

## فراهم‌سازي امکان استفاده از سيستم‌هاي اطلاعات جغرافيايي در تصميم‌گيري‌هاي مديريتي در بخش بهداشت و درمان

دکتر محمد زارع<sup>۱\*</sup>، پروين شمسزاده<sup>۲</sup>، دکتر عباس نجاري<sup>۳</sup>

۱- دفتر توسعه و هماهنگي نظام آماري، معاونت تحقيقات و فناوري، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي<sup>۲</sup>-دفتر توسعه و هماهنگي اطلاع‌رساني پزشکي، معاونت تحقيقات و فناوري، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي

**Title:** *Providing the opportunity to use GIS in decision-making in the health sector management*

**Authors:** *Zare M, (PhD); Shamszadeh PT, (BS); Najjari A, (MD).*

**Introduction:** *Information and its major effect on strengthening the process of management decision-making cause the maximum efficiency in a system. Thus, if information is made available to managers with required speed and in a proper way, it will help them to make correct and proper decisions. Unavailability of such conditions will cause irretrievable problems, especially in the health sector. Geographical Information System (GIS) makes required information available for users more rapidly, accurately and up-to-date in order to make decision. The objective of applying GIS in health management is to show its advantages practically compared to other information systems e.g. MIS.*

**Methods:** *After necessary studies and organizing experts' meetings, three districts (Farsan from Chaharmahal Bakhtiari province, Dashti from Boushehr province and Bam from Kerman province) were chosen where on the basis of their ecological variety and environmental related diseases. First descriptive information was collected then the required information layers were adjusted on spatial information by selecting and modifying the base maps.*

**Results:** *The data model of this project was designed in the form of geographical databank on the basis of descriptive information of health network and need assessment. For example, the health and medical facilities with their descriptive information were specified on the district geographical map in a way that different information layers of health centers are visible dynamically and simultaneously. The incidence of important diseases such as tuberculosis, malaria, cholera, etc. can be also determined on the map so proper and prompt action can be taken for their prevention and surveillance.*

**Conclusion:** *The system was accountable to information needs of health system and there is the possibility of its development and improvement from many aspects.*

**Keywords:** *Geographical Information System, health, prevalence, disease, health system.*

*Hakim 2006; 9(1): 58-63.*

\* نویسنده مسؤول: تهران، خیابان آزادي، روبروي پارک اوستا، معاونت تحقيقات و فناوري، طبقه اول تلفن: ۶۶۹۲۷۰۴۶، نمابر: ۶۶۴۳۲۲۵۰  
پست الکترونیک: zare100@yahoo.com

چکیده

مجله پژوهشي حکيم

مقدمه: اطلاع‌رسانی و تأثیر عمده آن در تقویت و تحکیم فرآیند تصمیم‌گیری مدیریتی منجر به بالاترین کارایی یک سیستم می‌گردد. بنابراین چنانچه اطلاعات با سرعت لازم و به‌نحو شایسته‌ای در اختیار مدیران قرار گیرد، آنان را در تصمیم‌گیری‌های صحیح و مناسب یاری می‌دهد. عدم حصول این شرایط، مشکلات جبران‌ناپذیری به‌خصوص در بخش بهداشت و درمان بوجود می‌آورد. سیستم اطلاعات جغرافیایی (GIS) این امکان را بوجود می‌آورد که اطلاعات موردنیاز سریع‌تر، دقیق‌تر، به‌هنگام و با امکانات بیشتر به دست کاربران برسد تا از آن در برنامه‌ریزی‌ها استفاده نمایند. هدف از اجرای این پروژه، ایجاد سیستم GIS در بخش بهداشت و درمان و نشان دادن مزایای آن نسبت به سیستم‌های دیگر اطلاعاتی از جمله سیستم اطلاعات مدیریت (MIS) در عمل و تأیید و تعیین خصوصیات کاربردی برتر آن بوده است.

روش‌کار: پس از بررسی‌های لازم و تشکیل جلسات کارشناسی، سه شهرستان (فارسان از استان چهارمحال و بختیاری، دشتی از استان بوشهر و بم از استان کرمان) که دارای تنوع اقلیمی و بیماری‌های مرتبط با محیط می‌باشند، برای اجرای پروژه انتخاب شدند. در ابتدا اطلاعات توصیفی جمع‌آوری و با انتخاب و اصلاح نقشه‌های پایه، لایه‌های اطلاعات مورد نیاز بر روی اطلاعات مکانی منطبق گردیدند.

نتایج: در اجرای این پروژه بر مبنای اطلاعات توصیفی شبکه بهداشت و درمان و نیازسنجی، مدل داده طراحی و در قالب یک بانک اطلاعات جغرافیایی (مکانی) پیاده‌سازی شد. به‌طور مثال تسهیلات بهداشتی و درمانی به همراه اطلاعات توصیفی آنها بر روی نقشه جغرافیایی شهرستان و در مکان‌های مربوطه تعیین و مشخص گردید. به‌طوری‌که لایه‌های اطلاعاتی مختلف مراکز بهداشتی به‌صورت دینامیک و همزمان قابل رؤیت است. همچنین می‌توان موارد بروز بیماری‌های مهم و در حال مراقبت نظیر سل، مالاریا، تالاسمی، وبا و غیره را در مکان‌های وقوع و روی نقشه معین و نسبت به پیشگیری و کنترل آنها با اطلاعات جامع و سریع‌تر اقدام نمود.

نتیجه‌گیری: سیستم در نهایت پاسخگویی بسیاری از نیازهای اطلاعاتی نظام سلامت است و امکان توسعه و بهبود آن از بسیاری لحاظ وجود دارد.

کلواژگان: سیستم اطلاعات جغرافیایی، بهداشت، شیوع، بیماری، نظام سلامت.

## مقدمه

که به نحو مستقیم یا غیرمستقیم  
با اطلاعات

جغرافیایی سر و کار دارند، قابلیت‌ها و توانایی‌های خود را به اثبات رسانده است؛ به گونه‌ای که امروزه کمتر زمینه‌ای وجود دارد که در آن GIS به صورت یک علم و فناوری اطلاعات، مورد استفاده قرار نگرفته و نمونه عملی و کارا از آن پیاده‌سازی نشده باشد (۲).

یکی از زمینه‌های کاربردی GIS که امروزه در سطح جهان به صورت وسیع مورد استفاده قرار می‌گیرد، اطلاع‌رسانی و کمک به تصمیم‌گیری جهت مدیریت بهداشت و درمان و

امروزه سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی<sup>۱</sup> (GIS)، به منظور جمع‌آوری، ذخیره‌سازی، بازیابی، بهنگام‌سازی، تجزیه و تحلیل، آرایه و نمایش اطلاعات جغرافیایی (مکانی)، پدیدار گشته و توسعه یافته‌اند. در این سیستم‌ها، اطلاعات جغرافیایی رکن اصلی بوده و بر اساس تجزیه و تحلیل انجام گرفته بر روی این اطلاعات، مدیران و برنامه‌ریزان قادر خواهند بود نسبت به اتخاذ تصمیم‌های بهینه و کارآمد اقدام نمایند. استفاده از GIS در تمامی موارد مربوط به مدیریت و تصمیم‌گیری در خصوص فعالیت‌هایی

<sup>۱</sup> - Geographical Information System

## فراهم‌سازی امکان استفاده از

سندها، اطلاعات ...

داروخانه‌ها، پایگاه‌های بهداشت، روستاهای اقماری و ... بر روی نقشه با نظر کارشناسان بهداشت منطقه که با جغرافیای منطقه و مراکز بهداشتی و درمانی آشنایی کامل داشتند در این مرحله شناسایی و بر روی نقشه درج شدند.

پس از بررسی و برگزاری جلسات کارشناسی با حضور کارشناسان سه شهرستان، اطلاعات توصیفی مربوط به بانک‌های اطلاعاتی Dtarh و زیج حیاتی که مربوط به شبکه بهداشت و درمان شهرستان است، انتخاب شد.

بعد از مرحله جمع‌آوری اطلاعات توصیفی، ایجاد فیلد کدهای شناسه منحصر به فرد<sup>۱</sup> در جداول توصیفی مربوط به مراکز بهداشتی و روستاها در نقشه پایه و همچنین در جداول توصیفی تخصیصی بر پایه تناظر یک به یک داده‌ها و به منظور اتصال<sup>۲</sup> جداول با یکدیگر انجام شد. علاوه بر آن اتصال عوارض موجود در نقشه با جداول توصیفی تخصیصی وزارت بهداشت از طریق کدهای مشترک ایجاد شده انجام گرفت.

پس از آماده‌سازی و اتصال اطلاعات مکانی و توصیفی، بستر GIS آماده گردید. با استفاده از TDB ایجاد شده، امکان بازیابی اطلاعات مکانی از توصیفی (پرسش و پاسخ<sup>۳</sup>) مانند یافتن عارضه‌ای به نام روستا جهت بررسی موقعیت جغرافیایی آن عارضه با سایر عوارض موجود در اطراف آن و اطلاعات توصیفی از مکانی (شناسایی عوارض<sup>۴</sup>) مانند یافتن اطلاعات مکانی عارضه‌ای به نام خانه بهداشت بر روی نقشه و موقعیت آن نسبت به عوارض موجود در اطراف، در سیستم ایجاد شد. همچنین امکان جستجو و دستیابی

پیشگیری از وقوع، شیوع و کنترل بیماری‌های مختلف است.

GIS به عنوان بخشی از علوم فناوری اطلاعات، امروزه به صورت وسیع توسط سازمان‌های مسئول در خصوص مدیریت بهداشت و درمان، در سطوح مختلف جهانی، ملی، منطقه‌ای و محلی مورد استفاده قرار می‌گیرد (۳ و ۴).

با به‌کارگیری GIS در مدیریت بهداشت و درمان از وقوع و شیوع بیماری‌های مختلف با توجه به موقعیت جغرافیایی و شرایط حاکم بر محیط پیشگیری می‌کنیم. لذا هدف از اجرای این پروژه، ایجاد سیستم GIS و به‌کارگیری آن جهت بهینه‌سازی روند تصمیم‌گیری در بعد مدیریتی در فعالیت‌های مختلف بخش بهداشت و درمان، تعیین ارتباط بین شرایط جوی و عواملی که خطرات بهداشتی را بوجود می‌آورند و سپس پیش‌بینی اپیدمی‌ها، همچنین مشترک‌سازی منابع اطلاعاتی و توانمندسازی مدیران جهت استفاده از آنها بوده است.

## روش کار

در این طرح سه شهرستان فارس، دشتی و جم جهت پیاده‌سازی سیستم GIS انتخاب شدند. علت انتخاب این سه شهرستان، تنوع آب و هوایی و در نتیجه تنوع گسترش بیماری‌های مرتبط با محیط است. نقشه پایه انتخاب شده برای انجام پروژه، نقشه‌های ۱/۲۵۰۰۰ سازمان نقشه‌برداری کشور می‌باشد که دارای سیستم تصویر (Universal Transverse Mercator (UTM و بیضوی مرجع WGS84 هستند.

نقشه‌های تهیه شده دارای ۱۶۹ لایه اطلاعاتی است. لایه‌های اضافی آن حذف و لایه‌های مورد نیاز وزارت بهداشت در سه سطح اطلاعات نقطه‌ای، خطی و سطحی حفظ شدند. شناسایی خانه‌های بهداشت، مراکز بهداشتی-درمانی شهری و روستایی، مطب‌ها، بیمارستان‌ها،

مجله پژوهشی حکیم

1- Unique Identifier

2- Joint

3- Query

4- Identify

در قالب چنین طراحی توانایی پاسخگویی به آنها وجود داشت جهت طراحی سیستم انتخاب شدند. بر این اساس مدل داده طراحی و در قالب یک بانک اطلاعات جغرافیایی (مکانی) پیاده‌سازی شد. نمونه‌ای از نتایجی که قابل استفاده بخش‌های مختلف وزارت بهداشت و درمان به‌خصوص دفتر مربوطه می‌باشد به شرح زیر ارائه می‌گردد:

۱- نمایش موقعیت جغرافیایی خانه‌های بهداشت و امکان مشاهده اطلاعات توصیفی آنها برطبق ضوابط مرکز توسعه و ارتقای سلامت، هر خانه بهداشت می‌تواند بین ۵۰۰ الی ۱۵۰۰ نفر جمعیت را از نظر خدمات بهداشتی-درمانی تحت پوشش خود قرار دهد و با در نظر گرفتن عوامل جغرافیایی، طبیعی، فرهنگی و قومی، روستای محل ایجاد خانه بهداشت تعیین می‌گردد. هر خانه بهداشت شامل اطلاعات توصیفی از جمله توزیع جمعیت، امکانات و تجهیزات موجود، پرسنل و نوع خدمات بهداشتی-درمانی قابل ارائه است و با توجه به موقعیت مکانی و جغرافیایی هر خانه بهداشت لایه‌های اطلاعات توصیفی قابل انطباق با خانه بهداشت مربوطه می‌باشد که به‌صورت دینامیک و هم‌زمان قابل رؤیت است و پدیده‌های طبیعی و تأثیرات و ارتباط آنها بر بهداشت و درمان همان منطقه را نشان می‌دهد؛ استفاده از این اطلاعات کمک مؤثری در بهبود مدیریت بهداشت و درمان و ارتقای سلامت منطقه خواهد بود (شکل ۱).

اطلاعات مورد نظر در سیستم بوجود آمد.

در این پروژه از لایه‌های منحنی‌های میزان و نقاط ارتفاعی موجود در نقشه‌های پایه استفاده شد و مدل رقومی سطح زمین<sup>۱</sup> به صورت مدل‌برداری شبکه نامنظم مثلثی<sup>۲</sup> ایجاد گردید. در این صورت کاربر می‌تواند تحلیل‌های سه بعدی از جمله Virsualization را به صورت دید سه‌بعدی انجام دهد.

همچنین تحلیل‌های توأم سه بعدی با قابلیت‌های TDB صورت گرفت. بدین شکل که با استفاده از ابزار Query Builder خانه‌های بهداشتی را که دارای یک مورد بیماری گزارش شده بودند معلوم و آن را روی نقشه نشان دادیم؛ سپس برای بررسی دقیق‌تر بیماری، منطقه مورد نظر را در حالت سه بعدی نمایش دادیم.

یکی دیگر از انواع تحلیل‌ها، تحلیل‌های مکانی (فضایی) است که قادر است حریم<sup>۳</sup> را ایجاد نماید به‌طور مثال با ایجاد حریم بیماری‌ها و بررسی شیوع آنها به مناطق هم‌جوار از انتشار بیماری‌ها به نقاط دیگر پیشگیری می‌شود.

برای اجرای هر چه بهتر این پروژه دوره‌های آموزشی لازم اعم از آشنایی با اصول و مفاهیم سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی و آموزش نرم‌افزار ArcGIS برای کارشناسان مربوطه برگزار گردید.

## یافته‌ها

در اجرای این طرح تحقیقاتی-اجرایی نیازهای مربوط به دفتر توسعه نظام آماری در رابطه با نقشه‌ها، اطلاعات و آنالیزهای مکانی مورد بررسی قرار گرفتند. تعدادی از نیازهای اطلاعاتی که

<sup>۱</sup>- Digital Terrain Model (DTM)

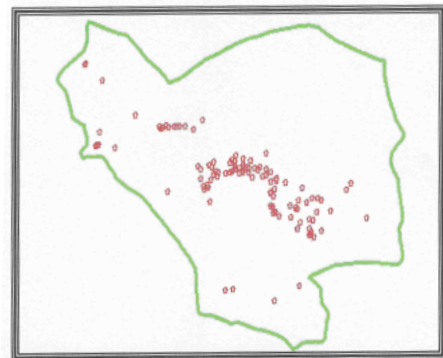
<sup>۲</sup>- Triangula Irregular NetWork (TIN)

<sup>۳</sup>- Buffer

فراهم‌سازي امکان استفاده از  
سسته‌ها، اطلاعات ...

با استفاده از ابزار GIS به بهبود مدیریت بهداشت و درمان منطقه و ارتقای سلامت مردم ساکن در آن منطقه کمک خواهد نمود (شکل ۲).

NAME1	POPULATION	FNAME
کریم آباد انصاري	789	خانه بهداشت
میرآباد انصاري	560	خانه بهداشت
جهان آباد بالا	698	خانه بهداشت
برج معاذ	1200	خانه بهداشت
کرك	417	خانه بهداشت
اسيگان	3326	خانه بهداشت
پشت رود	2535	خانه بهداشت
چهل تخم	506	خانه بهداشت
نارتيج	768	خانه بهداشت
خانه خاتون	338	خانه بهداشت
آبارق	1239	خانه بهداشت
بيدران نو	397	خانه بهداشت
ياکم	720	خانه بهداشت
خواجه عسکر	1714	خانه بهداشت
دريجان	513	خانه بهداشت
شورآبادنورمحمد	435	خانه بهداشت
خرگوش آباد	949	خانه بهداشت
ترك آباد	690	خانه بهداشت



شکل ۲- نمایش اطلاعات مكاني و توصيفي تعداد بيماري مالاريا به تفكيك روستا

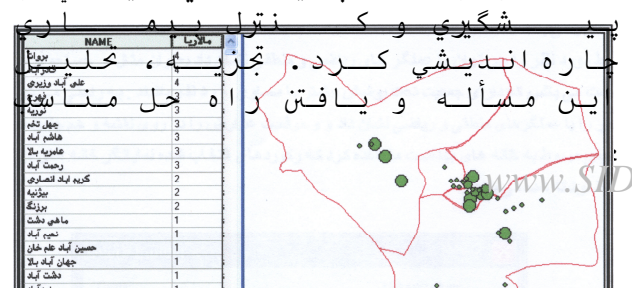
بنابراین می‌توان اظهار نمود که حاصل این پروژه، تلفیق اطلاعات توصیفی شبکه بهداشت و درمان شهرستان و اطلاعات مكاني- جغرافیایی است که مدیران و کاربران را قادر می‌سازد سریع‌تر و به شکلی کارا و دقیق‌تر از اطلاعات اصلاح شده در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌های خود استفاده نموده و به اهداف خود دست یابند.

**بحث و نتیجه‌گیری**

اولین و مهم‌ترین فایده اجرای این پروژه، جمع‌آوری و دسته‌بندی تمامی اطلاعات غیرمتمرکز به صورت رقومی بود که باعث افزایش سرعت در جستجوی اطلاعات و دستیابی سریع به آنها می‌گردد. پیاده‌سازی این سیستم نشان داد که با توانایی‌های منحصر بفرد GIS می‌توان به راحتی اطلاعات توصیفی وزارت بهداشت از جمله اطلاعات بیماری‌ها و مدیریت شبکه بهداشت و درمان و... را با اطلاعات مكاني و جغرافیایی تلفیق نمود و

شکل ۱- موقعیت جغرافیایی خانه‌های بهداشت و امکان مشاهده اطلاعات توصیفی در شهرستان

۲- تعیین حریم بیماری‌ها به منظور تعیین میزان شیوع و پیشگیری از انتشار آن به مناطق هم‌جوار همان‌طور که مشاهده می‌گردد یکی از کاربردهای GIS مشخص نمودن وضعیت بیماری روی نقشه جغرافیایی است به نحوی که هنگام ضرورت می‌توان موارد بیماری با مکان وقوع آنها را به‌طور هم‌زمان روی نقشه جغرافیایی مشاهده و علل و عوامل بروز و شیوع آنها را با توجه به اطلاعات توصیفی بررسی و مشخص کرد؛ در حقیقت منبع ایجاد بیماری و چگونگی بروز و انتشار آن را به‌طور پیوسته پیگیری نمود و جهت رفع علل مربوط به پدیده‌های محیطی و



جغرافیایی مشخص شده به شکلی که هنگام نیاز می‌توان موارد بیماری و مکان وقوع آنها را به‌طور همزمان به شکل گرافیکی روی محل بروز آنها تعیین و مشاهده نمود. همچنین علل و عوامل بروز و شیوع بیماری‌ها و منبع ایجاد و چگونگی انتشار آنها را به‌طور پیوسته پیگیری و ارزیابی نمود و با استفاده از اطلاعات تهیه شده ضمن پیش‌بینی اپیدمی‌ها نسبت به پیگیری و کنترل بیماری‌ها اقدام کرد.

استاندارد و یکپارچه‌سازی اطلاعات، یکی از مزایای اصلی به‌کارگیری سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی در یک سازمان است. وجود اطلاعات یکپارچه در وزارت بهداشت مدیریت بهینه و متمرکز وقایع بهداشتی به‌ویژه بیماری‌ها و افزایش بهره‌وری در فعالیت‌های مختلف را موجب می‌شود؛ همچنین از طریق کشف تجمع مکانی بیماری‌ها می‌توان بحران بوجود آمده را شناسایی و با تدابیر درست آن را مهار کرد (۱).

مطالعات انجام شده در این خصوص و مقایسه آنها با یافته‌های این طرح مهر تأییدی است بر لزوم اجرا و گسترش آن در سطح کشور که به برخی از آنها به اختصار اشاره می‌گردد.

۱- استفاده از آنالیزهای مکانی و آماری سیستم اطلاعات جغرافیایی در کشف تجمع مکانی سرطان معده در ایران توسط آقای دکتر مسگری در سال ۸۳ نشان داد که از طریق تلفیق آنالیزهای آماری و مکانی GIS و استفاده از داده‌های موجود وزارت متبوع می‌توان برای یافتن تجمع مکانی سرطان معده اقدام نمود.

در این خصوص از روش نگاشت احتمال<sup>۲</sup> به عنوان مناسب‌ترین روش به منظور یافتن تجمع مکانی این بیماری استفاده و مشخص

انواع پرسش‌گیری، اخذ گزارش‌ها، انواع بررسی روند توزیع بیماری‌ها و عوامل مؤثر بر آن را بر روی نقشه‌های رقومی مشخص نمود و با توجه به نقشه مرزها معلوم شد که تعدادی از روستاهای قمر که تحت پوشش آن شهرستان بوده‌اند متعلق به شهرستان مجاور می‌باشند و در تقسیم بندی آنها به راحتی می‌توان نسبت به مرزهای واقعی تجدید نظر نمود. ضمن اینکه پایگاه داده‌ای<sup>۱</sup> جهت انجام تحلیل‌های GIS نیز آماده شده است که قابلیت انجام تحلیل‌های پیشرفته‌تر نیز روی آن وجود دارد. این پایگاه قابلیت افزایش اطلاعات مکانی و توصیفی بیشتری را نیز دارد.

همان‌طور که در قسمت نتایج اشاره شد خانه‌های بهداشت با خصوصیات و اطلاعات توصیفی نظیر جمعیت، فاصله جغرافیایی از یکدیگر، امکانات و تجهیزات، تخصیص روستاها به نزدیکترین خانه بهداشت جهت دسترسی سریع به آنها، مشخص کردن تعداد عوارض یا پدیده‌های موجود در هر محدوده خاص و جستجوی آن عوارض براساس معیارهای مختلف مکانی، توصیفی، شرطی یا نمایش همزمان دو یا چند لایه اطلاعات جهت مطالعه ارتباطات مکانی عوارض مربوط به این لایه‌ها بر روی نقشه جغرافیایی همراه با نمایش گرافیکی اطلاعات قابل رؤیت می‌باشد که دسترسی به این حجم از اطلاعات به‌طور همزمان با مشخص شدن ارتباط آنها با یکدیگر در سیستم‌های دیگر اطلاعاتی نظیر سیستم مدیریت اطلاعات<sup>۲</sup> امکان ندارد و این نشانگر مزیت این سیستم نسبت به سیستم‌های دیگر اطلاعاتی است.

با استفاده از سیستم GIS، وضعیت بیماری‌ها بویژه آنهایی که تحت مراقبت هستند روی نقشه

<sup>۱</sup>- Database

<sup>۲</sup>- Management Information System (MIS)

<sup>۳</sup>- Probability mapping

لازم را سرعت و بهبود بخشید و یکسان‌سازی کدهای منحصر بفرد در نظر گرفته شده برای تمام عوارض اعم از توصیفی و مکانی را دنبال نمود. همچنین با اطلاع‌رسانی دقیق و به‌موقع، مدیران و کارشناسان را در تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی به‌خصوص در امر پیشگیری و مراقبت از بیماری‌ها و تأمین سلامت جامعه کمک نمود.

محدودیت‌های پروژه

- عدم وجود بانک اطلاعاتی دقیق و جامع که تمامی نیازهای بخش‌های مختلف وزارت بهداشت را تحت پوشش قرار دهد.

- عدم آگاهی کامل دستگاه‌های اجرایی بر نحوه عملکرد سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی

- عدم هم‌خوانی نام روستاهای اعلام شده سه شهرستان

فارسان، دشتی و بم با اطلاعات مرکز آمار و یا سازمان نقشه‌برداری کشور

- عدم وجود اطلاعات دقیق و کارا جهت به‌کارگیری در توابع تحلیلی GIS و دریافت نتایج مورد نظر

پیشنهادها

با توجه به نتایج بدست آمده و به منظور گسترش استفاده از GIS در تمامی شبکه‌های بهداشت و درمان، پیشنهاد می‌گردد پایگاه اطلاعاتی مناسب و یکسانی برای کلیه شهرستان‌ها در سطح کشور تهیه شود تا نتایج مطلوب‌تری حاصل شود.

### تشکر و قدردانی

در خاتمه از معاونین بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهرکرد، بوشهر و کرمان، آقایان دکتر خدیوی، دکتر حیدری، همچنین دکتر افلاطونیان و کارشناسان محترم آن دانشگاه‌ها به‌خصوص آقای مهندس رحمانی، آقای کهن و خانم منتظری، و همچنین آقایان دکتر طالعی، مهندس

شده است که جمع این بیماری در نیمه شمالی کشور است (۱).

معمول‌ترین روش آنالیز جمع مکانی در داده‌های پلی‌گونی، تهیه نقشه‌های Choropleth از بیماری می‌باشد. این نقشه‌ها میزان بروز و شیوع بیماری را نشان می‌دهند (۵).

۲- مطالعه دیگری که انجام شده و قابل مقایسه با این پروژه است مطالعه حسن و همکاران در سال ۲۰۰۳ در مصر است؛ در این بررسی با استفاده از GIS، داده‌های مربوط به متغیرهای محیطی تجزیه و تحلیل شدند و عوامل مؤثر در انتشار بیماری مالاریا و درجه خطر آنها در مناطق مختلف کشور بررسی و پیش‌بینی گردید. نتایج نشان داد که ترکیب ناقلین و عوامل آب و خاک بیشترین خطر ابتلا و انتشار بیماری فوق را بوجود می‌آورند و مهم‌ترین عامل در این خصوص، وضعیت آب در منطقه و تغییرات آن است. این پیش‌بینی توسط GIS تا ۹۶/۳ درصد دقت داشت و جهت پیشگیری و کنترل بیماری کمک زیادی به مدیران کرد (۳). در این مطالعه با ادغام داده‌ها، از جمله داده‌های همه‌گیرشناسی، محیطی، آبی، جوی، اقتصادی-

اجتماعی درون GIS و آنالیز تفکیکی از طریق نرم‌افزارهای آماری خطر بروز و شیوع مالاریا برای دو دهه پیش‌بینی گردید. همان‌طور که قبلاً اشاره شد نتایج پروژه انجام شده با یافته‌های دیگر مطالعات که به‌طور نمونه در اینجا ذکر گردید تقریباً در یک راستا قرار دارد و می‌توان در اکثر موارد آنها را با یکدیگر مقایسه نمود.

در پایان این نکته حائز اهمیت و قابل تأکید است که با به‌کارگیری GIS در بخش بهداشت و درمان می‌توان امر ساماندهی اطلاعات، مدیریت و برنامه‌ریزی، اخذ گزارش‌ها و انجام تحلیلهای

شهرستان‌های فارسان، دشتی و بجم و برگزاري دوره‌های آموزش GIS، همچنین از آقای دکتر علی محمدی ناظر پروژه به خاطر زحماتی که در این زمینه متحمل شده‌اند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

قدسی و مهندس عیوضی به خاطر همکاری‌های بسیار مؤثر که در مراحل اجرای طرح داشته‌اند و از آقای دکتر محمد سعیدی مسگری و سرکار خانم مهندس آناهیتا جاهدی به خاطر تهیه نرم‌افزار

## منابع

- prediction of malaria risk in Egypt. East Mediterr Health J 2003; 9(4): 549- 58
- 4- Sharma VP, Srivastava A. Role of geographic information system in malaria control. Indian J Med Res 1997; 106:198-204.
- 5- Cromley EK, McLafferty SL. GIS and public health. New York: Guilford Press, 2002; 46-50.

- ۱- مسگری م.س. استفاده از آنالیزهای مکانی و آماری سیستم اطلاعات جغرافیایی در کشف تجمع مکانی بیماری‌ها. همایش ژئوماتیک ۸۴. سازمان نقشه‌برداری کشور
- ۲- آرنوف استن. مدیریت سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی. ترجمه سازمان نقشه‌برداری کشور. چاپخانه سازمان نقشه‌برداری کشور. چاپ اول. ۱۳۷۵: ۱۷-۱.
- 3- Hassan AN, Kenawy MA, Kamal H, et al. GIS-based