كفاءة مراكز الرعاية الصحية الاولية في قطاعي عنه والقائم

د. براء كامل عبدالرزاق
الجامعة العراقية / كلية الآداب
&
م.م احمد هلال حمود
الجامعة العراقية / كلية التربية للبنات

الملخص

ان خدمات الرعاية الصحية الاولية تعد من الخدمات المهمة والاساسية والتي تتمثل بالمراكز الصحية ، وتقوم الدراسة في دراسة قطاعين من القطاعات الصحية في العراق والتابعة لمحافظة الانبار وهي قطاعي (عنه والقائم) ، وتألف البحث من ثلاثة مباحث اهتم المبحث الاول بدراسة الخصائص الجغرافية لمنطقة الدراسة ، وتمت دراسة الواقع الصحي لمراكز الرعاية الصحية الاولية في القطاعين في المبحث الثاني ، وضم المبحث الثالث دراسة كفاءة تلك المراكز فيها . ولقد تبين من خلال الدراسة أن مستوى قطاعي الرعاية الصحية في عنه والقائم قد جاء بواقع متدني جداً ، وأن هناك نقص كبير جداً في عدد المراكز الصحية الرئيسة ، معتمدين بذلك على المؤشر البشري للمعيار الصحي العراقي . وهناك ضعف في كفاءة تلك المراكز الصحية ، تمثلت بقلة الكوادر الطبية والصحية في مؤسساتها ، كما ان توزيع هذه الكوادر كان يشوبه الخلل في اغلب مراكزه المنتشرة في القطاعين .

Abstract

The Efficiency of Iraqi Primary Health Clinics in Anah and AL-Qaem

The services of primary health clinics are considered to be the most important and essential services found in the health centers. The study is carried out in two areas Anah and Qaem health sectors that belong to Anbar Province. As for the research, it is divided into three parts. The first part dealt with highlighting the geographical features of the areas concerned and the medical situation of the health sectors were considered in the second part while the third one embraced the efficiency of these health centers. The research resulted in the fact that the status of the health sectors in Anah and Qaem was on decline and there is a lack in the health clinics by counting on the human rate of Iraqi health criterion. Moreover, there is a weakness in the efficiency of these the health centers underlined by shortage of the medical staff in their institutions and the distribution of the staff was not well-organized in most of the health clinics of these two sectors.

مُقَدِّمَة

تعد خدمة الرعاية الصحية الاولية جزءاً مهماً وأساسياً في الخدمات الصحية، وهي من الخدمات الضرورية لأي بلد لأنها تخدم الغالبية العظمى من السكان فهي تعني بصحة الفرد والمجتمع، وهي عامل من عوامل الرفاهية والسعادة لهم. وقد عرّفت منظمة الصحة العالمية "الصحة" في عام ١٩٤٨م، على انها ليست مجرد عدم وجود مرض أو عاهة فحسب، وانما هي حالة متكاملة تجمع بين سلامة العقل والبدن والرفاهية الاجتماعية وهي حق من الحقوق الاساسية للإنسان.

لقد لقيت خدمات الرعاية الصحية الأولية اهتماماً كبيراً من قبل وزارة الصحة العراقية بعد انعقاد مؤتمر (الماتا) بكازاخستان عام ١٩٧٨ وذلك من خلال اقامة مراكز الرعاية الصحية الأولية والتي تقدم بدورها الخدمات العلاجية والوقائية للمواطنين ضمن الرقعة الجغرافية للمركز الصحي.

فلذلك لابد من إلقاء نظرة فاحصة إلى بعض المراكز الصحية في العراق، والتعرف على كفاءة وقدرة هذه المراكز الصحية من خلال ما تقدمه من خدمات صحية للمواطنين ومدى تطور هذه الخدمة. وعلى هذا الاساس سنقوم من خلال هذا البحث بدراسة مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاعين من القطاعات الصحية في العراق والتابعة لمحافظة الانبار وهي قطاعي عنه(*) والقائم، والاطلاع على مدى كفاءتها من خلال تطبيق بعض المعايير العراقية المحلية المتعلقة بذوي المهن الطبية والصحية، ويضم البحث في طياته ثلاثة مباحث اهتم المبحث الاول بدراسة الخصائص الجغرافية لمنطقة الدراسة، اما المبحث الثاني فتم من خلاله دراسة الواقع الصحي لمراكز الرعاية الصحية الاولية في قطاعي عنه والقائم، والمبحث الثالث تضمن دراسة كفاءة تلك المراكز في القطاعين، واختتم ببعض الاستنتاجات والتوصيات التي بينت القصور والحاجة للكوادر الطبية في تلك المراكز.

مشكلة البحث:

تقتصر المشكلة ببعض الأسئلة وهي: هل أن أعداد مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاعي عنه والقائم جاء مواكباً لأعداد السكان وتوزيعهم بالمنطقة. وهل أن المراكز الصحية الرئيسة والفرعية قد حققت كفاية كمية ونوعية في مدن وضواحي وقرى منطقة الدراسة وفقاً للمعايير الصحية المحلية.

فرضية الدراسة:

تكمن فرضية الدراسة بالجواب الآتي: ان مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاعي عنه والقائم لم تكن مواكبة لأعداد السكان، وانها لم تحقق الكفاية الكمية والنوعية وبخاصة في المناطق الريفية التابعة لمنطقة الدراسة.

هدف البحث:

ان هدف البحث هو دراسة واقع حال المؤسسات الصحية وتحديد مواطن الخلل فيها وفق معايير وزارة الصحة العراقية.

مسوغات الدراسة:

ان منطقتي الدراسة تقع في الطرف الغربي من العراق وهي تعد مناطق شبه نائية، فهي بعيدة جداً عن أهم المرتكزات الحضرية بالنسبة لها والمتمثلة بالعاصمة بغداد ومركز محافظة الانبار مدينة الرمادي. وعلى هذا الأساس فإن منطقتي الدراسة تعاني من بعض التهميش في خدماتها ولاسيما الخدمات الصحية.

المبحث الأول

الخصائص الجغرافية لمنطقة الدراسة

أولاً: الخصائص الطبيعية:-

١- الموقع والمساحة (Location and Area):-

يعد الموقع من العناصر الجغرافية المؤثرة في نشأة المدن أو المستقرات البشرية ونموها وتحديد حجمها، فالموقع يعد العامل الأساس من العوامل الجغرافية في تطور المدينة[١]. وتقع منطقة الدراسة في الجزء الغربي من العراق، أما الموقع بالنسبة لمحافظة الانبار فهي تقع في قسمها الشمالي الغربي (خريطة ١). وتضم منطقة الدراسة ثلاثة اقضية هي (عنه، راوه والقائم) وتحيط بمنطقة الدراسة الجمهورية العربية السورية على طول حدودها الغربية ومن الشمال محافظة نينوى ومن الغرب قضائي حديثة وهيت ومن الجنوب قضاء الرطبة، وتبعد أقرب مدينة في منطقة الدراسة وهي (عنه) عن بغداد ما يقارب (٣٣٠ كم) وتبعد عن مدينة الرمادي (٢٢٠ كم)، وتبلغ المسافة بين مدينة القائم ومدينه عنه اكثر من (١٠٠ كم)، أما بين مدينة راوه وعنه فتبلغ المسافة بينهما (١٥ كم).

وتبلغ مساحة منطقة الدراسة تقريباً (١٩,٠٠٠ كم٢) وهي تشكل نسبة قدرها (٤,٣٣ %) من مساحة العراق البالغة (٤٣٨,٠٠٠ كم٢) و(١٤,٢ %) من مساحة محافظة الأنبار البالغة (١٣٣,٠٠٠ كم٢) *.

ان هذه المسافات بين منطقة الدراسة وبين المراكز الحضرية المهمة (بغداد والرمادي) تتصف ببعدها، والبعد يشمل مدن منطقة الدراسة فيما بينها أيضاً، وهذا يدل على أن التنقل بين تلك المراكز الحضرية يتسم بطول الوقت، والذي يعود سلباً على نقل الحالات المرضية وكذلك يؤدي ذلك البعد إلى تردي الواقع الصحي في منطقة الدراسة.

أما موقعها الفلكي فهي تقع بين دائرتي عرض (٥' ، ٣٥) – (٣٣' ، ٣٣) شمالاً وبين خطي طول (٢٧' ، ٤٢) – (٤٥' ، ٣٩) شرقاً.

٢- الموضع (Site):-

يتمثل الموضع بالمساحة التي تقام عليها المدن حيث تتميز بخصائص محلية لا تتكرر عادة في مواضع مدن أخرى، حيث أن لكل مدينة خصائصها الموضعية الخاصة بها[٢]، وتتمثل هذه الخصائص بمجموعة من الظواهر الطبيعية كالتركيب الجيولوجي والتضاريس والمناخ ومصادر المياه والنبات الطبيعي. وفيما يلي أهم الخصائص الطبيعية التي تتصف فيها منطقة الدراسة.

خريطة (١)

موقع منطقة الدراسة من العراق

المصدر:-

١ - وزارة الموارد المائية، المديرية العامة للمساحة، خارطة العراق الادارية، سنه ٢٠٠٨، ١/١٠٠٠٠٠٠٠.

٢ - وزارة الموارد المائية، المديرية العامة للمساحة، خارطة محافظة الانبار الادارية، سنه ٢٠٠٨، ١/٥٠٠٠٠٠٠.

أ – التركيب الجيولوجي:

تعود التراكيب الجيولوجية في منطقة الدراسة إلى الزمن الجيولوجي الثالث والزمن الجيولوجي الرابع، وتتكون من ترسبات الفرات الذي يعد من أوسع التكوينات الجيولوجية انتشاراً في غرب العراق، كما ويتكون من تكوينات الفتحة والذي يظهر شمال نهر الفرات في منطقة الجزيرة وفي جنوبه أيضاً وكذلك تظهر ترسبات البلايستوسين والهولوسين شمال نهر الفرات وجنوبه وتتكون من حجر كلسي وترسبات طينية وغرينية ورملية فضلاً عن المكونات المعدنية.

إن أغلب التكوينات الجيولوجية في منطقة الدراسة هي كلسية وجبسية وصخرية ودولومايتية ورملية والتي كان لها الأثر البالغ في بناء المعمارية لكونها متوافرة محلياً وبأسعار منخفضة، كما وتظم بعض الصناعات التي تعتمد على المواد الأولية كالإسمنت والفوسفات كما وتتوافر في الترب الزراعية التي اثرت على الانتاج الزراعي[٣]، وبدورها تعكس هذه التكوينات أثرها الايجابي في تطور المستقرات البشرية وبخاصة في غرب منطقة الدراسة.

ب – التضاريس:

تلعب التضاريس وانبساطها دوراً كبيراً في الاستقرار البشري ونموه، ويتبين من خلال الدراسات الطوبوغرافية أن منطقة الدراسة يتراوح ارتفاعها بين (١٧٥ – ٤٠٠ م) فوق مستوى سطح البحر وان اغلب المستقرات البشرية تقع على السهل الفيضي لنهر الفرات حيث يتراوح عرض ذلك السهل بين (٣,٥ – ٧ كم) في منطقة القائم ويضيق كلما اتجهنا شرقاً باتجاه مدينة عنه[٤]. وان اغلب مدن ومستقرات منطقة الدراسة تقع في البادية الشمالية جنوب نهر الفرات، باستثناء مدينة راوه وبعض القرى التي تقع في هضبة الجزيرة شمال النهر.

جـ – المناخ:

يعد المناخ من أهم العوامل الطبيعية تأثيراً في المستقرات البشرية، حيث يسهم مع باقي العوامل الاخرى في توجيه وتحديد استعمالات الأرض ونمط البناء[٥]. ان مناخ منطقة الدراسة يأخذ الرمز (Bwh) وهو مناخ حار جاف صيفاً وبارد قليل المطر

شتاءً[٦]. وتتميز درجات الحرارة في المنطقة بالتباين الكبير على المستوى اليومي والسنوي، وبلغ المعدل السنوي لدرجات الحرارة العظمى (٢٨,٣°م) أما المعدل السنوي لدرجات الحرارة الصغرى فقد بلغ (١٣,١°م). أما الرياح فإن أكثرها تكراراً هي الرياح الشمالية الغربية بمعدل يصل (٤٤,٣) تكراراً، ومن ثم تليها الرياح الغربية بمعدل (٣٥,٢) تكراراً، وتهب كذلك الرياح الجنوبية الشرقية والتي تسبب أثناء هبوبها سقوط المطر شتاءً. ومن الظواهر المناخية الاخرى في المنطقة هبوب العواصف الترابية والتي تلحق اضرار كبيرة بالسكان وصحتهم وذلك لكون المنطقة صحراوية ومفتوحة وفقيرة بالغطاء النباتي. أما الأمطار فتتصف بقلتها في فصل الشتاء وانعدامها في فصل الصيف، حيث بلغ المجموع السنوي للأمطار الساقطة (١٤٩,٨ملم) وقد وصلت أعلى نسبة للرطوبة في شهر كانون الثاني (٧٤,٨%) وأقلها في شهر تموز (٢٧,٧%). أما بالنسبة للإشعاع الشمسي فإن منطقة الدراسة تتمتع بسطوع شمسي يصل أعلاه في شهر حزيران اذ يبلغ (٦٠١,٨ سعرة/سم٢/يوم) واقلها في شهر كانون الاول (١٩٨ سعرة/ سم٢/يوم)[٧].

إن هذا الواقع المناخي المتباين في منطقة الدراسة يؤثر كثيراً على صحة السكان حيث تزداد الحالات المرضية، كما ان للعواصف الترابية التأثير الكبير في زيادة حالات الاصابة بأمراض الربو المزمنة وحالات الاختناق.

د – التربة:

تعد التربة احدى الموارد الاقتصادية القيّمة التي ترتبط بها حياة الناس وبخاصة في الجانب الزراعي، وتسود التربة الصحراوية في منطقة الدراسة بشكل كبير جداً، وتتكون من الترب الجبسية والترب الحصوية والترب الحجرية، وتتميز أغلب هذه الترب بضعف انتاجها الزراعي، وهو العامل الذي دفع سكان مطقة الدراسة باعتماد اغلب نشاطهم الزراعي بالقرب من مياه نهر الفرات والذي يسود على جانبه الترب الرسوبية والتي تتكون من ترب كتوف الانهار نتيجة فيضانات النهر المتكررة وترب قيعان الوديان وتعد هذه الترب ذات قدرة انتاجية عالية في المجال الزراعي.

ان وجود التربة الجيدة والنبات الطبيعي المتمثل بنباتات ضفاف الأنهار وتوفر الموارد المائية، كان سببها نهر الفرات حيث يعد عصب الحياة في تلك المناطق لذا نلاحظ ارتباط السكان به، وهو يعد العامل الأساس في توزيع السكان في منطقة الدراسة.

ثانياً: الخصائص الاقتصادية:-

١- طرق النقل:-

تعد طرق النقل من العوامل الاساسية في نمو وتطور المدن، وقد كان لهذا العامل دوراً بارزاً في تطور وديمومة مدن منطقة الدراسة، حيث يمر بها الطريق الدولي رقم (١٢) طريق (بغداد – الرمادي – القائم) والذي يبلغ طولة ٤٩٧ كم وهو طريق معبّد ويربط العراق بسوريا عن طريق منفذ (القائم – البوكمال)، كما وتضم المنطقة طريق يربط بين مدينة القائم والرطبة ومن ثم يتفرع إلى فرعين، الأول يتصل بسوريا عن طريق معبر (الوليد – التنف) والثاني يربط العراق بالأردن عن طريق معبر (طريبيل). ولهذا الطريق أهمية كبيرة حيث يربط المنطقة بمناطقها الصناعية والمتمثلة بالشركة العامة للفوسفات ومعمل الاسمنت ومنجم عكاشات[٨].

وتضم المنطقة سكة حديد (بغداد – القائم) وهي من المشاريع التنموية التي تخدم البلد عامة ومنطقة الدراسة خاصة، وذلك لأهميتها الاقتصادية في نقل المواد الأولية والمصنعة وكذلك دورها في نقل المسافرين[٩].

كما وتضم المنطقة مجموعة من الطرق الثانوية والفرعية والتي لها دورها واهميتها كذلك في ربط المدن والقرى مع بعضها البعض في منطقة الدراسة.

٢- الثروة المعدنية والنشاط الصناعي:-

تعد منطقة الدراسة منطقة غنية بالثروات المعدنية، حيث تتوزع فيها العديد من المواد الأولية التي تعتمد عليها العديد من الصناعات، ومن أهم هذه الصناعات مجمع الفوسفات ومعمل الاسمنت. وقد كان لهذه المنشآت الصناعية دوراً بارزاً في التركز السكاني بالقرب منها في قضاء القائم وناحية العبيدي. ومن اهم الثروات المعدنية الموجودة في منطقة الدراسة هي النفط والغاز والفوسفات وحجر الكلس وأطيان الكاؤولين والدولومايت ورمال الزجاج والرمل والحصى والحديد الرسوبي[١٠].

٣- النشاط الزراعي:-

تضم منطقة الدراسة مساحة شاسعة تقدّر بحوالي (١٩,٠٠٠) كم٢، أما الأراضي الصالحة للزراعة فهي قليلة حيث لا تزيد نسبتها عن (١,٦%)[١١]، وتتركز أغلبها بالقرب من مجرى نهر الفرات الذي تتوزع على جانبه الترب الفيضية، حيث التجمع الريفي الممتد غرب مدينة عنه بحوالي ٢٠ كم ويستمر امتداده إلى التجمع الحضري في القائم.

ومن اهم المحاصيل الزراعية المزروعة هي المحاصيل الحقلية المتمثلة بالحبوب والدرنيات والمحاصيل الصناعية المتمثلة بفستق الحقل والسمسم ومحاصيل الخضراوات والعلف فضلاً عن أشجار البستنة.

كما وتضم منطقة الدراسة نصيب جيد من الثروة الحيوانية (اغنام، ماعز، ابقار) حيث ساعدت خصائص المناخ الصحراوي في جعل المنطقة مراعي طبيعية، حيث اوجدت أعداد كبيرة من الأغنام بالإضافة إلى الماعز، وان لتواجد هذه الثروة مردود اقتصادي جيد لسكان المنطقة.

المبحث الثاني

الواقع الصحي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاعي عنه والقائم

بدأت فكرة تطبيق الرعاية الصحية عن طريق انشاء مراكز الرعاية الصحية الأولية في أوائل الخمسينيات من القرن العشرين، حيث بدأ تطبيقها وتطويرها في الهند وايران ونيجيريا، ولكنها في بداية الأمر واجهت اخفاقات كبيرة بسبب النقص الشديد في الموارد والامكانيات المادية[١٢]. وبعد انعقاد المؤتمر الدولي عن الرعاية الصحية الأولية في (ألماتا) بكازاخستان عام ١٩٧٨ وافقت جميع الدول الأعضاء لمنظمة الصحة العالمية على تبني استراتيجية الرعاية الصحية الاولية الشاملة لتحقيق هدف (الصحة للجميع)[١٣].

تتمثل مؤسسات الرعاية الصحية بالمراكز والوحدات الصحية التي تنتشر على نطاق واسع في كل انحاء الدولة او الاقليم لتوفير الخدمات الصحية للسكان في المناطق الحضرية والريفية والنائية دون صعوبة أو تمييز وتقسم إلى مراكز رئيسة وأخرى فرعية. وتتميز المراكز الصحية الرئيسة عن الفرعية بوجود المختبرات كما وتعمل على تنفيذ

عمليات التطعيم للأطفال واجراء الاسعافات الأولية للمصابين ومعالجة الامراض البسيطة واحالة الحالات الخطرة إلى المستشفيات كما وتقوم هذه المراكز بإجراء العمليات الصغرى[١٤]، كما وتتوافر في المراكز الرئيسة مجموعة من الوحدات العلاجية والوقائية وهي (وحدة الأسنان، وحدة الصيدلة، وحدة المختبر، وحدة رعاية الامومة والطفولة، وحدة الصحة المدرسية، وحدة العيادة الخارجية، وحدة الامراض الانتقالية). أما بالنسبة للمراكز الفرعية فهي تقتصر في الغالب على توزيع الادوية للمرضى وتضميد الجرحى.

ان واقع مراكز الرعاية الصحية في منطقة الدراسة يشير إلى أنها تتوزع على قطاعين، وهما قطاع الرعاية الصحية الأولية في عنه وتتوزع مؤسساته على قضائي عنه وراوه والقرى التابعة لها، وقطاع الرعاية الصحية الأولية في القائم وتتوزع مؤسساته على قضاء القائم والنواحي والقرى التابعة له. وفيما يأتي سنبين عدد مؤسسات كل قطاع والكوادر العاملة فيها وهي على النحو الآتي:-

أولاً: قطاع الرعاية الصحية الأولية في عنه :-

تتوزع المراكز الصحية الأولية في قطاع عنه كما ذكرنا آنفاً على قضائي عنه وراوه والقرى التابعة لهما، وبلغ عدد المراكز الصحية (١٢) مركز صحي فضلاً عن مقر القطاع وكان نصيب المراكز الرئيسة (٣) مراكز أما المراكز الفرعية فقد بلغت (٩) مراكز صحية.

وتوزعت المراكز الصحية الرئيسة بواقع مركزين في مدينة عنه وهما (مركز عنه ومركز العبور) بالإضافة إلى مقر القطاع ومركز واحد في مدينة راوه وهو (مركز راوه) الصحي.

أما المراكز الصحية الفرعية فتوزعت بواقع مركز واحد في كل من قرية (الصكرة، الرافدة، الجعبرية، الريحانة، حصى، السمسية، الخور، العماري، النهية)، خريطة (٢).

بلغ عدد الأطباء في مجموع مراكز القطاع (١٣) طبيب، وتوزعوا بواقع طبيب واحد في مقر القطاع و(٦) اطباء في مركز عنه الصحي و(٤) اطباء في مركز العبور الصحي وطبيبان في مركز راوه الصحي، وقد خلت المراكز الفرعية من الأطباء، جدول (١).

أما بالنسبة للمهن الطبية فقد بلغ عددهم (٢٠) طبيباً توزعوا بواقع (١٦) طبيب أسنان وصيدلاني واحد، أما مركز عنه الصحي فقد ضم (٦) أطباء أسنان وصيدلانيان اثنان، كما وضم مركز العبور الصحي (٣) أطباء اسنان وصيدلاني، أما مركز راوه الصحي فقد ضم (٣) أطباء اسنان فقط. والحالة مشابهة أيضاً حيث افتقرت المراكز الصحية الفرعية إلى أطباء الاسنان والصيادلة في مراكزها الصحية.

أما المهن الصحية فقد بلغ مجموعها في القطاع (٤٥) موظف وقد توزعت بين (٣٤) مهن تمريضية و(١١) مهن مختبرية، أما التوزيع على اساس المراكز الصحية فقد ضم مقر القطاع (٥) مهن تمريضية، ومركز عنه الصحي (٢) مهن تمريضية و(٥) مهن مختبرية، اما مركز العبور الصحي فقد ضم (٧) مهن تمريضية و(٤) مهن مختبرية، ومركز راوه الصحي ضم (٥) مهن تمريضية و(٢) مهن مختبرية. اما المراكز الفرعية فقد ضم مركز الريحانه (٣) مهن تمريضية فقط، وضمت مراكز الصكرة والرافدة والجعبرية وحصى على (٢) مهن تمريضية فقط لكل مركز، أما مراكز السمسية والخور والعماري والنهية فقد كان نصيبها (١) مهن تمريضية لكل مركز.

وبالنسبة للموظفين الاداريين في القطاع فقد بلغ عددهم (٤٦) موظف، توزعوا بين (٢٧) اداري وفني و(١٩) عامل خدمة. وقد ضم مقر القطاع على (١٩) اداري وفني و(٤) عامل خدمة، ومركز عنه الصحي (٣) اداريين وفنيين و(٦) عمال خدمة، وضم مركز العبور موظف اداري واحد وعامل خدمة واحد، أما مركز راوه الصحي فقد ضم اداريا اثنان وعاملان للخدمة، وبالنسبة للمراكز الفرعية فقد ضم مركز حصى اداري واحد و(٣) عمال خدمة، ومركز الريحانة ضم اداري واحد فقط، أما مراكز الرافدة والجعبرية والسمسية فقد ضمت عامل خدمة واحد فقط لكل مركز، وقد خلت المراكز الفرعية الاخرى من الاداريين ومن عمال الخدمة.

خريطة (٢)

المراكز الصحية الأولية في قطاع عنه

المصدر:- وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع عنه، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

جدول (١)

واقع المراكز الصحية الأولية في قضاء عنه لعام ٢٠١٢

ت	المراكز		الاطباء	مهن طبية		مهن صحية		ادارية		المجموع
				أسنان	صيادلة	تمريض	مختبر	اداري وفني	خدمة	
١	مقر القطاع		١	٤	١	٥	–	١٩	٤	٣٤
٢	عنه	مراكز رئيسية	٦	٦	٢	٢	٥	٣	٦	٣٠
٣	العبور		٤	٣	١	٧	٤	١	١	٢١
٤	راوه		٢	٣	–	٥	٢	٢	٢	١٦
٥	الصكرة	مراكز فرعية	–	–	–	٢	–	١	٣	٦
٦	الرافدة		–	–	–	٢	–	–	١	٣
٧	الجعبرية		–	–	–	٢	–	–	١	٣
٨	الريحانة		–	–	–	٣	–	١	–	٤
٩	حصى		–	–	–	٢	–	–	–	٢
١٠	السمسية		–	–	–	١	–	–	١	٢
١١	الخور		–	–	–	١	–	–	–	١
١٢	العماري		–	–	–	٢	–	–	–	١
١٣	النهية		–	–	–	٢	–	–	–	١
المجموع			١٣	١٦	٤	٣٤	١١	٢٧	١٩	١٢٤

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع عنه، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

أما مراجعي المراكز الصحية في الشهر الواحد فقد تباينت بين مركز وآخر فبالنسبة للمراكز الرئيسة بلغ معدل المراجعين في الشهر الواحد لمركز عنه الصحي ما يقارب (١٦٠٠) مراجع/شهر وبلغ معدل المراجعين لمركز العبور الصحي (١٣٠٠) مراجع/شهر و(٩٠٠) مراجع/شهر الى مركز راوه الصحي، أما بالنسبة للمراكز الفرعية فقد بلغ معدل المراجعين في الشهر الواحد للمركز الصحي الواحد ما بين (١٠٠-٢٥٠) مراجع في الشهر[١٥].

كما ويتبين أن المراكز الرئيسة لم تقتصر خدماتها على المدن وانما شملت أيضاً القرى القريبة وذلك لضعف الخدمات ورداءتها في المراكز الفرعية، حيث يبين الواقع ان المراكز الفرعية ينعدم فيها وجود الأطباء ومقتصرة على مجموعة قليلة جداً من الأدوية

ويقابل ذلك تعدد الوحدات العلاجية في المراكز الرئيسة والمتمثلة بوحدة الاسنان ووحدة المختبر... الخ.

ثانياً: قطاع الرعاية الصحية الأولية في القائم:-

تتوزع المراكز الصحية الأولية في قطاع القائم على قضاء القائم لتشمل مركز قضاء القائم (حصيبة) والنواحي والقرى التابعة له، وبلغ عدد المراكز الصحية (١٥) مركز صحي بالإضافة إلى مقر القطاع مع وجود (٣) وحدات طبية، وبلغ عدد المراكز الرئيسة (٥) مركز صحية، أما المراكز الفرعية فقد بلغ (١٠) مراكز صحية.

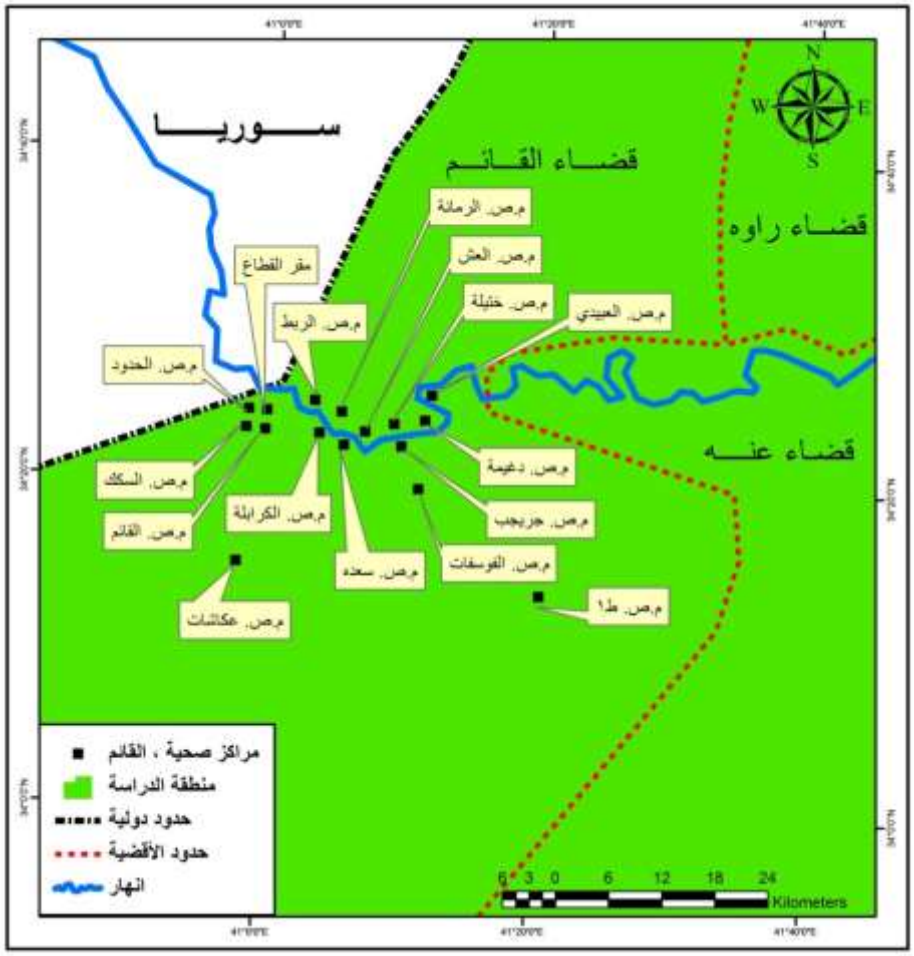
وقد توزعت المراكز الرئيسة بواقع مركز واحد في (مركز قضاء القائم وفي نواحي الكرابلة والرمانة والعبيدي فضلاً عن المركز الصحي في الفوسفات). أما المراكز الفرعية فقد توزعت بواقع مركز واحد في قرى (سعدة، الربط، العش، ختيلة، الباغوز، جريجب، دغيمة) ومركز حي السكك في دينة القائم ومركز القائم الحدودي ومركز (ط١) في تي وان، كما وتوزعت (٣) وحدات طبية وهي وحدة منسق التدرن التشخيصية والوحدة الطبية في حي الأمين والوحدة الطبية في منطقة المشاريع، خريطة (٣).

بلغ عدد أطباء مركز القطاع (٧) أطباء، وقد توزعوا بواقع طبيب واحد في مقر القطاع وفي مراكز الكرابلة والرمانة وسعدة الصحية وفي وحدة منسق التدرن التشخيصية وطبيبان في مركز القائم الصحي، وقد خلت باقي المراكز الصحية من خدمات الأطباء في مراكزهم، جدول (٢).

وبالنسبة للمهن الطبية فقد بلغ عددهم (٩) أطباء، حيث بلغ عدد اطباء الاسنان (٨) أطباء وعدد الصيادلة واحد فقط، وتوزعوا بواقع طبيب اسنان واحد في مقر القطاع، أما مركز القائم الصحي فقد ضم طبيب اسنان واحد وصيدلاني واحد فقط، وقد اخذ مركز الكرابلة الصحي النصيب الأكبر من عدد اطباء الاسنان حيث بلغ عددهم (٤) أطباء اسنان، يليه مركز الرمانة الصحي وبواقع طبيبان للأسنان في المركز، أما باقي المراكز فقد خلت من خدمات أطباء الاسنان والصيادلة.

خريطة (٣)

المراكز الصحية الأولية في قطاع القائم



المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع القائم، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

جدول (٢)

واقع المراكز الصحية الأولية في قطاع القائم لعام ٢٠١٢

ت	المراكز		الاطباء	مهن طبية		مهن صحية		ادارية		المجموع
				أسنان	صيادلة	تمريض	مختبر	اداري وفني	خدمة	
١	مقر القطاع		١	١	–	٧	٤	٢١	٥	٣٩
٢	مراكز رئيسية	القائم	٢	١	١	٨	٣	٥	٥	٢٥
٣		الكرابلة	١	٤	–	١١	١	٧	٣	٢٧
٤		الرمانة	١	٢	–	٩	–	٧	٣	٢٢
٥		الفوسفات	–	–	–	١	–	١	١	٣
٦		العبيدي	–	–	–	٤	–	١	–	٥
٧	مراكز فرعية	السكك	–	–	–	١	–	–	–	١
٨		سعدة	١	–	–	٦	١	٥	٢	١٥
٩		الربط	–	–	–	١	–	١	–	٢
١٠		العش	–	–	–	١	–	–	١	٢
١١		ختيلة	–	–	–	١	–	–	١	٢
١٢		الباغوز	–	–	–	١	–	–	–	١
١٣		جريجب	–	–	–	١	–	١	٢	٤
١٤		ط١	–	–	–	١	–	–	٢	٣
١٥		دغيمة	–	–	–	١	–	–	–	١
١٦		القائم الحدودي	–	–	–	–	–	٢	–	٢
١٧		وحدة التدرن	١	–	–	١	١	–	–	٣
١٨		وحدة حي الامين	–	–	–	١	–	–	–	١
١٩		وحدة المشاريع	–	–	–	١	–	–	–	١
المجموع			٧	٨	١	٥٧	١٠	٥١	٢٥	١٥٩

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع القائم، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

أما بالنسبة للمهن الصحية فقد بلغ مجموعهم في القطاع (٦٧) موظف، حيث بلغ عدد المهن التمريضية (٥٧) موظف، وعدد المهن المختبرية (١٠) موظفين، وتوزعوا على المراكز الصحية بواقع (٧) مهن تمريضية و(٤) مختبرية في مقر القطاع، و(٨)

مهن تمريضية و(٣) مختبرية في مركز القائم الصحي، و(١١) مهن تمريضية وواحدة مختبرية في مركز الكرابلة الصحي، و(٩) مهن تمريضية في مركز الرمانة الصحي، و(٤) مهن تمريضية في مركز العبيدي الصحي، و(٦) مهن تمريضية وواحد مختبرية في مركز سعدة الصحي، وقد توزعوا بواقع موظف واحد للمهن التمريضية في مراكز (الفوسفات، السكك، الربط، العش، ختيلة، الباغوز، جريجب، ط١، دغيمة، وحدة منسق التدرن، الوحدة الطبية في حي الأمين والوحدة الطبية في منطقة المشاريع)، وضمت موظف واحد للمهن المختبرية في وحدة منسق التدرن، وقد خلى مركز القائم الحدودي من خدمات المهن التمريضية والمختبرية.

أما الموظفين الاداريين في قطاع القائم فقد بلغ عددهم (٧٦) موظف، حيث ضم (٥١) موظف اداري وفني و(٢٥) موظف خدمة، وقد توزعوا بواقع (٢١) اداري وفني و(٥) عامل خدمة في مقر القطاع، و(٥) اداري وفني و(٥) عامل خدمة في مركز القائم الصحي، و(٧) اداري وفني و(٣) عامل خدمة لكل من مركز الكرابلة الصحي ومركز الرمانة الصحي، وموظف اداري وفني واحد وعامل خدمة واحد في مركز الفوسفات الصحي، وموظف اداري واحد في مركز العبيدي الصحي، و(٥) موظفين اداريين وفنيين و(٢) عمال خدمة في مركز سعدة الصحي، كما وتوزعوا بواقع موظف اداري واحد في مراكز الربط وجريجب، وموظفين اداريين اثنين في مركز القائم الحدودي، أما عمال الخدمة فقد توزعوا بواقع موظف واحد في مركز العش وختيلة وموظفين اثنين في مراكز جريجيب وط١، وبالنسبة لمراكز السكك والباغوز ودغيمة فقد خلت من الموظفين الاداريين وعاملي الخدمة.

أما بالنسبة لمراجعي المراكز الصحية لقطاع القائم في الشهر الواحد، فهي متباينة بين مركز وآخر، فقد جاء مركز الكرابلة الصحي بأعلى معدل حيث بلغ ما يقارب (٢٠٠٠) مراجع/شهر، يليه مركز الرمانة ب(١٥٠٠) مراجع/شهر، ومن ثم مركز القائم وسعدة وبواقع (١٠٠٠) مراجع/شهر تقريباً، أما باقي المراكز الصحية فتتراوح اعداد المراجعين لها بين (١٠٠-٣٠٠) مراجع/شهر تقريباً.

ويتبين من خلال الارقام أيضاً ضعف خدمات المراكز الصحية الفرعية واعتماد سكان المنطقة بالشكل الأكبر على خدمات المراكز الرئيسة كما هو الحال في قطاع عنه الصحي وذلك لقلة عدد الاطباء والموظفين وكذلك الأدوية في تلك المراكز الصحية.

المبحث الثالث

كفاءة مراكز الرعاية الصحية الأولية في قضائيّ عنه والقائم

تحتل الكفاءة (Competence) أهمية كبيرة في الدراسات الجغرافية وذلك لكونها تعد مؤشراً مهماً في أداء الوظيفة أو الظاهرة الجغرافية، وهي مفهوم استخدم قديماً لتقديم أي عمل أو خدمة[١٦]. وتعرّف جغرافياً بأنها استخدام المؤسسة للعناصر البشرية العاملة فيها بما يحقق اهدافها بأقل جهد واقصر مدة[١٧].

لقد استعرضنا في المبحث السابق واقع المراكز الصحية في منطقة الدراسة، وعلى هذا الأساس لا بد لنا من التعرف على مدى كفاءة ذلك الواقع من خلال تطبيق بعض المعايير التخطيطية المحلية للتوصل إلى معرفة ونتيجة ما تقدمه هذه الخدمة، ومن بين أهم هذه المعايير هي المؤشرات البشرية حيث يرتبط تقييمها بأعداد سكان المنطقة المدروسة.

ان المعيار التخطيطي المحلي العراقي يشير إلى فتح مركز صحي رئيسي واحد لكل (١٠٠٠٠) نسمة، وطبيب واحد لكل (١٠٠٠) نسمة من السكان، وطبيب اسنان أو صيدلي (مهن طبية) لكل (٢٠٠٠) نسمه، وواحد من المهن الصحية لكل (٤٠٠ – ٥٠٠) نسمة[١٨].

وفيما يلي سنبين كفاءة كل قطاع صحي في منطقة الدراسة وعلى النحو الآتي:-

أولاً: كفاءة وحاجة قطاع الرعاية الصحية الاولية في عنه :-

تشير البيانات إلى قطاع الرعاية الصحية في عنه يبلغ عدد سكانه ما يقارب (٥٤٤٩٠) نسمة، جدول (٣). وهو موزع على قضائي عنه وراوه والقرى التابعة لهما، فمن خلال هذا العدد السكاني وعن طريق المؤشر البشري تتبين الكفاءة والحاجة كالآتي:-

١- المراكز الصحية:-

يبلغ عدد المراكز الصحية الرئيسة في قطاع عنه (٣) مراكز فقط أي أن كل مركز سوف يغطي ما يقارب (١٨١٦٣) نسمة وهذا ما يدل بعد تطبيق المعيار الصحي العراقي بصورة عامة على هذا القطاع، أن هناك نقص مركزين صحيين رئيسيين على الرغم من وجود المراكز الصحية الفرعية وذلك لأن ما تقدمة المراكز الصحية الفرعية لا يرتقي إلى الاعتماد عليها في أبسط الأمراض التي تصيب السكان، وعلى هذا الأساس فإن القيام بتوفير مركزين واحد شرق مدينة عنه أي في منطقة الريحانة والثاني في غربها ويكون موقعه أما في مدينة راوه أو احدى القرى الواقعة غرب القطاع وهي (النهية، العماري، الرافدة)، وان الهدف من انشاء المركزين هو تقليل الضغط على المراكز الرئيسة وتقليل الكلفة والوقت في طلب هذه الخدمة وتوزيعها بالشكل الأمثل.

جدول (٣) توزيع المراكز والكوادر الطبية والصحية حسب الحاجة الفعلية الحالية لقطاع عنه لعام ٢٠١٢

ت	المراكز		عدد السكان/ نسمة	الحاجة الى المراكز الرئيسية		الحاجة الى الاطباء		الحاجة الى اطباء الاسنان		الحاجة الى الصيادلة		الحاجة الى المهن الصحية	
				متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة
١	مقر القطاع		--	--	--	١	--	٤	--	١	--	٥	--
٢	عنه	مراكز رئيسية	١٠٠٠٠	١	--	٦	٤	٦	--	٢	٣	٧	١٣
٣	العبور		٧٠٠٠	١	--	٤	٣	٣	--	١	٢	١١	٣
٤	راوه		١٧٦٩٠	١	١	٢	١٦	٣	٦	--	٩	٧	٢٧
٥	الصكرة	مراكز فرعية	١٣٠٠	--	--	--	١	--	--	--	--	٢	١
٦	الرافدة		٣١٠٠	--	--	--	٣	--	١	--	١	٢	٣
٧	الجعبرية		١٧٠٠	--	--	--	٢	--	--	--	١	٢	١
٨	الريحانة		٤٢٠٠	--	١	--	٤	--	٢	--	٢	٣	٤
٩	حصى		٣٤٠٠	--	--	--	٣	--	١	--	٢	٢	٤
١٠	السمسية		١٥٠٠	--	--	--	١	--	--	--	١	١	٢
١١	الخور		١٣٠٠	--	--	--	١	--	--	--	--	١	٢
١٢	العماري		١٨٠٠	--	--	--	٢	--	١	--	١	١	٢
١٣	النهية		١٥٠٠	--	--	--	١	--	--	--	١	١	٢
المجموع			٥٤٤٩٠	٣	٢	١٣	٤١	١٦	١١	٤	٢٣	٤٥	٦٤

المصدر:- من عمل الباحث بالاعتماد على:-

١ - جدول (١).

٢ - وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع عنه، شعبة المراكز الصحية، وحدة التحصين، بيانات عام ٢٠١٢ م.

٢- الأطباء :-

لقد بلغ مجموع الأطباء في قطاع عنه الصحي (١٣) طبيب أي أن حصة كل طبيب تساوي (٤١٩٢) نسمة وهي نسبة كبيرة اذا ما طبقنا المعيار الصحي المحلي والتي تنص على (١طبيب/١٠٠٠ نسمة) أي ان هناك ضعف وقصور كبير في تقديم الخدمات الصحية نتيجة الضغط السكاني على الأطباء.

وعلى هذا الأساس فإن هناك حاجة لعدد من الأطباء يبلغ (٤١) طبيب وذلك بسبب توفر (١٣) طبيب فقط، بينما الحاجة الفعلية للأطباء في القطاع هو (٥٤) طبيب، حسب المؤشرات البشرية للمعيار الصحي العراقي.

أما توزيعهم على أساس المراكز الصحية فيتبين من خلال (جدول٣)، أن مركز راوه الصحي كان بحاجة إلى (١٦) طبيب، أما مراكز عنه والريحانة الصحيين فكان بحاجة إلى (٤) أطباء لكل مركز، واحتاجت مراكز العبور وحصى والرافدة الصحية إلى(٣) أطباء لكل مركز، أما مراكز العماري والجعبرية فكانت بحاجة إلى (٢) طبيب لكل مركز، واحتاجت مراكز الصكرة والنهية والسمسية والخور إلى طبيب واحد فقط لكل مركز.

٣- المهن الطبية:-

يبلغ مجموع ذوي المهن الطبية (٢٠) طبيب فقط، ويضم (١٦) طبيب اسنان و(٤) صيادلة، وتشير الأرقام إلى أن حصة طبيب الأسنان تبلغ (٣٤٠٦) نسمة، وبعد تطبيق المعيار الصحي المحلي الذي ينص على توفير (١مهن طبية/٢٠٠٠ نسمة)، يشير إلى أن هناك نقص في أعداد أطباء الاسنان، وأن هناك حاجة إلى (١١) طبيب أسنان، وذلك لتوفر (١٦) طبيب اسنان فقط بينما الحاجة الفعلية لأطباء الأسنان في القطاع هي (٢٧) طبيب أسنان. وتوزعت حاجتهم على اساس المراكز بواقع (٦) اطباء اسنان لمركز راوة الصحي، و(٢) طبيب اسنان لمركز الريحانة الصحي، وطبيب أسنان واحد لكل مركز من مراكز حصى الرافدة العماري.

أما بالنسبة للصيادلة فقد بلغ مجموعهم (٤) صيادلة فقط في القطاع أي أن حصة الصيدلي الواحد في القطاع تبلغ (٣٦٢٢) نسمة، وهي كمية كبيرة وتبلغ الحاجة

إلى (٢٣) صيدلي، وذلك لتوفر (٤) صيادلة فقط بينما الحاجة الفعلية في القطاع تبلغ (٢٧) صيدلي. وكان توزيعهم على أساس المراكز بواقع (٩) صيادلة في مركز راوه و(٣) صيادلة في مراكز الرافدة، العماري، النهية، الجعبرية، السمسية.

٤- المهن الصحية:-

بلغت أعداد ذوي المهن الصحية في القطاع (٤٥) موظف، أي أن حصة كل واحد من ذوي المهن الصحية (١٢١١) نسمة، إن المعيار الصحي المحلي يشير إلى توفير (١ مهن صحية/ ٤٠٠-٥٠٠ نسمة)، وبعد تطبيقه على الواقع يشير إلى أن هناك نقص في عدد موظفي المهن الصحية، وان هناك حاجة تبلغ (٦٤) موظف مهن صحية وذلك لتوفير (٤٥) موظف فقط، بينما الحاجة الفعلية لذوي المهن الصحية تبلغ (١٠٩) موظف.

وتوزعت الحاجة بواقع (٢٧) موظف لمركز راوه، و(١٣) موظف في مركز عنه الصحي، و(٢) موظفين لكل من مركز العماري، النهية، السمسية، الخور، وموظف واحد لمركز الصكرة ومركز الجعبرية الصحي.

ثانياً: كفاءة وحاجة قطاع الرعاية الصحية الاولية في القائم:-

يتبين من خلال البيانات ان قطاع الرعاية الصحية في القائم يبلغ عدد سكانه ما يقارب (١٦٣,١١٢) نسمة (جدول ٤)، وهو عدد اكبر بثلاثة اضعاف من عدد سكان قطاع الرعاية الصحية في عنه، وسنبين من خلال المؤشرات البشرية كفاءة وحاجة الواقع الصحي في القطاع وكالآتي:-

١- المراكز الصحية:-

بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية في قطاع القائم (٥) مراكز فقط، أي أن كل مركز رئيسي سوف يغطي ما يقارب (٣٢,٦٢٢) نسمة، وهذا العدد يدل على أن هناك نقص كبير جداً في عدد المراكز الرئيسة في القطاع، وهذا يدل على أن هناك قصور كبير في كفاءة المراكز الصحية الرئيسة وذلك لزيادة الضغط عليها من قبل السكان نتيجة لضعف خدمات المراكز الصحية الفرعية في القطاع. وعلى هذا الأساس فإن القطاع بحاجة إلى (١١) مركز رئيسي، وذلك لتوفر (٥) مركز صحية رئيسة، وأن القطاع

بحاجة حالية إلى (١٦) مركز صحي رئيسي، أي يجب العمل على تحويل بعض المراكز الصحية الفرعية كمراكز (سعدة والربط ودغيمة) إلى مركز صحية رئيسة، فضلاً عن انشاء (٤) مراكز صحية رئيسة في مدينة القائم ومركزين لكل من الكرابلة والعبيدي حسب الاستحقاق السكاني ودعمها بالكادر الطبي والصحي وذلك لتقديم أفضل خدمة ممكنة لسكان المنطقة.

٢- الاطباء :-

بلغ عدد الأطباء في قضاء القائم (٧) اطباء فقط، أي ان حصة الطبيب الواحد يقابلها (٢٣,٣٠٢) نسمة، ويعد هذا عدداً كبيراً جداً ومتجاوزاً فيه المعيار الصحي المحلي بشكل كبير، ويدل هذا على ضعف وقصور كبير جداً في هذا القطاع الصحي نتيجة قلة عدد الكادر الطبي.

أما بالنسبة للحاجة فان القطاع يحتاج إلى عدد كبير من الأطباء حيث تقدر الحاجة إلى (١٥٦) طبيب وذلك لتوفر (٧) اطباء فقط، بينما الحاجة الفعلية حسب المؤشر البشري للمعيار الصحي المحلي هو (١٦٣) طبيب. وبالنسبة لتوزيع الأطباء حسب حاجة المراكز فقد بلغت حاجة مراكز القائم إلى (٤٤) طبيب ومراكز الكرابلة (٢٩) طبيب ومراكز العبيدي (٢٢) طبيب ومركز الرمانة (١٥) طبيب ومركز سعدة (١١) طبيب ومركز الربط (٦) أطباء و (٤) أطباء لكل من مراكز السكك، جريجب، ط١، دغيمة، و(٣) أطباء لكل من مركزي العش وختيلة، و(٢) طبيبان لمركز الباغوز والوحدة الطبية في حي الأمين، وطبيب واحد لمركز الفوسفات الصحي ومركز القائم الحدودي ووحدة المشاريع.

جدول (٣)

توزيع المراكز والكوادر الطبية والصحية حسب الحاجة الفعلية الحالية لقطاع القائم لعام ٢٠١٢

ت	المراكز		عدد السكان/ نسمة	الحاجة الى المراكز الرئيسية		الحاجة الى الاطباء		الحاجة الى اطباء الاسنان		الحاجة الى الصيادلة		الحاجة الى المهن الصحية	
				متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة	متوفر	حاجة
١		مقر القطاع	_	١	_	١	_	١	_	_	_		١١_
٢	مراكز رئيسية	القائم	٤٦٠٢٩	١	٤	٢	٤٤	١	٢٢	١	٢٣	١١	٧٨
٣		الكرابلة	٣٠١٩٥	١	٢	١	٢٩	٤	١١	_	١٥	١٢	٤٧
٤		الرمانة	١٦٤٨٨	١	_	١	١٥	٢	٦	_	٨	٩	٢٣
٥		الفوسفات	١٢١٢	١	_	_	١	_	١	_	١	١	١
٦		العبيدي	٢٤١٥٩	١	٢	_	٢٢	_	١٢	_	١٢	٤	٤٣
٧	مراكز فرعية	السكك	٤٤٧٢	_	_	_	٤	_	٢	_	٢	١	٧
٨		سعدة	١٢١٣٩	_	١	١	١١	_	٦	_	٦	٧	١٦
٩		الربط	٥٤٩٣	_	١	_	٦	_	٣	_	٣	١	٩
١٠		العش	٢٦٥٥	_	_	_	٣	_	١	_	١	١	٤
١١		ختيلة	٢٦٦١	_	_	_	٣	_	١	_	١	١	٤
١٢		الباغوز	٢٠٠٠	_	_	_	٢	_	١	_	١	١	٣
١٣		جريجب	٤١١٥	_	_	_	٤	_	٢	_	٢	١	٦
١٤		ط١	٤٠٢٦	_	_	_	٤	_	٢	_	٢	١	٦
١٥		دغيمة	٤٤٦٨	_	١	_	٤	_	٢	_	٢	١	٧
١٦		الحدودي	_	_	_	_	١	_	_	_	_	_	١
١٧		التدرن	_	_	_	١	_	_	_	_	_	٢	_
١٨		حي الأمين	٢٠٠٠	_	_	_	٢	_	١	_	١	١	٣
١٩		المشاريع	١٠٠٠	_	_	_	١	_	١	_	١	١	١
المجموع			١٦٣١١٢	٥	١١	٧	١٥٦	٨	٧٤	١	٨١	٦٧	٢٥٩

المصدر:- من عمل الباحث بالاعتماد على:-

١ - جدول (٢).

٢ - وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع القائم، شعبة المراكز الصحية، وحدة التحصين، بيانات عام ٢٠١٢ م.

٣- المهن الطبية:-

يبلغ مجموع ذوي المهن الطبية (٩) أطباء فقط، منهم (٨) أطباء أسنان وصيدلاني واحد، وان حصة طبيب الأسنان تبلغ (٢٠٣٨٩) نسمة، وهي كمية كبيرة جداً،

أي أن هناك حاجة إلى (٧٤) طبيب أسنان، وذلك لتوفر (٨) اطباء اسنان فقط، والحاجة الفعلية هي (٨٢) طبيب أسنان.

اما توزيعهم على اساس المراكز الصحية، فقد جاءت الحاجة إلى (٢٢) طبيب في مراكز القائم و(١٢) طبيب في مراكز العبيدي و(١١) طبيب في مراكز الكرابلة و(٦) اطباء في مركزي الرمانة وسعدة و(٣) اطباء في مركز الربط وطبيبان لكل من مراكز السكك وجريجب وط١ ودغيمة وطبيب واحد لمراكز الفوسفات، العش، ختيلة، الباغوز، ووحدة حي الامين الطبية ووحدة المشاريع.

وبالنسبة للصيادلة فقد بلغ عددهم واحد فقط في القطاع أي ان هناك حاجة إلى (٨١) صيدلي وهو عدد كبير جداً.

أما توزيعهم وحاجتهم بالنسبة للمراكز الصحية فقد جاءت الحاجة إلى (٢٣) صيدلي لمراكز القائم و(١٥) صيدلي لمراكز الكرابلة و(١٢) صيدلي في مراكز العبيدي و(٨) صيادلة في مركز الرمانة و(٦) صيادلة في مركز سعدة و(٣) صيادلة في مركز الربط وصيدليان لكل من مراكز السكك، جريجب، ط١، دغيمة، وصيدلي واحد لمراكز الفوسفات، العش، ختيلة، الباغوز، وحدة حي الأمين الطبية ووحدة المشاريع.

٤- المهن الصحيـة:-

بلغ عدد ذوي المهن الصحية (٦٧) موظف، أي ان حصة الفرد من ذوي المهن الصحية هي (٢٤٣٥) نسمة، وهي نسبة كبيرة جداً لأنها أعلى بكثير من المؤشر البشري للمعيار الصحي المحلي، اما بالنسبة للحاجة فإنها تبلغ (٢٥٩) موظف مهن صحية وذلك لتوفر (٦٧) موظف فقط، بينما الحاجة الفعلية الحالية لذوي المهن الصحية تبلغ (٣٢٦) موظف.

وبالنسبة لتوزيعهم حسب حاجة المراكز فقد جاءت بواقع (٧٨) موظف في مراكز القائم و(٤٧) موظف في مراكز الكرابلة و(٤٣) موظف في مراكز العبيدي و(٢٣) موظف في مركز الرمانة و(١٦) موظف في مركز سعدة و(٩) موظفين في مركز الربط و(٧) موظفين لكل من مركزي السكك ودغيمة و(٦) موظفين لكل من مركزي جريجب وط١ و(٤) موظفين لكل من مركزي العش وختيلة و(٣) موظفين لكل من مركز الباغوز

ووحدة حي الأمين الطبية وموظف واحد لكل من مراكز الفوسفات والقائم الحدودي ووحدة المشاريع.

ان هذه الأرقام تشير إلى خطورة الوضع الصحي في قطاعي عنه والقائم وذلك للنقص الحاد في عدد الكوادر الطبية والصحية فضلاً عن المراكز الصحية الرئيسة كما تبين من خلال هذا العرض البحثي. كذلك اتضح أن قطاع عنه الصحي بالرغم من النقص في كوادره أفضل بكثير من قطاع القائم من خلال اعداد كوادره الصحية والطبية.

ومما تجدر الاشارة إلى أن منطقة الدراسة بحاجة إلى مركز متخصص للأمراض الصدرية والتنفسية، وذلك لموقع منطقة الدراسة الصحراوي وهي منطقة دائمة التعرض للعواصف الغبارية مما يؤدي إلى تعرض اعداد كبيرة من سكان المنطقة إلى الأمراض الصدرية والتنفسية كأمراض الحساسية والربو.

الاستنتاجات

١- لقد تبين من خلال هذا البحث أن مستوى قطاعي الرعاية الصحية في عنه والقائم قد جاء بواقع متدني جداً، وأن هناك نقص كبير جداً في عدد المراكز الصحية الرئيسة، معتمدين بذلك على المؤشر البشري للمعيار الصحي العراقي.

٢- الضعف الحاصل في كفاءة تلك المراكز الصحية (الرئيسة والفرعية) وذلك لقلة الكوادر الطبية والصحية في مؤسساتها.

٣- ان توزيع هذه الكوادر كان يشوبه الخلل، نظراً لأن غالبية الأطباء والموظفين يفضلون التواجد في المراكز الحضرية أو القريبة، فنجد اعداد هذه الكوادر تزداد في المراكز الصحية الواقعة في المدن بينما نجد العكس في القرى والمناطق النائية أي قلة هذه الأعداد.

٤- ان هذ الواقع يعد أمراً كارثياً وخصوصاً اذا قورن مع المعيار العالمي او معيار بعض الدول المجاورة، حيث انه لا يخفى على أحد ما توصل إليه العالم اليوم من تطور في الواقع الصحي واتساع خدماته ليشمل الجميع، بينما نجد المعاناة في العراق ومنطقة الدراسة نتيجة التدهور والتخلف في الواقع الصحي ونحن في العقد الثاني من القرن الواحد والعشرين.

التوصيات

١- يتطلب من أصحاب الشأن (وزارة الصحة العراقية ودائرة صحة الانبار) العمل على اعادة توزيع الاطباء والموظفين من المراكز الفائضة إلى المراكز النائية التي تفتقر إلى تلك الكوادر وبحسب المؤشر البشري وهذه تعد خطوة أولى في المسار الصحيح.

٢- العمل على توفير الأدوية والعلاجات وايصالها إلى المراكز الرئيسة والفرعية وأن تكون ذات جودة ونوعية عالية.

٣- الاسراع في بناء المراكز الصحية في مناطق الخلل (المناطق التي تفتقر الى المراكز الصحية).

٤- كما ويتطلب العمل على توسيع طاقة كليات الطب والصيدلة والمعاهد الطبية في البلاد بشكل عام وفي محافظة الأنبار بشكل خاص، وذلك لتخرج اكبر قدر ممكن من الكوادر الطبية والصحية وسد النقص الحاصل في البلاد وفي منطقة الدراسة.

هوامش البحث ومصادره:

(*) يضم قطاع عنة قضائي عنه وراوه.

(١) Berge's The City. London. 1995. p,268. –

* تم قياس المساحات باستخدام برنامج (Arc GIS. 10).

(٢) احمد علي اسماعيل، دراسات في جغرافية المدن، ط٢، جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٢، ص ٢٥٨.

(٣) مشعل فيصل المولى، التجمع الحضري في قضاء القائم، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية الآداب، ٢٠٠٦، ص١٢.

(٤) الواموسيل الفرات الأوسط، رحلة وصفية ودراسات تأريخيه، ترجمة الدكتور صدقي حمدي عبد المطلب عبدالرحمن، المجمع العلمي العراقي، ١٩٩٢، ص٢٨.

(٥) صلاح حميد الجنابي، جغرافية الحضر، مطابع جامعة الموصل، الموصل، ١٩٨٧، ص١٢٨.

(٦) علي حسين شلش، مناخ العراق، ترجمة ماجد السيد ولي وعبدالاله رزوقي كربل، جامعة البصرة، ١٩٨٨، ص٤٥.

(٧) وزارة النقل والمواصلات، هيئة الانواء الجوية العراقية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، سنة ٢٠٠٢م.

(٨) مشعل فيصل المولى، التجمع الحضري في قضاء القائم، مصدر سابق، ص٤٠.

(٩) براء كامل العاني، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية الآداب، ٢٠١١، ص٣٧.

(١٠) وزارة التخطيط، هيئة التخطيط الاقليمي، التقرير الأول لتخطيط إقليم أعالي الفرات، ١٩٧٥.

(١١) عبد فرحان حايف، تغير استعمالات الارض الزراعية في قضاء القائم للمدة ١٩٨٧–٢٠٠٠، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد، ٢٠٠٢، ص٧١.

(١٢) King, M. (1966) Medical Care in Developing Countries , Oxford University Press. –

(١٣) محمد بن مفرح بن شبلي القحطاني، التنمية المكانية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في منطقة احد رفيدة بإقليم عسير في السعودية، مجلة الجمعية الجغرافية الكويتية، سبتمبر، ١٩٩٤، ص٤.

(١٤) خلف حسين علي الدليمي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنى التحتية، دار صفاء، عمان، ٢٠٠٩، ص١٤٨.

(١٥) وزارة الصحة، قطاع الرعاية الصحية الأولية في عنه، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

(١٦) - Webster's the Dictionary Encyclopedia Britannia Ins (Philippe copy rights) byg , and cmerrin comp , 1971 , p60.

(١٧) محمد صالح ربيع العجيلي، الخدمات الصحية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة بغداد، ١٩٨٩. ص١٢٠.

(١٨) براء كامل العاني، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي، مصدر سابق، ص٢٠٩.

المصادر

المصادر العلمية:

١ – اسماعيل. احمد علي، دراسات في جغرافية المدن، ط٢، جامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٢.

٢ – الجنابي. صلاح حميد، جغرافية الحضر، مطابع جامعة الموصل، الموصل، ١٩٨٧.

٣ – حايف. عبد فرحان، تغير استعمالات الارض الزراعية في قضاء القائم للمدة ١٩٨٧–٢٠٠٠، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد، ٢٠٠٢.

٤ – الدليمي. خلف حسين علي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنى التحتية، دار صفاء، عمان، ٢٠٠٩.

٥ – شلش. علي حسين، مناخ العراق، ترجمة ماجد السيد ولي وعبدالاله رزوقي كربل، جامعة البصرة، ١٩٨٨.

٦ – العاني. براء كامل، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية الآداب، ٢٠١١.

٧ – العجيلي. محمد صالح ربيع، الخدمات الصحية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة بغداد، ١٩٨٩.

٨ – القحطاني. محمد بن مفرح بن شبلي، التنمية المكانية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في منطقة احد رفيدة بإقليم عسير في السعودية، مجلة الجمعية الجغرافية الكويتية، سبتمبر، ١٩٩٤.

٩ – المولى. مشعل فيصل، التجمع الحضري في قضاء القائم، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة بغداد، كلية الآداب، ٢٠٠٦.

١٠ – الواموسيل الفرات الأوسط، رحلة وصفية ودراسات تأريخيه، ترجمة الدكتور صدقي حمدي عبد المطلب عبدالرحمن، المجمع العلمي العراقي، ١٩٩٢.

الدوائر الحكومية:

١١ – وزارة التخطيط، هيئة التخطيط الاقليمي، التقرير الأول لتخطيط إقليم أعالي الفرات.

١٢ – وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع القائم، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

١٣ – وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع عنه، شعبة المراكز الصحية، وحدة التحصين، بيانات عام ٢٠١٢ م.

١٤ – وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع القائم، شعبة المراكز الصحية، وحدة التحصين، بيانات عام ٢٠١٢ م.

١٥ – وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قسم الرعاية الصحية الأولية، قطاع عنه، الشعبة الادارية والقانونية، وحدة الاحصاء، سجلات عام ٢٠١٢.

١٦ – وزارة الموارد المائية، المديرية العامة للمساحة، خارطة العراق الادارية، سنه ٢٠٠٨، ١/١٠٠٠٠٠٠٠.

١٧ – وزارة الموارد المائية، المديرية العامة للمساحة، خارطة محافظة الانبار الادارية، سنه ٢٠٠٨، ١/٥٠٠٠٠٠٠.

١٨ – وزارة النقل والمواصلات، هيئة الانواء الجوية العراقية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، سنة ٢٠٠٢م.

المصادر الاجنبية:

19- .Berge's The City. London. 1995. p,268

20- King, M. (1966) Medical Care in Developing Countries , Oxford .University Press

21 - Webster's the Dictionary Encyclopedia Britannia Ins (Philippe copy rights) .byg , and cmerrin comp , 1971 , p60