

بعض المؤشرات التنموية في المجال الصحي في محافظة حلب خلال الفترة 2006-2021

محمد بدوي*، أحمد جدوع**

الملخص

هدفت الدراسات الى تحليل واقع بعض مؤشرات التنمية الصحية في محافظة حلب خلال الفترة بين (2006-2021) بغية معرفة التطور الحاصل في قطاع الخدمات الصحية خلال فترة الدراسة، كما ركزت الدراسة على مؤشرات المرافق الصحية، ومؤشرات القوى العاملة الصحية. من خلال نتائج دراسة تطور الاتجاه العام لكل متغير من المؤشرات المدروسة تبين أنه توجد فروق معنوية لكل من مؤشري عدد المشافي وعدد الأسرة وتوجد فروق معنوية عالية لكل من مؤشرات عدد (أطباء الأسنان، الصيدليات، الصيدالة، الممرضين والممرضات، القابلات، المخبريين) وذلك خلال الفترة (2006-2011) مع متغير الزمن المستقل. أما الفترة الثانية هناك فروق معنوية عالية لكل من مؤشرات عدد (الصيدليات، والممرضين والممرضات، القابلات، المخبريين) وذلك خلال الفترة (2012-2021) مع متغير الزمن المستقل، انخفاض أعداد المشافي بنسبة (34%)، وأعداد الأسرة بنسبة (37%)، ارتفاع قيمة متوسط عدد الأسرة الى (1050) لعام 2021، انخفاض عدد الصيدليات (30.3%)، معدل النمو للكوادر الصحية أصبح سالب، فكان لأعداد الأطباء (1.7%-)، وأطباء الأسنان (3.7%-) وعدد الصيدالة (3.5%-)، وعدد الممرضين والممرضات (1.8%-)، وعدد القابلات (1.4%-)، وعدد المخبريين (0.03%-) خلال الفترة (2012-2021).
الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، التنمية الصحية، النظام الصحي، التخطيط الصحي.

* طالب دراسات عليا (ماجستير) قسم الاقتصاد الزراعي، كلية الزراعة، جامعة حلب

** أستاذ في قسم الاقتصاد الزراعي، كلية الزراعة، جامعة حلب

***مقدمة:**

للخدمات الصحية أهمية كبيرة في مختلف جوانب الحياة وفي مسيرة التنمية الاقتصادية والاجتماعية. فالخدمات الصحية الجيدة تؤدي إلى زيادة إنتاجية الأفراد العاملين. كما إن التنمية الصحية تمثل عنصراً هاماً في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية، حيث من غير الممكن تحقيق تنمية حقيقية، دون تطوير الأوضاع الصحية للإنسان الذي هو نواة التنمية وهدفها. لم تعد التنمية في الوقت الحاضر مجرد زيادات في معدلات النمو الاقتصادي والتي تنعكس على حصة الفرد من الناتج القومي، بل أصبحت تتعدى ذلك بكثير حيث تحول الاهتمام بالتنمية إلى جوانب أخرى، فضلاً عن معيار الدخل شملت التنمية مؤشرات التطور الاجتماعي والارتقاء بنوعية الحياة ورفع المستوى الصحي للأفراد بشكل دائم.

***مشكلة البحث:**

تعرض القطاع الصحي لأضرار بالغة بسبب الاستهداف الممنهج لتدمير المرافق الصحية والكوادر البشرية؛ مما أدى لحدوث قصور وفجوات في المؤشرات الصحية، وخاصةً الكوادر والمرافق الطبية، فقد حدث عجز في الخدمات الطبية والقوى العاملة كماً ونوعاً، وستبقى أثارها السلبية في الجوانب البشرية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية بوضوح خلال الفترة الحالية واللاحقة، ما لم يتم تداركها من قبل الجهات المعنية بالجانب الصحي.

من هنا برزت مشكلة البحث في "معرفة الوضع الصحي لمؤشرات الكوادر الطبية والمرافق الطبية خلال الفترتين (2006-2011) والفترة (2012-2021) .

***أهداف البحث:**

يهدف البحث الى دراسة وتحليل بعض المؤشرات الصحية في محافظة حلب من خلال دراسة تطور مؤشرات التنمية في مجال الصحة خلال الفترتين (2006-2011) والفترة (2012-2021) في محافظة حلب مع متغير الزمن المستقل.

***فروض البحث:**

انطلاقاً من المتغيرات التابعة أمكن صياغة 18 فرضاً نظرياً مفادها وجود علاقة بين كل من المتغيرات التابعة (عدد المشافي، عدد الأسرة، متوسط عدد السكان لكل سرير، عدد الأطباء، عدد أطباء الأسنان، عدد الصيدليات، عدد صيادلة، عدد ممرضين، عدد قابلات، عدد مخبريين) مع متغير الزمن المستقل. ومن هذه الفروض النظرية تم اشتقاق مجموعة من الفروض الإحصائية ومفادها عدم وجود علاقة معنوية بين كل من المتغيرات التابعة السابقة الذكر وبين متغير الزمن كلاً على حده.

***منهجية البحث:**

استخدام هذا البحث المنهج التاريخي والإحصائي والوصفي. أما فيما يخص مجالات البحث: بالنسبة للمجال الاجتماعي فإن البحث تناول الكوادر الطبية في محافظة حلب، أما المجال الجغرافي فقد شمل الحدود الإدارية لمحافظة حلب، في حين إن المجال الزمني فقد كان خلال الفترة 2006-2021.

***التنمية الصحية:**

تعتبر الصحة من الأمور الأكثر أهمية في المجال التنموي لأنها تبرز عن أحد مؤشرات التنمية المستدامة وبالذات وفق بعد أساسي يتمثل في البعد الاجتماعي، وعليه سوف يتم التعرف من خلال هذا العنصر على

مفهوم التنمية الصحية، التي هي عبارة عن مجموعة من البرامج التي تعنى بالقطاع الصحي على اختلاف أنواعه (نوعية الخدمات، المعدات المستعملة، التكنولوجيا المعتمدة) والتي يكون هدفها تنمية القطاع الصحي والرقى به إلى درجات أعلى مما عليه. (جفال ودريس، 2014).

*السياسة الصحية:

يشير تعريف الموسوعة الدولية للعلوم الاجتماعية إلى أن السياسة الصحية هي: مجموعة من الأهداف والبرامج الأساسية المعلنة في مجال الصحة، تصاحبها مجموعة من الأفعال المتجسدة في قرارات تشريعية وتنفيذية وبرامج العمل المقترحة للحكومات، تحدد كيفية صنع الأهداف العامة للصحة مصحوبة بكيفية التنفيذ والإدارة للخدمات الصحية من انخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص وبين في المجال الصحي بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة وفعالية (عمر، 2011).

أو هي عبارة عن: مجموعة من العلاقات المترابطة والمتكاملة من القرارات والنشاطات والتي تشكل جزءاً من استراتيجية تقديم خدمات الرعاية الصحية (دياب، 2009).

*أهداف التنمية الصحية:

تعد التنمية من الوسائل الهامة التي تساعد على إحداث التغير الاجتماعي والاقتصادي في بناء المجتمع ونظمه، كما تعتبر التنمية أحد مظاهر التغير الاجتماعي للمجتمع ومن الممكن أن تؤدي إلى تغير اجتماعي بشكل إيجابي في حال سارت برامجها ومشروعاتها وفق حركة علمية وترشيديه، وفيما يلي أهم أهداف التنمية الصحية:

- ❖ تحسين ورفع مستوى مؤشرات التنمية الصحية للسكان في بلد ما، بهدف الوصول إلى أفضل نتائج صحية ممكنة التحقيق عن طريق إتباع الخطط والاستراتيجيات المناسبة.
- ❖ توفير التمويل اللازم لتطوير النظم الصحية وفقاً للخطط والاستراتيجيات الصحية الموجودة، والتوزيع العادل بين مختلف المناطق الجغرافية للخدمات الصحية.
- ❖ يجب أن تركز الاستراتيجية الصحية على مفهوم الصحة وليس على مفهوم المرض مما يعني توجيهها الرئيسي نحو الرعاية الصحية الأولية وليس نحو الطلب العلاجي.
- ❖ العمل على تأمين الكوادر الصحية المناسبة (أطباء، أسنان، صيادلة، ممرضين.. الخ) بهدف تغطية الحاجات الضرورية للكوادر الطبية في مختلف المناطق الجغرافية.
- ❖ توفير المشافي والمراكز الصحية والعيادات الخارجية الحكومية اللازمة وزيادة عددها والعمل على زيادة عدد الأسرة وعدالة توزيعها بين مختلف المناطق الجغرافية.
- ❖ رفع مستوى التغطية الصحية وزيادة عدد المستفيدين من أنظمة التأمين الصحي لكافة المواطنين. (عماري، بو معارف، 2009).

معوقات التنمية الصحية:

1. ضعف التمويل الصحي وسوء توزيع التمويل الصحي بين المناطق الجغرافياً: قلة الاعتمادات الحكومية المخصصة لقطاع الصحة مقارنة ببعض الخدمات الأخرى وسوء توزيعها بين المحافظات.
2. المشاكل الإدارية والبشرية التي تعترض التنمية بشكل عام والتنمية الصحية بشكل خاص مثل سوء توزيع الموارد والكوادر البشرية بين القطاعات والوزارات.

3. ضعف الوعي الصحي وقلة الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة وسوء استخدامها من قبل الكوادر والمواطنين.
4. ارتفاع تكلفة التكنولوجيا الحديثة والأدوية المتطورة في مجال الرعاية الصحية مما يحمل عبئاً كبيراً على الحكومات.
5. انخفاض جودة الخدمات الصحية المقدمة حيث كان التوسع كمياً على حساب النوع في العديد من المناطق.
6. العديد من المؤشرات الإيجابية للتنمية الصحية هي نتيجة مساعدات منظمة الصحة العالمية (لقاحات شلل الأطفال المجانية وغيرها). (الشبيب، 2007).

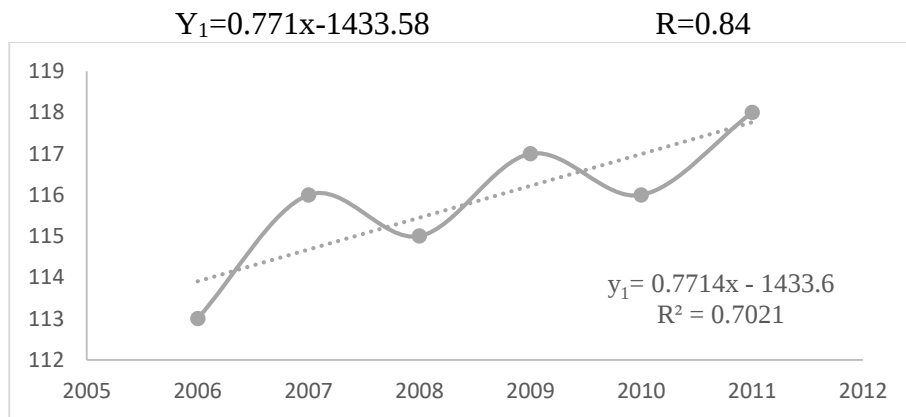
المناقشة والنتائج:

مؤشرات التنمية الصحية:

1- مؤشرات المرافق الصحية:

1-1- عدد المشافي:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد المشافي في محافظة حلب خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_1) الذي يمثل عدد المشافي في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:



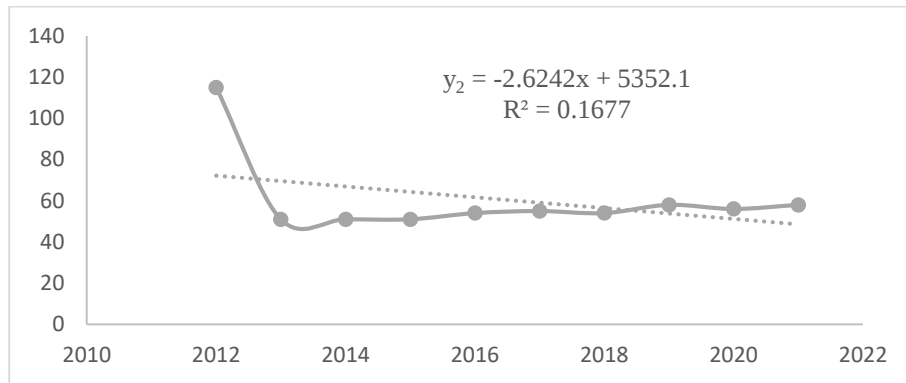
شكل (1): تطور الاتجاه العام عدد المشافي في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايداً في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 0.771 مشفى/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 70% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_1).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد المشافي في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_2) الذي يمثل عدد المشافي في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_2 = -2.624x + 5352.085$$

$$R = 0.41$$

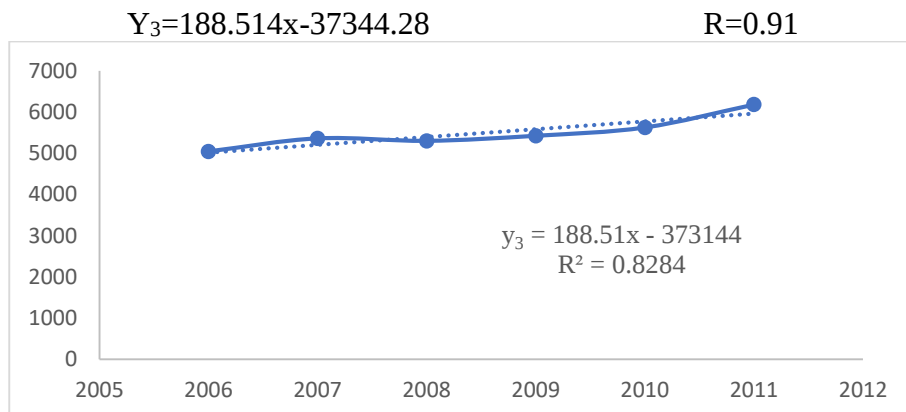


شكل (2): الاتجاه العام لتطور عدد المشافي في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي -2.624 مشفى/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

1-2- عدد الأسرة:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد أسرة المشافي في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_3) الذي يمثل عدد أسرة المشافي في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

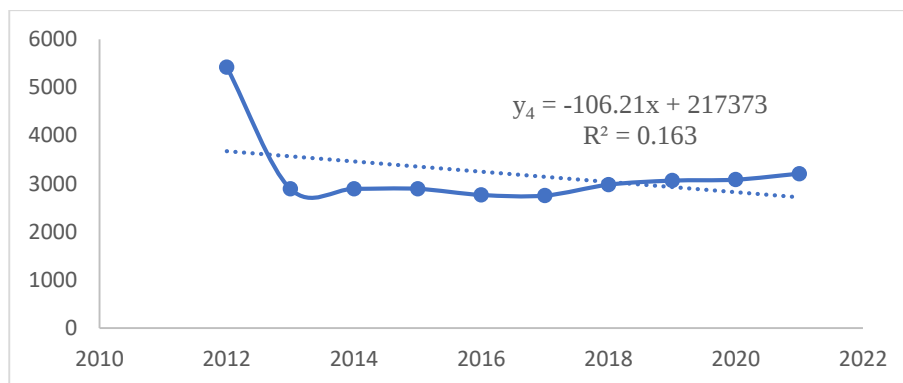


شكل (3): الاتجاه العام لتطور عدد أسرة المشافي في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايداً في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 188.514 مشفى /السنة، حيث تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 83% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_3).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد أسرة المشافي في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_4) الذي يمثل عدد أسرة المشافي في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_4 = -106.212x + 217372.8 \quad R = 0.4$$

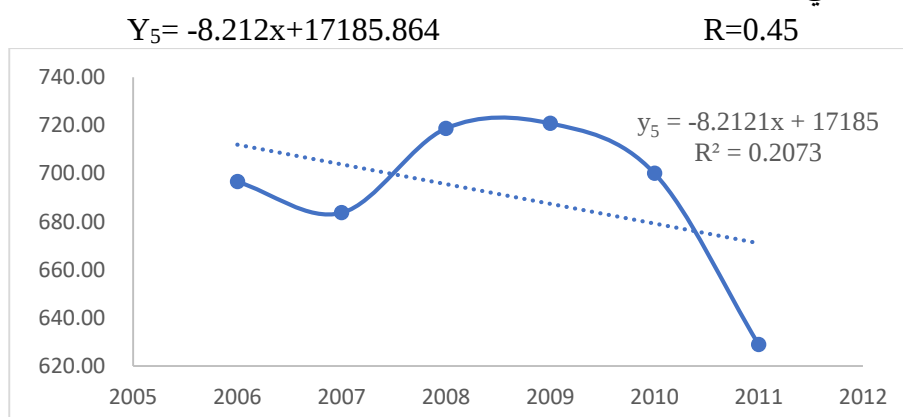


شكل (4): الاتجاه العام لتطور عدد أسرة المشافي في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 106.212 سرير/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

1-3- متوسط عدد الأسرة للسكان:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_5) الذي يمثل متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

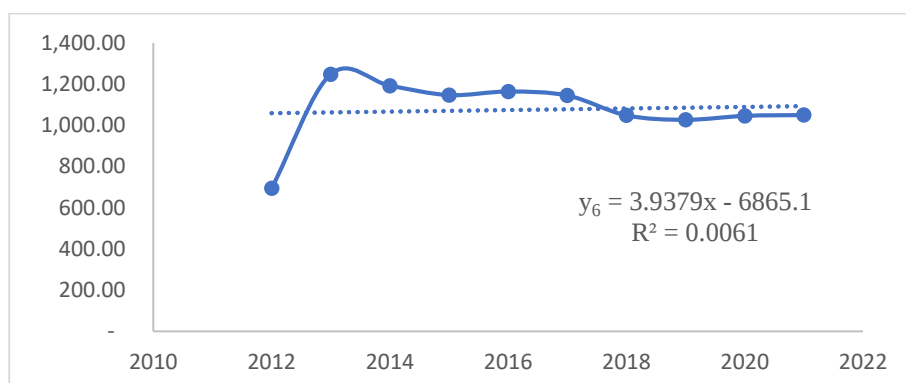


شكل (5): الاتجاه العام لتطور متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقصاً في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 8.212 مشفى/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

عند دراسة الاتجاه العام لتطور متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_6) الذي يمثل متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_6 = 3.938x - 6864.719 \quad R = 0.08$$



شكل (6): الاتجاه العام لتطور متوسط عدد الأسرة للسكان في المحافظة خلال الفترة (2021-2012) م

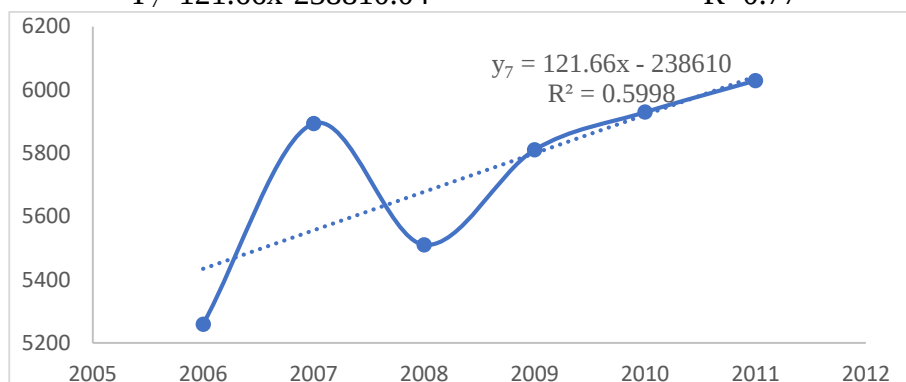
توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايداً في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 3.938 سرير/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

1-2- مؤشرات الكوادر الصحية:

1-2-1- عدد الأطباء:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الأطباء في المحافظة خلال الفترة (2011-2006) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_7) الذي يمثل عدد الأطباء في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه أما بين على الشكل التالي:

$$Y_7 = 121.66x - 238810.04 \quad R = 0.77$$

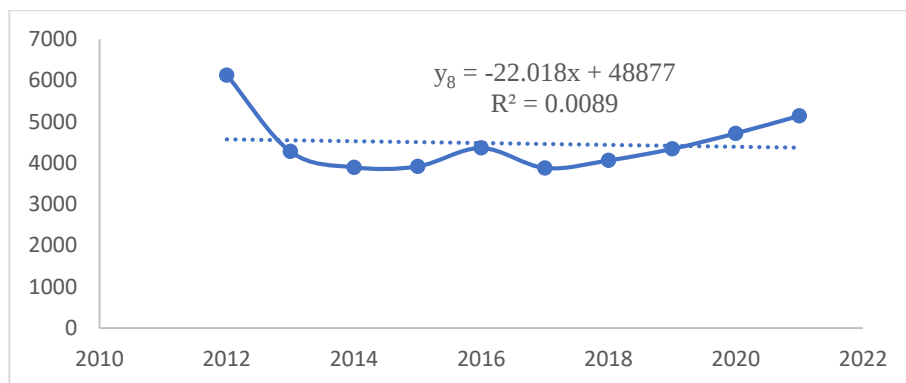


شكل (7): الاتجاه العام لتطور عدد الأطباء في المحافظة خلال الفترة (2011/2007-2022) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 121.66 طبيب/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الأطباء في المحافظة خلال الفترة (2021-2012) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_8) الذي يمثل عدد الأطباء في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_8 = -22.018x + 48877 \quad R = 0.53$$

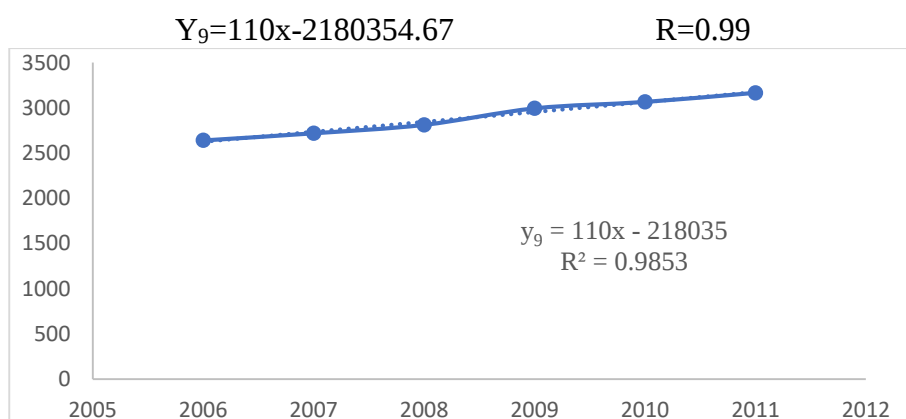


شكل (8): الاتجاه العام لتطور عدد الأطباء في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي -22.02 طبيب/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

1-2-2 عدد أطباء الأسنان:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد أطباء الأسنان في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_9) الذي يمثل عدد أطباء الأسنان في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

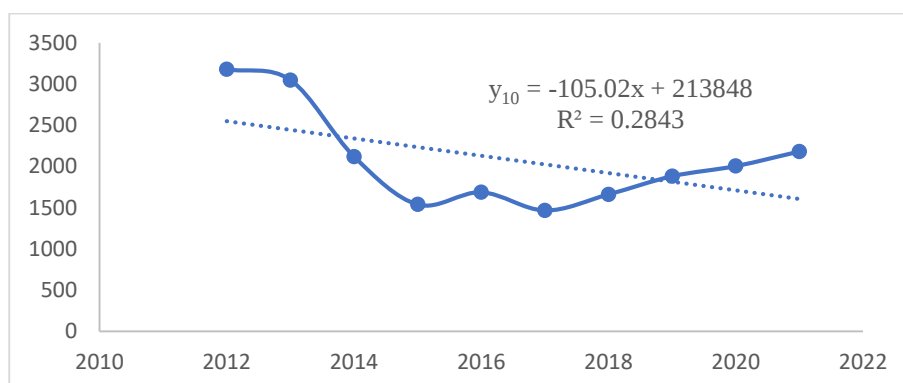


شكل (9): الاتجاه العام لتطور عدد أطباء الأسنان في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 110 طبيب/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 98% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_9).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد أطباء الأسنان في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{10}) الذي يمثل عدد أطباء الأسنان في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{10} = -105.02x + 213847.56 \quad R = 0.53$$

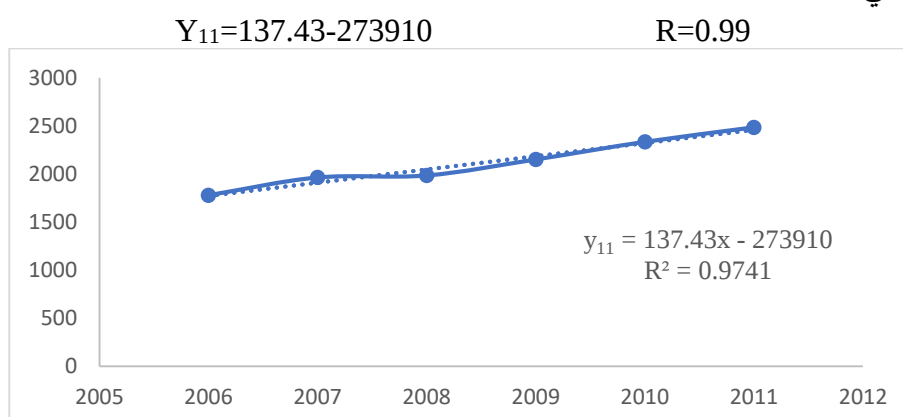


شكل (10): الاتجاه العام لتطور عدد أطباء الأسنان في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 105.02 طبيب/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 و 0.05.

1-2-3 عدد الصيدليات:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الصيدليات في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{11}) الذي يمثل عدد أسرة المشافي العامة في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

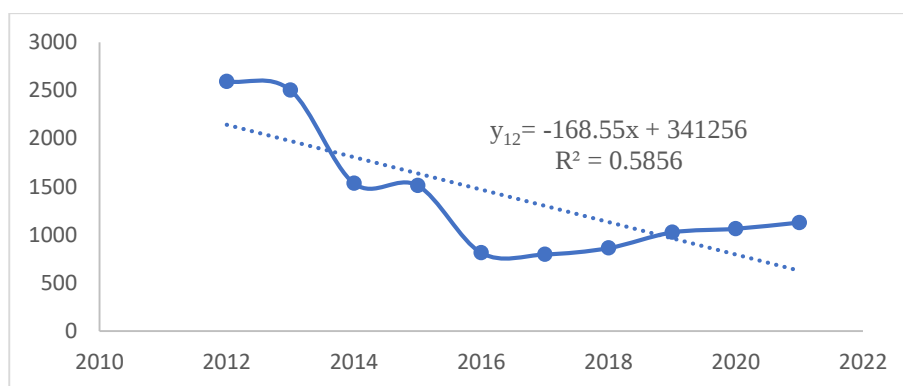


شكل (11): الاتجاه العام لتطور عدد الصيدليات العامة في المحافظة خلال الفترة (2006-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 137.43 صيدلية/السنة، حيث تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 99% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{11}).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الصيدليات في المحافظة خلال الفترة (2007/2011-2012/2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{12}) الذي يمثل عدد أسرة المشافي العامة في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{12} = -168.55x + 3411256.31 \quad R = 0.77$$



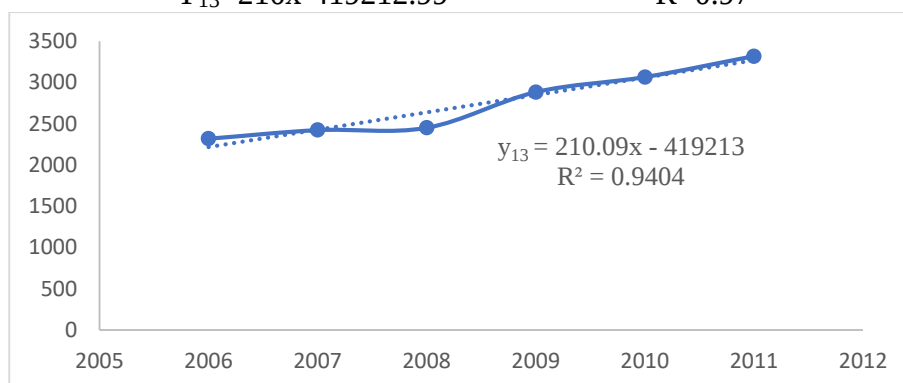
شكل (12): الاتجاه العام لتطور عدد الصيدليات العامة في المحافظة خلال الفترة (2021-2012) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 168.55 صيدلية/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 59% من تغير التابع (y_{12}).

1-2-2 عدد صيادلة:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الصيادلة في المحافظة خلال الفترة (2011-2006) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{13}) الذي يمثل عدد الصيادلة في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{13}=210x-419212.99 \quad R=0.97$$

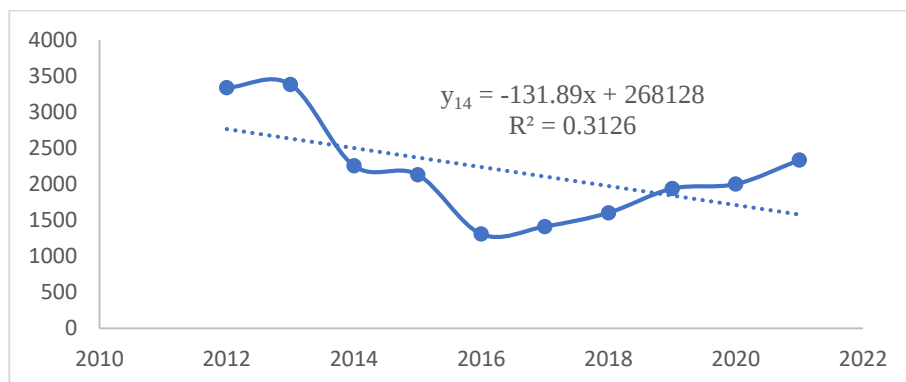


شكل (13): الاتجاه العام لتطور عدد الصيادلة في المحافظة خلال الفترة (2011-2006) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 210 طبيب/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 94% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{13}).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الصيادلة في المحافظة خلال الفترة (2021-2012) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{14}) الذي يمثل عدد الصيادلة في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{14}=-131.89x+268128.22 \quad R=0.56$$

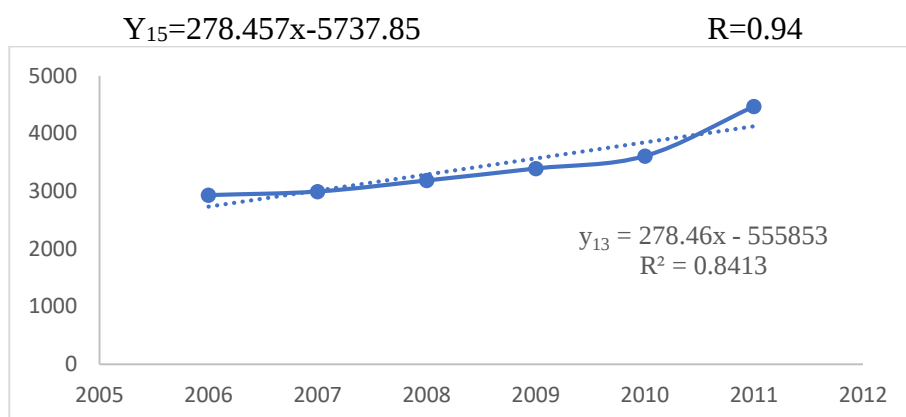


شكل (14): الاتجاه العام لتطور الصيدالة في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 131.89 طبيب/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

1-2-3 عدد الممرضين والممرضات:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الممرضين في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{15}) الذي يمثل عدد الممرضين في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

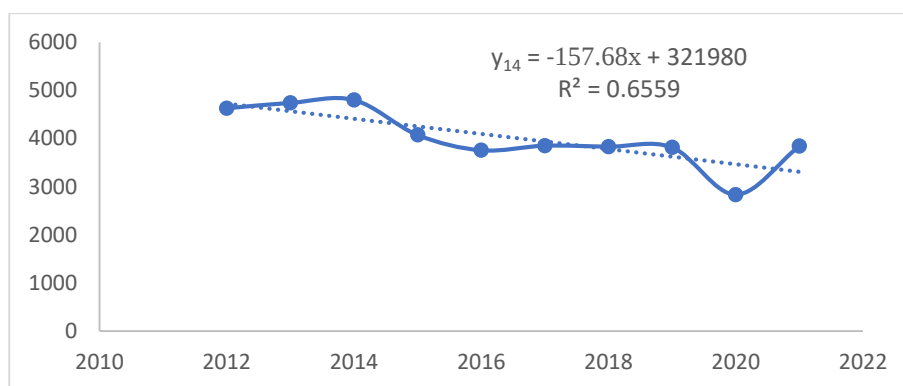


شكل (15): الاتجاه العام لتطور عدد الممرضين في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 278.457 ممرض/السنة، حيث تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 90% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{15}).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد الممرضين في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{16}) الذي يمثل عدد الممرضين في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{16} = -157.68x + 321979.58 \quad R = 0.81$$

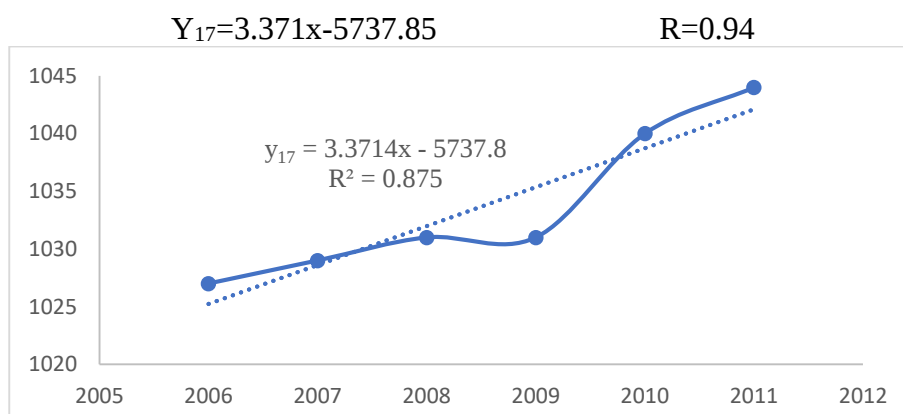


شكل (16): الاتجاه العام لتطور الممرضين في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 157.68 ممرض/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 66% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{16}).

1-2-4 عدد القابلات:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد عدد القابلات في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{17}) الذي يمثل عدد عدد القابلات في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

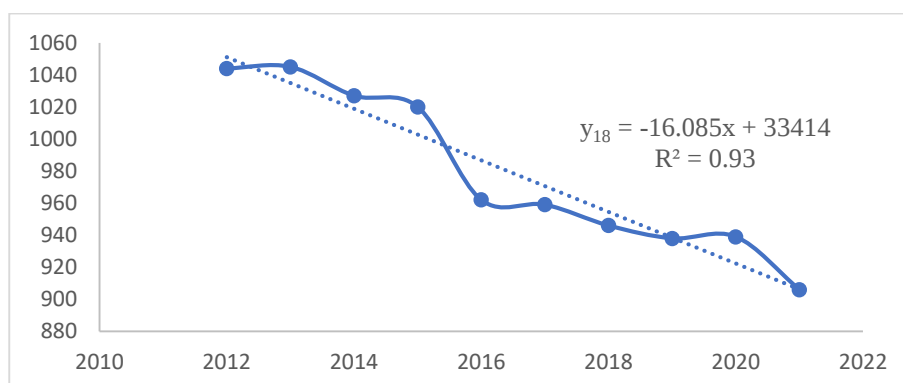


شكل (17): الاتجاه العام لتطور عدد القابلات في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 3.371 قابلة/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 94% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{17}).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد القابلات في المحافظة خلال الفترة (2007/2011-2012/2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{18}) الذي يمثل عدد القابلات في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{18} = -16.09x + 3343.7 \quad R = 0.96$$

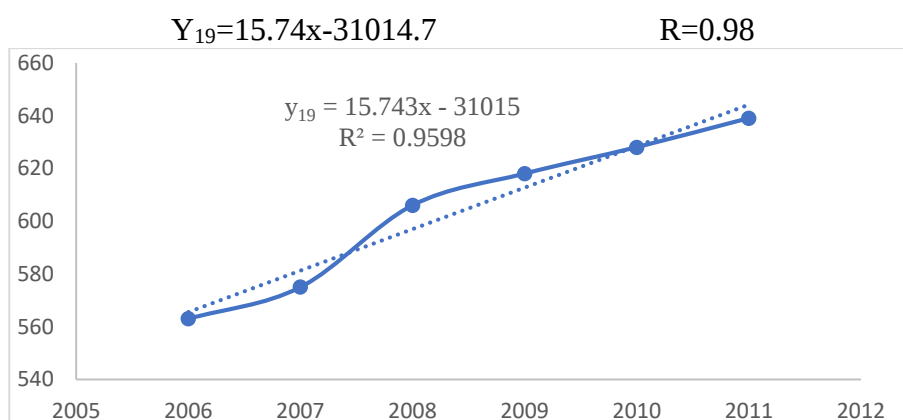


شكل (18): الاتجاه العام لتطور القابلات في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 16.09 قابلة/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 93% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{18}).

1-2-5- عدد المخبريين:

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد عدد المخبريين في المحافظة خلال الفترة (2006-2011) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{19}) الذي يمثل عدد عدد المخبريين في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

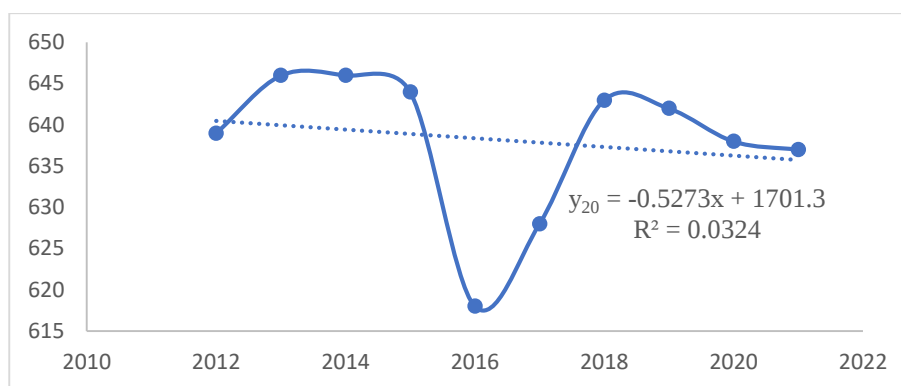


شكل (19): الاتجاه العام لتطور عدد المخبريين في المحافظة خلال الفترة (2006-2021) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تزايد في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 15.74 مخبري/السنة، حيث ثبتت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01، وهذا يعني أن متغير الزمن قد فسر 96% من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع (y_{19}).

عند دراسة الاتجاه العام لتطور عدد المخبريين في المحافظة خلال الفترة (2012-2021) م، قدرت معادلة الاتجاه العام التي تصف العلاقة بين المتغير التابع (y_{20}) الذي يمثل عدد المخبريين في المحافظة وبين المتغير المستقل (x) والذي يمثل عنصر الزمن مقدراً بالسنوات، وكانت المعادلة الاتجاه العام على الشكل التالي:

$$Y_{20} = -0.527x + 1701.35 \quad R = 0.18$$



شكل (20): الاتجاه العام لتطور المخبريين في المحافظة خلال الفترة (2021-2012) م

توضح المعادلة السابقة أن هنالك تناقص في الاتجاه العام، بلغ قدره حوالي 0.527 مخبري/السنة، حيث لم تثبت معنوية هذه القيمة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.05 و 0.01.

*النتائج:

من خلال المناقشة خلصت الدراسة الى النتائج التالية تبين أنه توجد فروق معنوية لكل من مؤشري عدد المشافي وعدد الأسرة وتوجد فروق معنوية عالية لكل من المؤشرات (عدد أطباء الأسنان، عدد الصيدليات، عدد الصيدالة، عدد الممرضين والممرضات، عدد القابلات، عدد المخبريين) وذلك خلال الفترة (2006-2011) متغير الزمن المستقل.

أما الفترة الثانية هناك فروق معنوية عالية لكل من مؤشرات (عدد الصيدليات، عدد الممرضين والممرضات، عدد القابلات، عدد المخبريين) وذلك خلال الفترة (2012-2021) مع متغير الزمن المستقل. نلاحظ انخفاض ملحوظ بأعداد المشافي وكانت النسبة (33.5%) ونتيجة لفقدان المشافي تم فقد (37.2%) من أعداد الأسرة المتوفرة، الانخفاض في أعداد الأسرة أدى لارتفاع قيمة متوسط عدد الأسرة من (694) في عام 2012 الى (1050) في عام 2021، كما أن أعداد الصيدليات قد انخفض عددها بقيمة (30.3%) وكل ذلك أدى بالتالي لنقص في الخدمات الطبية، وخاصة للأمراض المزمنة وصعوبة الوصول الى الخدمات الطبية.

نتيجة لظروف الأمن والأمان وعوامل اجتماعية واقتصادية والنزوح من المحافظة نحو الدول المجاورة أو المحافظات الأخرى أدى كل ذلك لحصول انخفاض ملموس بأعداد الكوادر الطبية حيث انخفض معدل النمو لأعداد الأطباء من (2.3%) ما بين (2011-2006) الى (-1.7%) ما بين (2021-2012)، كما انخفض معدل نمو أعداد أطباء الأسنان من (3.1%) ما بين (2011-2006) الى (-3.7%) ما بين (2021-2012)، و معدل نمو أعداد الصيدالة من (6.2%) ما بين (2011-2006) الى (-3.5%) ما بين (2021-2012)، ومعدل النمو لأعداد الممرضين والممرضات من (7.3%) ما بين (2011-2006) الى (-1.8%) ما بين (2021-2012)، ومعدل النمو لأعداد القابلات فقد كان (0.3%) ما بين (2011-2006) الى (-1.4%) ما بين (2021-2012)، ومعدل النمو لأعداد المخبريين من (2.1%) ما بين (2011-2006) الى (-0.03%) ما بين (2021-2012).

***المراجع:**

1. جفال، عبد الحميد; دريس، عمار سيدي، 2014- التنمية الصحية وعلاقتها بالتنمية البشرية، دار الأيام للنشر والتوزيع، عمان، ص23.
2. عمر، خروبي بزار، 2011- إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر، 1999-2009 دراسة حالة للمؤسسة 12 العمومية الاستشفائية الخوة خليف بالشلف، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، كلية العلوم السياسية والأعلام، جامعة الجزائر، الجزائر، ص1.
3. دياب، صالح محمود، 2009- إدارة خدمات الرعاية الصحية، دار الفكر، عمان، ص2.
4. عماري، عمار; إلياس، بومعراف. 2009 "من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر"، مجلة الباحث، جامعة سطيف ، عدد 7، ص30-32.
5. الشبيب، كاظم، 2007- "معوقات التنمية الصحية"، صحيفة العكاظ، العدد 2202، ص5.

Some development indicators in the health field in Aleppo Governorate during the period 2006-2021

Mohammad Badawi*, Prof. Dr. Ahmad Jaddouh**

Abstract

The studies aimed to analyze the reality of some health development indicators in Aleppo Governorate during the period between (2006-2021) in order to know the development occurring in the health services sector during the study period. The study also focused on health facility indicators and health workforce indicators. Through the results of a study of the development of the trend between each of the variables of the studied indicators, it was found that there are significant differences for both the indicators of the number of hospitals and the number of beds, and there are high significant differences for each of the indicators of the number of (dentists, pharmacies, pharmacists, male and female nurses, midwives, laboratory workers) during the period. (2006-2011) with independent time variable. As for the second period, there are high significant differences for each of the indicators of the number of (pharmacies, male and female nurses, midwives, laboratory workers) during the period (2012-2021) with the independent time variable, a decrease in the number of hospitals by (34%), and the number of beds by (37%). The average number of beds increased to (1050) for the year 2021, the number of pharmacies decreased (30.3%), and the growth rate for health personnel became negative, so the number of doctors (-1.7%), dentists (-3.7%) and the number of pharmacists (-3.5%), the number of male and female nurses (-1.8%), the number of midwives (-1.4%), and the number of laboratory workers (-0.03%) during the period (2012-2021).

Keywords: health services, health development, health system, health planning.

* Postgraduate student (MA), Department of Agricultural Economics, Faculty of Agriculture, University of Aleppo

** Professor at the Department of Agricultural Economics, Faculty of Agriculture, University of Aleppo