيان	عدد السكان	المستشفيات	
		عدد	نسمة / مستشفى
شمال غزة	٣٠٩٤٣٤	٦	٥١٥٧٢
غزة	٥٥١٨٢٣	١٤	٣٩٤١٦
الوسطى	٢٣٠٦٨٩	٢	١١٥٣٤٤
خانيونس	٣٠١١٣٨	٥	٦٠٢٢٧
رفح	١٩٥٥٩٨	٣	٦٥١٩٩
المعدل العام	١٥٨٨٦٩١	٣٠	٥٢٩٥٦

المصدر/ السلطة الوطنية الفلسطينية: التقرير السنوي للمستشفيات عام ٢٠١١م. ص ١٢.

٢-٣-١/ الأسرة :

جدول "٥" التوزيع الجغرافي للأسرة وكفايتها للسكان في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

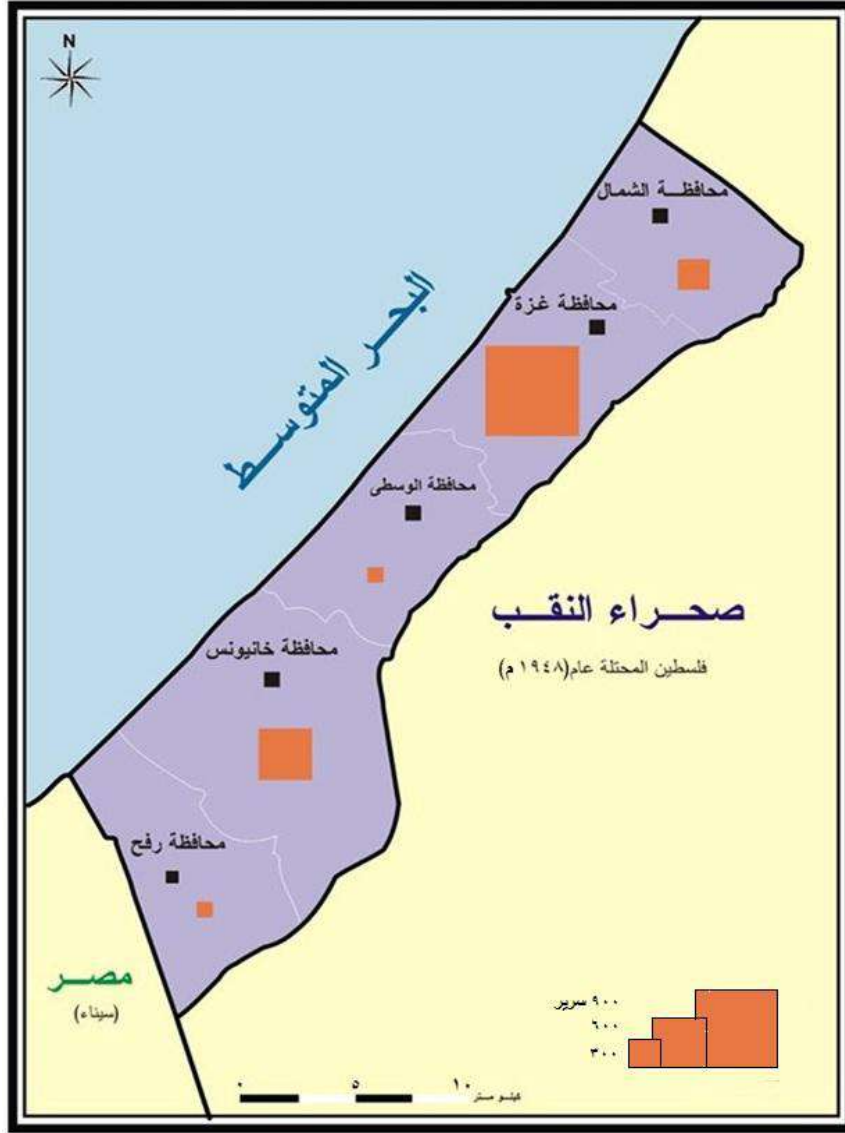
البيان	عدد السكان	الأسرة	
		عدد	نسمة / سرير
شمال غزة	٣٠٩٤٣٤	٣٣٥	٩٢٣
غزة	٥٥١٨٢٣	١٣٤٣	٤١١
الوسطى	٢٣٠٦٨٩	١٦٠	١٤٤١
خانيونس	٣٠١١٣٨	٧٧٧	٣٨٨
رفح	١٩٥٥٩٨	١٦٦	١١٧٨
المعدل العام	١٥٨٨٦٩١	٢٧٨١	٥٧١

المصدر/ السلطة الوطنية الفلسطينية: التقرير السنوي للمستشفيات عام

٢٠١١م. ص ١٢.

يتضح من الجدول "٥" سوء التوزيع الجغرافي للأسرة بين محافظات قطاع غزة حيث بلغ المعدل العام

للأسرة في محافظات قطاع غزة ٥٧١ نسمة/ سرير، ففي محافظتي الوسطى ورفح تجاوز عدد السكان للسرير الألف نسمة، حيث بلغ في محافظة الوسطى ٤٤١ نسمة/ سرير، وفي محافظة رفح ١١٧٨ نسمة/سرير، على الرغم أنهما أقل المحافظات عدداً للسكان، في حين بلغ عدد السكان في محافظة غزة ٤١١ نسمة/ سرير، وفي خانيونس ٣٨٨ نسمة/ سرير، وهما الأكثر في عدد السكان.



المصدر : من عمل الطالب اعتماداً على بيانات جدول "٦".

شكل "٥" التوزيع الجغرافي للأسرة في محافظات قطاع غزة في عام ٢٠١١م.

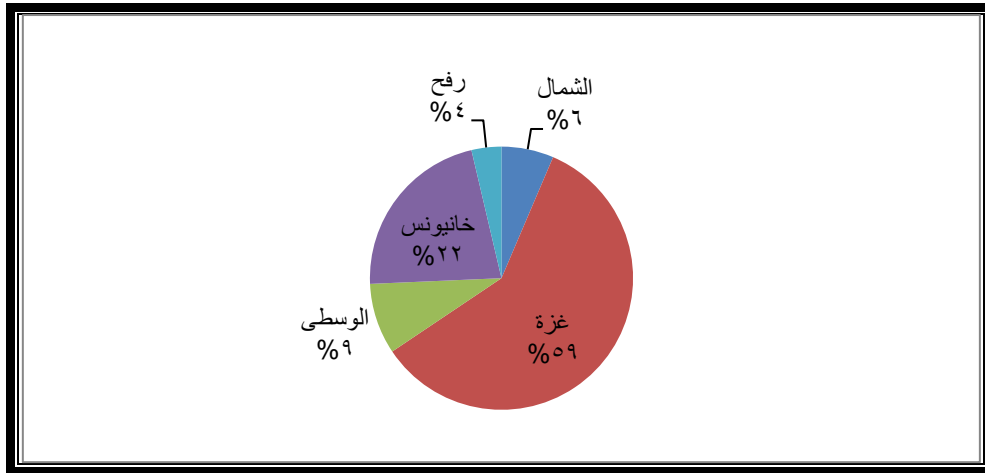
المجموع	رفح	خانيونس	الوسطى	غزة	الشمال	التخصص
٥٥	-	١٢	٤	٣١	٨	العناية المركزة العامة

٢٦	-	٨	٦	١٢	-	العناية المركزة للقلب
٤	-	-	-	٤	-	العناية المركزة لجراحة القلب
١١١	٨	٢٤	٩	٦٤	٦	العناية المركزة لحديثي الولادة
١٩	-	٤	-	١٥	-	العناية المركزة للأطفال
٤	-	-	-	٣	-	العناية المركزة للحروق
٢١٨	٨	٤٨	١٩	١٢٩	١٤	المجموع
%١٠٠	%٣,٦٧	%٢٢,٠٢	%٨,٧٢	%٥٩,١٧	%٦,٤٢	النسبة %

٣-٢-١ / توزيع أسرة العلاج المركز "العناية الخاصة" في المستشفيات:

جدول "٦" توزيع أسرة العلاج المركز في المستشفيات حسب المحافظة بقطاع غزة عام ٢٠١١م.

المصدر/السلطة الوطنية الفلسطينية: التقرير السنوي للمستشفيات عام ٢٠١١/مصدر سبق ذكره. ص ١٥.



المصدر/ من عمل الطالب اعتمادا على بيانات جدول "٦"

شكل "٦" التوزيع النسبي لأسرة العلاج المركز في مستشفيات قطاع غزة حسب المحافظة عام ٢٠١١م.

يوجد في محافظات قطاع غزة ٢١٨ سريراً للعلاج المركز، تدير منها مستشفيات وزارة الصحة ١٧٨ سريراً، بينما تمتلك المستشفيات غير الحكومية ٤٠ سريراً، بلغ عدد أسرة العلاج المركز لحديثي الولادة ١١١ سريراً وتشكل أكثر من نصف أسرة العلاج المركز، كما بلغ مجموع أسرة العلاج المركز في محافظة قطاع غزة ١٢٩ سريراً بنسبة ٥٩,١٧% في حين انخفضت نسبة هذه الأسرة بشكل واضح وملحوس في المحافظات الأخرى، فكما يتضح لنا في الجدول "٦" فإن محافظة رفح لا يوجد بها سوى ٨ أسرة علاج مركز بنسبة ٣,٦٧% في تخصص حديثي الولادة فقط ولا يوجد بها أي سرير لأي من التخصصات الأخرى.

٢- مراكز الرعاية الصحية الأولية: (العيادات والمراكز الطبية)

منذ قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية عام ١٩٩٤م، وتسلم وزارة الصحة لمسئولياتها أولت الوزارة اهتماماً لتطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية فعملت على توفير الخدمات الصحية وتطويرها وتسهيل وصول مختلف القطاعات الشعبية إليها بالإضافة إلى عدالة توزيع الخدمات بين مختلف فئات المجتمع وفي مختلف أماكن تواجده، وتقدم الرعاية الأولية بواسطة مختلف مقدمي الخدمات الصحية من وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية ووكالة الغوث والخدمات الطبية العسكرية والهلال الأحمر الفلسطيني(٥).

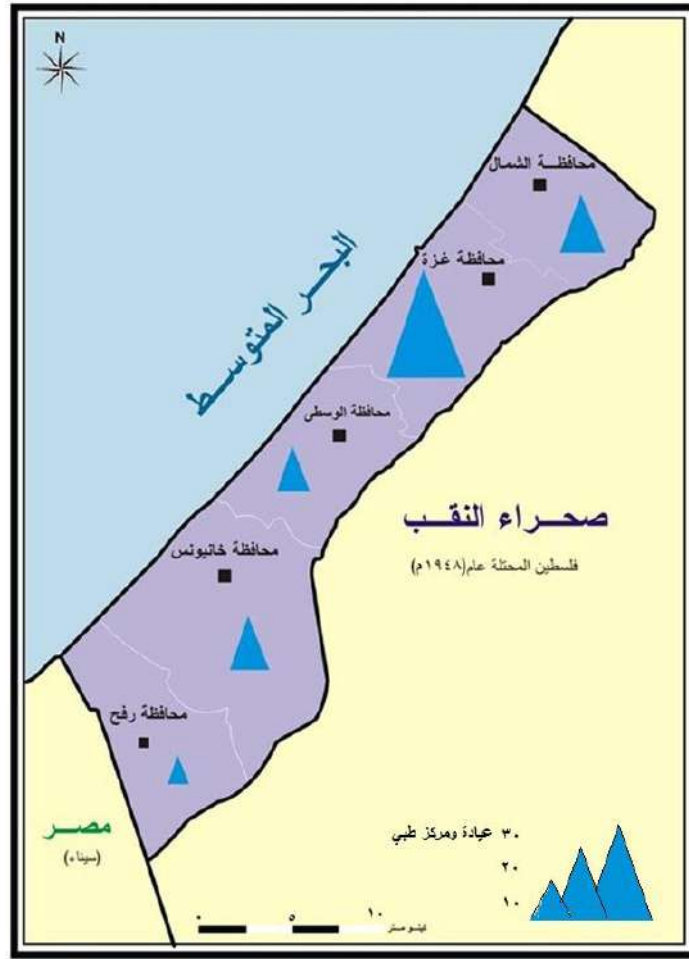
٢-١/ توزيع العيادات والمراكز الطبية:

بلغ عدد المراكز الطبية التي تقدم الرعاية الأولية في محافظات قطاع غزة ١٤٨ مركزاً، وتتعدد جهات الإشراف عليها، حيث يشرف القطاع غير الحكومي (الأهلي والخاص) على ٦٦ مركزاً بنسبة ٤٤,٦٠%، ثم تلي ذلك وزارة الصحة على ٥٥ مركزاً بنسبة ٣٧,١٦% من إجمالي المراكز الطبية في محافظات قطاع غزة، ثم وكالة الغوث ٢٠ مركزاً بنسبة ١٣,٥١% والخدمات الطبية العسكرية ٧ مراكز بنسبة ٤,٧٣%، بينما سجلت محافظة غزة المرتبة الأولى في عدد المراكز التي بلغت ٣٧ مركزاً، ومحافظة رفح جاءت في المرتبة

جدول "٧" توزيع العيادات و المراكز الطبية في محافظات قطاع غزة حسب الجهة المزودة للخدمة عام ٢٠١١م.

المحافظة	وزارة الصحة	وكالة الغوث	الخدمات الطبية العسكرية	غير الحكومية	المجموع	شخص/ مركز
شمال غزة	١٢	٣	١	١٣	٢٩	١٠٦٧٠
غزة	١٢	٤	٢	١٩	٣٧	١٤٩١٤
الوسطى	١٥	٥	١	٨	٢٩	٧٩٥٤
خانيونس	١٢	٤	٢	١٧	٣٥	٨٦٠٣
رفح	٤	٤	١	٩	١٨	١٠٨٦٦
المجموع	٥٥	٢٠	٧	٦٦	٨١٤	١٠٧٣٤
النسبة %	٣٧,١٦%	١٣,٥١%	٤,٧٣%	٤٤,٦٠%		١٠٠%

Unrwa" 2012" The Annual Report of the Department of Health-2011- p 56



المصدر/ من إعداد الطالب اعتماداً على جدول "٧".

شكل "٧" التوزيع الجغرافي للمراكز والعيادات الطبية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

الأخيرة من بين محافظات قطاع غزة حيث بلغ عدد المراكز بها ١٨ مركزاً طبياً. بلغ المعدل العام لعدد الأشخاص المستفيدين من كل مركز طبي في محافظات قطاع غزة ١٠٧٣٤ شخصاً/مركز طبي، وتجاوز المعدل العام كلاً من محافظتي غزة وشمال غزة، في حين تقارب من المعدل العام كلاً من محافظتي رفح و خان يونس، وانخفضت محافظة الوسطى عن المعدل العام بشكل ملحوظ حيث بلغ المعدل بها ٧٩٥٤ شخصاً/مركز طبي، وذلك يعود لارتفاع عدد المراكز الطبية بها والتي جاءت لسد العجز والنقص في توفر المستشفيات حيث لا يوجد بالمحافظة الوسطى سوى عدد ٢ مستشفى فقط، لا يوجد بهما سوى ١٦٠ سريراً.

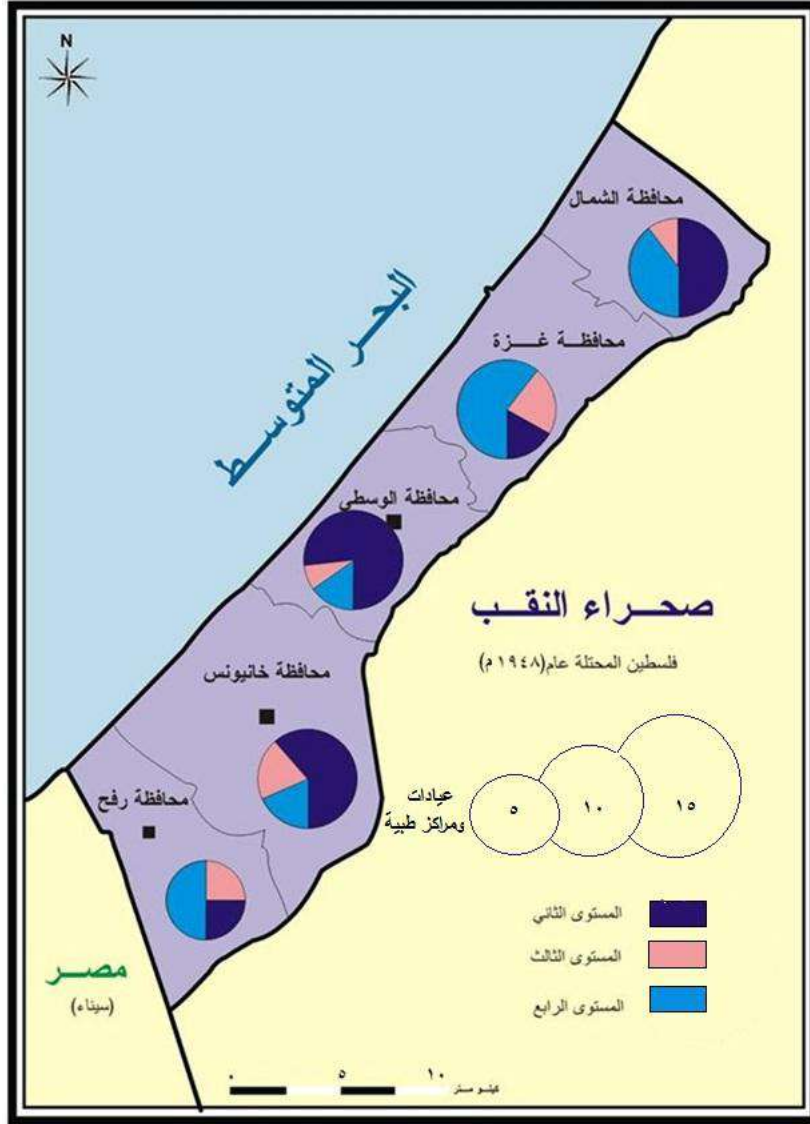
٢-٢ / تصنيف العيادات والمراكز الطبية:

جدول "٨" توزيع العيادات ومراكز الرعاية الصحية الأولية حسب معايير وزارة الصحة بقطاع غزة عام ٢٠١١م.

المحافظة	المستوى الأول	المستوى الثاني	المستوى الثالث	المستوى الرابع	المجموع
شمال غزة	-	٦	٥	١	١٢
غزة	-	٢	٨	٢	١٢
الوسطى	-	١٢	٢	١	١٥
خانيونس	-	٨	٢	٢	١٢
رفح	-	١	٢	١	٤
المجموع	-	٢٩	١٩	٧	٥٥

المصدر: وزارة الصحة الفلسطينية، الخطة الإستراتيجية الوطنية الصحية، رام الله، ٢٠١١-٢٠١٣م. ص ٢٤.

تصنف العيادات والمراكز الطبية "الرعاية الصحية الأولية" حسب وزارة الصحة الفلسطينية إلى أربع مستويات، حسب مستوى تقديم الخدمة وعدد سكان المنطقة المتلقية للخدمة كما هو موضح بالملحق "٢"، ويتضح من الجدول "٨" لا يوجد أي عيادة من المستوى الأول في محافظات قطاع غزة، وذلك لعدم وجود مناطق قروية مترامية الأطراف يقل عدد سكانها عن ٢٠٠٠ نسمة كما هو الحال في الضفة الغربية، ويوجد ٢٩ مركزاً من المستوى الثاني منها ١٢ في محافظة الوسطى و٨ في محافظة خانيونس نظراً لوجود العديد من المناطق القروية والذي يتراوح عدد سكانها ما بين (٢٠٠١ - ٦٠٠٠ نسمة)، وبلغ عدد مراكز المستوى الثالث ١٩ مركزاً منها ٨ في محافظة غزة بسبب تواجد العديد من الأحياء السكنية التي يتراوح عددها ما بين (٦٠٠١ - ١٢٠٠٠ نسمة)، وفي المستوى الرابع بلغ عددها ٧ عيادات بواقع عيادة واحدة لكل محافظة، وعيادتان في كل من محافظتي غزة و خانيونس لأنهما الأكثر سكانياً.



المصدر / من عمل الطالب اعتماداً على بيانات الجدول "٨".

شكل "٨" توزيع العيادات والمراكز الطبية حسب المستوى في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

ثالثاً/ كفاءة الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة:

تعد كفاءة الخدمات الصحية و معدل ما يخدمه المرفق الصحي بالنسبة للسكان ذات أهمية بالغة، حيث أن موقع المستشفى، أو المركز الصحي وإمكانية الوصول إليه من أهم العوامل المؤثرة في نشاطه، فسكان المناطق القريبة من المرافق الصحية العلاجية هم أكثر السكان المترددين عليها مقارنة بسكان المناطق الأخرى التي تفتقر إلى مثل هذه الخدمة(٦)، فالحالة المرضية للسكان هي التعبير الصادق عن مدى حاجة سكان منطقة ما إلى الخدمات الصحية(٧).

1-Haynes, R.m , The Geography of Health Services in Britain, Croom Helm, London,1987,p.97.

2 - Mayhew, L, Urban Hospital Location, George Allen, London,1986, pp 93-94.

١- قياس التوزيع و التوازن الخدمي الصحي:
 ١-١ / التوطن الخدمي(٨)*: يؤخذ توطن مراكز الخدمات الصحية كمتغير لمقدار تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ومع هذا ينبغي الاهتمام بإحساس السكان بالخدمات المتاحة وتقييمهم لها فهم المستهلكون لهذه الخدمات والمستفيدون منها(٩).
 جدول "٩" درجة التوطن لأهم الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

المحافظة	المستشفيات		المراكز والعيادات	
	العدد	م / ت	العدد	م / ت
شمال غزة	٦	١,٢١	٢٩	١,١٩
غزة	١٤	١,٢٥	٣٧	٠,٦٧
الوسطى	٢	٠,٣٨	٢٩	١,١٢
خانيونس	٥	٠,٨٧	٣٥	١,٢٤
رفح	٣	١,٠٠	١٨	١,٢٢
المجموع	٣٠	-	١٤٨	-

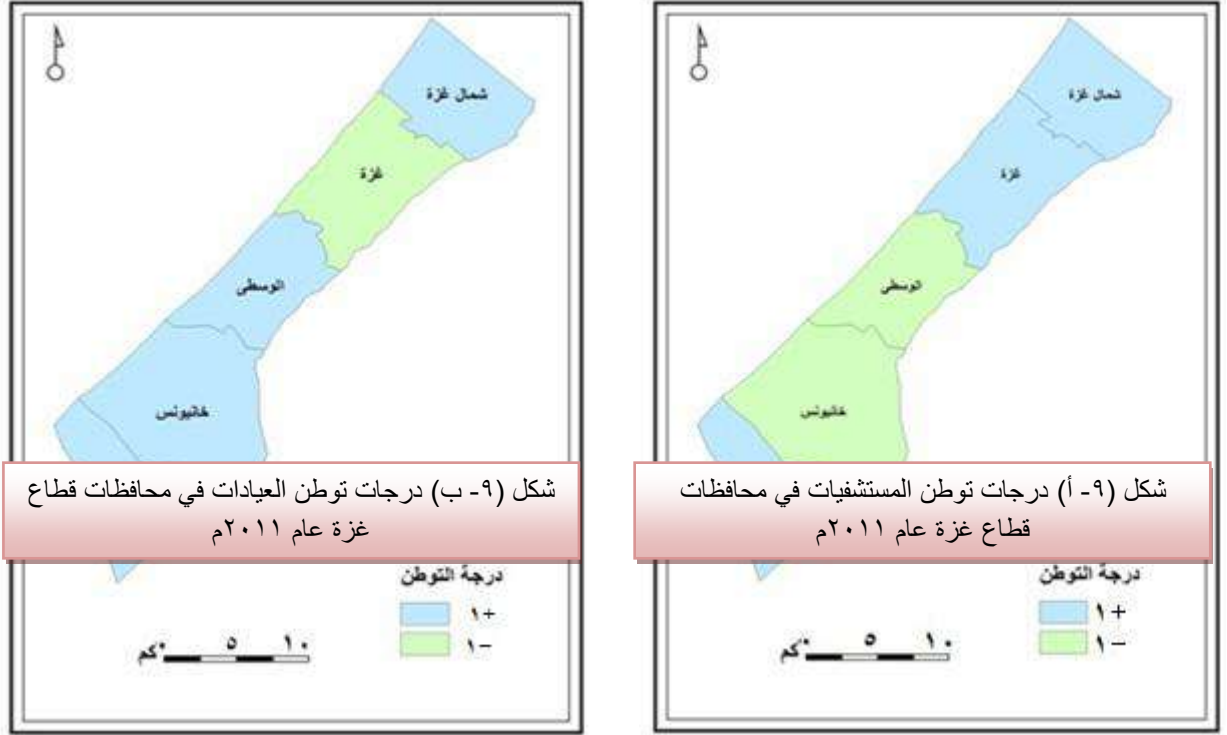
المصدر من إعداد الطالب اعتمادا على بيانات الجداول "٤-٧". "م/ت= معامل التوطن".

ويهدف معامل التوطن إلى تحديد الأهمية النسبية لنشاط أو لخدمة ما في محافظة معينة مقارنة بقطاع غزة بشكل كامل، وهو يعطي صورة واضحة عن التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية (١٠) يتضح من تحليل أرقام الجدول "٩" فيما يتعلق بتوزيع مراكز الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة ما يلي:

- لا تستحوذ أي محافظة على أكثر من نصيبها المتعادل في جميع الخدمات، أو انخفاض في النصيب المتعادل لمحافظة في جميع الخدمات، وإن برز انخفاض واضح لخدمة واحدة في بعض المحافظات كما حدث في مستشفيات محافظة الوسطى، وذلك يوضح توطن الخدمات في جميع المحافظات بتفاوت ضئيل من خدمة لأخرى في بعض المحافظات. حققت محافظة شمال غزة أكثر من نصيبها المتعادل في جميع مراكز الخدمات الصحية، باستثناء خدمة المختبرات وبنوك الدم والتي لم تحصل على نصيبها المتعادل.

٣- محمد خميس الزوكة، محمد إبراهيم رمضان: الإحصاء والأساليب الكمية في العلوم الإنسانية، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠)، ص ٢٨٢.
 *إذا تجاوز الناتج الواحد الصحيح دل هذا على زيادة الأهمية النسبية للخدمة مقارنة بالمحافظة، أما إذا كان واحداً صحيحاً فإنه يدل على أن المركز أخذ نصيبه المتعادل من الخدمة، أما إذا قل الناتج عن الواحد الصحيح فيدل على أن المركز به نقص في عدد مراكز الخدمة.
 ٤- أحمد البيدوي محمد الشريعي: أنماط التوزيع المكاني للقرى والخدمات التعليمية: دراسة تطبيقية على مركز الحسينية، سلسلة الدراسات الخاصة عدد(٦٩) معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، ١٩٩٩م، ص ٢٩.

شكل "٩" درجات التوطن لأهم الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١ م.



والتي بلغ معاملها ٠,٦٧.

- لم تحقق المحافظة الوسطى نصيبها المتعادل في العيادات والمراكز الطبية وكذلك في بنوك الدم، أما في الصيدليات أيضاً تراجع نصيبها المتعادل قليلاً حيث بلغ ٠,٩٢.
- محافظة خان يونس لم تحقق نصيبها المتعادل من المستشفيات والصيدليات، في حين تجاوزت نصيبها في المراكز والعيادات الطبية و المختبرات وبنوك الدم.
- محافظة رفح حققت نصيبها المتعادل في المستشفيات، وتجاوزت نصيبها في المراكز والعيادات الطبية والمختبرات وبنوك الدم، وتراجع نصيبها في الصيدليات.

٢-١/ نسبة الانتشار:

يعتبر التوزيع الأمثل للخدمات في مدن العالم الثالث بشكل خاص من الأمور التي يصعب تطبيقها، وذلك لأن مثل هذه المدن لا تنمو في الأساس ضمن ضوابط واضحة ومحددة لاستخدام الأرض، كما أن غالبية هذه المدن لا يوجد لها تصاميم أساسية مسبقة توجه نمو المدينة بالشكل الذي يجب أن تنمو به (١١)، وعند تطبيق معادلة نسبة الانتشار لتلك المراكز الصحية، يتضح من نتائجها أنه يوجد مركزاً صحياً في كل ٢,٨ كم^٢ من مساحة قطاع غزة، يخدم هذا المركز في المتوسط أكثر من ١٠,٧ ألف نسمة من سكان محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١ م. يمكن الاستفادة من هذه المؤشرات بشكل كبير في مجال التخطيط وزيادة فعالية وكفاءة تلك المراكز على مستوى محافظات قطاع غزة، حيث يظهر مدى التفاوت الكبير بين المحافظات في الخدمات التي تقدمها تلك المراكز.

^{١١} - يوسف حماس: تحليل العملية الإدارية في بعض المستشفيات العراقية، مجلة البحوث الاقتصادية، العدد ١، تشرين الأول ١٩٧٥ م، ص ٥٢.

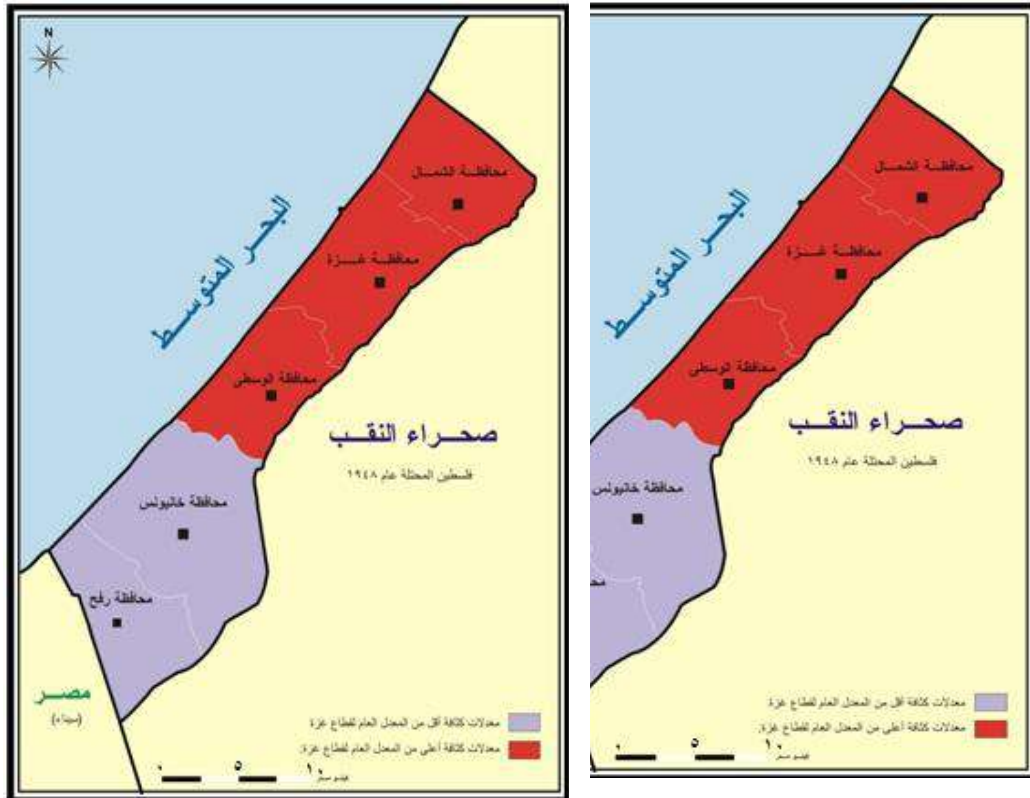
١-٢-١ / انتشار مراكز الرعاية الصحية الأولية "العيادات":
يمكن تحديد نمطين لانتشارها وهما:-

- **النمط الأول:** يوجد به مركز صحي في كل ٣ كم ٢ فأكثر ويمثل هذا النمط محافظتي رفح و خانيونس وهذا يرجع لاتساع رقعة الأرض في هاتين المحافظتين وتتأثر القرى والمراكز العمرانية بهما.
- **النمط الثاني:** يوجد به مركز صحي للرعاية الأولية في أقل من ٢ كم ٢ ويمثل هذا النمط كلاً من محافظة غزة والوسطى وشمال غزة.

اجدول "١١" كثافة مراكز الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

المحافظة	مستشفى/ كم ^٢	مركز صحي/ كم ^٢
شمال غزة	١٠,١ كم ^٢	٢,١ كم ^٢
غزة	٥,٤ كم ^٢	٢ كم ^٢
الوسطى	٢٨,٥ كم ^٢	١,٩ كم ^٢
خانيونس	٢١,٢ كم ^٢	٣ كم ^٢
رفح	٢١,٣ كم ^٢	٣,٥ كم ^٢
قطاع غزة	١٢,١ كم ^٢	٢,٨ كم ^٢

المصدر / من عمل الطالب اعتمادا على بيانات الجداول "٤-٧"



شكل (١٠- أ) كثافة العيادات والمراكز الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.
شكل (١٠- ب) كثافة المستشفيات في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

شكل "١٠" كثافة مراكز الخدمات الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١م.

٢-٢-١/ انتشار مراكز الرعاية الثانوية "المستشفيات": فنجد أن هناك مستشفى واحد لكل ١٢,١ كم^٢ على مستوى محافظات قطاع غزة ويتفاوت ذلك بين محافظات قطاع غزة لذا يمكن تحديد ثلاث أنماط رئيسية وهي :-

- النمط الأول: مستشفى في كل ٢٠ كم^٢ فأكثر ويشمل هذا النمط محافظات الوسطى و خانينوس و رفح.
- النمط الثاني: مستشفى في كل ١٠ إلى أقل من ٢٠ كم^٢ من المساحة وتشكل محافظة شمال غزة.
- النمط الثالث: مستشفى في كل ١٠ كم^٢ فأقل ويتمثل في محافظة غزة والتي بلغت النسبة مستشفى لكل ٥,٤ كم^٢.

٣- الخصائص المكانية و نفوذ الخدمات الصحية:

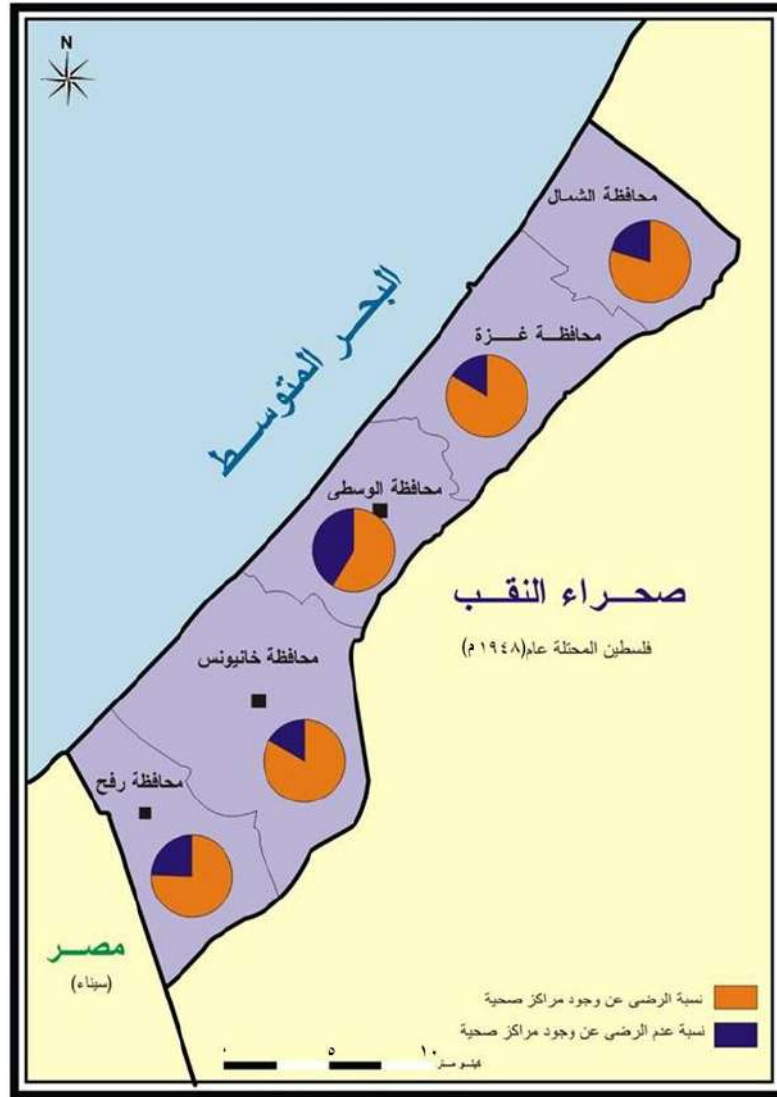
تعتمد دراسة نفوذ الخدمات الصحية على الرحلة للعلاج، وهي رحلة اضطرارية في جميع الأحوال، وتعد معياراً صادقاً للحكم على مدى ملائمة توزيع الخدمات الصحية لتوزيع السكان

٣-١/ توزيع مراكز الخدمات الصحية على المناطق السكانية:

جدول "١٢" نسبة من لا يوجد لديهم مراكز صحية في التجمعات السكانية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١ م.

المحافظة	نعم	لا
شمال غزة	٨٢,٥%	١٧,٥%
غزة	٨٩,٠%	١١,٠%
الوسطى	٦٣,٢%	٣٦,٨%
خانيونس	٥٧,٧%	٤٢,٣%
رفح	٨٩,٧%	١٠,٣%
المتوسط العام	٧٦,٤٢%	٢٣,٥٨%

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية.



المصدر / من عمل الطالب بناء على بيانات جدول "١٢".

شكل "١١" نسبة الرضا عن وجود المراكز الصحية في محافظات قطاع غزة عام ٢٠١١ م.

من خلال الدراسة الميدانية حول مدى وجود مركز صحي في المنطقة جاءت النتائج على النحو التالي:

إن محدودية الوصول لمراكز الخدمات الصحية يؤدي إلى انخفاض ارتياد المواطنين لتلك المراكز، مما يؤدي إلى تأخر التشخيص الطبي ويزيد من معدلات الوفاة (١٢)، وفي محافظات قطاع غزة يوجد عدد كبير من الأحياء السكانية لا يوجد بها مراكز صحية أو مستشفيات، حيث بلغت نسبة من لا يوجد لديهم مراكز صحية وخارج مناطق النفوذ الخدمي في محافظة خانيونس ٤٢,٣%، على الرغم من توفره مستشفيات و٣٥ مركز صحي بها، يليها محافظة الوسطى بلغ نسبة من لا يوجد لديهم مراكز صحية ٣٦,٨% من حجم العينة، وهي أيضا نسبة مرتفعة، مع وجود عدد ٢ مستشفى و ٢٩ مركزاً صحياً، وهذا يدل على سوء التوزيع الجغرافي لهذه المراكز حسب مراكز التواجد السكاني، وتكدسها في مناطق الازدحام السكاني،

1-Starfield, B., L. Shi, & J. Macinko.(2005). Contribution of primary care to health systems and health.The Milbank Quarterly. 83(3): 457 - 502.

ويعود ذلك لتعدد جهات الإشراف على الخدمات الصحية ما بين "وزارة الصحة، ووكالة الغوث والخدمات العسكرية، والجهات غير الحكومية". كما اتضح أن محافظات شمال غزة، وغزة، ورفح ارتفعت بها نسبة الرضا بخصوص وجود المراكز الصحية في مناطقهم بشكل كبير.

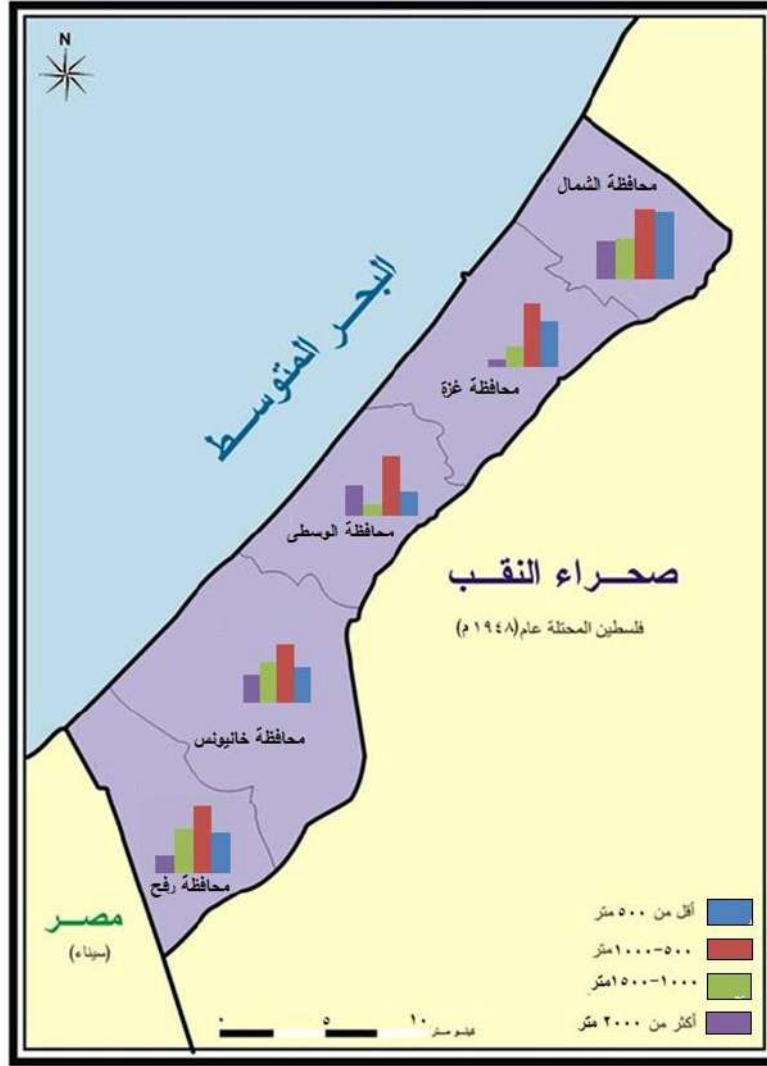
٢-٣/ المسافة التي يقطعها المواطن للوصول للخدمة الصحية:

٢٢% وفي الوسطى إلى ١٩,٣% وترتفع هذه النسبة في هاتين المحافظتين بالإضافة لمحافظة الشمال لمن تزيد لديهم المسافة على ٢٠٠٠م، وبذلك تتطابق النتائج على ما جاء من إجابات في الجدول "١٣" ويؤكد أن هناك سوء توزيع للمراكز الصحية في كلٍ من المحافظات التالية: الشمال والوسطى و خانينوس. وفي محافظة غزة يتضح من الجدول "١٢" - "١٣" الانتشار المناسب للمراكز الصحية حيث لا يوجد سوى ٥,٢% من العينة يبعد عنهم أقرب مركز طبي ٢٠٠٠م، ولم يتجاوز من أجاب بعدم وجود مراكز صحية في مناطق سكنهم عن ١١%.

جدول "١٣" المسافة التي يقطعها المواطن في محافظات قطاع غزة للوصول لأقرب مركز صحي عام ٢٠١١م.

المحافظة	أقل من ٥٠٠ م	٥٠٠ - ١٠٠٠ م	١٠٠٠ - ١٥٠٠ م	أكثر من ٢٠٠٠ م
شمال غزة	٣١,٢%	٣٢,٥%	١٨,٨%	١٧,٥%
غزة	٣٣,٥%	٤٥,٨%	١٥,٥%	٥,٢%
الوسطى	١٩,٣%	٤٧,٤%	٨,٨%	٢٤,٦%
خانيونس	٢٢,١%	٣٥,٦%	٢٥,٠%	١٧,٣%
رفح	٢٤,١%	٣٩,٧%	٢٥,٩%	١٠,٣%

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية.



المصدر / من عمل الطالب بناء على بيانات جدول "١٣".

شكل "١٢" المسافة التي يقطعها المواطن في محافظات قطاع غزة للوصول لأقرب مركز صحي عام ٢٠١١م.

تعد المسافة عاملاً مهماً لأي توزيع مكاني في المجال الجغرافي، ولها أهمية من حيث الوقت اللازم أو الزمن المستغرق لقطع تلك المسافة بين مواقع الأنشطة المختلفة، وبرغم التقدم الذي طرأ على تقنية المواصلات من حيث السرعة والكفاءة بدوره أدى إلى اختصار الزمن وتقليل المسافة، إلا أنه يبدو جلياً أن أثر المسافة يبقى واضحاً كعامل مؤثر على حركة السكان والانتقال في الحيز المكاني، ولا بد لصناع القرار أن يعيروا أهمية لجانب المسافة ودورها في عملية التكلفة وترتيب التوزيعات الجغرافية للأنشطة البشرية (١٣).

١٣ - كايد عثمان أبو صبحه: جغرافية المدن، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، ٢٠٠٢، ص ٤٨.

وفي دراسة المسافة التي يقطعها المواطن للوصول لأقرب مركز صحي جاءت النتائج على النحو التالي: في محافظة خانينوس والوسطى انخفض عدد من تقل المسافة عن ٥٠٠م، لتصل في خانينوس إلى

رابعاً/ الخاتمة:

١: النتائج:

فيضوء تحليلما تم دراسته فيفي هذا البحث يمكنالخروجبالنتائجالتالية:

- بلغ عدد المستشفيات في محافظات قطاع غزة ٣٠ مستشفى منها ١٣ مستشفى لوزارة الصحة، و٣ مستشفيات للخدمات العسكرية و١٤ للمنظمات في القطاع غير الحكومي والقطاع الخاص.
- بلغ عدد الأسرة ٢٧٨١ سريراً منها ١٩٨٨ سرير تعود لمستشفيات وزارة الصحة و١٧٧ سريراً لمستشفيات الخدمات العسكرية، ٦٣٨ سريراً للمستشفيات في القطاع غير الحكومي والقطاع الخاص.
- لا يوجد أي مستشفيات لوكالة الغوث في محافظات قطاع غزة.
- بلغ عدد المستشفيات في محافظة غزة ١٤ مستشفى بنسبة ٤٦,٦% من مستشفيات محافظات قطاع غزة، وعدد الأسرة ١٣٤٣ سريراً بنسبة ٤٨,٢٩% من أسرة محافظات قطاع غزة.
- تركز ٥٩,١٧% من أسرة العلاج المركز " العناية الخاصة" في محافظة غزة.
- يوجد نقص كبير في عدد الأسرة في مستشفيات المحافظة الوسطى، والتي بلغت ١٦٠ سرير بواقع ١٤٤١ نسمة / سرير، في حين جاء المتوسط العام للأسرة في محافظات قطاع غزة ٥٧١ نسمة/ سرير.
- لا يوجد أي عيادة أو مركز طبي من عيادات المستوى الأول في جميع محافظات قطاع غزة.

٢/ التوصيات:

فيضوء النتائج المذكورة فإنالدراسةتوصي بمايلي:

- التركيز على توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية للتجمعات الريفية ذات عدد السكان القليل، من خلال إنشاء عيادات من المستوى الأول وتوفير العيادات المتنقلة والحملات الطبية.
- ضرورة التعاون والتنسيق بين مقدمي الخدمات الصحية المختلفين، والعمل على التكامل في تقديم الخدمات، والابتعاد عن التنافس في تكرار الخدمة ذاتها.
- ضرورة إيجاد السبل المناسبة لمد عمل الخدمات الصحية من المصادر المحلية، وعدم الاعتماد المطلق على التمويل والدعم الخارجي، وذلك لضمان استمرار تقديم هذه الخدمات وعدم توقفها.
- إشراك القطاع الخاص في التخطيط والتنفيذ، مما يكون حافزاً لهذا القطاع على توفير خدمات متميزة وفي التجمعات التي لا تتوفر فيها الخدمة المخطط لها.
- زيادة الطاقة الاستيعابية في مستشفيات وزارة الصحة من خلال زيادة أعداد الأسرة بما يحقق الوصول إلى المعايير الدولية وخصوصاً في المحافظة الوسطى.
- إنشاء غرفة عناية مركزة عامة في محافظة رفح.
- إنشاء غرفة عناية مركزة للقلب في محافظتي الشمال ورفح.
- إنشاء غرفة عناية مركزة للأطفال في كلاً من محافظات الشمال والوسطى ورفح.
- إنشاء غرفة عناية مركزة للحروق في كلاً من محافظات الشمال والوسطى و خانينوس ورفح.
- إنشاء مستشفى متخصص للولادة في كل من محافظة الشمال ومحافظة الوسطى.

- الشروع في تدريب وتأهيل الكادر الطبي والتمريضي في مستشفيات محافظات قطاع غزة الحكومية.
- توفير الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة في الأقسام المختلفة.
- الدعوة إلى تحييد الخدمات الصحية عن الخلافات السياسية، وحشد كافة الجهود من أجل الارتقاء بالقطاع الصحي عموماً، والاعتناء بالمرضى في المستشفيات الحكومية على وجه التحديد.
- زيادة الاهتمام بخدمات الفندقية، بما يشمل الجوانب المختلفة للنظافة في أقسام المستشفيات والعيادات.
- تطوير أو إنشاء عيادات ومراكز طبية من المستوى الرابع في مناطق الكثافة السكانية، والتي تبعد عن المستشفيات مثل حي الشجاعية في محافظة غزة، والنصيرات والبريج والمغازي في محافظة الوسطى، وبنى سهيلا في محافظة خانينونس، والمنطقة الغربية في محافظة رفح.

خامساً/ المراجع:

أولاً/ الكتب:

- كايد عثمان أبو صيحة: جغرافية المدن، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، ٢٠٠٢م.
- محمد خميس الزوكة، محمد إبراهيم رمضان: الإحصاء والأساليب الكمية في العلوم الإنسانية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠م.
- محمد نور الدين السبعائي: الجغرافيا الطبية "مناهج البحث وأساليب التطبيق"، رقم الإيداع بدار الكتب المصرية 13967/96، المنيا، ١٩٩٧م.

ثانياً/ المجلات العلمية:

- أحمد البدوي محمد الشريعي: أنماط التوزيع المكاني للقرى والخدمات التعليمية: دراسة تطبيقية على مركز الحسينية، سلسلة الدراسات الخاصة عدد(٦٩)، مجلة معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، ١٩٩٩م.
- جهاد محمد أبو طويلة: الانتشار المكاني للمراكز الصحية والاحتياجات المستقبلية في الضفة الغربية، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد الثامن(١). غزة، ٢٠٠٦م.
- يوسف حماس: تحليل العملية الإدارية في بعض المستشفيات العراقية، مجلة البحوث الاقتصادية، العدد ١، بغداد، تشرين الأول ١٩٧٥م.

ثالثاً/ تقارير حكومية:

- ١- السلطة الوطنية الفلسطينية: وزارة التخطيط والتعاون الدولي: الأطلس الفني لمحافظة غزة، الجزء الأول، مكتبة دار الأرقم، غزة، ١٩٩٧م.
- ٢- _____: سلطة جودة البيئة: تقييم الأثر البيئي للعدوان على غزة، فلسطين - غزة، ٢٠٠٩م.
- ٣- _____: وزارة الصحة الفلسطينية، التقرير السنوي للمستشفيات ٢٠١١م.
- ٤- _____: وزارة الصحة الفلسطينية، الخطة الإستراتيجية الوطنية الصحية (٢٠١١-٢٠١٣م). رام الله ٢٠١١م.

- ٥- _____ و:
وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي فلسطين ٢٠١١م، رام الله ٢٠١٢م.
- ٦- _____ الجهاز:
المركزي للإحصاء الفلسطيني، تقرير السكان، قطاع غزة، ٢٠١٢م.
رابعاً/ المراجع الأجنبية:

- 1-Haynes, R.m , The Geography of Health Services in Britain, Croom Helm, London,1987.
- 2- Mayhew, L, Urban Hospital Location, George Allen, London,1986.
- 3-Starfield, B., L. Shi, & J. Macinko. (2005). Contribution of primary care to health systems and health. The Milbank Quarterly. 83.
- 4- Unrwa" 2012" The Annual Report of the Department of Health, Amman, 2011.