



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



الجمهورية اليمنية

وزارة الصحة العامة والسكان

قيادة اليمن نحو صحة أفضل و سلامة مناسيين

نتائج مسح المرافق الصحية في
محافظة صعدة
الجمهورية اليمنية 2005

مايو 2006

إعداد:

مشروع شركاء لإصلاح القطاع الصحي



تم إعداد هذا التقرير من قبل مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي بتمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية، تحت بند المشروع رقم 936-5974.13، والعقد رقم: HRN-C-00-00-00019-00 وهو ملك عام مشاع. إن الأفكار والآراء الواردة في هذا التقرير تعبر عن آراء من قاموا بإعداده، ولا تعبر بالضرورة عن آراء وأفكار الوكالة الأمريكية للتنمية أو العاملين لدى الوكالة. بإمكان ذوي الاهتمام استخدام التقرير كاملاً أو استخدام جزءاً منه، مع مراعاة الحفاظ على وحدة التقرير وعدم تحريف الحقائق أو انتحال محتوياته. يمكن الاطلاع وتنزيل هذا التقرير والتقارير الأخرى الخاصة بمسوحات المنشآت الصحية، ومشروع شركاء لإصلاح القطاع الصحي، من الموقع الخاص بالمشروع على الإنترنت:

www.PHRplus.org

مؤسسة آبت أسوشيتس

4800 Montgomery Lane, Suite 600 ■ Bethesda, Maryland 20814
هاتف: 301/913-0500 ■ فاكس: 301/652-3916



بالتعاون مع:

Development Associates, Inc. ■ Emory University Rollins School of Public Health ■ Philoxenia International Travel, Inc. ■ PATH ■ Social Sectors Development Strategies, Inc. ■ Training Resources Group ■ Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine ■ University Research Co., LLC.

طلب رقم: TE 077



رسالة المشروع:

يأتي مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي في رأس الهيئات المنفذة لمشاريع الوكالة الأمريكية للتنمية والساعية لتعزيز السياسات والأنظمة ذات الصلة بالقطاع الصحي في البلدان النامية والانتقالية. إن هذا المشروع (2000-2005) يأتي استكمالاً لسلفه المعروف بـ الشركاء لمشروع إصلاح القطاع الصحي، ويأتي استمراراً لدور شركاء القطاع الصحي في التركيز على السياسات الصحية والتمويل والتنظيم للقطاع الصحي، والتأكيد على مشاركة المجتمع، والأمراض المعدية، والترصد الوبائي للأمراض، وأنظمة المعلومات التي تدعم الأداء الإداري وتقديم الخدمات الصحية الملائمة. وسيركز مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي على تحقيق النتائج التالية:

- ▲ تنفيذ سياسة ملائمة لإصلاح القطاع الصحي.
- ▲ إيجاد مصادر تمويل جديدة لخدمات الرعاية الصحية، وكذلك تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المالية الموجودة.
- ▲ تصميم وتنفيذ أنظمة للمعلومات الصحية من أجل الترصد الوبائي للأمراض.
- ▲ تقديم الخدمات ذات الجودة من قبل الكادر الصحي.
- ▲ توفر السلع الطبية والاستخدام الأمثل لها.

أبريل 2006

للحصول على نسخ إضافية من هذا التقرير، يمكنكم الاتصال بمركز المعلومات التابع لمشروع شركاء لإصلاح القطاع الصحي وذلك على عنوان البريد الإلكتروني: PHR-InfoCenter@abtassoc.com، أو تفضلوا بزيارة موقعنا على الانترنت: www.PHRplus.org

HRN-C-00-00-00019-00

رقم العقد/المشروع:

الوكالة الأمريكية للتنمية/صنعا

تم تسليم التقرير لـ:

كارن كافانو، CTO

وتم تسليمه أيضاً لـ:

قسم الأنظمة الصحية

مكتب الصحة، الأمراض المعدية والتغذية

مركز السكان، الصحة والتغذية

مكتب البرامج الدولية، الدعم والبحث الميداني

الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

لمحة موجزة عن التقرير

لقد عني مسح المرافق الصحية لمحافظة صعدة 2005، والمنفذ من قبل مشروع شركاء لإصلاح القطاع الصحي *PHRplus* بدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية في اليمن؛ بتنفيذ حصر شامل لجميع المرافق الصحية في كلا القطاعين العام والخاص في محافظة صعدة. وقد كان الغرض من المسح جمع وتلخيص البيانات التفصيلية المتعلقة بالبنى التحتية، ملكية المرافق الصحية، الخدمات الصحية المقدمة، المعدات الطبية، والتمويل المالي لجميع هذه المرافق في المحافظة. بالإضافة لذلك، اعتمدت فرق العمل الميداني على أنظمة تحديد المواقع عبر الأقمار الصناعية بواسطة الأجهزة المحمولة يدويا والمعروفة بالـ (GPS) بغرض التحديد الدقيق لمواقع المرافق الصحية جغرافيا، واستخدمت كذلك كاميرات رقمية لتوثيق الأوضاع والظروف الداخلية والخارجية لجميع المرافق الصحية. وقد تم من خلال المسح التعرف على 119 مرفق صحي في صعدة؛ واستكمال إجراء مقابلات في الـ 95 مرفق والتي كانت مفتوحة وتعمل أثناء تنفيذ المسح. ويعتمد مشروع *PHRplus* على البيانات الواردة في هذا المسح لوضع خرائط تبين المواقع المرافق الصحية بحسب المديرية وأطلس خاص بالمرافق الصحية لمساعد مسؤولي الصحة على الاستيعاب الأفضل للظروف المحيطة بخدمات الرعاية الصحية، وتخصيص الموارد، ومعرفة موقع كل وحدة رعاية بديلة، والمسافات التي تفصل بين جميع المرافق الصحية داخل أو خارج القرى والمناطق السكنية وعلاقتها مع المرافق الأخرى.

بالإضافة لذلك، يقوم مشروع *PHRplus* بإعداد قرص مضغوط CD-ROM يحتوي على نظام استعراض بيانات المرافق لتمكين فرق الإدارة الصحية في المديرية والمحافظة من استعراض بيانات المسح ومقارنتها والبحث في محتواها. وسيتم دمج نتائج المسح مع البيانات الديموغرافية (السكانية) والجغرافية ضمن نظام معلومات جغرافي (GIS) للحصول على تحليل علمي ونتائج تؤدي إلى رفع مستوى الكفاءة في الأداء والعدالة في نظام الرعاية الصحية اليمنية.

XIII.....	شكر و عرفان
XV	ملخص تنفيذي
1	1. خلفية المسح
1.....	1.1 محافظة صعدة
4.....	1.2 مسح المرافق الصحية
4.....	1.2.1 لمحة سريعة عن المسح
5.....	1.2.2 أهداف المسح
7	2. منهجية تنفيذ المسح
7.....	2.1 إدارة وهيكمل مسح المرافق الصحية
7.....	2.1.1 إدارة مسح المرافق الصحية
8.....	2.1.2 فرق المسح الميداني
8.....	2.1.3 وسائل وطرق المسح
9.....	2.1.4 الاختبار القبلي للمسح
9.....	2.1.5 التدريب
9.....	2.1.6 الإطار الزمني لتنفيذ المسح
10.....	2.2 تدقيق البيانات/ ضبط جودة المسح
11.....	2.3 معالجة وتحليل البيانات
17	3. خصائص المرافق الصحية
17.....	3.1 المرافق الصحية والمدلين ببياناتها
20.....	3.2 موقع المرافق الصحية
21.....	3.3 ملكية المرافق الصحية ومصادر تمويلها
24.....	3.4 السلسلة الزمنية
25.....	3.5 ساعات العمل وتوفر السكن
27	4. البنى التحتية للمرافق الصحية
27.....	4.1 الغرف
28.....	4.2 البنى التحتية
30.....	4.2.1 المياه النظيفة
30.....	4.2.2 الكهرباء
31.....	4.2.3 وسائل الصرف الصحي
32.....	4.2.4 الحمامات
33.....	4.3 وسائل النقل

33	4.4	فصل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى والتخلص منها
34	4.5	مصادر تمويل المعدات الطبية
37	5.	الخدمات الصحية والطبية المتوفرة
37	5.1	الخدمات الطبية المتوفرة - القطاع العام
38	5.2	الخدمات الطبية المتوفرة في القطاع الصحي الخاص
40	5.3	فحص فيروس الـ إتش. آي. في
41	6.	الأنشطة والخدمات الأخرى
41	6.1	مكافحة الأمراض الوبائية
41	6.2	الطوارئ التوليدية
43	6.3	دليل مكافحة العدوى في خدمات الأمومة الآمنة
45	7.	أقسام الرقود
45	7.1	أقسام الرقود
46	7.2	العمليات
47	7.3	غرف الرقود
49	8.	الكادر الصحي
51	9.	المعدات الطبية - المرافق الصحية في القطاع العام
51	9.1	المعدات الطبية العامة
52	9.2	المعدات المتوفرة في المختبرات
54	9.3	المعدات الطبية الأخرى
57	10.	توفر الأدوية في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام
59	11.	المخصصات المالية - القطاع العام
61	12.	الاستنتاجات والخطوات المقبلة
61	12.1	الاستنتاجات
63	12.2	الخطوات المقبلة
64	12.2.1	ورشات العمل، إدارة قاعدة البيانات، والتدريب
64	12.2.2	برنامج عرض المرافق الصحية
66	12.2.3	تطبيقات نظام المعلومات الجغرافية (GIS) الصحية
69		الملحق (أ): أعضاء فريق المسح
71		الملحق (ب): ادوات المسح الميداني
89		الملحق ج: الجداول التكميلية

- الجدول 1-1: أسماء المديریات الواقعة في محافظة صعدة، الجمهورية اليمنية 1
- الجدول 1-2: العاملين في مسح المرافق الصحية اليمنية 7
- الجدول 2-2: تنفيذ الأنشطة والإطار الزمني لكل منها 10
- الجدول 3-2: عدد المرافق الصحية التي تم اختيارها في عملية التدقيق في بيانات المسح 10
- الجدول 4-2: الخدمات الصحية المقدمة، حسب نوع ومستوى المرافق الصحي العامة 12
- الجدول 1-3: توزيع ملكية المرافق الصحية من حيث نوعيتها 18
- الجدول 2-3: متوسط ساعات العمل اليومية (الأقسام/المستوصفات الخارجية) 26
- الجدول 1-4: توفر المياه النقية، الكهرباء، خطوط الهاتف الأرضية، الحمامات، وسائل الصرف الصحي، ووسائل النقل في المرافق الصحية في القطاعين العام والخاص 29
- الجدول 2-4: مصادر تمويل معدات المرافق الصحية (القطاع العام) 35
- الجدول 1-6: عدد ونسبة المرافق الصحية التي تقوم بتوفير خدمات علاج الأمراض الوبائية 41
- الجدول 2-6: عدد ونسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها نظام التحويل لطوارئ الولادة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع (عام/خاص) الذي تنتمي إليه 42
- الجدول 1-7: نسبة المرافق الصحية التي لديها أقسام رقود وتقوم بإجراء عمليات جراحية معينة 47
- الجدول 2-7: أنواع الغرف المتوفرة في أقسام الرقود المختلفة في المرافق الصحية التي تحتوي على أقسام الرقود 47
- الجدول 1-8: توزيع الكادر الصحي، حسب التخصص، والنوع، وطبيعة الموظف (محلي/أجنبي)، والقطاع (عام/خاص) 50
- الجدول 1-9: المعدات الطبية العامة في المرافق الصحية العامة: توافرها، كميتها، ونسبة ما يعمل منها 51
- الجدول 2-9: المعدات المخبرية العامة في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام: توافرها، كميتها، ونسبة ما يعمل منها 53
- الجدول 3-9: المعدات الطبية الأخرى المتوفرة في المرافق الصحية العامة وحالتها التشغيلية 55
- الجدول 1-11: عدد ونسبة المرافق الصحية التي يتوفر لديها نظام الإعفاءات للأشخاص المعسرین 60
- الجدول ج-3-1: عدد المرافق الصحية المستكملة في عملية المسح، حسب المديرية، نوع المرفق الصحي، والقطاع الذي تنتمي إليه 89
- الجدول ج-3-2: وظيفة المدلي بالبيانات، حسب القطاع الصحي 90
- الجدول ج-3-3: توزيع المرافق الصحية حسب نوع الرفق الصحي، ونوع القطاع الذي تنتمي إليه، وموقع تواجدها (في الريف أو المدينة) 90
- الجدول ج-3-4: المرافق الصحية المملوكة/المؤجرة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 90
- الجدول ج-3-5: توزيع أنواع المباني، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 91

- الجدول ج-3-6: مصادر تمويل البناء للمرافق الصحية في القطاع العام، حسب نوع المرفق الصحي 91
- الجدول رقم ج-3-7: توفر وسائل المعيشة الملحققة في المرافق الصحية، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 91
- الجدول ج-4-1: ملخص بعدد المرافق الصحية على مستوى المديرية مع ذكر بعض وسائل البنى التحتية المتوفرة.. 92
- الجدول ج-4-2: مصادر الحصول على المياه النقية في المرافق الصحية التي تتوفر فيها مياه نقية، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 92
- الجدول ج-4-3: مصادر الحصول على الكهرباء في المرافق الصحية التي تتوفر فيها الكهرباء، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 93
- الجدول ج-4-4: وسائل الصرف الصحي في المرافق الصحية التي تحتوي على نظم صرف صحي..... 93
- الجدول ج-4-5: متوسط ساعات عمل الكهرباء في المرافق التي تتوفر فيها الكهرباء..... 93
- الجدول ج-4-6: نسبة الحمامات الصالحة للاستخدام، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 94
- الجدول ج-4-7: توفر خدمات النقل، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 94
- الجدول ج-4-8: توفر وسائل فصل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى 95
- الجدول ج-4-9: طرق التخلص من النفايات الطبية والنفايات الأخرى في المرافق الصحية التي لاتقوم بفصل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى..... 95
- الجدول ج-4-10: طرق التخلص من القمام العادية في المرافق الصحية التي تفصل عن النفايات الطبية... 95
- الجدول ج-4-11: طرق التخلص من النفايات الطبية في المرافق الصحية التي تقوم بالفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى 96
- الجدول ج-5-1: نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية العامة..... 101
- الجدول ج-5-2: نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية الخاصة..... 103
- الجدول ج-5-3: نسبة المستشفيات والمراكز والمستوصفات الصحية التي تقوم بإجراء فحص فيروس الإيدز، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 105
- الجدول ج-6-1: عدد ونسبة المرافق الصحية التي تستخدم دليل مكافحة العدوى ، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 105
- الجدول ج-7-1: أنواع أقسام الرقود المتوفرة (في المرافق الصحية التي تتوفر فيها هذه الأقسام) 105
- الجدول ج-10-1: مصادر الأدوية في المرافق الصحية العامة (في المرافق التي يتوفر فيها الدواء) 106
- الجدول ج-11-1: دورية تسليم النفايات التشغيلية في المرافق الصحية في القطاع العام خلال العام الماضي 106
- الجدول ج-11-2: أنواع الإعفاءات المتوفرة في المرافق الصحية التي تتبع نظام الإعفاءات 106

قائمة الأشكال والرسومات البيانية

- الشكل 1-1: الخمس المحافظات المستهدفة من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية 2
- الشكل 1-2: محافظة صعدة، الجمهورية اليمنية..... 3
- الشكل 1-2: وحدة الصحية نفعه، محافظة صعدة ،مديرية الصغراء..... 13
- الشكل 2-2: مركز غمر، محافظة صعدة ، مديرية غمر 13
- الشكل 3-2: المستشفى الجمهوري، محافظة صعدة ، مديرية صعدة 14
- الشكل 4-2: التضاريس الوعرة وصعوبة الطريق إلى إحدى المرافق الصحية 14
- الشكل 1-3: توزيع أنواع المرافق الصحية في محافظة صعدة للعام 2005 17
- الشكل 2-3: نتائج المسح الميداني للمرافق الصحية، محافظة صعدة للعام 2005..... 18
- الشكل 3-3: توزيع المرافق الصحية في محافظة صعدة للعام 2005، بحسب نوع المرفق ووضعه..... 19
- الشكل 4-3: وظيفة المدلي بالبيانات ، بحسب نوعية القطاع (عام/خاص) 20
- الشكل 5-3: توزيع المرافق الصحية على مستوى القطاع (عام/خاص) والنوع وأماكن تواجدها في الريف أو الحضر..... 21
- الشكل 6-3: ملكية المرافق الصحية بحسب نوعية المرفق الصحي والقطاع الذي تمثله 22
- الشكل 7-3: توزيع مصادر التمويل الرئيسية في عملية تشييد المرافق الصحية العامة بحسب نوع المرفق الصحي 23
- الشكل 8-3: هيئات الدعم والتمويل الرئيسية في عملية تشييد المرافق الصحية العامة 24
- الشكل 9-3: العدد التراكمي للمرافق الصحية التي افتتحت في الفترة قبل العام 1954 وحتى العام 2005، محافظة صعدة..... 25
- الشكل 10-3: توفر السكن ضمن المرافق الصحية حسب نوع المرفق الصحي والقطاع (عام/خاص)..... 26
- الشكل 1-4: توزيع عدد الغرف في المرافق الصحية المختلفة حسب نوعية المرفق الصحي..... 27
- الشكل 2-4: توزيع عدد الغرف المستخدمة لتوفير خدمات الرعاية الصحية حسب نوع المرفق الصحي 28
- الشكل 3-4: مصادر المياه النقية حسب القطاع (عام/خاص)..... 30
- الشكل 4-4: مصادر التزود بالكهرباء حسب القطاع الصحي (عام/خاص) 31
- الشكل 5-4: أنواع أنظمة الصرف الصحي المستخدمة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع 32
- الشكل 6-4: نسبة الحمامات الصالحة للاستخدام، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 33
- الشكل 7-4: الفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه 34
- الشكل 8-4: الجهات الرئيسية المشتركة في عملية تمويل المعدات الخاصة بمباني المرافق الصحية العامة 35
- الشكل 1-5: نسبة المرافق الصحية العامة التي تتوفر فيها الخدمات الصحية والطبية المختلفة، حسب نوع المرفق الصحي 37

- الشكل 5-2: الخدمات الصحية والطبية المتوفرة في المرافق الصحية الخاصة..... 39
- الشكل 5-3: نسبة المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية التي تقوم بإجراء فحوصات فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 40
- الشكل 6-1: نسبة المرافق الصحية التي تستخدم دليل "معايير خدمات الطوارئ التوليدية"، حسب نوع المرفق الصحي..... 43
- الشكل 6-2: نسبة المرافق الصحية التي تستخدم دليل مكافحة العدوى، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 44
- الشكل 7-1: المرافق الصحية التي تتوفر لديها خدمات الرقود، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 45
- الشكل 7-2: أنواع أقسام الرقود المتوفرة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه..... 46
- الشكل 9-1: نسبة المعدات الطبية العامة التي لا تزال تعمل في المرافق الصحية في القطاع العام..... 52
- الشكل 9-2: نسبة المعدات المخبرية العامة التي لا تزال تعمل في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام..... 54
- الشكل 9-3: نسبة المعدات الطبية الأخرى التي تعمل في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام..... 55
- الشكل 10-1: توفر أي نوع من أنواع الأدوية في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام، حسب نوعية المرفق الصحي..... 57
- الشكل 10-2: نسبة المراكز والوحدات الصحية العامة التي تتوفر فيها الأدوية الأساسية..... 58
- الشكل 11-1: دورية تسليم النفقات التشغيلية في المرافق الصحية العامة خلال العام المنصرم..... 59
- الشكل 11-2: أنواع الإعفاءات المتوفرة في المرافق الصحية العامة التي تتوفر لديها نظام الإعفاءات..... 60
- الشكل 12-1: برنامج عرض المرافق الصحية - نموذج لواجهة البيانات التي تظهر لإحدى المديریات..... 65
- الشكل 12-2: برنامج عرض المرافق الصحية - نموذج لواجهة عرض البرنامج..... 66
- الشكل ج-4-1: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها المياه النقية حسب المديرية..... 97
- الشكل ج-4-2: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها الكهرباء حسب المديرية..... 98
- الشكل ج-4-3: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها الحمامات الصالحة للاستخدام حسب المديرية..... 99
- الشكل ج-4-4: نسبة المرافق الصحية التي تقوم بعزل النفايات الطبية عم النفايات الأخرى حسب المديرية..... 100

يود مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي في اليمن (PHRplus) التعبير عن عميق التقدير والاحترام للوكالة الأمريكية للتنمية/اليمن، على ما قدمته من دعم لتنفيذ مسح المرافق الصحية في المحافظات الخمس المستهدفة وهي عمران، الجوف، شبوة، صعدة ومارب. ويخص بالشكر كبير مستشاري الوكالة الأمريكية للتنمية في الجانب الصحي في صنعاء، د. أحمد عتيق لحكمته ورأيه الحصيفين ولما قطعته على نفسه من عهد و التزام بتأسيس نظام معلومات صحي موثوق ونظام معلومات جغرافي (GIS) للقطاع الصحي في اليمن.

لقد تم تنفيذ المسح بالتعاون مع كل من وزارة الصحة العامة والسكان ومكتب الصحة في محافظة صعدة. ونتوجه في هذا الصدد بالشكر الخاص لمعالي وزير الصحة العامة والسكان أ. د. عبدالكريم يحي راصع ، وكذلك د. محمد يحي النعمي وزير الصحة السابق لما يتمتعان به من بصيرة وإدراك كبيرين حول أهمية توفير المعلومات الصحية ونظام المعلومات الجغرافي؛ وللدكتور عبدالمجيد الخليدي على الدور القيادي الذي لعبه في ترؤس اللجنة الفنية المسؤولة عن الموافقة على إجراء المسح ؛ وللدكتور عبدالله الأشول لما قدمه من دعم مستمر، وروح المبادرة في تنفيذ هذا المسح على مستوى البلاد.

وبالنسبة للمسح بمحافظة صعدة ، فإننا نود الإعراب عن شكرنا لمدير عام مكتب الصحة في المحافظة الدكتور عمر مجلي، ولمدراء الصحة ومدراء المرافق الصحية في المديريات والذين كان لهم دور المشاركة والإسهام في إنجاح هذا المسح. ونعبر أيضا عن عظيم شكرنا لفرق عمل المسح والذين تسلقوا أعلى الجبال، وسلكوا ما نسميه مجازا "طرقا مبهمة المعالم" للوصول إلى أبعد المرافق الصحية النائية، وأخذ الأحداثيات الجغرافية للمرافق الصحية بواسطة الـ (GPS)، والتقاط الصور وإجراء المقابلات مع العاملين في المرافق الصحية المختلفة.

لقد أمضى فريق العمل الرئيسي فترة العام الماضي في إدارة جميع الجوانب المتعلقة بالمسح والذي نفذ على النطاق الأوسع (للمحافظات الخمسة المستهدفة من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية) بدءا من مرحلة الاختبار القبلي للأدوات المستخدمة في تنفيذ المسح، وتنقيح وتجهيز الرموز والأسماء الخاصة بالقرى والعزل والمدن والمديريات والخرائط الأولية في التحضير لعملية المسح، وانتهاء بالتنفيذ الفعلي للمسح، وإدخال البيانات، وتنظيفها، حتى كتابة هذا التقرير. إن عمل وخبرات فريق الـ PHRplus ستكون دعماً لفرق العمل الميداني الأخرى التابعة لوزارة الصحة العامة والسكان والتي تتلقى تمويلا من قبل مانحين آخرين، أملين أن تشكل نتائج المسح اللبنة الأولى لقاعدة بيانات وطنية مكتملة تحتوي على أدوات وتطبيقات نظام المعلومات الجغرافي الـ (GIS). وقد تكون فريق مشروع الـ PHRplus من: مدير مشروع المسح من وزارة الصحة العامة والسكان الدكتور عبدالجبار الغيثي؛ خبير قاعدة البيانات الأستاذ عبدالقادر نعمان، خبير الـ GIS الأستاذ خليل جبران؛ الخبير الفني للمسح الأستاذ عبدالواحد ثابت؛ المدير المالي الأستاذ عبدالسلام الكحلاني، المترجم والمساعد الفني الأستاذة داليا الإرياني؛ فريق إدخال البيانات الأستاذة بلقيس الريمي؛ الإداري والسائق الأستاذ محمد هاني؛ وقائدة فريق العمل السيدة شيري رصاص.

ويود أعضاء فريق العمل التعبير عن عميق شكرهم وتقديرهم لما تلقوه من توجيه فني قيم من الدكتورة كاثي بانك والتي عملت مع فريق العمل في اليمن ومن خلال البريد الالكتروني لإعداد التقرير الخاص بمحافظة عمران والذي تم استخدامه كتقرير فني نموذجي للمحافظات الخمس. كما أن الدكتورة كاثي تعتبر المراجع الفني للتقرير الخاص بمحافظة صعدة. أخيرا وليس آخرا، فإننا نعبر عن تقديرنا للسيد مارك لاندرى – الدينمو المحرك لهذا العمل – وذلك لما قدمه من تشجيع، وحماس، وبصيرة وجهد كبير.

يعتبر الحصر الشامل للمرافق الصحية لمحافظة صعدة 2005 الحصر الأول من نوعه والذي يشمل جميع المرافق الصحية في المحافظة منذ تنفيذ المسح اليميني للمرافق الصحية في العام 1998. وقد تم تنفيذ هذا المسح والمنفذ من قبل مشروع شركاء لإصلاح القطاع الصحي PHRplus بدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية في اليمن بتنفيذ حصر لجميع المرافق الصحية في القطاعين العام والخاص وذلك في كل من المديريات الـ 15 التابعة للمحافظة. وقد استخدم في عملية المسح أجهزة الاحداثيات الجغرافية الـ (GPS) لتحديد المواقع الجغرافية للمرافق الصحية، وعشر فرق ميدانية، رؤساء فرق العمل الميداني من وزارة الصحة العامة والسكان والباحثين من مكاتب الصحة في المحافظة أوالمديريات، عملوا جميعا على النقاط صور رقمية للمرافق المحصورة لتوثيق أوضاعها وظروفها الصحية. وقد تم إنشاء مركز عمليات في مكتب الصحة بالمحافظة لتلقي المعلومات والبيانات الواردة من فرق العمل والتحقق منها وبشكل يومي.

الهدف الرئيسي من تنفيذ المسح كان لغرض جمع وتلخيص البيانات التفصيلية الخاصة بالبنى التحتية، والملكية، والخدمات الصحية المقدمة، والمعدات الطبية، والتمويل المالي وذلك لجميع المرافق الصحية في المحافظة. إن المنهجية المتبعة في تنفيذ المسح - بالتعاون مع مختلف العاملين على مستوى الحكومة المركزية، والمحافظة والمديريات - أكدت على تبني عملية المشاركة والتي تم التركيز من خلالها على بناء القدرات والتشاور مع ومن أجل المستخدمين النهائيين لبيانات المسح. وسيتم دمج نتائج المسح مع البيانات الديموغرافية والجيوفضائية ضمن نظام صحي للمعلومات الجغرافية (GIS) لتنمية قدرات اتخاذ القرارات ذات الصلة بالتخطيط ورصد الميزانيات المستندة على الأدلة والشواهد.

وقد تمكن المسح الميداني من تحديد ما مجموعه 119 مرفق صحي في محافظة صعدة، تم استكمال إجراء المقابلات في 95 مرفق صحي التي كانت تعمل أثناء تنفيذ عملية المسح. النتائج الأساسية التي تم التوصل إليها في كل من مواضيع البحث الرئيسية تم شرحها أدناه.

خلفية عامة

يوجد في محافظة صعدة إجمالي 11 مستشفى، 17 مركزا/ مستوصفا صحيا، 91 وحدة صحية. تم استيفاء البيانات لعدد 10 مستشفيات، و 16 مركزا/مستوصفا صحيا، و 69 وحدة صحية. لقد شهدت محافظة صعدة ارتفاعاً كبيراً في عدد المرافق الصحية التي تم افتتاحها في العشرة أعوام الماضية، مع ظهور ازدياد ونمو ملحوظ بصورة أكبر في المرافق الصحية العامة التي تم افتتاحها منذ العام 2001. بالنسبة لتوزيع المرافق الصحية حسب الحالة الحضرية بالمحافظة تبين أن 38% من المستشفيات العامة، و 100% من المستشفيات الخاصة تقع ضمن المناطق الحضرية، وبالنسبة للوحدات الصحية تبين أن جميعها تخدم سكان المناطق الريفية. ومن الملاحظ وجود المراكز الصحية العامة في المناطق الريفية أكثر من تواجدها في المناطق الحضرية.

يوجد لدى جميع المرافق الصحية في القطاع الخاص مياه نقية، وكهرباء، وخطوط هاتف ثابتة، ووسائل صرف صحية. أما المرافق الصحية العامة، فقد كانت تفتقر في الغالب للكثير مما ذكر - حيث لا تتوفر المياه النقية إلا في 62%، والحمامات في 91%، والكهرباء في 65%، وخطوط الهاتف الأرضية في 9% من إجمالي المرافق الصحية في القطاع العام. كانت الوحدات الصحية الأقل حظاً من حيث أفتقارها لكل من هذه الخدمات وعلى وجه الخصوص، الافتقار للكهرباء، والمياه النقية، والحمامات وبنسبة 56%، و 58%، و 85% على التوالي في جميع الوحدات الصحية.

تعتمد معظم المرافق الصحية التي تتوفر لديها مياه نقية الوايتات للتزود بالمياه، أما المرافق الصحية التي تتوفر لديها كهرباء فتعتمد إما على الشبكة العامة، أو المولدات الخاصة بها، أو الإثنيتين معا. وسائل الصرف الصحي توجد بصورة أكبر على شكل بيارات، إلا أن أربعة من المرافق الصحية أشارت إلى قيامها بالتصريف الصحي في العراء. إتباع طرق الفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى لا تتوفر إلا في 44% من المرافق الصحية في محافظة صعدة، وهي أكثر اتباعاً في المرافق الصحية الخاصة عنها في العامة.

الخدمات الصحية والطبية

الخدمات المقدمة من قبل أكبر عدد من المرافق الصحية في القطاع العام تضمنت توفير الخدمات الطبية العامة (بنسبة 98%)، التحصين (91%)، التنقيف الصحي (34%). تتوفر خدمات الأشعة الأساسية في 5 مستشفيات، لكن لا تتوفر في أي من المرافق الصحية في القطاع العام في صعدة أي من أجهزة تخطيط القلب، أو المناظير.

تقوم المرافق الصحية الخاصة جميعها بتوفير خدمات الطب العام والخدمات المخبرية، و 50% منها تقدم خدمات تنظيم الأسرة. لا يوجد من بين المرافق الصحية الخاصة من يقدم خدمات التطعيم والتنقيف الصحي. بالنسبة لخدمات الفحص بالمناظير فقد وجدت في مرفق خاص واحد فقط. لا تتوفر في أي المرافق العامة أو الخاصة خدمة الفحص بالأشعة المقطعية، أو الرنين المغناطيسي، ولا تتوفر فيها أيضاً الخدمات المخبرية الخاصة بفحص الأنسجة أو المزارع أو فحص الهرمونات. يتم إجراء فحوصات فيروس نقص المناعة (الإيدز) في 30% فقط من جميع المستشفيات (منها اثنين مستشفيات عامة، ومستشفى خاص واحد).

الأنشطة والخدمات الأخرى

نسبة المرافق الصحية القائمة على توفير الخدمات الصحية لمكافحة الأمراض الوبائية تراوحت بين 5% في حالة السل إلى 30% للملاريا، مع قيام المستشفيات بتوفير تلك الخدمات الصحية الوقائية بشكل أكبر. لا يتم تطبيق نظام الإحالة لحالات الطوارئ التوليدية في 88% من المرافق الصحية التي توفر خدمة الولادة الطبيعية، ويتم تطبيق نظام الإحالة في المرافق الصحية العامة بنسبة أقل من المرافق الصحية الخاصة. لقد كشف المسح عن أن دليل خدمات الطوارئ التوليدية لا يستخدم إلا في 22% من المرافق الصحية العامة وفي واحد فقط من المرافق الصحية الخاصة. بالرغم من عدم استخدامه في 57% من المستشفيات العامة. إن أدلة الوقاية من العدوى في خدمات الأمومة الآمنة يتم اتباعها من قبل 17% من المرافق الصحية العامة ومن قبل 50% من المرافق الخاصة. إلا أن استخدام هذه الأدلة كان 38% في المستشفيات العامة.

الرقود

تتوفر الأقسام الخاصة بالرقود في 7 مستشفيات في صعدة وتوفرت أقسام الرقود في المرافق الخاصة أكثر من المرافق العامة. ليس من بين المرافق الخاصة من يقوم بإجراء جراحات اعتمام عدسة العين. عمليات الولادة القيصرية لم يتم إجراؤها إلا في اثنين فقط من المستشفيات العامة. توجد غرف العناية المركزة في مستشفى عام واحد واثنين من المستشفيات الخاصة بمحافظة صعدة.

الكادر الطبي

بلغ عدد أفراد الكوادر الطبية العاملة في المرافق الطبية التي جمعت بياناتها 848 شخصا (810 في المرافق العامة و 38 في المرافق الخاصة)، يشكل الذكور حوالي 67% من إجمالي المرافق بالمحافظة. ويغلب على الإناث العاملات في المرافق العامة العمل كمرشدات (بنسبة 21%) أو كقابلات (20%). المتخصصين من الكادر الطبي تواجدوا في المرافق العامة بشكل أكبر من المرافق الخاصة، ومع ذلك فإن نسبة المتخصصين في المرافق الخاصة كانت أكبر من نسبتهم في المرافق الصحية العامة (18% مقابل 4% بالترتيب).

المعدات الطبية

قام المسح الميداني بإجراء جرد للأجهزة الطبية المتوفرة في المرافق الصحية العامة. قليل من المرافق الصحية لديها جهاز فحص العين أو جهاز فحص الاذن، بينما تتوفر لدى معظمها أسرة الفحص، جهاز قياس ضغط الدم، والسماعات الطبية وأجهزة قياس درجة الحرارة. فقط 86% من أسرة الفحص في المستشفيات كانت صالحة للاستخدام. أجهزة الميكرو سكوب وأجهزة الطرد المركزي توفرت في جميع المستشفيات، ومعظم المراكز الصحية، ولكن ليست جميع تلك الاصناف صالحة للاستخدام. خمسة من المستشفيات لديها ثلاجات وأربعة منها لديه أجهزة تعقيم، و67% من الثلاجات، و83% من أجهزة تعقيم المتوفرة كانت فعليا صالحة للاستخدام.

توفر الأدوية

تم تقييم مدى توفر أي صنف من أصناف الأدوية لدى جميع المرافق الصحية العامة الـ 93، وقد أشار 87% منها أن لديها نوعا واحدا على الأقل من الأدوية. ليس من بين المستشفيات من أشارا إلى عدم توفر أي نوع من الأدوية فيه. المحافظة أعتبرت المصدر الرئيسي للأدوية لجميع المرافق الصحية، وبخاصة الوحدات الصحية.

المخصصات المالية

أفاد 55% فقط من المرافق الصحية العامة باستلام النفقات التشغيلية بصورة منتظمة خلال العام المنصرم. 63% من الوحدات الصحية أفادت بتسلم النفقات التشغيلية بصورة منتظمة. نظام الإعفاءات من الرسوم توفر في 88% من المستشفيات العامة وفي غالبية المراكز والوحدات الصحية العامة، حيث يتم بدرجة أساسية في نظام الإعفاء إما توفير خدمات طبية مجانية أو مخفضة للمرضى الذين لا يتمكنون من تحمل هذه النفقات.

الخطوات التالية

يمكن الاستفادة من نتائج المسح الميداني لطرح صورة واضحة لفرق الإدارة الصحية في المديریات والمحافظة عن الوضع الصحي. على سبيل المثال لا الحصر، يمكن استخدام البيانات لأغراض التخطيط، وتبرير الميزانيات والاستثمارات الصحية المستقبلية وسد فجوات الحصول على الموارد. يتم أيضا استحداث أدوات ونتائج أخرى للمسح لتحقيق الاستفادة القصوى من البيانات الواردة فيه وبالتحديد، يقوم مشروع PHRplus بإعداد خرائط للمديریات وأطلس بالمرافق الصحية لتساعد مسؤولي الصحة على الاستيعاب الأفضل لظروف العناية الصحية، وعملية تخصيص الموارد، وموقع كل مرفق صحي بديل، والمسافات الفاصلة بين كل من المناطق السكنية والمرافق الصحية بالتناسب مع المرافق الأخرى. إضافة لذلك، يقوم مشروع PHRplus بتجهيز قرص مضغوط CD-ROM يحمل بيانات حول المرافق الصحية المختلفة ليسهل على فرق الإدارة الصحية في المديریات والمحافظة سرعة المراجعة، والبحث، ومقارنة النتائج التي توصل إليها المسح الميداني.

سيكون من الممكن تحديث بيانات المسح بأية تعديلات واقعية في البيانات بما يتعلق بالوضع الصحي للمرافق المختلفة، البيانات المخزنة إلكترونيا في قاعدة البيانات الخاصة بالمرافق الطبية والقرص المضغوط الخاص ببيانات المسح يمكن تحديثها من وقت لآخر لتتوافق مع أية متغيرات مستقبلية. في الأخير يجب التنويه إلى أن النتائج التي توصل إليها المسح تعتبر اسهامات معلوماتية دقيقة لتطبيقات نظام المعلومات الجغرافي (GIS) التي يتم تطويرها لتوفر نتائج وتحليلات تستند على الأدلة والشواهد لغرض الرفع من مستوى الكفاءة والفعالية لنظام الرعاية الصحية في اليمن.

1.1 محافظة صعدة

تقع محافظة صعدة في الجهة الشمالية لليمن وتبعد حوالي 342 كيلومتراً شمال العاصمة صنعاء، و تشترك حدود محافظة صعدة مع ثلاث محافظات الاضافة الحدود مع السعودية، وتتكون من 15 مديريةية (أنظر الجدول رقم 1-1).

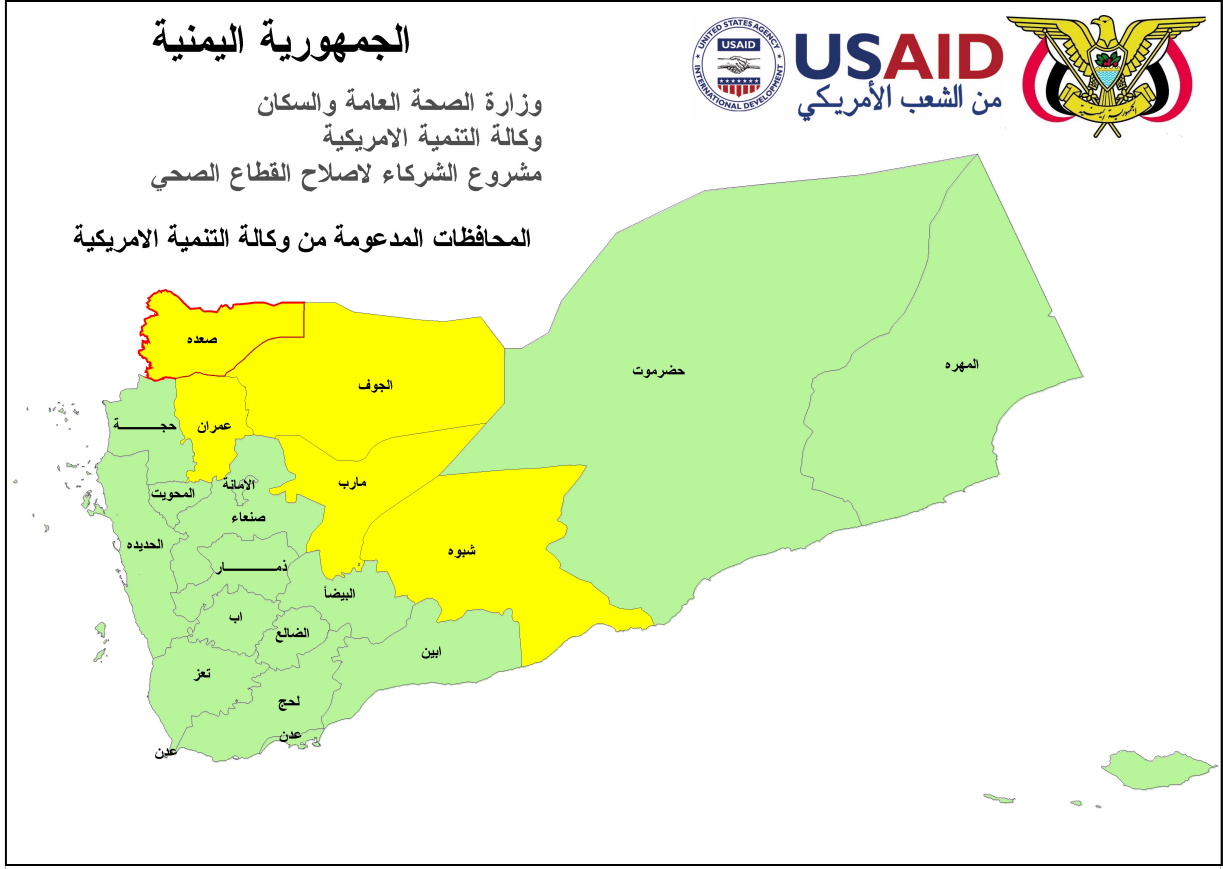
في التعداد العام للسكان الذي نفذ في العام 2004، قدر سكان محافظة صعدة بـ 693,217 نسمة، وجاء ترتيبها الحادي عشر من حيث حجم السكان بين الـ 21 محافظة. تبلغ مساحة المحافظة حوالي 28,491 كيلومتر مربع وتتميز بطبيعة جغرافية وسامات سطحية صعبة وطرقايت يتعذر في الغالب اجتيازها، مما يجعل من عملية الوصول إلى المرافق الصحية الأشد بعداً عملية صعبة للغاية.

الجدول رقم 1-1: قائمة بأسماء مديريات محافظة صعدة، الجمهورية اليمنية

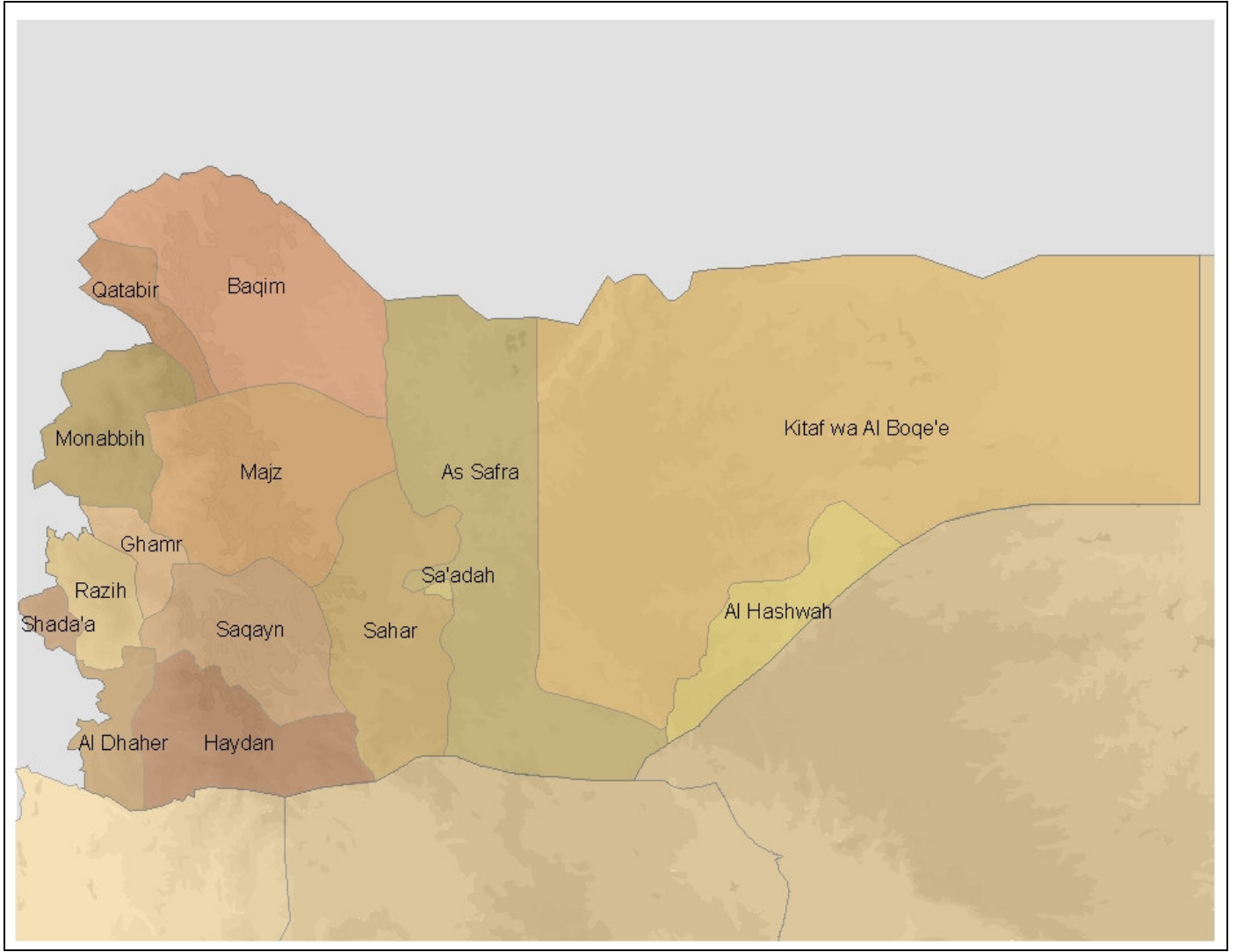
الظاهر	منبة
الحشوة	قطابر
الصفراء	رازح
باقم	صعدة
غمر	سحار
حيدان	ساقين
كتاف والبقع	شدا
مجز	

الخرائط التالية يظهر فيها موقع محافظة صعدة (الشكل رقم 1-1) والمديريات التابعة لها (الشكل رقم 2-1)

الشكل رقم 1-1: الخمس المحافظات المستهدفة من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية



الشكل رقم 1-2: محافظة صعدة، الجمهورية اليمنية



1.2 المسح الميداني للمرافق الصحية

1.2.1 لمحة سريعة عن المسح

بالتعاون الوثيق مع وزارة الصحة العامة والسكان في الجمهورية اليمنية والإدارة العامة للمعلومات والبحوث، قام مشروع الشركاء لإصلاح القطاع الصحي PHRplus التابع للوكالة الأمريكية للتنمية/اليمن، بإجراء مسح ميداني للمرافق الصحية الكائنة في الخمس المحافظات المستهدفة من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية وهي عمران، الجوف، مارب، صعدة، وشبوة خلال فترة زمنية استمرت إثني عشر شهرا بدأت في شهر سبتمبر من العام 2004. قام المسح خلالها بإجراء حصر لجميع المرافق الصحية العامة والخاصة في جميع المديريات الواقعة ضمن هذه المحافظات الخمس، وتم استخدام أجهزة تحديد احداثيات المواقع الجغرافية المحمولة يدويا والمعروفة بالـ (GPS) لتحديد مواقع القرى والمرافق الصحية جغرافيا وبدقة. بالإضافة لذلك قام فرق العمل العشرة بالنقاط صور رقمية للمرافق الصحية لغرض توثيق أوضاعها. وقد تضمن كل فريق عمل رئيس للفريق من وزارة الصحة العامة والسكان وباحث من نفس المحافظة. وقد تم تدريب فرق العمل على استخدام أنظمة الـ GPS، والكاميرات الرقمية (الديجيتال)، وأيضا حول كيفية إجراء المسح الميداني وتدوين البيانات. تضمنت البيانات التي جمعت معلومات حول نوع المرفق الصحي، والموقع، والبنية التحتية للمرفق، والكادر الوظيفي، والخدمات الطبية المقدمة، والأجهزة، والسجلات المحفوظة، وتوافر الدواء، والميزانيات والموارد، وكذلك المشاكل والعوائق.

تم بعد ذلك تحليل النتائج التي توصل إليها المسح الميداني وذلك على مستوى كل محافظة؛ وسيتم نشر المعلومات الخاصة بكل محافظة عبر ورشات العمل، والتي سيشارك فيها فرق الإدارة الصحية للمديريات والمحافظات وعددا محددًا من مدراء المرافق الطبية. تم في المسح استخدام أدوات ومنتجات إضافية لتحقيق الاستفادة القصوى من بيانات المسح. وبالتحديد، يقوم مشروع PHRplus بإعداد خرائط للمديريات وأطلس المرافق الصحية لمساعدة مسؤولي الصحة على أفضل استيعاب لظروف الرعاية الصحية، وتخصيص الموارد، والمسافات الفاصلة بين كل من المناطق السكنية والمرافق الصحية بالتناسب مع المرافق الأخرى. إضافة لذلك، يقوم مشروع PHRplus بتجهيز قرص مضغوط CD-ROM يحمل بيانات حول المرافق الصحية المختلفة ليسهل على فرق الإدارة الصحية في المديريات والمحافظات سرعة المراجعة، والبحث، ومقارنة النتائج التي توصل إليها المسح الميداني. وسيكون من الممكن تحديث بيانات المسح بأية تعديلات واقعية في البيانات بما يتعلق بالوضع الصحي للمرافق الصحية المختلفة. البيانات المخزنة إلكترونيا في قاعدة البيانات الخاصة بالمرافق الطبية والقرص المضغوط الخاص ببيانات المسح يمكن تحديثها لتتوافق مع أية متغيرات مستقبلية، في الأخير يجب التنويه إلى أن النتائج التي توصل إليها المسح تعتبر اسهامات معلوماتية دقيقة لتطبيقات نظام المعلومات الجغرافي (GIS) والتي يتم تطويرها لتوفر نتائج وتحليلات تستند على الأدلة والشواهد لغرض الرفع من مستوى الكفاءة والفعالية لنظام الرعاية الصحية في اليمن.

1.2.2 أهداف المسح الميداني

يعتبر المسح الميداني للمرافق الصحية أحد المكونات الفرعية للمسح الصحي اليمني لصحة الأسرة والذي تم إجراؤه في العام 2003م، ويعمل هذا المسح على توفير حصر شامل لجميع المرافق الصحية العامة والخاصة، الهدف من ذلك تأسيس قاعدة بيانات دقيقة يمكن الاعتماد عليها بالنسبة لنظام المعلومات الصحي. ويمكن استخدام هذه البيانات من قبل وزارة الصحة العامة والسكان، ومن قبل وزارات أخرى، وفرق العمل الصحي في المديريات والمحافظات، ومدراء المرافق الصحية، والمنظمات العاملة في القطاع الصحي، وكذلك المانحين للتخطيط ولتطوير الخدمات واتخاذ القرارات المستندة على الشواهد من حيث الاستثمار في المجال الصحي.

2. منهجية تنفيذ المسح

(يمكن الاطلاع على الملحق أ و ب)

2.1 إدارة وهيكّل مسح المرافق الصحية

2.1.1 إدارة مسح المرافق الصحية

إن عمليات المسح الميداني للمرافق الصحية تم ترتيبها بطريقة معينة لتسهيل جميع الجوانب الإدارية للمسح، بدءاً من النزول الميداني وانتهاءً بتحليل البيانات، وقد تم الإشراف على المسح على المستوى المركزي من قبل مدير للمسح (والذي تم تعيينه من قبل وزير الصحة العامة والسكان). وقد كان مدير المسح مسؤولاً عن:

- إدارة جميع أنشطة المسح الميدانية،
- المتابعة اليومية لأداء أعضاء فريق المسح،
- حل جميع الإشكاليات والمعوقات،
- التنسيق مع مكاتب الصحة في المحافظة،
- التواصل اليومي مع مشروع الـ PHRplus ووزارة الصحة العامة والسكان، وأخيراً
- رفع التقارير اليومية حول أداء المسح الميداني والمشاكل وكذلك الحلول التي تم اتخاذها لحل تلك المشاكل.

وعلى المستوى المركزي، عمل مدير المسح عن كثب مع مدير مالي وأربعة متخصصين (هم: خبير تصميم المسح، مصمم قاعدة البيانات، خبير أنظمة الـ GPS ونظام المعلومات الجغرافي، ومساعد فني). بالإضافة للفريق المركزي. تضمن المسح 38 عاملاً قاموا بعمليات جمع البيانات والتحقق من دقتها، وتقييمها وتحليلها (أنظر الجدول رقم 2-1). القائمة الكاملة بجميع العاملين في المسح متوفرة في الملحق (أ).

الجدول رقم 2-1: العاملين في مسح المرافق الصحية

عدد العاملين	مقر العمل	المسمى الوظيفي
1	PHRplus	مدير المسح
1	PHRplus	المدير المالي
5	PHRplus ووزارة الصحة	وحدة المراجعة
7	PHRplus ووزارة الصحة	وحدة معالجة البيانات
24	وزارة الصحة ومكتب الصحة	فرق العمل الميداني
38		إجمالي العاملين

قام العاملين المتواجدين في المركز بتنسيق الأنشطة المختلفة للمسح مع خمس وحدات دعم وسيطرة، تقع واحدة منها في كل من مكاتب الصحة للمحافظات الخمسة المختلفة، ويقوم مكتب الصحة في المحافظة بتوفير المكان والمساعدة في علمية تأسيس مكتب خاص بالمسح الميداني للمرافق الصحية، ويقوم المشروع بتزويد المكاتب بشبكة كمبيوترات، وطابعات ومواد مكتبية لدعم عملية المسح، هذه المكاتب الميدانية والموجودة في كل محافظة كانت مسؤولة عن عملية جمع، وترميز، وإدخال وتنقيح البيانات المجموعة في كل محافظة قبل أن يتم إرسال البيانات للمركز للقيام بعملية التحقق من البيانات وتحليلها.

2.1.2 الفرق العاملة في المسح الميداني للمرافق الصحية

تم تجميع عشرة فرق للعمل في تنفيذ المسح الميداني. وقد تكون كل فريق عمل من رئيس للفريق من وزارة الصحة العامة والسكان وباحث من المحافظة، كان رئيس الفريق مسؤولاً على الإشراف على الفريق والعمل باستخدام جهاز الاحداثيات الجغرافية (GPS) وكاميرا رقمية. ويقوم الباحث بجمع بيانات المسح. قام كل فريق بالتنقل مع سائق من المحافظة/المديرية ليكون دليلاً لهم على مكان تواجد المرافق الصحية.

2.1.3 أدوات ووسائل المسح

تكون استبيان المسح من 17 صفحة موزعة على الأقسام التالية:

- معلومات عامة
- البنية التحتية للمرفق الصحي
- الخدمات الصحية المقدمة
- مكافحة الأمراض
- الكادر الوظيفي
- الأمراض الشائعة
- المعدات الطبية
- توفر الأدوية
- الموارد المالية

تم تزويد كل فريق عمل بحقيبة خاصة بالمسح احتوت على دليل العمل الميداني حول كيفية إجراء المسح. بالإضافة لذلك، تم تزويد كل فريق بجهاز الـ GPS وكاميرا رقمية. جهاز الـ GPS تم استخدامه لتسجيل إحداثيات خطوط الطول والعرض لموقع كل مرفق صحي على الخارطة. وتم استخدام الكاميرات الرقمية لالتقاط صور لتوثيق الوضع الداخلي والخارجي لكل مرفق صحي، وتم تنفيذ المسح الميداني باللغة العربية.

أنظر الملحق رقم (ب) للإطلاع على الاستبيان الخاص بالمسح.

2.1.4 الإختبار القبلي للمسح

تم إجراء عملية الإختبار القبلي للمسح في ثلاث مديريات من محافظة عمران (وهي مديريات عمران، خمر، وحوث) وذلك في شهر سبتمبر 2004. ولإجراء عملية الإختبار القبلي، تم اختيار ما مجموعه ثلاثة مستشفيات، وثلاثة مراكز صحية، وأربع وحدات صحية. وبناء على نتائج هذه الإختبار القبلي، تم إجراء تعديلات على اداة المسح، تم كذلك مراجعة كتيب التدريب الخاص بالمسح حول كيفية حل المشاكل التي تم مواجهتها أثناء إجراء الإختبار القبلي للمسح.

2.1.5 التدريب

عقدت الدورة التدريبية الأولى خلال شهر نوفمبر 2004، في أمانة العاصمة صنعاء، و فيها تم التركيز على تدريب رؤساء الفرق الميدانية حول كيفية استيفاء البيانات للمرافق الصحية واستخدام أجهزة الـ GPS لتحديد مواقع المرافق الصحية وحول كيفية استخدام الكاميرات الرقمية لالتقاط الصور للمرافق الصحية وتخزينها.

خلال شهر اغسطس 2005، تم تنفيذ الدورة التدريبية والتي أجريت للباحثين، نفذت في محافظة صعدة واستمرت لمدة ستة أيام. تلقت الفرق المتدربة خلال هذه الدورة تعليمات مكثفة حول كيفية إجراء المسح الميداني وتسجيل الإجابات. تم تخصيص اليومين الأخيرين للدورة التدريبية لتقييم مستوى المتدربين واختيار 15 باحث للمسح، وقد تم اختيار افضل ثلاثة باحثين للعمل في وحدة المراجعة، وتكليف العشرة باحثين الاخرين بتنفيذ العمل الميداني إلى جانب رؤساء الفرق. وقد تم الاحتفاظ بالباحثين الإثنى المتبقين في الاحتياط.

2.1.6 الإطار الزمني لعملية تنفيذ المسح

كانت محافظة صعدة هي المحافظة الخامسة التي تم تنفيذ المسح فيها من بين المحافظات الخمس، ومن المهم بمكان التنويه إلى أن وزارة الصحة العامة والسكان تعترم تنفيذ المسح على مستوى البلاد. وقد قامت الوكالة الأميركية للتنمية في اليمن بتمويل مسح المحافظات الخمس المستهدفة وساعدت، من خلال مشروع الـ PHRplus، في تصميم أدوات المسح والتي تم الموافقة عليها من قبل اللجنة الفنية في وزارة الصحة العامة والسكان.

قام المشروع بإعداد المواد التدريبية، والكتيبات الخاصة بالتدريب ومنهجية المسح في شهر إبريل للعام 2004، وتم استكمال إجراء المسح في محافظة صعدة في شهر سبتمبر 2005. تم الانتهاء من عملية التدقيق من بيانات المسح في شهر يناير 2006. الإطار الزمني للإنتهاء من العناصر الرئيسية لعملية المسح تم إيضاحه في الجدول رقم 2-2.

الجدول رقم 2-2: تنفيذ الأنشطة الخاصة بالمسح والإطار الزمني لكل منها

الإطار الزمني	نوع الأنشطة
إبريل – سبتمبر 2004	وضع وتطوير المسح
سبتمبر 2004	إجراء الاختبار القبلي للمسح
سبتمبر – أكتوبر 2004	مراجعة وتعديل أدوات المسح
نوفمبر 2004	تدريب رؤساء الفرق الميدانية
أغسطس – سبتمبر 2005	تدريب الباحثين
سبتمبر 2005	تنفيذ المسح الميداني
يناير 2006	أختبار جودة بيانات المسح

2.2 التحقق من جودة البيانات/ ضبط جودة المسح

للتحقق من جودة بيانات المسح، تم إجراء تدقيق في البيانات عن طريق اختيار عشوائي لنسبة 10% من جميع المرافق الصحية في كل محافظة. تم توزيع العينة العشوائية بطريقة تناسبية لتمثل نسبة المرافق الصحية في كل من الفئات الأربع التالية: (1) المرافق الصحية قيد الإنشاء (8%، 2) المرافق المغلقة بشكل مؤقت أثناء عملية تنفيذ المسح (8%، 3) المرافق المغلقة بشكل دائم أثناء عملية تنفيذ المسح (لا شيء) (4) وأخيراً المرافق المفتوحة (84%) [أنظر الجدول رقم 2-3].

الجدول رقم 2-3: عدد المرافق الصحية التي تم اختيارها عشوائياً في عملية التحقق من البيانات

الفئة	عدد المرافق
المرافق الصحية قيد الإنشاء	1
المرافق الصحية المغلقة مؤقتاً	1
المرافق الصحية المغلقة نهائياً	-
المرافق الصحية المفتوحة	10
إجمالي	12

خلال إجراء الزيارات العشوائية للتحقق من دقة بيانات المسح، سعت فرق العمل الميدانية لإجراء المقابلات مجدداً مع نفس الأشخاص الذين تم إجراء المقابلات معهم من قبل في الزيارات الأولى. في حالة كان هؤلاء الأشخاص غير موجودين، يتم توجيه الفرق الميدانية لإجراء المقابلات إما مع من ينوب عنهم أو مع الشخص المسؤول عن المرفق الصحي. تكونت عملية التحقق من بيانات المسح من 28 سؤالاً تم انتقائها من بين أسئلة المسح الأصلية، بالتركيز بدرجة أساسية على البيانات العامة المتعلقة بالمرافق الصحي، والبنية التحتية، ونظام الصرف الصحي والتخلص من النفايات، والخدمات الصحية والطبية المقدمة في المرفق، بما في ذلك بعض الأسئلة المتعلقة بالكادر الطبي والأجهزة الطبية.

تم إدخال البيانات التي جمعت خلال زيارات التحقق من المسح في جداول باستخدام برنامج Microsoft Access وتم مقارنتها بالبيانات الأصلية وذلك باستخدام برنامج مقارنة البيانات Epi Info Version 3.2.2. بعد تحديد الفوارق، تم التدقيق فيها بصورة إضافية للتأكد ما إذا كانت هذه الفوارق فوارق حقيقية أو فوارق تسببت بها عوامل زمنية أو عوامل أخرى دون ضرورة ورود أخطاء فعلية في البيانات، الفوارق التي وجدت في الفئة الثانية من المرافق الصحية تم استبعادها من عملية تحليل التحقق من البيانات، حينما تم تحديد عدد الفوارق "الفعلية" ضمن نسبة محددة من العدد الإجمالي للبيانات التي تم مقارنتها، فقد تبين أن نسبة دقة البيانات قد قدرت بـ 93%.

بالإضافة لزيارات العشوائية للتحقق من دقة بيانات المسح، فإن 11 من المرافق التي كانت مغلقة أثناء المسح والتي كانت بعض بياناتها غير مستوفاة، أو محل تساؤل تمت زيارتها مرة ثانية للتحقق من البيانات محل التساؤل، أو لاستيفاء البيانات الأساسية غير المستوفاة.

2.3 معالجة وتحليل البيانات

تم ترميز البيانات وإدخالها في قاعدة بيانات في برنامج Microsoft Access، تم تحليل البيانات في برنامج Microsoft Excel، و SPSS، و Epi Info، و تم تقديم البيانات على شكل نسب حسب متوسط الزيادة فيها أو النقصان (+/-) بالاعتماد على مقياس الانحراف المعياري المعروف بـ (SD).

تم عرض نتائج المسح حسب نوعية المرفق الصحي وقطاع الملكية (عام أو خاص). المرافق الصحية في اليمن والمملوكة للدولة تنقسم إلى ثلاثة أنواع: مستشفيات، مراكز صحية، و وحدات الصحية.

الجدول رقم 2-4 يلخص نوعية الخدمات الصحية التي يوفرها كل نوع من هذه المرافق.

الجدول رقم 2-4: الخدمات الصحية المقدمة، حسب نوعية ومستوى المرفق الصحي في القطاع العام

المستوى	نوع المرفق الصحي	الخدمات الصحية المقدمة
الرابع	مستشفى تخصصي	خدمات تخصصية نادرة - السرطان - أمراض القلب - الكلى - الغدد
الثالث	مستشفى عام في المحافظة	أقسام الجراحات القيصرية - طوارئ الباطنية - الإصابات والجروح - الأمراض المنقولة جنسيا - العناية المركزة للأطفال - أمراض السكر - أمراض القلب والصدر - الأمراض الغير معدية - الأمراض المزمنة - التخدير - نقل الدم - المختبر - أشعة إكس - تدريب طلاب الطب، والأطباء والمرضات.
	مستشفى عام في المديرية	أقسام الجراحات القيصرية - طوارئ الباطنية - الإصابات والجروح - الأمراض المنقولة جنسيا - العناية المركزة للأطفال - أمراض السكر - أمراض القلب والصدر - الأمراض الغير معدية - الأمراض المزمنة - التخدير
الثاني	مركز صحي	التحصين - أمراض الإسهال والأمراض التنفسية - سوء التغذية - الملاريا والسل الرئوي - تنظيم الأسرة - تحسين الصحة العامة - الرعاية الصحية لما قبل وبعد الولادة - فقر الدم - الولادة - تنظيف الرحم - الإصابات والجروح - اختبار الحمل - اختبار مضاعفات السل الرئوي - تحديد فصائل الدم - خضاب الدم/الهيموجلوبين - وأشعة إكس (في بعض المرافق)
الأول	وحدة صحية - دائمة	التحصين - الوقاية من أمراض الإسهال والأمراض التنفسية - سوء التغذية - الملاريا والسل الرئوي - تنظيم الأسرة - تحسين الصحة العامة - الرعاية الصحية لما قبل الولادة وتوفير الرعاية للنساء
	وحدة صحية - مؤقتة	الوقاية من أمراض الإسهال والأمراض التنفسية - سوء التغذية - الملاريا والسل الرئوي - تنظيم الأسرة - تحسين الصحة العامة - الرعاية الصحية لما قبل الولادة وفقر الدم.

الأشكال التالية من 1-2 وحتى 3-2 عبارة عن مجموعة من الصور التي أخذت خلال تنفيذ عملية المسح لتوضيح أنواع المرافق الصحية الثلاثة: الوحدات الصحية، المراكز/المستوصفات الصحية، والمستشفيات. الشكل رقم 2-4 يعطي مثالا يوضح طبيعة التضاريس الصعبة التي كان لا يد من اجتيازها للوصول للعديد من المرافق الصحية والتي تقع أغلبها في مناطق نائية.

الشكل رقم 1-2: وحدة الصحية نقعه ، مديرية الصفراء، محافظة صعدة



الشكل رقم 2-2: مركز عمر الصحي، مديرية عمر، محافظة صعدة



الشكل رقم 2-3: المستشفى الجمهوري ، مديرية صعدة، محافظة صعدة



الشكل رقم 2-4: مواجهة طرقات صعبة التضاريس في الطريق إلى إحدى المرافق الصحية



بالإضافة للمرافق الصحية التابعة للقطاع العام ومعظمها مملوكة من قبل الدولة، فإن اثنين من المرافق الصحية للقطاع الخاص تصنف ضمن المستشفيات العاملة في محافظة صعدة. يوجد نوعان من المرافق الصحية الخاصة: المستشفيات والمستوصفات الصحية (والتي تعادل المراكز الصحية في القطاع الخاص). يتم تصنيف المرافق الصحية في القطاع الخاص استناداً للتعريف التالية:

- مستشفى تخصصات عامة: يجب أن تتوفر فيه المعدات والطواقم المؤهل لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية. يجب أن يحتوي على الأقل على 30 سريراً وأن يحتوي على جميع الخدمات الطبية الأساسية (الجراحة العامة، العناية الصحية للحوامل، الطب الباطني، وطب الأطفال)
- المستشفى التخصصي: يجب أن يحتوي على الأقل على 20 سريراً وأن يحتوي على الأجهزة والطواقم الطبي اللازمين لتخصص واحد على الأقل.
- المستوصف الطبي: يجب أن تتوفر فيه 10 أسرة على الأقل وأن يوفر الخدمات التشخيصية والعلاجية الطبية.

إن هذا التقرير الفني يركز على عملية توفير لمحة حول الموارد الصحية المتوفرة على مستوى المحافظات، بالتركيز بدرجة أساسية على إيجاد وتحديد الفوارق بين المرافق الصحية العاملة في القطاعين العام والخاص وكذلك الفوارق بين أنواعها المختلفة. ولا يهدف هذا التقرير تناول وبصورة شاملة كل المتغيرات التي جمعت أثناء تنفيذ المسح الميداني، ولكن يسعى لعرض أهم النتائج الأساسية التي تم التوصل لها والتحفيز للقيام ببحوث وتحليلات إضافية بهدف توفير قاعدة بيانات تخدم عمليتي التخطيط والتنفيذ. إن قاعدة بيانات المسح سيتم تقديمها لوزارة الصحة العامة والسكان ولمكاتب الصحة في المديريات. وسيتم نشر التقارير الفنية في الموقع الخاص بوزارة الصحة العامة والسكان على الإنترنت.

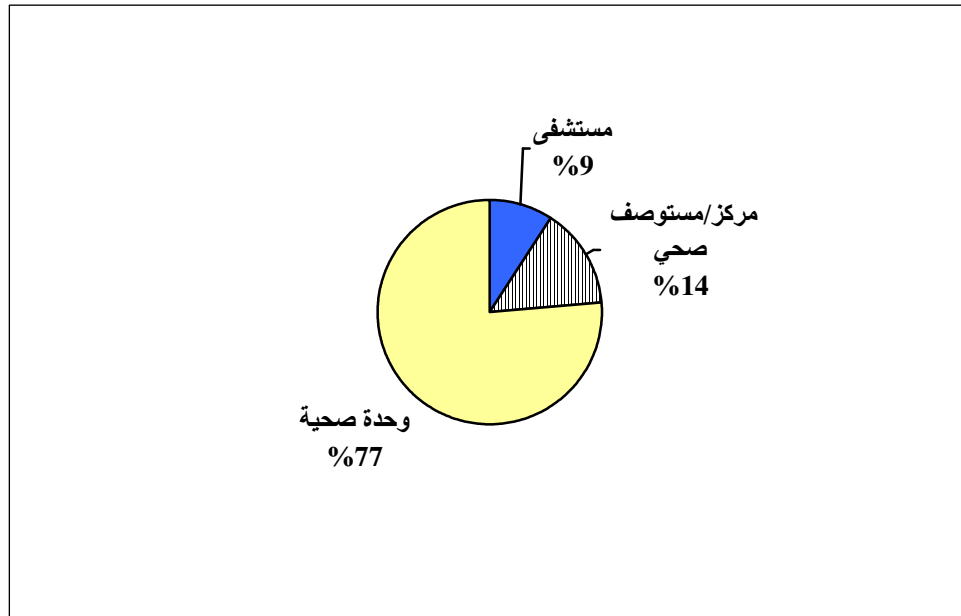
3. خصائص المرافق الصحية

(يرجى الإطلاع أيضا على الجداول رقم ج-3-1 وحتى ج-3-7 في الملحق ج)

3.1 المرافق الصحية والمدلين بالبيانات اثناء المسح

زودت محافظة صعدة مكتب المسح بقائمة رئيسية لعدد 118 مرفق صحي في صعدة ، وهو الإحصاء الرسمي الكامل لجميع المرافق الصحية في المحافظة مع نهاية العام 2005. ثلاثة من تلك المرافق لم يتم العثور عليها سواء من قبل فرق العمل الميداني بالرغم من النقصي حولها من خلال مدراء الصحة بالمديريات أو من خلال الزيارة الثانية للتحقق من بيانات المسح. قام فريق العمل أيضا بالتعرف على أربعة مرافق صحية إضافية لم تكن واردة في القائمة الرئيسية، مما يعني أنه قد تم تحديد موقع 119 مرفق صحي في محافظة صعدة في العام 2005. تم من خلال المسح توثيق 11 مستشفى، و 17 مركز/مستوصف صحي، و 91 وحدة صحية في شهر سبتمبر 2005. (أنظر الشكل رقم 1-3).

الشكل رقم 1-3: توزيع المرافق الصحية بحسب النوع في محافظة صعدة للعام 2005



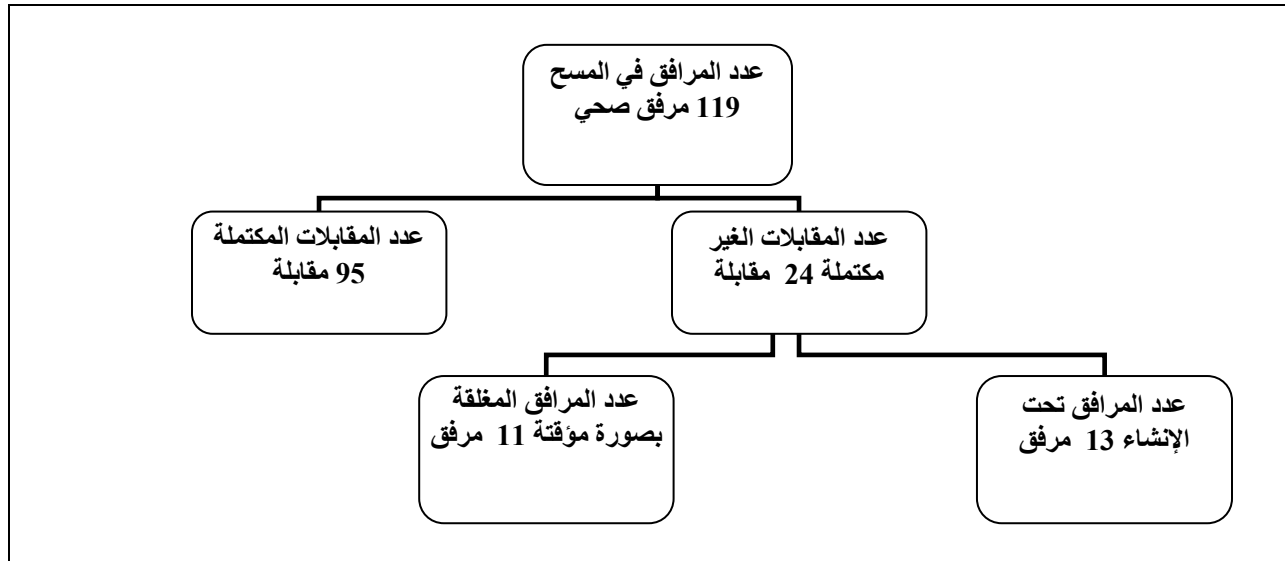
من بين إجمالي الـ 119 مرفق صحي والتي تم تحديد موقعها من قبل المسح الميداني، وجد أن 116 منها (أي بنسبة 98%) كانت عبارة عن مرافق صحية تابعة للقطاع العام، بينما كانت 2 منها (2%) عبارة عن مرافق صحية تابعة للقطاع الخاص (أنظر الجدول رقم 1-3). بالإضافة الى ذلك وجد أن أحد المستشفيات يتبع القطاع الاجنبي، وتم تصنيف هذا المركز ضمن القطاع العام لإغراض التحليل التالي. ويبين الجدول أن مرافق القطاع الخاص حسب نوعها تشكل حوالي (18%) من المستشفيات بالمحافظة.

الجدول رقم 3-1: توزيع ملكية المرافق الصحية حسب نوعها

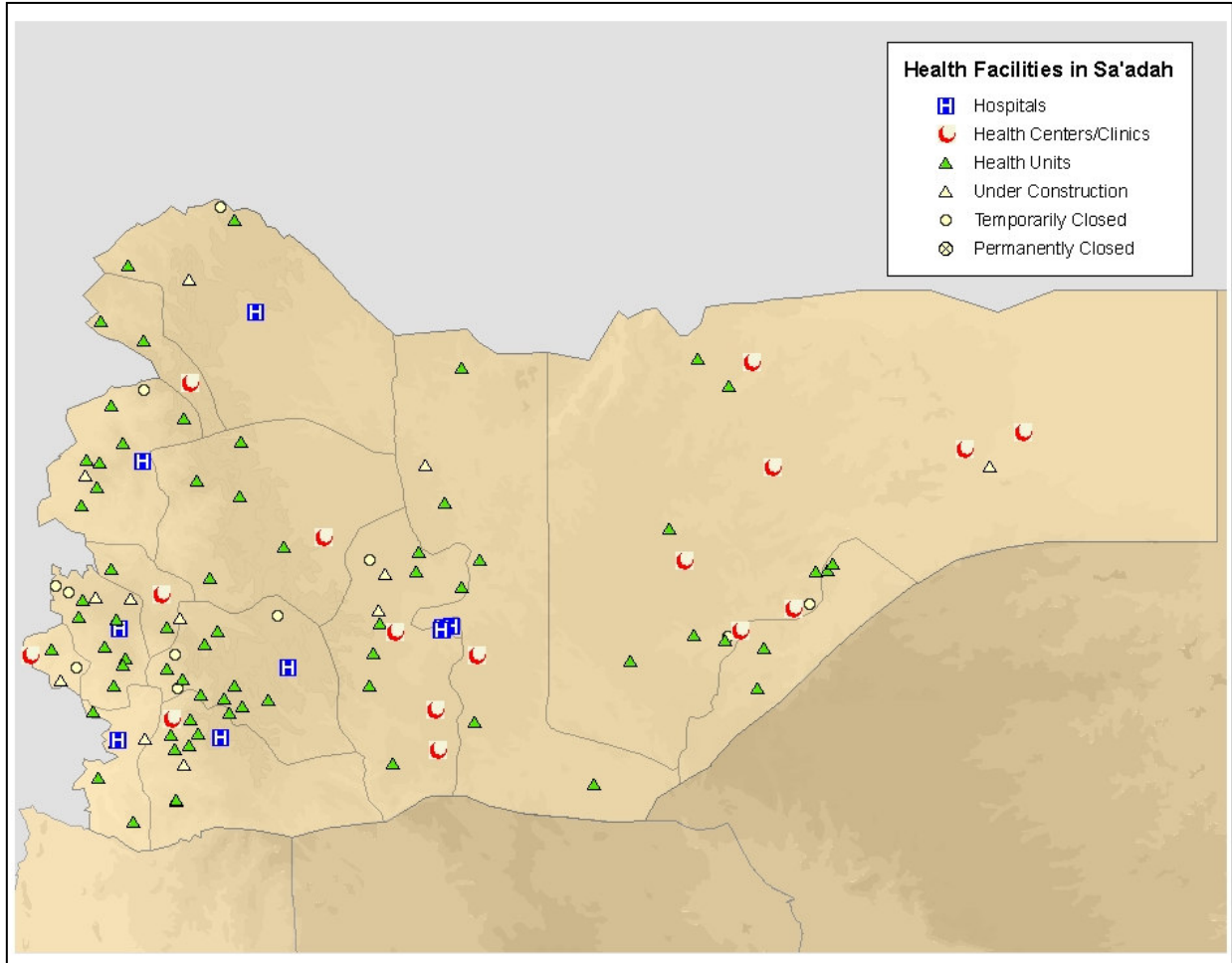
ملكية المرفق الصحي	المستشفيات		المراكز الصحية		الوحدات الصحية		العدد الإجمالي	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
قطاع عام	8	(72.7)	17	(100)	91	(100)	116	(97.5)
قطاع خاص	2	(18.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(1.7)
تعاون خارجي	1	(9.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.8)
الإجمالي	11	(100)	17	(100)	91	(100)	119	(100)

توصلت فرق المسح إلى أن المرافق الصحية الـ (119) لم تكن جميعها تعمل أثناء تنفيذ المسح. (11) من تلك المرافق الصحية كانت مغلقة بصورة مؤقتة، و(13) كانت قيد الإنشاء (أنظر الشكل رقم 3-2). تم تنفيذ واستكمال المسح في (95) مرفق صحي والتي كانت تعمل أثناء تنفيذ المسح، وهذا العدد من المرافق هو الذي تضمنه التحليل في بقية التقرير. يمكن الإطلاع على ملخص كامل حول عدد المرافق الصحية الموجودة في كل مديرية في الملحق رقم (ج) (الجدول رقم ج-3-1). الشكل رقم 3-3 يوضح توزيع جميع المرافق الصحية في المحافظة.

الشكل رقم 3-2: نتائج المسح الميداني للمرافق الصحية، محافظة صعدة للعام 2005.

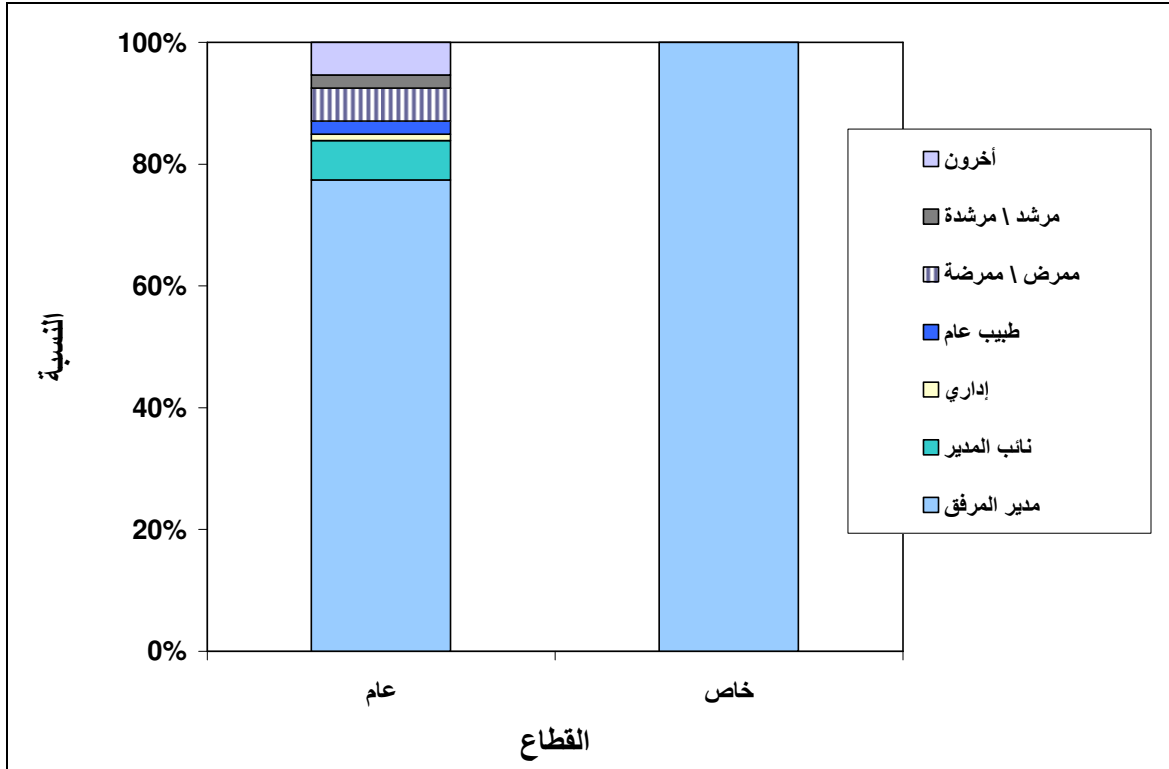


الشكل رقم 3-3: توزيع المرافق الصحية في محافظة صعدة للعام 2005، بحسب نوع المرفق وحالته



معظم المدلين بالبيانات (84%) كانوا يشغلون مناصب مدراء أو نواب مدراء للمرافق الصحية الممسوحة، بالرغم من أن هناك مدلين آخرين من الموظفين الذين يزاولون أعمال أخرى في المرافق الصحية (الشكل 3-4). معظم المدلين بالبيانات في المرافق الصحية للقطاع العام كانوا يشغلون مناصب مدراء للمرافق الصحية (77%)، نواب مدراء (6%)، ممرضين أو ممرضات (5%). وكان مدراء المرافق هم المدلين بالبيانات لكلا المرفقين الخاصين.

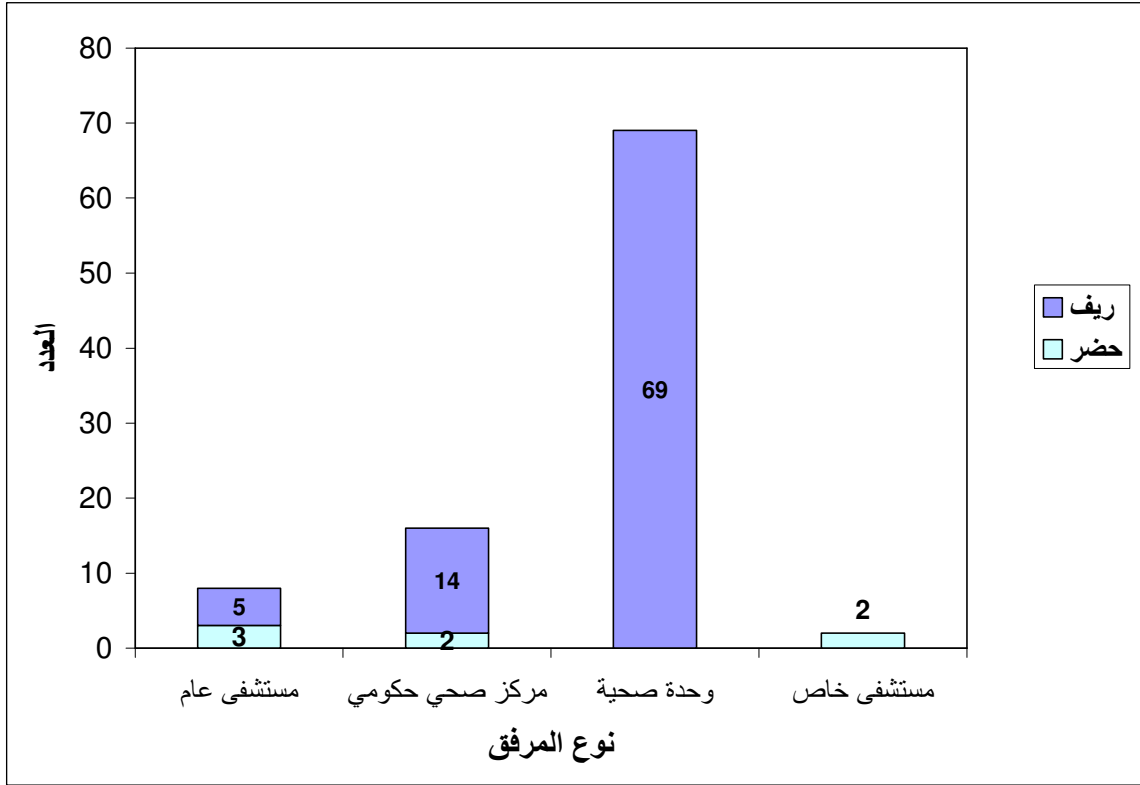
الشكل رقم 3-4: وظائف المدلين بالبيانات بحسب نوع القطاع (عام/خاص)



3.2 موقع المرافق الصحية

جميع المستشفيات العامة والخاصة تقع في المناطق الحضرية من محافظة صعدة، أغلب المراكز الصحية العامة (88%)، وجميع الوحدات الصحية تقع في المناطق الريفية من المحافظة (أنظر الشكل رقم 3-5).

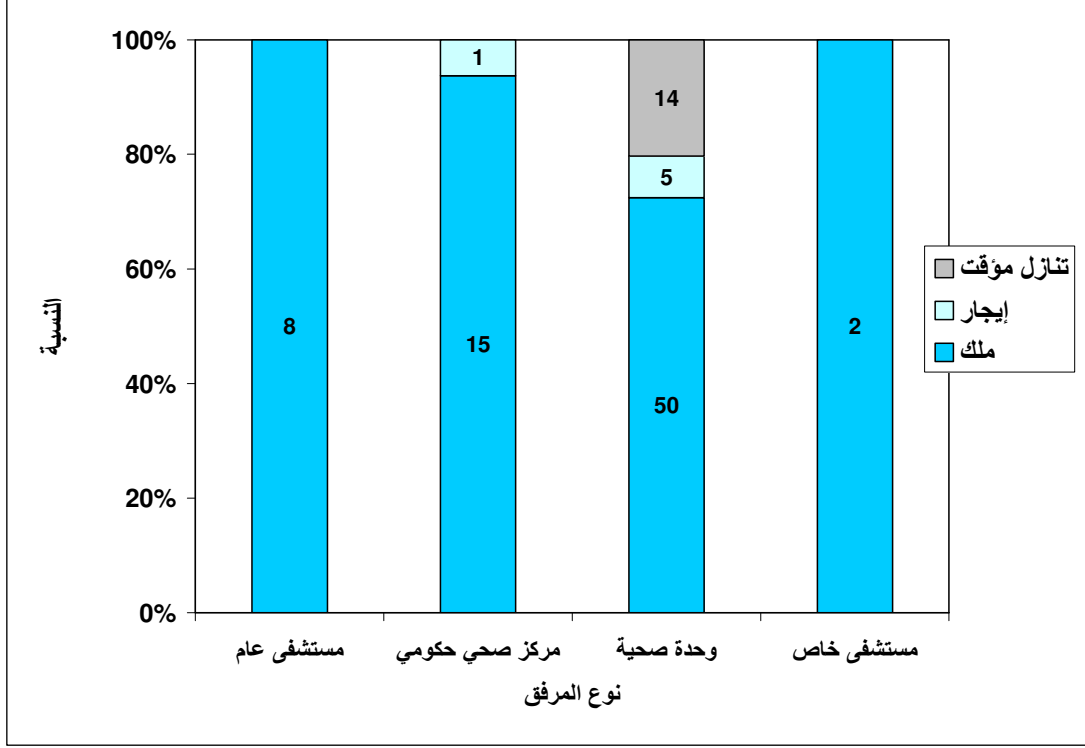
الشكل رقم 3-5: توزيع المرافق الصحية على مستوى القطاع (عام/خاص) وأنواع وأماكن تواجدها في الريف أو المدينة



3.3 ملكية المرافق الصحية ومصادر تمويل بنائها

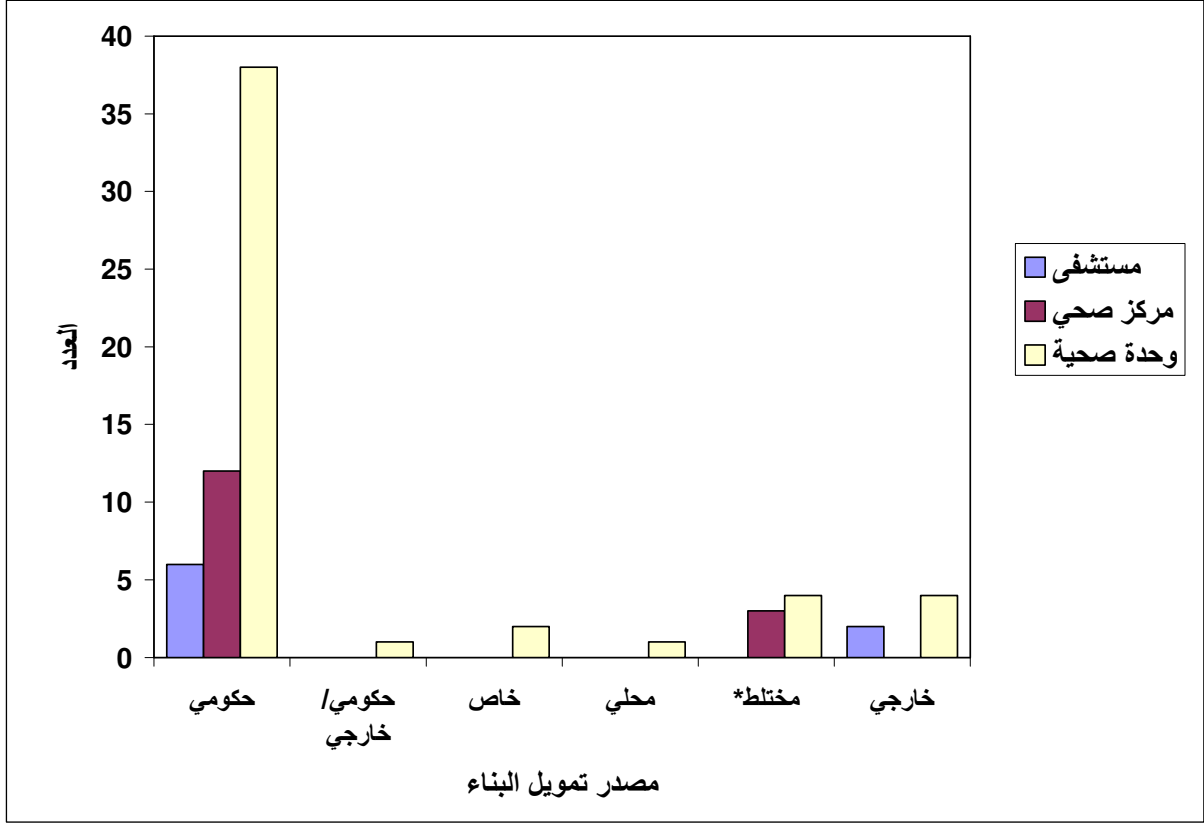
جميع المستشفيات العامة والخاصة تمتلك المباني التي تعمل فيها (أنظر الشكل رقم 3-6). وبالنسبة للمراكز الصحية فإن نسبة 94% منها تمتلك المباني التي تعمل فيها، والباقي منها تعمل في مباني مؤجرة. و بالنسبة للوحدات الصحية في محافظة صعدة فإن (20%) منها تشغل مواقع مؤقتة.

الشكل رقم 3-6: ملكية المرافق الصحية بحسب نوعية المرفق الصحي والقطاع



الشكل رقم 3-7 يوضح جميع مصادر التمويل لعدد (73) مرفق صحي عام والتي أشارت بأنها تمتلك المباني التي تعمل فيها. مثلت الحكومة الممول الرئيسي لعملية تشييد المستشفيات والمراكز الصحية والوحدات الصحية. بالإضافة إلى الدعم الحكومي، فقد مثل الدعم الأجنبي والمختلط أشكال الدعم الأكثر شيوعاً في تشييد الوحدات الصحية.

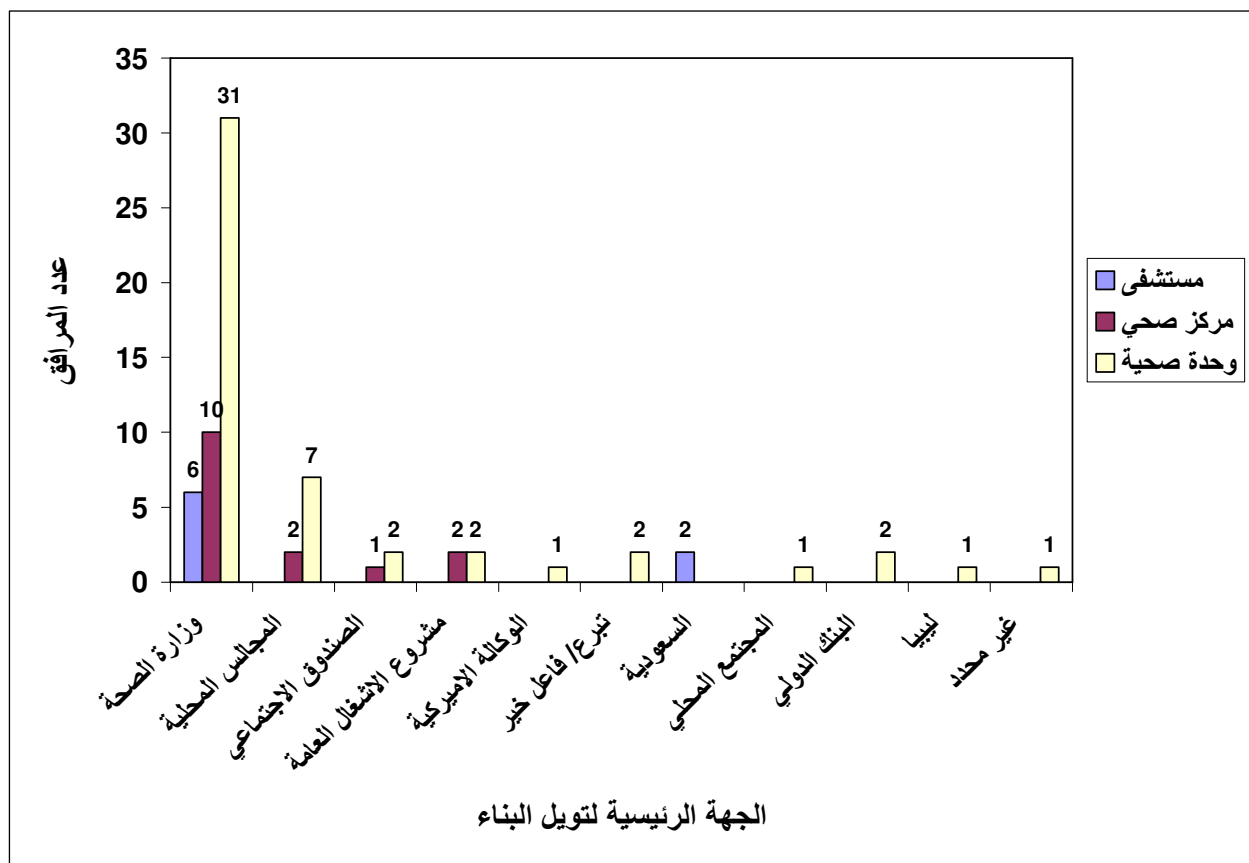
الشكل رقم 3-7: توزيع المرافق الصحي العامة حسب المصدر الرئيسي الممول لتشييد البناء وحسب نوع المرفق الصحي



* ملحوظة: كلمة "مختلط" تعني الإشارة إلى أن جهة تمويل البناء تمول من الجانب الحكومي ومن جهة أو أكثر غير حكومية.

الشكل رقم 3-8 يوضح جهات التمويل الرئيسية (أي الجهات أو المنظمات التي مولت 50% على الأقل من التكلفة الإجمالية لتشييد المرفق الصحي) والمساهمة في تمويل البناء لعدد (72) مرفق صحي عام، والتي تمتلك المباني التي تعمل فيها. وقد شكلت وزارة الصحة العامة والسكان الممول الرئيسي لكثير (64%) من المستشفيات والمراكز الصحية، يلي ذلك المجالس المحلية بنسبة (13%). كما قامت المملكة العربية السعودية ببناء اثنين من المستشفيات (مستشفى السلام، ومستشفى ساقين).

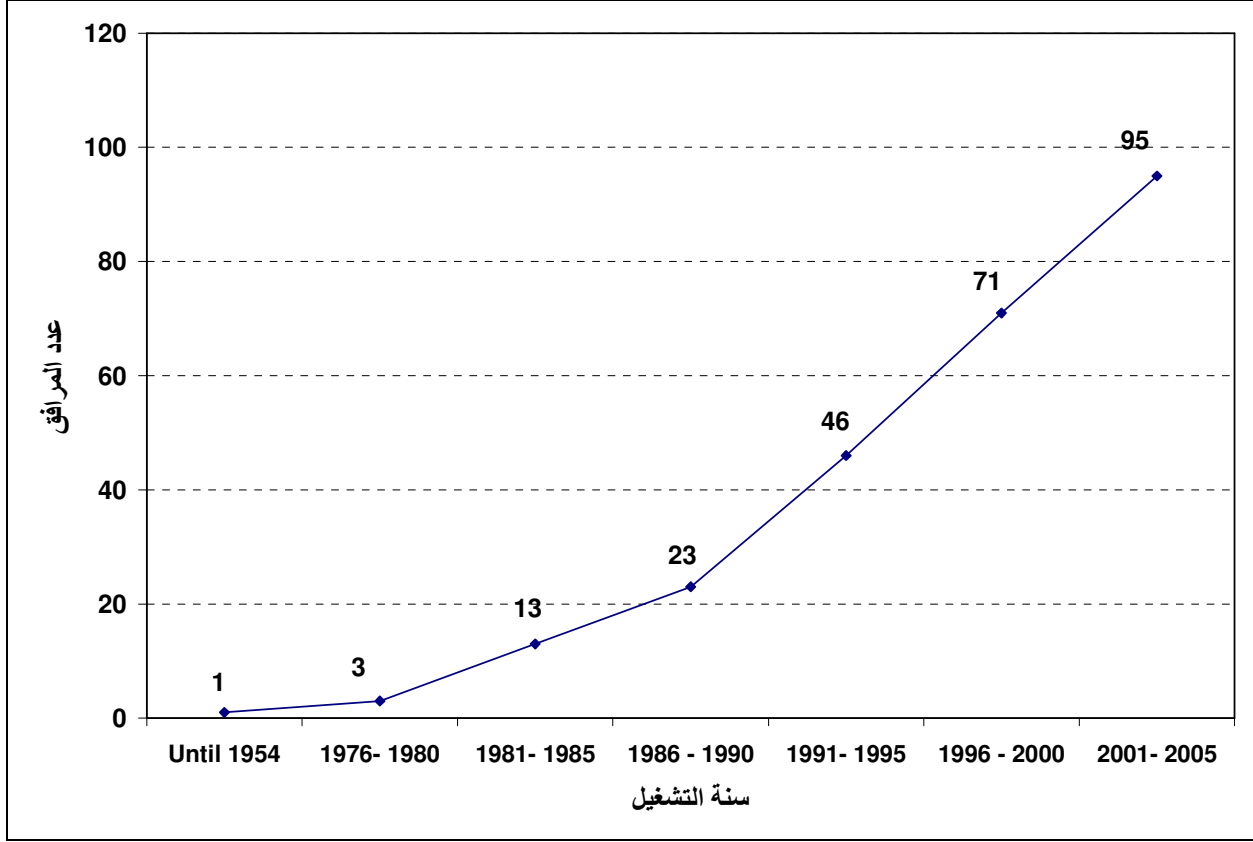
الشكل رقم 3-8: الجهات التمويل الرئيسية لتشييد المرافق الصحية العامة



3.4 السلسلة الزمنية في انتشار المرافق الصحية

يوضح الشكل رقم 3-9 العدد التراكمي للمرافق الصحية التي تم افتتاحها كل خمس سنوات بدءاً من الفترة ما قبل العام 1954 وحتى العام 2005. وقد لوحظ بأن ثلاثة أرباع المرافق الصحية بمحافظة صعدة قد تم تشغيلها بين عامي 1991، و 2005 (23 ما بين 1991-1995، 25 بين 1996-2000، و 24 بين 2001-2005). وبالنسبة للمرافق الاثنتين التابعة للقطاع الخاص فقد تم افتتاح أحدهما في عام 1997 والاخر في عام 2005م.

الشكل رقم 3-9: العدد التراكمي للمرافق الصحية التي تم تشغيلها في الفترة السابقة لعام 1954 وحتى العام 2005، محافظة صعدة.



3.5 ساعات العمل وتوفر السكن

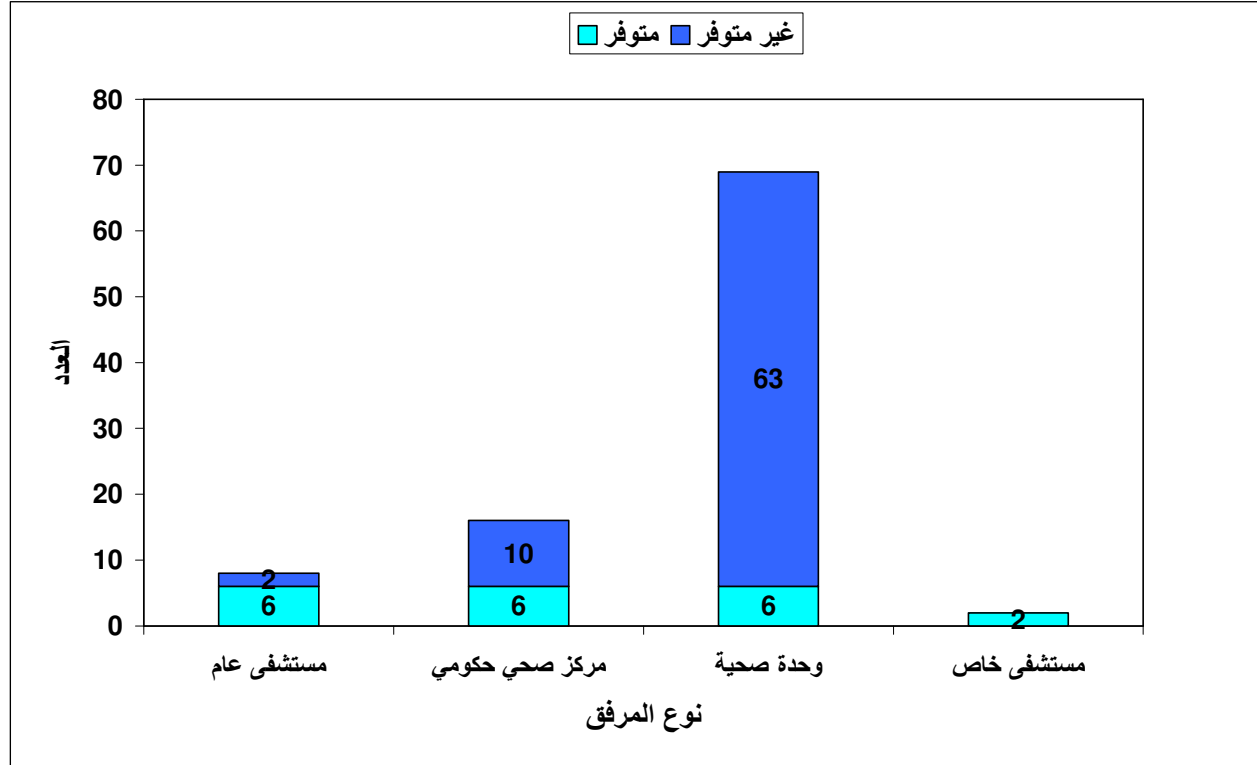
تم تلخيص متوسط عدد ساعات العمل اليومية في الأقسام والعيادات الخارجية في الجدول البياني رقم 3-2. المستشفىان التابعان للقطاع الخاص لديها متوسط لعدد ساعات العمل أكبر من المستشفيات العامة (8.5 مقابل 5.9 ساعه ، على التوالي). تجدر الإشارة بأن هذه البيانات بالتحديد تم التوصل إليها استناداً إلى عدد صغير من المرافق الصحية الخاصة (N=2). على مستوى المرافق الصحية العامة، بلغ متوسط عدد ساعات العمل اليومية 5.5 ساعة، يبلغ المتوسط 5.3 للوحدات الصحية، و6.0 للمراكز الصحية.

الجدول رقم 3-2: متوسط ساعات العمل اليومية (الأقسام/العيادات الخارجية)

الإجمالي		المرافق الخاصة		المرافق العامة		نوع المرفق الصحي
المتوسط +/- الانحراف المعياري (أدنى-أعلى)	عدد المرافق	المتوسط +/- الانحراف المعياري (أدنى-أعلى)	عدد المرافق	المتوسط +/- الانحراف المعياري (أدنى-أعلى)	عدد المرافق	
6.4 ± 1.9 (10-5)	10	8.5 ± 0.7 (9-8)	2	5.9 ± 1.7 (10-5)	8	مستشفى
6.0 ± 1.0 (8-4)	16	0	0	6.0 ± 1.0 (8-4)	16	مركز/مستوصف صحي
5.3 ± 1.0 (10-4)	69	0	0	5.3 ± 1.0 (10-4)	69	وحدة صحية
5.6 ± 1.0 (10-4)	95	8.5 ± 0.7 (9-8)	2	5.5 ± 1.0 (10-4)	93	الإجمالي

إن توفر السكن في موقع العمل بالنسبة للعاملين في المرافق الصحية يعتبر عنصراً هاماً لاجتذاب الكادر الوظيفي والحفاظ عليه، وخاصة في المناطق النائية. الشكل رقم 3-10 يبين عدد المرافق الصحية التي يتوفر لها السكن. يبين الشكل أن ثلثي المستشفيات العامة وكلا المستشفيات الخاصان يتوفر لهما السكن، كما يتوفر السكن في (38%) من المراكز الصحية العامة، وفي (9%) من الوحدات الصحية.

الشكل رقم 3-10: السكن في المرافق الصحية حسب نوع المرفق والقطاع الذي تنتمي إليه



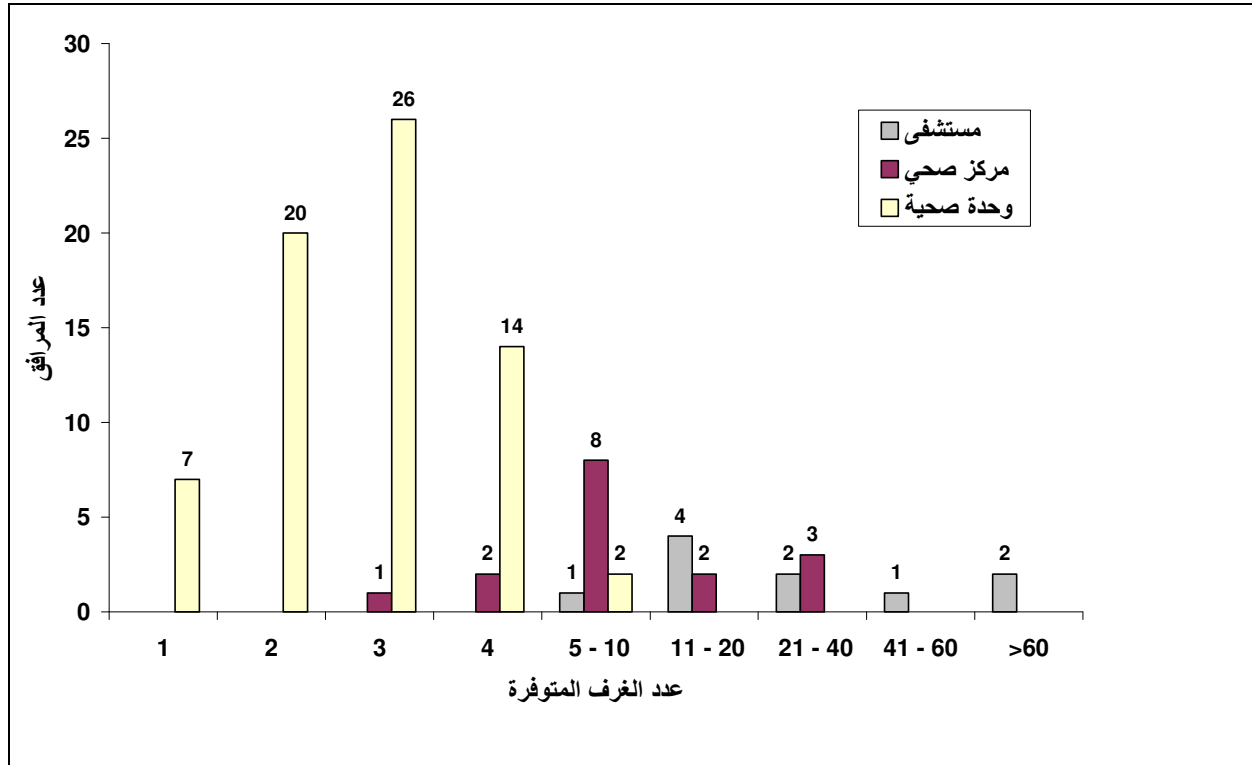
4. البنى التحتية

(يرجى الإطلاع على الجداول رقم ج-4-1 وحتى ج-4-11 الواردة في الملحق ج)

4.1 الغرف

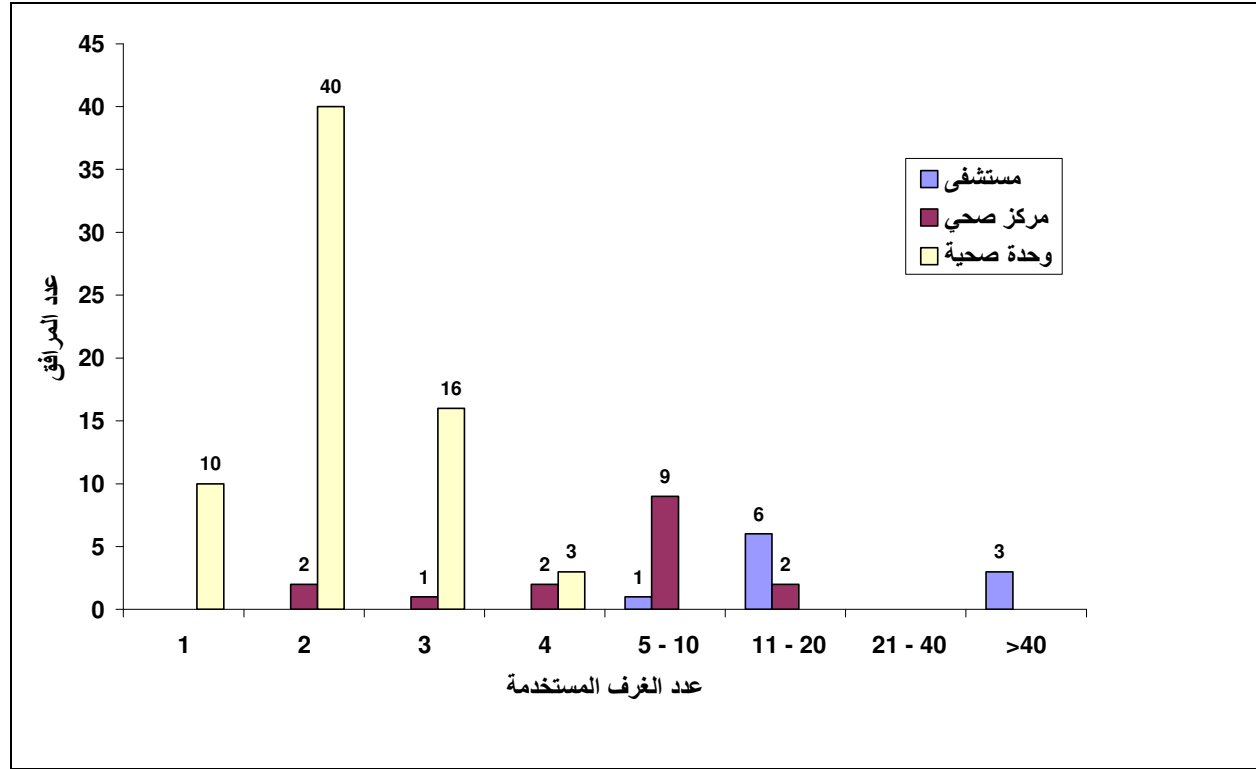
الشكل رقم 1-4 يوضح العدد الإجمالي للغرف الموجودة في كل نوع من أنواع المرافق الصحية المختلفة. جميع المستشفيات كان لديها ما لا يقل عن (9) غرف في كل واحد منها. معظم المراكز الصحية (63%) لديها بين 5 إلى 20 غرفة، مع وجود عدد من الغرف يتراوح بين 24-45 غرفة في المستشفيات الخاصين. جميع الوحدات الصحية تقريبا (97%) وجد في كل منها عدد أربع (4) غرف أو أقل. أكبر المستشفيات والتي وجدت في صعده، وهي المستشفى الجمهوري، مستشفى السلام السعودي، بلغ عدد الغرف في كل منها 64، 150 غرفة على التوالي.

الشكل رقم 1-4: توزيع عدد الغرف في المرافق الصحية المختلفة حسب نوع المرفق الصحي



عدد الغرف التي يتم استخدامها فعلياً لتقديم الخدمات الصحية تم توضيحها في الشكل رقم 4-2. تستخدم معظم الوحدات الصحية (73%) غرفة أو غرفتين لتقديم الخدمات الصحية. بينما تشير معظم المراكز الصحية (69%) إلى أنها تستخدم عدد 5 إلى 20 غرفة، وتشير المستشفيات إلى استخدام 5 إلى 77 غرفة. من بين المستشفيات التي أشارت بأن لديها 64 غرفة أو أكثر، لا يوجد أي منها يستخدم ذلك العدد من الغرف فعلياً.

الشكل رقم 4-2: توزيع عدد الغرف المستخدمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية حسب نوع المرفق الصحي



4.2 البنية التحتية

تم العثور على اختلافات كبيرة بين المرافق الصحية العامة والخاصة بما يتعلق بتوفر بعض المكونات الأساسية للبنية التحتية مثل توفر المياه النظيفة، والكهرباء، خط التليفون الأرضي، ووسائل الصرف الصحي، حيث توفرت جميع هذه الخدمات في كلا المرفقين الصحيين الخاصة والتي تناولها المسح، مقارنة بـ 91% أو أقل من المرافق الصحية العامة تتوفر فيها هذه الخدمات (الجدول رقم 4-1). الفارق الأكبر كان فيما يتعلق بتوفر خطوط الهاتف الأرضية حيث تتوفر في جميع المرافق الخاصة ولا تتوفر إلا في 63% من المستشفيات العامة، وفي 19% من المراكز الصحية العامة.

تتوفر المياه النقية في 62% فقط من المرافق الصحية العامة، حيث تعاني الوحدات الصحية من أدنى معدل لتوفر المياه النقية أي بنسبة 58%. وقد وجد أن أحد المستشفيات وخمسة من المراكز الصحية العامة لم تتوفر فيهما المياه النقية.

تتوفر الحمامات في جميع المستشفيات والمراكز الصحية العامة، وفي (88%) فقط من الوحدات الصحية. جميع المرافق الصحية الخاصة التي شملها المسح تتوفر لديها حمامات. وتتوفر وسائل الصرف الصحي في جميع المستشفيات والمراكز الصحية العامة، بينما لا تتوفر إلا في 83% من الوحدات الصحية. تتوفر الكهرباء في 65% فقط من جميع المرافق الصحية العامة، بما في ذلك جميع المستشفيات فقط 57% من الوحدات الصحية. وقد كشف المسح عن وجود ثلاثة من المراكز الصحية العامة، وثلاثين وحدة صحية لم تتوفر بها الكهرباء.

أنظر للملحق (ج) (الجدول رقم ج-4-1) للاطلاع على بيانات ملخصة على مستوى المديرية حول نوع خدمات البنى التحتية المتوفرة في المرافق الصحية المختلفة. يوجد أيضا في الملحق ج (الأشكال من ج-4-1 وحتى ج-4-4) مجموعة خرائط توضح نسبة المرافق الصحية في كل مديرية والتي تتوفر فيها المياه النقية، الكهرباء، الحمامات الصالحة للاستخدام، وكذلك عملية الفصل بين المخلفات الطبية والنفايات العادية.

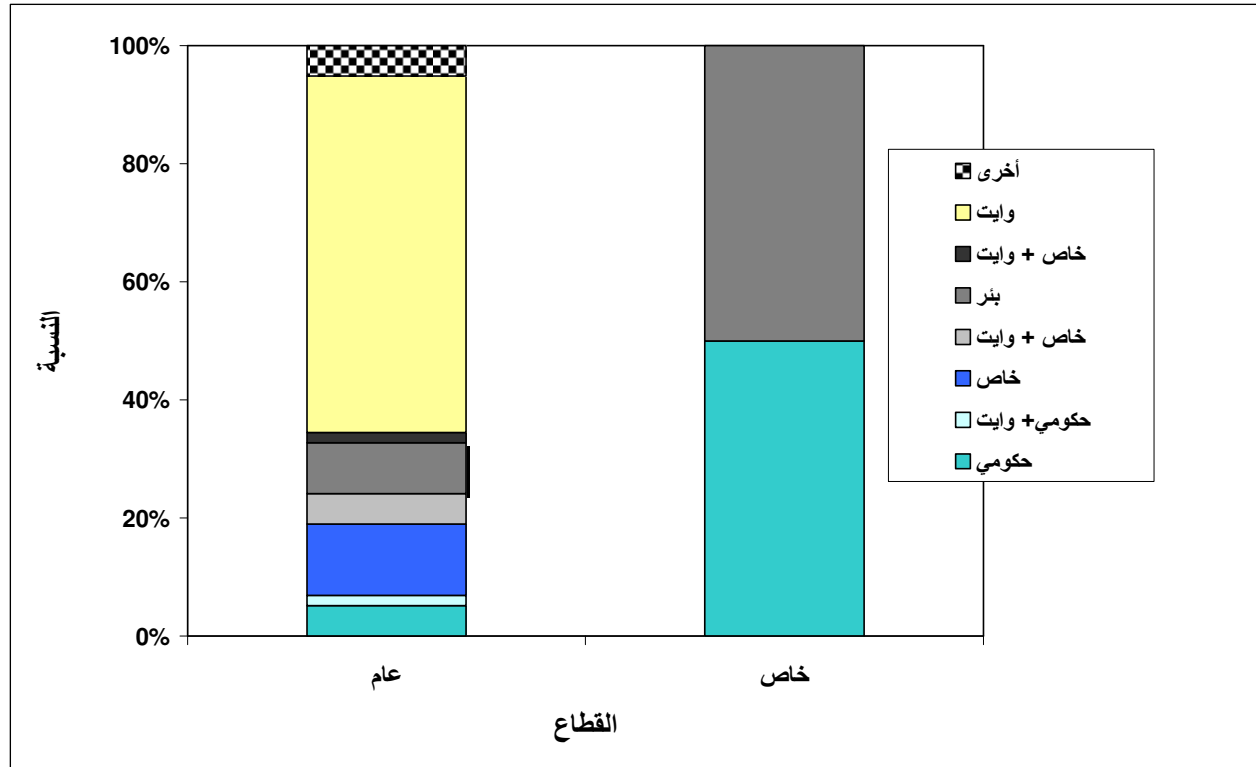
الجدول رقم 1-4: توفر المياه النقية، الكهرباء، خطوط الهاتف الأرضية، الحمامات، أنظمة الصرف الصحي، ووسائل النقل في المرافق الصحية في القطاعين العام والخاص

القطاع												
خاص				عام								
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
المياه النقية												
(100)	2	(100)	2	(62.4)	58	(58.0)	40	(68.8)	11	(87.5)	7	متوفر
-	-	-	-	(37.6)	35	(42.0)	29	(31.3)	5	(12.5)	1	غير متوفر
الكهرباء												
(100)	2	(100)	2	(64.5)	60	(56.5)	39	(81.3)	13	(100)	8	متوفر
-	-	-	-	(35.5)	33	(43.5)	30	(18.8)	3	-	-	غير متوفر
خطوط الهاتف												
(100)	2	(100)	2	(8.6)	8	(0.0)	-	(18.8)	3	(62.5)	5	متوفر
-	-	-	-	(91.4)	85	(100)	69	(81.3)	13	(37.5)	3	غير متوفر
الحمامات												
(100)	2	(100)	2	(91.4)	85	(88.4)	61	(100)	16	(100)	8	متوفر
-	-	-	-	(8.6)	8	(11.6)	8	-	-	-	-	غير متوفر
الصرف الصحي												
(100)	2	(100)	2	(87.1)	81	(82.6)	57	(100)	16	(100)	8	متوفر
-	-	-	-	(12.9)	12	(17.4)	12	-	-	-	-	غير متوفر
وسائل النقل												
(100)	2	(100)	2	(5.4)	5	(1.4)	1	-	-	(50.0)	4	متوفر
-	-	-	-	(94.6)	88	(98.6)	68	(100)	16	(50.0)	4	غير متوفر
(100)	2	(100)	2	(100)	93	(100)	69	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

4.2.1 مصادر المياه النقية

تعتبر الوايتات المصدر الرئيسي للمياه النقية بنسبة 60% من المرافق الصحية في القطاع العام، يلي ذلك شبكات القطاع الخاص بنسبة 12%. في المرافق الصحية الخاصة تم الاعتماد على الشبكة الحكومية او الاعتماد على بئر المياه الشكل رقم 4-3.

الشكل رقم 4-3: مصادر المياه النقية حسب القطاع (عام/خاص)



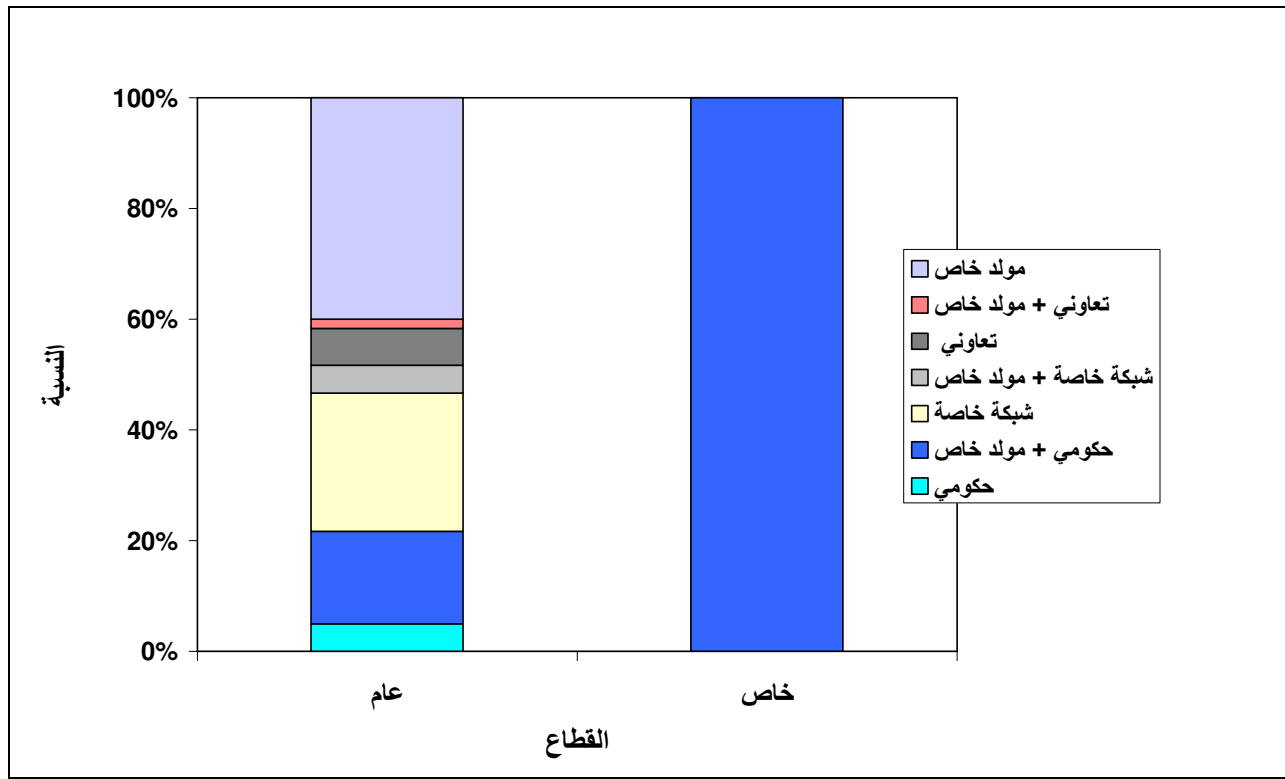
4.2.2 الكهرباء

أشار 62 من إجمالي المرافق الصحية (60 مرفق عام، 2 خاص) إلى وجود الكهرباء بها، جميع المرافق في القطاع الخاص أشارت إلى أن مصدرها الرئيسي للحصول على الكهرباء كان عبارة عن الجمع بين كهرباء الشبكة العامة (الحكومية) والمولدات الكهربائية الخاصة بها (الشكل رقم 4-4). أكثر مصادر الكهرباء استخداما في المرافق الصحية العامة هي مصادر المولدات الكهربائية الخاصة بالمرافق بنسبة 40%، يلي ذلك المرافق التي تعتمد في التزود بالكهرباء على الجمع بين الشبكة الخاصة بنسبة

25%، ومن ثم المرافق التي تعتمد على مصدري الشبكة العامة، المولدات الكهربائية الخاصة بالمرافق بنسبة 17%.

من بين جميع المرافق الصحية المختلفة التي تتوفر فيها الكهرباء، متوسط عدد الساعات المتاحة للاستخدام اليومي للكهرباء كان مرتفعاً بالنسبة للمرافق الصحية الخاصة بينما كانت أقل في مرافق القطاع العام (24 ساعة مقابل 7.4 ساعة، على التوالي). بالنسبة للمرافق الصحية العامة فقد بلغ متوسط عدد الساعات المتاحة للاستخدام اليومي للكهرباء 15 ساعة للمستشفيات، و 8 ساعات للمراكز الصحية، وحوالي 6 ساعات للوحدات الصحية.

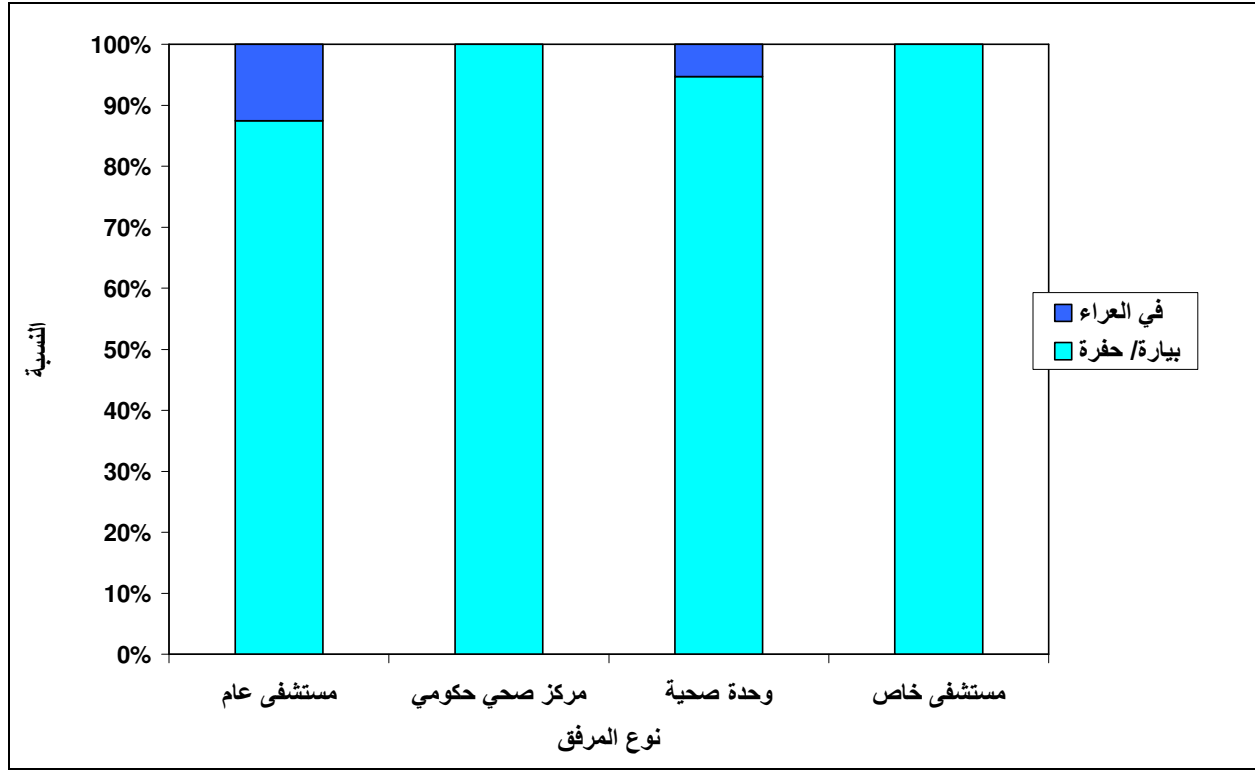
الشكل رقم 4-4: مصادر الكهرباء بحسب القطاع الصحي (عام/خاص)



4.2.3 وسائل الصرف الصحي

من بين الـ (95) مرفق صحي والتي شملها المسح، تبين أن 83 منها (أي بنسبة 87%) لديها وسائل صرف صحي (تتوفر في 87% في المرافق الصحية العامة وفي 100% في المرافق الصحية الخاصة). وفيما يتعلق بالمرافق التي تتوفر فيها وسائل الصرف الصحي، فإن استخدام نظام الحفر (البيارات) كان الأكثر شيوعاً (95%) من إجمالي المرافق الصحية. وتجدر الإشارة إلى أن أحد المستشفيات، وثلاثة من الوحدات الصحية أفادت بالتخلص من مخلفات الصرف الصحي في العراء (الشكل رقم 4-5).

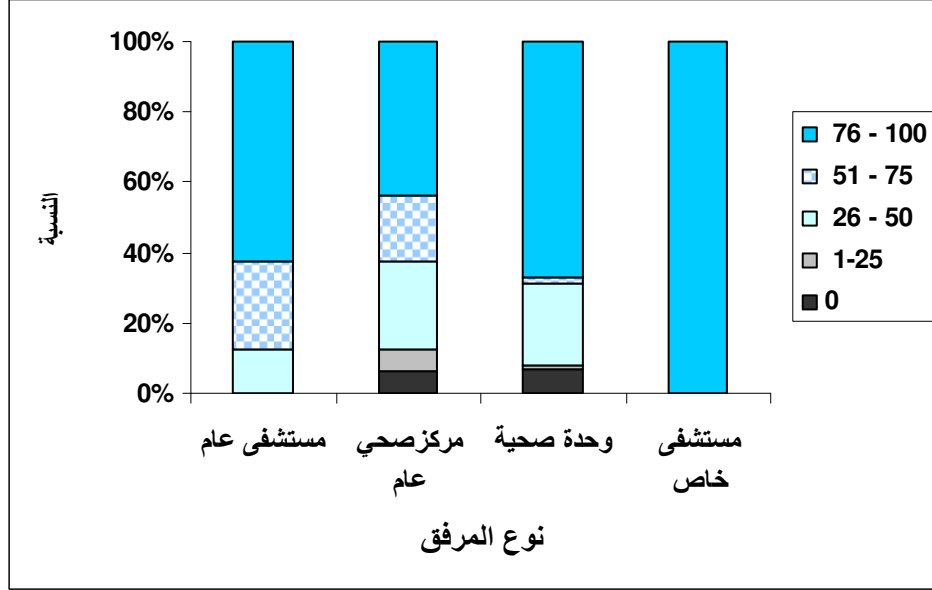
الشكل رقم 4-5: أنواع وسائل الصرف الصحي المستخدمة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع



4.2.4 الحمامات

نسبة الحمامات المتوفرة والتي كانت صالحة فعلياً للاستخدام كانت مرتفعة في المرافق الصحية الخاصة مقارنة بالمرافق الصحية العامة. حوالي نصف المرافق العامة لديها أقل من (76%) من الحمامات المتوفرة لديها كانت صالحة للاستخدام، (الشكل رقم 4-6). وتجدر الإشارة إلى أن أحد المراكز الصحية، وأربع من الوحدات الصحية لا تملك حمام صالح للاستخدام.

الشكل رقم 4-6: نسبة الحمامات الصالحة للاستخدام، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه (عام/خاص)



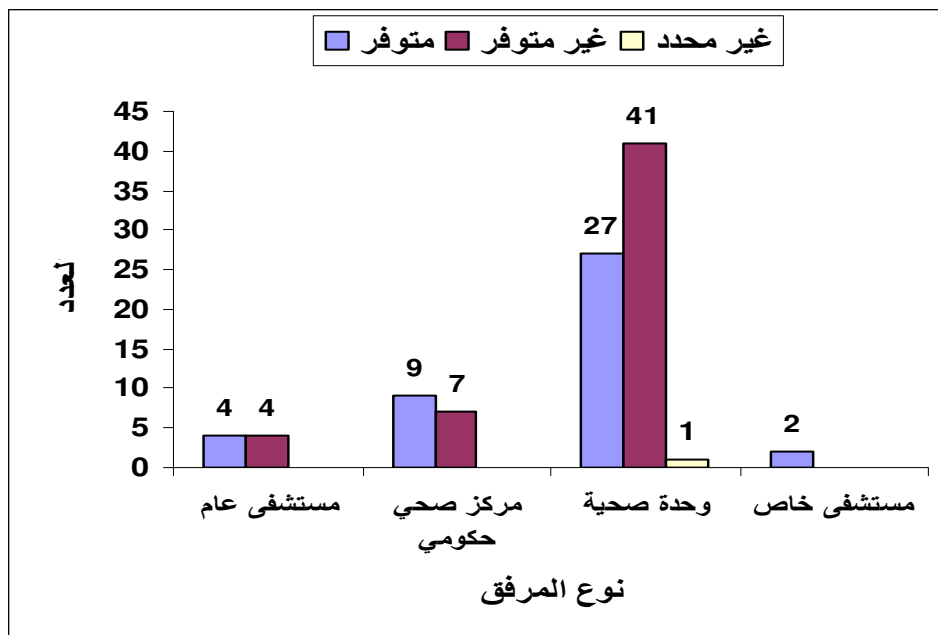
4.3 وسائل النقل

تتوفر وسائل النقل بشكل متدني للغاية (7%) فقط من المرافق الصحية بالقطاعين العام والخاص، ويشير خمسة مرافق صحية فقط من بين 93 مرفق (5%) في القطاع العام، بالإضافة إلى المرفقين في القطاع الخاص إلى توفر وسائل النقل فيها. ولا تتوفر أي من وسائل النقل في أي من المراكز الصحية العامة، بينما تتوفر في واحدة فقط من الوحدات الصحية العامة.

4.4 فصل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى والتخلص منها

يتم في حوالي (44%) من المرافق الصحية في صعدة اتباع وسيلة من الوسائل المختلفة للفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، وتنتج المرافق الصحية الخاصة بصورة أكثر من المرافق العامة إلى الفصل بين النفايات (بنسبة 100% مقابل 43% على التوالي). ومن بين جميع أنواع المرافق الصحية العامة، تتبع المراكز الصحية عملية الفصل بين النفايات بصورة أكثر من غيرها (56%)، يلي ذلك (39%) من الوحدات الصحية (أنظر الشكل رقم 4-7).

الشكل رقم 4-7: الفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه



من بين الـ (52) مرفق صحي عام التي تشير إلى أنها لا تقوم بالفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، فإن الحرق في مكان مفتوح هو الوسيلة الشائعة للتخلص من كلا النوعين من النفايات (65%)، أو الحرق ثم الدفن (19%). من بين الـ (42) مرفق صحي مختلف والتي تقوم بالفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، تبين أن المرفقان الخاصان تستخدم براميل القمامة، بينما أغلب المرافق العامة (80%) تقوم بالتخلص من النفايات عن طريق إحراقها. ومن الملاحظ أن اثنين من المستشفيات العامة وثلاث وحدات صحية أفادت بأنها تقوم بالتخلص من النفايات عن طريق رميها في الشارع. من بين الـ (42) مرفق صحي مختلف والتي تقوم بالفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى، تبين أن أغلب المرافق العامة تقوم بحرق نفاياتها الطبية (78%)، أو تقوم بحرقها ثم دفنها (13%). أحد المستشفيات الخاصة يستخدم المحرقة الطبية للتخلص من النفايات الطبية، والآخر يقوم بحرقها ثم دفنها.

4.5 مصادر تمويل المعدات الطبية

من بين (93) مرفق صحي عام والتي تتوفر عنها بيانات تتعلق بمصادر التمويل الرئيسية لتجهيز المرفق، فإن المصادر الرئيسية للتمويل كانت المصدر الحكومي (45%)، يليه المصدر الحكومي والدعم الأجنبي معاً (26%) (الجدول رقم 4-2). مصدر التمويل الرئيسي لتجهيز المستشفيات يتمثل في أما المصدر الحكومي (38%)، أو كلا المصدرين الحكومي والأجنبي معاً (38%). مثلت الجانب الحكومي المصدر الرئيسي لتجهيز المراكز الصحية بنسبة (38%)، و الوحدات الصحية بنسبة (49%).

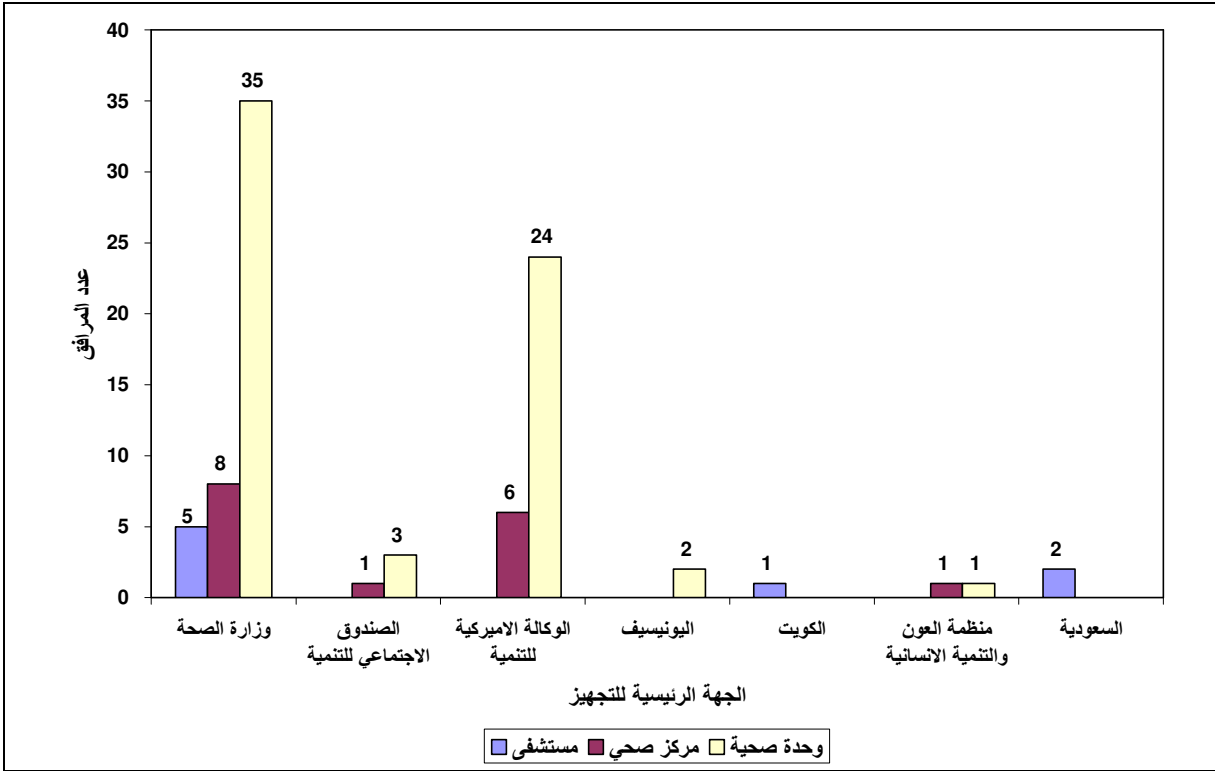
الجدول رقم 4-2: مصادر تمويل المعدات الطبية في المرافق الصحية (القطاع العام)

الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		مصدر تمويل المعدات الطبية
%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
(45.2)	42	(49.3)	34	(37.5)	6	(25.0)	2	حكومي
(1.1)	1	(0.0)	0	(6.3)	1	(0.0)	0	حكومي و محلي و أجنبي
(25.8)	24	(23.2)	16	(31.3)	5	(37.5)	3	حكومي و أجنبي
(6.5)	6	(5.8)	4	(12.5)	2	(0.0)	0	مختلط*
(17.2)	16	(15.9)	11	(12.5)	2	(37.5)	3	أجنبي
(4.3)	4	(5.8)	4	(0.0)	0	(0.0)	0	غير محدد
(100)	93	(100)	69	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

*مختلط بين مصادر الدعم الحكومي وواحد أو أكثر بين الخاص، المحلي، و/أو الأجنبي

كما هو موضح في الشكل رقم 4-8، فإن وزارة الصحة والسكان مثلت المصدر الرئيسي لتمويل عملية تجهيز المرافق الصحية في القطاع العام. وكانت الوكالة الأميركية للتنمية الدولية في المرتبة الثانية (بتجهيز ستة مراكز صحية، وأربعة وعشرون وحدة صحية)، يلي ذلك الصندوق الاجتماعي للتنمية (بتجهيز مركز صحي واحد، وثلاثة من الوحدات الصحية).

الشكل رقم 4-8: الجهات الرئيسية المشتركة في عملية تمويل المعدات الطبية في المرافق الصحية العامة



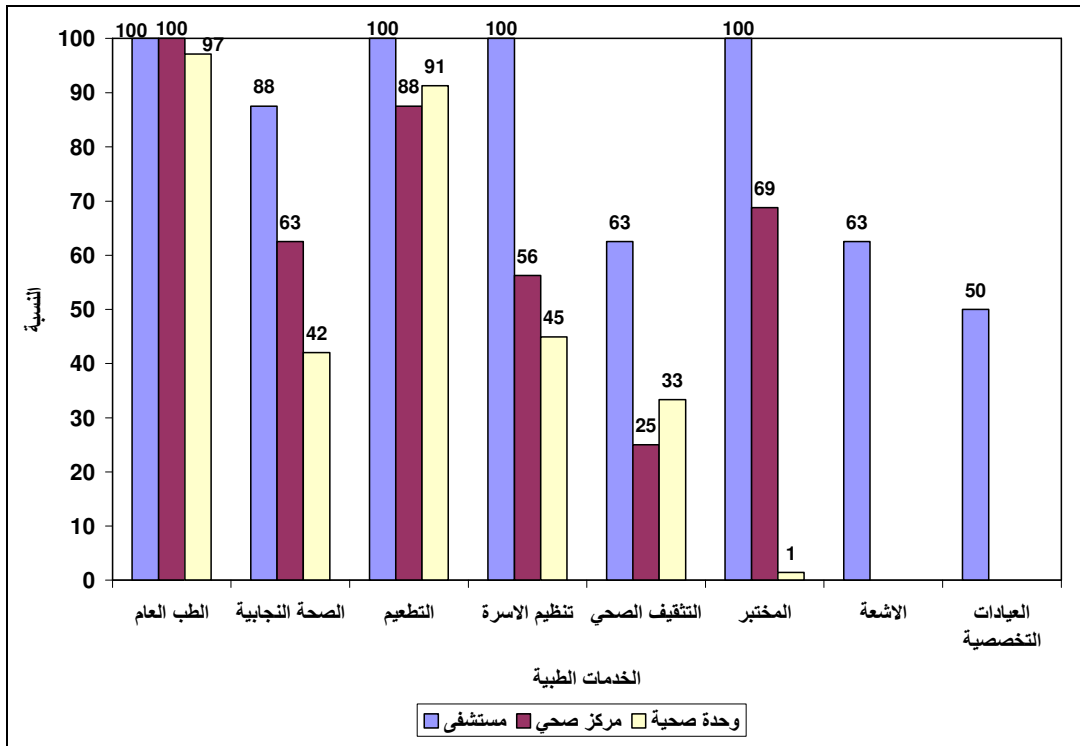
5. الخدمات الصحية والطبية

(يمكن أيضا الإطلاع على الجداول رقم ج-5-1 وحتى رقم ج-5-5 في الملحق ج)

5.1 الخدمات الطبية المتوفرة – القطاع العام

يوضح الشكل رقم 1-5 عدد ونسبة المرافق الصحية في القطاع العام التي يتوفر فيها على الأقل خدمة طبية واحدة تتعلق بالطب العام، الصحة الإنجابية، التطعيم/التحصين، تنظيم الأسرة، والتوعية الصحية، إضافة إلى الخدمات المخبرية والإشعاعية وخدمات تخصصية أخرى (آخر ثلاث خدمات طبية تتوفر في المستشفيات والمراكز الصحية فقط). ويقوم تقريبا جميع المرافق الصحية العامة (98%) بتوفير على الأقل خدمة طبية واحدة تتعلق بالطب العام، أغلب المرافق العامة (91%) قدمت على الأقل نوع واحد من خدمات التطعيم. وخدمات التطعيم تقدم من قبل (91%) من المرافق الصحية. على الأقل نوع واحد من خدمات تنظيم الأسرة من قبل (52%) و نوع واحد من خدمات الصحة الإنجابية تقديمه من قبل (50%) من المرافق الصحية العامة. خدمات التنقيف الصحي تقدم من قبل 34% من إجمالي المرافق العامة، خدمات التنقيف الصحي الأكثر شيوعا كانت تلك المتعلقة بالتطعيم، والرضاعة الطبيعية، وتنظيم الأسرة.

الشكل رقم 1-5: نسبة المرافق الصحية العامة التي تتوفر فيها الخدمات الصحية والطبية المختلفة، حسب نوع المرفق الصحي



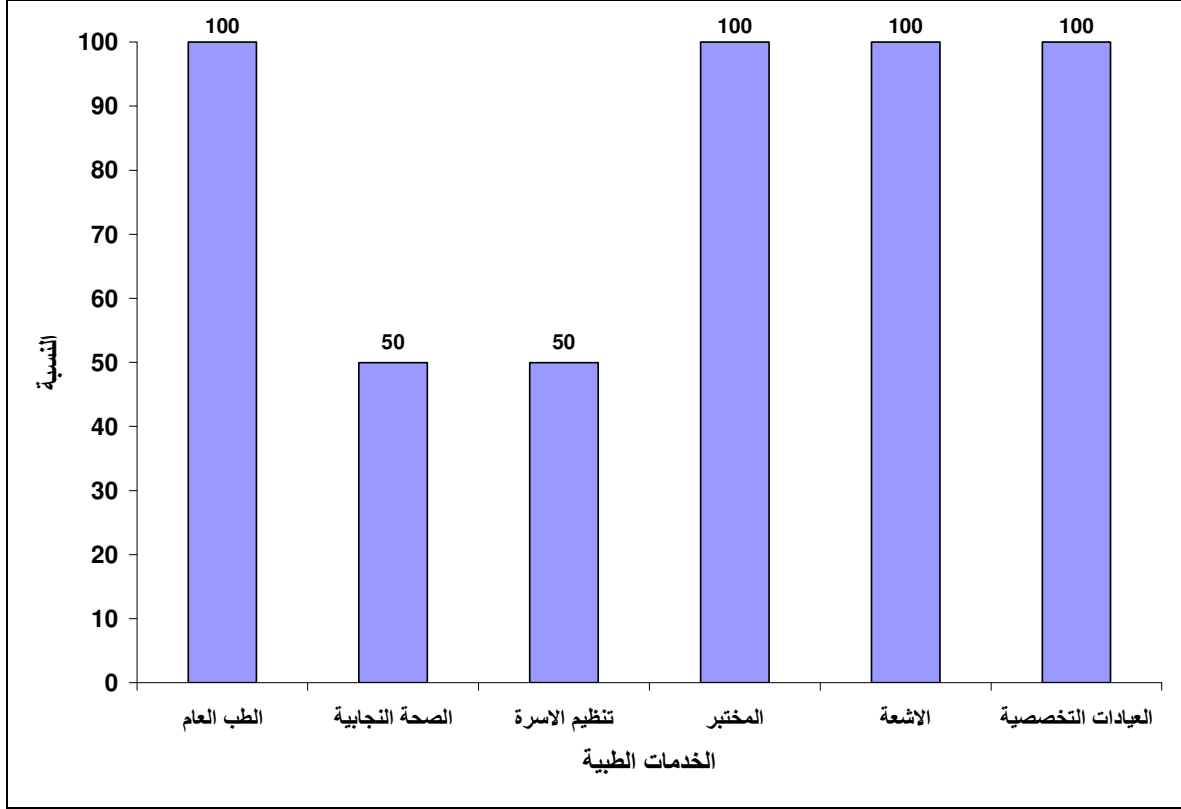
التفاصيل الإضافية التي تتعلق بأنواع الخدمات الطبية المقدمة في المرافق الصحية العامة متوفرة في الملحق ج (الجدول رقم ج-5-1). جميع المستشفيات تقدم على الأقل خدمة مخبرية واحدة، مقارنة ب (69%) من المراكز الصحية. جميع المرافق الصحية التي تتوفر فيها خدمة مخبرية واحدة على الأقل، لديها إمكانية إجراء تحاليل مخبرية للبول، البراز، والمalaria، ومعظمها تتوفر لديها الإمكانيات لإجراء الفحص العام للدم وفحص البلهارسيا. تتوفر خدمات الأشعة في 5 مستشفيات (63%)، وجميع تلك المستشفيات توفر لديها الأشعة العادية وفي اثنين منها توفر الأشعة الملونة وخدمة الفحص بالموجات الصوتية. واحد فقط من المستشفيات قدم الخدمات الطبية المتعلقة بفحص القلب عن طريق الموجات فوق الصوتية، والفحص بالمنظير، لم توفر المرافق العامة في محافظة صعده أي من الخدمات الطبية المتعلقة بالفحص بواسطة الأشعة المقطعية، أو أشعة الرنين المغناطيسي. وفر في أربعة فقط من المستشفيات العامة خدمة واحدة على الأقل من الخدمات التخصصية مثل عيادة الأمراض الباطنية، أمراض النساء والولادة، الأسنان، الطوارئ، الجراحة، أمراض الأطفال، العيون، والعظام، الأذن والالتهاب والحنجرة، الخدمات تخصصية في الأمراض الجلدية.

قليل من المرافق الصحية وفرت خدمة مراقبة نمو الطفل، وخدمات تنظيم الأسرة مثل تركيب اللولب (أو ما يعرف طبياً بالـ IUDs)، الكبسولات التي يتم وضعها تحت الجلد، خدمة ربط المبايض/الأبواق، والتلقيح الصحي حول مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، الأمراض التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي، وختان الإناث.

5.2 الخدمات الطبية المتوفرة – القطاع الصحي الخاص

يقوم كلا المرفقين الصحيين الخاصة بتوفير الخدمات الطبية العامة، وقدم واحد منها على الأقل واحدة من خدمات الصحة الانجابية، وخدمات تنظيم الأسرة (الشكل رقم 5-2). جميع المرافق الصحية الخاصة تقوم بتوفير على الأقل خدمة واحدة من أنواع الخدمات المتعلقة بالمختبر، الأشعة، الخدمات تخصصية.

الشكل رقم 5-2: الخدمات الصحية والطبية المتوفرة في المرافق الصحية الخاصة



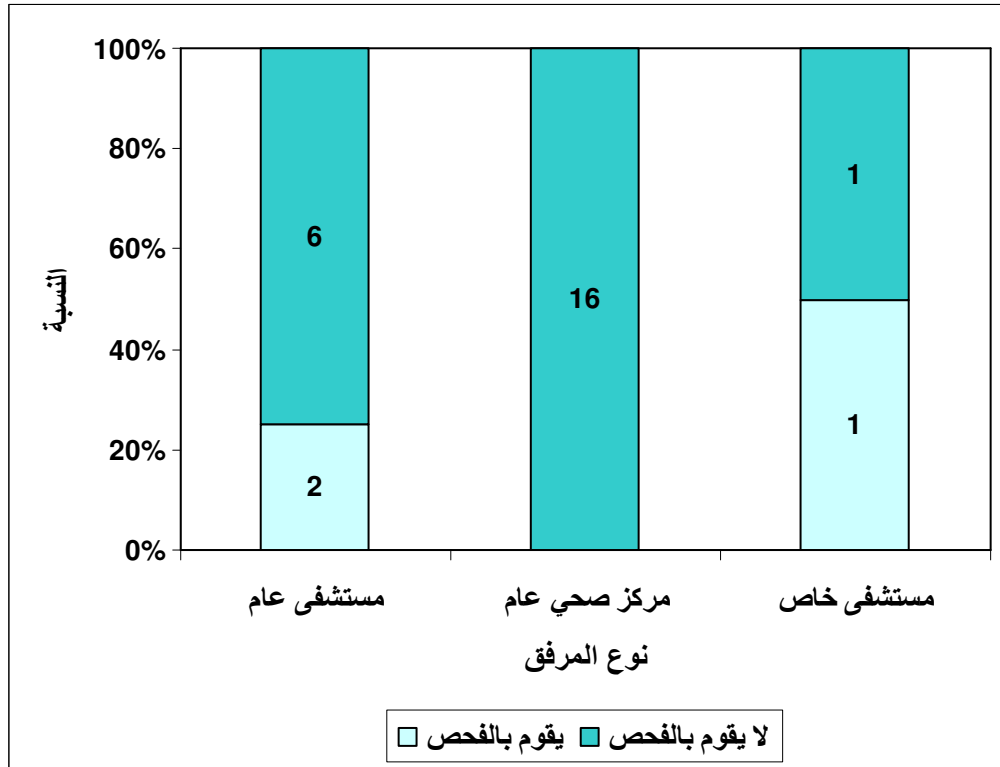
للمزيد من التفاصيل المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة من قبل المرافق الصحية الخاصة يمكن الإطلاع على الملحق ج (الجدول رقم 5-ج-2). تقوم جميع المرافق الصحية الخاصة الاثنى بتوفير طيف واسع من الخدمات الطبية العامة بما في ذلك ضرب الإبر والمجارحة، وأحد المستشفىين الخاصين يقوم بتوفير جميع الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية باستثناء مراقبة نمو الطفل. وتقدم نفس المرفق جميع خدمات تنظيم الاسرة الغرسات التي تزرع تحت الجلد. أي من المرفقين لم يوفر أي نوع من أنواع التطعيم أو التلقيح الصحي.

كلا المستشفىين بالقطاع الخاص بالمحافظة يقدمان خدمات المختبر الخاصة بفحص البول، البراز، كيمياء الدم، والفحص العام للدم، بالإضافة إلى فحص الملاريا والبلهارسيا. وكلا المرفقين وفرا خدمات الأشعة العادية والأشعة الملونة وخدمة الفحص بالموجات الصوتية. واحد فقط من المستشفىين الخاصة قدم الخدمات الطبية المتعلقة بفحص بواسطة المناظير، لم توفر المرافق الخاصة في محافظة صعده أي من الخدمات الطبية المتعلقة بالفحص بواسطة الأشعة المقطعية، أو أشعة الرنين المغناطيسي، أو الخدمات الطبية المتعلقة بفحص القلب عن طريق الموجات فوق الصوتية.

5.3 فحص فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز (HIV)

تم سؤال المستشفيات والمراكز الصحية والمستوصفات الخاصة والعامة حول ما إذا تقوم بإجراء فحص لفيروس نقص المناعة المكتسبة HIV (الإصابة بفيروس الإيدز). من بين 26 مستشفى ومركز صحي، أشارت 3 منها (12%) بأنها تقوم بإجراء هذا الفحص. أحد المستشفيات الخاصة بالإضافة إلى اثنين من المستشفيات العامة تقوم بإجراء فحوصات HIV (الشكل رقم 5-3). وقد تبين أن المرافق الصحية الـ 23 التي لا تقوم بإجراء فحوصات فيروس الإيدز لم يتوفر فيها (باستثناء اثنين من المستشفيات: أحدهما عام والآخر خاص) نظام التحويل لإجراء هذا النوع من الفحوصات في أماكن أخرى.

الشكل رقم 5-3: نسبة المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية التي تقوم بإجراء فحوصات فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، حسب القطاع



6. الأنشطة والخدمات الأخرى

(يمكن أيضا الاطلاع على الجدول رقم ج-6-1 في الملحق ج)

6.1 مكافحة الأمراض والابوبه

من بين الـ (95) مرفق صحي والتي تم استكمال إجراء المقابلات معها، فإن نسبة من يقومون بتوفير الخدمات الساعية للسيطرة على الأمراض الوبائية الهامة تراوحت بين 5% بالنسبة للسلسلة الرئيسي إلى 15% للملاريا (أنظر الجدول رقم 6-1). فيما يتعلق بكل مرض وبائي باستثناء الاسهالات، فإن المستشفيات كانت الأكثر من حيث توفير خدمات مكافحة لتلك الانواع.

الجدول رقم 6-1: عدد ونسبة المرافق الصحية التي تقوم بتوفير خدمات علاج الأمراض الوبائية

نوع الوباء	المستشفيات (n=10)		المستوصفات / المراكز الصحية (n=16)		الوحدات الصحية (n=69)		الإجمالي (n=95)	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
الملاريا	3	(30.0)	1	(6.25)	10	(14.5)	14	(14.7)
البلهارسيا	2	(20.0)	2	(12.5)	4	(7.8)	8	(8.4)
الإسهال	1	(10.0)	2	(12.5)	8	(11.6)	11	(11.6)
السلسلة الرئوي	1	(10.0)	0	(0.0)	4	(7.8)	5	(5.3)
الالتهابات التنفسية الحادة	1	(10.0)	1	(6.25)	6	(8.7)	8	(8.4)

6.2 الطوارئ التوليدية

من بين الـ 42 مرفق صحي التي توفر خدمة التوليد الطبيعي بمحافظة سعده توفر لدى (26%) من جميع المرافق الصحية التي تناولها المسح نظام التحويل للطوارئ التوليدية (جدول 6-2). المرافق الصحية الخاصة تميل أكثر من مثلتها العامة لإتباع نظام التحويل للطوارئ التوليدية. (100% مقابل 24% على التوالي). من بين المرافق العامة 41 التي توفر خدمة التوليد الطبيعي، تعتبر المستشفيات أكثر ميلا من غيرها لإتباع نظام التحويل (29%) مقارنة ب (33%) من المراكز العامة، ثم (20%) من الوحدات الصحية لديها نظام التحويل للطوارئ التوليدية.

الجدول رقم 6-2: عدد ونسبة المرافق الصحية التي يتوفر فيها نظام التحويل للطوارئ التوليدية، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع (عام/خاص) الذي تنتمي إليه.

نوع المرفق الصحي	القطاع العام			القطاع الخاص			الإجمالي	
	العدد	إجمالي (%)		العدد	إجمالي (%)		العدد	إجمالي (%)
مستشفى	2	28.6		1	100		3	37.5
مركز صحي	3	33.3	--	--	--		3	33.3
وحدة صحية	5	20.0	--	--	--		5	20.0
الإجمالي	10	24.4		1	100		11	26.2

في العام 2002 قامت إدارة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التابعة لوزارة الصحة والسكان بإصدار ما يسمى بـ "معايير خدمات الطوارئ التوليدية" لمساعدة الأطباء في التعامل مع حالات الولادة الطارئة، ويشرح هذا الدليل الطبي المضاعفات التي قد تحدث في مراحل ما قبل وأثناء وبعد الولادة، وكذلك المضاعفات التي تحدث أثناء العمليات القيصرية، ويبين هذا الدليل الطبي أيضا الأعراض ووسائل الوقاية والعلاج للمضاعفات التي تحدث أثناء كل مرحلة من مراحل الولادة.

إن هذا الدليل الطبي الخاص بمعايير خدمات الطوارئ التوليدية يتم استخدامه في 22% من المرافق الصحية العامة والتي توفر خدمة التوليد. من بين المرافق الصحية العامة كانت المستشفيات الأكثر ميلا نحو استخدام هذا الدليل الطبي (بنسبة 57%)، يليها الوحدات الصحية (بنسبة 26%)، والمراكز الصحية (بنسبة 11%)، (الشكل رقم 6-1). المستشفى الخاص الوحيد الذي يوفر خدمة التوليد لا يستخدم الدليل. حينما سئل أثناء تنفيذ المسح الميداني عن توفر هذا الدليل الطبي أشارت بعض المرافق الصحية أنها لم تتلق أبدا نسخة منه.

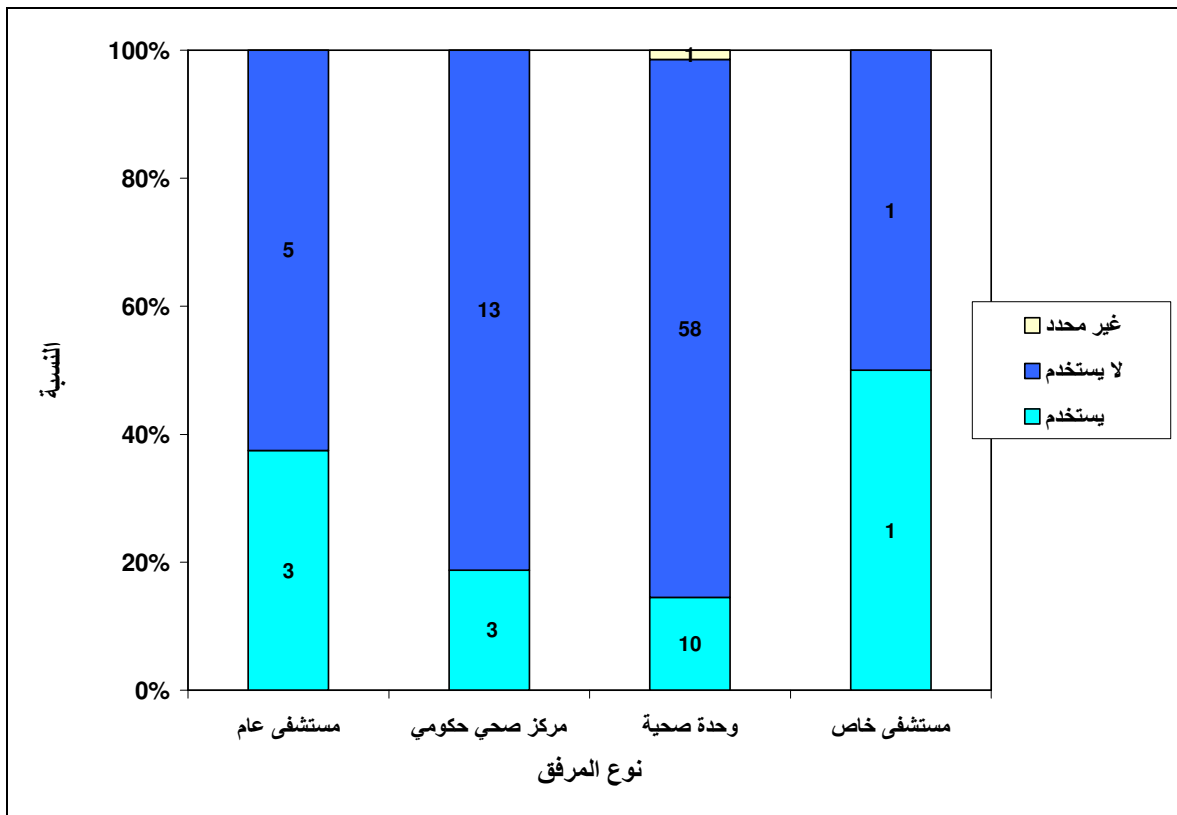
الشكل رقم 6-1: نسبة المرافق الصحية التي تستخدم دليل "معايير خدمات الطوارئ التوليدية"، حسب نوع المرفق الصحي



6.3 معايير الوقاية من العدوى في خدمات الأمومة الآمنة

قامت إدارة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التابعة لوزارة الصحة والسكان بإصدار ما يسمى بـ "معايير الوقاية من العدوى في خدمات الأمومة الآمنة" في شهر يوليو 2001، ويركز هذا الدليل الطبي على الإجراءات التعقيمية والطرق الأخرى الضرورية للوقاية من العدوى في المرافق الصحية المختلفة. يتم استخدام هذا الدليل الطبي في 16 مرفق صحي عام (بنسبة 17%) وفي واحد من المرافق الخاصة (بنسبة 50%) أنظر الشكل رقم (6-2). من بين جميع المرافق الصحية العامة فإن (38%) من المستشفيات، مقارنة ب(19%) من المراكز الصحية، وحوالي (15%) من الوحدات الصحية تستخدم هذا الدليل الطبي.

الشكل رقم 6-2. نسبة المرافق الصحية التي تستخدم الدليل الطبي الخاص بمعايير الوقاية من العدوى، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه



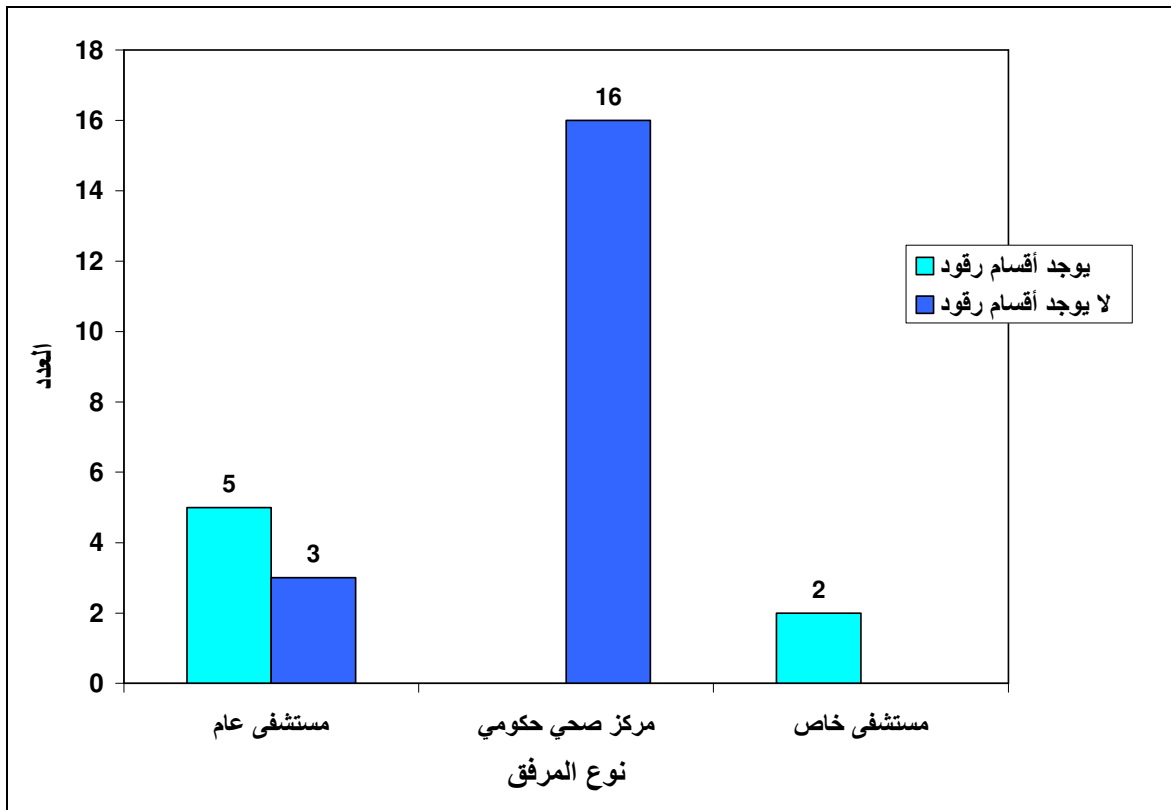
7. أقسام الرقود

(يمكن أيضا الاطلاع على الجداول رقم ج-7-1 وحتى رقم ج-7-5 في الملحق ج)

7.1 أقسام الرقود

من بين جميع المستشفيات والمراكز الصحية في صعدة، تتوفر لدى (7) منها فقط أقسام خاصة بالرقود (5 من المرافق العامة، وكلا المرفقين الخاصين). وعلى مستوى نوع المرفق الصحي العام فإن 5 من 8 مستشفى (40%) لديها أقسام للرقود (الشكل رقم 7-1). ولا تتوفر أقسام رقود في أي من المراكز الصحية العامة.

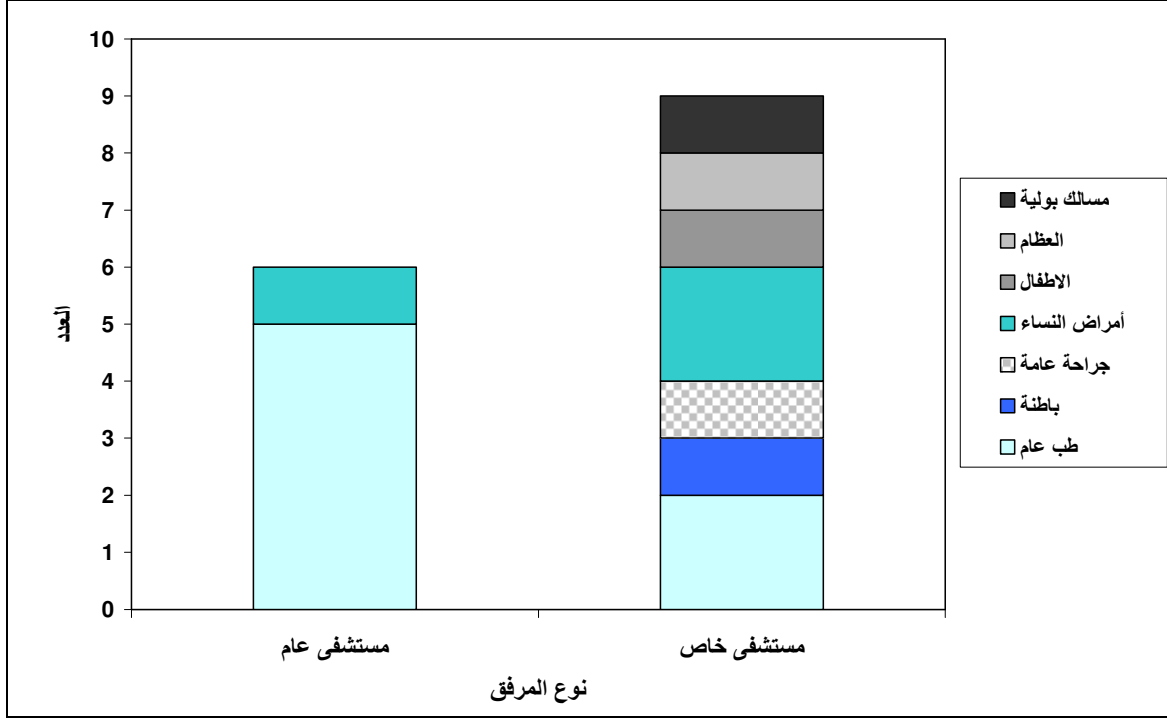
الشكل رقم 7-1: المرافق الصحية التي تتوفر لديها خدمات الرقود، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه



بالنسبة للمرافق الصحية العامة والتي تتوفر فيها خدمات الرقود، فإن جميعها تتوفر لديها أقسام عامة للرقود، وفي واحد منها يتوفر قسم امراض النساء (الشكل رقم 7-2). بالنسبة للمستشفيات التابعة

للقطاع الخاص فأن كل منهما يتوفر لديه قسم عام للرقود، و قسم امراض النساء، وقسم للجراحة العامة. قسمي الاطفال والباطنة يتوفران في واحد فقط من المستشفيات الخاصة الاثنين.

الشكل رقم 7-2: أنواع أقسام الرقود المتوفرة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه



7.2 العمليات

يوضح الجدول رقم 7-1 نوع العمليات التي يتم إجراؤها في المرافق الصحية العامة الخمسة وفي المرافق الصحية الخاصة الاثنين والتي يتوفر فيها أقسام الرقود. ويلاحظ أن أحد المستشفيات الخاصة لا يقوم بإجراء أي عملية جراحية. تقوم جميع المرافق الصحية العامة والخاصة التي تجري عمليات جراحية بإجراء عمليات استئصال الزائدة الدودية، عمليات الفتاق، وعمليات استئصال المرارة، واستئصال الحصى من المثانة البولية. عمليات الولادة القيصرية، وإزالة حصى الكلى، وعمليات المياة الزرقاء يتم إجراؤها في اثنين فقط من المستشفيات العامة.

الجدول رقم 7-1: نسبة المرافق الصحية التي لديها أقسام رقود وتقوم بإجراء عمليات جراحية معينة

القطاع الخاص				القطاع العام				الاقسام
الإجمالي n=2		مستشفى n=2		الإجمالي n=5		مستشفى n=5		
(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	
(50.0)	1	(50.0)	1	(60.0)	3	(60.0)	3	استئصال الزائدة الدودية
(50.0)	1	(50.0)	1	(60.0)	3	(60.0)	3	عمليات الفتاق
(50.0)	1	(50.0)	1	(40.0)	2	(40.0)	2	استئصال المرارة
(0.0)	0	(0.0)	0	(40.0)	2	(40.0)	2	المياة الزرقاء
(50.0)	1	(50.0)	1	(40.0)	2	(40.0)	2	حصى المثانة البولية
(0.0)	0	(0.0)	0	(40.0)	2	(40.0)	2	حصى الكلى
(0.0)	0	(0.0)	0	(40.0)	2	(40.0)	2	العمليات القيصرية

7.3 غرف الرقود

جميع المرافق الصحية العامة والخاصة التي يتوفر لديها أقسام الرقود تقوم في الغالب بتوفير غرف رقود مشتركة فقط للأمراض (الجدول رقم 7-2). ويقوم المستشفىان التابعان للقطاع الخاص بتوفير غرف رقود خاصة إلى جانب الغرف المخصصة للعناية المركزة. فقط واحد من المستشفيات العامة يتوفر لديه غرف للعناية المركزة.

الجدول رقم 7-2: أنواع الغرف المتوفرة في أقسام الرقود المختلفة في المرافق الصحية التي تحتوي على أقسام الرقود

مستشفى خاص العدد=2		مستشفى عام العدد=5		نوع الغرفة
(%)	n	(%)	n	
(50.0)	1	(20.0)	1	خاصة
(100.0)	2	(60.0)	3	مشتركة
(100.0)	2	(20.0)	1	عناية مركزة

1.8 الكادر الصحي

الجدول رقم 8-1 يلخص عدد موظفي الكادر الصحي في الـ (95) مرفق صحي في القطاعين العام والخاص والتي استكملت مقابلات المسح الميداني فيها، وقد تم تصنيف ما مجموعه 848 موظف صحي (810 في المرافق العامة و 38 في المرافق الخاصة) حسب التخصص، الجنس، وطبيعة الموظف (محلي/أجنبي). أغلب الكادر الوظيفي (68%) كانوا من الذكور، مع نسبة من الذكور في المرافق العامة مقارنة بالمرافق الخاصة (68% مقابل 61% بالترتيب). بشكل واضح نجد بالمرافق الصحية العامة أنه يغلب على الكادر النسائي شغل وظائف ممرضات (34%) أو مرشدات (21%)، أو قابلات (20%). أما بالنسبة للمرافق الصحية الخاصة فنجد أن أغلب الطاقم النسائي يعملن كممرضات (40%)، أو أخصائيات (20%). يكثر تواجد الأخصائيين في المرافق الصحية الخاصة أكثر من العامة. يكون الكادر الصحي الأجنبي (غير اليمينيون) أكثر ميلاً للعمل في المرافق الصحية الخاصة أكثر منها في المرافق الصحية العامة (57% مقابل 43% على التوالي).

الجدول رقم 8-1: توزيع الكادر الصحي، حسب التخصص، الجنس، وطبيعة الموظف ونوع القطاع

إجمالي	خاص						إجمالي	عام						التخصص	
	إجمالي		أجنبي		يمني			إجمالي		أجنبي		يمني			
	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر		أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر		
7	3	4	3	4	0	0	33	4	29	3	19	1	10	العدد	أخصائي
100	42.9	57.1	42.9	57.1	0.0	0.0	100	12.1	87.9	9.1	57.6	3.0	30.3	(%)	
3	0	3	0	0	0	3	50	5	45	3	12	2	33	العدد	طبيب عام
100	0.0	100	0.0	0.0	0.0	100	100	10.0	90.0	6.0	24.0	4.0	66.0	(%)	
2	2	0	1	0	1	0	6	2	4	0	1	2	3	العدد	طبيب أسنان
100	100	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	100	33.3	66.7	0.0	16.7	33.3	50.0	(%)	
1	0	1	0	0	0	1	10	1	9	0	0	1	9	العدد	صيدلي
100	0.0	100	0.0	0.0	0.0	100	100	10.0	90.0	0.0	0.0	10.0	90.0	(%)	
1	0	1	0	0	0	1	14	3	11	3	2	0	9	العدد	مخبري (بكالوريوس)
100	0.0	100	0.0	0.0	0.0	100	100	21.4	78.6	21.4	14.3	0.0	64.3	(%)	
0	0	0	0	0	0	0	55	0	55	0	7	0	48	العدد	مساعد طبي
0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	100	0.0	12.7	0.0	87.3	(%)	
6	6	0	2	0	4	0	231	90	141	61	18	29	123	العدد	ممرض /ممرضة
100	100	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100	39.0	61.0	26.4	7.8	12.6	53.2	(%)	
1	1	0	0	0	1	0	51	51	0	9	0	42	0	العدد	قابلية
100	100	0.0	0.0	0.0	100	0.0	100	100	0.0	17.6	0.0	82.4	0.0	(%)	
7	2	5	2	2	0	3	69	9	60	6	15	3	45	العدد	فنيين
100	28.6	71.4	28.6	28.6	0.0	42.9	100	13.0	87.0	8.7	21.7	4.3	65.2	(%)	
0	0	0	0	0	0	0	88	54	34	0	1	54	33	العدد	مرشد/مرشدة
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	61.4	38.6	0.0	1.1	61.4	37.5	(%)	
10	1	9	0	0	1	9	203	42	161	23	66	19	95	العدد	إداريين ومساعدين
100	10.0	90.0	0.0	0.0	10.0	90.0	100	20.7	79.3	11.3	32.5	9.4	46.8	(%)	
38	15	23	8	6	7	17	810	261	549	108	141	153	408	العدد	الإجمالي
100	39.5	60.5	10.5	7.9	9.2	22.4	100	32.2	67.8	13.3	17.4	18.9	50.4	(%)	

9. المعدات الطبية – المرافق الصحية في القطاع العام

9.1 المعدات الطبية العامة

طلب من الـ (93) مرفق صحي عام والتي استكملت إجراء مقابلات المسح الميداني تزويد المسح بمعلومات حول أنواع المعدات الطبية الرئيسية المتوفرة لديها وكمياتها. وقد تم عرض نتائج هذا الجرد في الجدول رقم 9-1. وقد طلب من المرافق الصحية الإشارة إلى الكمية المتوفرة لكل قطعة من المعدات الطبية مع ذكر العدد الفعلي للمعدات التي لازالت تعمل أو التي لاتزال صالحة للاستخدام. تم ذكر نتائج هذا السؤال استنادا إلى نوع المرفق الصحي الذي تتوفر فيها المعدات، وتجدر الإشارة هنا إلى أن المرافق الصحية لم يطلب منها تحديد عدد ونسبة خوافض اللسان التي تعمل، أو الطاولات، أو الكراسي، بافتراض أن جميع هذه المعدات كانت لاتزال تعمل.

الجدول 9-1: المعدات الطبية في المرافق الصحية العامة: توافرها، كميتها، ونسبة ما يعمل منها

وحدة صحية العدد = 69				مركز صحي العدد = 16				مستشفى العدد = 8				إسم المعدات
نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الإجمالية الكمية	متوفر *	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الإجمالية الكمية	متوفر *	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الإجمالية الكمية	متوفر *	
70.3	52	74	58	91.4	32	35	16	86.0	37	43	8	سرير معاينة
76.5	65	85	59	88.6	31	35	16	80.0	48	60	8	جهاز قياس الضغط
90.8	79	87	57	91.4	32	35	16	82.5	47	57	8	سماعة طبية
93.8	137	146	49	80.4	41	51	15	93.4	85	91	8	ميزان الحرارة
		57	38			22	13			79	7	خافض لسان
83.3	40	48	44	90.0	18	20	14	68.2	15	22	8	ميزان+جهاز قياس الطول ¹
76.5	39	51	46	56.3	9	16	13	87.0	20	23	7	ميزان+جهاز قياس الطول ²
84.8	28	33	29	68.6	35	51	15	84.6	33	39	6	ستائر متحركة
		68	53			42	16			56	7	طاولات
		425	65			186	16			159	7	كراسي
100.0	4	4	3	85.7	6	7	7	87.5	7	8	5	جهاز فحص العين
100.0	1	1	1	100.0	2	2	2	40.0	2	5	2	جهاز فحص العين والأذن
100.0	1	1	1	100.0	3	3	3	37.5	3	8	3	جهاز فحص الأذن

¹ للأطفال

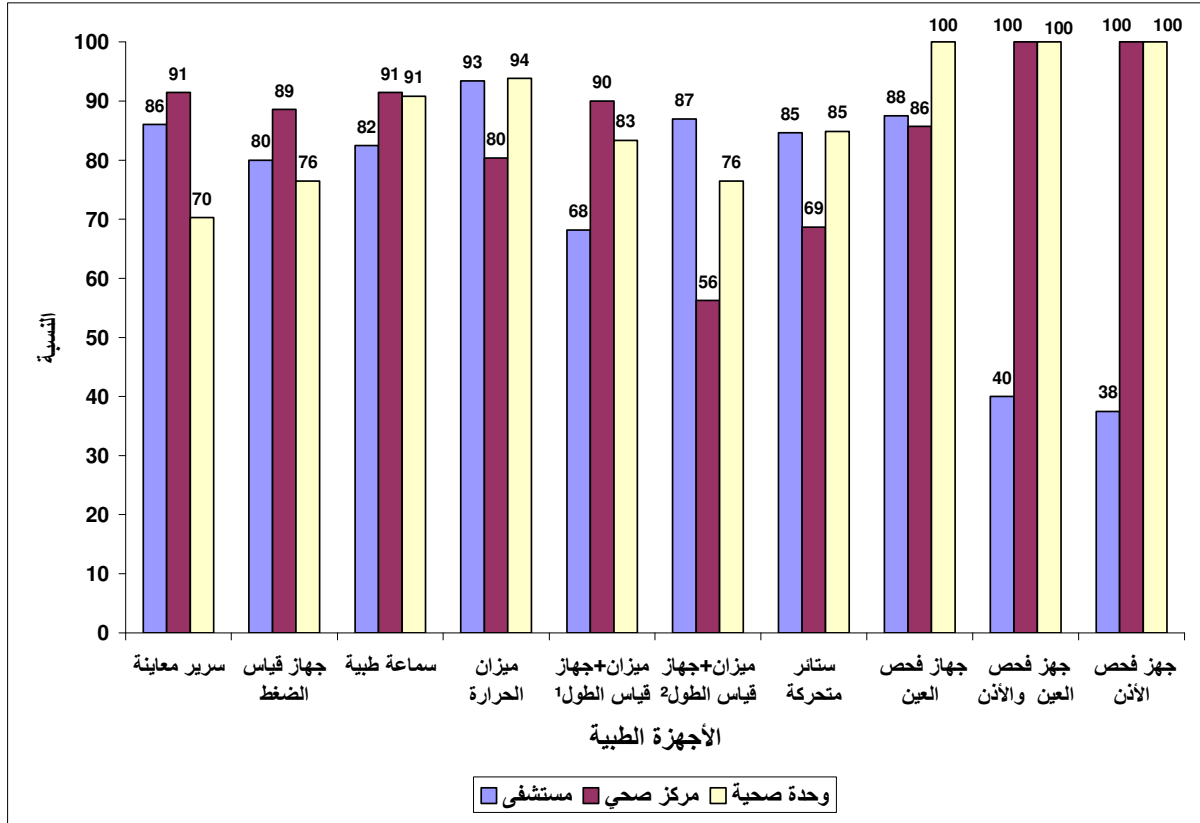
² للكبار

متوفر*: يشير إلى عدد المرافق الصحية التي تتوفر فيها المعدات المذكورة

يتوفر لدى جميع المستشفيات والمراكز الصحية أسرة معاينة، وأجهزة قياس الضغط، وسماعات طبية، و أجهزة فحص العين والأذن بنوعها المفرد أو المدموج، حيث تشير معظم المرافق الصحية أن

80% على الأقل من هذه المعدات صالحة للعمل (الشكل رقم 9-1). معظم (89%) أجهزة قياس الضغط في المراكز الصحية كانت صالحة للاستخدام، مقارنة ب(80%) في المستشفيات، و(77%) في الوحدات الصحية. فيما يتعلق بالوحدات الصحية فإن أكثر المعدات توفراً فيها هي سماعات الطبيب، الكراسي، وأجهزة قياس الضغط وأسرة الفحص، وتم الإشارة إلى أن معظم هذه المعدات لا تزال تعمل.

الشكل رقم 9-1: نسبة المعدات الطبية العامة التي لا تزال تعمل في المرافق الصحية في القطاع العام



9.2 المعدات المتوفرة في المختبرات

بالإضافة للمعدات الطبية العامة فقد طلب من المرافق الصحية العامة تقديم جرد بالمعدات المتوفرة في المختبرات، وتم عرض نتائج هذا السؤال في الجدول رقم 9-2. يوجد لدى جميع المستشفيات العامة ميكروسكوبات، و أجهزة الطرد المركزي، وأجهزة قياس الهيموجلوبين، ولكن الصالح منها للعمل يتراوح نسبته بين 72% و 80% من تلك الأجهزة (الشكل رقم 9-2). أربعة من المستشفيات العامة فقط لديها أجهزة تعقيم، بينما تتوفر لدى خمسة من المستشفيات العامة ثلاجات (بالرغم من ان 67% منها فقط كانت صالحة للإستخدام).

أجهزة الميكروسكوب كانت من الاجهزة الأكثر توفراً في معامل المراكز الصحية وبنسبة (81%)، يليها أجهزة أجهزة قياس الهيموجلوبين، أجهزة الطرد المركزي، أجهزة عد كريات الدم بنسبة (69%) لكل

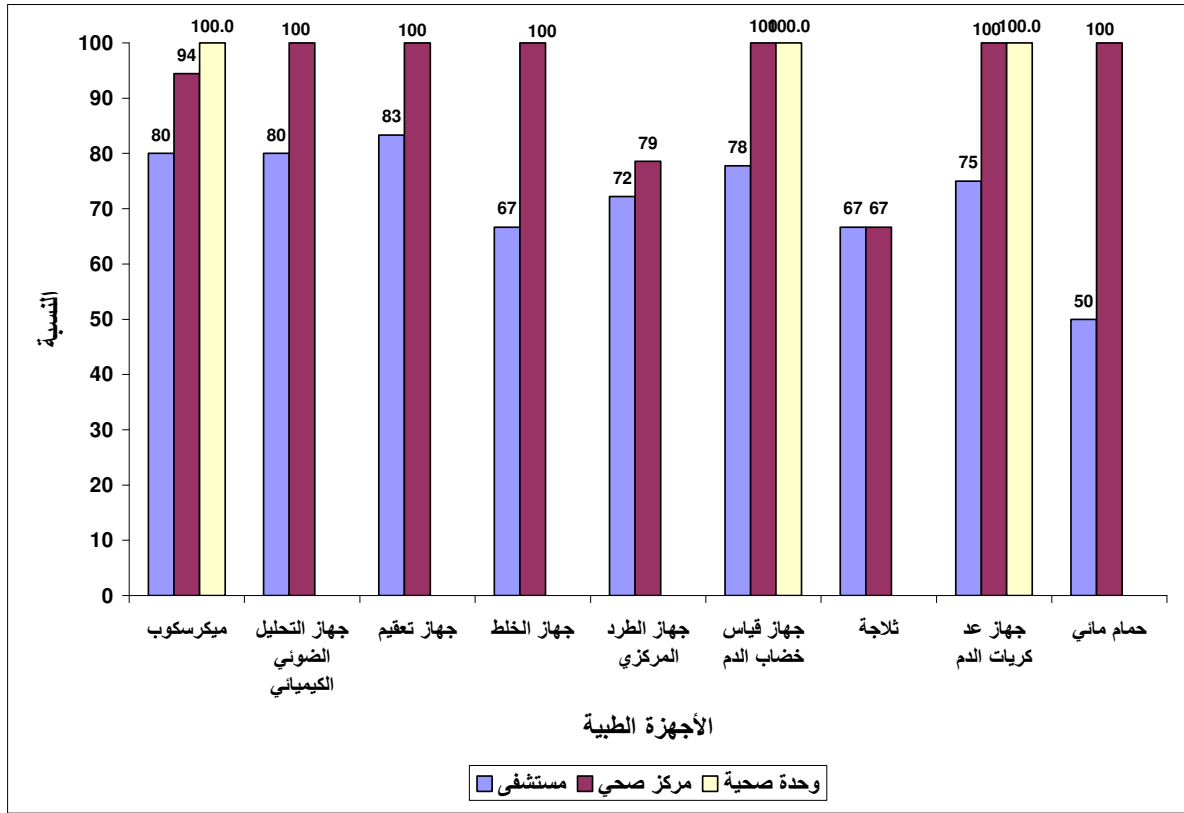
منها. بالنسبة للثلاجات توفرت في 3 من المراكز الصحية، واجهزة التعقيم توفرت في 7 من المراكز الصحية. أحد الوحدات الصحية توفرت لها جهاز الميكروسكوب، جهاز قياس الهيموجلوبين، و جهاز الطرد المركزي، وجميع تلك المعدات كانت صالحة للإستخدام. وينبغي الإشارة هنا إلى أن الوحدات الصحية لا تقوم أساسا بتوفير خدمات طبية مخبرية، ومن خلال نتائج المسح لوحظ أن الوحدة الصحية التي توفرت لديها تلك المعدات وهي وحدة مكافحة الملاريا، قد تم بنائها وتجهيزها من وزارة الصحة العامة والسكان.

الجدول رقم 9-2: المعدات المخبرية العامة في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام: توافرها، كميتها، ونسبة ما يعمل منها

وحدة صحية العدد = 69				مركز صحي العدد = 16				مستشفى العدد = 8				إسم الصنف
نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر *	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر *	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر *	
100	1	1	1	94.4	17	18	13	80.0	16	20	8	ميكروسكوب
				100	5	5	5	80.0	4	5	4	جهاز التحليل الضوئي الكيميائي
				100	7	7	7	83.3	5	6	4	جهاز تعقيم
				100	4	4	4	66.7	2	3	2	جهاز الخلط
				78.6	11	14	11	72.2	13	18	8	جهاز الطرد المركزي
100	1	1	1	100.0	15	15	11	77.8	7	9	8	جهاز قياس خضاب الدم
				66.7	2	3	3	66.7	4	6	5	ثلاجة
100	1	1	1	100	12	12	11	75.0	3	4	4	جهاز عد كريات الدم
				100	1	1	1	50.0	2	4	3	حمام مائي

متوفر*: يشير إلى عدد المرافق الصحية التي تتوفر فيها المعدات المذكورة

الشكل رقم 9-2: نسبة المعدات المخبرية التي لا تزال تعمل في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام



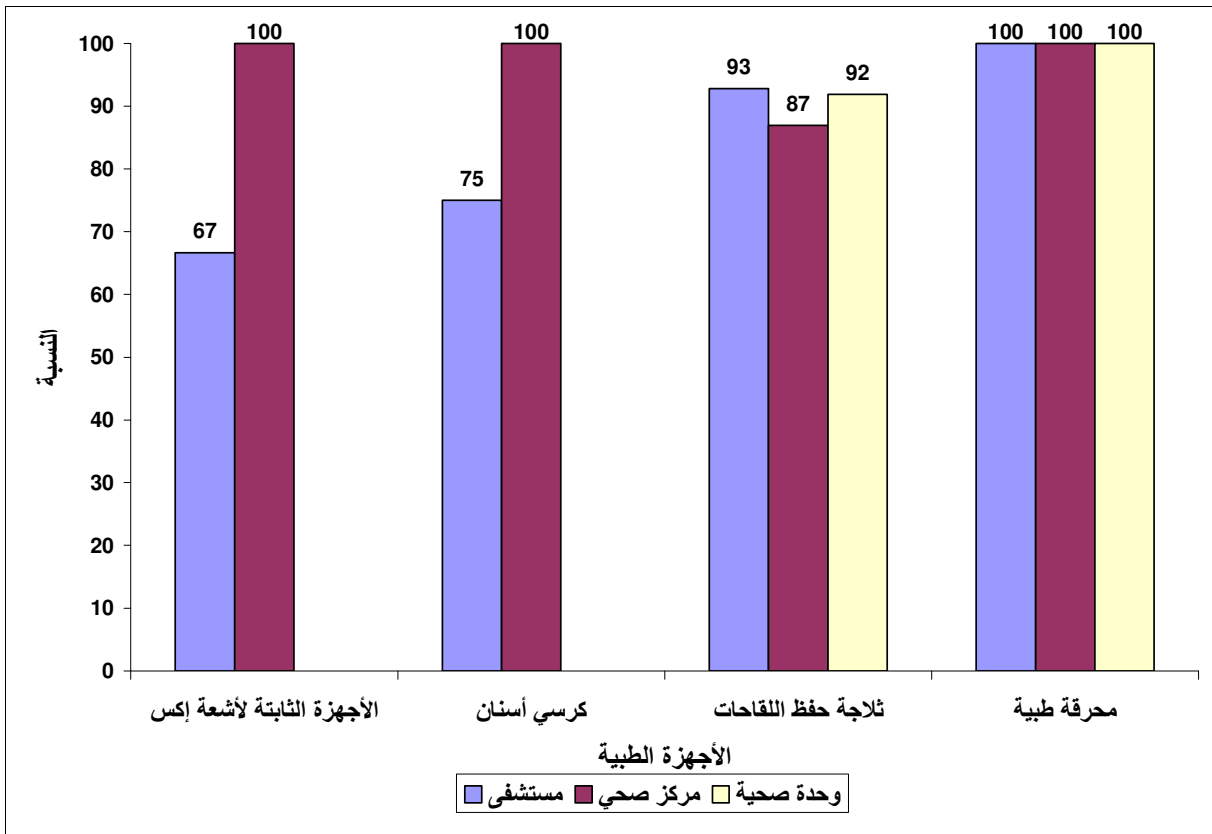
9.3 المعدات الطبية الأخرى

الجدول رقم 3-9 وكذلك الشكل رقم 3-9 يبينان مدى توفر المعدات الطبية الأخرى وحالتها العملية في المرافق الصحية العامة بمحافظة صعدة. تتوفر ثلاجات حفظ للقاحات في جميع المستشفيات، والمراكز الصحية، وفي (90%) من الوحدات الصحية، بالرغم من أن الصالح منها للعمل تتراوح نسبتة من 87% في المراكز الصحية الى 93% في المستشفيات. أجهزة أشعة إكس الثابتة توفرت في خمسة من المستشفيات، ولكن لا يعمل منها سوى 67% فقط. اثنين من المراكز الصحية توفرت لها أجهزة أشعة إكس الثابتة صالحة للعمل. المحارق الطبية كانت متوفرة في اثنين فقط من المستشفيات العامة، وأحد المراكز الصحية، وفي ثلاث من الوحدات الصحية.

الجدول رقم 9-3: المعدات الطبية الأخرى المتوفرة في المرافق الصحية العامة وحالتها العملية

وحدة صحية العدد = 69				مركز صحي العدد = 16				مستشفى العدد = 8				إسم الصنف
نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر*	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر*	نسبة الكمية التي تعمل	الكمية التي تعمل	الكمية الإجمالية	متوفر*	
				100	2	2	2	66.7	4	6	5	الأجهزة الثابتة لأشعة إكس
				100	1	1	1	75.0	3	4	3	كرسي أسنان
91.9	57	62	62	87.0	20	23	16	92.9	13	14	8	ثلاجة حفظ اللقاحات
100	3	3	3	100	1	1	1	100	2	2	2	محرقة طبية

الشكل رقم 9-3: نسبة المعدات الطبية الأخرى التي تعمل في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام

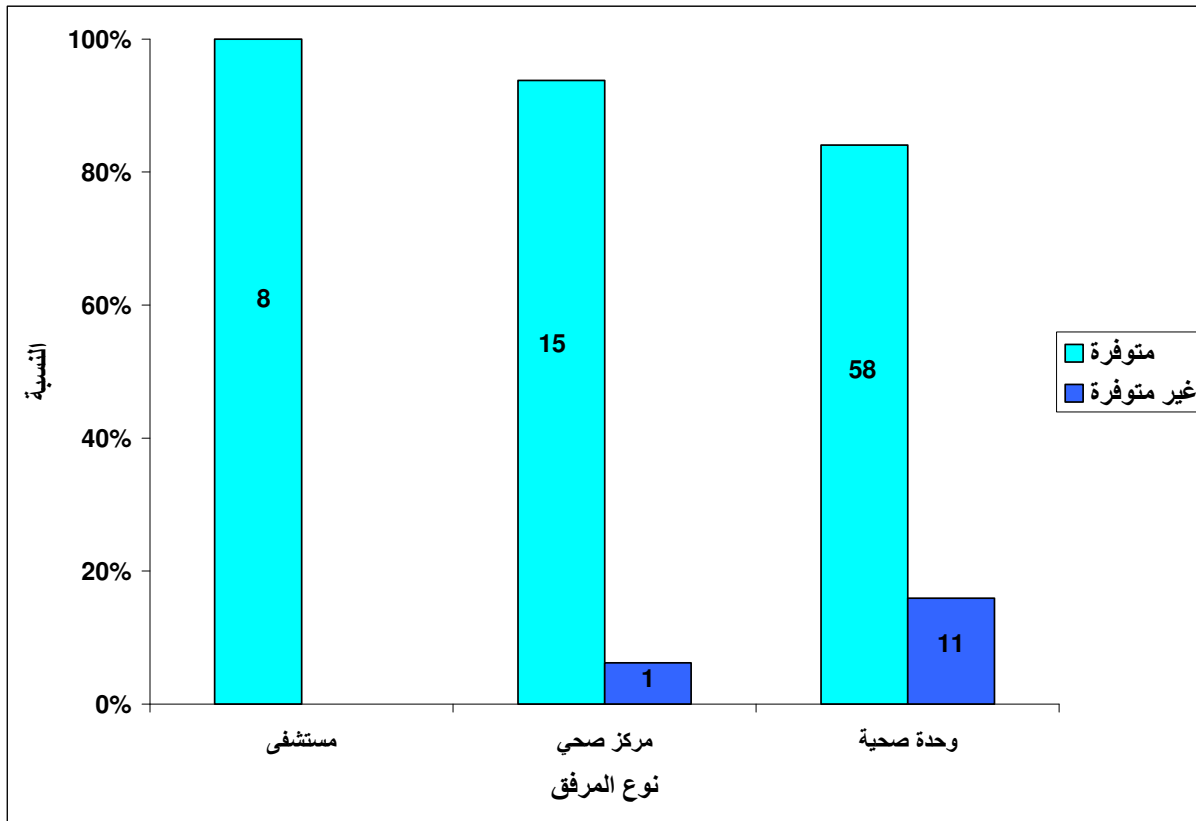


10. توفر الأدوية في المرافق الصحية – القطاع العام

(يمكن الإطلاع أيضا على الجدول رقم ج-10-1 في الملحق ج)

أشار 87% من المرافق الصحية في القطاع العام إلى توفر أي من الأدوية (الشكل رقم 1-10). وقد توفر أي نوع من الأدوية في جميع المستشفيات، وفي المراكز الصحية (بنسبة 94%)، وفي الوحدات الصحية (بنسبة 84%).

الشكل رقم 1-10: توفر أي من الأدوية في المرافق الصحية التابعة للقطاع العام، حسب نوعية المرفق الصحي

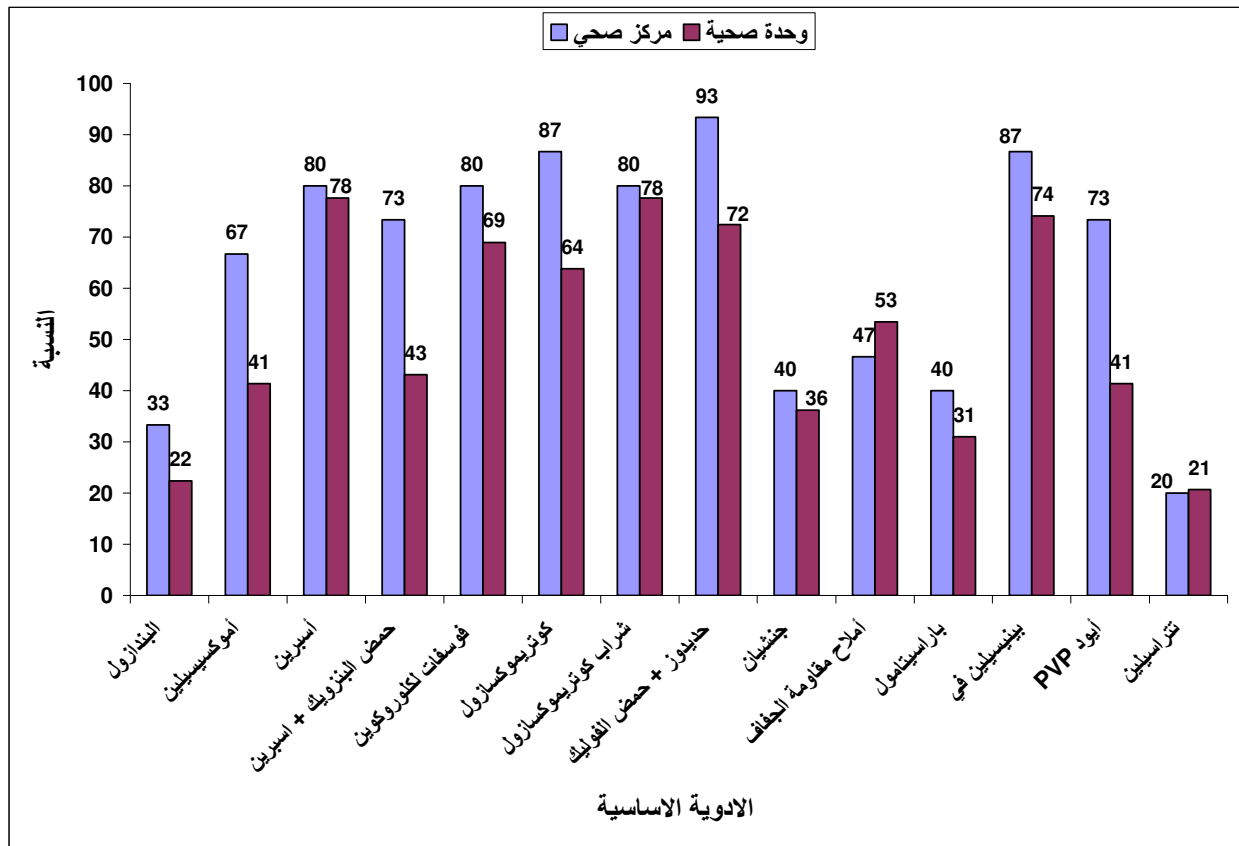


من بين الـ (81) مرفق صحي التابع للقطاع العام والتي أشارت إلى توفر أي من الأدوية فيها، شكلت المحافظة المصدر الرئيسي للأدوية بالمستشفيات بنسبة 63%، والمراكز الصحية بنسبة 67%. حوالي نصف الوحدات الصحية تتحصل على الأدوية من مكاتب المديرية: مكاتب المديرية تزود 13% فقط من المراكز الصحية، و25% من المستشفيات. بالإضافة لذلك تزود وزارة الصحة العامة والسكان اثنين من المراكز الصحية، وواحدة من الوحدات الصحية بالأدوية. وقد كان المصدر الممثل

للقطاع الخاص المصدر الرئيسي للأدوية لواحد من كل من المستشفيات، المراكز الصحية، والوحدات الصحية.

من بين الـ (73) مركز ووحدة صحية والتي اشارت بتوفر أي من الأدوية فيها، فإن الأدوية المتوفرة في معظم هذه المرافق الصحية كان عبارة عن أسبرين، كوتريموكسازول شراب، حديدوز+حمض الفوليك، والبنسلين V (الشكل رقم 10-2). وقد كان أقل الأدوية توفراً هي: التتراسيلين والبنزازول.

الشكل رقم 10-2: نسبة المراكز والوحدات الصحية العامة التي تتوفر فيها الأدوية الأساسية



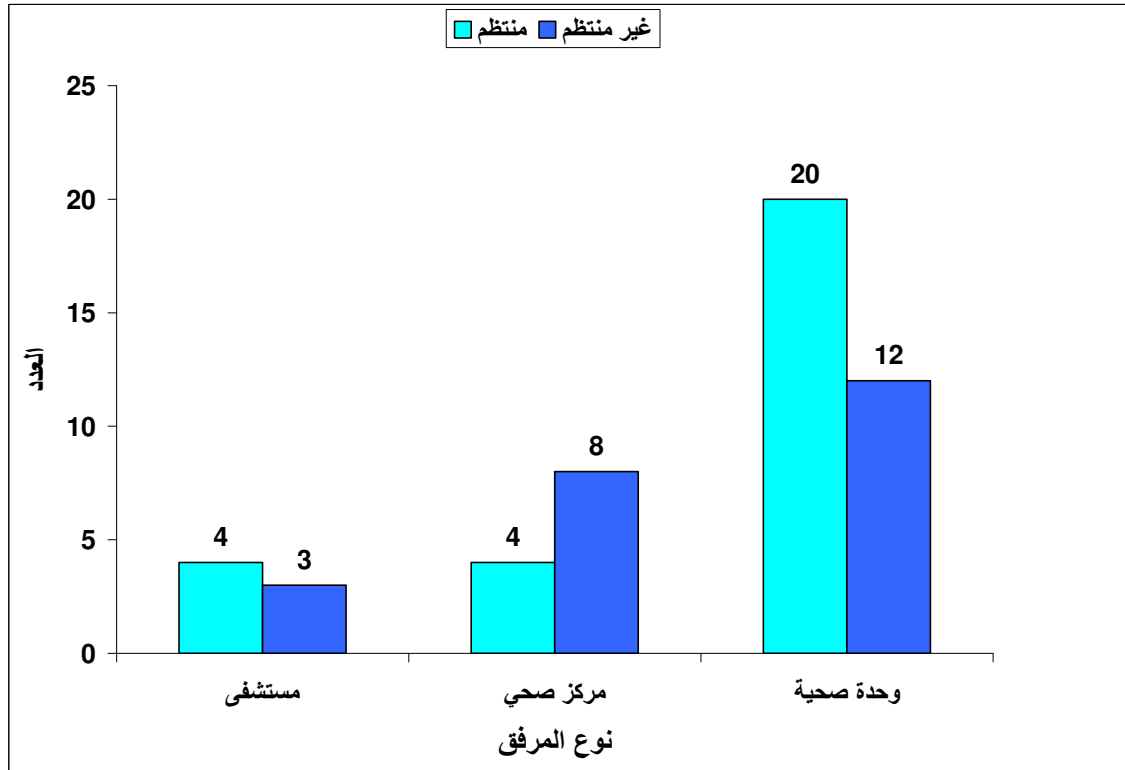
11. المخصصات المالية – القطاع العام

(يمكن أيضا الاطلاع على الجداول رقم ج-11-1 وحتى ج-11-2 في الملحق ج)

من بين جميع المرافق الصحية في القطاع العام والتي شملها المسح الميداني، فإن (48%) فقط من المشاركين في الإجابة على المسح توفرت لديهم معلومات حول الميزانية المرصودة لمرافقهم الصحية. الميزانيات المخصصة للمرافق الصحية كانت معلومة بصورة أكثر للمجيبين على أسئلة المسح في المستشفيات (وبنسبة 57%) مقارنة بنسبة (50%) في المراكز الصحية ونسبة (47%) في الوحدات الصحية.

فقط 51 (58%) من المرافق الصحية العامة أشار إلى استلام النفقات التشغيلية للعام السابق، من تلك المرافق اشار 55% إلى استلام النفقات التشغيلية بصورة منتظمة. يغلب على الوحدات الصحية أكثر من غيرها استلام النفقات التشغيلية بصورة منتظمة (63%) (الشكل رقم 1-11). يشير (45%) من المرافق الصحية العامة إلى أن تسليم النفقات التشغيلية يتم بصورة غير منتظمة.

الشكل رقم 1-11: دورية تسليم النفقات التشغيلية في المرافق الصحية العامة خلال العام المنصرم

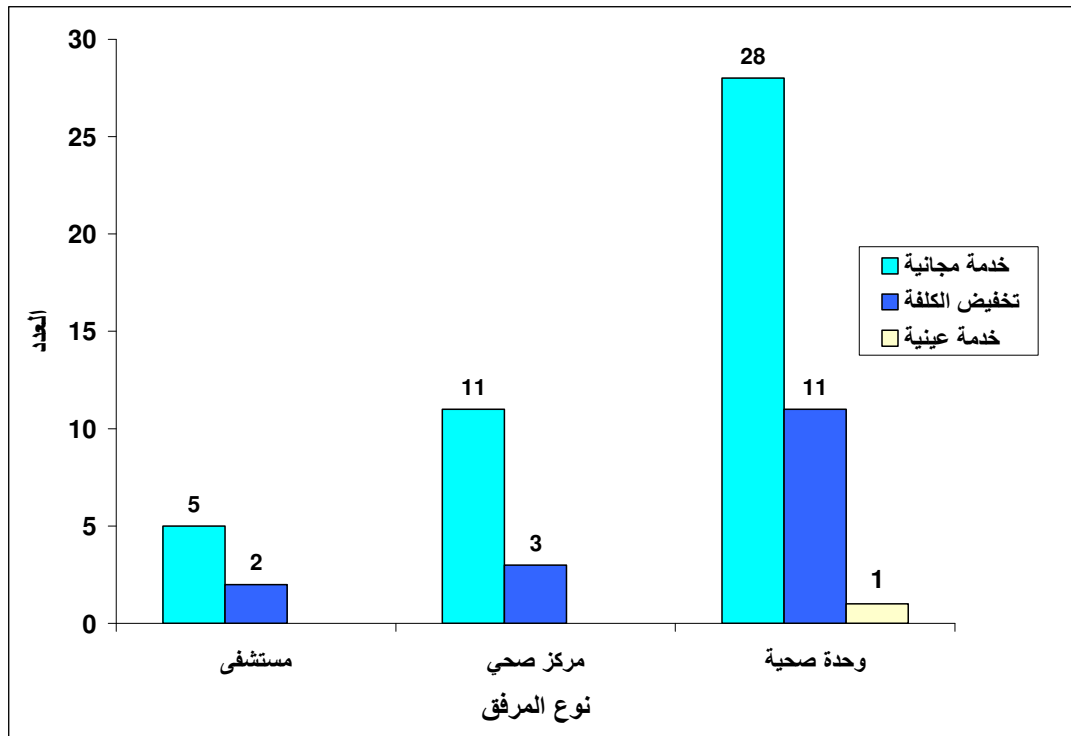


توفر لدى معظم المرافق الصحية العامة (66%) نظام الإعفاء من الرسوم للأشخاص الذين لا يتمكنوا من الدفع. ويتبع (88%) من المستشفيات والمراكز الصحية، (58%) من الوحدات الصحية نظام الإعفاء (الجدول رقم 11-1). من بين المرافق الصحية التي تتبع نظام الإعفاءات، فإن النمط الأكثر شيوعاً هو أن يقوم المرفق الصحي بتوفير خدمة طبية مجانية تماماً بالنسبة للأشخاص الذين يعجزون عن دفع الرسوم (72%)، يليها تخفيض في كلفة الخدمات الطبية (26%)، (الشكل رقم 11-2).

الجدول رقم 11-1: عدد ونسبة المرافق الصحية التي يتوفر لديها نظام الإعفاءات للأشخاص المعسرین

نوع المرفق الصحي								نظام الإعفاءات
الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(65.6)	61	(58.0)	40	(87.5)	14	(87.5)	7	متوفر
(32.3)	30	(40.6)	28	(12.5)	2	(0.0)	0	غير متوفر
(2.2)	2	(1.4)	1	(0.0)	0	(12.5)	1	غير محدد
(100)	93	(100)	69	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

الشكل 11-2 انواع الإعفاءات المتوفرة في المرافق الصحية العامة تأتي يتوفر لديها نظام الإعفاءات



12.1 الاستنتاجات

إن الركيزة الأساسية في عملية اتخاذ القرار القائمة على الأدلة والشواهد تكمن بدرجة رئيسية في توفر البيانات عالية الدقة والجودة لعملية التخطيط و التقييم، وباستكمال مسح المرافق الصحية لمحافظة صعدة للعام 2005، فإنه يكون قد تم تحديث البيانات المتوفرة حول المرافق والخدمات الصحية ولأول مرة منذ العام 1998. إن ما يحمله هذا التقرير من بيانات، معززة بتحليلات أكثر دقة أو أكثر عمقا، ستكون ذات فائدة للعديد من المعنيين على مختلف المستويات في سعيهم الدؤوب نحو تحسين مستوى الرعاية الصحية وتوفيرها في محافظة صعدة. إن عملية الجمع النهائية لهذه البيانات مع البيانات المتعلقة بالمحافظات الأخرى ستوفر أكثر البيانات دقة وأحدثها وأشملها والتي يمكن أن تتوفر لصانعي القرار على المستوى الوطني، وستعمل على خلق قاعدة صلبة لاستمرار الجهود في المضي قدما نحو تحسين المستوى الصحي لمواطني محافظة صعدة وكذلك لبقية مناطق اليمن الأخرى.

وكما هو الحال مع أي مسح ميداني من هذا النوع، فإن النتائج التي تم التوصل إليها تعكس وضع البنية التحتية لخدمات الرعاية الصحية في محافظة صعدة عند فترة زمنية معينة. مرافق صحية تغلق وأخرى تفتح، كادر وظيفي يغير موقع عمله وآخر يغادر نحو أماكن أخرى، معدات طبية تتعطل أو يتم إصلاحها، ومياه وكهرباء قد لا تتوفر بصورة مستمرة، وبما أن أي جزء من هذا الحجم من البيانات لا يعتبر كاملا تماما، فإن أيًا من الجهد لم يدخر خلال مرحلة تصميم طريقة المسح وتنفيذه وذلك لمضاعفة مستوى الدقة ولتقديم أحدث وأشمل جرد يمكن تقديمه حول الوضع الصحي الراهن لمحافظة صعدة ، وقد تم التخطيط لنوعية الآليات التي يمكن من خلالها تحديث بيانات المسح بصورة منتظمة والتي ستضمن بذلك استمرارية الفائدة المرجوة من هذه البيانات مع مرور الوقت. إن الخروج بهذه النتائج والتقارير الأولية للمسح إنما يمثل حجم التعاون الوثيق والمستمر والقائم بين العديد من الشركاء، تحت قيادة وزارة الصحة العامة والسكان والوكالة الأمريكية للتنمية/اليمن، ويقدم قاعدة بيانات تمثل ركيزة أساسية لتنفيذ تحليل أكثر عمقا للوضع متى مادعت الحاجة لذلك.

إن من النتائج الأولية الهامة التي خرج بها المسح الخاص بالمرافق الصحية في محافظة صعدة هو التحقق من مسألة وجود جميع المرافق الصحية المذكورة في المسح الأولي الذي أجري عام 2004 والمقدم من المحافظة والتحقق من وضعها العملي أيضا. وتمكنت فرق المسح بعد ذلك من تحديد أربعة مرافق صحية إضافية لم تظهر من قبل في القائمة الأولية. تشير هذه النتائج إلى أهمية تحديث السجلات الرسمية وسجلات جرد الموارد بصورة منتظمة لضمان توفر صورة دقيقة حول البنى التحتية والإمكانات الخاصة بنظام الرعاية الصحي في المحافظة.

إن البيانات التي توصل إليها هذا المسح يجب إخضاعها للتقييم مع الأخذ في الحسبان بمحدودية الإمكانيات المنطوية على تنفيذ هكذا مهمة. إن الوقت والموارد كانت محدودة، ولم يكن من الممكن دائما

إجراء المسح مع الشخص الأكثر إلماً بالمرفق الصحي خاصته، معظم من أجابوا على المسح (84%) كانوا يشغلون إما منصب مدير المرفق الصحي أو نائبه، إلا أن المشاركين في الإجابة على أسئلة المسح كان من بينهم أيضاً أشخاصاً آخرين مثل الممرضين/الممرضات (5%). لم يكن تجديد الزيارات ممكناً إلا إلى نسبة صغيرة من المرافق الصحية كافة، وقد تم إجراء هذا النوع من الزيارات بدرجة أساسية للتحقق من الوضع العملي لبعض المرافق ولتنفيذ عملية التحقق والتدقيق العشوائية للبيانات. إن تنقل الكادر الصحي وتوافرهم وعدد من يتواجد منهم كلها تعني بأنه خلال تكرار الزيارات لبعض المرافق لغرض التحقق من البيانات، لم يكن من الممكن دائماً إعادة إجراء المقابلة مع نفس الأشخاص الذين تم إجراء المقابلات الأولى معهم، مما قد يؤدي إلى الخروج ببيانات متناقضة، إضافة لتلك البيانات ذات الصلة ببعض عناصر المسح، كذلك الخاصة بتكلفة العمليات الجراحية وغرف الرقود، لم تتوفر إلا في عدد قليل من المرافق الصحية كافة وقد لا يمكن اعتبارها أرقاماً نموذجية. إلا أن فريق المسح قام بإجراء تدقيقات عدة لضمان توافق البيانات وعدم تناقضها وقام بالتدقيق بالأرقام التي كانت تبدو أرقاماً شاذة، لكي تكون آخر البيانات التي تستخدم في هذا التقرير أكثر البيانات المتوفرة دقة ولكي تكون قاعدة بيانات أساسية قوية بالنسبة للمحافظة، واستناداً للاستنتاجات التي توصل إليها التقرير، يمكن التوسع في القيام بتحليلات إضافية وجمع للبيانات.

كشفت المسح عن جوانب عدة تشير إلى وجود توجه إيجابي في محافظة صعدة من حيث سد الاحتياجات المتعلقة بالرعاية الصحية لسكان المحافظة. أولاً التزايد السريع في انتشار المرافق الصحية في القطاعين العام والخاص على مدى الخمس عشر سنة الماضية يشير إلى وجود تحسن في متوسط عدد الأشخاص الذين يتلقون خدمات صحية في كل مرفق صحي؛ معياراً وإن يكن غير دقيق إلا أنه يوضح حجم توافر الخدمات الصحية للناس. الخدمات الصحية الأساسية كالتطعيم/التحصين، والصحة الإنجابية يتم تقديمها في معظم المرافق الصحية العامة. تتوفر المختبرات في جميع المستشفيات العامة وكذلك في جميع المرفقين بالقطاع الخاص. تتوفر في سبعة مرافق صحية (5 عام، 2 خاص) أقساماً خاصة بالرقود حيث يتوفر لدى القليل منها في القطاعين العام والخاص إمكانيات إجراء مختلف الأنواع من العمليات الجراحية البسيطة مثل عملية استئصال الزائدة الدودية، عمليات الفتاق، الولادات القيصرية، واستئصال المرارة. في المرافق الصحية العامة أو الخاصة، يوجد على الأقل موظف واحد ينتمي لأي من الكوادر الصحية، بالرغم من أن العدد الإجمالي لأطباء الأسنان، والصيدلانية، كان منخفضاً نسبياً. ويمثل العنصر النسائي حوالي (32%) من الكادر الطبي بالمحافظة. بالإضافة إلى عملهن كقابلات، تشكل الإناث نسبة عالية بين أوساط المرشدين والممرضين، ويشكلن أيضاً نسبة تقدر بـ (18%) من الأخصائيين في صعدة ككل. أخيراً، من المهم أن نلاحظ أن جميع المستشفيات، وتقريباً معظم المراكز والوحدات الصحية تتبع نظام الإعفاء بتوفير خدمة طبية مجانية تماماً أو تخفيض في كلفة الخدمات الطبية بالنسبة للأشخاص الذين يعجزون عن دفع الرسوم.

بالرغم من الاستنتاجات الإيجابية التي تم التوصل إليها، إلا أن مسح المرافق الصحية قد أظهر أنه لا يزال هناك في محافظة صعدة العديد من جوانب القصور والتي هي في حاجة لأن تشهد تحسناً فيها. إن البرنامج الخاص بعرض بيانات المرافق الصحية بالمحافظة بالإضافة إلى تحليل نظام المعلومات الجغرافية والذي تم عرضه سابقاً في هذا التقرير، تبين تلك الأدوات تقييم إضافي يمكن من الوصول إلى رؤية أوضح للسلبات الكامنة في مناطق الزمام السكاني. ومن السلبات التي تستحق النظر فيها عدم توفر الأساسيات الضرورية لتشغيل المرافق الصحية كالمياه النظيفة، الحمامات والكهرباء في نسبة لا بأس بها من المرافق الصحية العامة. وبالأخص في الوحدات الصحية والتي يقل أن تتوفر هذه الخدمات الأساسية،

حيث لا تتوفر المياه النقية إلا في 58% منها، والكهرباء في 57%، والحمامات في 88%، وخطوط الهاتف الأرضية لم تتوفر في أي من الوحدات الصحية.

أحد الجوانب الأخرى والتي تتطلب تحليلاً أوسع لأغراض تخطيطية مستقبلية هو إعادة النظر في المواقع التي تتوفر فيها المعدات الطبية التي تعمل والأماكن التي هي بحاجة لأن يتم تزويدها بمعدات طبية أو استبدال ما لديها من معدات. على سبيل المثال فإن الافتقار لوجود آلات التعقيم في بعض المستشفيات يمكن أن يسهم في ضعف إمكانيات الوقاية والسيطرة على العدوى، بينما تشير عملية الافتقار لوجود التلجالات إلى ضعف الإمكانيات المتعلقة بتخزين اللقاحات الخاصة بخدمات التطعيم الأساسية في الوحدات الصحية. إن إجراء تقييم حول احتياجات بعض المرافق الصحية، باستخدام نتائج مسح المرافق الصحية كنقطة بداية قد يساعد في التعرف على أكثر الجوانب التي تتطلب اهتماماً عاجلاً وسيساعد أيضاً في تأمين هذه المرافق وتزويدها بالمعدات اللازمة.

في الأخير لا بد من الإشارة إلى أن مسح المرافق الصحية موثق لديه توفر كميات ضئيلة للغاية من الأدوية الأساسية في المراكز الصحية والوحدات الصحية - خاصة والنتراسيلين، البنيدازول والباراسيتامول. و للتعامل مع العوامل العديدة ذات الصلة بهذه الإشكالية فإن ذلك سيتطلب دراسة تحليلية إضافية لتحديد القضايا المتعلقة بإجراءات الامداد الدوائي وسلسلة توفير الدواء وكذلك إدارة المخازن.

إن البيانات المقدمة في هذا التقرير توفر نقطة البدء في عملية التخطيط واتخاذ القرار في محافظة صعدة. إن مراجعة البيانات وتحديثها بصورة دورية منتظمة، ومقارنة البيانات بالمصادر الأخرى متى ما توفرت، وتوفير الدعم المستمر لهذه الأنشطة، سيضمن تحسن محتوى هذه البيانات مع مرور الوقت، كي تصبح مفيدة أكثر فأكثر لعمليات التخطيط، والرقابة، والتقييم.

12.2 الخطوات التالية

إن ضمان تسهيل عملية وصول سكان المناطق الريفية للخدمات الصحية بصورة ملائمة يعتبر هدفاً هاماً من أهداف تعزيز أنظمة الخدمات الصحية في اليمن. إن مسح المرافق الصحية المنفذ من قبل وزارة الصحة العامة والسكان قد قام بتوفير معلومات حديثة حول الأوضاع الراهنة والخدمات المقدمة في المرافق الصحية، إن توزيع نتائج المسح يعد الخطوة التالية الهامة نحو تمكين متخذي القرار، وسيكون من الضروري الحفاظ على البيانات الرئيسية ومراجعتها وتحديثها بشكل دوري لضمان استمرار الفائدة والقيمة المرجوة منها، ويمكن القيام بذلك من خلال تدريب موظفين صحيين ومن خلال إتخاذ الإجراءات التي يتم من خلالها الحصول على المعلومات الجديدة، والتغييرات في ظروف المرافق الصحية، ومن ثم تعديل قاعدة البيانات بناء على ذلك، ودمج هذه المعلومات في نظام المعلومات الجغرافي، سيكون بإمكان صناع القرار الإطلاع مباشرة على معلومات أساسية وهامة، ولن يكون بإمكانهم التعرف على مواقع المرافق الصحية فقط، بل التركيز أيضاً على مجموعة من المرافق التي تنطبق عليها مجموعة من المعايير (على سبيل المثال، المرافق الصحية التي تتوفر لديها خدمات التطعيم/ أو لديها مصدر للكهرباء لتشغيل أي من المعدات الطبية).

إن عملية تصفية البيانات واختيارها ستساعد صناع القرار في التعرف بصورة أفضل على نوع الخدمات الطبية التي يحصل عليها في الوقت الراهن الأهالي المتمركزين في مناطق محدودة. الخطوات التالية التي ينبغي عملها تم تناولها بصورة مفصلة أكثر فيما يلي.

12.2.1 ورشات العمل، إدارة قاعدة البيانات، والتدريب

إن إحدى الطرق الأكثر فاعلية لنشر المعلومات الفنية، كنتائج مسح المرافق الصحية، هو عن طريق عقد ورشة عمل لإعطاء جميع متخذي القرار والمعنيين فرصة للتعرف بصورة أكثر على محتوى البيانات ومضامينها والحصول على فرصة الإستماع للإجابات والحلول للأسئلة والقضايا المختلفة في جو من النقاش المفتوح. وسيتم في خلال الأشهر القادمة الترتيب لعقد ورشة عمل لمسؤولي الصحة في المحافظة والمديريات. وبالإضافة إلى مناقشة نتائج المسح والمضامين التي يحتويها، ستكون الورشة عبارة عن منتدى يسعى لتعريف جميع المعنيين بالتحليلات، والأدوات والتقنيات المعينة التي من خلالها تتحقق الفائدة القصوى من بيانات المسح.


يلي ذلك التدريب على إدارة وصيانة قاعدة البيانات، إن إدخال التعديلات والتغييرات والمراجعات لقاعدة البيانات الخاصة بالمرافق الصحية وبصورة منتظمة تعتبر مسألة ضرورية وهامة للغاية، سيتم وضع الإجراءات التي ستسهل عملية رفع التقارير الدورية من قبل المرافق الصحية حول ما يطرأ على أوضاعها من تغييرات (على سبيل المثال، المعدات الطبية، الكادر الطبي، البنية التحتية، إلخ...). إن عملية التحديث لمحتوى قاعدة بيانات المرافق الصحية سيعطي دفعة لما يتم إجراءه من تطبيقات وتحليلات ووسائل إضافية.

12.2.2 برنامج عرض المرافق الصحية


يتم استخدام بيانات المسح في برنامج "عرض المرافق الصحية" كأداة معلوماتية تتوفر للمستخدمين الذين ليسوا على اطلاع كاف بنظام المعلومات الجغرافي، ويوفر هذا البرنامج واجهة سهلة الاستخدام للإطلاع على بيانات مسح وزارة الصحة العامة والسكان للمرافق الصحية من خلال عملية تصفح تتم باستخدام الخارطة (الشكل رقم 12-1).

قام المسح الميداني بجمع ثلاثة أنواع من المعلومات: إحداثيات المرافق الصحية باستخدام أجهزة تحديد إحداثيات المواقع (GPS) وصور رقمية لوضع المباني الداخلي والخارجي، ومعلومات حول موظفي المرفق الصحي والأوضاع الخاصة بالمرفق والخدمات المتوفرة والمرافق الخدمية والتمويل.

الشكل رقم 12-1: برنامج عرض المرافق الصحية - نموذج لواجهة البيانات التي تظهر لإحدى المديریات



HEALTH FACILITY VIEWER
Sa'adah



View: Legend

VIEW INFORMATION FOR:

Governorate: Go >>

District: Go >>

Health Facility:

Aal Abu Jubarah Health Center

Aal Al Thahnah Health Unit

Aal Al Waqeesh Health Unit

Aal Ammar Health Unit

Aal Ateef Health Unit

Go >>

Summary

Facilities

Services

Health Cadre

Equipment

Drugs

Saqayn District Information

Summary		Statistics	
Type of facility:		Percent of facilities:	
Hospital	1	Open	79%
Health center/clinic	0	Electricity	18%
Health unit	10	Clean water	64%
Facility owned by:		Washing basin	55%
Government	11	Sewerage	64%
Private	0	Transport	9%
Local Aid	0	Phone Line	9%
Government/Private	0	Inpatient services	9%
Foreign Aid	0	Staff accommodation	9%

[ABOUT](#) | [SOURCES](#) | [HELP](#)

بإمكان الشخص الذي يستخدم هذا البرنامج اختيار المديرية التي يبحث عنها، ومن ثم استخدام الخارطة لاختيار نوع المرفق الصحي (مستشفى، مركز صحي، أو وحدة صحية)، و القيام بذلك سيعمل على إظهار المعلومات التي توصل إليها المسح حول المرفق الصحي التي يتم تحديدها، بما في ذلك "عرض بالصور" يمكن للمستخدم من خلاله تصفح الصور التي تم التقاطها في المسح للمرفق الصحي، وكذلك الاطلاع على جداول البيانات والإحصاءات المتوفرة حول المرفق الصحي قيد البحث (الشكل رقم 12-2). يمكن لمستخدم هذا البرنامج العودة خطوة إلى الوراء في أي وقت شاء لاختيار مرفق صحي أخرى في إطار المديرية ذاتها، أو اختيار اسم مديرية أخرى.

الشكل رقم 12-2: برنامج عرض المرافق الصحية – نموذج لواجهة عرض البرنامج

HEALTH FACILITY VIEWER
Sa'adah

Map Legend

- Hospital
- Health Center/Clinic
- Health Unit
- Closed Facility
- Roads
- District Boundary
- Governorate Boundary

VIEW INFORMATION FOR:

Governorate: Sa'adah Go >>

District: Saqayn Go >>

Health Facility:

- Razih Rural Hospital
- Saqayn Hospital**
- Sarah Health Unit
- Sudan Health Unit
- Thaher Hamdan Health Unit

Go >>

Saqayn Hospital

Facility		Location	
Facility type:	Hospital	City/Village:	Saqayn
Telephone:	545097	Sub-district:	Saqayn
Owned by:	Government	District:	Saqayn
Year opened:	1988	Governorate:	Sa'adah
Working hours:	5	Local area:	Rural
Type of service:	Reduction in cost of service	Latitude:	16.8786
Main financing:	Saudia Arabia	Longitude:	43.5276

ABOUT | SOURCES | HELP

بإمكان مسؤولي مكاتب الصحة في المديريات والمحافظة الاستفسار عن والتعرف على الحالة، والوضع والاحتياجات لجميع المرافق الصحية المختلفة الواقعة تحت إدارتهم، وقد شكل في الماضي وجود المرافق الصحية في مناطق نائية يصعب الوصول إليها وكذلك ما يتوفر عنها من معلومات غير دقيقة، كل ذلك شكل عائقاً في قدرة مسؤولي مكاتب الصحة في المديريات والمحافظة على وضع الخطط والميزانيات الملائمة حسب احتياجات كل مرفق صحي.

يقوم برنامج عرض المرافق الصحية بتوفير تقييم أساسي لوضع كل مرفق صحي ويوفر استعراضاً موثقاً يساعد على اتخاذ القرارات المستقبلية بما يتعلق بتوفير الخدمات في المرفق الصحي، والمعدات الطبية، والكادر الصحي وقرارات أخرى.

تم تطوير برنامج عرض المرافق الصحية ليكون برنامجاً مستقلاً بحيث لا يتطلب من مستخدميه أن يتوفر لديهم في أجهزة الكمبيوتر الخاصة بهم قدر كبير من برامج أنظمة المعلومات الجغرافية الـ (GIS)، وقد تم تطوير هذا البرنامج باستخدام نظام الـ HTML، ليتكيف مع نظام شبكة الإنترنت. ويمكن وضعه أيضاً في أقراص الـ CD-ROM مضغوطة وتشغيله في أجهزة الكمبيوتر الشخصية دون الحاجة لربطه بالإنترنت.

12.2.3 تطبيقات نظام المعلومات الجغرافية (GIS) الصحية

في الوقت الذي يتم فيه ربط بيانات المسوحات الصحية والإحصاءات الحكومية ومشاريع المانحين بنظام المعلومات الجغرافية الصحية، فإنه بالإمكان إعداد وتطوير مجموعة واسعة من البرامج

التطبيقية الصحية التي تعتمد على أفضل ما يتوفر من إحصاءات سكانية وعلى الخارطة الأساسية لنظام بيانات الـ GIS المعززة والمدعمة ببيانات جغرافية. إن أدوات الـ GIS هذه تطور من قدرة وزارة الصحة العامة والسكان ومن قدرات مسؤولي مكاتب الصحة في المحافظة على تصور، وإدراك واتخاذ القرارات بصورة أسهل، إن دمج هذه البيانات ضمن قاعدة بيانات مترابطة تعمل ببرنامج الـ (GIS) ستحقق الاستخدام الفاعل للموارد الصحية المحدودة من خلال الدفع بعملية تبادل المعلومات والبيانات وتقليل حجم ازدواجية الجهود المبذولة من قبل مختلف الهيئات والمنظمات المعنية بالقضايا الصحية في اليمن.

إن التطبيقات القائمة على استخدام نظام المعلومات الجغرافي (GIS) يتم إعدادها ليتمكن من استخدامها العديد من المستخدمين النهائيين، بما في ذلك الذين لم يتلقوا تدريباً حول هذا النظام. الهدف من ذلك لكي يتم تعميم فوائد النظام الجغرافي لأكثر شريحة ممكنة من المستفيدين، وبصورة أساسية فإن نظام وبرنامج الـ GIS، بإمكانه توفير طريقة بحث دقيقة عن المعلومات قائمة على استخدام الخرائط (بالإشارة على الخارطة والضغط عليها) للإطلاع على المعلومات حول أي مرفق بعينه، مثل المعلومات المتوفرة حول مديرية أو مرفق صحي معين، بينما يمكن للمستخدمين ذوي المراحل المتقدمة تطبيق تقنيات التحليل الفضائي للإجابة على الأسئلة المتعلقة باستفساراتهم حول قطاع صحي معين.

على سبيل المثال، يمكن من خلال هذا البرنامج استعراض مواقع المرافق الصحية وما يحيط بها من شبكة طرقات، وكذلك استعراض درجة وعورة التضاريس، وملامح جغرافية أخرى والتي إما قد تساعد أو تعيق من عملية الوصول إلى موقع معين، ويقوم مشروع PHRplus في الوقت الحالي بإعداد دراسة ثلاثية المستويات لقياس وتحديد درجة إمكانية الوصول لموقع صحي إما بالاعتماد على تقديرات الفترات الزمنية المطلوبة لذلك، من أجل شرح الاحتياجات الاستثنائية لأهالي المناطق الريفية في اليمن، خاصة أولئك الذين يعيشون في مناطق جبلية أو نائية والتي تتوفر فيها شبكات طرق أقل، ويقوم معظم سكان المناطق الريفية في اليمن بالتنقل سيراً على الأقدام، ولذلك فإن أول المستويات لقياس درجة إمكانية الوصول للمرافق الصحية هي الطرق الموصلة للمرافق الصحية سيراً على الأقدام. المستوى الثاني يتعلق بالنطاق السكاني الذي يمكن أن يصله ويغطيه موظفي الكادر الصحي في مرفق صحي معين، أما ثالث مستوى فيتعلق بالوقت الزمني المعقول الذي يمكن أن تستغرقه عملية الانتقال إلى مرفق صحي معين باستخدام وسائل النقل الحديثة.

إن استخدام قياس الزمن /المسافات يوضح مقدرة نظام المعلومات الجغرافي GIS في مساعدة صناع القرار بطرق مختلفة، فيمكن استخدامه كأداة تحليل بيانات استكشافية، والإجابة على أسئلة مثل "ما هو معدل المسافة الفاصلة بين المرفق الصحي والمناطق المأهولة بالسكان؟" أو إذا كان هناك سياسة تهدف لضمان إمكانية وصول جميع القرى لخدمات الرعاية الطبية ضمن مسافة معينة، فبالإمكان استخدام نظام المعلومات الجغرافي (GIS) لتحديد المناطق السكنية التي تقع في الوقت الحالي خارج إطار ما يتم تحديده من "مسافة نموذجية". بهذه الطريقة، فإن واضعي خطط الرعاية الصحية بإمكانهم وبشكل سريع تحديد المناطق المأهولة بالسكان والتي ينبغي استهدافها لبناء مرافق صحية جديدة أو لاستقبال وحدات صحية متنقلة.

الملحق (أ): أعضاء فريق المسح

أعضاء فريق المسح في مشروع PHRplus

المسمى الوظيفي	الإسم
مدير المسح	د. عبدالجبار علي الغيثي
الخبير الفني للمسح	عبدالواحد محمد ثابت
خبير نظام المعلومات الجغرافي	خليل جبران
خبير قاعدة البيانات	عبدالقادر نعمان
المدير المالي	عبدالسلام الكحلاني
المساعد الفني	داليا الإرياني
مسئولة إدخال البيانات	بلقيس الريمي
إداري/سائق	محمد هاني

موظفي وزارة الصحة العامة والسكان (على مستوى المركز والمحافظه)

المسمى الوظيفي	الإسم
رئيس فريق	نبيل نسر
رئيس فريق	عبدالمجيد الوادعي
رئيس فريق	عبدالكريم صالح
رئيس فريق	عزالدين الحمزي
رئيس فريق	د. خالد كليب
رئيس فريق	علي عبد الملك
رئيس فريق	عبدالله سالم
رئيس فريق	يحي الذبحاني
رئيس فريق	وليد عبدالملك
رئيس فريق	عبدالكريم محمد عبدالله
باحث	منصور سمنان
باحث	فتح البليح
باحث	عبدالعزيز جبران
باحث	حسين دلهج

الإسم	الوظيفة
علي ضيف سالم	باحث
صادق جراد	باحث
فيصل جارالله	باحث
علي محمد مطر	باحث
محمد عبدالله سالم	باحث
د. طارق السروري	قسم المراجعة
تركي يحي الهادي	قسم المراجعة
حسين القاضي	قسم المراجعة
شايع حسن الغبري	قسم المراجعة
حمبوش حسين حنبوش	قسم المراجعة
فيصل صغير	قسم المراجعة
حسين منيف	قسم المراجعة
سليم الريمي	إدخال البيانات
عبدالرحمن محمد هاني	إدخال البيانات
تركي يحي الهادي	باحث ميداني تدقيق بيانات
علي ضيف سالم	باحث ميداني تدقيق بيانات
محمد عبدالله سالم	باحث ميداني تدقيق بيانات
شايع حسن الغبري	باحث ميداني تدقيق بيانات



الجمهورية اليمنية
وزارة الصحة العامة والسكان
قطاع التخطيط والتنمية

الحصر الشامل للمرافق الصحية العامة والخاصة

استبيان المرافق الصحية

- -

رقم الاستبيان

أسم المحافظة: _____

أسم المديرية: _____

أسم المرفق الصحي: _____

استبيان المرافق الصحية

فئات الترميز	بيانات تعريفية		
_ _ _ _	01 رقم مسلسل المرفق الصحي :		
	02 اسم المرفق الصحي:		
	03 اسم المحافظة:		
	04 اسم المديرية:		
	05 اسم العزلة/:		
	06 اسم المدينة/ القرية:		
1	حضر	07 نوع المنطقة	
2	ريف		
	_ _ _ _ . _ _ _ _	N	08 الإحداثيات الجغرافية
	_ _ _ _ . _ _ _ _	E	
	_ _ _ _	الارتفاع Alt	
انات الموظف المدلي بالبيانات			
	الاسم:	09 الاسم الكامل للموظف المدلي بالبيانات :	
1	مدير المرفق الصحي	10 الوظيفة التي يشغلها المدلي بالبيانات؟ (ضع دائرة حول الرقم المناسب)	
2	نائب مدير المرفق الصحي		
3	إداري		
4	طبيب أخصائي		
5	طبيب عام		
6	ممرض		
7	قابلة مؤهلة		
9	مهنة أخرى تحدد:		
	() () ()	11 رقم التلفون:	
	() () ()	12 رقم الفاكس:	

بيانات عامة للمرفق

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
13	نوع المرفق الصحي	1	مستشفى
		2	مركز صحي / مستوصف
		3	وحدة صحية
		9	أخرى تحدد:
14	القطاع الذي يتبعه المرفق الصحي	1	حكومي
		2	خاص
		3	تعاوني
		4	مختلط
		5	تعاون أجنبي
15	ملكية المبنى؟	1	ملك
		2	إيجار
		3	تنازل مؤقت
		9	أخرى تحدد:
16	للباحث: السؤالان 16، 17 لا يوجهان للقطاع الخاص. ما هو مصدر تمويل بناء المرفق الصحي؟ (يسمح بتعدد الإجابات)	1	تمويل حكومي
		2	تمويل خاص
		3	تمويل تعاوني
		4	تمويل مختلط
		5	تمويل خارجي
17	أذكر جهة التمويل الرئيسية لبناء المرفق؟	اسم الجهة:	
18	هل مبنى المرفق ثابت أم مؤقت؟	1	ثابت
		2	مؤقت
19	ما هي سنة تشغيل المرفق الصحي ؟	سنة التشغيل ميلادياً	<input type="text"/>
20	كم عدد ساعات العمل للعيادات الخارجية بالمرفق الصحي ؟	عدد الساعات	<input type="text"/>
21	هذا السؤال لا يوجه للمراكز والوحدات الحكومية أيام المناوبات في الشهر بالمرفق الصحي؟ كم عدد	عدد الأيام	<input type="text"/>
22	هل يوجد سكن تابع للمرفق الصحي ؟	1	نعم
		2	لا

البنية الأساسية للمرفق

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
23	كم عدد الغرف في مبني المرفق الصحي ؟	عدد الغرف	<input type="text"/>
24	كم عدد الغرف المستخدمة في مبني المرفق الصحي في تقديم الخدمة؟	عدد الغرف المستخدمة	<input type="text"/>
25	هل توجد دورات مياه (حمامات) في المرفق الصحي؟	نعم	1
		لا	2
028			
26	كم عدد دورات المياه (الحمامات) في مبني المرفق الصحي ؟	عدد دورات المياه (الحمامات)	<input type="text"/>
27	كم عدد دورات المياه الحمامات الصالحة للاستخدام؟	عدد دورات المياه (الحمامات) الصالحة	<input type="text"/>
28	هل توجد مياه نقية في المرفق الصحي؟	نعم	1
		لا	2
030			
29	ما هي مصادر المياه النقية في مبني المرفق الصحي ؟ (يسمح بتعدد الإجابات)	شبكة حكومية	1
		شبكة خاصة	2
		بنر يتبع المرفق الصحي	3
		وايت	4
		(أخرى (تحدد	9
30	هل توجد كهرباء في المرفق الصحي؟	نعم	1
		لا	2
033			
31	ما هي مصادر الكهرباء في مبني المرفق الصحي؟ (يسمح بتعدد الإجابات)	شبكة حكومية	1
		شبكة خاصة	2
		شبكة تعاونية	3
		مولد خاص بالمرفق	4
32	كم عدد ساعات التشغيل اليومي للكهرباء في مبني المرفق الصحي ؟	عدد الساعات	<input type="text"/>
33	هل توجد خطوط هاتفية ثابتة في المرفق الصحي؟	نعم	1
		لا	2
035			
34	كم عدد الخطوط الهاتفية الأرضية المستخدمة في المرفق الصحي ؟	عدد الخطوط المستخدمة	<input type="text"/>
35	هل توجد وسائل مواصلات للمرفق الصحي؟	نعم	1
		لا	2
037			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
36	في حالة نعم، كم عدد وسائل المواصلات التي يمتلكها المرفق والصالحه للاستخدام؟	عدد سيارات نقل المستخدمة	<input type="text"/>
		عدد سيارات نقل الموظفين المستخدمة	<input type="text"/>
		عدد سيارات الإسعاف المستخدمة	<input type="text"/>
		أخرى	<input type="text"/>
		إجمالي عدد وسائل النقل	<input type="text"/>
37	للباحث: السؤالان 37، 38 لا توجه للقطاع الخاص. ما هو مصدر تجهيز مبنى المرفق الصحي؟ (يسمح بتعدد الإجابات)	تمويل حكومي	1
		تمويل خاص	2
		تمويل تعاوني	3
		تمويل مختلط	4
		تمويل خارجي	5
38	أذكر جهة التمويل الرئيسية لتجهيز المرفق؟	اسم الجهة:	

المخلفات والصرف الصحي

39	هل توجد وسائل للصرف الصحي في المرفق؟	نعم	1
		لا	2
40	ما هي وسيلة الصرف الصحي المستخدمة في مبنى المرفق؟	شبكة عامة	1
		ببارة/حفرة	2
		في العراء	3
		أخرى تحدد:	9
41	هل هناك طرق لفصل المخلفات الطبية عن القمامة؟	نعم	1
		لا	2
42	كيف يتم التخلص من القمامة في المرفق الصحي؟	براميل قمامة (تجمع عن طريق البلدية)	1
		تحرق	2
		تدفن داخل سور المرفق	3
		تدفن خارج سور المرفق	4
		ترمي في الشارع	5
		أخرى تحدد:	9
43	كيف يتم التخلص من مخلفات العمل الطبية في المرفق الصحي؟	براميل قمامة (تجمع عن طريق البلدية)	1
		محرقة طبية	2
		تحرق في مكان مفتوح	3
		تحرق و تدفن داخل سور المرفق	4
		تحرق وتدفن خارج سور المرفق	5
		ترمي في الشارع	6
		أخرى تحدد:	9

- الخدمات الصحية والطبية التي يقدمها المرفق الصحي
- 1- ضع دائرة على الرقم 1 أو 2 لتوفر الخدمة أو لا في المرفق.
 - 2- ضع دائرة على الرقم 1 أو 2 لتوفر السجلات أو لا في المرفق.
 - 3- اكتب عدد المترددين على الخدمة في الشهر السابق.
 - 4- سجل رسوم الخدمة

4	3	2		1		نوع الخدمة		
		السجلات متوفرة	لا	نعم	لا			
تكلفة الخدمة للمستفيد	عدد المستفيدين الشهر السابق	لا	نعم	2	1	044 طب عام		
				2	1	1	معايينة	
				2	1	2	ضرب ابر	
				2	1	3	مجارحة	
		لا	نعم	2	1	045 الصحة الإنجابية		
				2	1	1	رعاية حوامل	في حالة نعم
				2	1	2	ولادة طبيعية	
				2	1	3	رعاية ما بعد الولادة	
2	1	4	مراقبة نمو الطفل					
		لا	نعم	2	1	046 التطعيم		
				2	1	1	تطعيم النساء في سن الإنجاب جرعة ثانية	في حالة نعم
				2	1	2	تطعيم الحوامل جرعة ثانية	
				2	1	3	الدرن	
				2	1	4	الشلل + الثلاثي جرعة ثلاثة	
				2	1	5	الحصبة	
2	1	6	الكبد الباني جرعة ثلاثة					
		لا	نعم	2	1	047 تنظيم الأسرة		
				2	1	1	حبوب منع الحمل	في حالة نعم
				2	1	2	الواقي الذكري	
				2	1	3	اللولب	
				2	1	4	حقن منع الحمل	
				2	1	5	الغرسات	
2	1	6	ربط الأنابيب					
	عدد الجلسات الثلاثة الأشهر السابقة	لا	نعم	2	1	048 التنقيف الصحي		
				2	1	1	التطعيم	في حالة نعم
				2	1	2	التغذية	
				2	1	3	حول الإيدز	
				2	1	4	حول الأمراض المنقولة جنسياً	
				2	1	5	حول تنظيم الأسرة	
				2	1	6	حول رعاية الحوامل	
				2	1	7	حول الرضاعة الطبيعية	
2	1	8	ختان الإناث					

الأسئلة 50 و 51 لا تسأل للوحدات الصحية

4 تكلفة الخدمة للمستفيد	3 عدد المستفيدين الشهر السابق	2 السجلات متوفرة		1 الخدمة متوفرة		نوع الخدمة			
		لا	نعم	لا	نعم				
				2	1	المختبر		49	
		2	1	2	1	بول	1		في حالة نعم
		2	1	2	1	براز	2		
		2	1	2	1	دم عام	3		
		2	1	2	1	كيمياء الدم	4		
		2	1	2	1	أنسجة	5		
		2	1	2	1	مزارع	6		
		2	1	2	1	هرمونات	7		
		2	1	2	1	الملاريا	8		
		2	1	2	1	البلهارسيا	9		
				2	1	الأشعة		50	
		2	1	2	1	كشافة عادية	1		في حالة نعم
		2	1	2	1	كشافة بصبغة	2		
		2	1	2	1	موجات فوق صوتية	3		
		2	1	2	1	موجات صوتية للقلب	4		
		2	1	2	1	أشعة مقطعية	5		
		2	1	2	1	رنين مغناطيسي	6		
		2	1	2	1	مناظير	7		
				2	1	العيادات التخصصية		51	
		2	1	2	1	باطنية	1		في حالة نعم
		2	1	2	1	نساء وولادة	2		
		2	1	2	1	أطفال	3		
		2	1	2	1	جلدية	4		
		2	1	2	1	أذن أنف حنجرة	5		
		2	1	2	1	عيون	6		
		2	1	2	1	جراحة عامة	7		
		2	1	2	1	عظام	8		
		2	1	2	1	أسنان	9		
		2	1	2	1	الطوارئ	10		

مكافحة الأمراض والأوبئة

نوع المكافحة				عدد المشاركات العام الماضي	المكافحة متوفرة		نوع الخدمة	
توعية	معالجة ميدانية	ردم	رش		لا	نعم		
4	3	2	1		2	1	الملاريا	052
4	3	2	1		2	1	البلهارسيا	053
4	3				2	1	الإسهالات	054
4					2	1	الدرن	055
4					2	1	أمراض التهابات الجهاز التنفسي الحاد	056

أقسام الرقود (الأسئلة 57-65 لا توجه للوحدات الصحية الحكومية)

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
057	هل توجد أقسام رقود بالمرفق الصحي؟	نعم لا	1 2
058	ما هي أقسام الرقود المتوفرة في المرفق؟ كم عدد الأسرة وكم إجمالي عدد حالات الدخول والخروج والوفيات في كل قسم خلال الشهر السابق		
	نوع القسم	متوفر	عدد حالات الوفاة خلال الشهر السابق
		لا نعم	عدد حالات الدخول والخروج خلال الشهر السابق
	عام	2 1	الدخول الخروج
	باطني	2 1	الدخول الخروج
	جراحة عامة	2 1	الدخول الخروج
	نساء وولادة	2 1	الدخول الخروج
	أطفال	2 1	الدخول الخروج
	جراحة عظام	2 1	الدخول الخروج
	جراحة عيون	2 1	الدخول الخروج
	أنف/أذن/حنجرة	2 1	الدخول الخروج
	مسالك بولية	2 1	الدخول الخروج
	أمراض نفسية وعصبية	2 1	الدخول الخروج
	أمراض جلدية	2 1	الدخول الخروج
	أخرى تذكر:	2 1	الدخول الخروج

تكلفة العملية	الخدمة متوفرة		هل يقوم المرفق بالعمليات التالية؟	059
	لا	نعم		
	2	1	1 الزائدة الدودية	
	2	1	2 الفتاق	
	2	1	3 استئصال المرارة	
	2	1	4 المياه الزرقاء	
	2	1	5 حصوات المثانة	
	2	1	6 حصوات الكلى	
	2	1	7 ولادة قيصرية	
تكلفة الليلة الواحدة			كم تبلغ تكلفة الرقود لكل نوع من الغرف التالية؟	060
	2	1	1 غرف مستقلة	
	2	1	2 غرفة جماعية	
	2	1	3 عناية مركزة	

(الأسئلة من 61-65 لا توجه للوحدات الصحية الحكومية)

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل الى
61	هل يقوم المرفق بإجراء فحص لمرض الإيدز؟	نعم لا	1 2 065
62	كم عدد الحالات التي تم فحصها خلال العام الماضي (بدون رقميا)	عدد الحالات التي تم فحصها	□□□□
63	هل سجل المرفق حالات إيجابية من الحالات التي تم فحصها؟	نعم لا	1 2 065
64	في حالة نعم ما هو عدد الحالات خلال العام الماضي؟	عدد الحالات العام الماضي	□□□□
65	هل لدى المرفق نظام إحالة لفحص مرض الإيدز لمرفق صحي آخر؟	نعم لا	1 2
66	للباحث : انظر الإجابة على السؤال رقم 45_2 في حالة نعم يتم الإجابة على السؤال وفي حالة لا يتم الانتقال إلى 069 هل هناك نظام إحالة لحالات الطوارئ التوليدية؟	نعم لا	1 2 68
67	كم عدد الإحالات خلال الشهر السابق؟	عدد الحالات	□□□□
68	هل يستخدم دليل معالجة الطوارئ التوليدية؟	نعم لا	1 2
69	هل يستخدم دليل منع ومكافحة العدوى؟	نعم لا	1 2

الأمراض والمشاكل المنتشرة

أهم ثلاثة أمراض منتشرة خاصة بـ			أهم خمسة أمراض	المشاكل	70 أذكر أكثر خمسة أمراض أو مشاكل تنتشر في المنطقة؟ واهم ثلاثة أمراض أو مشاكل لكل من الأطفال والنساء والرجال؟ يتم تحديد الأمراض بوضع علامة (√) في المربع المناسب
الرجال	النساء	الأطفال			
				1- الملاريا	
				2- البلهارسيا	
				3- الإسهالات	
				4- الدرن	
				5- التهابات التنفسية الحادة	
				6- سوء التغذية	
				7- مضاعفات الحمل والولادة النفاس	
				8- الحوادث والإصابات	
				9- التهاب الكبد	
				10- الإيدز	
				11- الجذام	

الكادر الصحي

كم عدد العاملين الصحيين في المرفق؟										71	
الإجمالي		الأجانب		المتطوعين		اليمنيين				الفئات	م
						المتعاقدين		الثابتين			
إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور		
										أخصائيين	1
										أطباء عموم	2
										أطباء أسنان	3
										مساعد طبي	4
										صيدلي بكالوريوس	5
										فني صيدلي	6
										مخبري بكالوريوس	7
										فني مخبري	8
										أشعة بكالوريوس	9
										فني أشعة	10
										فني تخدير	11
										فني علاج طبيعي	12
										ممرض/ممرضة مؤهل	13
										ممرض بالخبرة	14
										قابلة مجتمع	15
										ممرضة قابلة	16
										قابلة دبلوم	17
										مشرفة قبالة	18
										مرشد/ مرشدة	19
										صحة عامة	20
										فنيين / مساعدين	21
										أداريين	22
										عمالة مساعدة	23
										أخرى	24

التجهيزات الطبية:

الحالة التشغيلية:

1. تعمل بشكل جيد.
2. تعمل بشكل جزئي وتحتاج إلى صيانة.
3. لا تعمل وتحتاج إلى صيانة.
4. لا تعمل ولا يمكن صيانتها.

الحالة التشغيلية				الكمية	متوفر		اسم الصنف	
4	3	2	1		لا	نعم		
							أدوات الكشف	072
					2	1	Examination Bed سرير فحص	1
					2	1	Sphygmomanometer جهاز ضغط	2
					2	1	Stethoscope سماعة	3
					2	1	Thermometer ترمومتر	4
					2	1	Tongue Depressor حافظ لسان معدني	5
					2	1	Scale+ height Measure ميزان + مقياس طول أطفال	6
					2	1	Scale+ height Measure ميزان + مقياس طول (بالعين)	7
					2	1	Mobile Curtains ستارة متحركة	8
					2	1	Desk مكتب	9
					2	1	Chair كراسي	10
					2	1	Otto-ophthalmoscope جهاز فحص العين والأذن	11
					2	1	Ophthalmoscope جهاز فحص العين	12
					2	1	Diagnostic Set Auriscope جهاز فحص الأذن	13
							أدوات الولادة	073
					2	1	Gynecological Labour Bed سرير ولادة	1
					2	1	Fetoscope سماعة جنين	2
					2	1	Delivery Set طقم ولادة	3
					2	1	Oxygen Cylinder أنبوبة أوكسجين	4
					2	1	Vaginal Speculum منظار مهلي	6
					2	1	Vacuum جهاز شفط الجنين	7
					2	1	Suction Machine جهاز شفط السوائل	8
					2	1	Sterilization Machine جهاز تعقيم	9
					2	1	Lamp لمبة إضاءة	10
							معدات الصيدلانية	074
					2	1	Air Condition جهاز تكييف	1
					2	1	Fans مراوح هواء	2
					2	1	Refrigerator ثلاجة	3
					2	1	Cupboard دولاب	4
					2	1	Shelves رفوف	5
					2	1	Chairs كراسي	6
					2	1	Desk مكتب	7

الحالة التشغيلية				الكمية	متوفر		اسم الصنف	
4	3	2	1		لا	نعم		
							المختبر	075
					2	1	Microscope ميكروسكوب	1
					2	1	Spectrophotometer جهاز تحليل كيميائي	2
					2	1	Sterilization Machine جهاز تعقيم	3
					2	1	Mixer جهاز خلط	4
					2	1	Centrifuge جهاز ترسيب	5
					2	1	Hemoglobin جهاز قياس (الهيموجلوبين)	6
					2	1	Refrigerator ثلاجة	7
					2	1	Blood Cell Counter جهاز عد كريات الدم	8
					2	1	Water Bath حمام مائي	9
							معدات الأجهزة التشخيصية	076
					2	1	Fixed X-Ray جهاز أشعة ثابت	1
					2	1	Mobile X-Ray جهاز أشعة متحرك	2
					2	1	Ultrasound جهاز موجات فوق صوتية	3
					2	1	CT Scan جهاز أشعة مقطعية	4
					2	1	Echocardiogram جهاز موجات فوق صوتية للقلب	5
					2	1	ECG جهاز تخطيط قلب	6
					2	1	Endoscope مناظير	7
					2	1	Dark Room غرفة مظلمة	8
							معدات الأسنان	077
					2	1	Dental Chair كرس أسنان	1
					2	1	Dental Set طقم معدات أسنان	2
					2	1	Dental X-Ray جهاز أشعة أسنان	3
					2	1	Sterilization Machine جهاز تعقيم	4
							مخازن الأدوية	078
					2	1	Air Condition جهاز تكييف	1
					2	1	Fans مراوح هواء	2
					2	1	Refrigerator ثلاجة	3
					2	1	Cupboard دولاب	4
					2	1	Shelves رفوف	5
					2	1	Chairs كراسي	6
					2	1	Desk مكتب	7

الحالة التشغيلية				الكمية	متوفر		اسم الصنف	
4	3	2	1		لا	نعم		
							معدات أقسام الرقود	079
					2	1	Bed Hospital +Mattress أسرة و مع فرش	1
					2	1	Mobile Curtain ستائر متحركة	2
					2	1	Speculum Machine أجهزة شفط السوائل	3
					2	1	Trolley Stretcher For Patient عربة نقل مرضى	4
					2	1	Oxygen Cylinder أنابيب أو كسجين	5
					2	1	Thermometer ترمومترات	6
					2	1	Sphygmomanometer جهاز قياس الضغط	7
					2	1	Stethoscope سماعة طبية	8
							أدوات العمليات	080
					2	1	Operation Bed سرير عمليات	1
					2	1	Anesthesia جهاز تخدير	2
					2	1	Small Surgical set طقم عمليات صغرى	3
					2	1	Large Surgical set طقم عمليات كبرى	4
					2	1	Cauterization جهاز قطع و كي	5
					2	1	Patient Monitor جهاز مراقبة المريض	6
					2	1	Defibrillator جهاز الصدمات الكهربائية	7
					2	1	Fixed Lamp لمبة إضاءة ثابت	8
					2	1	Mobile Lamp لمبة إضاءة متحركة	9
					2	1	Boiling Sterilizer جهاز تعقيم غلي	10
					2	1	Steam Autoclave اوتوكلاف مركزي	11
					2	1	Hot air Sterilizer جهاز تعقيم جاف	12
							معدات أخرى	081
					2	1	Generator مولد كهرباء	1
					2	1	Emergency Generator مولد كهرباء طوارئ	2
					2	1	Vaccine Refrigerator ثلاجة لقاح	3
					2	1	Washing Machine غسالة	4
					2	1	kitchen مطبخ	5
					2	1	Incinerator محرقة	6

بيانات الأدوية في المرفق الصحي: (لا توجه للمرافق الخاصة)

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل الى
082	هل تتوفر في المرفق الصحي أي صنف من أصناف الأدوية ؟	نعم	1
		لا	2
083	ما هو مصدر الأدوية للمرفق الصحي ؟	الحفاظة	1
		المديرية	2
		الوزارة	3
		خاص	4
		أخرى تحدد:	9
084	ما هي دورية توصيل الأدوية إلى المرفق الصحي؟	شهرياً	1
		كل ثلاثة أشهر	2
		كل ستة أشهر	3
		سنوياً	4
		بصورة غير منتظمة	5

(هذا السؤال يوجه للمراكز والوحدات الحكومية فقط)

085 أي من الأدوية التالية متوفر لدى المرفق الصحي؟

م	أسم الصنف	الشكل الدوائي	توفر الصنف	
			نعم	لا
1	أسبرين Aspirin	حبوب Tab	1	2
2	بارا مول Paracetamol	حبوب Tab	1	2
3	اموكسيسلين Amoxicillin	شراب Syrup	1	2
4	بنسلين V Penicillin V	شراب Syrup	1	2
5	كوتريموكسازول Cotrimoxazol	حبوب Tab	1	2
6	كوتريموكسازول Cotrimoxazol	شراب Syrup	1	2
7	محلول إرواء ORS	بودر Powder	1	2
8	كلوركوين فوسفات Chloroquine phosphate	حبوب Tab	1	2
9	فرو سام + حمض الفوليك Ferrous +Folic Acid	حبوب Tab	1	2
10	البندازول Albendazol	حبوب Tab	1	2
11	تتراسيكلين Tetracycline	مرهم عيون Eye Ointment	1	2
12	يود PVP Iodine	سائل Solution	1	2
13	جنشيان Gentian Violet	سائل Solution	1	2
14	حمض البنزويك+أسبرين Benzoic acid+ aspirin	مرهم Ointment	1	2

المخصصات المالية (لا توجه للمرافق الخاصة)

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل الى
86	هل تعرف كم هي المخصصات المالية للمرفق الصحي؟	1	نعم
		2	لا
87	هل تم تسليم مخصصات نفقات التشغيل للعام الماضي؟	1	نعم
		2	لا
88	هل تسلم نفقات التشغيل بصورة منتظمة أو بصورة غير منتظمة؟	1	بصورة منتظمة
		2	بصورة غير منتظمة
89	هل هناك دعم في ميزانية التشغيل من قبل مانحين؟	1	نعم : (في حالة نعم كم المبلغ)
		2	لا
90	هل يوجد نظام إعفاء لغير القادرين؟	1	نعم
		2	لا
91	ما نوع هذه الإعفاءات؟	1	الخدمة مجانية كاملة
		2	تخفيض في قيمة الخدمة
		3	تقديم خدمة عينية

يقوم الباحث باستيفاء هذه البيانات دون توجيهها للمدلي بالبيانات

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
92	نتيجة المقابلة	استوفيت	1
		استوفيت جزئي	2
		مغلق مؤقت	3
		مغلق نهائي	4
		رفض	5
		تحت الإنشاء	6
		أخرى تحدد:	9
93	المرفق ورد في الإطار المسلم	نعم	1
		لا	2
94	لاحظ: وجود مغاسل في غرف المعايينة والمجارحة	نعم	1
		لا	2
95	لاحظ: مستوى النظافة داخل المرفق الصحي	جيدة	1
		متوسطة	2
		سيئة	3
96	لاحظ: مستوى النظافة خارج المرفق الصحي	جيدة	1
		متوسطة	2
		سيئة	3
97	لاحظ: وجود سور حول المرفق	نعم	1
		لا	2
98	اكتب أرقام الصور	من	<input type="text"/>
		إلى	<input type="text"/>
أحضر الاستمارة الخاصة بشئون الموظفين			
ملاحظات للباحث:			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

بيانات المشتغلين في المسح:

الاسم	الباحث	رئيس الفريق	المراجع	الترميز	المدخل
التوقيع					
التاريخ					

الملحق (ج): جداول البيانات التكميلية

الجدول رقم ج-3-1: عدد المرافق الصحية المستكملة في عملية المسح، حسب المديرية، نوع المرفق الصحي، والقطاع الذي تنتمي إليه

مستشفيات خاصة	القطاع العام			مستشفيات	المديرية
	الإجمالي	وحدات صحية	مراكز صحية		
0	5	4	0	1	الظاهر
0	5	4	1	0	الحشوة
0	6	5	1	0	الصفراء
0	3	2	0	1	باقم
0	3	2	1	0	غمر
0	8	6	1	1	حيدان
0	13	7	6	0	كتاف والبقع
0	6	5	1	0	مجز
0	8	7	0	1	منية
0	3	2	1	0	قطابر
0	8	7	0	1	رازح
2	2	0	0	2	صعدة
0	11	10	0	1	ساقين
0	10	7	3	0	سحار
0	2	1	1	0	شدا
2	93	69	16	8	الإجمالي

الجدول رقم ج-3-2: العمل الوظيفي للمشاركين في الإجابة على المسح، حسب القطاع الصحي

الإجمالي		قطاع خاص		قطاع عام		المسمى الوظيفي للمدلي بالبيانات
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(77.9)	74	(100.0)	2	(77.4)	72	مدير المرفق
(6.3)	6	(0.0)	0	(6.5)	6	نائب مدير
(1.1)	1	(0.0)	0	(1.1)	1	إداري
(2.1)	2	(0.0)	0	(2.2)	2	ممرض /ممرضة مؤهل
(5.3)	5	(0.0)	0	(5.4)	5	مساعد طبي
(2.1)	2	(0.0)	0	(2.2)	2	مختص مختبرات
(1.1)	1	(0.0)	0	(5.4)	5	مدير فني
(100)	95	(100)	2	(100)	93	الإجمالي

الجدول رقم ج-3-3: توزيع المرافق الصحية حسب نوع المرفق الصحي ، ونوع القطاع الذي تنتمي إليه، وموقع تواجدها (في الريف أو الحضر)

القطاع العام		القطاع العام		القطاع العام		القطاع العام		القطاع العام		نوع المرفق الصحي
الإجمالي	حضر	الإجمالي	حضر	الإجمالي	حضر	الإجمالي	حضر	الإجمالي	حضر	
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	(100)	8	(62.5)	5	(37.5)	3	مستشفى
--	--	--	--	(100)	16	(87.5)	14	(12.5)	2	مركز/مستوصف صحي
--	--	--	--	(100)	69	(100)	69	(0.0)	0	وحدة صحية
(100)	2	(100)	2	(100)	93	(94.6)	88	(5.4)	5	الإجمالي

الجدول رقم ج-3-4: المرافق الصحية المملوكة/المؤجرة، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

القطاع الخاص		القطاع الخاص		القطاع العام		القطاع العام		القطاع العام		القطاع العام		نوع المرفق الصحي
الإجمالي	ملك	الإجمالي	ملك	الإجمالي	موقت	مؤجر	ملك	الإجمالي	موقت	مؤجر	ملك	
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	(100)	8	(0.0)	0	(0.0)	0	(100)	8	مستشفى
(0.0)	0	(0.0)	0	(100)	16	(0.0)	0	(6.3)	1	(93.8)	15	مركز/مستوصف صحي
(0.0)	0	(0.0)	0	(100)	69	(20.3)	14	(7.2)	5	(72.5)	50	وحدة صحية
(100)	2	(100)	2	(100)	93	(15.1)	14	(6.5)	6	(78.5)	73	الإجمالي

الجدول رقم ج-3-5: توزيع أنواع المباني، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

القطاع الخاص				القطاع العام						نوع المرفق الصحي
الإجمالي		ثابت		الإجمالي		مؤقت		ثابت		
العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	
2	(100)	2	(100)	8	(100)	--	--	8	(100)	مستشفى
--	--	--	--	16	(100)	1	(6.3)	15	(93.8)	مركز/مستوصف صحي
--	--	--	--	69	(100)	19	(27.5)	50	(72.5)	وحدة صحية
2	(100)	2	(100)	93	(100)	20	(21.5)	73	(78.5)	الإجمالي

الجدول رقم ج-3-6: مصادر التمويل للمرافق الصحية في القطاع العام، حسب نوع المرفق الصحي

الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		مصدر تمويل بناء المرفق
العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	
56	(76.7)	38	(76.0)	12	(80.0)	6	(75.0)	حكومي
1	(1.4)	1	(2.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	حكومي/ أجنبي
2	(2.7)	2	(4.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	خاص
1	(1.4)	1	(2.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	محلي
7	(9.6)	4	(8.0)	3	(20.0)	0	(0.0)	مختلط*
6	(8.2)	4	(8.0)	0	(0.0)	2	(25.0)	أجنبي
73	(100)	50	(100)	15	(100)	8	(100)	الإجمالي

* مختلط: يشير إلى تمويل حكومي وغير حكومي

الجدول رقم ج-3-7: توفر وسائل المعيشة الملحقة في المرافق الصحية، حسب نوع المرفق والقطاع الذي تنتمي إليه

القطاع الخاص				القطاع العام						نوع المرفق الصحي		
الإجمالي		متوفر غير		متوفر		الإجمالي		متوفر غير			متوفر	
العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)		العدد	(%)
2	(100)	0	(0.0)	2	(100)	8	(100)	2	(25.0)	6	(75)	مستشفى
--	--	--	--	--	--	16	(100)	10	(62.5)	6	(37.5)	مركز/مستوصف صحي
--	--	--	--	--	--	69	(100)	63	(91.3)	6	(8.7)	وحدة صحية
2	(100)	0	(0.0)	2	(100)	93	(100)	75	(80.6)	18	(19.4)	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-1: ملخص بعدد المرافق الصحية على مستوى المديرية مع ذكر بعض وسائل البنية التحتية المتوفرة

المديرية	عدد المرافق المستكملة في المسح الإجمالي	كهرباء		حمامات صالحة للاستخدام		مياه نظيفة		سكن		خط هاتف		الفصل بين المخلفات الطبية والأخرى
		٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٥	
الظاهر	5	4	1	5	0	0	5	1	4	1	4	0
الحشوة	5	2	3	5	0	0	5	1	4	0	4	1
الصفراء	6	3	3	6	0	2	4	1	5	1	5	2
باقم	3	3	0	3	0	1	2	0	3	0	2	1
عمر	3	2	1	2	1	1	2	0	3	0	2	1
حيدان	8	6	2	8	0	4	4	1	7	1	8	3
كتاف والبقع	13	11	2	12	1	3	10	5	8	1	12	1
مجز	6	6	0	6	0	0	6	0	6	0	6	2
منبة	8	6	2	7	1	2	6	0	8	0	8	6
قطابر	3	3	0	3	0	1	2	0	3	0	3	0
رازح	8	6	2	7	1	4	4	1	7	1	8	3
صعدة	4	4	0	4	0	0	4	4	0	4	0	4
ساقين	11	2	9	8	3	4	7	1	10	1	10	6
سحار	10	3	7	9	1	6	4	4	6	1	6	4
شدا	2	1	1	2	0	2	0	1	1	1	2	0
الإجمالي	95	62	33	87	8	60	35	20	75	10	85	42

الجدول رقم ج-4-2: مصادر الحصول على المياه النقية في المرافق الصحية التي تتوفر فيها مياه نقية، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

الإجمالي	القطاع												مصدر الماء	
	الخاص						العام							
	الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز/ صحي		مستشفى			
العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	
4	(6.7)	1	(50)	1	(50)	3	(5.2)	2	(5.0)	0	(0.0)	1	(14.3)	حكومي
1	(1.7)	--	--	--	--	1	(1.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(14.3)	حكومي ووايت
7	(11.7)	--	--	--	--	7	(12.1)	5	(12.5)	2	(18.2)	0	(0.0)	خاص
3	(5.0)	--	--	--	--	3	(5.2)	2	(5.0)	0	(0.0)	1	(14.3)	خاص ووايت
6	(10.0)	1	(50)	1	(50)	5	(8.6)	2	(5.0)	1	(9.1)	2	(28.6)	بنر
1	(1.7)	--	--	--	--	1	(1.7)	0	(0.0)	1	(9.1)	0	(0.0)	بنر + وايت
35	(58.3)	--	--	--	--	35	(60.3)	26	(65.0)	7	(63.6)	2	(28.6)	وايت
3	(5.0)	--	--	--	--	3	(5.2)	3	(7.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	أخرى
60	(100)	2	(100)	2	(100)	58	(100)	40	(100)	11	(100)	7	(100)	إجمالي

الجدول رقم ج-4-3: مصادر الحصول على الكهرباء في المرافق الصحية التي تتوفر فيها الكهرباء، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

القطاع												مصدر الكهرباء
الخاص						العام						
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز/ صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(0.0)	0	(0.0)	0	(5.0)	3	(5.1)	2	(7.7)	1	(0.0)	0	حكومي
(100.0)	2	(100.0)	2	(16.7)	10	(7.7)	3	(23.1)	3	(50.0)	4	حكومي و مولد كهرباء
(0.0)	0	(0.0)	0	(25.0)	15	(35.9)	14	(7.7)	1	(0.0)	0	خاص
(0.0)	0	(0.0)	0	(5.0)	3	(2.6)	1	(15.4)	2	(0.0)	0	خاص و مولد كهرباء
(0.0)	0	(0.0)	0	(6.7)	4	(10.3)	4	(0.0)	0	(0.0)	0	تعاوني
(0.0)	0	(0.0)	0	(1.7)	1	(0.0)	0	(0.0)	0	(12.5)	1	تعاوني و مولد كهرباء
(0.0)	0	(0.0)	0	(40.0)	24	(38.5)	15	(46.2)	6	(37.5)	3	مولد كهرباء
(100.0)	2	(100.0)	2	(100.0)	60	(100.0)	39	(100.0)	13	(100.0)	8	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-4: أنواع أنظمة الصرف الصحي في المرافق الصحية التي تحتوي على نظم صرف صحي

الإجمالي	القطاع												نظام الصرف الصحي المستخدم	
	الخاص						العام							
	الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز/ صحي		مستشفى			
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(95.2)	79	(100)	2	(100)	2	(95.1)	77	(94.7)	54	(100)	16	(87.5)	7	حفرة (بيارة)
(4.8)	4	(0.0)	0	(0.0)	0	(4.9)	4	(5.3)	3	(0.0)	0	(12.5)	1	في العراء
(100)	83	(100)	2	(100)	2	(100)	81	(100)	57	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-5: متوسط ساعات عمل الكهرباء في المرافق التي تتوفر فيها الكهرباء

الإجمالي	القطاع الخاص		القطاع العام				العدد
	الإجمالي	مستشفى	الإجمالي	وحدة صحية	مركز/ صحي	مستشفى	
62	2	2	60	39	13	8	المتوسط
7.9	24	24	7.4	5.6	7.8	15.1	الانحراف المعياري
6.3	0	0	5.7	4.5	3.2	7.5	المدى
24	0	0	24	24	12	16	(الأعلى-الأدنى)
(0-24)	(24-24)	(24-24)	(0-24)	(0-24)	(3-15)	(8-24)	

الجدول رقم ج-4-6: نسبة الحمامات الصالحة للاستخدام، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

القطاع												نسبة الحمامات الصالحة للاستخدام
الخاص				العام								
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	
(0.0)	0	(0.0)	0	(5.9)	5	(6.6)	4	(6.3)	1	(0.0)	0	0
(0.0)	0	(0.0)	0	(2.4)	2	(1.6)	1	(6.3)	1	(0.0)	0	25-1
(0.0)	0	(0.0)	0	(22.4)	19	(23.0)	14	(25.0)	4	(12.5)	1	50-26
(0.0)	0	(0.0)	0	(7.1)	6	(1.6)	1	(18.8)	3	(25.0)	2	75-51
(100)	2	(100)	2	(62.4)	53	(67.2)	41	(43.8)	7	(62.5)	5	100-76
(100)	2	(100)	2	(100)	85	(100)	61	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-7: توفر خدمات النقل، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

الإجمالي		نوع المرفق						توفر وسائل النقل
		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
								العام
(5.4)	5	(1.4)	1	(0.0)	0	(50.0)	4	متوفر
(94.6)	88	(98.6)	68	(100)	16	(50.0)	4	غير متوفر
(100)	93	(100)	69	(100)	16	(100)	8	الإجمالي
								الخاص
(100.0)	2	(0)	0	(0)	0	(100)	2	متوفر
(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	غير متوفر
(100.0)	2	(0)	0	(0)	0	(100)	2	الإجمالي
								الإجمالي
(7.4)	7	(1.4)	1	(0.0)	0	(40.0)	6	متوفر
(92.6)	88	(98.6)	68	(100)	16	(60.0)	4	غير متوفر
(100)	95	(100)	69	(100)	16	(100)	10	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-8: توفر وسائل عزل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى

القطاع												الفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى
الخاص				العام								
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	(43.0)	40	(39.1)	27	(56.3)	9	(50.0)	4	متوفر
(0)	0	(0)	0	(55.9)	52	(59.4)	41	(43.8)	7	(50.0)	4	غير متوفر
(0)	0	(0)	0	(1.1)	1	(1.4)	1	(0)	0	(0)	0	غير محدد
(100)	2	(100)	2	(100)	93	(100)	69	(100)	16	(100)	8	الإجمالي

الجدول رقم ج-4-9: طرق التخلص من النفايات الطبية والنفايات الأخرى في المرافق الصحية التي لا تقوم بعزل النفايات الطبية عن النفايات الأخرى

القطاع العام								طريقة التخلص من النفايات
الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(5.8)	3	(4.9)	2	(0.0)	0	(25.0)	1	محرقة طبية
(65.4)	34	(78.0)	32	(28.6)	2	(0.0)	0	الحرق في العراء
(1.9)	1	(0.0)	0	(0.0)	0	(25.0)	1	الحرق ثم الدفن داخل سور المرفق
(19.2)	10	(9.8)	4	(71.4)	5	(25.0)	1	الحرق ثم الدفن خارج سور المرافق
(7.7)	4	(7.3)	3	(0.0)	0	(25.0)	1	ترمي في الشارع
(100)	52	(100)	41	(100)	7	(100)	4	الإجمالي

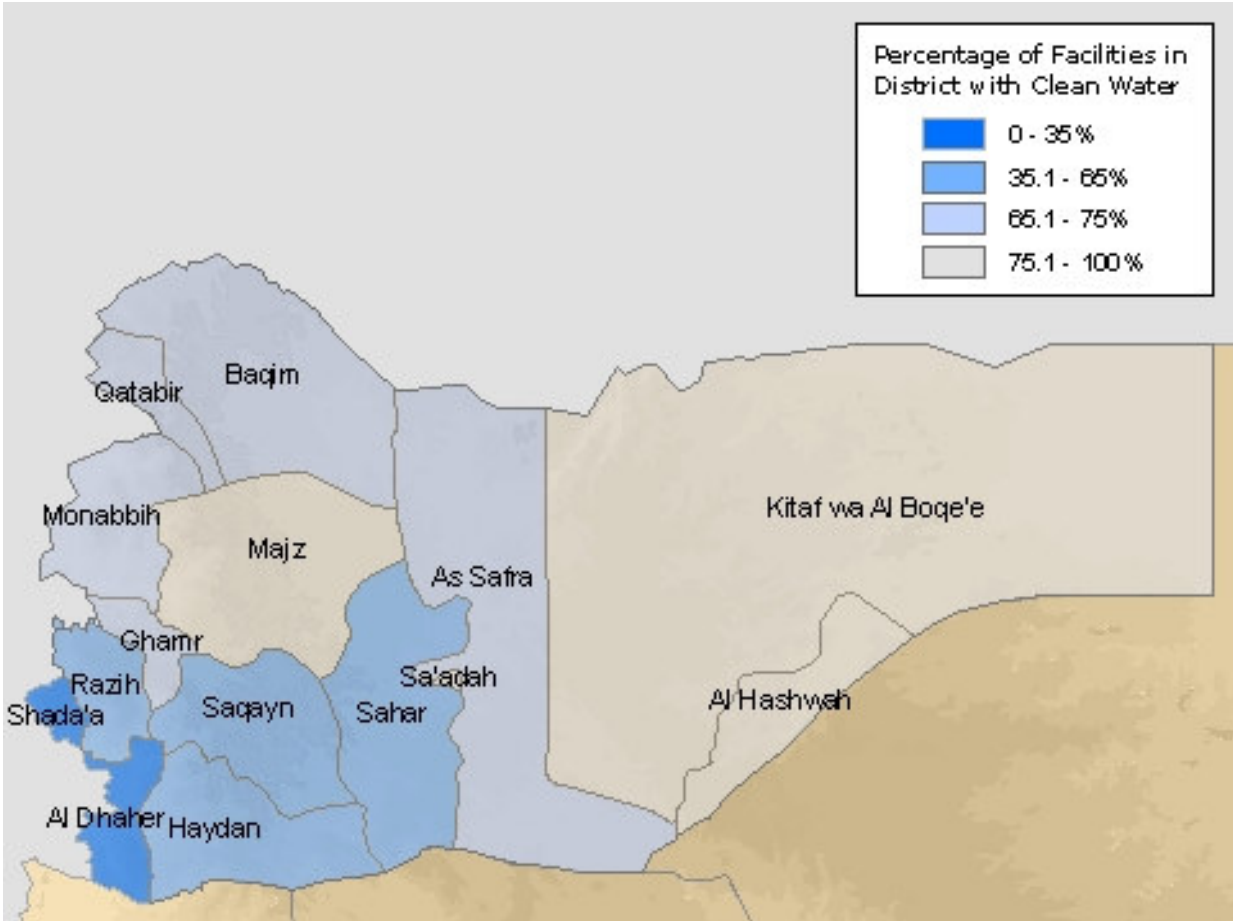
الجدول رقم ج-4-10: طرق التخلص من القمامات العادية في المرافق الصحية التي تفصل بينها وبين النفايات الطبية

القطاع												طرق التخلص من القمامات العادية
الخاص				العام								
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	(5.0)	2	(0.0)	0	(0.0)	0	(50.0)	2	براميل القمامة
(0.0)	0	(0.0)	0	(80.0)	32	(88.9)	24	(88.9)	8	(0.0)	0	تحرق
(0.0)	0	(0.0)	0	(2.5)	1	(0.0)	0	(11.1)	1	(0.0)	0	تدفن داخل سور المرفق
(0.0)	0	(0.0)	0	(12.5)	5	(11.1)	3	(0.0)	0	(50.0)	2	ترمي في الشارع
(100)	2	(100)	2	(100)	40	(100)	27	(100)	9	(100)	4	الإجمالي

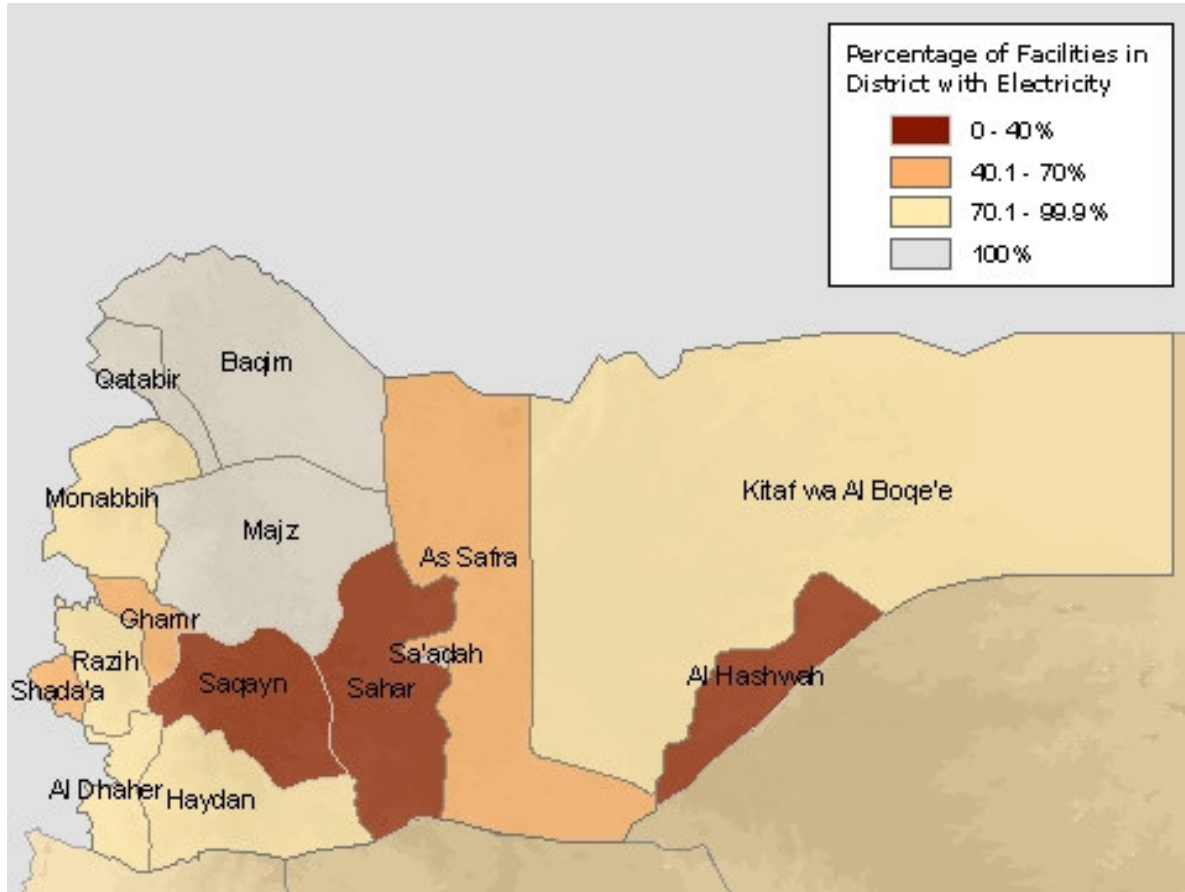
الجدول رقم ج-4-11: طرق التخلص من النفايات الطبية في المرافق الصحية التي تقوم بالفصل بين النفايات الطبية والنفايات الأخرى

القطاع												طريقة التخلص من النفايات الطبية المفصولة
الخاص				العام								
الإجمالي		مستشفى		الإجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(50.0)	1	(50.0)	1	(7.5)	3	(3.7)	1	(22.2)	2	(0)	0	محرقة طبية
(0)	0	(0)	0	(77.5)	31	(92.6)	25	(44.4)	4	(50.0)	2	الحرق في العراء
(0)	0	(0)	0	(2.5)	1	(0)	0	(0)	0	(25.0)	1	تحرق وتدفن داخل سور المرفق
(50.0)	1	(50.0)	1	(12.5)	5	(3.7)	1	(33.3)	3	(25.0)	1	تحرق وتدفن خارج سور المرفق
(100)	2	(100)	2	(100)	40	(100)	27	(100)	9	(100)	4	الإجمالي

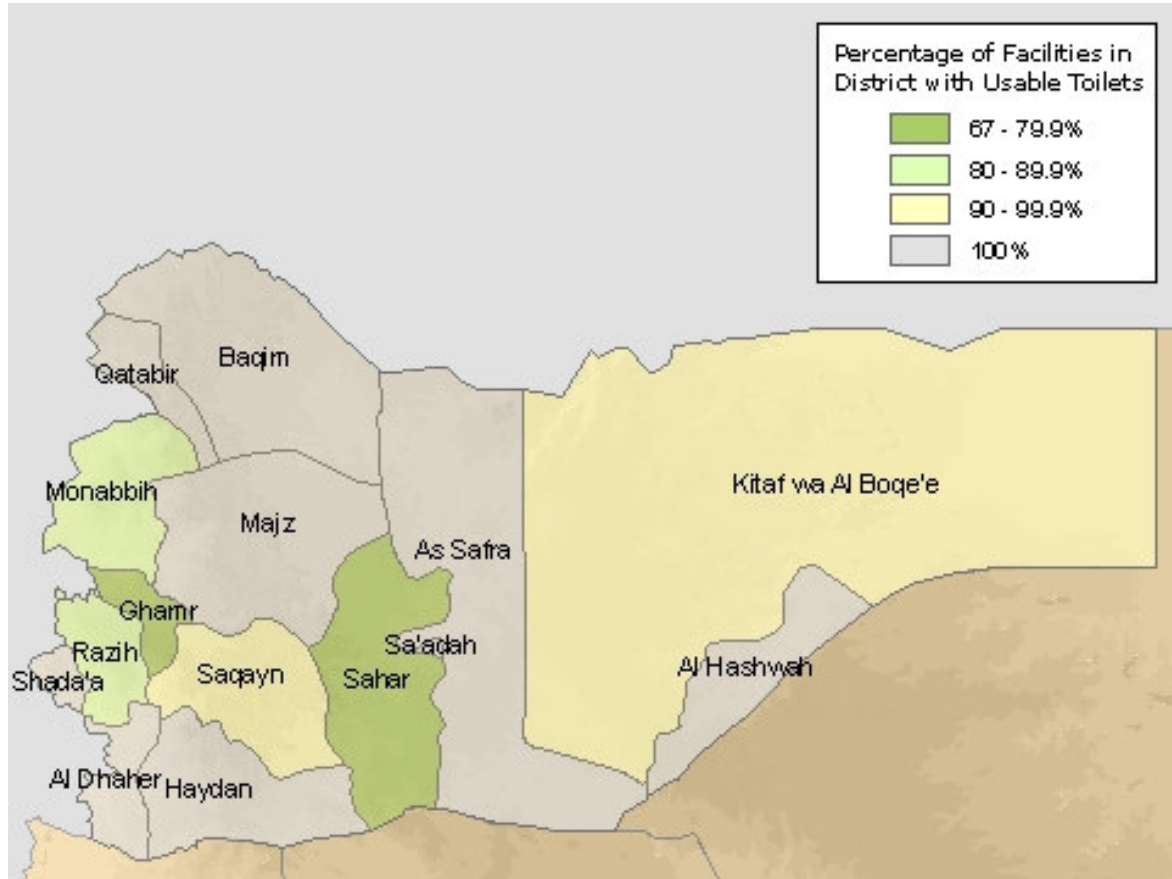
الشكل رقم ج-4-1: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها المياه النقية حسب المديرية



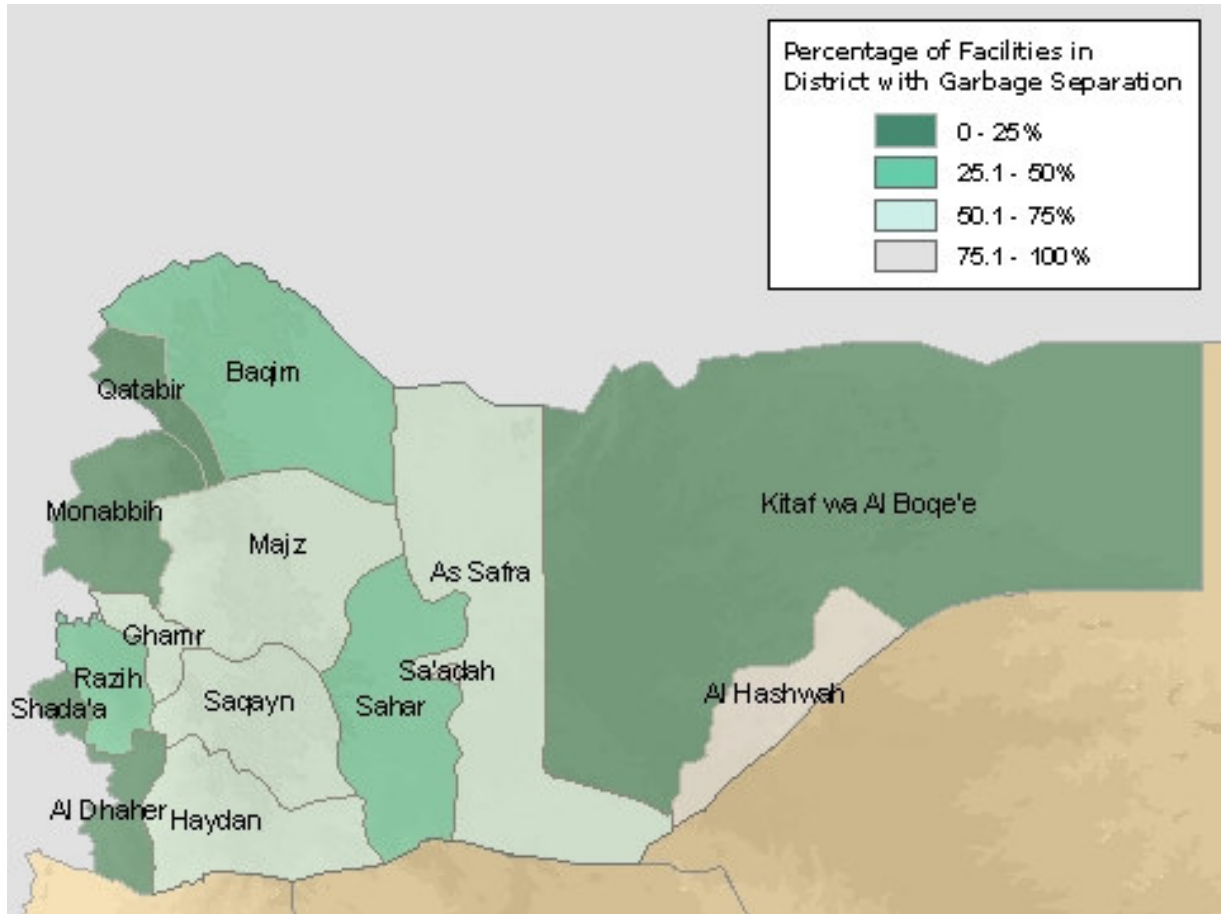
الشكل رقم ج-4-2: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها الكهرباء حسب المديرية



الشكل رقم ج-4-3: نسبة المرافق الصحية التي تتوفر فيها الحمامات الصالحة للاستخدام حسب المديرية



الشكل رقم ج-4-4: نسبة المرافق الصحية التي تقوم بفصل النفايات الطبية والنفايات الأخرى بحسب المديرية



الجدول رقم ج-5-1-أ : نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية في القطاع العام

إجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		الخدمات الطبية
N=93		N=69		N=16		N =8		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(97.8)	91	(97)	67	(100)	16	(100)	8	الطب العام
(100)	91	(100)	67	(100)	16	(100)	8	الطب العام
(100)	91	(100)	67	(100)	16	(100)	8	ضرب الإبر
(97.8)	89	(98.5)	66	(100)	16	(87.5)	7	المجراحة
(49.5)	46	(42.0)	29	(62.5)	10	(87.5)	7	الصحة الإنجابية
(89.1)	41	(93.1)	27	(70.0)	7	(100)	7	رعاية الحوامل
(89.1)	41	(86.2)	25	(90.0)	9	(100)	7	الولادة الطبيعية
(54.3)	25	(58.6)	17	(40.0)	4	(57.1)	4	خدمات ما بعد الحمل
(41.3)	19	(51.7)	15	(10.0)	1	(42.9)	3	مراقبة نمو الطفل
(91.4)	85	(91)	63	(88)	14	(100)	8	التحصين/التطعيم
(85.9)	73	(82.5)	52	(92.9)	13	(100)	8	للنساء في سن الإنجاب (الجرعة الثانية للكرزاز)
(84.7)	72	(81.0)	51	(92.9)	13	(100)	8	للنساء الحوامل (الجرعة الثانية للكرزاز)
(87.1)	74	(85.7)	54	(85.7)	12	(100)	8	السل الرنوي
(95.3)	81	(93.7)	59	(100)	14	(100)	8	شلل الأطفال + الثلاثي
(96.5)	82	(95.2)	60	(100)	14	(100)	8	الحصبة
(62.4)	53	(58.7)	37	(71.4)	10	(75.0)	6	فيروس الكبد الباني (الجرعة الثالثة)
(51.6)	48	(44.9)	31	(56.3)	9	(100)	8	تنظيم الأسرة
(97.9)	47	(100)	31	(89)	8	(100)	8	حبوب منع الحمل
(70.8)	34	(71.0)	22	(66.7)	6	(75.0)	6	الواقي الذكري
(6.3)	3	(0.0)	0	(0.0)	0	(37.5)	3	اللؤلؤ (IUD)
(89.6)	43	(87.1)	27	(88.9)	8	(100)	8	الإبر
(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	الغرسات
(2.1)	1	(0.0)	0	(0.0)	0	(12.5)	1	ربط المبايض
(34.4)	32	(33.3)	23	(25.0)	4	(62.5)	5	التثقيف الصحي
(93.8)	30	(95.7)	22	(100)	4	(80.0)	4	التطعيم
(78.1)	25	(78.3)	18	(100)	4	(60.0)	3	التغذية
(15.6)	5	(4.3)	1	(75.0)	3	(20.0)	1	التثقيف حول الإيدز
(21.9)	7	(8.7)	2	(75.0)	3	(40.0)	2	التثقيف حول الأمراض المنقولة
(87.5)	28	(87.0)	20	(75.0)	3	(100)	5	تنظيم الأسرة
(81.3)	26	(78.3)	18	(75.0)	3	(100)	5	الرعاية الصحية للحوامل
(93.8)	30	(91.3)	21	(100)	4	(100)	5	الرضاعة الطبيعية
(12.5)	4	(13.0)	3	(0.0)	0	(20)	1	ختان الإناث

الجدول رقم ج-5-1-ب : نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية في القطاع العام

إجمالي		وحدة صحية		مركز صحي		مستشفى		الخدمات الطبية
N=93		N=69		N=16		N =8		
(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	
(21.5)	20	(1.4)	1	(68.8)	11	(100)	8	الفحوصات المخبرية
(95.0)	19	(0.0)	0	(100)	11	(100)	8	البول
(95.0)	19	(0.0)	0	(100)	11	(100)	8	البراز
(85.0)	17	(0.0)	0	(81.8)	9	(100)	8	الفحص العام للدم
(20.0)	4	(0.0)	0	(18.2)	2	(25.0)	2	كيمياء الدم
(5.0)	1	(0.0)	0	(0.0)	0	(12.5)	1	الأنسجة
(10.0)	2	(0.0)	0	(0.0)	0	(25.0)	2	الاستزراع
(5.0)	1	(0.0)	0	(0.0)	0	(12.5)	1	الهرمونات
(100)	20	(100)	1	(100.0)	11	(100)	8	الملاريا
(90.0)	18	(0.0)	0	(90.9)	10	(100)	8	اليلهارسيا
(5.4)	5			(0.0)	0	(63)	5	الأشعة*
(100)	5					(100)	5	أشعة إكس العادية
(40.0)	2					(40.0)	2	أشعة إكس الملونة
(40.0)	2					(40.0)	2	الأشعة فوق الصوتية
(20.0)	1					(20.0)	1	تخطيط القلب
(0.0)	0					(0.0)	0	الأشعة المقطعية
(0.0)	0					(0.0)	0	أشعة الرنين المغناطيسي
(20.0)	1					(20.0)	1	المناظير
(4.3)	4			(0.0)	0	(50.0)	4	الخدمات الطبية التخصصية*
(75.0)	3					(75.0)	3	الباطنية
(75.0)	3					(75.0)	3	الولادة / أمراض النساء
(50.0)	2					(50.0)	2	أمراض الأطفال
(25.0)	1					(25.0)	1	الأمراض الجلدية
(50.0)	2					(50.0)	2	الأنف، والأذن والحنجرة
(50.0)	2					(50.0)	2	أمراض العيون
(50.0)	2					(50.0)	2	الجراحة
(25.0)	1					(25.0)	1	أمراض العظام
(100)	4					(100)	4	الأسنان
(75.0)	3					(75.0)	3	الطوارئ

* لا تتوفر هذه الخدمات في المراكز والوحدات الصحية

الجدول رقم ج-5-2-أ : نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية الخاصة

إجمالي		مستشفى		الخدمات الطبية
n=2		n=2		
(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	الطب العام
(100)	2	(100)	2	الطب العام
(100)	2	(100)	2	ضرب الإبر
(100)	2	(100)	2	المجراحة
(50.0)	1	(50.0)	1	الصحة الإنجابية
(100)	1	(100)	1	رعاية الحوامل
(100)	1	(100)	1	الولادة الطبيعية
(100)	1	(100)	1	خدمات ما بعد الحمل
(0.0)	0	(0.0)	0	مراقبة نمو الطفل
(0.0)	0	(0.0)	0	التحصين/التطعيم
--	--	--	--	للنساء في سن الإنجاب (الجرعة الثانية للكرزاز)
--	--	--	--	للنساء الحوامل (الجرعة الثانية للكرزاز)
--	--	--	--	السل الرئوي
--	--	--	--	شلل الأطفال + الثلاثي
--	--	--	--	الحصبة
--	--	--	--	فيروس الكبد البائي (الجرعة
(50.0)	1	(50.0)	1	تنظيم الأسرة
(100)	1	(100)	1	حبوب منع الحمل
(100)	1	(100)	1	الواقي الذكري
(100)	1	(100)	1	اللولب (IUD)
(100)	1	(100)	1	الإبر
(0.0)	0	(0.0)	0	الغرسات
(100)	1	(100)	1	ربط المبايض
(0.0)	0	(0.0)	0	التثقيف الصحي
--	--	--	--	التطعيم
--	--	--	--	التغذية
--	--	--	--	التثقيف حول الإيدز
--	--	--	--	التثقيف حول الأمراض
--	--	--	--	تنظيم الأسرة
--	--	--	--	الرعاية الصحية للحوامل
--	--	--	--	الرضاعة الطبيعية
--	--	--	--	ختان الإناث

الجدول رقم ج-5-2-ب : نسبة توافر الخدمات الصحية والطبية في المرافق الصحية الخاصة

إجمالي		مستشفى		الخدمات الطبية
n=2		n=2		
(%)	العدد	(%)	العدد	
(100)	2	(100)	2	الفحوصات المخبرية
(100)	2	(100)	2	البول
(100)	2	(100)	2	البراز
(100)	2	(100)	2	الفحص العام للدم
(100)	2	(100)	2	كيمياء الدم
(0.0)	0	(0.0)	0	الأنسجة
(50.0)	1	(50.0)	1	الاستزراع
(0.0)	0	(0.0)	0	الهرمونات
(100)	2	(100)	2	الملاريا
(100)	2	(100)	2	البلهارسيا
(100)	2	(100)	2	الأشعة
(100)	2	(100)	2	أشعة إكس العادية
(100)	2	(100)	2	أشعة إكس الملونة
(100)	2	(100)	2	الأشعة فوق الصوتية
(0.0)	0	(0.0)	0	تخطيط القلب
(0.0)	0	(0.0)	0	الأشعة المقطعية
(0.0)	0	(0.0)	0	أشعة الرنين المغناطيسي
(50)	1	(50)	1	المنظير
(100)	2	(100)	2	الخدمات الطبية التخصصية
(100)	2	(100)	2	الباطنية
(100)	2	(100)	2	الولادة / أمراض النساء
(100)	2	(100)	2	أمراض الأطفال
(0.0)	0	(0.0)	0	الأمراض الجلدية
(0.0)	0	(0.0)	0	الأنف، والأذن والحنجرة
(0.0)	0	(0.0)	0	أمراض العيون
(100)	2	(100)	2	الجراحة
(100)	2	(100)	2	أمراض العظام
(100)	2	(100)	2	الأسنان
(100)	2	(100)	2	الطوارئ

الجدول رقم ج-5-3: نسبة المستشفيات والمراكز والمستوصفات الصحية التي تقوم بإجراء فحص فيروس الإيدز HIV، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

فحص فيروس HIV	القطاع العام						القطاع الخاص			
	مستشفيات		مراكز صحية		الإجمالي		مستشفيات		الإجمالي	
	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	العدد (%)	
تقوم بالفحص	2 (25.0)	0 (0.0)	2 (8.3)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	
لا تقوم بالفحص	6 (75.0)	16 (100)	22 (91.7)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	
الإجمالي	8 (100)	16 (100)	24 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	

الجدول رقم ج-6-1: عدد ونسبة المرافق الصحية التي تتبع إرشادات ومعايير العلاج والوقاية من العدوى، حسب نوع المرفق الصحي والقطاع الذي تنتمي إليه

نوع المرفق	القطاع العام		القطاع الخاص			الإجمالي	
	العدد (%)	الإجمالي (%)	العدد (%)	الإجمالي (%)	العدد (%)	الإجمالي (%)	
مستشفى	3 (37.5)	8 (37.5)	1 (50.0)	2 (50.0)	4 (40.0)	10 (40.0)	
مركز صحي	3 (18.8)	16 (18.8)	--	--	3 (18.8)	16 (18.8)	
وحدة صحية	10 (14.5)	69 (14.5)	--	--	10 (14.5)	69 (14.5)	
الإجمالي	16 (17.2)	93 (17.2)	1 (50.0)	2 (50.0)	17 (17.9)	95 (17.9)	

الجدول رقم ج-7-1: أنواع أقسام الرقود المتوفرة (في المرافق الصحية التي تتوفر فيها هذه الأقسام)

أقسام الرقود	القطاع العام				القطاع الخاص			
	مستشفى		الإجمالي		مستشفى		الإجمالي	
	n=5 (%)	n=5 (%)	n=5 (%)	n=5 (%)	n=2 (%)	n=2 (%)	n=2 (%)	n=2 (%)
العام	5 (100.0)	5 (100)	5 (100)	5 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)
الباطنية	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)
الجراحة العامة	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)
أمراض النساء	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	2 (100)	2 (100)	2 (100)	2 (100)
الأطفال	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)
العظام	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)
جراحة العيون	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
الأنف، الأذن، والحنجرة	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
المسالك البولية	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	1 (50.0)
النفسية/العصبية	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
الجلدية	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

الجدول رقم ج-10-1: مصادر الأدوية في المرافق الصحية العامة (في المرافق التي يتوفر فيها الدواء)

المصدر	مستشفى		مركز صحي		وحدة صحية		الإجمالي	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
المحافظة	5	(62.5)	10	(66.7)	24	(41.4)	39	(48.1)
المديرية	2	(25.0)	2	(13.3)	32	(55.2)	36	(44.4)
وزارة الصحة	0	(0.0)	2	(13.3)	1	(1.7)	3	(3.7)
خاص	1	(12.5)	1	(6.7)	1	(1.7)	3	(3.7)
الإجمالي	8	(100)	15	(100)	58	(100)	81	(100)

الجدول رقم ج-11-1: الفترات المتعلقة بتسليم النفقات التشغيلية في المرافق الصحية في القطاع العام خلال العام الماضي

تسليم النفقات التشغيلية	نوع المرفق الصحي							
	مستشفى		مركز صحي		وحدة صحية		الإجمالي	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
منتظم	4	(57.1)	4	(33.3)	20	(62.5)	28	(54.9)
غير منتظم	3	(42.9)	8	(66.7)	12	(37.5)	23	(45.1)
الإجمالي	7	(100)	12	(100)	32	(100)	51	(100)

الجدول رقم ج-11-2: أنواع الإعفاءات المتوفرة في المرافق الصحية التي تتبع نظام الإعفاءات

نوع الإعفاءات	نوع المرفق الصحي							
	مستشفى		مركز صحي		وحدة صحية		الإجمالي	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
خدمة طبية مجانية	5	(71.4)	11	(78.6)	28	(70.0)	44	(72.1)
خدمة مخفضة	2	(28.6)	3	(21.4)	11	(27.5)	16	(26.2)
خدمة عينية	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.5)	1	(1.6)
الإجمالي	7	(100)	14	(100)	40	(100)	61	(100)