

عنوان مقاله:

تحلیل رقابت پذیری شاخص های بهداشتی- درمانی استان های کشور با استفاده از تکنیک ماباک

محل انتشار:

دوفصلنامه جغرافیا و توسعه ناحیه ای، دوره 19، شماره 1 (سال: 1400)

تعداد صفحات اصل مقاله: 30

نویسنده:

رباب حسین زاده - استادیار گروه جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

خلاصه مقاله:

اهداف: با توجه به اهمیت روزافزون سلامت بشر و دسترسی عادلانه و متناسب آن ها به شاخص های بهداشتی و درمانی، سنجش رقابت پذیری بهداشتی و درمانی در سطح ملی می تواند در شناسایی سطوح برخورداری استان های بالاخص در شرایط اپیدمی ها و بحران های بهداشتی در تخصیص سریع کمبودها به استان ها و برنامه ریزی برای توسعه آتی آن ها بسیار موثر باشد. روش: پژوهش حاضر با روش توصیفی - تحلیلی و هدف گذاری کاربردی، ۳۱ استان کشور را از لحاظ شاخص های رقابت پذیری بهداشتی و درمانی مورد بررسی قرار می دهد. ۳۶ شاخص در قالب ۲ مولفه اصلی (نیروی انسانی و زیرساخت ها) با استفاده از داده های مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷ گردآوری گردیده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از مدل های آنتروپی شانون تعمیم یافته، تحلیل ماباک (MABAC) و روش خودهمبستگی فضایی موران جهانی (Moran's I)، رگرسیون وزن جغرافیایی در محیط نرم افزار Arc GIS ۱۰.۳ استفاده شده است. یافته ها/ نتایج: نتایج این پژوهش نشان می دهد از نظر رقابت پذیری بهداشتی- درمانی، استان تهران با توجه به مرکزیت کشور و برخورداری از امکانات و زیرساخت های کلان با میزان امتیاز ماباک (۶۲۱/۰) و اختلاف فاحش با سایر استان ها در جایگاه اول و خراسان رضوی و فارس با امتیاز (۳۴۶/۰) و (۲۸۱/۰) در جایگاه های دوم و سوم قرار گرفتند. هم چنین شاخص موران در نیروی انسانی و شاخص نهادی کمتر از یک است که نشان از الگوی غالب توزیع شاخص ها به صورت تصادفی است. در تحلیل تاثیر جمعیت بر کل شاخص های بهداشتی و درمانی با استفاده از رگرسیون وزن جغرافیایی نیز می توان دریافت که استان های فارس، خراسان رضوی، مازندران و خوزستان بیشترین تاثیرپذیری را از جمعیت داشته اند.

کلمات کلیدی:

رقابت پذیری، بهداشت و درمان، تحلیل ماباک، شاخص موران، استان های ایران

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1425368>

