

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية في مدينة الزبير

- دراسة في الجغرافية الطبية -

د. أمال صالح الكعبي

د. عبد الله سالم المالكي

كلية الآداب - جامعة البصرة

المقدمة:

يقصد بالتسهيلات الصحية مجموع الخدمات الصحية التي تقدم للسكان والتي يفترض أن تتوفر بشكل يتلائم مع حجم السكان وتوزيعهم بغية تحقيق الانتفاع منها الا انه في كثير من الاحيان يكون توزيع امكانيات الرعاية الصحية مفتقرا الى العدالة حتى على المستوى المحلي، ويكون مبدأ التوازن والمساواة في التوزيع هدف مثالي يسعى التخطيط الصحي الى تطبيقه على ارض الواقع اتجهت الدراسات الحديثة في الجغرافيا الطبية الى تحليل نظام الرعاية الصحية في المدن وتقييم ادائه على ضوء معطيات كثيرة، واصبح التأكيد على أهمية التسهيلات الصحية وتحديد مواقعها من الوجهة الجغرافية، ومن ابرز الدراسات والتي ظهرت في ستينيات القرن الماضي الدراسة التي قدمها ما كلاشان عام ١٩٦٨ حول التسهيلات الصحية المقدمة من قبل المستشفيات في ملاوي حيث ميز ثلاث اقاليم للخدمة جيدة

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

ومتوسطة وغير مخدومة (Meglashan 1972,94) كذلك الدراسة التي قدمها كل من شانون وسبورلوك حول العلاقة بين مشاكل الصحة البشرية واستخدام التسهيلات الصحية كنموذج مكاني في جنوب شرق واشنطن (shomon and sporlock 1976.171)* لقد ساعدت هذه الدراسات على ظهور منهج جديد في الجغرافيا الطبية عرف بمنهج الرعاية الصحية Health Care Approche والذي تطور وزادت أهميته مع تزايد اهتمام الجغرافيين بالتخطيط الصحي وتحقيق انسب توزيع مكاني للخدمات الصحية.

يتجه هدف البحث الرئيسي إلى تحديد مؤشرات و مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية في مدينة الزبير, فيما يكون توصيف عناصر النظام الصحي ومجالات تأثيرها اهدافا أخرى ثانوية للبحث.

وينطلق البحث من فرضية مفادها : ان انتفاع السكان من التسهيلات الصحية يتباين على مستوى المكان في مدينة الزبير وثمة مؤشرات تساعد في تحديد مستويات هذا الانتفاع.

*للاطلاع على مزيد من الدراسات يراجع (Mcglashan, 1972,6) (Pyle, 1976,95)

ثانيا - عناصر النظام الصحي وتركيبها المكاني في مدينة الزبير

يعرف النظام الصحي وفقا لمنظمة الصحة العالمية بأنه مجموعة من العناصر المترابطة التي تساهم في تحقيق الصحة للجميع أو هو المجموع المتماسك للمكونات المترابطة داخل القطاع الصحي والتي تنتج تأثيرا مجتمعا على صحة السكان (جمعة ١٩٨٧,٦٤) . وللنظام الصحي ثلاثة مستويات للخدمة تتدرج من مستوى الرعاية الصحية الأولية Primary health care وتضم مراكز الرعاية الصحية الأولية، وهي مراكز تقدم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية ضمن حدود الرقعة الجغرافية لسكن المواطن.

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

يتكون كادرها من اطباء ممارسين وذوي مهن صحية وفنية مساعدة اخرى يتناسب عندها مع عدد الأطباء والسكان في منطقة عملها(غنيم و البهبهاني ١٩٧٩، ١٠٠) الى مستوى الرعاية الصحية الثانوية Secondary health care وهي رعاية نوعية أكثر تخصص من المستوى الأول، تقدمها المستشفيات العامة والمحلية على ايدي اطباء اخصائيين على الاغلب وطاقم صحي مهني وفني متكامل اما مستوى الرعاية الصحية الثالثة Trtieory health care فهي رعاية أكثر تخصصا من المستوى الثانوي اذ تتم احالة الحالات المرضية المعقدة اليها كجراحات القلب والاعصاب تقدم هذه الرعاية مستشفيات تخصصية. توجد عادة في مراكز المدن الكبرى والرئيسة حيث تقدم خدمات ذات طابع اقليمي نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي، طب المجتمع(1999، ٣٨- ٣٩)

ويدخل ضمن عناصر النظام الصحي تسهيلات صحية تقدم خدمات علاجية في أغلب الاحيان تتمثل بعيادات التأمين الصحي والعيادات الطبية الشعبية وهي تعمل مساء وتقدم خدماتها لسكان المجتمع المحلي ضمن الرفعة الجغرافية لمناطق سكنهم، فضلا عن العيادات الطبية الخاصة والمجمعات الطبية التعاونية .. وهناك المستشفيات الاهلية التخصصية وجميع هذه الخدمات تقدم في مراكز المدن وبعضها يقتصر وجوده على مراكز المدن الرئيسة كالمستشفيات التخصصية الأهلية.

يتكون النظام الصحي في مدينة الزبير من جملة من العناصر تتمثل بمراكز الرعاية الصحية الأولية المستشفى العام عيادات التأمين الصحي العيادات الشعبية، العيادات الطبية الخاصة والمجمعات الطبية التعاونية تضم هذه العناصر عددا من الكوادر الطبية والصحية وتتخذ توزيعا مكانيا معينا . وفي

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

ضوء المعطيات الواردة في الجدول (٢ أوب) وبالإشارة الى الخارطة (٣) يمكن تأشير الملاحظات الآتية عن واقع النظام الصحي في مدينة الزبير:

-بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية ستة مراكز تضم عددا من الاطباء بلغ ٢٦ طبيا فضلا عن ٧ من اطباء الاسنان، كما يعمل فيها ٧٦ من الكوادر الصحية و ٤١ من الممرضين . تقدم هذه المراكز خدماتها للسكان في المحلات السكنية. يقع معظمها في المحلات القديمة من المدينة مثل مركز العقيل للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في محلة الجمهورية الأولى، ومركز الباطن للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في محلة الرشيدية الثانية، كذلك مركز الحسن البصري للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في محلة الرشيدية الثانية ايضا ومركز الحاج خضير للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في محلة القرية العصرية. أما المركزين الآخرين فيقعان ضمن المحلات الجديدة وهما مركز المريد للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في محلة المريد الجديد ومركز الشهداء للرعاية الصحية الأولية الذي يقع في الحي العسكري

-يوجد في مدينة الزبير مستشفى واحد مستشفى الزبير العام، بلغ عدد الأطباء العاملين فيه ٥٩ طبيا منهم ٢٩ طبيا اختصاصيا و ٣٠ طبيا غير اختصاصيا فضلا عن ١٦٠ من الكوادر الصحية و ٤٢ من الكوادر الخدمية اما عدد الأسرة فقد بلغ ٢١١ سريرا فيما بلغ عدد الاسرة المعدة للرقود ١٣١ سريرا . يقع هذا المستشفى في الجزء الجنوبي الغربي من محلة الكوت.

-تعد عيادات التأمين الصحي من عناصر النظام الصحي في المدينة ولها دور في تقديم الخدمات العلاجية للسكان وبتكاليف ملائمة .

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

وثمة أربع عيادات للتأمين الصحي في مدينة الزبير تشترك مع مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفى في مبانيها وهي عيادة التأمين الصحي في الرشيدية الثانية والتي تشترك مع مركز الباطن في مبناه، عيادة التأمين الصحي في القرية العصرية التي تشترك مع مركز الحاج خضير في مبناه عيادة التأمين الصحي في المريد التي تشترك مع مركز المزيد، عيادة التأمين الصحي في الحي العسكري التي تشترك مع مركز الشفاء وعيادة التأمين الصحي في مستشفى الزبير العام تضم هذه العيادات عدداً من العاملين بلغ ٢٢ طبيباً و ٣٩ من الكوادر الصحية فضلاً عن ٨ ممرضين.

يوجد في المدينة عيادتان شعبيتان هما العيادة الطبية الشعبية الأولى التي تشارك مركز العقيل مبناه والعيادة الطبية الشعبية الثانية التي تشارك مركز الحسن البصري مبناه يعمل في هاتين العيادتين ١٥ طبيباً و ٢٤ من الكوادر الصحية فيما بلغ عدد الممرضين ٦ فقط.

تنتشر في المدينة عيادات طبية خاصة بلغ عددها ٥٠٨ عيادة يعمل فيها أطباء من مختلف الاختصاصات. تتركز هذه العيادات في المنطقة التجارية ضمن محلي الرشيدية الثانية والكويت كما توجد ٩ عيادات طبية خاصة في محلة القرية العصرية، فضلاً عن مجمع طبي واحد يقدم علاجية بأسعار رمزية. مما تقدم يتضح أن هناك تنوع في مكونات النظام الصحي في مدينة الزبير، وتبين أن معظم الخدمات الصحية قد تركزت في مركز المدينة الذي يمثل القلب التجاري لها حيث المحلات السكنية القديمة.

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

جدول (١٣) التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية و كواردها الصحية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٠٤

المركز	الخدمات التي يقدمها	عدد الأطباء	عدد الأطباء الأسنان	عدد الكوادر الصحية	عدد المرضى	عدد السكان الذين يخدمهم المركز
الغضيل	الجمهورية الأولى والثانية، الأنثى المهز، الشمال	٥	٧	٢٥	٧	٣٨٩٨٦
الباقر	الجمهورية الأولى والثانية المرضى، ٧، نيسان، الضباط	٦	٢	٢٥	٨	٣٧٨٩٦
الصالح خضير	الجمهورية، العرب الأولى	٥	١	٢٥	٨	٣٤٨٨٩
الحمد العمري	العرب الثانية	٥	٢	٨	٥	١٦٢٢٥
المرشد	المرشد القديم، المرشد الحديث، القرية و الضواحي	٢	-	٨	٥	٢٠٨٨٩
النفاء	العسكري، الشهداء الترابية	٣	-	١٠	٥	٤٠١٨٧

جدول (٢ب) المتضمنات المادية والبشرية في مستشفى الزبير العام لسنة

٢٠٠٤.

عدد الأطباء الأخصائيين	عدد الأطباء غير الأخصائيين	عدد الكوادر المسجلة	عدد الكوادر الطبية	عدد الأسرة	عدد الأسرة التي للزبير
٢٩	٣٠	١٦٠	٢٢	٢١١	١٣٩

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

المصدر : 1 - قسم الرعاية الصحية الأولية، شعبة القوى العاملة بيانات غير منشورة.

2 - مستشفى الزبير العام وحدة الاحصاء الصحي والحياتي بيانات غير منشورة.

رابعا - مؤشرات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية في مدينة الزبير

يعتمد انتفاع السكان من التسهيلات الصحية على بعض المؤشرات التي يعكس تباين معطياتها ضمن المجال المكاني لسكان المدينة مستويات هذا الانتفاع ، ومن هذه المؤشرات:

1-عبء عمل المؤسسات الصحية Mcalashan, 1972,94 Establishments Work Load Health
ويقصد به نسبة السكان إلى الخدمات الصحية (متضمنات المؤسسات المادية والبشرية) (Mcalashan1)
يختلف مستوى عبء عمل المؤسسات الصحية وفقا لنوع المؤسسة وطبيعة الخدمات التي تقدمها سواء كانت
مركز رعاية صحية أولية أو مستشفى وقد اعتمدت هنا بعض المتضمنات كمتغيرات لقياس مستوى عبء عمل
المؤسسات الصحية بعد مقارنتها بالمعايير التخطيطية المحلية بالنسبة لمراكز الرعاية الصحية الأولية اعتمدت
متغيرات حجم السكان لكل مركز . حجم السكان لكل طبيب. حجم السكان لكل طبيب اسنان، حجم السكان لكل
كادر صحي ومتغير ممرض لكل طبيب ومن خلال المعطيات الواردة في الجدول (٣) يمكن تأشير الملاحظات
الآتية:

فيما يخص متغير حجم السكان لكل مركز رعاية صحية أولية نجد ان ثمة اختلاف فبعض المراكز يخدم عددا
من السكان يزيد عن

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

٣٠٠٠٠ نسمة مثل مراكز الشفاء العقيل الباطن والحاج خضير والتي بلغ عدد السكان ضمن مجالات التأثير المكاني لكل منها ٣٧٨١٦,٣٨١٨٦,٤٠١٨٧ و ٤٨٨٩ نسمة على التوالي وثمة مراكز أخرى في المدينة يقل عدد السكان ضمن مجالات تأثيرها المكاني عن ٢٥٠٠٠ نسمة كما هو الحال بالنسبة لمركزي المريد والحسن البصري حيث بلغ عدد السكان لكل منها ٢٠٨٨١, ١٦٢٢٥ نسمة على التوالي ومن الجدير بالذكر أن معدل حجم السكان لكل مركز في المدينة قد بلغ ٣١٣١٤ نسمة ، تعالي جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية من زيادة في حجم السكان البذي تقدم خدماتها له وبشكل يتجاوز المعايير التخطيطية المعتمدة والتي تقضي بأن لا يزيد حجم السكان لكل مركز عن ١٠٠٠٠ نسمة (العجيلي, 17,1989).

-بالنسبة لمتغير حجم السكان لكل طبيب فقد تجاوز المعيار التخطيطي البالغ ١٠٠٠ نسمة لكل طبيب في جميع المراكز المذكورة في اعلاه حيث بلغ المعدل ٨٠٠٠ نسمة لكل طبيب مع وجود تباين بين المراكز المشار اليها، فبينما يرتفع حجم السكان لكل طبيب في مركز الشفاء الى ١٣٣٩٦ نسمة لكل طبيب نجد انه ينخفض في مركز الحسن البصري الى ٣٢٤٥ نسمة لكل طبيب.

-في ضوء المعيار التخطيطي البالغ ٢٠٠٠٠ نسمة لكل طبيب اسنان نجد أن مركز الحاج خضير فقط يتجاوز هذا المعيار حيث بلغ حجم السكان فيه ٣٤٨٨٩ نسمة لكل طبيب أسنان. اما بقية المراكز وهي العقيل الباطن، والحسن البصري فقد انخفضت قيمة هذا المتغير فيها

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

عن المعيار المذكور ، ولابد من الإشارة الى ان كل من مركزي المربد والشفاء لا يوجد فيهما طبيب اسنان ومن ثم فإن السكان التابعين المناطق خدمتها يقصدون المراكز الأخرى للحصول على خدمات طبابة الاسنان مما يولد ضغطاً على تلك المراكز ويزيد من عبء عملها.

اما بالنسبة لمتغير حجم السكان للكادر الصحي والذي حدد وفقاً للمعيار التخطيطي بـ ٤٥٠ نسمة لكل موظف ضمن الكادر الصحي فقد تبين أن هذه النسبة تقل بكثير عن واقعها في مراكز الرعاية الصحية الأولية المشار إليها اذ يتضح من الجدول (٣) أن معدل حجم السكان للكادر الصحي قد بلغ ٢٦٧٥ نسمة لكل موظف ضمن الكادر الصحي مع وجود تباين في قيم هذا المتغير فبينما يرتفع في مركز الشفاء الى ٤٠١٩ نسمة لكل موظف ضمن الكادر الصحي نجده ينخفض في مركز الحسن البصري الى ٢٠٢٨ نسمة لكل موظف ضمن الكادر الصحي.

على اساس ان متغير الاطباء يمثل اداة لقياس ادق متغيرات الخدمات الصحية (العجلي ١٩٨٩ , ١٥٣) فقد احتسبت نسبة الممرضين لكل طبيب لتعبر بشكل غير مباشر عن علاقتها بحجم السكان ومن ثم مستوى عبء عمل المؤسسات الصحية, وبالنظر لمعطيات الجدول (٣) ووفقاً للمعيار التخطيطي الذي حدد عدد الممرضين بـ لكل طبيب نجد ان معدل قيمة هذا المتغير في المراكز المشار إليها نقل عن المعيار المذكور حيث بلغت ٧ , ١ ممرض لكل طبيب وبعد معدل منخفض مقارنة بالمعيار ولابد من الإشارة الى التباين النسبي في قيم هذا المتغير على مستوى المراكز حيث

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

تراوحت بين 5, ٢ ممرض لكل طبيب في مركز المربد و ٣ را ممرض لكل طبيب في مركز الباطن.

مما تقدم يتضح أن جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية تعاني من ارتفاع في عبء عملها حيث تفوقت قيم متغيراتها على قيم المعايير المعتمدة التي وضعت بهدف تحقيق التوازن بين متضمنات المؤسسات الصحية وتوزيع السكان.

وبغية تحديد طبيعة التوزيع المكاني المستويات عبء العمل تم احتساب مجموع رتب المتغيرات * لتأخذ تلك المراكز المراتب من الأولى التي تمثل اعلى مستوى لعباء العمل وقد احتلها مركز الشفاء حتى المرتبة السادسة اقل مستوى لعباء العمل وقد احتلها مركز الحسن البصري (جدول4).

-ان التباين بمراتب متغيرات عبء العمل لمراكز الرعاية الصحية الأولية ينعكس على مستوى انتفاع السكان من التسهيلات الصحية التي تقدمها في المحلات التي تقع ضمن مجالات تأثيرها المكاني.

*اعتمد مقياس مجموع الرتب في تحديد التباين المكاني لقيم المتغيرات وذلك بأعطاء رتبة لكل قيمة حيث تأخذ القيمة الأدنى

المرتبة الأولى فيما تأخذ القيمة الأعلى المرتبة الأخيرة. (الصالح, 1989, 23)

على سبيل المثال ينخفض مستوى انتفاع سكان محلات العسكري.

الدريهمية. والشهداء التي تقع ضمن مجال التأثير المكاني لمركز الشفاء من التسهيلات الصحية وفقا لهذا المؤشر مقارنة بسكان محلة العرب الثانية التي تقع ضمن مجال التأثير المكاني لمركز الحسن البصري .

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

ولقياس مستوى عبء عمل المستشفى اعتمد متغير معدل حجم السكان لكل سرير حيث يشير هذا المتغير الى حجم المستشفى كمؤشر يقيس نوعية الخدمات الطبية ويعكس شيئاً من قدرته في معالجة الأمراض المختلفة، كما يظهر طبيعة التسهيلات والخدمات الصحية المناسبة (المظفر ، ١٩٨٦ . ١٥٨) . بلغ حجم السكان لكل سرير في مستشفى الزبير العام ٧٠٤ نسمة لكل سرير وهو معدل مرتفع مقارنة بالمعيار البالغ ٢٠٠ نسمة لكل سرير (العيداني . ٢٠٠٢ ، ٩٥) مما يشير الى ارتفاع عبء عمل المستشفى و انخفاض مستوى الخدمات التي يقدمها للسكان وينبغي الإشارة الى ان تحديد مستوى عبء عمل المستشفى ليست له دلالات مكانية كونه المستشفى الوحيد الذي يخدم سكان المدينة ومن ثم لا يمكن تحديد مستويات لانتفاع السكان على مستوى محلات المدينة من الخدمات التي يقدمها.

اما بالنسبة لعناصر النظام الصحي الأخرى كعيادات التأمين الصحي العيادات الشعبية العيادات الطبية الخاصة .. الخ، فليس هناك معايير يمكن اعتمادها في قياس عبء عملها كونها تقدم خدمات علاجية فقط وربما ثانوية قياساً الى الخدمات التي تقدمها مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستشفى

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

جدول (٣) متغيرات مؤشر عبء العمل لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مد

بـ

مراكز	عدد السكان لكل مركز	عدد سكان لكل طبيب	عدد السكان لكل طبيب السان	عدد السكان لكل طبيب	معرض لكل طبيب
الحقل	٣٨١٨٦	٧٦٣٧	١٩٠٩٣	٢٥٤٦	١ : ١٦
الباطن	٣٨٨١٦	٦٣٠٣	١٠٩٠٠	٢٥٣١	١ : ١٣
الحاج خضير	٣٤٨٨٩	٦٩٧٨	٣٤٨٨٩	٢٣٣٦	١ : ١٦
الحسن البصري	١٩٣٣٥	٣٣٤٤	٨١١٣	٢٠٣٨	١ : ١٦
المرند	٢٠٨٨١	١٠٤٤٠	-	١٩١٠	١ : ١٦
الشفاء	٤٠٦٨٧	٣٣٩٦	-	٢٠١٩	١ : ١٦
المدخل	٣١٣٦٤	٨٠٠٠	٣٠٢٤٠	١٩٧٥	١ : ١٦
المعبر	١٠٠٠٠	١٠٠٠	٢٠٠٠٠	٤٥٠	١ : ٤

المصدر: بيانات الجدول (١) والجدول (٢).

جدول (٤) رتب متغيرات مؤشر عبء العمل ومجموعها ومراتبها لمراكز الرعاية الصحية

الأولية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٠٤ .

المراكز	رتب عدد لكل مركز	رتب عدد لكل طبيب	رتب عدد لكل طبيب السان	رتب عدد المرضى لكل طبيب	مجموع الرتب	الترتيب
الحقل	٢	٣	٢	٣	١٣	٣
الباطن	٣	٥	٤	٤	١٩	٥
الحاج خضير	٤	٤	١	٢	١٦	٢
الحسن البصري	٦	٦	٤	٢	٢٤	٦
المرند	٥	٢	-	١	١٠	٤
الشفاء	١	١	-	١	٥	١

المصدر: الجدول (٣)

- سهولة الوصول : يعبر مصطلح سهولة الوصول Accessibility عن امكانية السكان للوصول إلى الخدمات الصحية بمسافة وزمن مناسبين (Moseley, 19791) وتعد سهولة الوصول احد مؤشرات انتفاع السكان من الخدمات الصحية وهي كذلك أحد المؤشرات المعتمدة في قياس

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

المكانية لمراكز الرعاية الصحية الأولية التي انشأت اصلا لتأمين خدمات صحية وقائية وعلاجية في المناطق السكنية.

تعتمد معايير سهولة الوصول على المسافة المقطوعة والزمن المستغرق وقد حددها المعيار التخطيطي ب ٧٠٠ م للوصول الى اقرب مركز رعاية صحية أولية يقطعها المراجع مشيا على الاقدام بزمن لا يتجاوز الـ 10 دقائق (العيداني ٢٠٠١، ١٦٨)

يتضح من الخارطة (٥) التي تمثل حدود المسافة المريحة التي رسمت في ضوء المعيار المحدد في اعلاه أن ١٦,٦% فقط من محلات منطقة الدراسة تقع ضمن المسافة المريحة وهي كل من محلة الجمهورية الأولى الرشيدية الثانية، العسكري، وبعض الاجزاء المحدودة جدا من المحلات التي تقع ضمن مجالات التأثير المكاني للمراكز كمحلة الجمهورية الثانية . الشمال، الرشيدية الأولى، الكوت العرب الأولى، والمريد القديم، فيما يقع ٨٣,٤% من المحلات خارج المسافة المريحة وهي تمثل بقية محلات منطقة الدراسة، وعند مطابقة الخارطة (٢ ب) التي تمثل التوزيع الفعلي للسكان مع الخارطة (5) وجد أن نسبة السكان داخل المسافة المريحة بلغت ٤١,٧% فيما بلغت نسبتهم خارج المسافة المريحة ٥٨,٣% . وعند المقارنة على مستوى المحلات اتضح أن ثمة تباين في نسب السكان داخل وخارج المسافة المريحة فمثلا تراوحت نسب السكان داخل المسافة المريحة بين 0% في محلات المعلمين و ٧ نيسان الضباط الفرهة والظويهرات.

الدريهمية. والشهداء و ١٠٠% في الحي العسكري، وكما يبدو من الجدول (٥) وهذه النسب تتوافق الى حد ما مع معدل البعد عن المسافة المريحة الذي تراوح بين ٤٥٠ م في محلة العرب الثانية و ٣٥٠٠ م في الشهداء-الجدول (٦) - اذ كلما زاد معدل البعد عن المسافة المريحة زادت نسبة

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

السكان خارج حدود تلك المسافة فبينما نجدها قد بلغت 11% في محلة العرب الثانية تكون قد بلغت 100% في الشهداء يؤكد ذلك علاقة الارتباط الطردية المعنوية التي بلغت قيمة معاملها ٧٢ ر. مما ينعكس على مستوى انتفاع السكان. فبينما يكون سكان بعض المحلات اكثر انتفاعا من التسهيلات الصحية وفقا لهذا المؤشر أي ضمن المسافة المريحة بدلالة معدل مسافة الوصول الذي بلغ ٢٨٨م والزمن المستغرق الذي بلغ 4 دقائق كما هو الحال بالنسبة لمحلات الجمهورية الأولى الرشيدية الثانية، العرب الثانية.

والعسكري ومن الجدير بالذكر يوجد مركز رعاية صحية أولية في كل من المحلات انفة الذكر. نجد أن سكان محلات أخرى يعانون من صعوبة الوصول الى مراكز الرعاية الصحية الأولية مشيا على الاقدام ولا بد من اعتماد واسطة نقل وهم بذلك اقل انتفاعا من التسهيلات الصحية وفقا لهذا المؤشر أي خارج المسافة المريحة بدلالة معدل مسافة الوصول التي بلغت ١٥١٥م والزمن المستغرق الذي بلغ ٢١ ر ٦ دقيقة كما هو الحال بالنسبة المحلات المعلمين و7 نيسان الضباط الفرهة والظويهات الدريهمية.

الشهداء . وفيما يخص سهولة الوصول الى المستشفى فقد حددت المعايير مسافة الوصول الى المستشفى العام بـ ٤٠ - ٦٠ كم فيما حددت معايير اخرى منطقة خدمة المستشفى ممثلة بدوائر بنصف قطر مقداره ١٩ كم المظفر، ١٩٨٦ (١٥٧) وعند تطبيق هذا المعيار على منطقة الدراسة ظهر ان الانتفاع من مؤشر سهولة الوصول يتحقق لجميع السكان في منطقة الدراسة حيث تقع جميع المحلات السكنية ضمن حدود دائرة نصف قطرها لا يزيد عن ٤كم.

* احتسب معدل البعد عن المسافة المريحة وفقا للمعادلة الآتية:

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

معدل البعد = مقدار البعد خارج المسافة المريحة المعيار (٧٠٠)

2

حيث المسافة المريحة - دائرة ١/٢ قطرها ٧٠٠م يقع المركز الصحي في المراكز

مقدار البعد-مجموع نقاط الوصول إلى المركز الصحي عند حدود المسافة المريحة

3-تنوع الخدمات الصحية ضمن الوحدة المكانية

يضع هذا المؤشر الذي يعبر عن تنوع الخدمات الصحية في الوحدة المكانية (المحلة السكنية) الخيارات امام السكان لتحديد نوع المؤسسة الصحية التي يراجعونها سواء كانت مركز رعاية صحية أولية أو مستشفى أو عيادة طبية خاصة . أي ان انتفاع السكان من التسهيلات الصحية يتحقق بشكل افضل مع وفرة وتنوع الخدمات الصحية ضمن مناطق سكنهم.

تستقطب بعض المحلات السكنية في منطقة الدراسة خاصة تلك التي تمثل القلب التجاري للمدينة الخدمات الصحية بأنواعها المختلفة مثل محلة الرشيدية الثانية الكوت القرية العصرية، حيث يوجد فيها مراكز للرعاية الصحية الأولية ومستشفى عام الى جانب عيادات للتأمين الصحي، فضلا عن العيادات الطبية الخاصة والصيدليات الأهلية ومختبرات التحليلات المرضية.

مما يوفر لهذه المحلات والمحلات الأخرى المجاورة لها فرصا أكثر للحصول على الخدمات الصحية العلاجية والوقائية فضلا عن سهولة الوصول اليها اذ يبدو من المعطيات الواردة في الجدول (٧) التي تكشف عن طبيعة التوزيع المكاني للخدمات الصحية وفقا لأنواعها اذ ان تلك الخدمات قد تركزت في ثمانية محلات سكنية من مجموع ثمانية عشر محلة

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

كنية أي ما نسبته ٤٤ من مجموع المحلات وهي الرشيدية الثانية، الكوت، القرية العصرية ، العرب الثانية الجمهورية الأولى المعلمين المريد الجديد. والعسكري واتضح ان هناك تباين في نسبة التركيز الموقعي للخدمات الصحية وفقا لانواعها في المحلات المذكورة في اعلاه حيث انقسمت الى صنفين محلات فيها تركيز عالي للخدمات الصحية بلغت نسبة التركيز الموقعي فيها (1) فأكثر هي الرشيدية الثانية الكوت القرية العصرية محلات فيها تركيز واطيء بلغت نسبة التركيز الموقعي فيها أقل من (1) هي العرب الثانية.

الجمهورية الأولى، المعلمين المريد الجديد، والعسكري وكما يبدو من الجدول (٧)

*كمحلة الرشيدية الأولى والعرب الثانية التي تتأخم محلة الرشيدية الثانية ومحلة العرب الأولى التي تجاور محلة القرية العصرية.

**تستخرج نسبة التركيز الموقعي بقسمة قيمة الظاهرة في المحلة على معدلها في المدينة . يراجع :
(الصالح ١٩٨٩'٩)

جدول (٥) نسب السكان داخل و خارج المسافة المريحة للوصول الى مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الزبير.

المحلة	نسب السكان داخل المسافة المريحة %	نسب السكان خارج المسافة المريحة %
الشمال	٣٠	70
الجمهورية الأولى	٧٩	21
الجمهورية الثانية	٣٠	70
الابنية الجاهزة	١٣	87
الرشيدية الأولى	59	45

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

1	99	الرشيدية الثانية
80	20	الكوت
100	صفر	المعلمين و ٧ نيسان
100	صفر	الضباط
53	47	القرية العصرية
29	61	العرب الأولى
11	89	العرب الثانية
33	٦٧	المريد القديم
24	٧٦	المريد الجديد
100	صفر	الفرهة والظوهرات
صفر	100	العسكري
100	صفر	الدريهمية
100	صفر	الشهداء
58,3	41,7	المعدل

المصدر : معطيات الخارطتين (ب) و (٥)

جدول (٦) مسافة وزمن الوصول ومعدل البعد عن المسافة المريحة المراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الزبير

المحطة	إبعاد نقطة عن المركز (متر)	زمن الوصول (دقيقة)	مقدار البعد خارج المسافة المريحة (متر)	معدل البعد عن المسافة المريحة (متر)
التمال	٩٩٠٠	١٥	٤٠٠	٥٥٠
الجمهورية الأولى	—	—	—	—
الجمهورية	٩٤٠٠	٢٠	٧٠٠	٧٠٠

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

تالية				
البلدية الحاضرة	١٧٠٠	٢٥	١٠٠٠	٨٥٠
الرشدية الأولى	١٤٠٠	٢٠	٧٠٠	٧٠٠
الرشدية الثانية	طريق المسافة البريدة	-	-	-
الكوت	١٢٠٠	١٧	٥٠٠	٦٠٠
حي المتدين و ٧ نيسان	٢٣٠٠	٣٣	١٦٠٠	١١٠٠
الضباط	٢١٥٠	٣٥	١٧٥٠	١٢٢٥
القرية العصرية	٢١٥٠	٣٥	١٧٥٠	١٢٢٥
الحرب الأولى	١٠٥٠	١٥	٢٥٠	٥٢٥
الحرب الثانية	٩٠٠	١٢	٢٠٠	٤٥٠
الحرب القديم	١٣٥٠	١٩	٦٥٠	٦٧٥
الحرب الجديد	٢١٥٠	٣٥	١٧٥٠	١٢٢٥
الفرقة الطوبيرات	٢١٠٠	٣٠	١٤٠٠	١٠٥٠
المعسكر	طريق المسافة البريدة	-	-	-
الترميمية	٢٨٠٠	٤٠	٢١٠٠	١٤٠٠
الشهداء	٤٢٠٠	٦٦	٣٥٠٠	٢١٠٠

المصدر : معطيات الخارطة (٥)

جدول (٧) توزيع الخدمات الصحية وفقا لأنواعها في المحلات السكنية

لمدينة الزبير لسنة ٢٠٠٤

الخدمة	مراكز الرعاية الصحية الأولية	مستشفيات	عيادات تخصصية صحية	عيادات تخصصية	عيادات طبية خاصة	مجمعات طبية	المحور	نسبة الفرع الموطني
التمال	-	-	-	-	-	-	-	-
الجمهورية	٦	-	-	٩	-	-	٢	١

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

الاولى									
الحيوية	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثانية	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الاجرة	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الاولى	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثانية	٤٩	٤٩	-	٤٧	-	١	-	-	-
الثالثة	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الرابعة	٦	٦	-	٦	-	-	-	-	-
الخامسة	٦	٦	-	٦	-	-	-	-	-
السادس	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السابع	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثامن	٦	٦	-	٦	-	-	-	-	-
التاسع	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العاشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الحادي عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثاني عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثالث عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الرابع عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الخامس عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السادس عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السابع عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الثامن عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
التاسع عشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العشرون	-	-	-	-	-	-	-	-	-

المصدر : الدراسة الميدانية

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية في مدينة الزبير: تساعد قراءة مخرجات المؤشرات المذكورة أنها على تحديد مستويات لانتفاع السكان من التسهيلات الصحية في منطقة الدراسة ، ولما كانت المحلة السكنية الاساس الذي تصنف عليه مستويات الانتفاع فقد تم ترتيبها وفقا لمخرجات كل مؤشر باستخدام مقياس مجموع الرتب ومن ثم تحويل القيم الى درجات معيارية بغية اشتقاق مؤشر عام يعبر عن مستوى

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

الانتفاع من التسهيلات الصحية - جدول (٨) حيث اتخذت مستويين-خارطة (1) - هما:

1-المستوى الأول : ضم محلات الرشيدية الثانية الجمهورية الأولى.

الكوت، القرية العصرية العرب الأولى العرب الثانية المريد القديم المريد الجديد والحي العسكري سكان هذه المحلات أكثر انتفاعا من التسهيلات الصحية بدلالة القيمة المكانية العالية لمجموع رتب متغيرات مؤشرات الانتفاع من التسهيلات الصحية التي بلغت (صفر فأكثر) درجة معيارية فوق المعدل تكون هذه المحلات مخدومة صحيا ولكن ليس بشكل جيد أو بمستوى الطموح، تتميز بتركز الخدمات الصحية فيها فباستثناء محلاتي العرب الأولى والمريد القديم " فأن بقية المحلات المذكورة يوجد فيها مراكز رعاية صحية أولية الى جانب عيادات تأمين صحي او عيادات شعبية فضلا عن العيادات الطبية الخاصة والمستشفى العام الذي يقع في محلة الكوت مما يحقق سهولة الوصول نسبيا إلى تلك الخدمات على الرغم من أن تلك الخدمات تعمل بأكثر من طاقتها بسبب ارتفاع مستوى عبء العمل وانخفاض مستوى الكفاءة.

2-المستوى الثاني : ضم محلات الشمال الجمهورية الثانية الرشيدية الأولى، الابنية الجاهزة المعلمين و نيسان الضباط الفرهة والظويهرات الدريهمية والشهداء سكان هذه المحلات أقل انتفاعا من التسهيلات الصحية في المدينة بدلالة القيمة المكانية الواطنة لمجموع رتب متغيرات مؤشرات الانتفاع التي بلغت (- صفر فأقل)درجة معيارية دون المعدل. هذه المحلات غير مخدومة صحيا حيث لا توجد فيها خدمات صحية ويعتمد سكانها على محلات المستوى الأول في الحصول على تلك الخدمات مما يؤدي إلى صعوبة الوصول وزيادة مستوى عبء العمل.

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

ان موقع الخدمات الصحية بالنسبة لهاتين المحلتين في المحلات المجاورة لها تضعها ضمن المستوى الأول في طبيعة الانتفاع من التسهيلات الصحية.

ثالثا - مجالات التأثير المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير

تتباين مجالات التأثير المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير تبعا لنوع تلك الخدمات، فمراكز الرعاية الصحية الأولية التي تقدم الخدمات لسكان المجتمع المحلي تتحدد مجالات تأثيرها المكاني ضمن المحلات السكنية التي توجد فيها، حيث يمتد اقليم كل مركز ليشمل عددا من المحلات يتراوح بين (١)-(٦) محلة سكنية فمركز الحسن البصري يقتصر مجال تأثيره على محلة واحدة هي محلة العرب الثانية فيما يتسع مجال تأثير مركز الباطن ليشمل است محلات هي الرشيدية الثانية الرشيدية الأولى . الكوت . المعلمين و ٧ نيسان والضباط . اما مركز العقيل فيمتد ليشمل بخدماته محلات الجمهورية الأولى الجمهورية الثانية، الابنية الجاهزة ومحلة الشمال، وتتضمن منطقة خدمة مركز الحاج خضير كل من محلاتي القرية العصرية والعرب الأولى، ويمتد اقليم خدمات مركز المريد ليشمل كل من المريد القديم والمريد الجديد ومحلة الفرهة والظوهرات، فيما تصل خدمات مركز الشفاء الاقليمه المتكون من الحي العسكري، الدريهمية . والشهداء وكما يبدو من الخارطة (٤)، اما بالنسبة للمستشفى فنظرا لكونه المستشفى الوحيد في المدينة فأن مجال تأثيره المكاني يمتد ليشمل جميع محلات المدينة بل ويتسع اقليمه الخدمي ليشمل سكان المدن المجاورة كسفوان ومدينة البكر، وتتماثل مجالات التأثير المكاني لكل من عيادات التأمين الصحي والعيادات الشعبية مع مراكز الرعاية الصحية الأولية حيث تقع في مبانيها وتخدم ذات المحلات في الفترة المسائية خارطة - (٤) -

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

وليس للعبادات الطبية الخاصة مجالات تأثير مكاني محددة فهي تقع في مركز المدينة ضمن المنطقة التجارية ويقصدها السكان من جميع انحاء المدينة وفقا لحاجتهم من الاختصاصات الطبية المختلفة

اولا - التعريف بمنطقة الدراسة

قبل الدخول في حيثيات الموضوع لابد من التعريف بمنطقة الدراسة قدر تعلق الأمر بمضمون البحث وفكرته.

تقع مدينة الزبير في الجزء الشمالي الشرقي من القضاء عند تقاطع قوس طول (٤٢ ٤٧) شرقا ودائرة عرض (٢٧ ٣٠) شمالا -خارطة (1) - بلغت مساحتها وفقا لخارطة التصميم الاساسي ٣٠ كم (خارطة التصميم الاساسي لمدينة الزبير مقياس ١/١٠٠٠٠) اما عدد سكانها فقد بلغ وفقا لتقديرات عام ٢٠٠٤ (١٨٧٩٨١) نسمة يتوزعون على ثماني عشرة محلة سكنية - جدول (١) وخارطة (2 وب) - حيث تشغل المساحة السكنية ٣٦ / ٢١ كم وهي تشكل ٢ و ٧١% من مساحة المدينة، بلغت المساحة المشغولة بالخدمات الصحية ٣٨٢٥٠م وهي تشكل ٢٨٩ % من المساحة المخصصة للخدمات الصحية وفقا للتصميم الاساسي والبالغة ١٣٢٥٥٠م (المولى ، ١٩٩٩ ، ١٠٦) .

جدول (١) توزيع السكان حسب المحلات السكنية في مدينة الزبير العام ٢٠٠٤

المحلة السكنية	عدد السكان
الشمال	٧٦٧٤
الجمهورية الأولى	8608
الجمهورية الثانية	١٠١٤٨
الابنية الجاهزة	١١٠٥٦
الرشيدية الأولى	7608

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

7750	الرشيدية الثانية
11919	الكوت
7910	المعلمين و ٧ نيسان
7629	الضباط
23034	القرية العصرية
11655	العرب الأولى
16722	العرب الثانية
4733	المريد القديم
7146	المريد الجديد
9002	الفرحة والظوهرات
14543	العسكري
11751	التربيمية
14493	الشهداء
١٨٧٩٨١	المجموع

المصدر : اعتمادا على نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧ واحتساب نسبة الزيادة السنوية

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

جدول (٨) رتب متغيرات مؤشرات الانتفاع ومجموعها والدرجات المعيارية لها في مدينة الزبير لسنة ٢٠٠٤ .

المتعة	رتب مؤشر عام	رتب مؤشر مؤشر مؤشر	رتب مؤشر مؤشر مؤشر	مجموع الرتب	الدرجة المعيارية
شمال	٣	٤	٦	٨	٠.٢١
الجمهورية الأولى	٣	١٠	٢	١٥	٠.٢٨
الجمهورية الثانية	٣	٤	١	٨	٠.٢٦
الأبنية المجهزة	٣	٢	١	٦	٠.٢٠
الترشيحية الأولى	٥	٦	١	١٢	٠.٢٢
الترشيحية الثانية	٥	١٢	٥	٢٢	٠.٢٧
الكثبان	٥	٣	٥	١٣	صفر
المعلمين و شباب	٥	١	٢	٨	٠.٢١
الضباط	٥	١	١	٧	٠.٢٠
القسمية العصرية	٤	٥	٤	١٣	٠.٢٢
العرب الأولى	٤	٧	١	١٢	٠.٢٣
العرب الثانية	٦	١١	٢	١٩	٠.٢٦
شرب القديم	٦	٨	١	١٥	صفر
شرب الجديد	٦	٩	٢	١٧	٠.٢٤
الطرق والطريق	٦	١	١	٨	٠.٢١

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

العسكري	١	١٣	١	١٥	٨ - ١٠
الدريمية	١	١	١	٣	١٤ - ١٦
الشهداء	١	١	١	٣	١٤ - ١٦

المصدر : معطيات الجداول (٤) (٥) (٦) (٧)

الخلاصة:

تبين من الدراسة أن عناصر النظام الصحي في مدينة الزبير تتوزع بشكل غير متوازن مع توزيع السكان، فضلا عن عدم كفاءتها ما ينعكس على طبيعة انتفاعهم من الخدمات الصحية التي تقدمها واتضح في ضوء مؤشرات اعتمدها الدراسة في تحديد مستويات الانتفاع من التسهيلات الصحية أن حوالي نصف السكان يحصلون على خدمات صحية في محلاتهم أو قريبا منها ولكن تلك الخدمات تعمل بأكثر من طاقتها ما يقلل من مستوى الانتفاع بشكل عام فيما يتوزع النصف الآخر في محلات لا يوجد فيها أي نوع من التسهيلات الصحية مما يضطرهم إلى الاعتماد على الخدمات في المحلات الأخرى التي قد تكون بعيدة عن مناطق سكنهم نسبيا.

ولغرض تحقيق انتفاع أمثل من التسهيلات الصحية ينبغي اعتماد المعايير التخطيطية في توزيع الخدمات الصحية وتوسيع | مكانياتها البشرية والمادية بحيث تتناسب مع حجم السكان في المدينة

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

المصادر

- 1- جابر محمد مدحت مرض السرطان في دول الخليج العربي . سلسلة رسائل جغرافية رقم (١١٣) نشرة دورية يصدرها قسم الجغرافيا والجمعية الجغرافية الكويتية . جامعة الكويت . الكويت ، ١٩٨٨ .
- 2- جمعة رمسيس عبد العليم, التنمية الصحية المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية اكمل الكويت ١٩٨٧ .
- 3- خارطة التصميم الاساسي لمدينة الزبير مقياس رسم ١/١٠٠٠٠٠ .
- 4 - دائرة صحة البصرة قسم الرعاية الصحية الأولية، شعبة القوى العاملة . بيانات غير منشورة لسنة ٢٠٠٤
- 5- الصالح، ناصر بن عبد الله. أهمية الطرق الكمية في تحديد الاختلافات المكانية لمؤشرات التنمية في المملكة العربية السعودية . سلسلة الرسائل الجغرافية رقم (١٢١) نشرة دورية يصدرها قسم الجغرافيا و الجمعية الجغرافية الكويتية جامعة الكويت، الكويت ١٩٨٩
- 6 -العجيلي محمد صالح ربيع الخدمات الصحية لمدينة بغداد. رسالة ماجستير . كلية الآداب جامعة بغداد ١٩٨٩ (غير منشورة).
- 7 -العيداني عباس عبد الحسن تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة اطروحة دكتوراه كلية الآداب - جامعة البصرة ، ٢٠٠٢ (غير منشورة).
- 8 -الغنيم مرزوق يوسف وبهيجة البهبهاني الثقافة الصحية، الطبعة الأولى منشورات ذات السلاسل الكويت ١٩٩٧ منشورة مستشفى الزبير العام وحدة الاحصاء الصحي والحياتي بيانات غير

مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشارك

١٠- المظفر، محسن عبد الصاحب الجغرافيا الطبية - مبادئ واسس مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، المجلد السابع عشر، مطبعة العاني. بغداد ١٩٨٦

11-المولى. طارق جمعة . استخدام الخارطة في تقييم مستوى الخدمات المدينة الزبير - دراسة حضرية - خرائطية، الجزء الأول، رسالة ماجستير كلية الآداب - جامعة البصرة ١٩٩٩ (غير منشورة) .

12 - نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي. طب المجتمع منظمة الصحة العالمية المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، بيروت. ١٩٩٩.

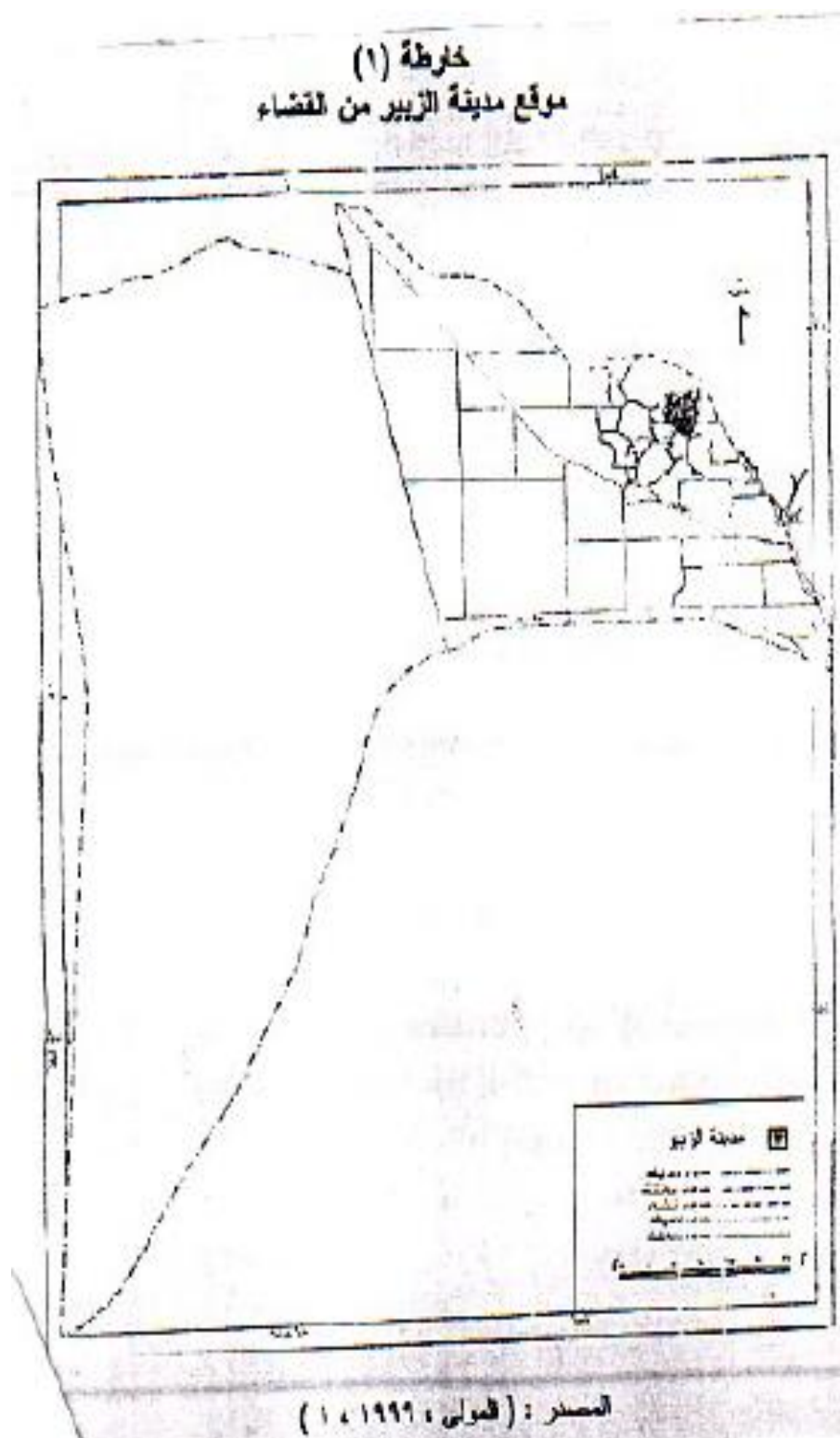
13-Mcglashan N.D., Medical Geography, Methuen & CO LTD, London, 1972

14-Moseley M.J., Accessibility- the rural challenge, Methuen& CO LTD, London, 1979.

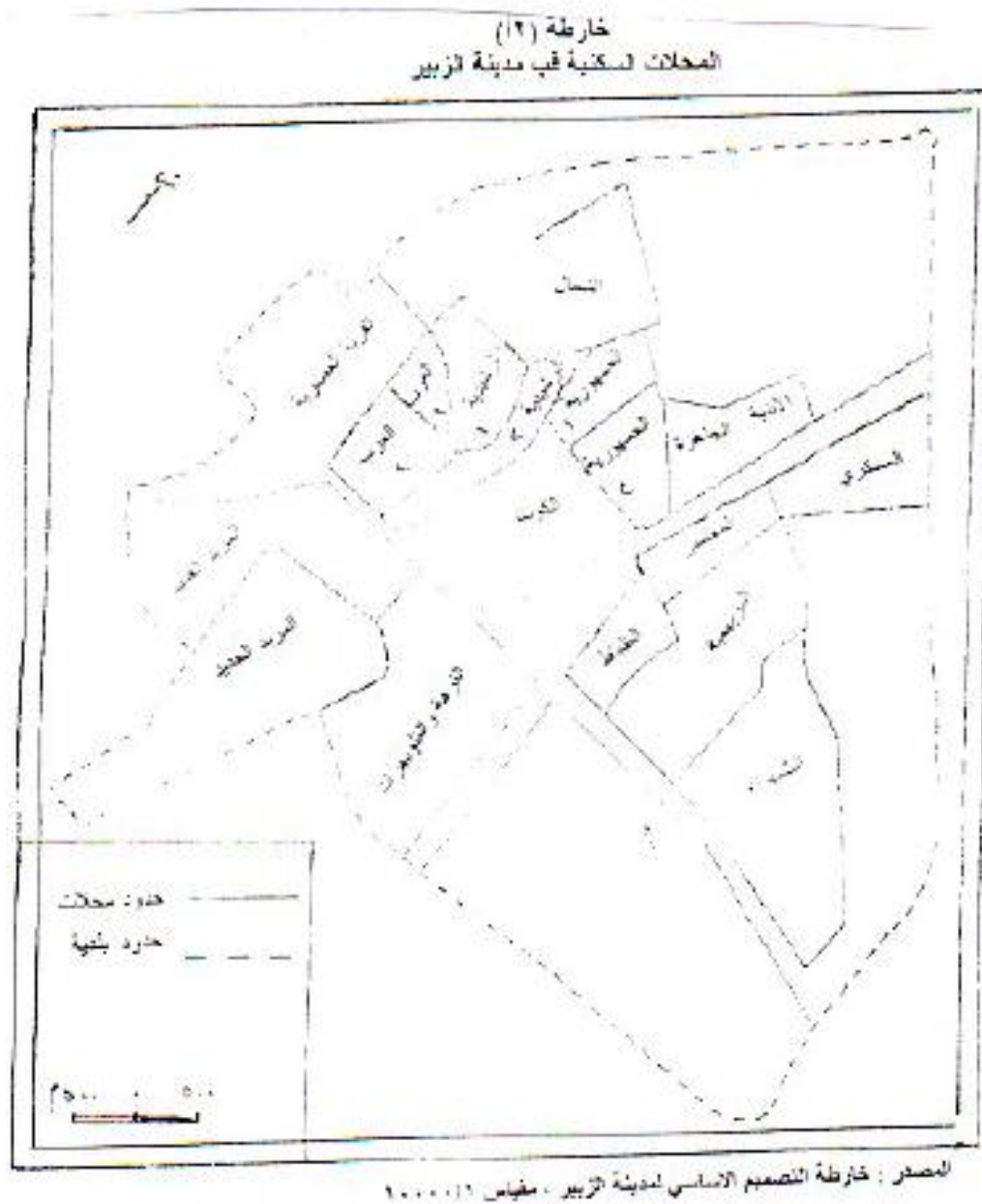
15-Pyle Gerald E., Introduction Foundation to Medical Geography, Economic Geography VOL.52NO.2 Clarck University, USA, 1976.

16- Shanon G.W. &Spurlock C. W. Urban Ecological Containers Environmental Risk Cells and Use of Medical Services, Economic Geogrphy, VOL. 52., NO.2, Clarck U niversity, USA, 1976.

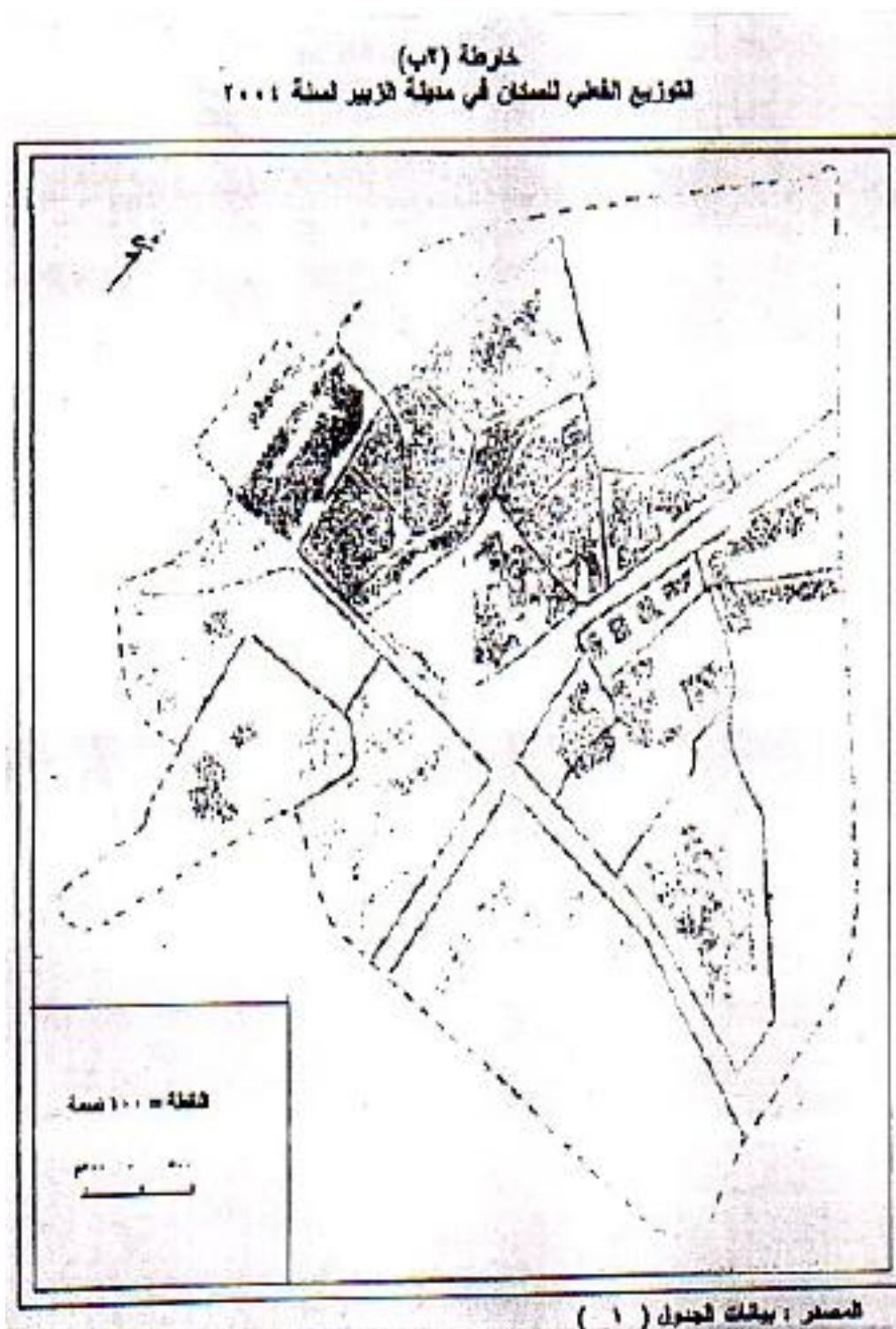
مستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك



مستويات انتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك



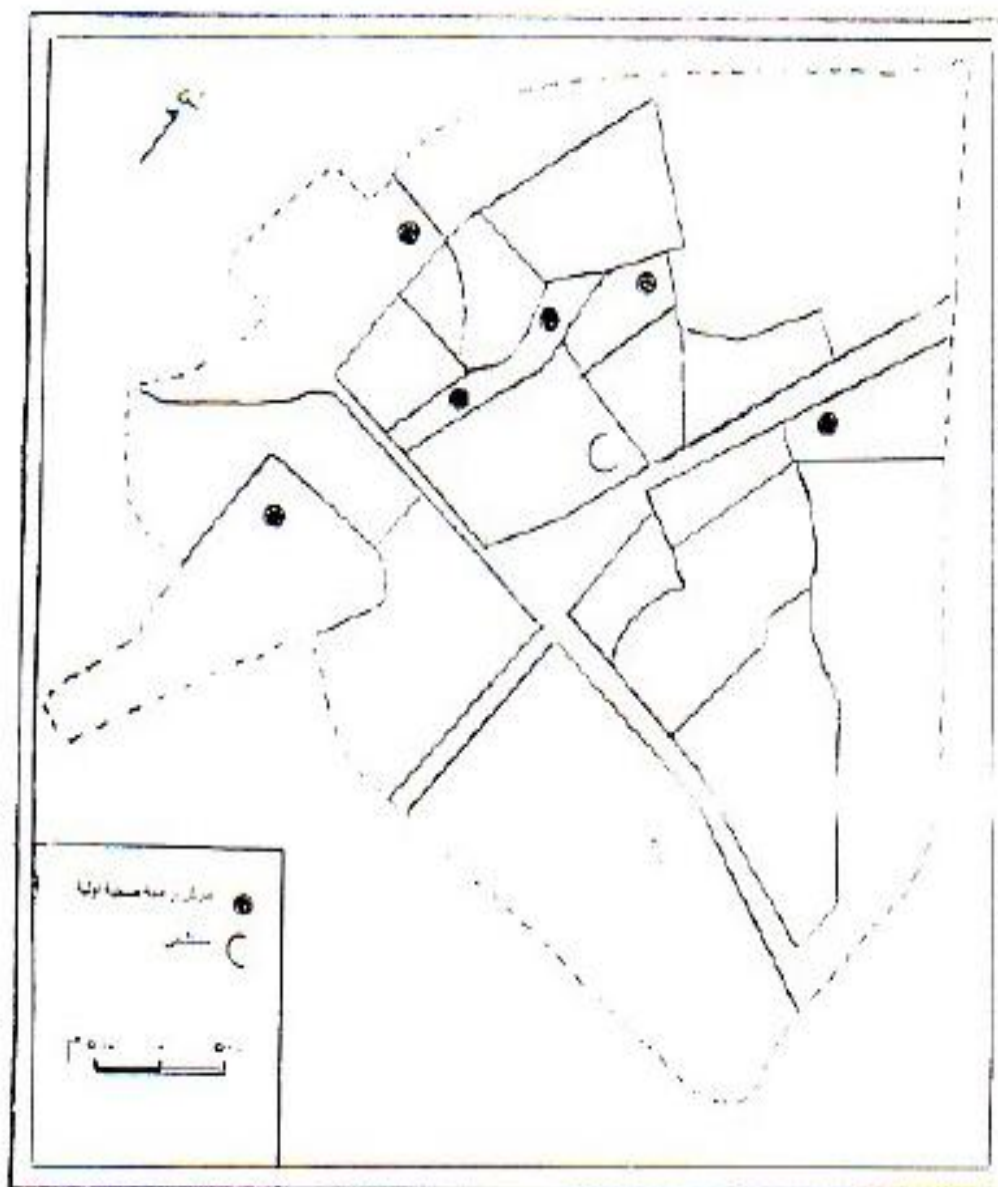
مستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك



مستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

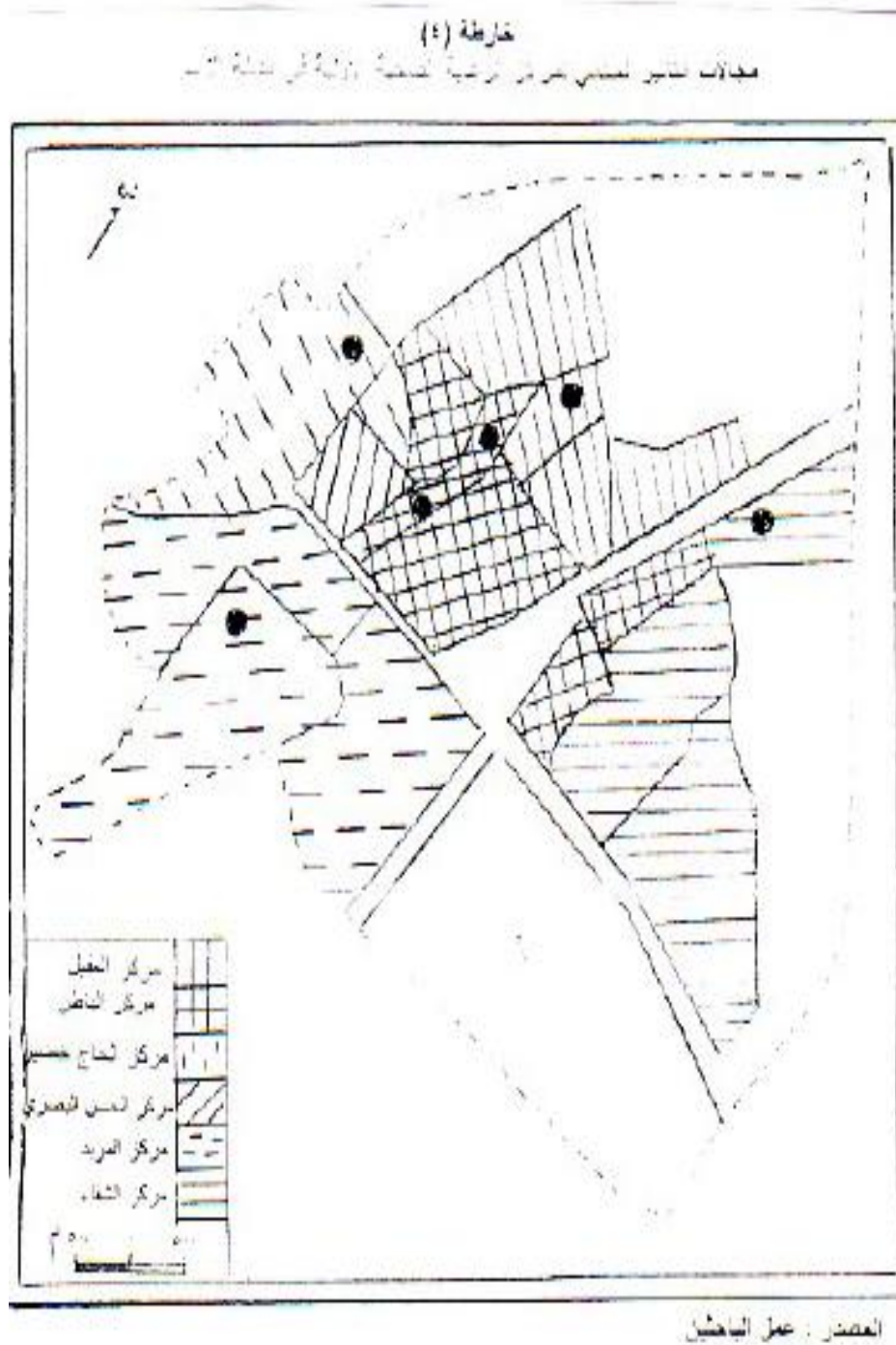
خارطة (٣)

التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٠٤



المصدر : عمل الباحثين بالاعتماد على خارطة التصميم الأساسي لمدينة الزبير
بمقياس ١:٥٠٠٠

مستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك



مستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية.....مشترك

