



التقرير العام للحصر الشامل
للمرافق الصحية العامة والخاصة ٢٠٠٦ م

محافظة الضالع

سبتمبر ٢٠٠٦ (نسخة أولية)

المحتويات

خرائط لمحافظة الضالع

المقدمة

٥ - ٤

١. الفصل الأول:

٧ - ٦	١,١ نبذة مختصرة عن محافظة الضالع
٨	٢,١ الأهمية
٨	٣,١ الأهداف
-٩	٤,١ المنهجية ١٤

٢. الفصل الثاني: موضوع التقرير

٣٠ - ١٥	١,٢ بيانات عامة للمرافق
٣٨ - ٣١	٢,٢ البنية الأساسية للمرافق
٤٨ - ٣٩	٣,٢ المخلفات والصرف الصحي
٥٣ - ٤٩	٤,٢ الخدمات الصحية والطبية التي يقدمها المرفق الصحي
٥٥ - ٥٤	٥,٢ أقسام الرقود
٥٨ - ٥٦	٥,٣ فحص مرض الايدز
٦٠ - ٥٩	٦,٢ الأمراض والمشاكل المنتشرة
٦٤ - ٦١	٧,٢ الكادر الصحي
٦٦ - ٦٥	٨,٢ بيانات الأدوية في المرافق الصحية
٧٢ - ٦٧	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 تشهدها 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 واية موارد اخرى وغيرها من البيانات التي شملتها استمارات الحصر، وتم مراجعة الأستبيان السابق ومن ثم تم تعديل واطافة 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 اضافة 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 على 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 على GIS لتحديد مواقع المرافق الصحية بشكل دقيق واسقاطها من قبل المختصين في وحدة GPS الجغرافية الخرائط على مستوى المحافظة والمديرية بالأضافة الى ذلك أخذ صور بالكاميرا الرقمية لكل مرفق صحي

بغرض معرفة وتوثيق أوضاعها خلال الزيارة وكذا تضمين الخرائط بصورة فوتغرافية 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 ضمانا 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 مسؤلي 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 لكل محافظة ومديرية وعكس المؤشرات على المستويات الطرفية واستخدامها في التخطيط واتخاذ GIS القرار وتنمية قدراتهم وتطوير ألية 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 واستخراج وتحليل النتائج SQL server عالية في هذا المجال وصمم نظام الإدخال بقواعد البيانات العلائقية SPSS باستخدام حزم البرامج التطبيقية والتحليلية

موقع محافظة الضالع



محافظة
الضالع



تعد محافظة الضالع إحدى المحافظات اليمنية التي تم استحداثها بعد الإعلان عن قيام دولة الوحدة، وتبعد عن العاصمة بحدود (٢٥٠) كيلو متراً، ويشكل سكان المحافظة ما نسبته (٢,٤ %) من إجمالي سكان الجمهورية، وتقسّم إدارياً إلى (٩) مديريات، ومدينة الضالع مركز المحافظة. وتعد الضالع من المحافظات المتميزة بالزراعة، إذ يعمل معظم سكانها في ممارسة النشاط الزراعي، ومن أهم محاصيلها الزراعية البن. وتضم أراضي المحافظة بعض المعادن، من أهمها معدن التلك المستخدم في صناعة الورق والطلاء ومستحضرات التجميل والمبيدات الحشرية. والمعالم السياحية في المحافظة متعددة، من أهمها حمام دمت، ومن المدن الأثرية فيها مدينة جبن المشهورة بقلعتها ومدرستها المنصورية التاريخية، التي شيدها الطاهريين. وتضاريس المحافظة متنوعة وتتميز بمناخ معتدل نسبياً خلال أيام السنة.

موقع المحافظة:

تقع محافظة الضالع جنوب العاصمة صنعاء بين خط عرض (١٣ : ٤٢) شمالاً ، وخط طول (٤٣ : ٤٤) شرقاً ، وتبعد عن العاصمة صنعاء مسافة (٢٤٥ كيلومتراً) وتتصل المحافظة بمحافظتي أب والبيضاء من الشمال ، محافظتي البيضاء ولحج من الشرق، محافظة لحج من الجنوب، محافظتي إب وتعز من الغرب .

المساحة:

تبلغ المساحة حوالي (٤٠٩٩) كم^٢ وتتوزع في تسع مديريات

المناخ :

تنوع درجة الحرارة في المحافظة من جز الي اخر ومن منطقة الي اخري ففي المناطق الجبلية تكون درجة الحرارة في الشتاء ما بين (٣-٥) درجات خصوصا في مديريات دمت وقعطبة وجبن والشعب وترتفع في

فصل الصيف الي (٢٥) درجة أما في المناطق شبة الجبلية فتكون درجة الحرارة فيها ما بين (١٠-١٢) درجة في الشتاء وترتفع في الصيف الي حوالي (٣٢) درجة .

التضاريس :

تتوزع التضاريس الطبيعية لمحافظة الضالع بين جبال وهضاب ووديان وسهول خصبة ، فأراضي محافظة الضالع تقع على رأس وادٍ منبسط يمتد شمالاً ، ويصب في سيلة قعطبة وفي وادي تبين ، ويبلغ طول هذا الوادي حوالي (عشرة أميال) ، وعرضه حوالي (ثلاثة أميال) ، وله عدة أسماء ، أما روافده الرئيسية فهي وادي معابر ونشام ووادي العشة ، وهي تروي - تسقي - الأراضي الواقعة بين مدينة الضالع والكبار ، ووادي عمامة ورحبان ووادي الظاهر وهي تروي ناحية بلاد الشواف ، ووادي حبان ووادي اللسج يعبران منطقة الجبلية ، ووادي الشعب ووادي حران يرويان أراضي لحيس من بلاد الشواف ، ووادي المدهور ووادي الحسلب يرويان الجزء الواقع في أقصى الشمال من أرض الشاعرى وناحية خلة في أراضي المفلحي في محافظة لحج ، ووادي صوحل الذي يروي أراضي الحُصين ومرفد وخوير ، ووادي الحازة الذي يتاخم السفح الشرقي لجبل جحاف ، وتختلف أراضي محافظة الضالع على الرغم من وجود الجبال الوعرة المحيطة بها من جميع الجوانب بأن لها مظهر السهل المستوي إلا أن سطحه منكسر بسبب وجود مرتفعات صخرية وحبيبات أو نتوءات صخرية واسعة مغطاة بأشجار الشوك والصبر ، ومن قمة الجبل الذي يرتفع إلى شرق مدينة الضالع يمكن مشاهدة القرى العديدة البعيدة ومنازلها المبنية بالحجارة الصلدة فوق مرتفعات صخرية ، وبالنظر إلى الجوانب الشديدة الانحدار والتنوعات المنكسرة لجبل جحاف فلا يمكن أن يقع النظر إلا على القرى الواقعة في السفح الشرقي للجبل ، وفي الشمال الشرقي يوجد نتوء له قمتان متشابهتان هما : عدينة والذهابي تقعان في شمال قرية السرافي وتخفيان وراءهما مناطق سناح وحازة العبيد وأهل الحاج سعيد ، من وراء هذا النتوء يمكن رؤية الخط المتعرج لجبل مطرح الواقع في أقصى غرب جبال مريس وجزء من روابي العود الذي يقطعها نقيلاً حدة ، ويمكن أيضاً مشاهدة الشعب ذي الارتفاعات العالية ، وسلسلة جبال مريس والشعيب تمتد عبر الأفق الشمالي إلى جانب الشمالي الشرقي وتتداخل في الأخدود السفلي لجبل العوابل ، ويرتفع خط القمم حتى يصل إلى الأخدود المسطح لجبل حرير ، وبين هذا الحائط المتدرج من الجبال تربض هضبة الضالع ، أما الجزء الشرقي من الهضبة فمكسر بسبب الأخاديد الصخرية لبلاد الشاعرى التي ترتفع عند طرفها الجنوبي ، وفي شمالها يقف جبل عقرم الضخم بالقرب من منطقة المفلحي ، وفي الشمال الشرقي من مدينة الضالع توجد تلال صخرية تخفي وراءها السهل المنبسط عند رأس نقيلاً الخربة ، وخلف هذه التلال مباشرة يقف جبل شحذ المطل على جميع الممرات عبر الهضبة من الضالع ومن نقيلاً الخربة ، وفي السهل الممتد في أسفل الجبل الذي يرتفع إلى شرق مدينة الضالع تقع قرية الكبار فوق تل مخروطي ، وعلى الجانب الشرقي من الكبار تقع قرية الجبلية فوق أخدود واطٍ يمتد من جبل شحذ .

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 والمديريات 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

(الذي يحتوي على نظام المعلومات الجغرافية (HIS - توفير قاعدة بيانات أساسية تمكن من إنشاء نظام المعلومات الصحية) 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 التي 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 التي نتجة من خلال العمل الميداني . ونظرا لأهمية الحصول على بعض البيانات لتعزيز جانب التخطيط والتنمية الصحية والتي 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 التي 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 والنقاط 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 مديريةية حيث تكونت كل منطقة عمل من مديريةية الي مديريةيتين وأسندت كل منطقة عمل لفريق.

تم تحديد ست فرق عمل لمحافظة ريمة لكل مديريةية 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 مشرفى الحصر في المحافظة ونوابهم.

تم تزويد كل فريق بحسب منطقة عمله بأطار (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 والأداري 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 لإنتاج 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 الحقائق والتأكد من سلامة محتوياتها
- استلام اجهزة GPS والكاميرات من مسؤول وحدة GIS واعادتها الي الحقائق الخاصة بها بحسب ارقامها
- تسليم الحقائق وماتحتويه من أجهزة وأدوات خاصة بالحصر الي مخازن الإدارة بعد انتهاء العمل الميداني في كل محور
- تحرير اخلأ عهدة الفرق الميدانية بعد استكمال جميع الإجراءات والتوقيع عليها من قبل مستلم الأدوات ورئيس قسم المراجعة ومسؤول ال GIS والمدير الفني للحصر

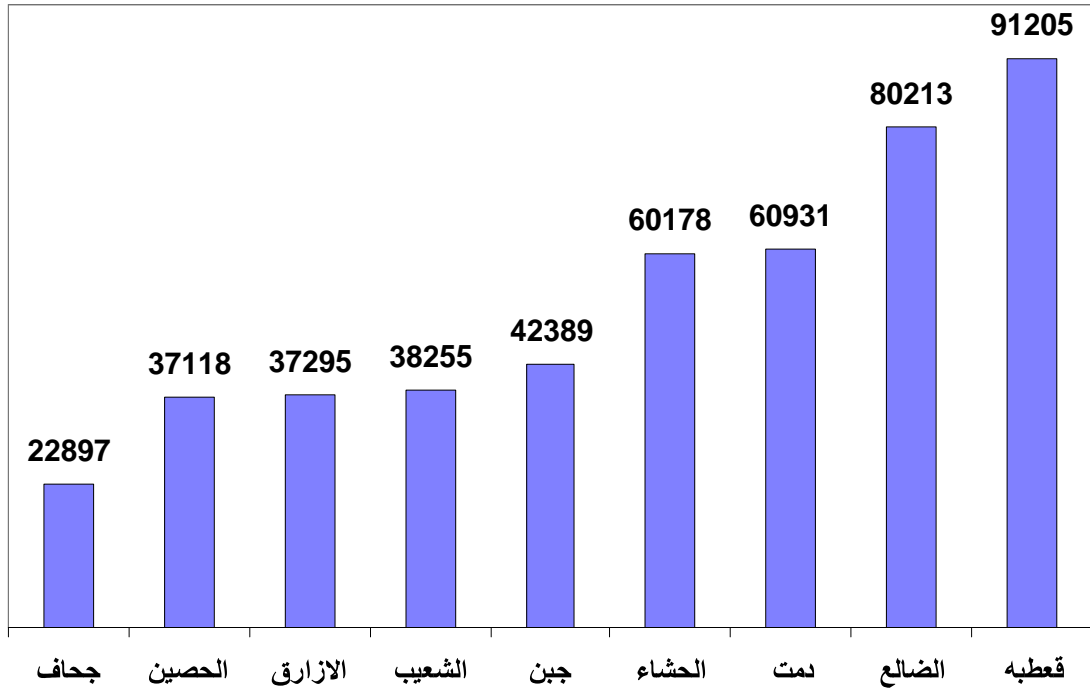
١. أدوات الحصر

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. استثمار الكادر الصحي
٤. جهاز الأحداثيات الجغرافية GPS
٥. كاميرا رقمية

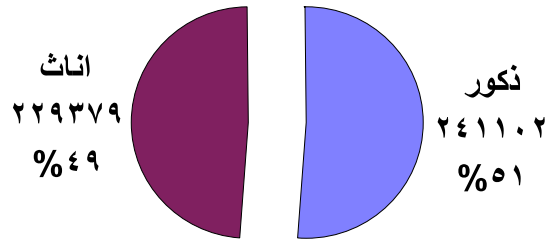
جدول رقم : (١) التوزيع العددي للسكان بحسب المديریات (تعداد ٢٠٠٤)

المديرية	اجمالي السكان_ ذكور	اجمالي السكان_ إناث	اجمالي السكان
جبن	21076	21313	42389
دمت	31406	29525	60931
قعطبه	46676	44529	91205
الشعيب	19160	19095	38255
الحصين	18832	18286	37118
الضالع	42995	37218	80213
جحاف	11764	11133	22897
الازارق	18956	18339	37295
الحشاء	30237	29941	60178
الاجمالي	241102	229379	470481

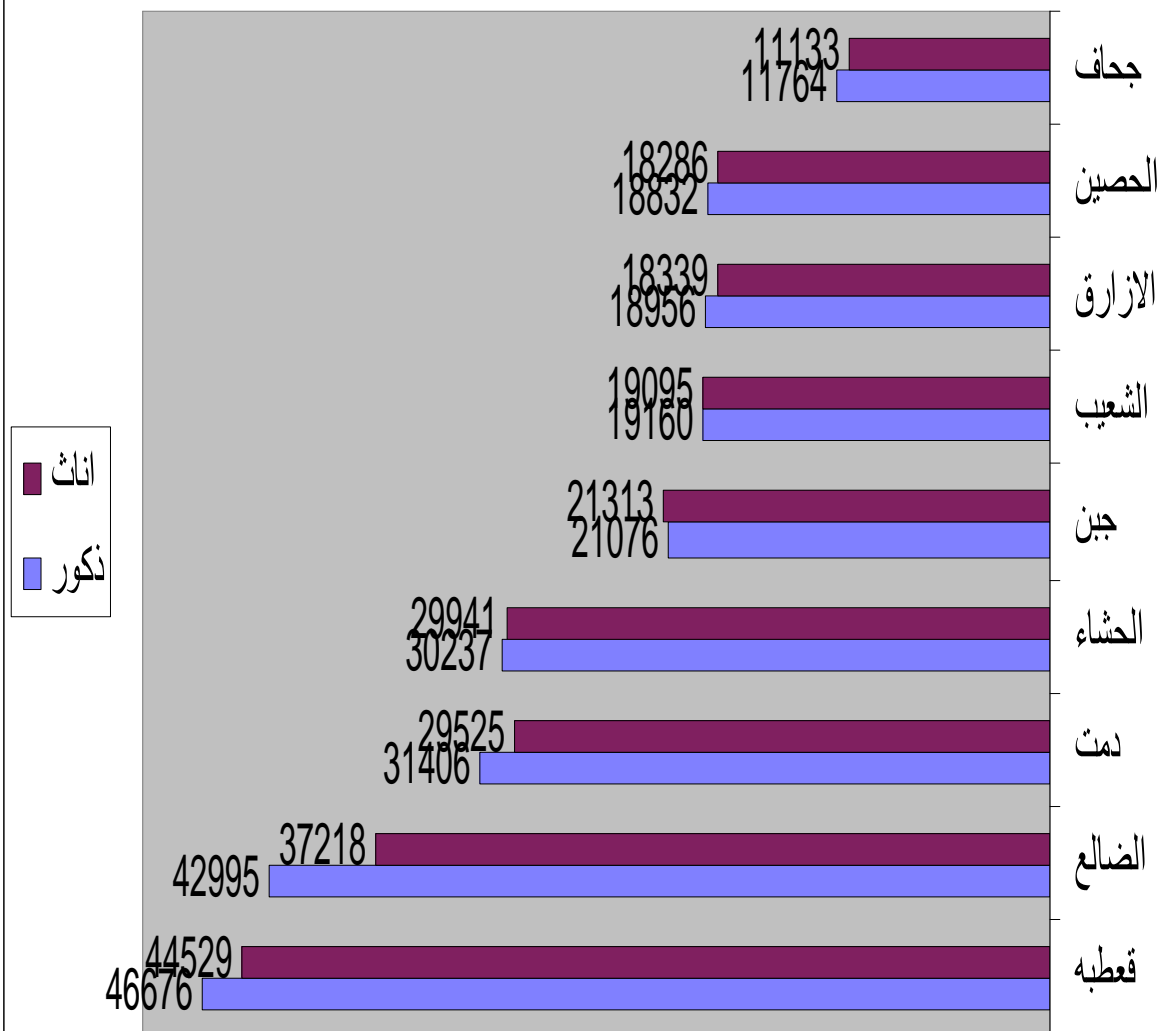
شكل بياني (أ) توزيع سكان محافظة الضالع بحسب المديرية



شكل بياني (ب) التوزيع العددي والنسبي لسكان الضالع بحسب النوع



شكل بياني (ا ب) توزيع سكان محافظة الضالع بحسب النوع والمديرية



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

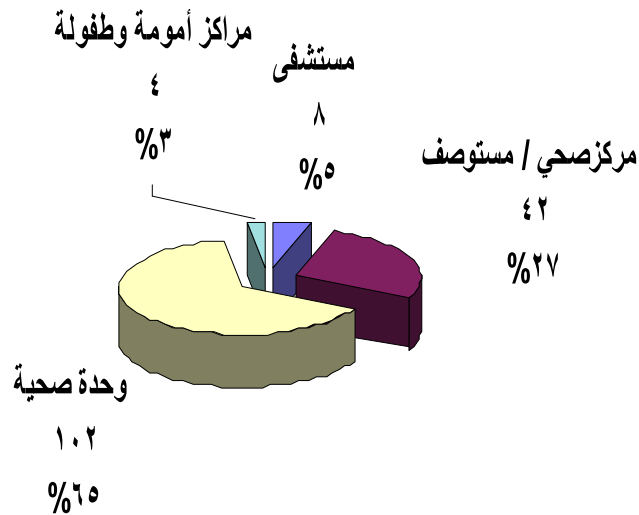
الحالة الحضرية						نوع المرفق الصحي والقطاع
ريف		حضر		الإجمالي		
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
76.9	120	23.1	36	100	156	الأجمالي العام
73.7	115	9.6	15	83.3	130	حكومي
3.2	5	13.5	21	16.7	26	خاص
0	0	100	8	100	8	مستشفى
0	0	62.5	5	62.5	5	حكومي
0	0	37.5	3	37.5	3	خاص
45.2	19	54.8	23	100	42	مركز صحي / مستوصف
33.3	14	11.9	5	45.2	19	حكومي
11.9	5	42.9	18	54.8	23	خاص
98	100	2	2	100	102	وحدة صحية
98	100	2	2	100	102	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص
25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (٢) : يتضح من الجدول أن إجمالي عدد المرافق الصحية في المحافظة بلغ (١٥٦) مرفقاً صحياً مثلت الصحية النسبة ٦٥,٤% الوحدات من اجمالي المرافق الصحية تليها المراكز الصحية والمستوصفات بنسبة ٢٦,٩ الأعلى وبنسبة

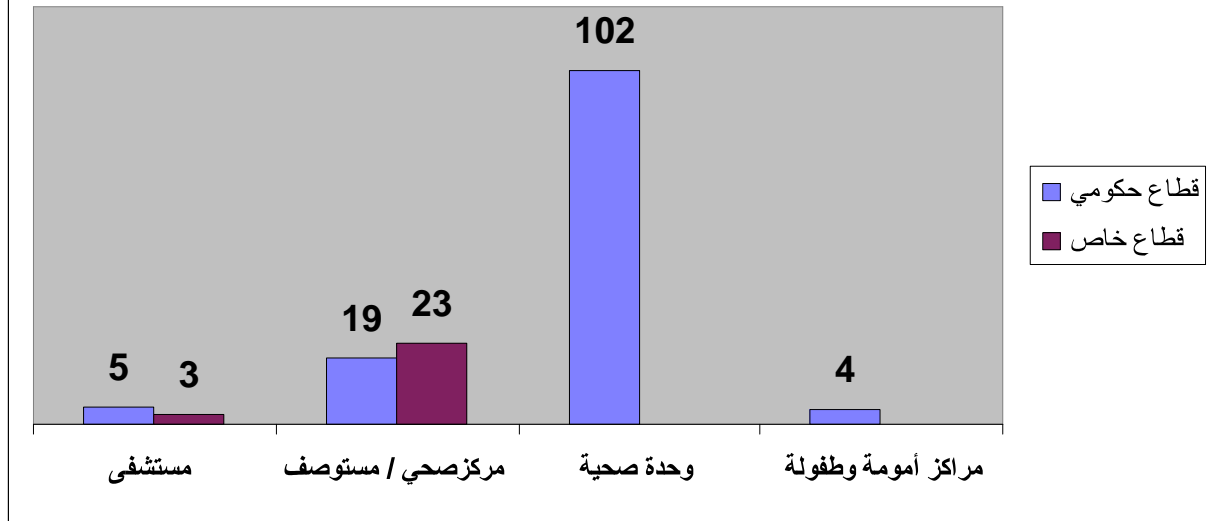
ثم المستشفيات بنسبة ٥,١% ومراكز الأمومة والطفولة مانسبته ٢,٦% وأما على مستوى القطاع الحكومي فتصل نسبة المرافق الصحية الى ٨٣,٣% من اجمالي المرافق الصحية وأما القطاع الخاص فيمثل نسبة ١٦,٧% ولا توجد نسبة للقطاع التعاوني .

وأما نسبة المستشفيات في القطاعين فمثلت في القطاع الحكومي مانسبته ٦٢,٥% والقطاع الخاص بنسبة ٣٧,٥% وتتركز المستشفيات في الحضر بنسبة ١٠٠%.

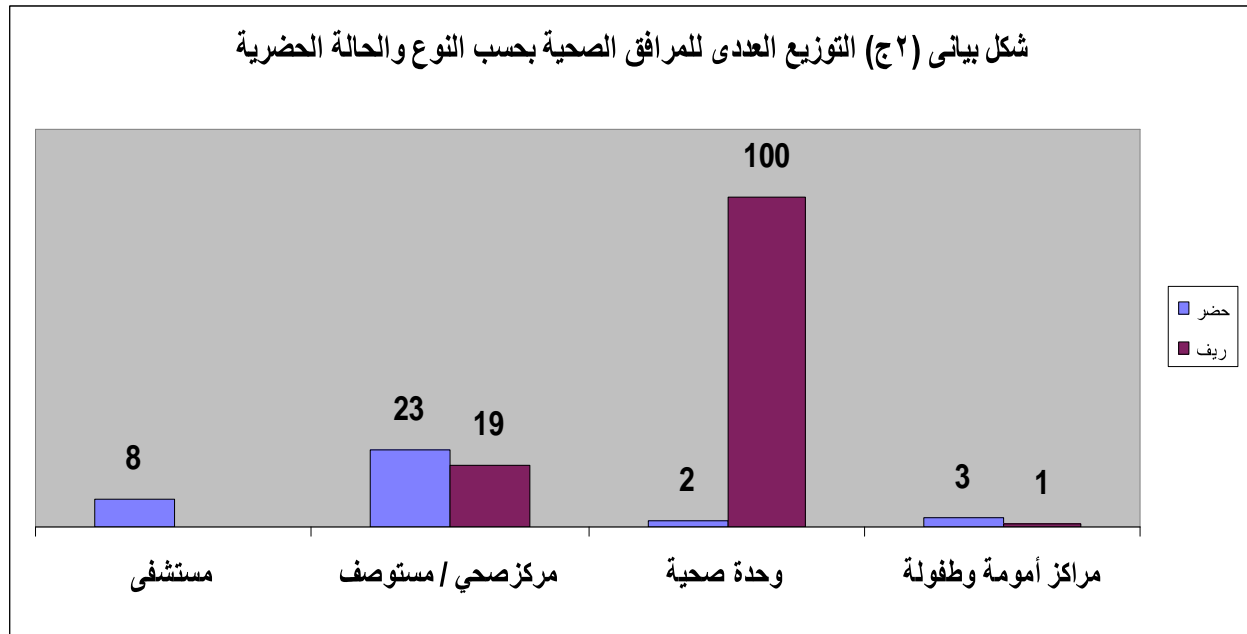
شكل بياني (١٢) التوزيع النسبي للمرافق الصحية بحسب النوع



شكل بياني (ب) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب النوع والقطاع



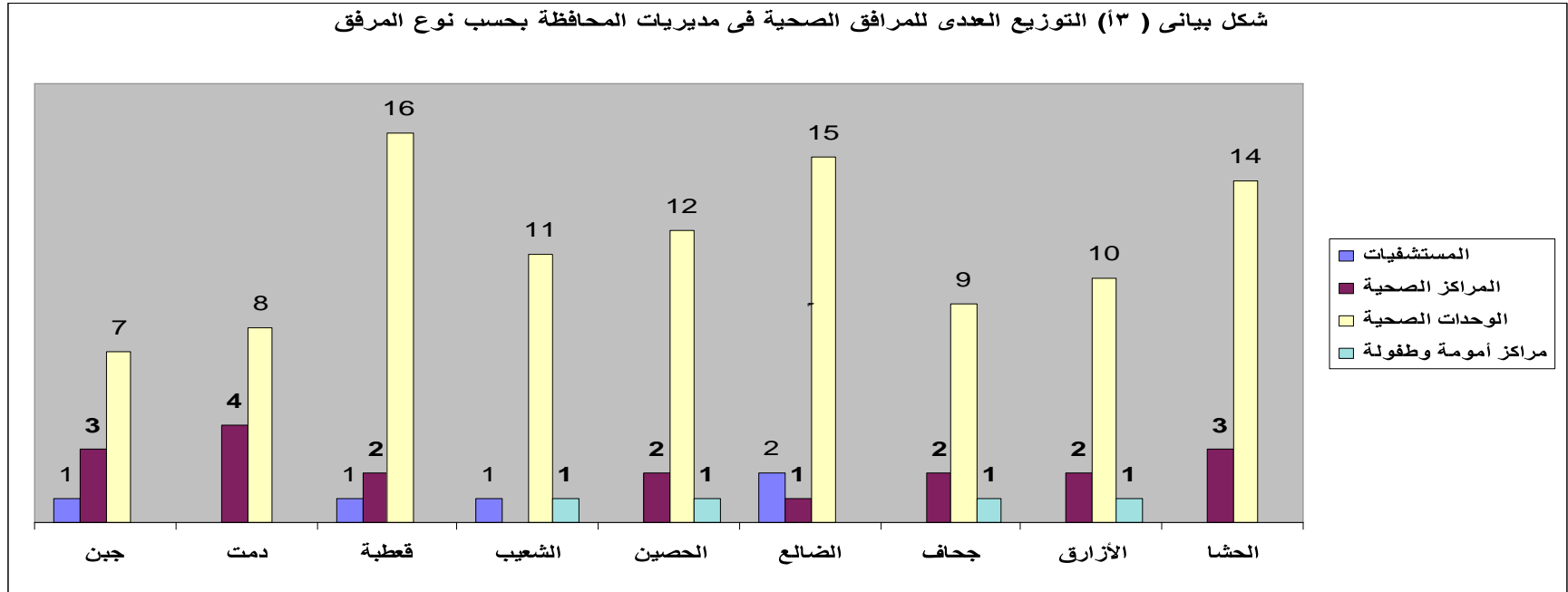
شكل بياني (ج) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب النوع والحالة الحضرية



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

نوع المرفق الصحي والحالة الحضرية															المديرية والقطاع
مراكز أمومة وطفولة			وحدة صحية			مركز صحي/مستوصف			مستشفى			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
1	3	4	100	2	102	19	23	42	0	8	8	120	36	156	الإجمالي العام
1	3	4	100	2	102	14	5	19	0	5	5	115	15	130	حكومي
0	0	0	0	0	0	5	18	23	0	3	3	5	21	26	خاص
0	0	0	7	0	7	3	2	5	0	1	1	10	3	13	جين
0	0	0	7	0	7	3	0	3	0	1	1	10	1	11	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	خاص
0	0	0	8	0	8	3	8	11	0	1	1	11	9	20	دمت
0	0	0	8	0	8	3	1	4	0	0	0	11	1	12	حكومي
0	0	0	0	0	0		7	7	0	1	1	0	8	8	خاص
0	0	0	16	0	6	5	2	7	0	1	1	21	3	24	قعدة
0	0	0	16	0	16	2		2	0	1	1	18	1	19	حكومي
0	0	0	0	0	0	3	2	5	0	0	0	3	2	5	خاص
0	1	1	11	0	11	0	1	1	0	1	1	11	3	14	الشعيب
0	1	1	11	0	11	0	0	0	0	1	1	11	2	13	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	خاص
1	0	1	11	1	12	1	1	2	0	0	0	13	2	15	الحسين
1	0	1	11	1	12	1	1	2	0	0	0	13	2	15	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	15	0	15	2	6	8	0	4	4	17	10	27	الضالع
0	0	0	15	0	15	1		1	0	2	2	16	2	18	حكومي
0	0	0	0	0	0	1	6	7	0	2	2	1	8	9	خاص
0	1	1	9	0	9	1	1	2	0	0	0	10	2	12	جحاف
0	1	1	9	0	9	1	1	2	0	0	0	10	2	12	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	1	1	9	1	10	1	1	2	0	0	0	10	3	13	الأزارق
0	1	1	9	1	10	1	1	2	0	0	0	10	3	13	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	14	0	14	3	1	4	0	0	0	17	1	18	الحشا
0	0	0	14	0	14	2	1	3	0	0	0	16	1	17	حكومي
0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	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 قعطبة أعلى نسبة في عدد المرافق الصحية من إجمالي عددها في المحافظة ويواقع ١٥,٤ % منها ١٢,٩% في القطاع الحكومي وتقع معظمها في الريف تأتي في المرتبة الثانية مديرية الضالع بنسبة ١١,٥% ثم مديرية الحشا بنسبة ١٠,٩% ومثلت أقل مديرية جبن والتي لم تتجاوز نسبتها ألب ٧,١ % وتحتل مديرية الضالع في المقدمة في عدد المستشفيات وبنسبة ٥٠% وأما مديريات الحصن وجحاف والأزارق والحشا فلا توجد فيها مستشفيات وبالنسبة للمراكز الصحية / المستوصفات تأتي مديرية دمت في المقدمة بنسبة ٢٦,٢% ومديرية قعطبة بنسبة ١٦,٦% وأما مديرية الشعيب فلا يتوفر فيها مركز صحي حكومي وبالنسبة للوحدات الصحية نجد ان مدينة الضالع تأخذ النسبة الأعلى بواقع ١٤,٧% من الوحدات الصحية تليها مديرية الحشا بنسبة ١٣,٧% وتأتي قعطبة بأقل نسبة وتمثل ٥,٩% أما مراكز الأمومة والطفولة فتوجد في مديريات الشعيب والحصن وجحاف والأزارق فقط وباقي المديريات لا تقدم خدمات الأمومة والطفولة في مرافق مستقلة .



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

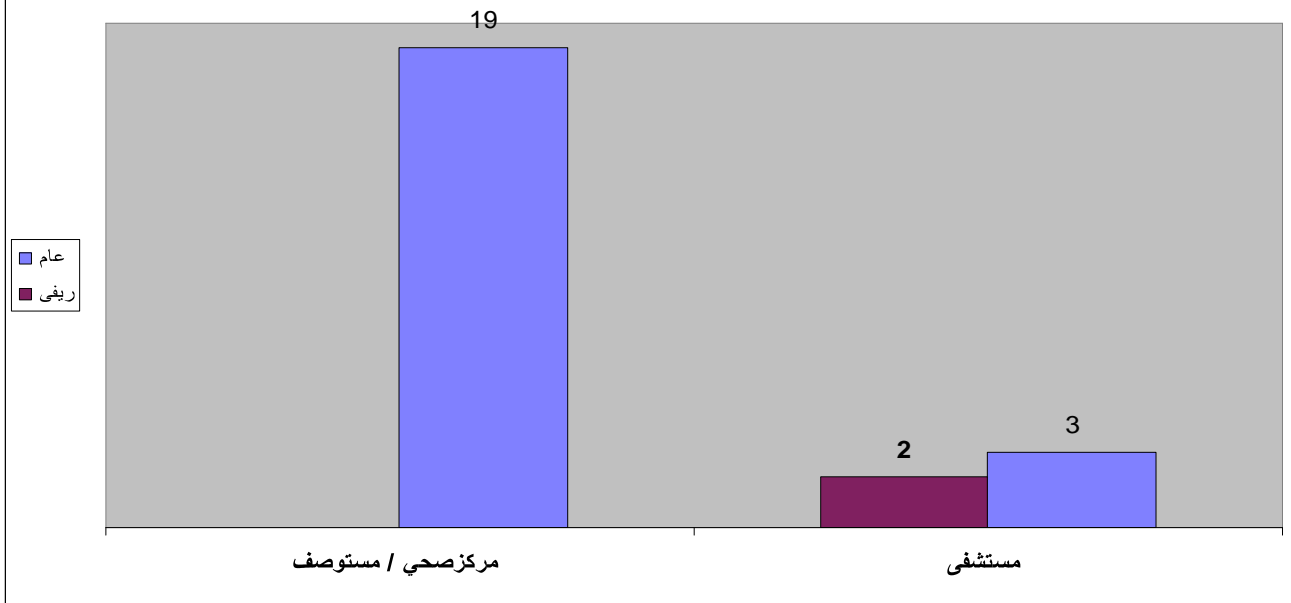
تخصص المرفق والحالة الحضرية															نوع المرفق الصحي والقطاع
ريفي			تعليمي			تخصصي			عام			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
0	2	2	0	0	0	0	1	1	19	28	47	19	31	50	الأجمالي العام
0	2	2	0	0	0	0	0	0	14	8	22	14	10	24	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	20	25	5	21	26	خاص
0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	8	8	مستشفى
0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	5	5	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3	خاص
0	0	0	0	0	0	0	1	1	19	22	41	19	23	42	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	5	19	14	5	19	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	17	22	5	18	23	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 ٥٠ مرفقاً كان نصيب القطاع الحكومي منها ما نسبته ٤٨% تنتوزع في الحضر والريف بنسب ٢٠%، ٢٨%

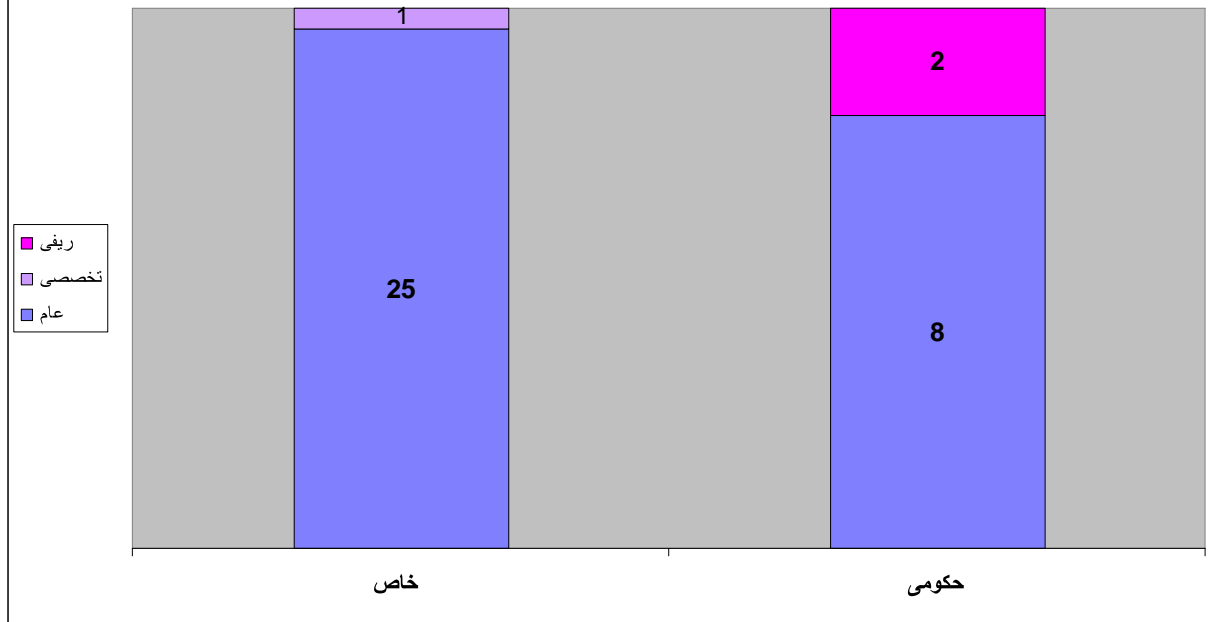
وبالنسبة الى هذه المرافق بحسب نوعها نجد ان النسبة الأكبر تعود الى المراكز الصحية / المستوصفات وبنسبه ٨٤% نصيب القطاع الحكومي ٣٨% والقطاع الخاص ٤٦% . وكون الجدول قد صنف هذه المرافق بحسب التخصص فأن المرافق ذات التخصص عام احتلت أعلى نسبه مقدارها ٩٤% وقد شكل القطاع الخاص ما نسبته ٥٠% والقطاع الحكومي ٤٤%. وإذا ما أشرنا الى المستشفيات من حيث تخصصها فأن نجد أن التخصص عام جاء في المقدمة بنسبة ٧٥% تتساوى في النسبة القطاعين الحكومي والخاص بواقع ٣٧,٥% لكل منهما ويأتي التخصص ريفي بنسبة ٢٥% كلها في القطاع الحكومي ولا توجد مستشفيات تعليمية ولا تخصصية في القطاعين الحكومي والخاص.

وبشكل عام نجد ان المحافظة تفقر الى المستشفيات المتخصصة مما يتوجب الاهتمام بهذا النوع من المرافق من قبل الحكومة وتشجيع القطاع الخاص على التوسع 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.

شكل بياني (أ) التوزيع العددي للمستشفيات والمراكز الصحية في القطاع الحكومي بحسب التخصص



شكل بياني (ب) التوزيع العددي للمستشفيات والمراكز الصحية بحسب القطاع والتخصص



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

ملكية المبنى والحالة الحضرية												نوع المرفق الصحي والقطاع
تنازل مؤقت			إيجار			ملك			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
35	0	35	3	16	19	82	20	102	120	36	156	الأجمالي العام
35	0	35	3	1	4	77	14	91	115	15	130	حكومي
0	0	0	0	15	15	5	6	11	5	21	26	خاص
0	0	0	0	2	2	0	6	6	0	8	8	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	5	5	حكومي
0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	3	3	خاص
0	0	0	0	14	14	19	9	28	19	23	42	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	1	1	14	4	18	14	5	19	حكومي
0	0	0	0	13	13	5	5	10	5	18	23	خاص
0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
35	0	35	3	0	3	62	2	64	100	2	102	وحدة صحية
35	0	35	3	0	3	62	2	64	100	2	102	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

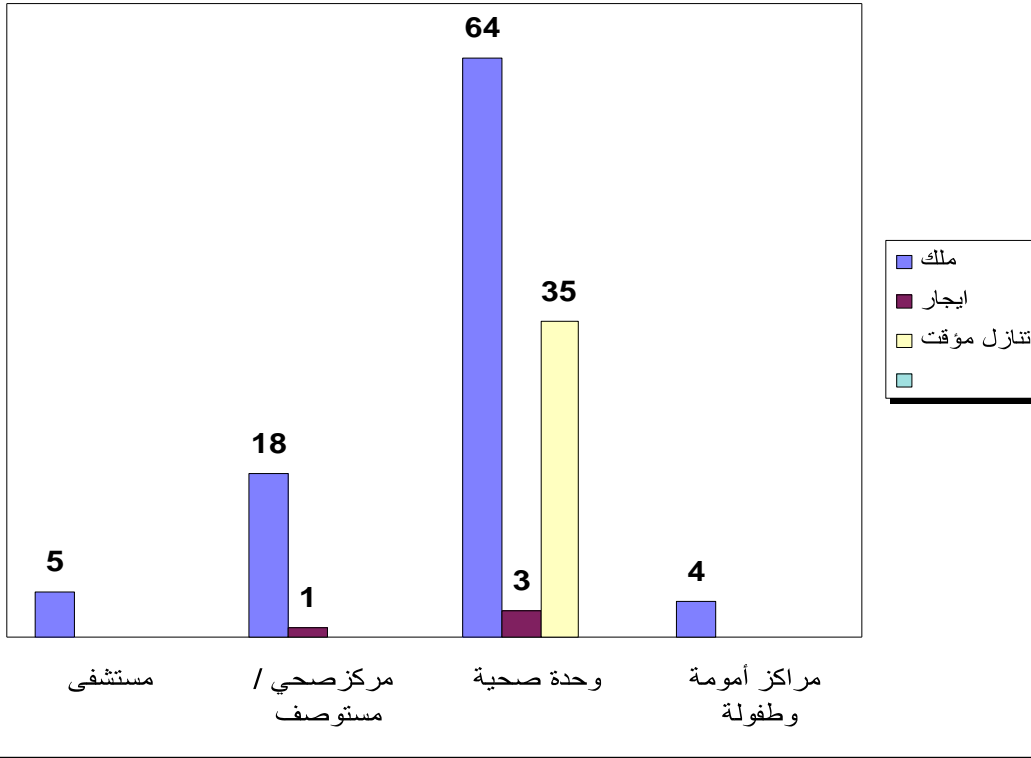
الجدول رقم (٥) بالنسبة لهذا الجدول والذي يتطرق في محتواه إلى شكل ملكية مباني المرافق الصحية فإن الملاحظ أن صفة الملكية لهذه المرافق تشكل أعلى نسبة تصل إلى ٦٥,٤% يقع معظمها في الريف وبنسبة ٥٢,٦% تليها صفة التنازل المؤقت وبنسبة ٢٢,٤% تقع جميعها في الريف ثم الإيجار بنسبة ١٢,٢%

وبالنسبة لنوع المرفق نجد إن جميع المستشفيات (ملك) بالنسبة للقطاع الحكومي أما القطاع الخاص فتتوزع المستشفيات بين صفة (ملك) بنسبة ٣٣,٣% و(إيجار) بنسبة ٦٦,٧% وأما المراكز الصحية نجد إن ما نسبته ٦٦,٧% (ملك) وباقي النسبة ٣٣,٣% (إيجار) وبالنسبة لمراكز الأمومة والطفولة جميعها (ملك).

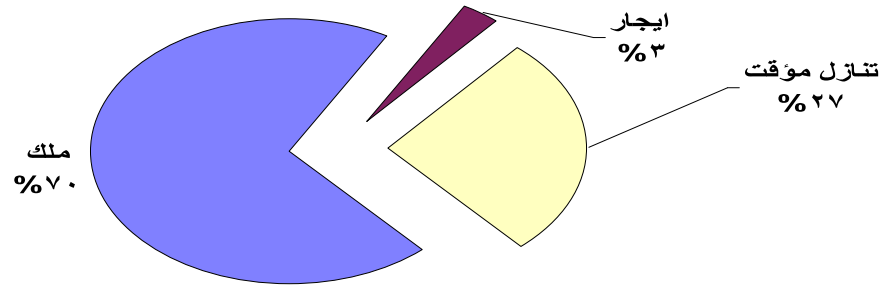
وأما الوحدات الصحية نجد إن ما نسبته ٦٢,٧% (ملك) وأما الوحدات ذات التنازل المؤقت فنسبتها ٣٤,٣% وتصل النسبة إلى أدناها بالنسبة للإيجار (٢,٩%)

وبشكل عام فإننا نلاحظ أن نسبة صفة التنازل المؤقت أعلى من نسبة صفة الإيجار في الوحدات الصحية 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 الاهتمام بهذا الجانب من كافة الأوجه .

شكل بياني (أ) التوزيع العددي للمرافق الصحية في القطاع الحكومي بحسب النوع وملكية المبنى



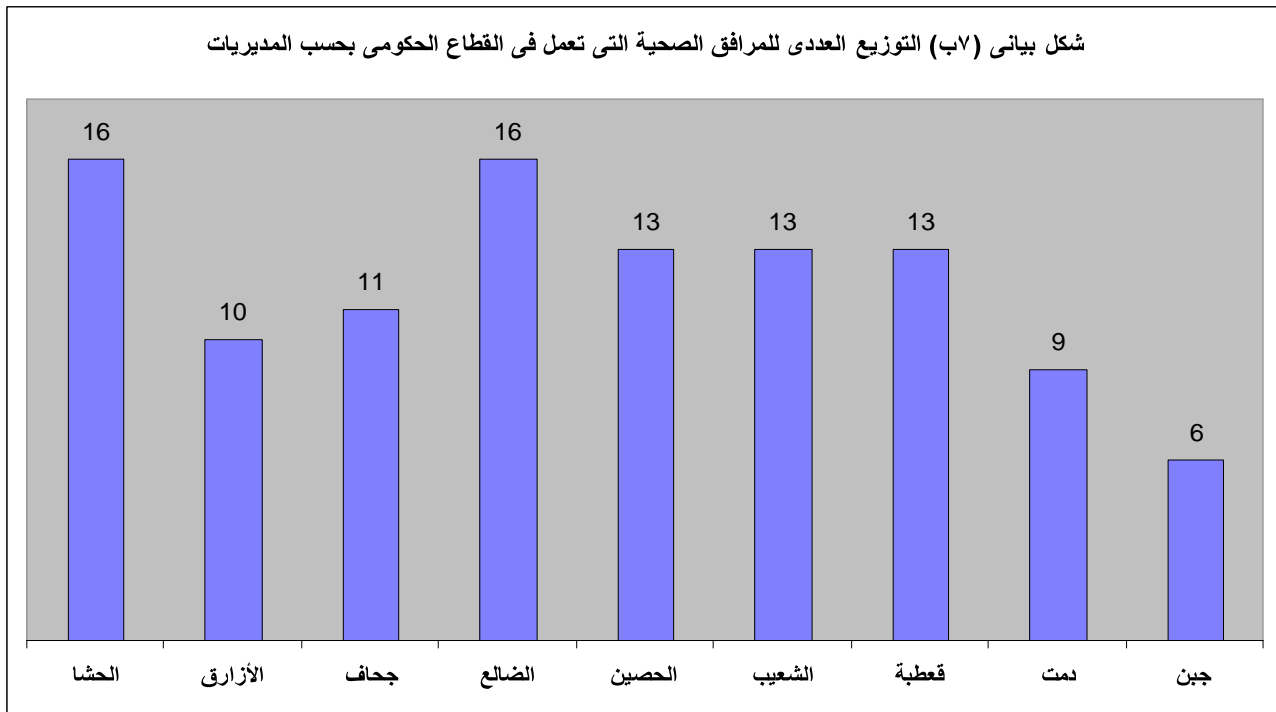
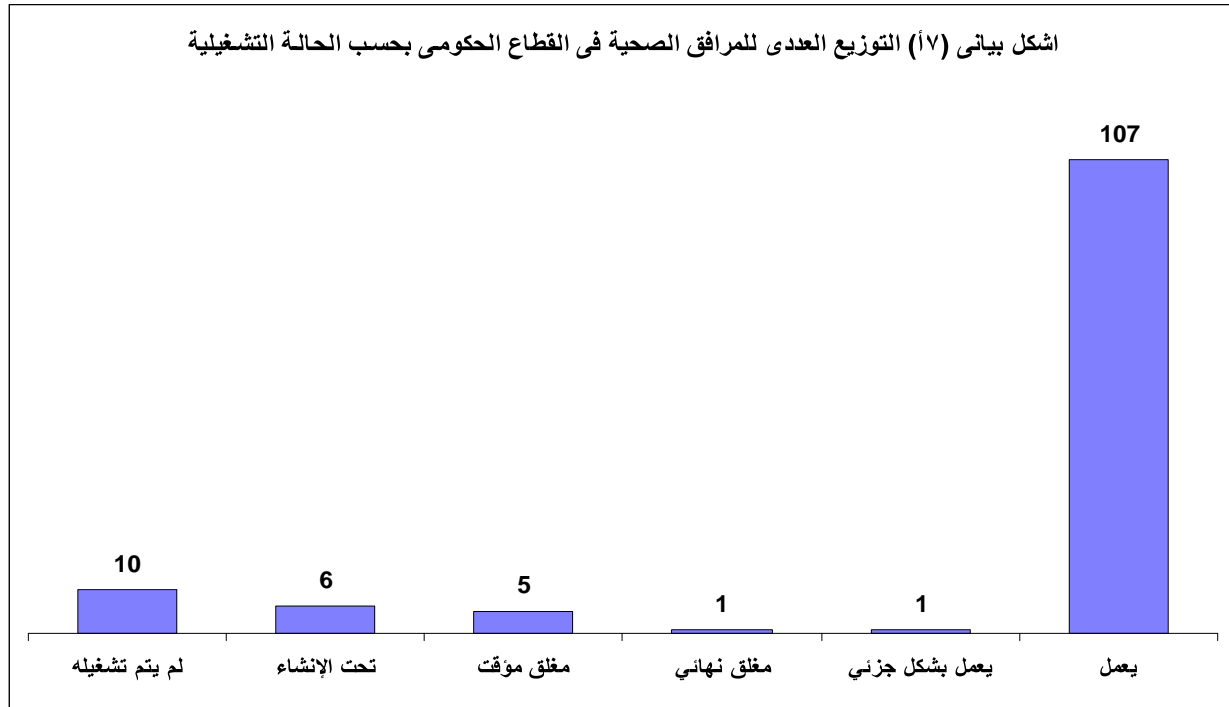
شكل بياني (ب) التوزيع النسبي للمرافق الصحية الحكومية بحسب ملكية المبنى



جدول رقم : (١٧) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية في القطاع الحكومي 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	
7.7	10	4.6	6	3.8	5	0.8	1	0.8	1	82.3	107	100	130	الإجمالي العام
0.8	1	0.8	1	0	0	0	0	0.8	1	8.5	11	10.8	14	حضر
6.9	9	3.8	5	3.8	5	0.8	1	0	0	73.8	96	89.2	116	ريف
1.5	2	0.8	1	1.5	2	0	0	0	0	4.6	6	8.5	11	جبن
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8	1	0.8	1	حضر
1.5	2	0.8	1	1.5	2	0	0	0	0	3.8	5	7.7	10	ريف
0.8	1	1.5	2	0	0	0	0	0	0	6.9	9	9.2	12	دمت
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8	1	0.8	1	حضر
0.8	1	1.5	2	0	0	0	0	0	0	6.1	8	8.4	11	ريف
3	4	0	0	0.8	1	0	0	0.8	1	10	13	14.6	19	قعدة
0	0	0	0	0	0	0	0	0.8	1	0	0	0.8	1	حضر
3	4	0	0	0.8	1	0	0	0	0	10	13	13.8	18	ريف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	13	10	13	الشعيب
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.5	2	1.5	2	حضر
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.5	11	8.5	11	ريف
1.5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10	13	11.5	15	الحصين
0.75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8	1	1.5	2	حضر
0.75	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9.2	12	10	13	ريف
0	0	1.5	2	0	0	0	0	0	0	12.3	16	13.8	18	الضالع
0	0	0.75	1	0	0	0	0	0	0	0.8	1	1.5	2	حضر
0	0	0.75	1	0	0	0	0	0	0	11.5	15	12.3	16	ريف
0	0	0	0	0.8	1	0	0	0	0	8.4	11	9.2	12	جحاف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.5	2	1.5	2	حضر
0	0	0	0	0.8	1	0	0	0	0	6.9	9	7.7	10	ريف
0	0	0.8	1	0.8	1	0.8	1	0	0	7.7	10	10	13	الأزارق
0	0	0	0	0	0	0.8	1	0	0	1.5	2	2.3	3	حضر
0	0	0.8	1	0.8	1	0	0	0	0	6.2	8	7.7	10	ريف
0.8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12.3	16	13.1	17	الحشا
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8	1	0.8	1	حضر
0.8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11.5	15	12.3	16	ريف

الجدول رقم (٧) : في هذا الجدول الذي يوضح توزيع مرافق القطاع الحكومي وفقاً للحالة التشغيلية بحسب المديرية نلاحظ أن الحالة التشغيلية (يعمل) تمثل أعلى نسبة بين المرافق الحكومية وتمثل ٨٢,٣% وتقل النسب إلى أدناها في الحالات التشغيلية الأخرى. وبالنسبة إلى توزيع الحالة التشغيلية للمرافق الصحية بالنسبة للمديرية نجد أن في مديرتي الضالع والحشا نسبة المرافق الصحية التي تعمل تمثل ١٥% من إجمالي مرافقها تليها مديريات قعدة والشعيب والحسن بنسبة ١٢,١% . وتلي الحالة التشغيلية (يعمل) الحالة التشغيلية (لم يتم تشغيله) بنسبة تتعد كثيراً عن نسبة المرافق الصحية التي تعمل وهي ٩,٣% وتتناقص النسب للحالات التشغيلية الأخرى حتى تصل إلى أدناها للحالة (تعمل جزئياً) في مديرية قعدة والحالة (مغلق نهائي) في مديرية الأزرق. أما المرافق التي لم يتم تشغيلها فهي تتركز في مديرية قعدة بنسبة ٤٠% من إجماليها ثم مديرتي جبن والحسن بنسبة ٢٠% لكل منهما .

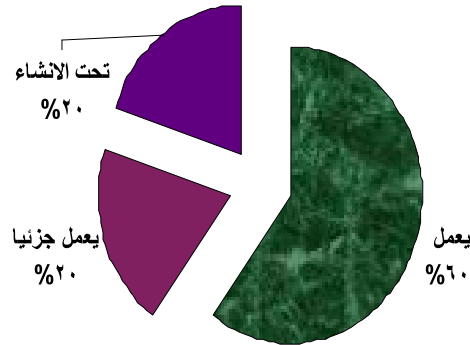


جدول رقم : (٨) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب النوع والقطاع والحالة التشغيلية للمرفق في الحضر والريف

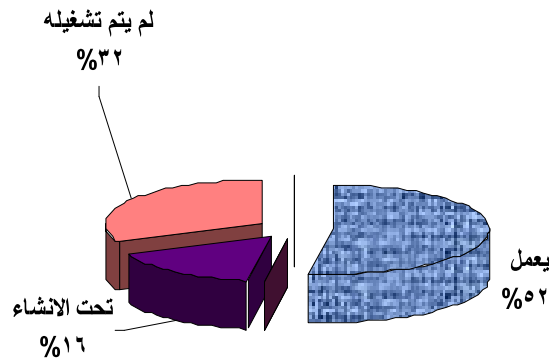
الحالة التشغيلية للمرفق والحالة الحضرية																				نوع المرفق الصحي والقطاع		
لم يتم تشغيله			تحت الإنشاء			مغلق مؤقت			مغلق نهائي			يعمل بشكل جزئي			يعمل			الإجمالي العام				
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر		إجمالي	
9	1	10	5	1	6	5	0	5	0	1	1	0	1	1	101	32	133	120	36	156	الأجمالي العام	
9	1	10	5	1	6	5	0	5	0	1	1	0	1	1	96	11	107	115	15	130	حكومي	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	21	26	5	21	26	خاص	
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	6	0	8	8	مستشفى	
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	0	5	5	حكومي	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3	خاص	
5	1	6	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	22	33	19	23	42	مراكز صحية ومستوصفات	
5	1	6	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	10	14	5	19	حكومي	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	18	23	5	18	23	خاص	
4	0	4	2	0	2	5	0	5	0	1	1	0	0	0	89	1	90	100	2	102	وحدة صحية	
4	0	4	2	0	2	5	0	5	0	1	1	0	0	0	89	1	90	100	2	102	حكومي	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4	مراكز أمومة وطفولة	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4	حكومي	
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 (٨) : يحتوى هذا الجدول على الحالة التشغيلية للمرافق الصحية حيث تشكل المرافق الصحية العاملة النسبة الأعلى بنسبة ٨٥,٣% تقع معظمها في الريف بنسبة ٦٤,٨% ثم تأتي المرافق (التي لم يتم تشغيلها) بنسبة ٧,٥% جميعها في القطاع الحكومي وهي سوف تضاف الى المرافق التي (تعمل) في القطاع الحكومي والتي تشكل نسبة ٨٢,٣% من اجمالي مرافق القطاع الحكومي وأما المرافق الصحية (تحت الانشاء) فنسبتها ٤,٦% جميعها في القطاع الحكومي هي في الواقع مستشفى واحد و ٣ مراكز صحية و ٢ وحدات صحية وأما التي تعمل بشكل جزئى فهي مستشفى واحد ذكر سابقا في الجدول السابق وهو في مديرية قعطبة .

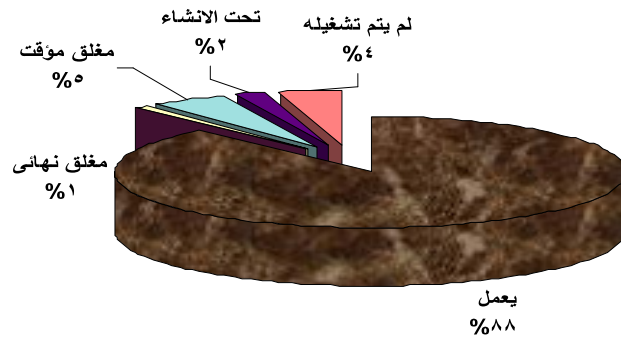
شكل بياني (أ٨) التوزيع النسبي للمستشفيات بحسب الحالة التشغيلية



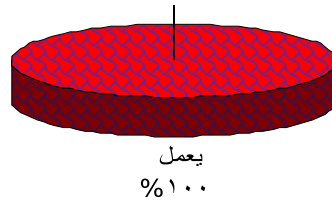
شكل بياني (ب٨) التوزيع النسبي للمراكز الصحية والمستوصفات بحسب الحالة التشغيلية



شكل بياني (ج) التوزيع النسبي للوحدات الصحية بحسب الحالة التشغيلية



شكل بياني (د) التوزيع النسبي لمراكز الأمومة والطفولة بحسب الحالة التشغيلية

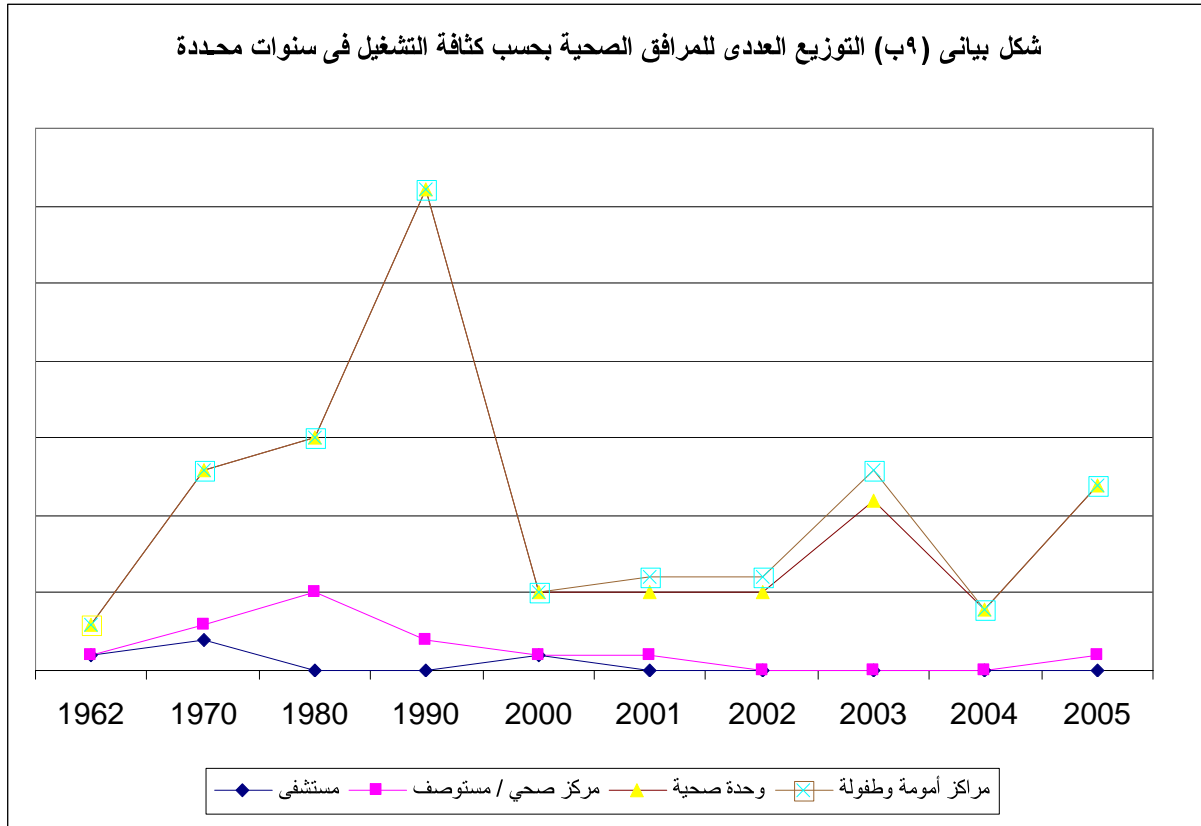


جدول رقم : (٩) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وسنة التشغيل للمرفق في الحضر والريف

2006-2005	سنة التشغيل والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع				
	2004		2003		2002		2001		2000		1990-1999		1980-1989		1970-1979		1962-1969					الإجمالي العام	
ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	
11	2	6	1	13	3	5	2	5	2	4	3	33	12	11	4	11	3	2	1	101	33	134	الأجمالي العام
11	0	5	0	12	1	5	1	5	1	4	1	30	1	11	4	11	2	2	1	96	12	108	عام
0	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	2	3	11	0	0	0	1	0	0	5	21	26	خاص
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	1	0	7	7	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4	4	عام
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	3	خاص
0	2	2	0	1	2	0	1	1	1	0	2	4	11	2	3	1	0	0	0	11	22	33	مركز صحي / مستوصف
0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	1	0	0	0	6	4	10	عام
0	2	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	3	10	0	0	0	0	0	0	5	18	23	خاص
0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	مركز أمومة وطفولة
0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	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
11	0	4	0	11	0	5	0	4	0	4	0	29	0	9	1	10	0	2	0	89	1	90	وحدة صحية
11	0	4	0	11	0	5	0	4	0	4	0	29	0	9	1	10	0	2	0	89	1	90	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 بأن الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٩ تحتل الصدارة في عدد المرافق الصحية التي تم تشغيلها وبنسبة ٣٣,٦% تشكل نسبة المرافق في الحضر منها ٧٣% تقع معظمها ضمن القطاع العام وبنسبة ٩٠,٩% وإذا ما تم اخذ الفترة الاولى من سنوات بدء التشغيل من عام ١٩٦٢ وحتى عام ١٩٦٩ نجد ان نسبة المرافق الصحية التي تم تشغيلها خلال الفترة تصل إلى ٢,٢% كما ان جميعها تقع ضمن القطاع العام وبالنسبة الى القطاع الخاص فان تاريخ بداية تشغيله للمرافق الصحية التابعه له كانت خلال الفترة من عام ١٩٧٠ وحتى عام ١٩٧٩ بمسشفى واحد ثم كانت أكثر الفترات ازدهارا في الأعوام (١٩٩٠ - ١٩٩٩) وبنسبة تصل الي ٥٣,٨%

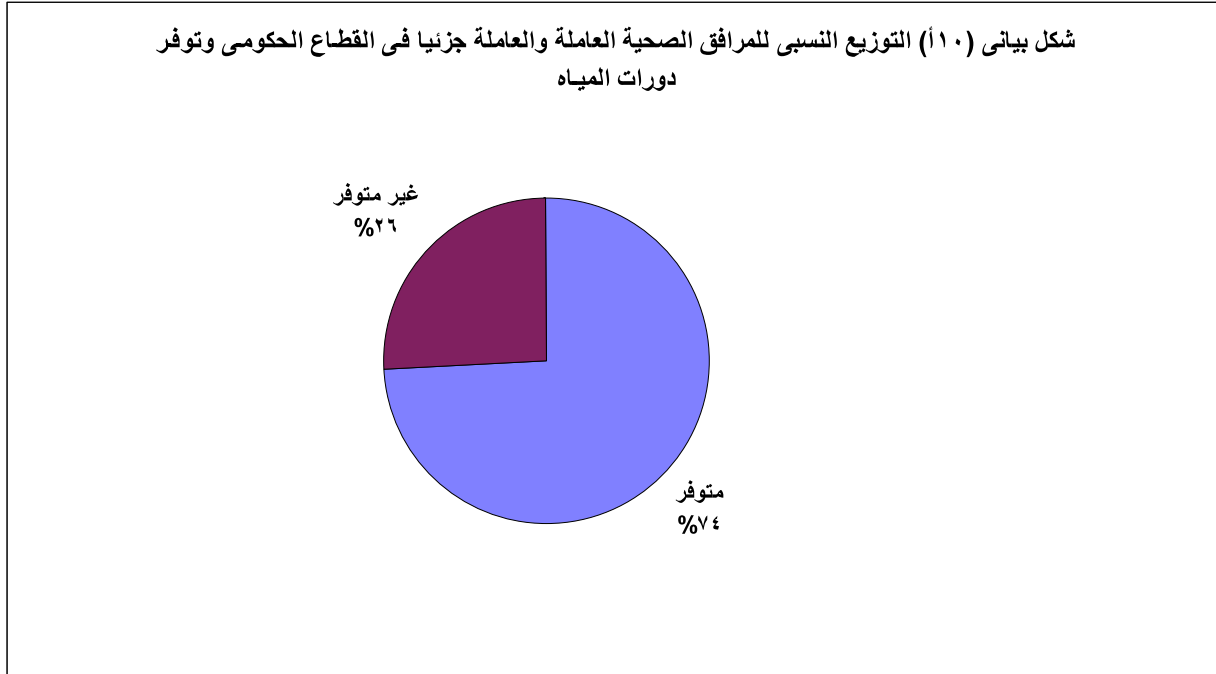
شكل بياني (٩ب) التوزيع العددي للمرافق الصحية بحسب كثافة التشغيل في سنوات محددة



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	
20.9	28	0	0	20.9	28	54.5	73	24.6	33	79.1	106	75.4	101	24.6	33	100	134	الأجمالي العام
20.9	28	0	0	20.9	28	50.8	68	8.9	12	59.7	80	71.7	96	8.9	12	80.6	108	حكومي
0	0	0	0	0	0	3.7	5	15.7	21	19.4	26	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	100	7	100	7	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	57.1	4	57.1	4	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	42.9	3	42.9	3	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
0	0	0	0	0	0	33.3	11	66.7	22	100	33	33.3	11	66.7	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	18.2	6	12.1	4	30.3	10	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
0	0	0	0	0	0	15.1	5	54.6	18	69.7	23	15.1	5	54.6	18	69.7	23	خاص
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
31.1	28	0	0	31.1	28	67.8	61	1.1	1	68.9	62	98.9	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
31.1	28	0	0	31.1	28	67.8	61	1.1	1	68.9	62	98.9	89	1.1	1	100	90	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

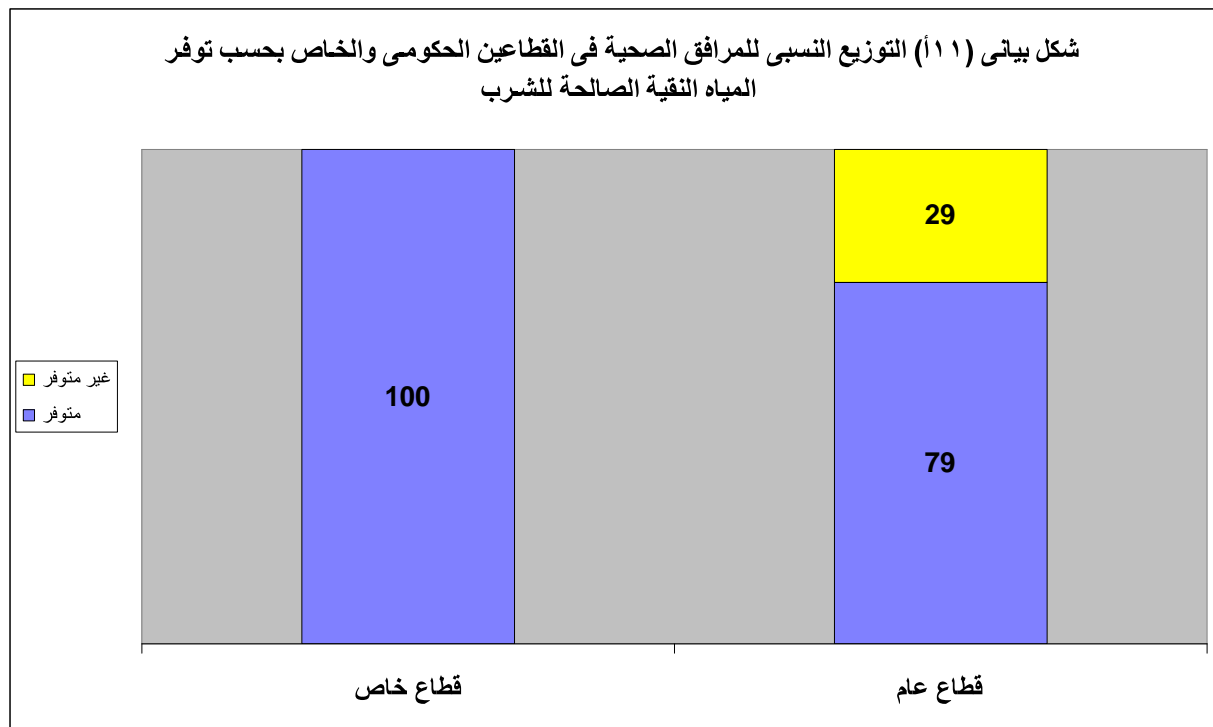
الجدول رقم (١٠) : هذا الجدول يتعلق بمدى توفر دورات مياه في المرافق الصحية فأن نسبة المرافق التي يتوفر فيها دورات مياه تصل إلى ٧٩% والتي لا تتوفر فيها دورات مياه نسبتها ٢٠,٩% جميعها في الريف وبالنسبة لنوع المرفق وتوفر دورات المياه نجد إن المستشفيات والمرافق الصحية والمستوصفات ومراكز الأمومة والطفولة تتوفر فيها دورات المياه بنسبة ١٠٠% في القطاعين الحكومي والخاص أما الوحدات الصحية فنجد إن ما نسبته ٣١,١% لا تتوفر فيها دورات مياه جميعها في الريف وبشكل عام فأن الضرورة تحتم على القطاع الحكومي الاهتمام أكثر بالوحدات الصحية بضرورة توفر دورات المياه باعتبار أن توفرها جزء من عمل هذه المرافق لمساهمتها الكبيرة في عكس صورة حسنة للوحدة الصحية في الريف .



جدول رقم : (١١) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة 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	
22	29	0	0	22	29	54	71	25	33	78	105	75	101	25	33	100	134	الأجمالي العام
21.6	29	0	0	21.6	29	50	66	8.9	12	59	79	71.7	96	8.9	12	80.6	108	حكومي
0	0	0	0	0	0	3.8	5	15.7	21	19.4	26	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	100	7	100	7	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	57.1	4	57.1	4	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	42.9	3	42.9	3	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
0	0	0	0	0	0	33	11	67	22	100	33	33	11	67	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	18.2	6	12.1	4	30.3	10	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
0	0	0	0	0	0	15.1	5	54.6	18	69.7	23	15.1	5	54.6	18	69.7	23	خاص
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
32	29	0	0	32	29	67	60	1.1	1	68	61	99	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
32.2	29	0	0	32.2	29	66.7	60	1.1	1	67.8	61	98.9	89	1.1	1	100	90	حكومي
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 المرافق الصحية ومدى توفر المياه النقية فيها فنجد ان نسبة توفر المياه النقية الصالحة للشرب ٧٨% والنسبة المتبقية ٢٢% تذهب للمرافق الصحية التي تتمثل في (الوحدات الصحية) جميعها في الريف .
وبالنسبة لنوع المرفق ومدى توفر المياه النقية الصالحة للشرب نجد ان النسبة ١٠٠% في المستشفيات والمراكز الصحية ومراكز الأمومة والطفولة وبالنسبة للوحدات الصحية نجد ان نسبة توفر المياه الصالحة للشرب تشكل ٦٨% من اجمالي مرافقها وبقيتها النسبة ٢٩% لا تتوفر فيها مثل هذه الخدمة الحيوية كون هذه الوحدات الصحية تقع في مناطق محرومة من خدمة توصيل شبكات المياه النقية الصالحة للشرب.

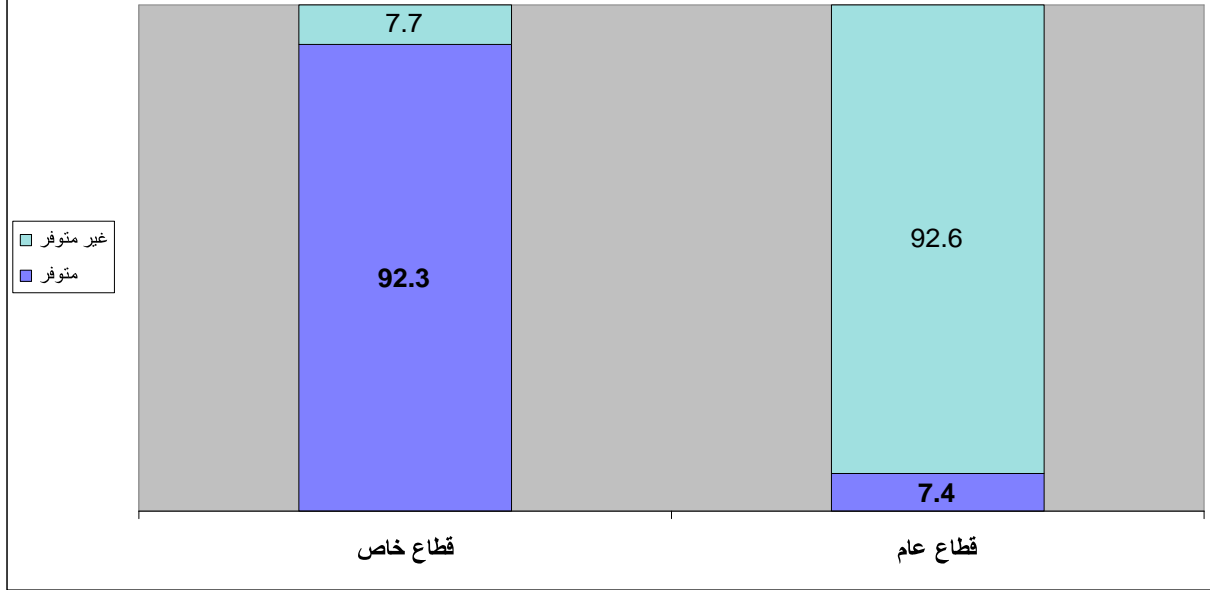


جدول رقم : (١٢) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفر الكهرباء في الحضر والريف

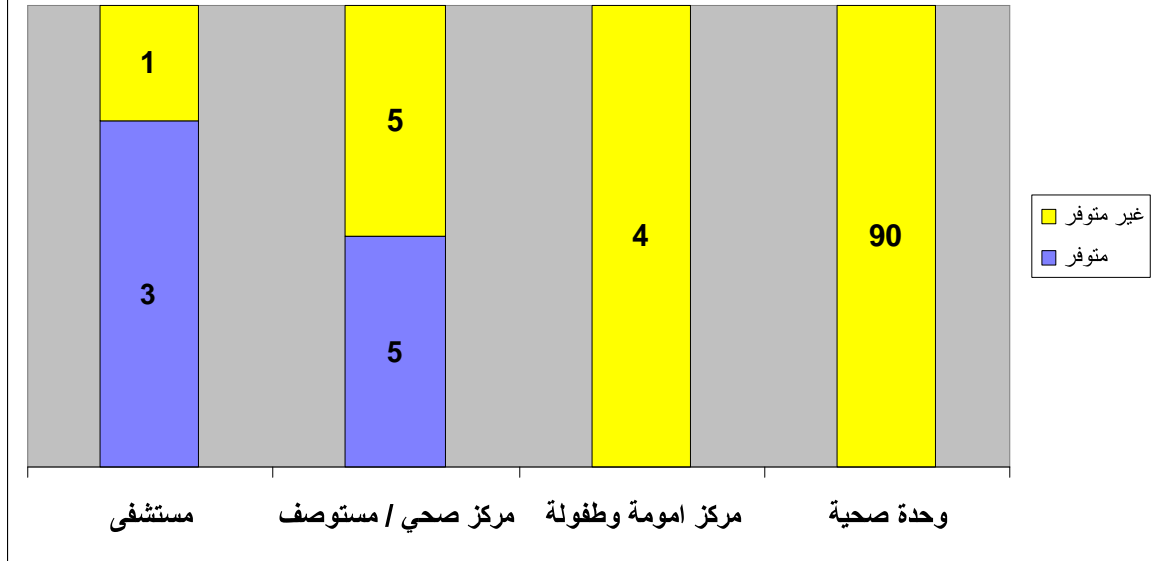
توفر الكهرباء في المرفق والحالة الحضرية																		نوع المرفق الصحي والقطاع
غير متوفرة						متوفرة						الإجمالي العام						
النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	النسبة	الريف	النسبة	الحضر	النسبة	الإجمالي	
68.6	92	7.5	10	76.1	102	6.7	9	17.2	23	23.9	32	75.4	101	24.6	33	100	134	الأجمالي العام
68.6	92	6	8	74.6	100	3	4	3	4	6	8	71.6	96	9	12	80.6	108	حكومي
0	0	1.5	2	1.5	2	3.7	5	14.2	19	17.9	24	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	14	1	14	1	0	0	86	6	85.7	6	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	42.85	3	42.85	3	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	42.85	3	42.85	3	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
6.1	2	15	5	21	7	27	9	52	17	78.8	26	33.3	11	66.7	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
6	2	9.1	3	15.1	5	12.1	4	3	1	15.2	5	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
0	0	0	2	6.1	2	15.2	5	48.5	16	63.6	21	15.2	5	54.5	18	69.7	23	خاص
25	1	75	3	100	4	0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
25	1	75	3	100	4	0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
99	89	1.1	1	100	90	0	0	0	0	0	0	99	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
98.9	89	1.1	1	100	90	0	0	0	0	0	0	98.9	89	1.1	1	100	90	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

جدول رقم (١٢) : الجدول يوضح مدى توفر الكهرباء في هذه المرافق ه نجد أن نسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها الكهرباء ٢٣,٩% أي أن هناك نسبة غير بسيطة من المرافق التي لا تتوفر فيها الكهرباء وتشكل ٧٦,١% وقد يرجع السبب في ذلك إلى تركيز هذه المرافق في الريف و التي تصل النسبة فيها إلى ٦٨,٦% وإذا ما قمنا بمقارنة المرافق التي تقع ضمن القطاع احكومي والقطاع الخاص نجد أن جميع المرافق الصحية التي لا يتوفر فيها كهرباء تقع معظمها ضمن القطاع الحكومي

شكل بياني (١٢ أ) التوزيع النسبي للمرافق الصحية في القطاعين الحكومي والخاص بحسب توفر الكهرباء و القطاع



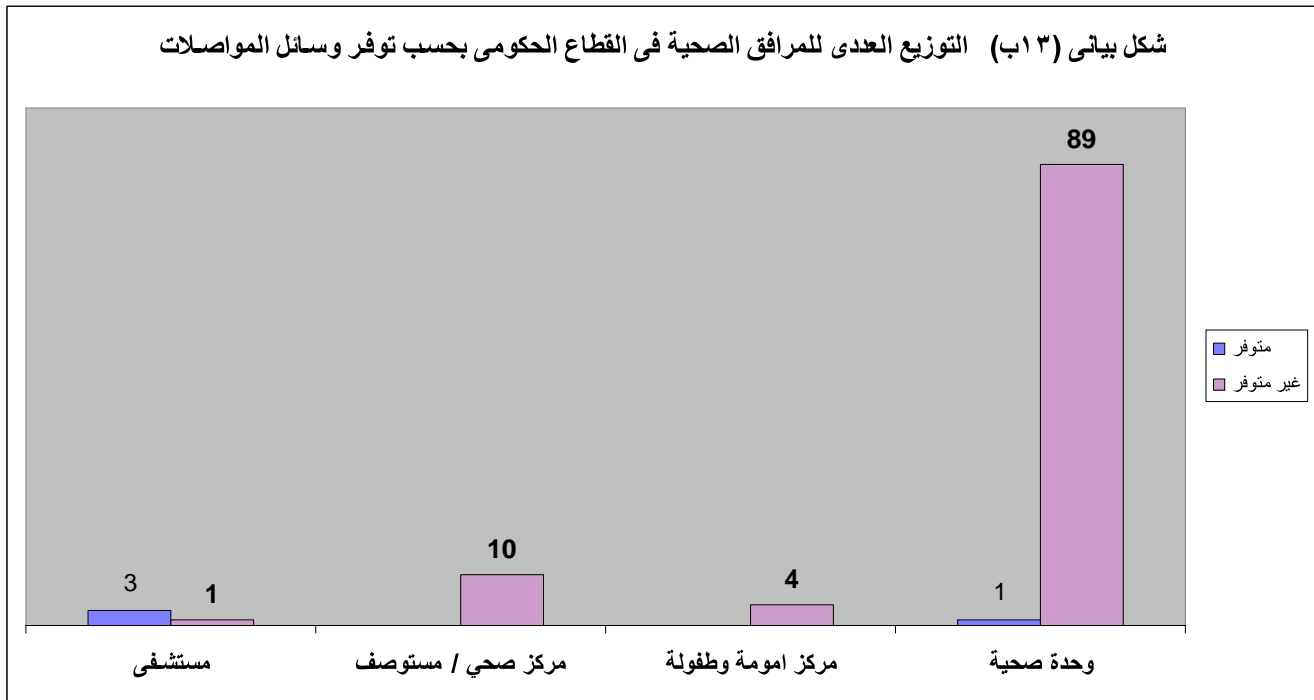
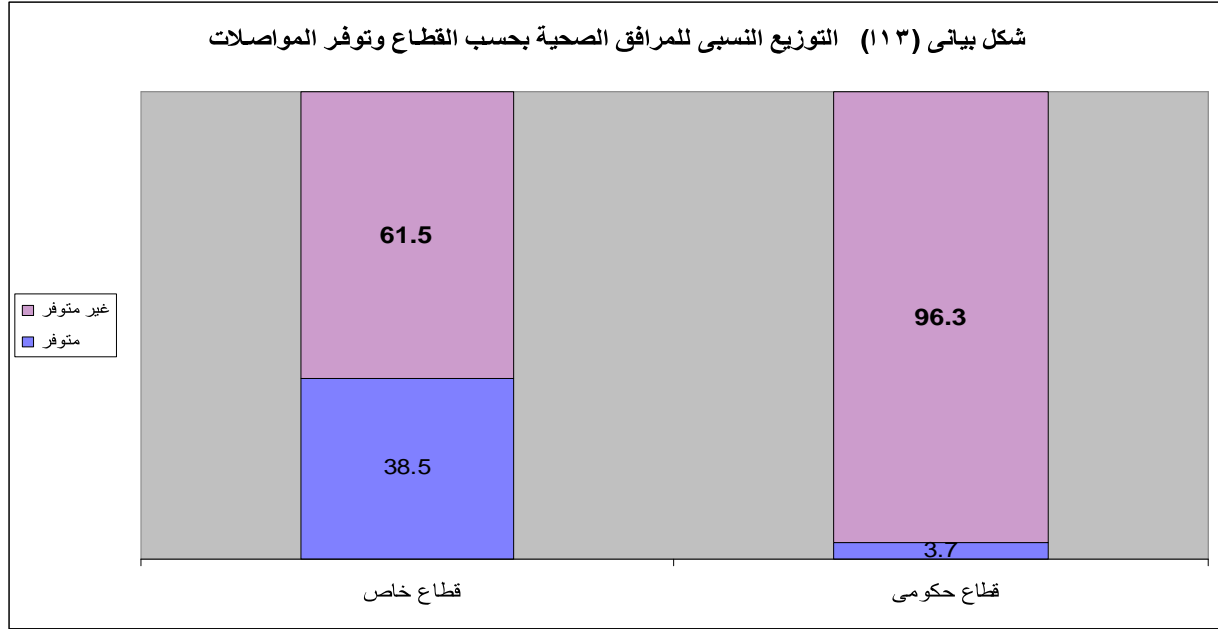
شكل بياني (١٢ ب) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئيا بحسب نوع المرفق وتوفر الكهرباء



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	
73.2	98	16.4	22	89.6	120	2.2	3	8.2	11	10.4	14	75.4	101	24.6	33	100	134	الأجمالي العام
71	95	6.7	9	77.7	104	0.7	1	2.3	3	3	4	71.6	96	9	12	80.6	108	حكومي
2.2	3	9.7	13	11.9	16	1.5	2	5.9	8	7.4	10	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	42.9	3	42.9	3	0	0	57.1	4	57.1	4	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	42.8	3	42.8	3	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	28.6	2	28.6	2	0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
27.3	9	45.4	15	72.7	24	6.1	2	21.2	7	27.3	9	33.3	11	66.7	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
18.2	6	12.1	4	30.3	10	0	0	0	0	0	0	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
9.1	3	33.3	11	42.4	14	6.1	2	21.2	7	27.3	9	15.2	5	54.5	18	69.7	23	خاص
25	1	75	3	100	4	0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
25	1	75	3	100	4	0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
97.8	88	1.1	1	98.9	89	1.1	1	0	0	1.1	1	98.9	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
97.8	88	1.1	1	98.9	89	1.1	1	0	0	1.1	1	98.9	89	1.1	1	100	90	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 نجد ان نسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها وسائل المواصلات لا تزيد عن ١٠,٤%. وتأتي المرافق الصحية التي لا يتوفر فيها وسائل مواصلات أعلى نسبة من إجمالي المرافق الصحية والتي تصل إلى ٨٩,٦%. وبالنسبة إلى نوع المرفق الصحي وتوفر المواصلات فإن المستشفيات التي تتوفر فيها وسائل مواصلات تأتي بنسبة ٥٧,١% من اجمالي المستشفيات. أما المراكز الصحية والمستوصفات التي تتوفر فيها وسائل مواصلات فتشكل ما نسبته ٢٧,٣% من اجمالي المراكز الصحية والمستوصفات جميعها في القطاع الخاص . والمراكز الصحية والمستوصفات التي لا تتوفر فيها وسائل مواصلات فنسبتها أعلى من تلك التي تتوفر فيها بما قيمته ٧٢,٧%. تتوزع النسب بين القطاع الحكومي بنسبة ٣٠,٣% والقطاع الخاص بنسبة ٤٢,٤%. أما مراكز الأمومة والطفولة فلا تتوفر فيها وسائل مواصلات وبالنسبة للوحدات الصحية نجد ان نسبة توفر وسائل المواصلات فيها لا تتجاوز ١,١% من اجماليها والنسبة الأعلى ٩٨,٩% لا تتوفر فيها وسائل مواصلات

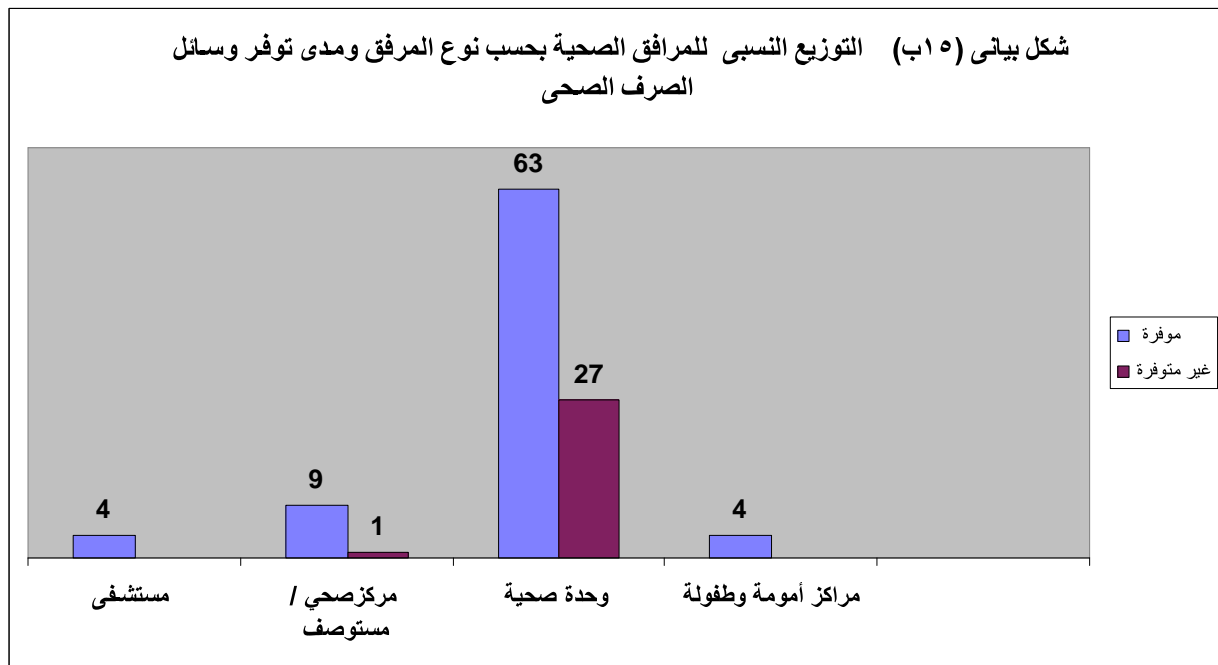
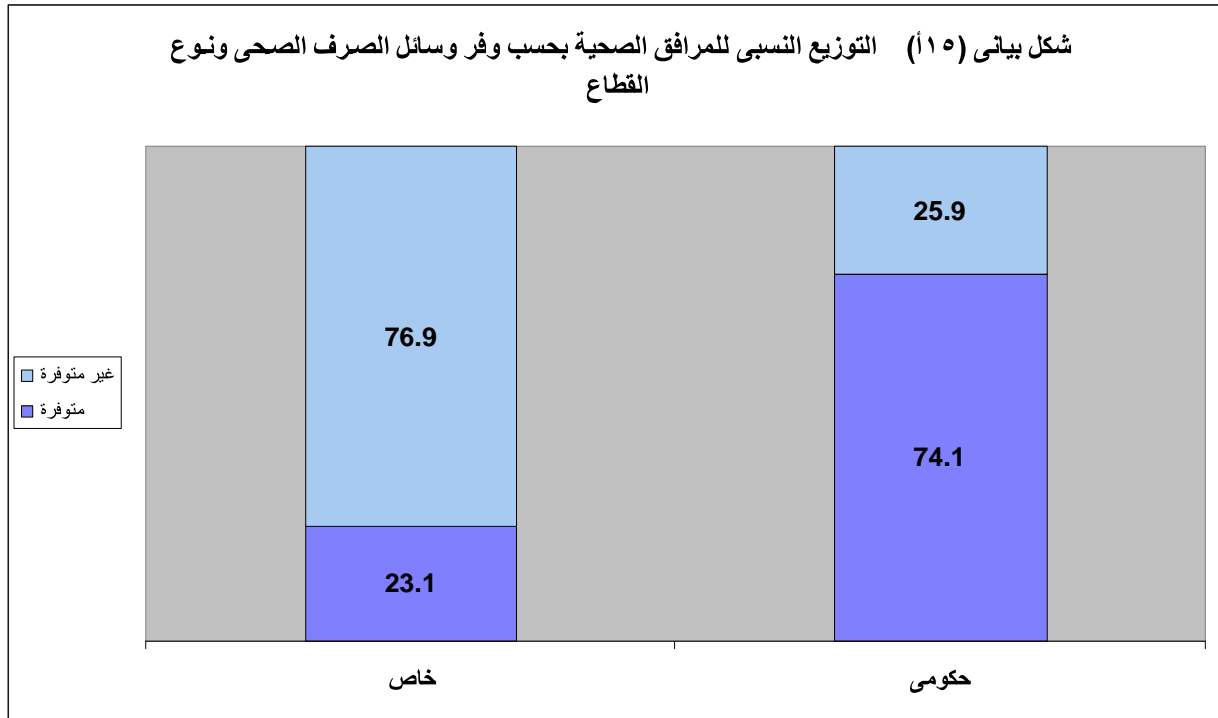


جدول رقم : (١٥) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع وتوفير وسائل الصرف الصحي في المرفق والحالة الحضريّة

توفر وسائل الصرف الصحي في المرفق والحالة الحضريّة																		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	
25	33	11	15	36	48	51	68	13	18	64	86	75.4	101	24.6	33	100	134	الأجمالي العام
20.9	28	0	0	20.9	28	50.8	68	8.9	12	59.7	80	71.6	96	9	12	80.6	108	حكومي
3.7	5	11.2	15	14.9	20	0	0	4.5	6	4.5	6	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	29	2	29	2	0	0	71	5	71	5	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	57.1	4	57.1	4	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	28.6	2	28.6	2	0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
18	6	39	13	58	19	15	5	27	9	42	14	33.3	11	66.7	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
3	1	0	0	3	1	15.1	5	12.2	4	27.3	9	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
15.2	5	39.4	13	54.6	18	0	0	15.1	5	15.1	5	15.2	5	54.5	18	69.7	23	خاص
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	25	1	75	3	100	4	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
30	27	0	0	30	27	69	62	1.1	1	70	63	99	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
30	27	0	0	30	27	89.9	62	1.1	1	70	63	98.9	89	1.1	1	100	90	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 نجد ان نسبة المرافق التي تتوفر لديها وسائل الصرف الصحي تصل الى ٦٤% النسبة الاعلى فيها تقع في مرافق الريف مقدارها ٥١% كون معظم هذه المرافق وحدات صحيه والتي غالباً ما تقع في الريف.

وبالنسبة لنوع المرفق الصحي وتوفر وسائل الصرف الصحي فان المستشفيات في القطاع الحكومي تتوفر فيها بنسبة ١٠٠% أما مستشفيات القطاع الخاص تتوفر فيها بنسبة ٣٣,٣% من اجماليها .وبالنسبة للمراكز الصحية والمستوصفات نجد ان في القطاع الحكومي تتوفر فيها بنسبة ٩٠% وأما مستوصفات القطاع الخاص النسبة الأكبر في التي لا تتوفر فيها وسائل صرف صحي وتشكل ٧٨,٣% واما مراكز الأمومة والطفولة تتوفر فيها بنسبة ١٠٠% وبالنسبة للوحدات الصحية فنسبة توفر وسائل الصرف الصحي تشكل ما نسبته ٧٠% والتي لا تتوفر فيها نسبتها ٣٠% من اجمالي الوحدات الصحية



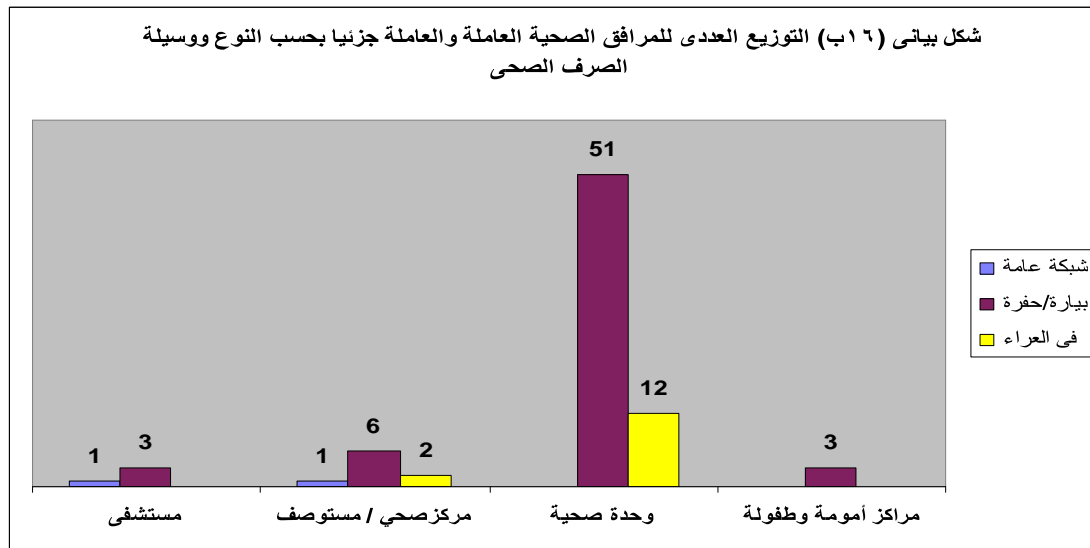
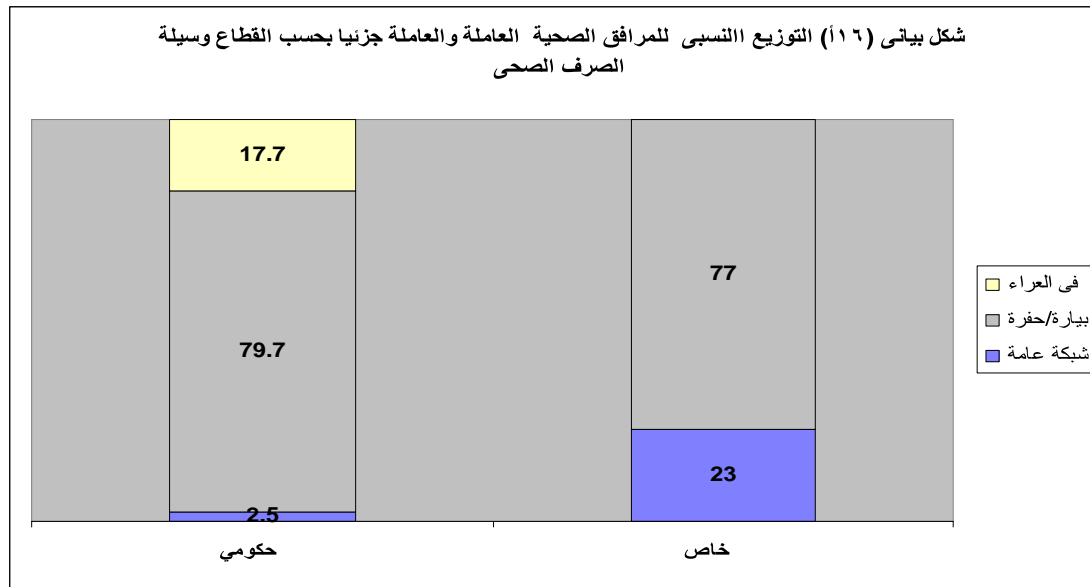
جدول رقم: (١٦) توزيع المرافق الصحية التي لديها وسائل صرف صحي بحسب نوع المرفق ووسيلة الصرف الصحي المستخدمة في الحضر والريف

وسيلة الصرف الصحي المستخدمة والحالة الحضرية														نوع المرفق الصحي والقطاع	
أخرى			في العراء			ببيرة / حفرة			شبكة عامة			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر		إجمالي
0	0	0	13	1	14	59	24	83	0	8	8	72	33	105	الأجمالي العام
0	0	0	13	1	14	54	9	63	0	2	2	67	12	79	حكومي
0	0	0	0	0	0	5	15	20	0	6	6	5	21	26	خاص
0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	2	2	0	7	7	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	4	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	3	3	خاص
0	0	0	1	1	2	9	15	24	0	6	6	10	22	32	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	1	1	2	4	2	6	0	1	1	5	4	9	حكومي
0	0	0	0	0	0	5	13	18	0	5	5	5	18	23	خاص
0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
0	0	0	12	0	12	50	1	51	0	0	0	62	1	63	وحدة صحية
0	0	0	12	0	12	50	1	51	0	0	0	62	1	63	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (١٦): في هذا الجدول والذي يتطرق الى ما مجموعه (١٠٥) مرفقاً صحياً والتي مبانيتها تحتوي على وسائل صرف صحي بحسب نوع المرفق فان اعلى نسبة من المرافق الصحية التي تستخدم وسيلة الصرف الصحي (بياره أو حفرة) تصل ٧٩% وأما التي تستخدم وسيلة صرف صحية إلى العراء (مواسير إلى العراء) فنسبتها ١٣,٣% ونسبة ١٢,٤% لاستخدام وسائل (أخرى) وأما وسيلة (شبكة عامة) فتأتي بأقل نسبة تشكل ٧,٦%. وأما بالنسبة الى ربط نوع المرفق الصحي ووسيلة الصرف الصحي نجد ان نسبة ٧١,٤% من اجمالي المستشفيات تستخدم البياره أو الحفرة وما نسبته ٢٨,٦% تستخدم الشبكة العامة ولا تستخدم أى وسائل أخرى. وعن المراكز الصحية / المستوصفات نجد ان نسبة التي تستخدم البياره أو الحفرة ٧٥%. ونسبة التي تستخدم (شبكة عامة) ١٨,٦%. وبالنسبة للوحدات الصحية تشكل ايضا استخدام البياره أعلى نسبة بين الوحدات الصحية وتشكل ٨١% تأتي بعدها الوحدات التي تستخدم وسيلة (في العراء) بنسبة ١٩% .

وإذا ما لاحظنا ما سبق ذكره نجد ان كافة المرافق التي يتوفر لديها وسيلة صرف صحي (شبكة عامه) تتركز في الحضر (المدن) سواء للقطاع الحكومي أو الخاص .

وبشكل عام نلاحظ ان خدمة الصرف الصحي لازالت في معظم المرافق تستخدم البياره أو الحفرة كون معظم هذه المرافق تقع في الريف اي ان التركيز على تجهيز مباني المرافق الصحية بوسيلة الصرف الصحي (البياره/الحفرة) هو الحل الامثل وبما ان ما تبقى من مرافق صحيه والتي تصل نسبتها الى اكثر من ٣٢,٧% فبالإمكان حل هذه المشكلة بأن تعتمد الحكومه ميزانية ليست بالكبيره باعتبار ان معظم هذه المرافق الذي تعود الى مباني الوحدات الصحية والتي لا تحتاج الى تكلفه كبيره بتجهيزها بوسيلة الصرف الصحي (بياره / حفرة).

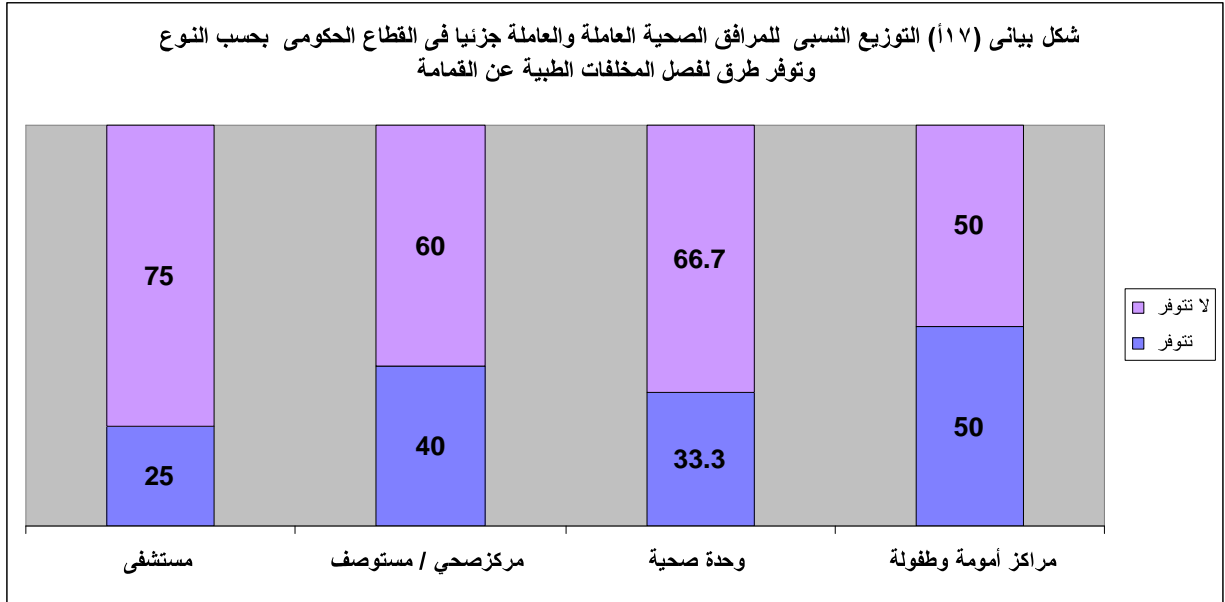


جدول رقم (١٧) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب النوع والقطاع و فصل المخلفات الطبية عن القمامة في الحضر والريف

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	
48.5	65	12.7	17	61.2	82	26.9	36	11.9	16	38.8	52	75.4	101	24.6	33	100	134	الأجمالي العام
47.8	64	5.2	7	53	71	23.9	32	3.7	5	27.6	37	71.6	96	9	12	80.6	108	حكومي
0.7	1	7.5	10	8.2	11	3	4	8.2	11	11.2	15	3.7	5	15.7	21	19.4	26	خاص
0	0	71.4	5	71.4	5	0	9	28.6	2	28.6	2	0	0	100	7	100	7	مستشفى
0	0	42.8	3	42.8	3	0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	57.1	4	57.1	4	حكومي
0	0	28.6	2	28.6	2	0	0	14.3	1	14.3	1	0	0	42.9	3	42.9	3	خاص
15.2	5	30.3	10	45.5	15	18.2	6	36.3	12	54.5	18	33.3	11	66.7	22	100	33	مركز صحي / مستوصف
12.1	4	6.1	2	18.2	6	6.05	2	6.05	2	12.1	4	18.2	6	12.1	4	30.3	10	حكومي
3	1	24.3	8	27.3	9	12.1	4	30.3	10	42.4	14	15.2	5	54.5	18	69.7	23	خاص
0	0	0	2	50	2	25	1	25	1	50	2	25	1	75	3	100	4	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	2	50	2	25	1	25	1	50	2	25	1	75	3	100	4	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
66.7	60	0	0	66.7	60	32.2	29	1.1	1	33.3	30	98.9	89	1.1	1	100	90	وحدة صحية
66.7	60	0	0	66.7	60	32.2	29	1.1	1	33.3	30	98.9	89	1.1	1	100	90	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم (١٧): في هذا الجدول والذي يحتوي على بيانات توضح مدى توفر طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة فنجد إن نسبة المرافق التي تتوفر لديها طرق للفصل تصل الى ٣٨,٨% شكل القطاع الحكومي من اجمالي المرافق التي تتوفر لديها طرق للفصل ما نسبته ٢٧,٦% . النسبة الأعلى تقع في مرافق الريف بمقدار ٢٣,٩% كون معظم المرافق وحدات صحية وتقع غالباً في الريف وبالنسبة الى نوعية المرافق الصحية نجد إن نسبة المستشفيات التي لديها طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة ٢٨,٦% من اجمالي المستشفيات تتوزع النسبة بالتساوي بين القطاع الحكومي والخاص بواقع ١٤,٣% لكل منهما. وأما التي لا تتوفر لديها طرق للفصل فنسبتها أعلى بواقع ٧١,٤% من اجمالي المستشفيات وفي المراكز الصحية والمستوصفات فان نسبة التي لديها طرق للفصل هي ٥٤,٥% من اجمالي المراكز الصحية والمستوصفات النصيب الأكبر للقطاع الخاص بنسبة ٤٢,٤% أما الوحدات الصحية فالتى تتوفر لديها وسائل للفصل نسبتها تشكل ٣٣,٣% وبالنسبة الى مراكز الأمومة والطفولة فنجد إن النسبة تتوزع بالتساوي بين التي تتوفر أو لا تتوفر لديها طرق للفصل بواقع ٥٠% لكل منهما.

وكما ورد سابقا بالنسبة للمستشفيات التي لا تتوفر لديها طرق الفصل والتي شكلت ما نسبته ٧١,٤% والذي يعكس مؤشراً سلبياً للمستشفيات كونها تقدم خدمات لشريحة اكبر من المواطنين مقارنة مع باقي أنواع المرافق مما يتطلب ضرورة أن تتوفر لديها جميعاً طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة كون حجم المخلفات الطبية اكبر وقد يؤثر سلبياً على البيئة والصحة العامة.



جدول رقم: (١٨) توزيع المرافق الصحية التي لديها طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة بحسب النوع وكيف يتم التخلص من القمامة في الحضر والريف

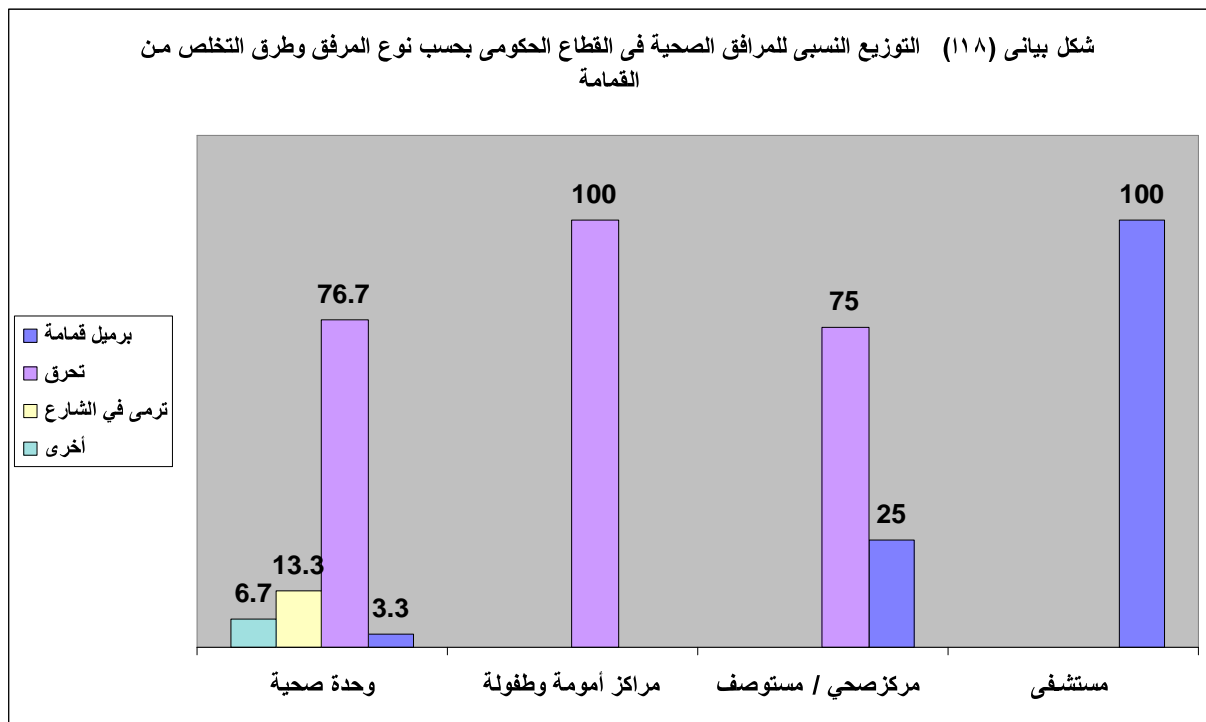
كيف يتم التخلص من القمامة والحالة الحضرية																					نوع المرفق الصحي والقطاع
أخرى			ترمي في الشارع			تدفن خارج سور المرفق			تدفن داخل سور المرفق			تحرق			برميل قمامة			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
2	0	2	5	0	5	0	0	0	0	0	0	26	3	29	3	13	16	36	16	52	الأجمالي العام
2	0	2	4	0	4	0	0	0	0	0	0	25	3	28	1	2	3	32	5	37	حكومي
0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	11	13	4	11	15	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	خاص
0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	4	2	11	13	6	12	18	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	2	2	4	حكومي
0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	10	12	4	10	14	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2	حكومي
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	4	0	4	0	0	0	0	0	0	22	1	23	1	0	1	29	1	30	وحدة صحية
2	0	2	4	0	4	0	0	0	0	0	0	22	1	23	1	0	1	29	1	30	حكومي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص

الجدول رقم(١٨): هذا الجدول يركز على كيفية قيام المرافق الصحية بالتخلص من النفايات (القمامة) حيث يبلغ اجمالي المرافق التي لديها طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة (٥٢) مرافقاً صحيحاً تشكل نسبة القطاع الحكومي ٧١,٢% وتقع معظم هذه المرافق في الريف وبالنسبة لنوع المرفق الصحي نجد ان المستشفيات تستخدم طريقة براميل القمامة بنسبة % من اجمالي المستشفيات ونسبة ٣٧,٥% لطريقة (تحرق)

والمراكز الصحية تستخدم طريق (تحرق) بنسبة ٩٠% والوحدات الصحية تستخدم طريقة (تحرق) بنسبة ٩٠% وأما مراكز الأمومة والطفولة فتستخدم طريقة (تحرق) بنسبة ٦٠% وطريقتي براميل القمامة والرمى في الشارع بنسبة ٢٠% لكل منهما .

وعليه فانه يمكن ان نستخلص ما جاء بهذا الجدول وذلك من خلال هذه النسب الى الطرق الصحية ومعرفة النسبه التي يتم من خلالها قيام المرافق الصحية التخلص من نفاياتها من القمامة ابتداء بطريقة وضع هذه النفايات في برميل القمامة والتي تشكل نسبة المرافق التي تتبع هذه الطريقة ٩,١% منها ما نسبته ٦٨,٨% ما نسبته ٦,٥% يخص المستشفيات ثم طريقة الحرق والى تشكل نسبة ٨٨,٣% منها ما نسبته ٦٨,٨% يخص الوحدات الصحية .

واما الى تدفن خارج سور المرفق فنسبتها لا تتعدى ١,٣% وتشاركها هذه النسبة طريقة الرمي في الشارع .



جدول رقم: (١٩) التوزيع العددي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً بحسب نوع المرفق وكيف يتم التخلص من مخلفات العمل الطبية في الحضر والريف

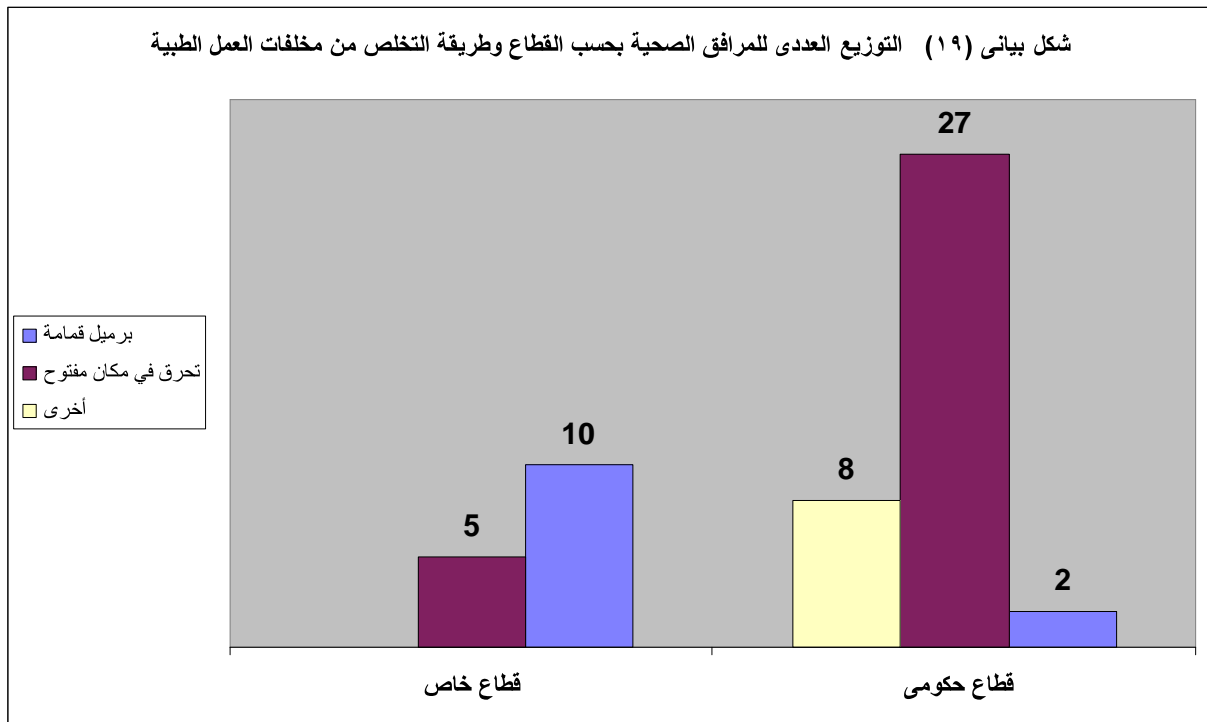
كيف يتم التخلص من مخلفات العمل الطبية والحالة الحضرية																								نوع المرفق الصحي والقطاع
أخرى			ترمى في الشارع			تتحرق وتدفن خارج سور المرفق			تتحرق وتدفن داخل سور المرفق			تتحرق في مكان مفتوح			محرقة طبية			برميل قمامة			الإجمالي العام			
ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	
8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	6	32	0	0	0	2	10	12	36	16	52	الأجمالي العام
8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	3	27	0	0	0	0	2	2	32	5	37	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	0	0	0	2	8	10	4	11	15	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	مستشفى
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8	0	0	0	2	8	10	6	12	18	مركز صحي / مستوصف
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	1	1	2	2	4	عام
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	0	0	0	2	7	9	4	10	14	خاص
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	مراكز أمومة وطفولة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	خاص
8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1	22	0	0	0	0	0	0	29	1	30	وحدة صحية
8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1	22	0	0	0	0	0	0	29	1	30	
0	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(١٩): هذا الجدول يتشابه من حيث الأسلوب أو الطريقة التي تتبعها المرافق في التخلص من نفاياتها والأختلاف في المضمون والذي يتحدد في هذا الجدول نوع هذه النفايات والتي تخص مخلفات العمل الطبية وعدد المرافق في هذا الجدول (٥٢) مرفقاً طبياً منها 71.2% تعود إلى القطاع الحكومي .

وتعتبر طريقة الحرق في مكان مفتوح هي الشائعة بين المرافق حيث تشكل نسبة ٦١,٦% تليها طريقة رمى المخلفات الطبية في براميل القمامة بنسبة ٢٣% ثم وسائل (أخرى) بنسبة ١٥,٤% .

وبالنسبة لطريقة التخلص من المخلفات الطبية حسب القطاع نجد ان في القطاع الحكومي النسبة الأعلى لاستخدام طريقة (الحرق في مكان مفتوح) بواقع ٧٣% من اجمالي مرافقه الصحية أما في القطاع الخاص نجد ان طريقة (براميل القمامة) الأعلى بنسبة ٦٦,٧% من اجمالي مرافق الصحية

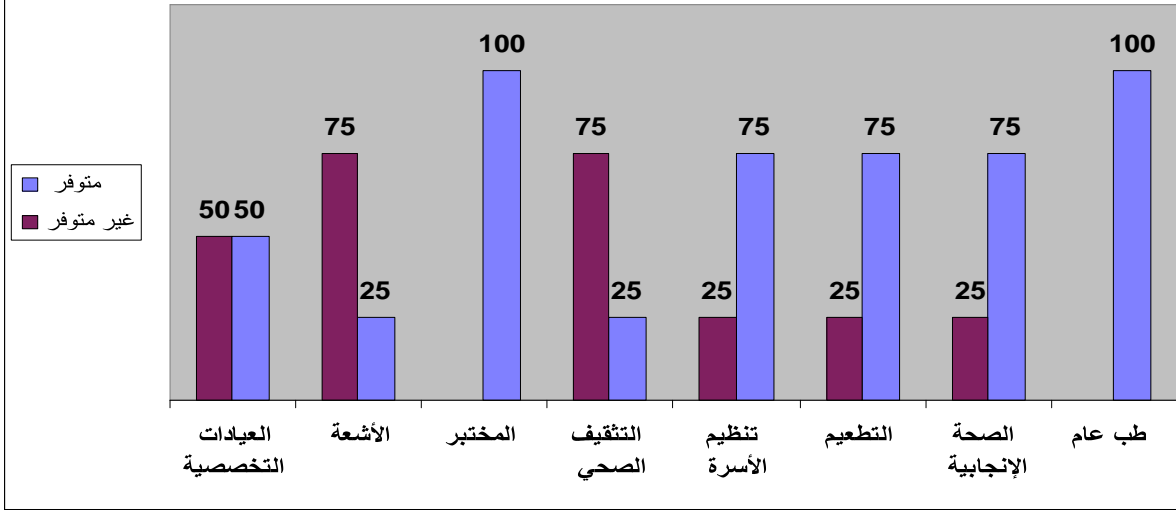
وبشكل عام فإننا نجد أن الطريقة المأمونة في التخلص من مخلفات العمل الطبية مثل (المحرقه الطبية) لا تستخدم مطلقا في مرافق المحافظة الصحية وهذا يشكل خرقا واضحا للصحة العامة والبيئة المحيطة بهذه المرافق مما يستدعى تدخلا سريعا من جهات التنقيف الصحى في مكتب الصحة في المحافظة والوزارة لنشر مزيد من الوعي الصحى حول أهمية استخدام (المحرقة الطبية) للتخلص تماما من مخلفات العمل الطبية .



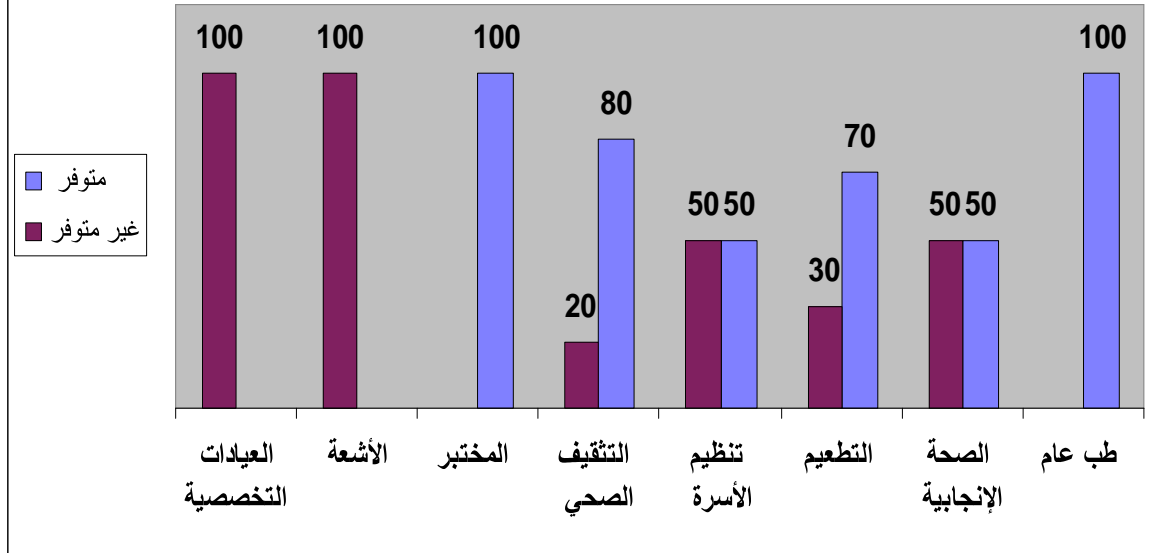
جدول رقم : (٢٠) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعامة جزئيا في القطاع الحكومي
بحسب توفر نوع الخدمة الصحية والطبية المقدمة

وحدات صحية			امومة وطفولة			مراكز صحية			مستشفيات			نوع الخدمة	
الاجمالي	غير متوفر	متوفر	الاجمالي	غير متوفر	متوفر	الاجمالي	غير متوفر	متوفر	اجمالي	غير متوفر	متوفر		
90	1	89	4	2	2	10	0	10	4	0	4	العدد	طب عام
100	1.1	98.9	100	50	50	100	0	100	100	0	100	النسبة	
90	44	46	4	0	4	10	5	5	4	1	3	العدد	الصحة الإنجابية
100	48.9	51.1	100	0	100	100	50	50	100	25	75	النسبة	
90	12	78	4	0	4	10	3	7	4	1	3	العدد	التطعيم
100	13.3	86.7	100	0	100	100	30	70	100	25	75	النسبة	
90	39	51	4	0	4	10	5	5	4	1	3	العدد	تنظيم الأسرة
100	43.3	56.7	100	0	100	100	50	50	100	25	75	النسبة	
90	28	62	4	0	4	10	2	8	4	3	1	العدد	التثقيف الصحي
100	31.1	68.9	100	0	100	100	20	80	100	75	25	النسبة	
			4	4	0	10	0	10	4	0	4	العدد	المختبر
			100	100	0	100	0	100	100	0	100	النسبة	
			4	4	0	10	10	0	4	1	3	العدد	الأشعة
			100	100	0	100	100	0	100	25	75	النسبة	
			4	4	0	10	10	0	4	2	2	العدد	العيادات التخصصية
			100	100	0	100	100	0	100	50	50	النسبة	

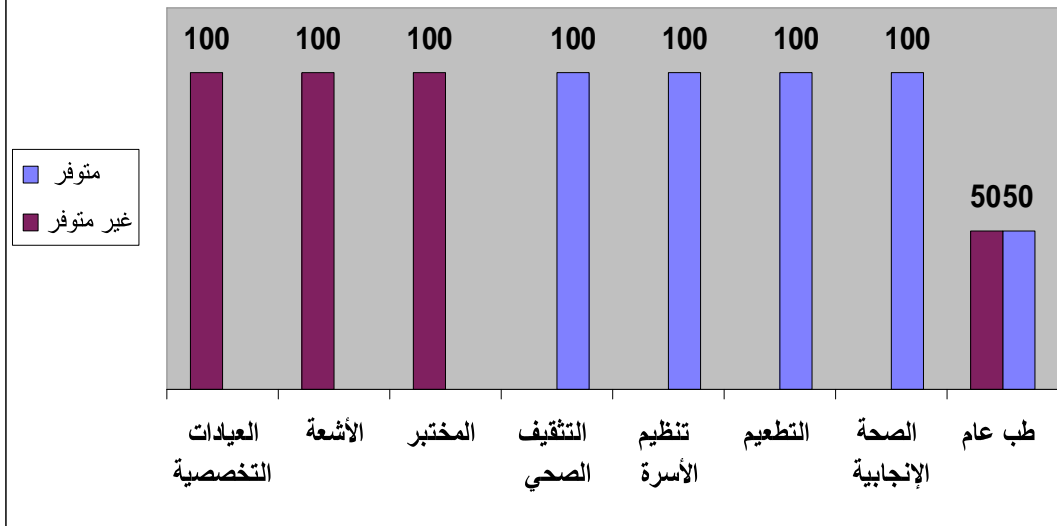
شكل بياني (أ٢٠) التوزيع النسبي للمستشفيات في القطاع الحكومي بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة



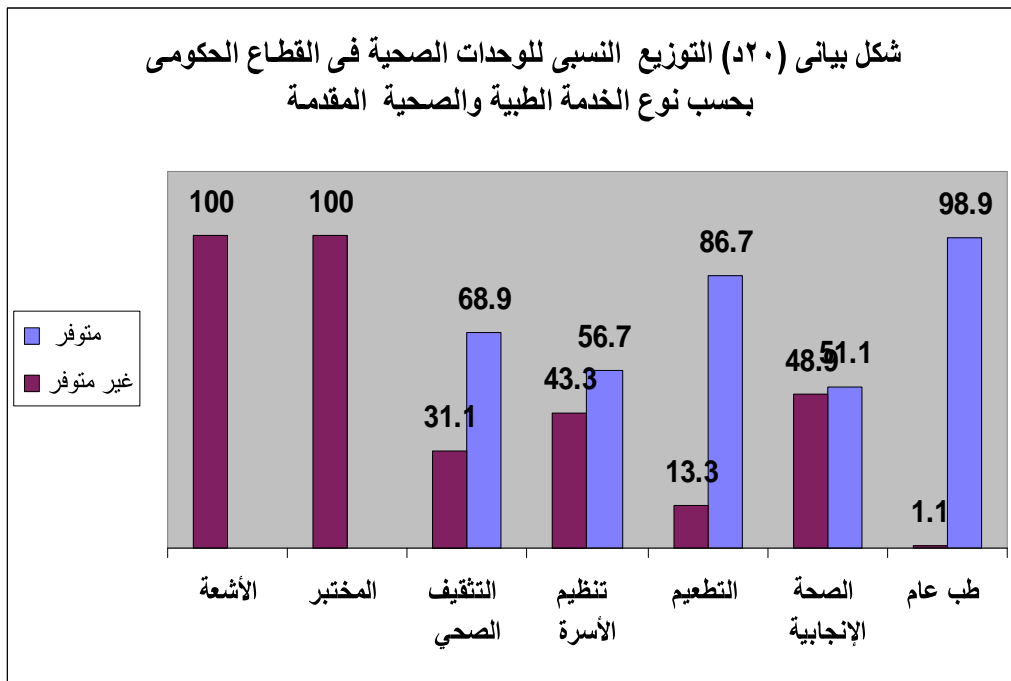
شكل بياني (ب٢٠) التوزيع النسبي للمراكز الصحية في القطاع الحكومي بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة



شكل بياني (٢٠ج) التوزيع النسبي لمراكز المومة والطفولة في القطاع الحكومي
بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة



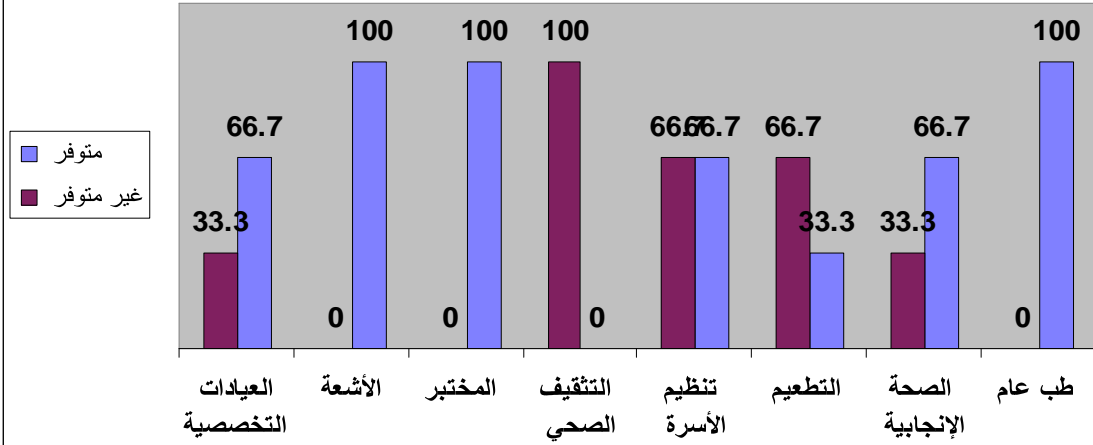
شكل بياني (٢٠د) التوزيع النسبي للوحدات الصحية في القطاع الحكومي
بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة



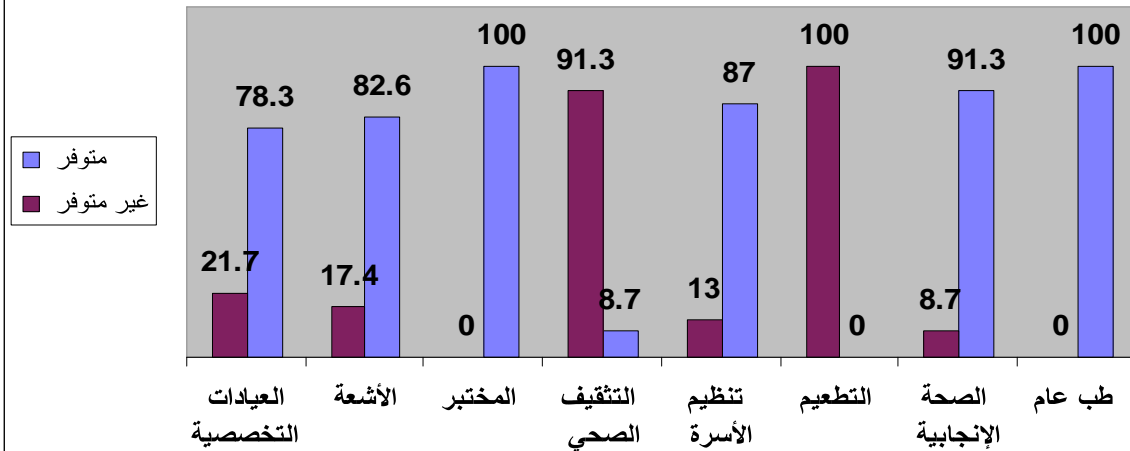
جدول رقم : (٢١) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئيا في القطاع الخاص
بحسب توفر نوع الخدمة الصحية والطبية المقدمة

مستوصفات صحية			مستشفيات			نوع الخدمة	
الاجمالي	غير متوفر	متوفر	الاجمالي	غير متوفر	متوفر	العدد	
23	0	23	3	0	3		طب عام
100	0	100	100	0	100	النسبة	
23	2	21	3	1	2		الصحة الإنجابية
100	8.7	91.3	100	33.3	66.7	النسبة	
23	23	0	3	2	1		التطعيم
100	100	0	100	66.7	33.3	النسبة	
23	3	20	3	1	2		تنظيم الأسرة
100	13	87	100	66.7	66.7	النسبة	
23	21	2	3	3	0		التثقيف الصحي
100	91.3	8.7	100	100	0	النسبة	
23	0	23	3	0	3		المختبر
100	0	100	100	0	100	النسبة	
23	4	19	3	0	3		الأشعة
100	17.4	82.6	100	0	100	النسبة	
23	5	18	3	1	2		العيادات التخصصية
100	21.7	78.3	100	33.3	66.7	النسبة	

شكل بياني (أ٢١) التوزيع النسبي للمستشفيات في القطاع الخاص بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة



شكل بياني (ب٢١) التوزيع النسبي للمستوصفات في القطاع الخاص بحسب نوع الخدمة الطبية والصحية المقدمة

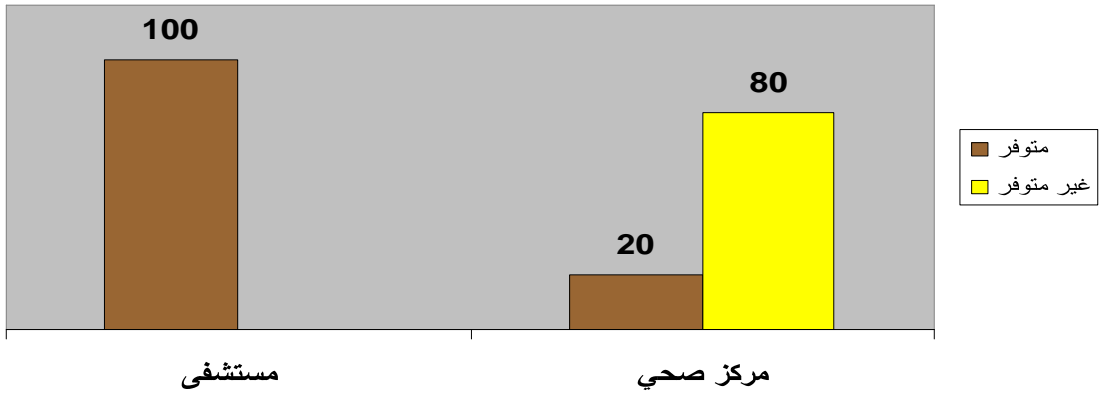


جدول رقم : (٢٢) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً
بحسب النوع والقطاع وتوفر أقسام الرقود

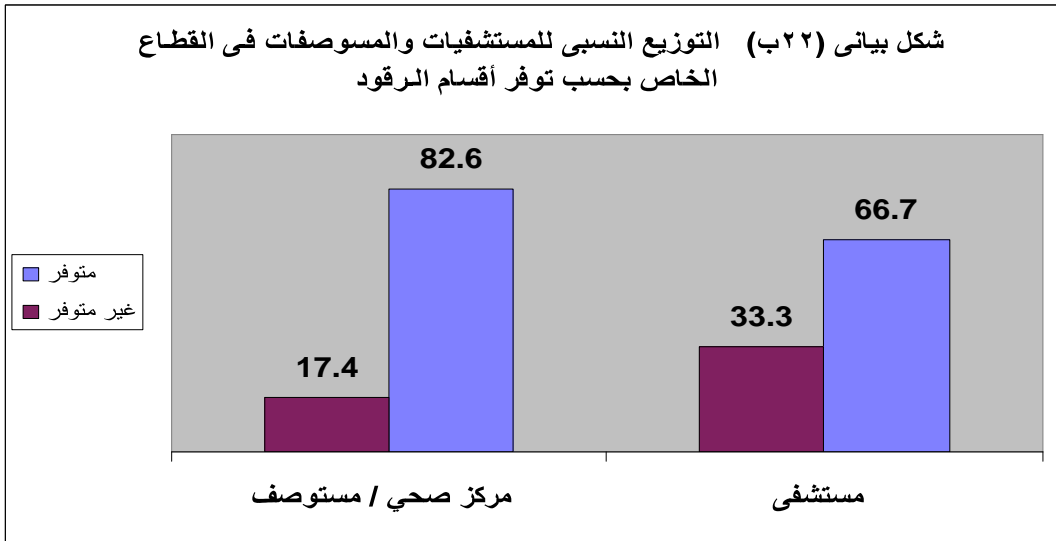
الإجمالي العام	توفر أقسام الرقود في القطاع الخاص			توفر أقسام الرقود في القطاع الحكومي			نوع المرفق	
	الإجمالي	غير متوفر	متوفر	الإجمالي	غير متوفر	متوفر		
7	3	1	2	4	0	4	العدد	مستشفى
	100	33.3	66.7	100	0	100	النسبة	
33	23	4	19	10	8	2	العدد	مركز صحي / مستوصف
	100	17.4	82.6	100	80	20	النسبة	
40	26	5	21	14	8	6	العدد	الإجمالي
	100	19.2	80.8	100	57.1	42.9	النسبة	

الجدول رقم (٢٢): في هذا الجدول والذي يركز على المستشفيات والمركز صحية/ المستوصفات 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 ٤٠ مرفقاً تشكل المرافق التي يتوفر لديها اقسام رقود في القطاع الحكومي ٣٥% وفي القطاع الخاص ٦٥% .
ونجد ان في مستشفيات القطاع الحكومي النسبة ١٠٠% لتوفر أقسام الرقود وأما المراكز الصحية النسبة ٢٠%
وفي مستشفيات القطاع الخاص نسبة التوفر ٦٦,٧% واما المستوصفات النسبة ٨٢,٦%

شكل بياني (١٢٢) التوزيع النسبي للمستشفيات والمراكز الصحية العاملة والعاملة جزئيا في القطاع الحكومي بحسب توفر أقسام الرقود



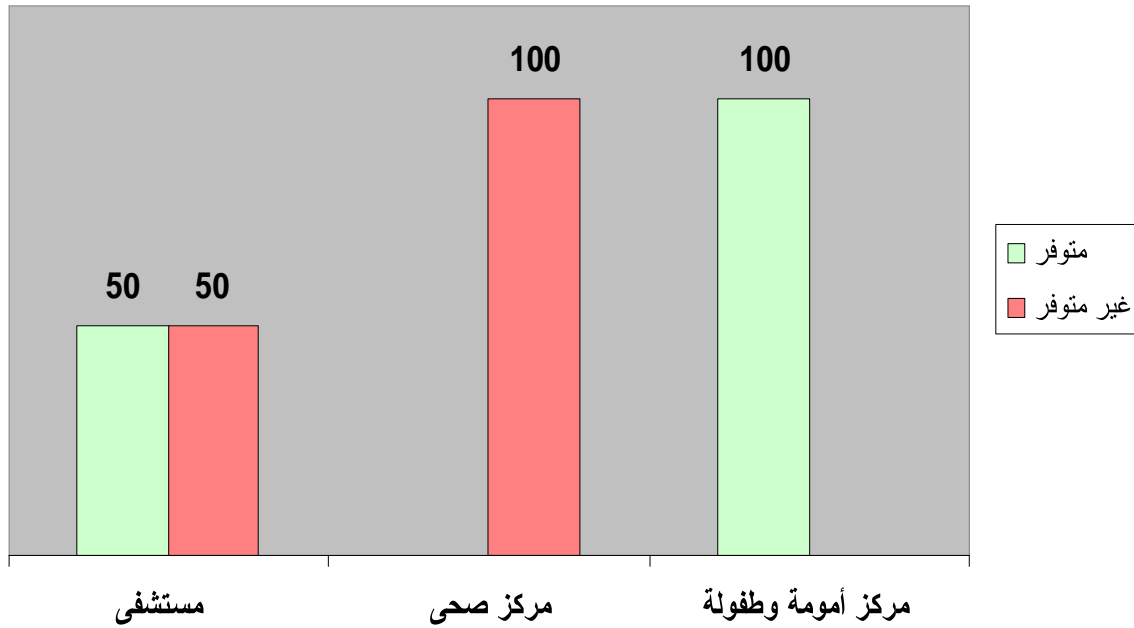
شكل بياني (٢٢ب) التوزيع النسبي للمستشفيات والمسوصفات في القطاع الخاص بحسب توفر أقسام الرقود



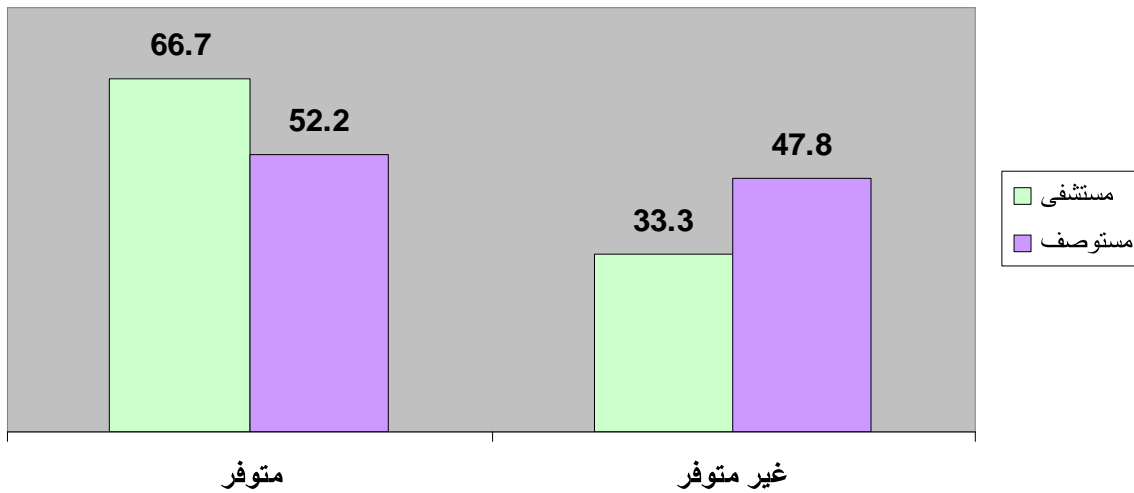
جدول رقم: (٢٣) التوزيع العددي والنسبي للمستشفيات والمستوصفات ومراكز الأمومة والطفولة العاملة
بحسب نوع المرفق وتوفر فحص مرض الأيدز

الإجمالي العام	توفر فحص مرض الأيدز في القطاع الخاص			توفر فحص مرض الأيدز في القطاع الحكومي			نوع المرفق	
	الإجمالي	غير متوفر	متوفر	الإجمالي	غير متوفر	متوفر		
7	3	1	2	4	2	2	العدد	مستشفى
	100	33.3	66.7	100	50	50		
33	23	11	12	10	10	0	العدد	مركز صحي/مستوصف
	100	47.8	52.2	100	100	0		
4				4	0	4	العدد	مراكز أمومة وطفولة
				100	0	100		
44	26	12	14	18	12	6	العدد	الإجمالي
	100	46.2	53.8	100	66.7	33.3		

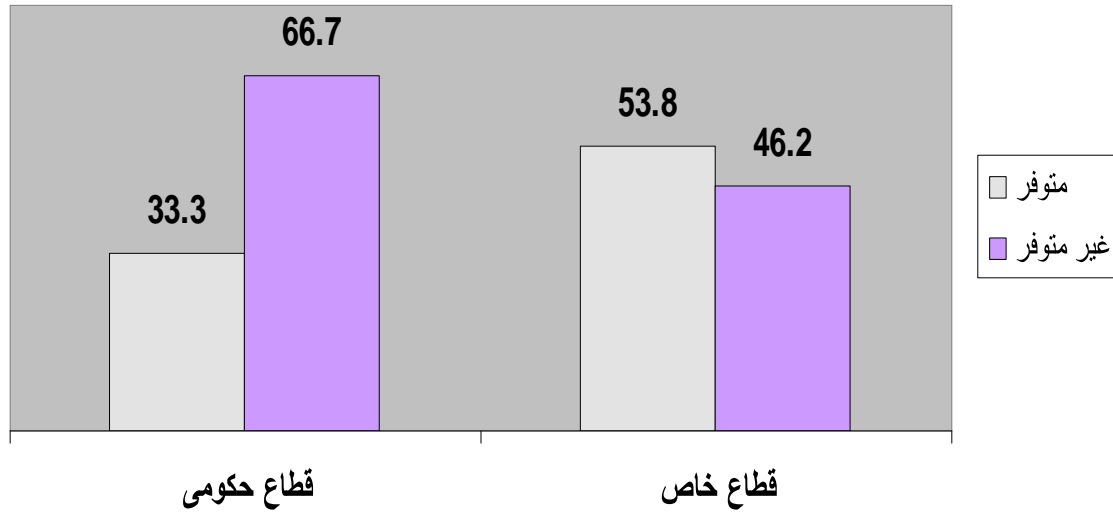
شكل بياني (أ٢٣) التوزيع النسبي للمرافق الصحية الحكومية العاملة والعاملة جزئيا بحسب النوع وتوفر فحص الأيدز



شكل بياني (ب٢٩) التوزيع النسبي للمرافق الصحية الخاصة بحسب النوع وتوفر فحص الأيدز



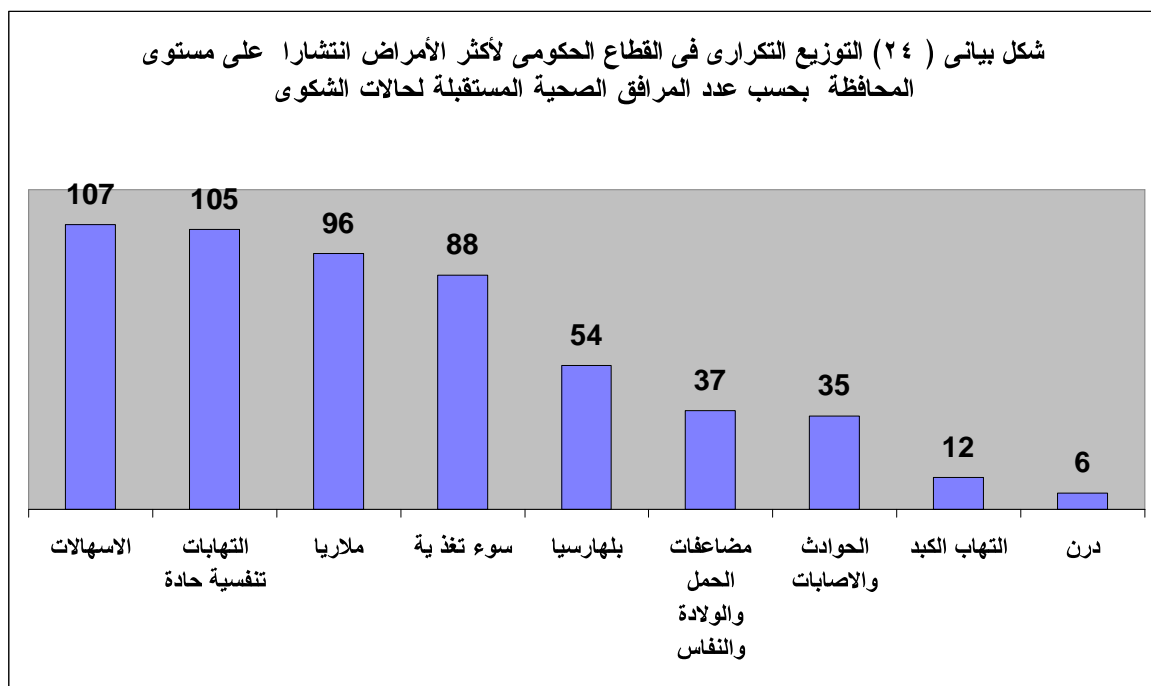
شكل بياني (ج ٢٩) نسبة توفر فحص الأيدز في المرافق الصحية في القطاعين
الحكومي والخاص



جدول رقم : (٢٤) التوزيع التكراري في القطاع الحكومي لأكثر الأمراض انتشارا على مستوى المحافظة بحسب عدد المرافق الصحية المستقبلية لحالات الشكوى

المرض / المشكلة المنتشرة			ترتيب الأمراض بحسب إنتشارها
النسبة %	العدد التكراري	إسم المرض / المشكلة	
19.8	107	الاسهالات	1
19.4	105	التهابات تنفسية حادة	2
17.8	96	ملاريا	3
16.3	88	سوء تغذية	4
10.0	54	بلهارسيا	5
6.9	37	مضاعفات الحمل والولادة والنفاس	6
6.9	35	الحوادث والاصابات	7
2.2	12	التهاب الكبد	8
1.1	6	درن	9
0	0	الأيذز	10
0	0	الجدام	11
540			

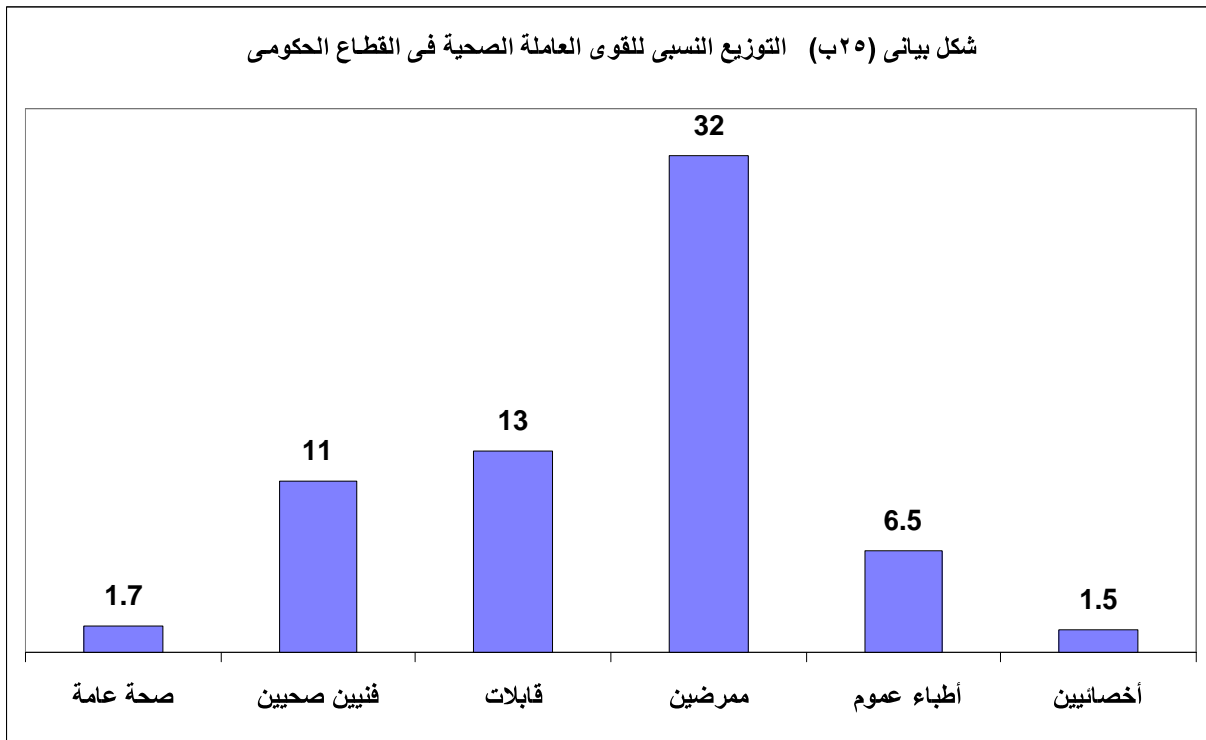
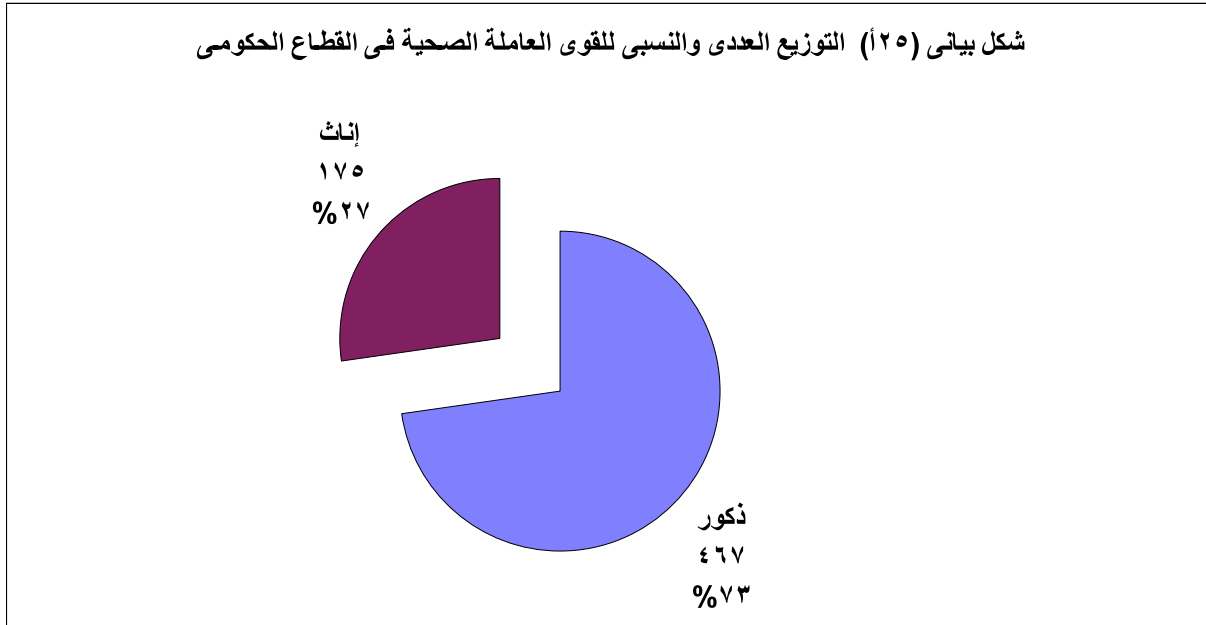
جدول (٢٤) : يبين الجدول العد التكرارى للمرافق الصحية التي أستقبلت حالات الشكوى من أكثر الأمراض انتشارا فى المحافظة ونجد ان العد التكرارى للمرافق الى سجلت حالات شكوى من مرض الاسهالات الأعلى بنسبة ١٩,٨% يليها مرض الالتهابات التنفسية بنسبة ١٩,٤% ثم الملاريا ١٧,٨% وسوء التغذية بنسبة ١٦,٣% وتعكس هذه النسب الوضع الصحى فى المحافظة مما يدل على نقص الوعى الصحى فى المجتمع بصفة عامة



جدول رقم: (٢٥) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الحكومي
بحسب فئات القوى العاملة وطبيعة العمل والنوع

الإجمالي		الأجانب		المتطوعين		اليمنيين					الفئة الوظيفية
إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	المتعاقدين		اجمالي	الثابتين		
						إناث	ذكور		إناث	ذكور	
0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10	أخصائيين
5	37	0	0	0	0	0	0	42	5	37	أطباء عموم
0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	أطباء أسنان
0	65	0	0	0	2	0	0	63	0	63	مساعد طبي
0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	صيدلي بكالوريوس
0	17	0	0	0	0	0	0	17	0	17	فني صيدلي
1	9	0	0	0	0	0	0	10	1	9	مخبري بكالوريوس
0	29	0	0	0	0	0	0	29	0	29	فني مخبري
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	أشعة بكالوريوس
0	21	0	0	0	0	0	0	21	0	21	فني أشعة
0	11	0	0	0	0	0	0	11	0	11	فني تخدير
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	فني علاج طبيعي
11	176	0	0	0	2	0	0	185	11	174	ممرض/ممرضة مؤهل
3	20	0	0	0	1	0	0	22	3	19	ممرض بالخبرة
77	0	0	0	11	0	0	0	66	66	0	قابلة مجتمع
4	0	0	0	1	0	0	0	3	3	0	ممرضة قابلة
7	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	قابلة دبلوم
12	0	0	0	2	0	0	0	10	10	0	مشرفة قبالة
50	3	0	0	14	0	0	0	39	36	3	مرشد/مرشدة
0	11	0	0	0	0	0	0	11	0	11	صحة عامة
0	7	0	0	0	0	0	0	7	0	7	فنيين/مساعدين
0	18	0	0	0	0	0	0	18	0	18	اداريين
5	24	0	0	0	3	1	5	20	4	16	عمالة مساعدة
0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	4	أخرى
175	467	0	0	28	8	1	5	600	146	454	الإجمالي العام

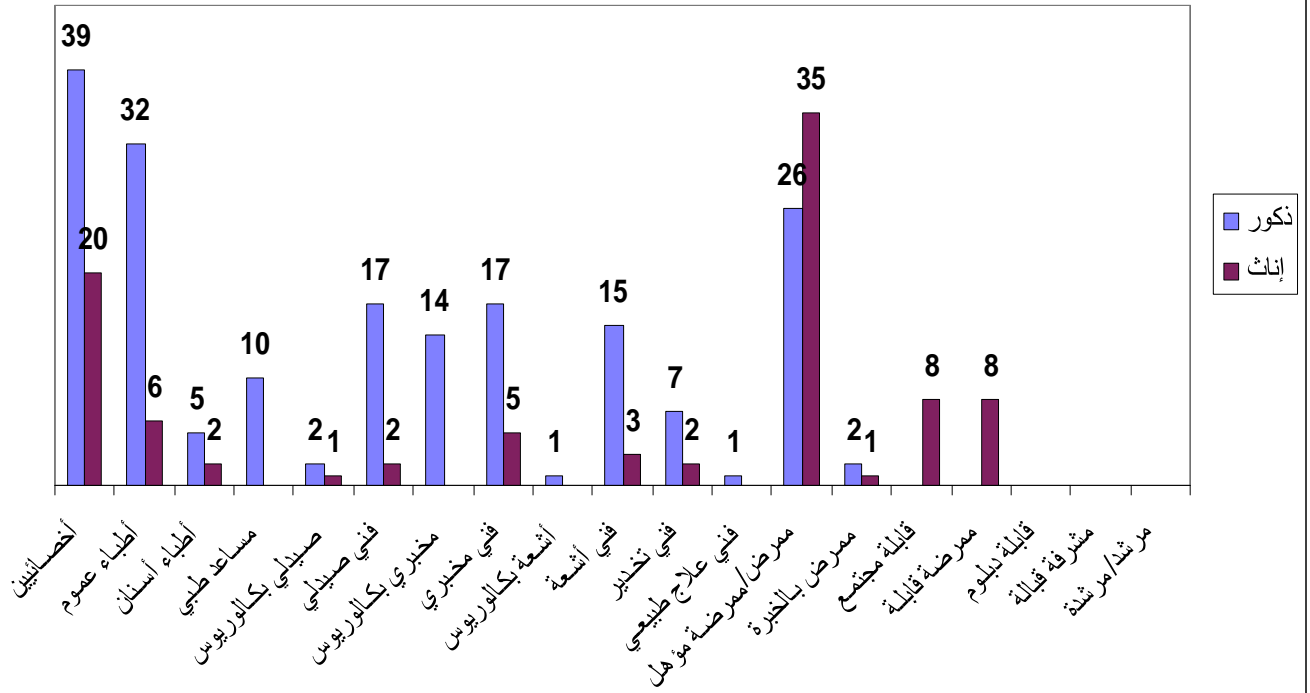
جدول (٢٥) : يبين الجدول حجم القوى العاملة الصحية في المحافظة وتعكس الأرقام مستوى العجز في أعداد الأخصائيين حيث لا تتجاوز نسبتهم ١,٥% واما الأطباء العموم فانسبة ٨% وبالنسبة لفئة التمريض فهي الأعلى بواقع ٣٢% من اجمالي القوى العاملة الصحية نصيب الاناث منها لا تتجاوز ٢,٢% ونجد أيضا ان فئة الفنيين (مختبرات وأشعة) تمثل ١١% والعاملون في مجال الصحة العامة تشكل نسبتهم ١,٧% واما نسبة الاناث من اجمالي القوى العاملة الصحية تشكل ٢٧,٣% منها ١٥,٦% تعمل في مجال القبالة



جدول رقم: (٢٦) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الخاص بحسب فئات القوى العاملة وطبيعة العمل والنوع

الإجمالي		الأجانب		المتطوعين		اليمنيين				فئات القوى العاملة
						المتعاقدين		الثابتين		
إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	
20	39	18	21	0	0	0	15	2	3	أخصائيين
6	32	5	6	0	0	0	20	1	6	أطباء عموم
2	5	0	2	0	0	2	2	0	1	أطباء أسنان
0	10	0	0	0	0	0	5	0	5	مساعد طبي
1	2	0	0	0	0	0	2	1	0	صيدلي بكالوريوس
2	17	1	0	0	0	1	10	0	7	فني صيدلي
0	14	0	1	0	0	0	11	0	2	مخبري بكالوريوس
5	17	4	1	0	0	0	12	1	4	فني مخبري
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	أشعة بكالوريوس
3	15	2	1	0	0	0	11	1	3	فني أشعة
2	7	1	1	1	0	0	4	0	2	فني تخدير
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	فني علاج طبيعي
35	26	9	0	0	0	22	24	4	2	ممرض/ممرضة مؤهل
1	2	0	0	0	0	1	2	0	0	ممرض بالخبرة
8	0	1	0	0	0	3	0	4	0	قابلة مجتمع
8	0	3	0	0	0	5	0	0	0	ممرضة قابلة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	قابلة دبلوم
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	مشرفة قبالة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	مرشد/مرشدة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	صحة عامة
0	8	0	0	0	0	0	6	0	2	فنيين/مساعدين
0	43	0	0	0	0	0	20	0	23	اداريين
2	48	0	0	0	0	1	31	1	17	عمالة مساعدة
0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	أخرى
44	109	44	33	1	0	35	178	15	78	الإجمالي العام

شكل بياني(٢٦) التوزيع العددي للقوى العاملة الصحية في المرافق الصحية في القطاع الخاص بحسب الفئات الوظيفية والنوع



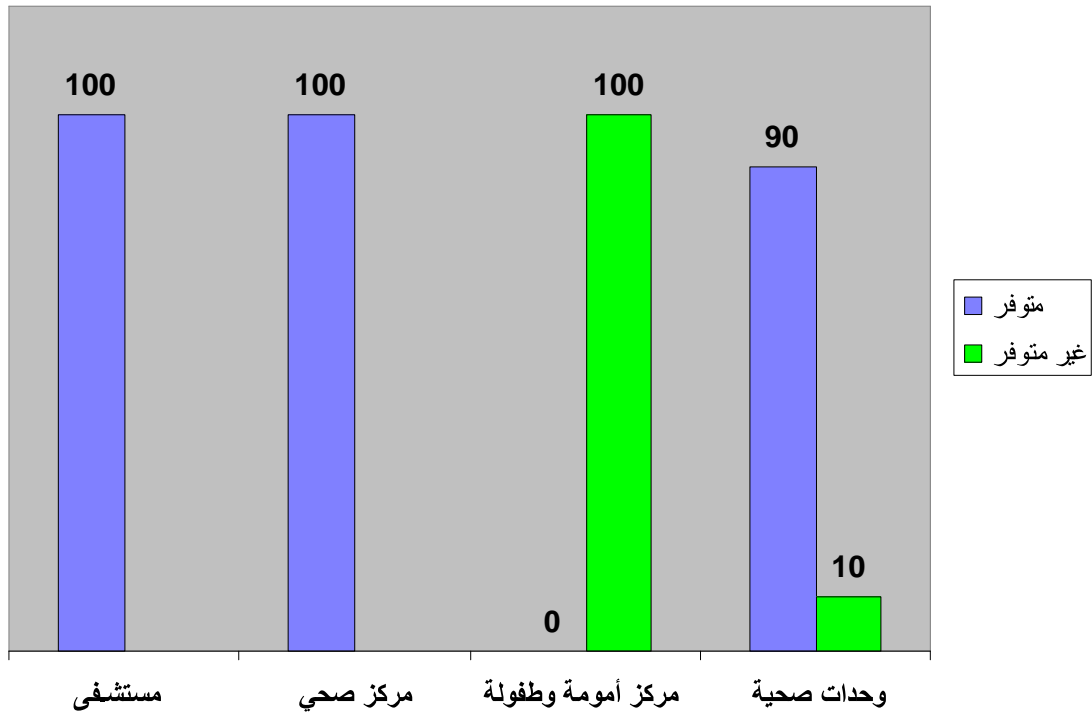
00

جدول رقم: (٢٧) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الحكومي بحسب النوع وتوفر أي صنف من أصناف الأدوية

توفر أي صنف من أصناف الأدوية في القطاع الحكومي			نوع المرفق	
الإجمالي	غير متوفر	متوفر	العدد	النسبة
4	0	4	العدد	مستشفى
100	0	100	النسبة	
10	0	10	العدد	مركز صحي
100	0	100	النسبة	
4	4	0	العدد	مركز أمومة وطفولة
100	100	0	النسبة	
90	9	81	العدد	وحدة صحية
100	10	90	النسبة	
108	13	95	العدد	الإجمالي
100	12	88	النسبة	

جدول (٢٧) يبين الجدول مدى توفر أي صنف من اصناف الأدوية في المرافق الصحية في القطاع الحكومي فنجد ان في المستشفيات والمراكز الصحية النسبة ١٠٠% وفي الوحدات الصحية تتوفر في ٩٠% من اجماليها وأما مراكز الأمومة والطفولة فلا تتوفر فيها الأدوية كونها مرافق تقدم خدمات صحة انجابية تعتمد على فقط وسائل تنظيم الأسرة

شكل بياني (٢٧) التوزيع النسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئيا
بحسب النوع وتوفر أى صنف من اصناف الأدوية

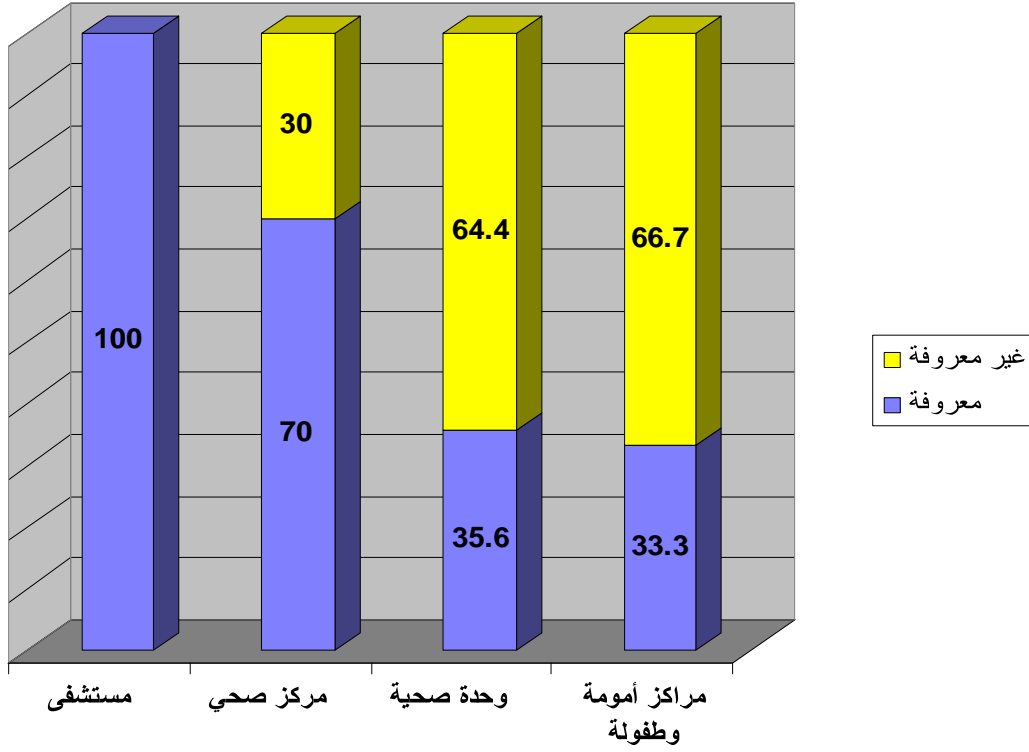


جدول رقم: (٢٩) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الحكومي بحسب النوع ومدى المعرفة بالمخصصات المالية

المعرفة بالمخصصات المالية في القطاع الحكومي			نوع المرفق	
الإجمالي	غير معروفة	معروفة		
4	0	4	العدد	مستشفى
100	0	100	النسبة	
10	3	7	العدد	مركز صحي
100	30	70	النسبة	
4	3	1	العدد	مراكز أمومة وطفولة
100	66.7	33.3	النسبة	
90	58	32	العدد	وحدة صحية
100	64.4	35.6	النسبة	
108	64	44	العدد	الإجمالي
100	59.3	40.7	النسبة	

جدول (٢٩) : في هذا الجدول مدى المعرفة بالمخصصات المالية في المرافق الصحية التابعة للقطاع الحكومي فنجد ان نسبة المعرفة تشكل ٤٠,٧% من اجماليها تصل في المستشفيات الى ١٠٠% وفي المراكز الصحية ٧٠% وتتناقص النسبة في مراكز الأمومة والطفولة ٣٣% والوحدات الصحية ٣٦% مما يعكس سلبي على تقدير احتياجات مثل هذه المرافق من قبل العاملين بها .

شكل بياني (٢٩) التوزيع النسبي للمرافق الصحية في القطاع الحكومي بحسب المعرفة بالمخصصات المالية



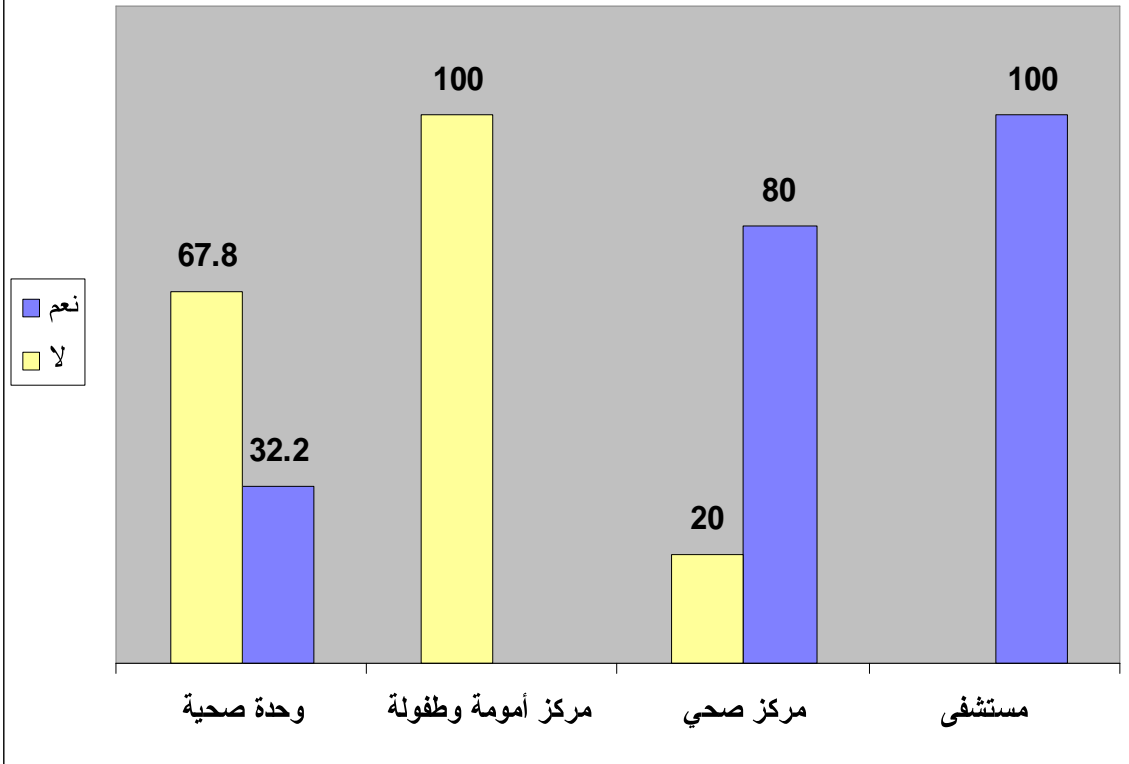
جدول رقم: (٣٠) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الحكومي

بحسب النوع واستلام مخصصات نفقات التشغيل العام الماضي

هل تم استلام مخصصات نفقات التشغيل العام الماضي			نوع المرفق	
الإجمالي	لا	نعم	العدد	النسبة
4	0	4	العدد	النسبة
100	0	100	مستشفى	
10	2	8	العدد	النسبة
100	20	80	مركز صحي	
90	61	29	العدد	النسبة
100	67.8	32.2	مراكز أمومة وطفولة	
4	4	0	العدد	النسبة
100	100	0	وحدة صحية	
108	67	41	العدد	النسبة
100	62	38	الإجمالي	

جدول (٣٠) : يعكس هذا الجدول مدى انتظام استلام مخصصات نفقات التشغيل في المرافق الصحية في القطاع الحكومي فنجد ان ما نسبته ٦٢% لم يستلم نصيب الوحدات الصحية من هذه النسبة ٩١% مما يؤثر سلباً على عمل مثل المرافق والى تتركز خدماتها في المناطق الريفية

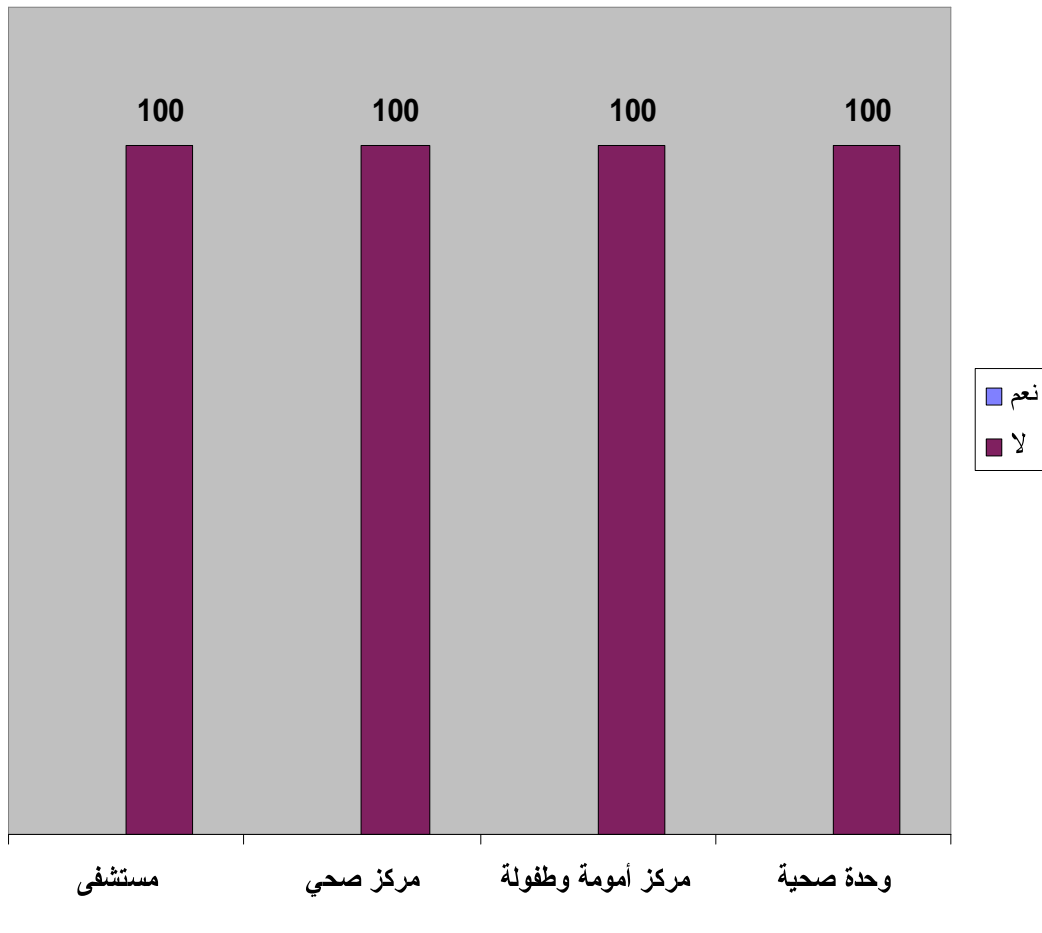
شكل بياني (٣٠) التوزيع النسبي للمرافق الصحية في القطاع الحكومي بحسب استلام نفقات التشغيل العام الماضي



جدول رقم: (٣١) التوزيع العددي والنسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئياً في القطاع الحكومي
بحسب النوع و توفر دعم المانحين

دعم في ميزانية التشغيل من قبل المانحين			نوع المرفق	
الإجمالي	لا	نعم		
4	4	0	العدد	مستشفى
	100	0	النسبة	
10	10	0	العدد	مركز صحي
	100	0	النسبة	
4	4	0	العدد	مراكز أمومة وطفولة
	100	0	النسبة	
90	90	0	العدد	وحدة صحية
	100	0	النسبة	
108	108	0	العدد	الإجمالي
	100	0	النسبة	

شكل بياني (٣١) التوزيع النسبي للمرافق الصحية العاملة والعاملة جزئيا بحسب النوع وتوفر دعم المانحين



الفريق الفني :

- ١- أ. د. عبدالكريم يحي راصع وزير الصحة العامة والسكان - رئيس اللجنة الإشرافية العليا للحصر
- ٢- أ. د. عبد المجيد الخليدي وكيل قطاع التخطيط والتنمية - المدير الوطني للحصر
- ٣- د. عبدالله على الأشول مدير عام الإدارة العامة للمعلومات والبحوث - المدير التنفيذي للحصر
- ٤- د. عادل السامعي مدير إدارة المعلومات - المدير الفني للحصر
- ٥- أ. أبوبكر صالح وحشان الخبير الفني للحصر - مسؤول التجهيز الآلي
- ٦- أ. فوزية محمد عثمان مدير إدارة الإحصاء - مسؤولة الترميز وادخال البيانات

معدو التقرير:

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

الشبكة :

- ١- أحمد محسن

نظام المعلومات الجغرافية:

- ١- مهدي العباسي

فريق ادخال البيانات :

- ١- وديع السامعي
- ٢- عبدالله معوضة
- ٣- ناصر الزامكي
- ٤- بندر الفائق
- ٥- رضية فارح
- ٦- فاطمة سيف

فرق العمل الميداني:

الإشراف:

١. د. أحمد علي ناجي
 ٢. عبدالقادر محسن
- مدير عام مكتب الصحة - مشرف الحصر بالمحافظة
مدير ادارة الإحصاء والمعلومات - نائب المشرف

رؤساء الفرق:

١. رفاقي ثابت ناشر
٢. د. نبيل أحمد نسر
٣. د. ادريس الحريبي*
٤. د. خالد الجوفي
٥. د. أحمد حسين الحبابي
٦. حضرمي هادي ناصر
٧. محمد عبد الحكيم العريقي
٨. عبدالمجيد الوادعي
٩. عبدالكريم صالح ناجي

الباحثين الميدانيين :

١. فضل محمد مثني
٢. عارف أحمد صالح
٣. د. غمدان أحمد الجماعي
٤. منير محمد عبدالله
٥. منصور سيف مثني
٦. عبدالله أحمد قاسم
٧. محمد عبدالله مثني
٨. عبدالهادي محمد محمد

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

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

سكرتارية الحصر الشامل :

١. عادل ربادمحمد خليل
٢. عرفات محمد عبده العريقي
٣. صالح حميد
٤. صادق الأشول

محاسب المشروع:

١. بدر الهاملي

المراجعين الماليين:

١- مساعد الفائق

٢- على عبد الكريم جبران

٣- عبد الرقيب فتح

مدير عام الرقابة والتفتيش - مراجع مالي

مدير عام الشؤون القانونية

منسق المراجعة والتقييم المالي - مكتب الوزير