

التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية الخاصة بمدينة أبها في ظل رؤية المملكة العربية السعودية 2030م

د حمود مبارك سعيد أبوظهير*

tandaha@gmail.com

تاريخ القبول: 2021/10/25م

تاريخ الاستلام: 2021/09/21م

الملخص:

يهدف البحث إلى التحليل المكاني للخدمات الصحية الخاصة، ومدى وجود علاقة بين انتشارها، وتوزيع الخدمات الصحية الحكومية في مدينة أبها بالمملكة العربية السعودية. واستخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم الاعتماد على البيانات والإحصائيات الصادرة عن الشؤون الصحية بمنطقة عسير، وقد استخدمت الخرائط الرقمية من أمانة المنطقة، وكذا الزيارات الميدانية. ويتكوّن البحث من مقدّمة، وتمهيد، ثمّ استعراض بيانات الدراسة وتفسيرها، وقد أظهرت النتائج أنّ توزيع الخدمات الصحية الخاصة والحكوميّة يسير باتجاه شرق مدينة أبها، وهناك شبه تطابق بين توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكوميّة، والمجمّعات الطبيّة الخاصّة. وأن تواجد الخدمات الصحية الخاصّة غير مرتبط بغياب الخدمات الحكوميّة. وأن أكثر من ثلث المدينة خالٍ من الخدمات الصحية الحكومية والخاصّة. وأن الخدمات الصحية الخاصّة، بكافة مستوياتها، قادرة على تلبية الاحتياج من الخدمات الصحية، وفي نفس الوقت، تحقيق استراتيجية وزارة الصحة في إشراك القطاع الخاص في المجال الصحي.

الكلمات المفتاحيّة: تحليل مكاني، خدمات صحية، نظم معلومات جغرافية، أبها.

* أستاذ الخرائط ونظم المعلومات الجغرافية المساعد - قسم الجغرافيا - كلية العلوم الإنسانية - جامعة الملك خالد - المملكة العربية السعودية.

Geographical Distribution of Health Facilities in the City of Abha under the Vision of the Kingdom of Saudi Arabia 2030

Dr. Homoud Mobarak Saeed Abu Zaheer*

tandaha@gmail.com

Received on: 21.09.2021

Accepted on: 25.10.2021

Abstract:

The research aims to provide a spatial analysis of private health facilities and the extent to which there is a relationship between their spread and the distribution of government health facilities in the city of Abha, Kingdom of Saudi Arabia. The researcher used the descriptive analytical approach, and relied on data and statistics issued by the health affairs in the Asir district, and digital maps from the district's secretariat were used, as well as field visits. It consists of an introduction, a preface, and then a review and interpretation of the study data. The results showed that the distribution of private and government health facilities is moving towards the east of the city of Abha, and there is almost a match between the distribution of government primary health care centers and private medical complexes. In addition, the presence of private health facilities is not linked to the absence of government facilities, and that more than a third of the city is deprived of government and private health facilities. Moreover, private health facilities, at all levels, are capable of meeting the need for health services, and achieving the Ministry of Health's strategy in involving the private sector in the field of health.

Keywords: Spatial analysis, Health facilities, Geographical information system, Abha.

*Assistant Professor of Cartographic and Geographical Information System, Department of Geography, Faculty of Humanity Sciences, Kung Khalid University, Saudi Arabia.

مقدمة:

يمثل توفير الخدمات الصحيّة ركيزة أساسية ومهمة تسعى كل دولة لتوفيرها لعموم السكان والمقيمين بجميع فئاتهم العمرية، وتلعب العوامل الاقتصادية ووفرة الاعتمادات المالية والميزانيّات المناسبة دوراً مهماً في هذا الشأن. بالإضافة إلى أنّ وجود قوى بشريّة مؤهّلة لتنفيذ الاستراتيجيات والخطط الصحيّة المعدّة أمر في غاية الأهميّة.

ويتم تقديم الخدمات الصحيّة في المملكة العربيّة السعوديّة من خلال ثلاثة قطاعات رئيسية: وزارة الصحة: من خلال شبكة من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة الموزعة في جميع أنحاء البلاد، والمؤسسات الحكوميّة الأخرى (وزارة الدفاع، وزارة الحرس الوطني ووزارة الداخلية) ومن خلال القطاع الخاص. وتعد وزارة الصحة أكبر مزود لخدمات الرعاية الصحيّة في المملكة، حيث توفّر أكثر من (62%) من الرعاية الصحيّة⁽¹⁾.

والمملكة العربيّة السعوديّة أنفقت بسخاء على منظومة الخدمات الصحيّة خلال الخطط الخمسيّة للدولة. وتأتي ميزانيّة الخدمات الصحيّة في مكانة متقدّمة في ميزانيات الدولة. فقد بلغت مخصصات قطاع الصحة والخدمات الاجتماعيّة في الميزانيّة العامّة للدولة عام 2021م (175) مليار ريال، وبنسبة بلغت (17,67%) من إجماليّ الميزانية، مقارنة بميزانية نفس القطاع للعام 2020م، التي بلغت (167) مليار ريال⁽²⁾.

يعد الإنفاق على الخدمات بمختلف أنواعها أحد المؤشرات على مدى قوة اقتصاد الدولة، والاهتمام بتطوير وتنمية قطاع الخدمات الصحيّة تحت مظلة الخدمات من أولويات السياسة ومتخذي القرار في أي دولة. ففي الولايات المتحدّة الأمريكيّة بلغ اقتصاد الخدمات أكثر من نصف الناتج الإجماليّ للدولة⁽³⁾.

وعلى الرغم من الانفاق الهائل على قطاع الرعاية الصحيّة الحكوميّة فإنّ هناك توجهاً لمشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحيّة للمواطنين والمقيمين على حد سواء، ويتجلى ذلك في برنامج التحول الوطني في القطاع الصحي ضمن رؤية المملكة العربيّة السعوديّة 2030.

ولتحقيق مشاركة فاعلة للقطاع الصحي الخاص في تقديم الخدمات الصحيّة، عملت وزارة الصحة على وضع القوانين والاشتراطات التي تنظّم هذا النشاط؛ لذلك صدر المرسوم الملكي رقم (م\40) بتاريخ 3\11\1423هـ بشأن المؤسسات الصحيّة الخاصة في المملكة العربية السعودية، وما طرأ عليه من تعديلات بالقرار الوزاري رقم (1019377) وتاريخ 28\5\1439هـ، ويتألّف هذا النظام من خمس وثلاثين مادّة وما يتبعها من لوائح تنفيذية لها، وهي متاحة على شبكة الأنترنت⁽⁴⁾.

وبدراسة هذه اللوائح يلاحظ أنّها تركّز على جوانب تنظيمية مرتبطة بالمؤسسة الصحيّة الخاصة، وشروط افتتاحها، وإدارتها، والمؤهلات المطلوبة للطواقم البشري المشغّل لها، ومكونات المقر، ولائحة عقوبات نظاميّة.

وتستأثر مدينة أبها بنسبة (34,76%) من الخدمات الصحيّة الخاصة بجميع فئاتها في منطقة عسير⁽⁵⁾.

أولاً: مشكلة الدراسة

تبقى قضية توزيع الخدمات بصفة عامة والشكل الذي يتّخذه هذا التوزيع من أهم العناصر الرئيسة عند تخطيط الخدمات وتوفيرها للمنتفعين بها، وتزداد أهمية هذا التوزيع في مجال الخدمات الصحيّة؛ لارتباطه بحياة الإنسان وسلامته. وتبرز الحاجة إلى توفّر هذه الخدمات الصحيّة على مسافة مقبولة من مرتادها وتكلفة معقولة وبمستوى لائق من الجودة، وتتخذ الخدمات الصحيّة في مدينة أبها، سواء كانت حكوميّة أم خاصّة، أشكالاً مختلفة من التوزيع والانتشار.

وهذه الدراسة سوف تركّز على التوزيع المكاني للخدمات الصحيّة الخاصة في مدينة أبها، وتوضيح أشكال هذا التوزيع واتّجاهاته، وعلاقة هذا التوزيع بتوزيع خدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة الحكوميّة في مدينة أبها.

ثانياً: أهميّة الدراسة

تكمن أهميّة الدراسة في تركيزها على الخدمات الصحيّة الخاصة، وهو موضوع جدير بالدراسة، حيث إن أغلب الدراسات التي تمّ الاطلاع عليها ركّزت اهتمامها على الخدمات الصحيّة

الحكوميّة بمختلف مستوياتها من مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة، إلى مستشفيات وزارة الصحة، ومستشفيات الجهات الحكوميّة الأخرى، مثل مستشفيات وزارة الداخلية ووزارة الدفاع ووزارة الحرس الوطني.

كما أنّ موضوع الدراسة، وهو الخدمات الصحيّة الخاصّة، يتوافق مع توجهات الدولة ضمن رؤية 2030 في إشراك القطاع الخاص والخدمات الصحيّة الخاصّة كمزوّد للخدمة الصحيّة للمواطنين والمقيمين، وهو ما تجلّى واضحاً في برامج التحول الوطني الخاصّة بالقطاع الصحي في المملكة العربية السعوديّة. كما أنّ هذه الدراسة ستعمل على تحليل العلاقة بين توزيع الخدمات الصحيّة الخاصّة ونظيرتها في القطاع الحكومي. ويتوقّع أن تمهّد هذه الدراسة الطريق لدراسات أخرى في مجال الخدمات الصحيّة الخاصّة، وما يمكن أن يقدمه هذا القطاع في توفير الخدمات الصحيّة في المجالات التي تستهدفها مبادرة وزارة الصحة بإشراك القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحيّة وتشغيل المستشفيات الحكوميّة.

ثالثاً: أهداف الدراسة

- 1- التعرف على منظومة الخدمات الصحيّة الخاصّة في مدينة أبها عام 1442 وتوزيعها المكاني.
- 2- دراسة العلاقة بين توزيع الخدمات الصحيّة الخاصّة وخدمات الرعاية الصحيّة الأوليّة الحكوميّة في المدينة، ومعرفة ما إذا كان غياب الخدمات الصحيّة الحكوميّة في حيّ ما يعني تواجد الخدمات الصحيّة الخاصّة، أو لا.
- 3- تحديد الأحياء ذات الأوليّة والاحتياج للخدمات الصحيّة، سواء بإعادة توزيع ما هو موجود أو افتتاح خدمات صحيّة جديدة.
- 4- الاستفادة من نظم المعلومات الجغرافية في تحليل هذه الخدمات وبناء قاعدة معلومات رقميّة لمساعدة صنّاع القرار في وزارة الصحة.
- 5- الإسهام العلمي في هذا المجال الحيوي المرتبط بحياة الناس وصحتهم، خاصّة مع توجه وزارة الصحة في الاعتماد على القطاع الخاص في تقديم الرعاية الصحيّة.

رابعًا: الدراسات السابقة

ركّزت الدراسات السابقة على مستوى منطقة الدراسة والمستوى المحلي والعالمي، بهدف استعراض تجارب مماثلة لما يخطّط له في المملكة العربية السعودية. فقد أُنجِزت دراسة⁽⁶⁾ حول التغييرات في الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، واستعرضت الدراسة الجهود التي تمّت في هذا المجال خلال الفترة الماضية. كما أبانت الارتفاع الواضح في تكلفة الخدمات الصحية التي تقدّمها الدولة، وما تحاول أن تحافظ عليه من مستوى جودة عالٍ. وتوصّلت الدراسة إلى أنّ هناك تغييرات جذرية في نظام الرعاية الصحية في المملكة، ومنها الاعتماد على القطاع الخاص في توفير الخدمة الصحيّة، وقيام وزارة الصحة بخصخصة المستشفيات الحكوميّة القائمة.

وأجريت دراسة⁽⁷⁾ بعنوان الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية، مع التطبيق على قطاع الصحة بمدينة جدة وتبوك بالمملكة العربية السعودية. وبيّنت الدراسة زيادة الطلب على الخدمة، وعدم قدرة القطاع الحكومي على توفير الخدمات الصحيّة بشكل منفرد، ولكن لا بدّ من مشاركة القطاع الخاص في توفير الخدمات الصحيّة للمواطنين والمقيمين.

وهناك دراسة⁽⁸⁾ وظّفت نظم المعلومات الجغرافية لبناء نموذج خرائطي لتوزيع أمثل لمراكز الرعاية الصحية الأوليّة في مدينة أبها. وبيّن نموذج الدراسة حاجة المدينة إلى (17) مركز رعاية جديد لتغطية احتياجات سكان المدينة.

كما تمّت دراسة⁽⁹⁾ الخدمات الصحية الخاصّة والعامة: تحدّيات المستقبل"، تناولت الوضع الصحي في المملكة العربية السعودية ومكوناته على مستوى القطاع الخاص والحكومي. كما بيّنت أن الخدمات الصحية ستواجه مشكلة تتمثّل في توفير الخدمات الصحيّة لأكثر من مليونين ونصف المليون من كبار السن بحلول عام (2020). بينت الدراسة أن القطاع الخاص يقوم بدور واضح في توفير الخدمات الصحية من خلال (125) مستشفى، تعمل في المدن الرئيسية والمحافظات. كما أكّدت الدراسة على أهمية مشاركة الشركات الصحيّة الأجنبية في الاستثمار في أكبر سوق للرعاية الصحية في الشرق الأوسط.

وفي ماليزيا تمّت دراسة⁽¹⁰⁾ بعنوان: الأطباء في قطاعي الصحة الخاص والعام في ماليزيا وحركة انتقالهم بين القطاعين. أظهرت الدراسة أن هناك نقصاً واضحاً في القوى العاملة في الجانب الصحي وخاصة الأطباء. كما أبانت الدراسة أنّ القطاع الصحي الخاص يستقطب العاملين في القطاعات الحكومية وأنّ ذلك يمثل تحدياً لهذا القطاع. وأكّدت الدراسة على أنّه، وفي ضوء النتائج السلبية لخصخصة القطاع الصحي، فإنّ على الحكومة اتّخاذ التدابير اللازمة لتنظيم انتقال الأطباء بين القطاع الحكومي والقطاع الخاص، مع أهميّة الحفاظ على مستوى جودة صحية مناسبة في المستشفيات الحكوميّة العامة.

وفي المملكة العربية السعوديّة أجريت دراسة⁽¹¹⁾ للتعرف على التحدّيات التي تواجه القطاع الصحي في المملكة العربية السعوديّة بصفة عامّة والفرص الممكنة لتوفير إنفاق مالي على الخدمات في ظل أهداف رؤية المملكة 2030. توقّعت الدراسة أن تزيد إسهامات القطاع الخاص في الإنفاق على الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعوديّة بين (25 إلى 35%)، كما أكّدت الدراسة على أهميّة زيادة تواجد السعوديين في قوة العمل في القطاع الصحي بصفة عامة.

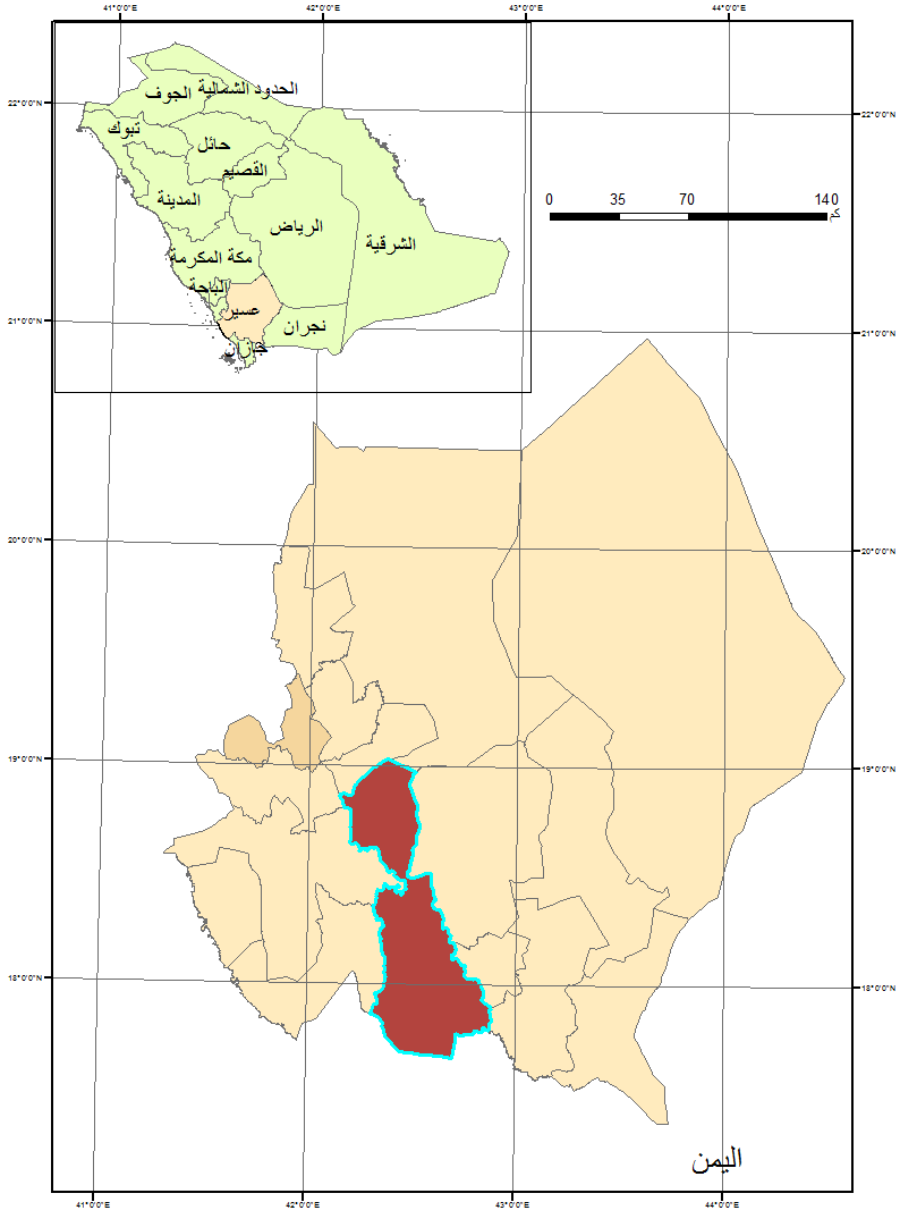
خامساً: منطقة الدراسة وإطارها الزمني

منطقة الدراسة هي مدينة أبها، وتقع فلكيًّا عند تقاطع دائرة العرض (14° - 18°) مع خط الطول (30° - 42°)، وجغرافياً، تقع في جنوب غرب المملكة العربية السعوديّة ضمن منطقة عسير الإدارية، وتتألف مدينة أبها من خمسة وأربعين حيًّا، بناءً على تصنيف أمانة منطقة عسير، وبمساحة تبلغ (292,68) كيلو متراً مربعاً حسب الخريطة الرسميّة المعتمدة من أمانة منطقة عسير لعام 1440، كما هو مبين في الخريطة (1) والجدول رقم (1).

ومدينة أبها عاصمة منطقة عسير الإداريّة، وتتموضع فيها إمارة المنطقة وأغلب المصالح والمؤسسات الحكوميّة، وترتبط بشبكة من الطرق الرئيسيّة مع مدن: الخميس، النماص، أحد رفيدة، وجازان.

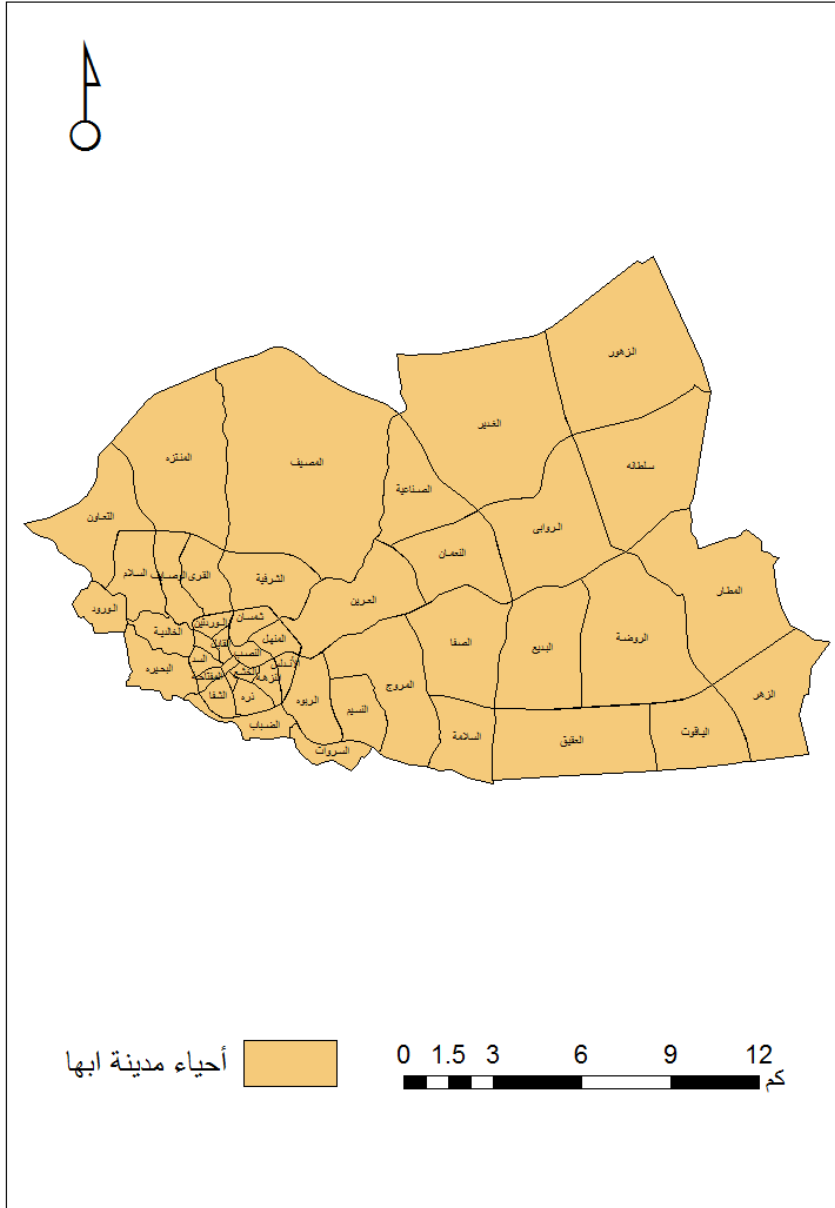
خريطة رقم (1) موقع منطقة الدراسة بالنسبة إلى المملكة العربية السعودية ومنطقة

عسير*



*مخرجات برنامج أرك ماب بناء على الخريطة الرسمية للمملكة والخريطة الرسمية لمنطقة عسير.

خريطة رقم (2) أحياء مدينة أبها *



* مخرجات برنامج آرك ماب بناء على خريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

جدول رقم (1) أحياء مدينة أمها ومساحاتها وفقا للتقسيمات البلدية 1440*.

م	الحي	مساحة الحي كم2
1	العزيزية	0.17
2	وسط البلد	0.19
3	الخشع	0.41
4	المفتاحة	0.41
5	الفيصلية	0.42
6	القابل	0.52
7	السد	0.66
8	الوردتين	0.72
9	الأندلس	0.79
10	النصب	0.82
11	الزهوة	0.92
12	ذرة	1.14
13	الشفاف	1.15
14	المنهل	1.28
15	شمسان	1.36
16	الخالدية	2.24
17	القرى	2.35
18	الضباب	2.7
19	الوصايف	2.9
20	السروات	3.19
21	الربوة	3.41
22	البحيرة	4.08
23	التعاون	4.72

4.86	الصناعيّة	24
5.01	الشرفيّة	25
5.47	العرين	26
6.43	السلام	27
6.83	النسيم	28
7.42	النهضة	29
7.71	الروابي	30
8.85	سلطانة	31
9.02	الياقوت	32
9.39	الصفاء	33
10.08	الورود	34
10.26	البديع	35
15.82	المنتزه	36
24.3	الغدير	37
20.34	الزهور	38
12.87	النعمان	39
13.2	العقيق	40
14.84	المروج	41
19.49	الوديعة	42
21.78	الروضة	43
22.16	المطار	44
35.77	المصيف	45
292.68 كم2	إجمالي مساحة مدينة أمها	

* مخرجات برنامج أرك ماب بناء على خريطة الأساس الصادرة من أمانة منطقة عسير.

خامساً: منهج الدراسة وبياناتها وتحليلها

أتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لفهم ودراسة الظاهرة قيد البحث. وبالنسبة لبيانات وإحصائيات الدراسة فقد اعتمدت الدراسة على الإحصائيات والتقارير الرسمية التي تصدرها إدارة تنمية الاستثمار الصحي في المديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة عسير، حيث تمثل هذه الإحصائيات التراخيص الصادرة للمنشآت الصحية الخاصة في المدينة نهاية عام 1442. كما اعتمدت الدراسة على استطلاع للدراسات السابقة التي بحثت موضع الخدمات الصحية، والبيانات المفتوحة في موقعي وزارتي المالية والصحة.

واستخدمت الدراسة أدوات التحليل المكاني التي توفرها نظم المعلومات الجغرافية في برنامج ArcMap إصدار 10.8، بالإضافة على إلى حزمة برامج العلوم الإنسانية (SPSS) إصدار 20.

سادساً: عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة

تتألف منظومة الخدمات الصحية الخاصة في مدينة أبها، وبحسب الإحصائيات التي تمّ الحصول عليها من إدارة الاستثمار الصحي بالمديرية العامة للشؤون الصحية في منطقة عسير لعام (1442)، مما يأتي:

- المستشفيات - المجمّعات الطبيّة العامة.
- المجمّعات الطبيّة التخصصيّة - العيادات الطبيّة.
- الصيدليّات الخاصّة - مستودعات الأدوية.
- محال النظارات الطبيّة - المختبرات الطبيّة.
- معامل الأسنان والتركيبات الصناعيّة.
- مراكز العلاج الطبيعي - مراكز التغذية.

وهذه الخدمات الصحية الخاصّة موضحة في الجدول رقم (2). وسيتم الحديث عن هذه المنظومة من الخدمات الصحية الخاصّة بشيء من التفصيل، وتحليل توزيعها باستخدام برامج التحليل المتاحة، مع العلم أنّه سيتم التركيز على المستشفيات والمجمّعات الطبيّة والصيدليّات التي يسهل مقارنة توزيعها مع مثيلاتها في الخدمات الصحية التي يقدّمها القطاع الحكومي.

جدول رقم (2) منظومة الخدمات الصحيّة الخاصّة في مدينة أمها عام 1442*.

م	نوع المنشأة الصحيّة	عاملة	قيد الإنشاء والترخيص	المجموع
1	مستشفى	4	4	8
2	مستوصف	9	0	9
3	مجمع طبي عام	18	5	23
4	مجمع طبي متخصص	25	4	29
5	عيادات مجمّعة	0	2	2
6	صيدلية	96	7	103
7	مستودع أدوية	12	0	12
8	محل نظارات طبية	33	9	42
9	معمل أسنان	5	0	5
10	مختبر طبي	3	0	3
12	مركز علاج طبيعي	3	0	3
13	مركز تغذية	1	0	1
		209	29	238

*تقرير إدارة الاستثمار الصحي بالشؤون الصحيّة بمنطقة عسير 1442.

1.7 - المستشفيات الخاصّة.

بدأت المستشفيات الخاصّة مبكراً في مدينة أمها، ومنذ ما يقارب ثلاثين عاماً، حيث بدأ مستشفى أمها في وسط المدينة. ويتوقّع بنهاية هذا العام 2021، وبعد استكمال المشاريع الجاري تنفيذها في المدينة، أن تتعدّد الخيارات أمام المواطنين والمقيمين. وبناء على ذلك وعلى الإحصائيات الصادرة من الشؤون الصحيّة عام 1442، يمكن تصنيف المستشفيات الخاصّة في منطقة الدراسة إلى: المستشفيات العامّة والحاصلة على تراخيص نهائية تخولها ذلك، والمستشفيات قيد الإنشاء وتراخيصها النظاميّة ما زالت في الإجراءات الرسميّة المتّبعة. وبناء على ذلك سيتم توضيح ذلك بشيء من التفصيل، كما يأتي:

تمثلت البداية للمستشفيات الخاصة بافتتاح مستشفى أمها الخاص في وسط المدينة منذ ما يقارب ثلاثين عاما. ثم توالى بعد ذلك افتتاح مستشفيات خاصة أخرى. ومن المتوقع ومع استكمال مشاريع المستشفيات الخاصة الجاري تنفيذها في المدينة بنهاية عام 2021، أن يحدث ذلك نقلة نوعية في الخدمات الصحية الخاصة في منطقة الدراسة.

وبناء على الإحصائيات الصادرة من الشؤون الصحية في منطقة عسير عام 1442، يمكن تصنيف المستشفيات الخاصة في منطقة الدراسة إلى ما يأتي:

1.1.7- المستشفيات العاملة

يعمل في مدينة أمها (4) مستشفيات خاصة هي: مستشفى أمها الخاص الدولي، المستشفى التخصصي، مستشفى الرحمة، ومستشفى الدكتور حسن البار. وكما هو مبين توزيع هذه المستشفيات في منطقة الدراسة في الخريطة رقم (3)، فإن هناك مستشفيات تقع داخل نطاق الحزام الدائري (طريق الملك عبد العزيز) لمدينة أمها، ومستشفيات تقع خارج هذا الحزام. يقع مستشفى أمها الخاص -أقدم مستشفى في المدينة- في وسط المدينة عند تقاطع شارع الملك خالد مع شارع الإمام محمد بن سعود في حي القابل، وفي مقر مستأجر وغير مناسب، ويمثل الوصول إليه صعوبة، خاصة في أوقات الصيف، ومع تنفيذ بعض الفعاليات السياحية والترفيهية في وسط المدينة. ويعتبر هذا هو المقر المستأجر الثاني له، حيث إنه تواجد سابقا في مبنى مستأجر وسط المدينة وتحت مسعى مستشفى أمها.

أما المستشفى الثاني الذي يقع داخل الحزام الدائري وعلى مسافة (1200) متر إلى الجنوب الشرقي من مستشفى أمها الخاص الدولي، فهو مستشفى الرحمة في حي الشفاء عند تقاطع طريق الملك عبد العزيز مع طريق الملك سعود، ويتواجد في مبنى سكني على طريق الحزام يتواجد المستشفيات الأخران على طريق الملك فهد باتجاه مدينة الخميس، خارج طريق الملك عبدالعزيز. حيث يوجد هناك مستشفى الدكتور حسن البار وهو المتخصص لأمراض النساء والولادة. والقاسم المشترك بين هذه المستشفيات الثلاثة السابق ذكرها أنها جميعها في مبان مستأجرة، وغير مهيأة للعملية الصحية.

ويتموضع المستشفى الرابع على نفس الطريق (طريق الملك فهد)، وهو (المستشفى التخصصي) في مبناه الجديد الذي انتقل إليه حديثاً من مقره السابق في حي اليمانية بوسط أمها. ويركّز المستشفى على أمراض النساء والولادة والأطفال والمساعدة على الإنجاب. ويتميز بسهولة الوصول إليه.

2.1.7- المستشفيات الخاصة قيد الإنشاء والترخيص

تبيّن إحصائيات إدارة التراخيص الطبيّة بالشؤون الصحية في منطقة عسير لعام 1442، أنّ هناك مجموعة من المستشفيات تحت الإنشاء، والانتفاء من تراخيص تشغيلها، والتي توضحها الخريطة رقم (3). والملاحظ أنّ مواقع هذه المستشفيات ابتعدت عن وسط المدينة. وتموضع أغلبها على طريق الملك عبدالعزيز، وامتدّت على مسافة أربعة كيلومترات ونصف شمال مدينة أمها. وتمتاز هذه المستشفيات بأنّها في مبان جديدة معدّة للعملية الصحيّة بمختلف أشكالها، وهي ذات طاقات استيعابية كبيرة جداً، وتمتاز بسهولة الوصول إليها. وهذه المستشفيات هي:

- مستشفى الحياة بسعة ستبلغ (350) سريراً، ويقع على طريق الملك عبدالعزيز شمال المدينة، وهو في مراحلها النهائية. وعند افتتاحه، الذي يتوقع أن يكون نهاية عام 2021، سيكون رافداً مهماً للخدمات الصحية في مدينة أمها.

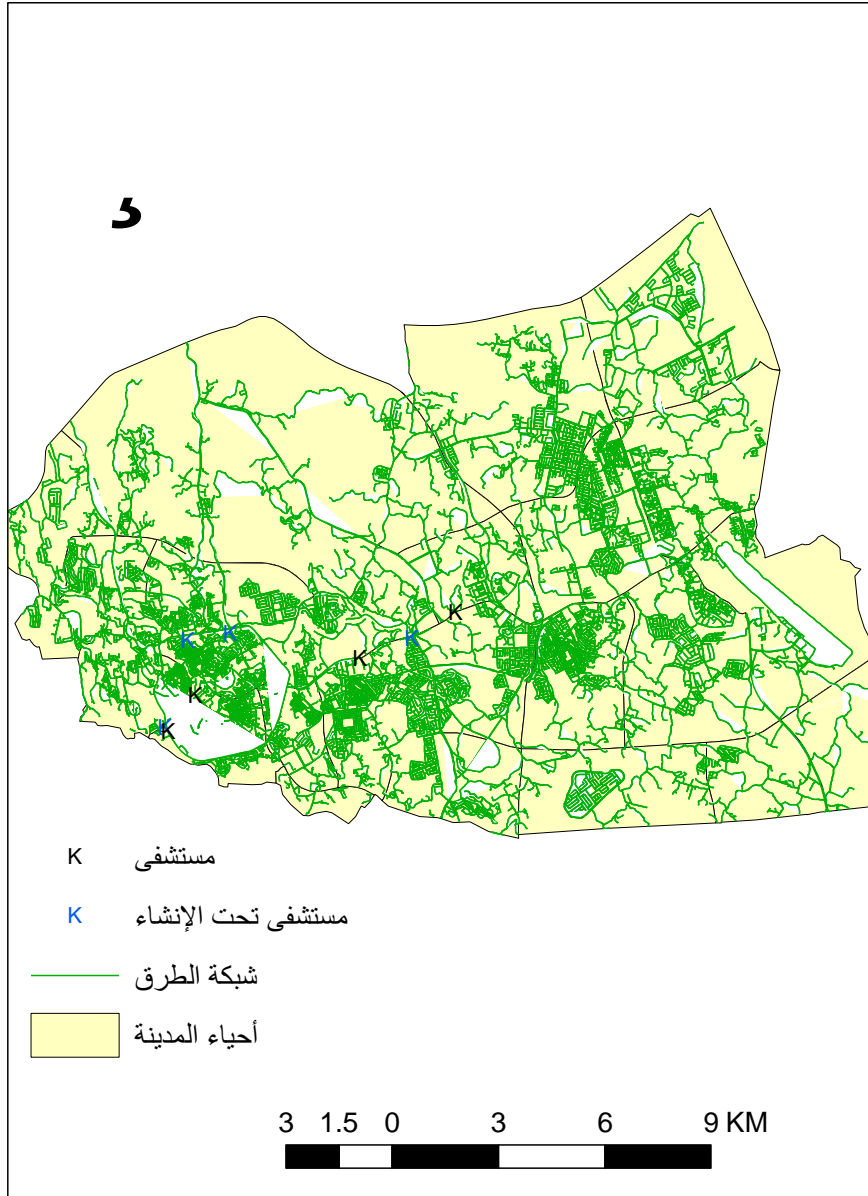
- مستشفى أمها الخاص العالمي. يقع المشروع الجديد لمستشفى أمها الخاص في شمال مدينة أمها على طريق الملك عبدالعزيز وتقاطع مع طريق الأمير سلطان، وهو في مراحلها النهائية.

- مستشفى الغامدي. يقع عند تقاطع طريق الملك عبدالعزيز مع طريق نهران، وما زال العمل فيه جارياً.

- المستشفى الجديد. يقع في حي المروج على طريق الملك فهد، وما زال في بداية أعماله الإنشائية.

خريطة رقم (3) المستشفيات الخاصة العاملة، والمستشفيات قيد الإنشاء في مدينة أبها

*1442.



*مخرجات برنامج أرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

وبتحليل توزيع المستشفيات جميعها باستخدام أدوات التحليل في برنامج آرك ماب وهو ما تبينه الخريطة رقم (4) يمكن ملاحظة ما يأتي:

- يتخذ توزيع المستشفيات الخاصة في مدينة أمها توزيعاً يميل إلى التركز في وسط المدينة وبالقرب من نطاق الحزام الدائري (طريق الملك عبدالعزيز).

- اتّجاه توزيع المستشفيات من الغرب إلى شرق المدينة، وتمتد لمسافة تبلغ تسعة كيلومترات. واتّجاه التوزيع هذا يتلاءم مع اتّجاه نمو المدينة إلى الشرق.

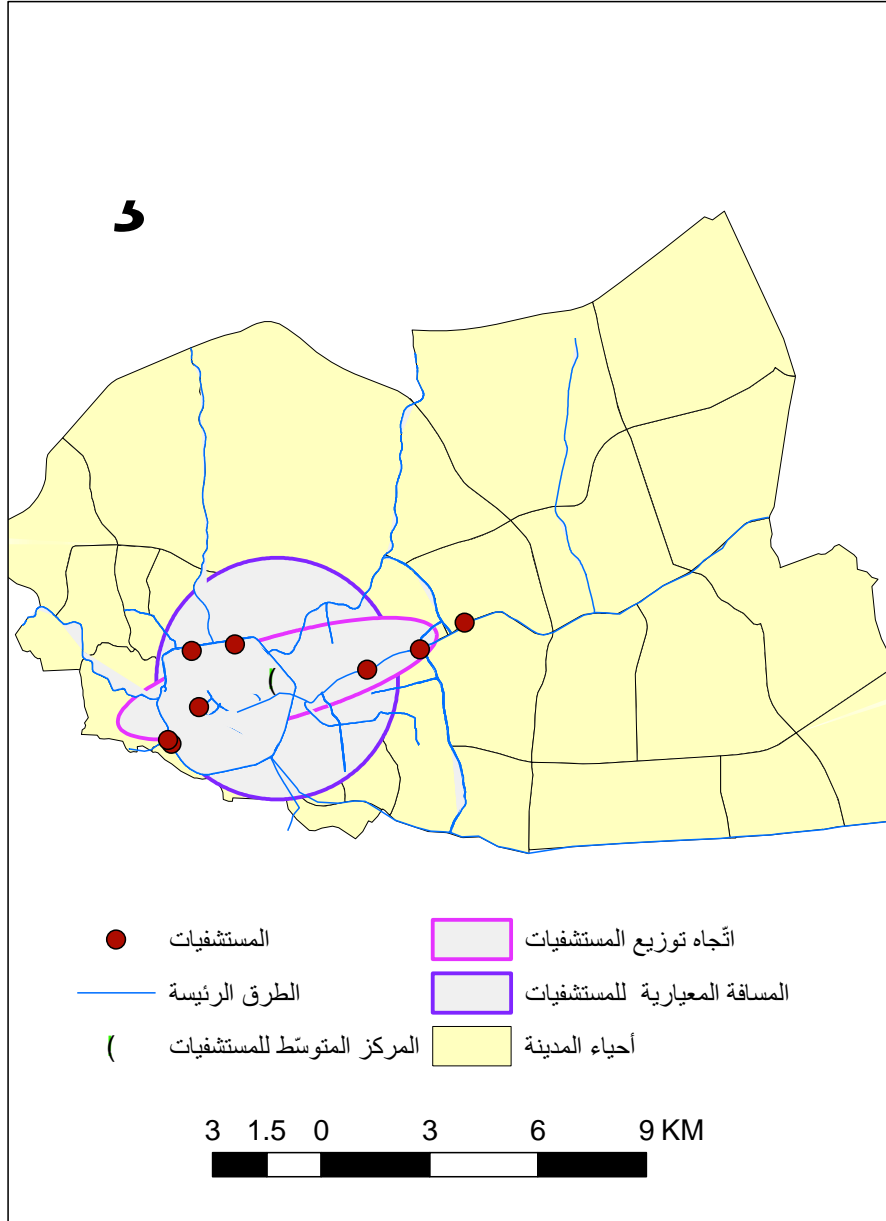
- تتركز المستشفيات الخاصة في مدينة أمها وتتواجد في دائرة مساحتها (35) كيلو متراً مربعاً.

وتمّ تحليل المستشفيات العاملة والمتوقّع انضمامها، حيث لاحظ الباحث ومن خلال الزيارة الميدانية أنّ اثنين من المستشفيات قيد الإنشاء وصلاً لمرحلة متقدمة من الإنجاز، ومن المتوقّع أن يبدأ العمل نهاية هذا العام 2021، وأن المستشفى الثالث قد قطع شوطاً جيداً في العمل.

2.7- المجمّعات الطبيّة الصحيّة

انتشر في الفترة الماضية استخدام مصطلح المستوصف، سواء في القطاع الحكومي أم في القطاع الخاص، ولكن تم الانتقال إلى مفهوم (مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة) في القطاع الحكومي، وإلى المجمّعات الطبية في القطاع الصحي الخاص. والمجمّعات الطبية الخاصّة، وبناء على الإحصائيات الصادرة عن الشؤون الصحيّة بعسير، يمكن تقسيمها إلى قسمين هما: المجمّعات الطبية العامّة والمجمّعات الطبية التخصصيّة. حيث تقدّم الأولى خدماتها من خلال مجموعة من العيادات الصحيّة والخدمات المساندة لها. بينما تركز المجمّعات التخصصيّة على خدمة صحيّة في مجال محدّد.

خريطة رقم (4) التحليل المكاني للمستشفيات الخاصة في مدينة أ بها 1442* .



*مخرجات برنامج آرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

وقد بلغ إجمالي المجمّعات الطبية العاملة في مدينة أبها عند تنفيذ الدراسة (43) مجمّعا طبيّا. وسيتم مناقشة هذه المجمّعات وتوزيعها على النحو الآتي:

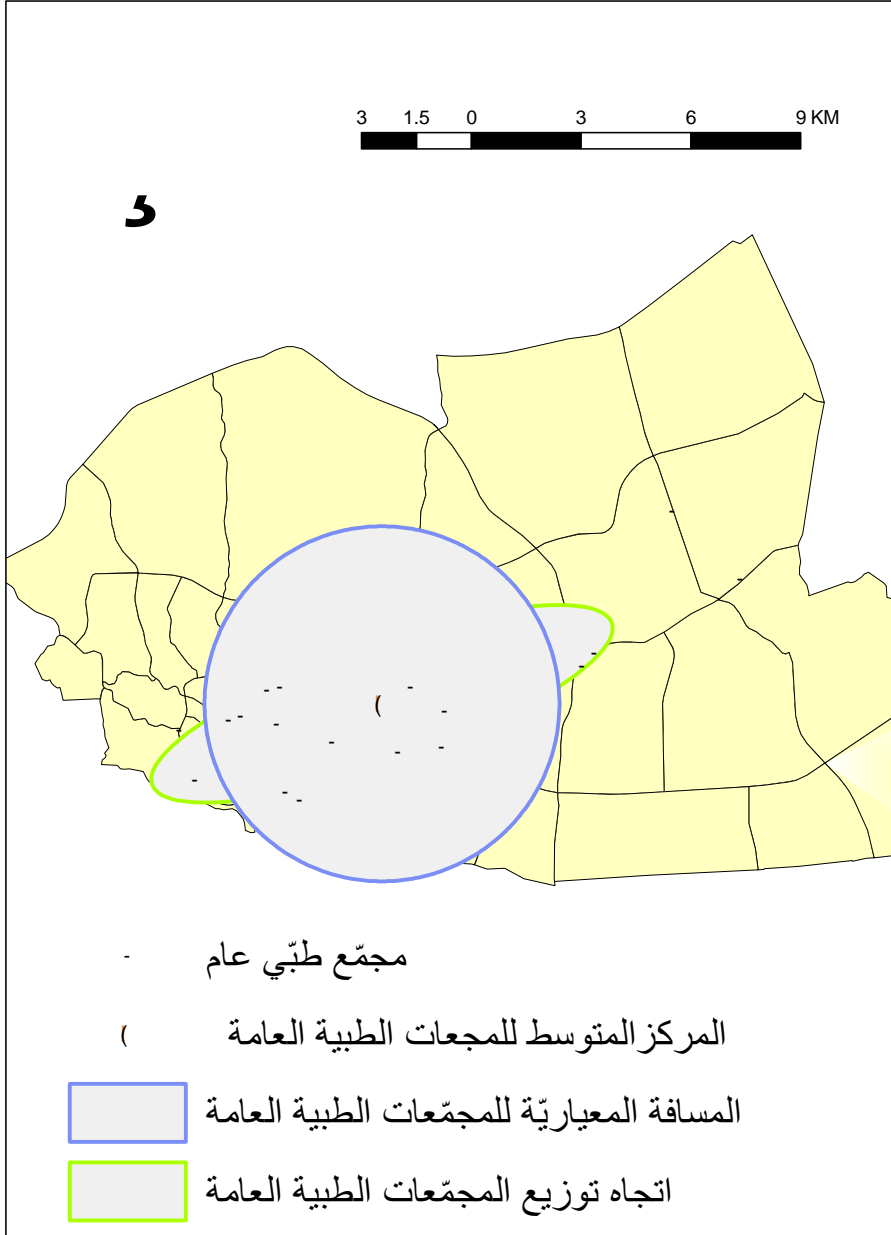
1.2.7- المجمّعات الطبيّة العامّة

بلغ عدد هذه المجمّعات (18) مجمّعا طبيّا تتوزّع على ثلاثة عشر حيّا من أحياء المدينة، تمثّل ثلث أحياء منطقة الدراسة. يستأثر حي المروج بأكبر نسبة من هذه المجمّعات بـ(22.22%)، ثم يتساوى حيّ البديع السامر في عدد المجمّعات بواقع مجمّعين لكلٍ منهما، تتوزّع بعد ذلك المجمّعات الطبيّة العامّة المتبقية (10 مجمّعات) بواقع مجمّع طبي واحد/ حي. وهذه المجمّعات العامّة موضّحة على الخريطة رقم (5).

وباستخدام نتيجة تحليل المسافة المعيارية واتجاه توزيع هذه الخدمات في برنامج أرك ماب، تبدو النتيجة على الخريطة، ويمكن استنتاج بعض الملاحظات حول التوزيع المكاني لهذه المجمّعات الطبيّة العامّة كما يأتي:

- اتّجاه التوزيع يسير في اتّجاه الشرق، ويبلغ أقصى مدى له (13.5) كم.
- التوزيع متركّز في دائرة قطرها (9.5 كم)، حيث يتواجد داخلها (66,66%) من إجمالي الخدمة المتوفرة.
- يتواجد المركز المتوسط لهذه الخدمة الصحية في حي المروج.
- تفتقر الأجزاء الشماليّة والشمالية الشرقية والجنوبية الشرقيّة من المدينة لخدمات المجمّعات الطبيّة العامّة، حيث إن هناك (32) حيّا خاليا من هذه المجمّعات.

خريطة رقم (5) توزيع المجمعّات الطبية العامة في مدينة أبها 1442*.



*مخرجات برنامج أرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

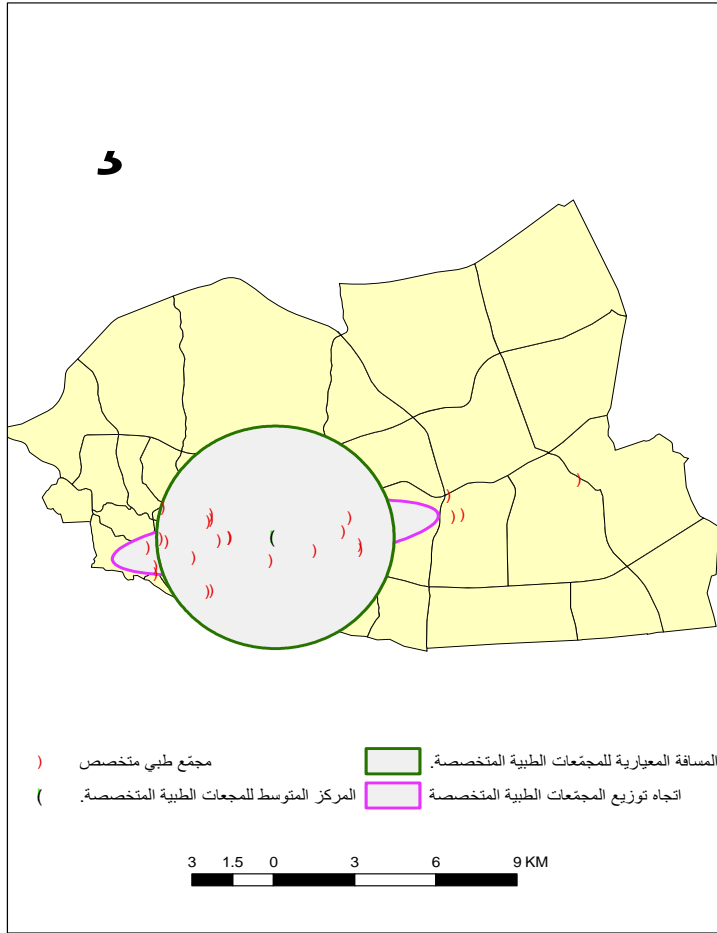
2.2.7- المجمّعات الطبية المتخصّصة

تركز هذه العيادات على توفير خدمة صحيّة متخصّصة في مجال معيّن، وهناك توجّه للتركيز على العيادات المتخصّصة في ظل الاحتياج لها، وفي ظل التكلفة المالية المعقولة لافتتاح هذه العيادات التخصّصية، وخاصة في مجال الأسنان والعيون وما يرتبط بهما من خدمات أخرى. وبدراسة الإحصائيات الصادرة عن إدارة الاستثمار الصحي في الشؤون الصحية بعسير، يمكن تصنيف هذه المجمّعات الطبيّة المتخصّصة إلى: مجمّعات طبيّة عاملة في الميدان، ومجمّعات قيد الإنشاء والانتهاؤ من تراخيصها النظاميّة. هذا وقد بلغ إجمالي هذه المجمّعات أثناء إجراء الدراسة (29) مجمّعا، أربعة منها قيد الإعداد والترخيص، والباقية (25) مجمّعا طبييا متخصّصا تعمل بشكل تام في منطقة الدراسة، وتوزّع على أحيائها كما تبينته الخريطة رقم (6). وتتباين هذه المجمّعات الطبيّة تبعاً لتخصّصها، ولكن يستأثر تخصص الأسنان بأكبر نسبة، وهي (68%)، ثمّ مجمّعات الأسنان والجلدية بنسبة (16%) ثم تخصص العيون بنسبة (8%)، ومجمّع واحد للعيون والجلديّة والأسنان، ومجمّع أخير للجلديّة.

وبتحليل توزيع المجمّعات الطبيّة التخصّصية، وكما هو مبين على الخريطة، من الممكن استنتاج ما يأتي:

- تبدو أحياء شمال المدينة خالية تماما من هذه المجمّعات التخصّصية.
- يبدو توزيع هذه المجمّعات متركّزا في دائرة مساحتها قرابة ستين كيلومترا مربعا، وهي متركّزة بشكل واضح في حيّ المروج والسامر، بواقع أربعة مجمّعات لكل حي، كما توجد في حي المروج نقطة المركز المتوسط للخدمة.
- اتّجاه توزيع المجمّعات الطبيّة المتخصّصة يسير باتجاه الشرق، كما هو الحال لأغلب عناصر الخدمات الصحيّة الخاصة في المدينة.

خريطة رقم (6) توزيع المجمعات الطبيّة العاملة المتخصّصة في مدينة أمّها 1442*.

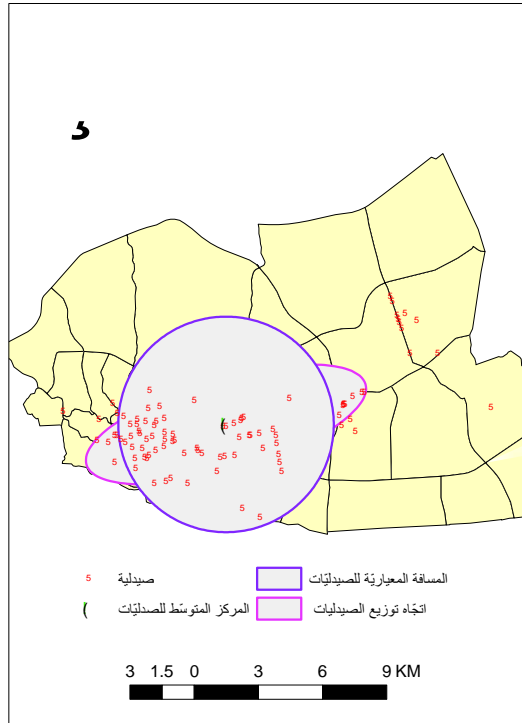


* مخرجات برنامج أرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

3.7- الصيدليات الخاصّة

تأتي أهمية دراسة توزيع الصيدليات الخاصّة في ظلّ توجّه وزارة الصحة، وضمن رؤيتها؛ لتسهيل الحصول على الأدوية واستخدام شبكة من الصيدليات الخاصّة للقيام بذلك. يوجد في مدينة أمّها (96) صيدليّة عاملة، و(7) صيدليّات قيد الترخيص. وبناء على مخرجات برنامج أرك ماب الموضّحة في الخريطة رقم (7) يمكن استنتاج بعض المعلومات الآتية:

- تتواجد نقطة المركز المتوسط في المروج كما هو الحال في الخدمات الصحية الأخرى السابقة (المجمعات العامة والمتخصصة).
 - هناك تركّز للصيديات في أحياء وسط المدينة حيث تتواجد غالبية الصيديات داخل دائرة تبلغ مساحتها (80) كيلومترا مربعا.
 - متوسط تواجد الصيديات في أحياء المدينة هو (2,13) صيدلية/حي.
 - يستأثر حي المروج بأعلى نسبة تواجد للصيديات الخاصة في المدينة، بواقع (11) صيدلية، ثم حيّ النميص والبديع بواقع (9) صيديات لكل منهما، ثم حي شمسان بواقع ثمان صيديات. وهذه الأحياء تضم ما نسبته (38.54%) من إجمالي الصيديات في المدينة.
 - اتّجاه التوزيع الجغرافي للصيديات الخاصة من الغرب إلى الشرق. وهذا يتوافق مع ما سبق تناوله، عند الحديث عن جميع الخدمات الصحية الخاصة.
- خريطة رقم (7) توزيع الصيديات الخاصة في منطقة الدراسة 1442.



*مخرجات برنامج آرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

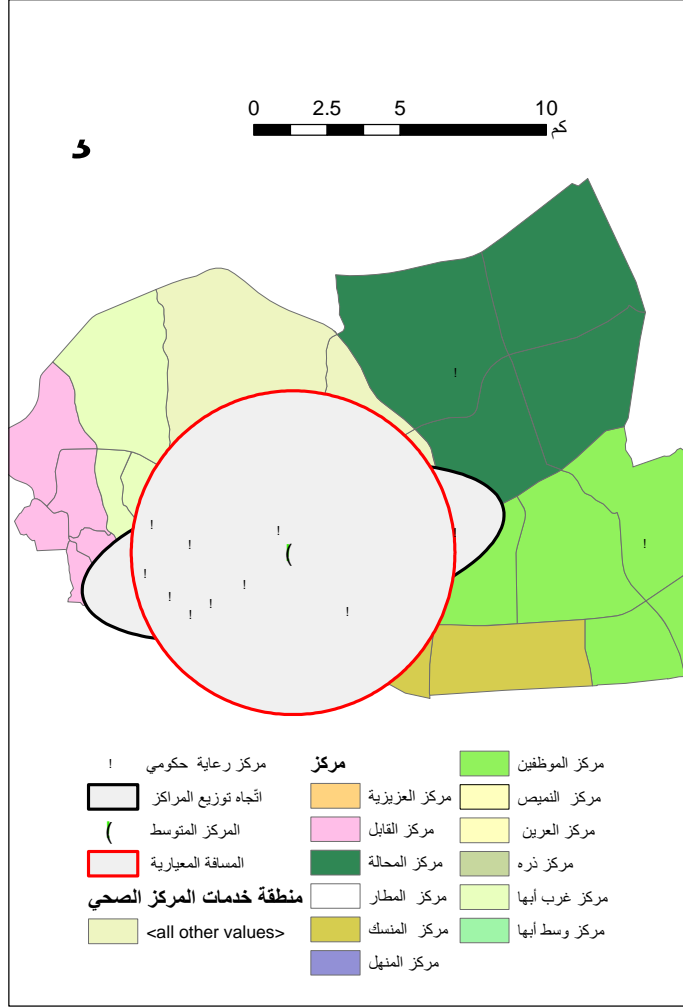
سابعاً: العلاقة بين توزيع الخدمات الصحيّة الخاصة والحكوميّة في منطقة الدراسة ورد في أهداف الدراسة أنّه سيتم دراسة ما إذا كان هناك علاقة بين توزيع الخدمات الصحيّة الخاصّة في منطقة الدراسة والخدمات الصحيّة الحكومية المتاحة في المدينة، وهل غياب الخدمات الحكوميّة في حيّ ما يعني أنه مكان جاذب للخدمات الصحيّة الخاصّة لافتتاح خدماتها فيه؟ وفي هذه الفقرة تمّ التركيز على المجمّعات الطبيّة العامة والمجمّعات الطبيّة التخصصية في القطاع الخاص وما يماثلها في القطاع الحكومي في منطقة الدراسة، وهي مراكز الرعاية الصحيّة الأولى في مدينة أبها. وقد بيّنت الإحصائيات الصادرة عن الشؤون الصحيّة في منطقة عسير أنّ هناك (12) مركز رعاية صحيّة أوليّة تعمل في مدينة أبها. وتتفاوت منطقة خدمات كل مركز صحي تبعاً لما تتّخذ الشؤون الصحيّة في منطقة عسير من سياسات وما تطبّقه من المعايير التي أقرتها وزارة الصحة بهذا الشأن. وبناء على هذه المعلومات يوضح الجدول رقم (3) والخريطة رقم (8) مراكز الرعاية الصحيّة الأولى في مدينة أبها، ومناطق خدمات كل مركز.

جدول رقم (3) مراكز الرعاية الصحيّة الأولى ونطاق خدماتها في مدينة أبها 1442*.

م	مركز الرعاية الصحيّة الأولى	عدد الأحياء في نطاق خدمة المركز
1	مركز صحي المنهل	2
2	مركز صحي المنسك	3
3	مركز صحي المطار	0
4	مركز صحي حي الموظفين	6
5	مركز صحي المحالة	4
6	مركز صحي ذرة	3
7	مركز صحي غرب أبها	4
8	مركز صحي وسط أبها	4
9	مركز صحي العزيزية	4
10	مركز صحي النميص	3
11	مركز صحي العرين	4
12	مركز صحي القابل	8
	المجموع	45

* الشؤون الصحيّة بمنطقة عسير عام 1442.

خريطة رقم (8) مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة ونطاق خدماتها في مدينة أبها 1442.*



*مخرجات برنامج آرك ماب بناء على إحصائيات الشؤون الصحية بعسير وخريطة الأساس من أمانة منطقة عسير.

تتواجد مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة في أحياء تغطّي مساحاتها أكثر من ثلث مساحة المدينة كما يتّضح من تحليل المسافة المعياريّة على الخريطة. كما يلاحظ تباين مراكز الرعاية الصحيّة الحكوميّة في مساحة منطقة الخدمات التي يغطيها كل مركز، وعدد الأحياء التي تغطيها. فقد بلغ عدد الأحياء ضمن منطقة خدمات مركز الرعاية الصحيّة بالقابل ثمانية أحياء، يليه مركز الرعاية

الصحية بي الموظفين بخمسة أحياء، بينما مركز الرعاية الصحية الأولية بمطار أمها يقدم الخدمة الصحية للمسافرين والعاملين في المطار، وسكان حي المطار يتلقون خدماتهم الصحية من مركز الرعاية الصحية الأولية بالمحالة. كما يلاحظ أنّ المركز المتوسط لمراكز الرعاية الصحية الأولية يقع في حي المروج.

وللإجابة عن تساؤل الدراسة وهو: هل غياب الخدمات الصحية الحكومية يعني تواجد الخدمات الصحية الخاصة؟ تمت دراسة عدد الخدمات الصحية الخاصة (مجمّعات طبية عامة ومتخصّصة) المتواجدة في منطقة خدمات كل مركز رعاية صحية حكومي. وقد تمّ التركيز على المجمّعات الطبية العامة والمجمّعات الطبية التخصصية. حيث يتوقّع أنّ هذه المجمّعات تقدّم الخدمات الصحية التي تقدّمها مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية. وتوضّح الخريطة رقم (9) الخدمات الصحية الخاصة والحكومية في منطقة الدراسة. ويمكن استنتاج الملاحظات الآتية:

- لا تتواجد الخدمات الصحية الخاصة في نطاق خدمات مركز المنهل للرعاية الصحية الأولية.
- بالمقابل أكثر من ربع الخدمات الصحية الخاصة (25,6%) تتواجد في نطاق خدمات مركز الرعاية الصحية الأولية بوسط أمها. يليه مركز صحي المنسك حيث يوجد (8) مجمّعات طبية خاصة في نطاق خدمات هذا المركز. يليهما في المرتبة الثالثة مركز الرعاية الصحية بي البديع (الموظفين) حيث يتواجد في نطاق خدماته (6) مجمّعات طبية خاصة.
- بالمقابل يتساوى مركز الرعاية الصحية بي العرين ومركز الرعاية الصحية في غرب أمها بمجمّع طبي واحد في نطاق خدمات كل منهما.
- هناك (16) حيّاً من أحياء المدينة لا توجد فيها أي خدمة صحية خاصة أو حكومية.

ثامنا: النتائج

- إنّ اختيار مكان الخدمة الصحية الخاصة تحكمه عوامل اقتصادية بحكم طبيعة النشاط الربحي الذي يمثل عنصراً أساسياً للمستثمر، بالإضافة إلى اختيار موقع على شارع رئيس يسهّل عملية الوصول للخدمة، إضافة إلى تواجدها في منطقة ذات كثافة سكانية مناسبة.

- بالنسبة إلى الخدمات الصحيّة الحكومية واختيار مواقعها، يخضع ذلك لمعايير تضعها وزارة الصحة، كمجموع السكّان، ووجود الموقع المناسب، والحيزّ المكاني المتاح لإقامة المشاريع الصحيّة اللازمة.
 - هناك علاقة واضحة بين وجود الخدمات الصحيّة الحكومية والخدمات الصحيّة الخاصة، وهذه العلاقة في غالبيتها علاقة تجاور وتزامن، حيث بيّنت الدراسة تواجد الخدمات الصحيّة الخاصّة في نطاق خدمات الغالبية العظمى من مراكز الرعاية الصحيّة الحكومية، باستثناء مركز الرعاية الصحيّة بالمنهل.
 - انتشار وتواجد الخدمات الصحيّة الخاصّة في مدينة أمّها من المتوقّع أن يسهم في تحقيق تطلّعات وزارة الصحة، عندما تقرر إشراك القطاع الخاص في توفير الخدمات الصحيّة للمواطنين والمقيمين حسب رؤية المملكة 2030.
 - هناك خدمات صحية حكومية تقع خارج حدود منطقة الدراسة، من المتوقّع أن يكون لها أثر جيد في توفير مزيدٍ من الخدمات الصحيّة للسكان والمقيمين عند تشغيلها، ومنها مستشفى جامعة الملك خالد في المدينة الجامعيّة بالقرعاء، ومدينة الملك فيصل الطبيّة بآل سرحان.
- تاسعاً: التوصيات
- تتطلب عملية التخطيط المكاني للخدمات كمّاً هائلاً من المعلومات والبيانات؛ لذا توصي هذه الدراسة متخذ القرار بالاعتماد على نظم المعلومات الجغرافية في عملية التخطيط؛ لما له من قدرة على تخزين وتحليل البيانات الجغرافية، وربطها بمواقعها على الأرض، ومرونة التغيير عليها، وتحديثها بشكل مستمر.
 - خصخصة القطاع الصحي توجّه عالمي وجزء من رؤية المملكة العربية السعودية 2030 ويجب الاستفادة من تجارب الدول التي طبقت هذه الإستراتيجية.
 - المستشفيات الخاصّة في منطقة الدراسة يمكن الاعتماد عليها لتوفير خدمات صحيّة ضمن مشروع مشاركة القطاع الخاص لتوفير الخدمات الصحيّة للمواطنين والمقيمين.

- مراجعة لائحة الخدمات الصحيّة الخاصة في المملكة العربية السعودية، وتضمينها مواد تؤكّد على الجوانب المساحيّة والحيز المكاني المطلوب توفره للخدمات الصحيّة الخاصّة.
 - إعطاء أولويّة لافتتاح وتوفير خدمات صحيّة خاصّة في شمال وشرق منطقة الدراسة.
 - توفير الخدمات الصحيّة لسكّان المناطق التي تشهد نموًّا واضحًا، وخاصّة شمال وشرق المدينة.
 - مطالبة الجهات البلديّة بتخصيص أراض ضمن مخططاتها للاستثمار الصحيّ وبمساحات ملائمة لكل نشاط.
 - تخصيص مواقع لإقامة منشآت صحيّة خاصة ضمن مخططات البلدية وبمساحات ملائمة لكل نشاط.
 - إجراء مزيد من الدراسات حول الخدمات الصحيّة الخاصة في المملكة العربية السعودية ومدى تحقيقها لطموحات ورضا المستفيدين منها.
 - إجراء دراسات ومقارنات حول التوزيع المكاني لكل من الخدمات الصحيّة الحكوميّة والخاصّة في مستوى واحد.
- الهوامش والإحالات:

(1) Waltson, Yousef & Badran, The changing face of healthcare in Saudi Arabia: 247.

(2) بيانات ميزانية الدولة: 43.

(3) Rockwell & Alton, Management of hospitals and health services: Strategic issues and Performance: 27.

(4) متاح على موقع وزارة الصحة: <https://www.moh.gov.sa/Documents/Rules-2019-10-06.pdf>.

(5) تقارير الشؤون الصحيّة بمنطقة عسير: 11.

(6) Walston, Yousif and Badran, Changing Face of Health Care in Saudi Arabia: 248.

(7) البلوي، الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص: 69.

(8) زبنة، بناء نموذج خرائطي للتوزيع الأمثل: 93.

(9) Private and Public Health Care in Saudi Arabia: 119.

(10) Hameed and Nor, Public and Private Shares in the Distribution of Doctors in Malaysia: 62.

(11) Alhanawi, Sami and Mohammed, Healthcare Human Development in Saudi Arabia: 13.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

- 1) بيانات الميزانية العامة للمملكة العربية السعودية، مخصصات وزارة الصحة، وزارة المالية، 2021م.
- 2) التقارير الإحصائية للشؤون الصحية بمنطقة عسير للأعوام 1441هـ، 1442هـ.
- 3) البلوي، حنان راشد، الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص كمدخل لتحسين الجودة في الخدمات الصحية مع التطبيق على قطاع الصحة بمدينتي جدة وتبوك بالمملكة العربية السعودية، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة، 2011م.
- 4) آل زينة، ناصر، بناء نموذج خرائطي للتوزيع الأمثل لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أمها باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض، 2014م.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

- 1) Alhanawi, M., Sami, A. & Mohammed, A. Healthcare human development in Saudi Arabia; emerging, challenges and opportunities a critical review. *Public Health Reviews*, 40 (1), p 2-16, 2019.
- 2) Hameed, L. & Nor, F. *Public and private shares in the distribution of doctors in Malaysia*. E-proceedings of the conference on management and muamalah (CoMM 2014), 26-27, May Synergizing Knowledge on Management and Muamalah, pp. 57- 64, 2014.
- 3) Rockwell, S. & Alton, C. *Management of hospitals and health services: strategic issues and performance*. (3rd ed.). Washington, DC. USA, 2003.
- 4) Walston, S., Yousef, A., & Badran, A. The changing face of healthcare in Saudi Arabia. *Annals of Saudi medicine*, volume 28 (4), p. 243-250, July– August, 2008.
- 5) Yousuf, N. Private and public health care in Saudi Arabia: future Challenges, *International Journal of business and economic development* Vol. 2 (1), p. 114-121, 2014.

البرامج:

- 1) Arc GIS (10.8) Environmental systems research institute (ESRI).

