

واقع الخدمات الصحية في مدينة السماوة وكفاءة توزيع مؤسساتها لعام 2010

أ م د
حسين جعاز ناصر

طالب الماجستير
صباح حسن علي

الخلاصة:-

تشكل صحة الفرد الهدف الأساسي لكل المجتمعات الإنسانية كونها العامل الفعال لبقاء الفرد عنصرا حيويا منتجا قادرا على مزاولته نشاطه الاقتصادي والاجتماعي بكفاءة تؤمن بقاء حياته وتطورها وتضمن رقي وتقدم المجتمع الذي يعيش في كنفه.

فقد تضمنت الدراسة التغطية النظرية لآلية النظام الصحي وكما تضمنت الدراسة استعراض لواقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية وبيان مدى تباين توزيعها على كافة قطاعات مدينة السماوة، وقد احتوت الدراسة قياس كفاءة الخدمات الصحية على مستوى إحياء المدينة وبيان مدى الكفاءة بين إحياء المدينة وكفاءة الموقع المكاني ومواقع الخدمات الصحية بالاعتماد على معايير التخطيط ومعايير منظمة الصحة العالمية في تقييم مستوى الخدمات الصحية، وجاءت الدراسة الميدانية لتبين درجة رضا السكان على مستوى تقديم الخدمات من المؤسسات الصحية. إن من أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة وجد إن هناك تباينا في توزيع المراكز الصحية وعلى أساس الحجم السكاني مما كان له الأثر في كفاءة الخدمات الصحية المقدمة وكذلك بيان ما تحتاجه المدينة من أطباء وكوادر صحية ومؤسسات صحية.

ومن خلال دراسة وتحليل الواقع الصحي لمدينة السماوة وجد إن هذه الخدمات موزعه على بعض أحياء المدينة وبواقع (2) مستشفى احتلت مساحة قدرها (251,900م²) و (20) مركزا صحيا احتلت مساحة قدرها (30,000)م² بلغ نصيب الفرد (0,9)م² وهي نسبة منخفضة ، ومن خلال المعايير التخطيطية المعتمدة من قبل وزارة الصحة تبين إن هناك نقصا في إعداد الأطباء وبواقع (675) طبيا ، كما إن هناك نقصا في إعداد المرضى وخاصة الممرضات لظروف اجتماعية واقتصادية.

المقدمة:-

تعد الخدمات الصحية من المستلزمات الأساسية لأي مجتمع لأنها تعكس التطور الذي وصل إليه فالتهيئة الصحي هو احد الجوانب المهمة في عملية التخطيط القومي سواء على المستوى الإقليمي أو الحضري.

ويقاس مدى تقدم الدولة في المجال الصحي بعدد هذه المؤسسات والعاملين فيها، ومستوى كفاءة تقديم الخدمة الصحية لتلبية حاجة السكان وخاصة في المناطق الحضرية التي تتمتع بزيادة في السكان سنوياً في الدول النامية ومنها العراق.

ووفق ذلك جاءت هذه الدراسة للتعرف على طبيعة النمو في حجم الخدمات الصحية كما ونوعاً تبعاً لنمو السكان ، ولإلقاء الضوء على واقع هذا القطاع الحيوي وما يعانيه من خلال تقويم علمي وسليم لطبيعة التوزيع المكاني لمؤسساته ومدى كفاءة الخدمات الصحية المقدمة و مراعاة الحجم السكاني عند توزيع الخدمات الصحية وذلك من خلال تقديم توجهات تخطيطية علمية وعملية تساعد الجهات المعنية مستقبلاً الأخذ بها.

تعد مدينة السماوة التي تحتل الجزء الجنوبي من إقليم الفرات الأوسط المكون من محافظات كربلاء والنجف وبابل والديوانية، وهي تقع كذلك جنوب القطر إذ يحدها من الشرق محافظة ذي قار ومن الشمال الشرقي محافظة البصرة ومن الشمال محافظة الديوانية ومن الغرب محافظة النجف ومن الجنوب والجنوب الغربي المملكة العربية السعودية (شكل 1) من المدن التي تشهد زيادة مستمرة في حجمها السكاني وتوسع وزيادة أحيائها السكنية ونمو مركزها حالها حال معظم مراكز محافظات القطر مما يتطلب دعم قطاع الخدمات الصحية كما ونوعاً بما يتناسب مع عدد سكانها.

إذ إن نمو المدينة المتسارع لا ينسجم مع توزيع الخدمات الصحية المتوفرة على مستوى المدينة إذ يرتبط المستوى الصحي للمدينة بمدى كفاءة تقديم الخدمات الصحية كما ونوعاً وعلى مستوى قطاعات المدينة وأن للمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية تأثير في حجم الطلب على الخدمة الصحية وبالتالي على كفاءتها الخدمية.

إذ اعتمد البحث في دراسته هذا الجانب وتقويمه على ما يتوفر من معلومات وبيانات رسمية فضلاً عن الدراسة الميدانية إذ اختيرت عينة عشوائية بحجم (1%) من أسر عشرة أحياء سكنية في المدينة والمشمولة بالدراسة وهي (الغربي والشرقي والانتصار والجهاد وحي الحسين"ع" والعسكري والجمهوري وحي الصدر والسكك والحيدرية) وزعت خلالها 60 استمارة استبيان ملحق (1)، واعتمدت الدراسة الأسلوب الجغرافي في الوصف والتحليل والتركيب واعتماد البرمجيات للوصول إلى نتائج تفسر المشكلة وتحاول إيجاد الحلول المناسبة لها بالاستعانة ببعض الأساليب الإحصائية والكمية والتي تنسم بالدقة ومقارنة ذلك مع ما معتمد من معايير وطنية وعالمية للوصول إلى تقويم كفوء للخدمات الصحية ودراسة توزيعها الجغرافي وعلاقتها المكانية لإظهار طبيعة التباين المكاني في توزيع الخدمات الصحية في المدينة لكي تؤدي وظائفها بشكل كفوء، ولتحقيق ذلك تناول ذلك من خلال عدد من المباحث إذ تناول المبحث الأول منها موضع وموقع المدينة ومساحتها وعدد سكانها والتوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في المدينة، أما المبحث الثاني فتناول تحليل واقع الخدمات الصحية، أما

المبحث الثالث فركز على تقويم كفاءة توزيع الخدمات الصحية ومقدار النقص وفق المعايير المعتمدة من قبل وزارة الصحة العراقية، فضلاً عن الخلاصة.

المبحث الأول: خصائص البيئة الحضرية لمدينة السماوة

1-1 الخصائص الطبيعية

1-1-1 موقع وموقع المدينة:

يُعد الموضع من العوامل الطبيعية التي لها دورٌ أساسي مزدوج على أي منطقة فهو المكان الذي تتفاعل فيه الخصائص الطبيعية Physical Features للمنطقة مع الخصائص البشرية Human Features من أجل توفير أفضلية مستحقة للمكان تجعله عنصراً ديناميكياً يوجه المدينة ويكسبها سمة التفاعل والجاذبية للأنشطة البشرية المختلفة⁽¹⁾، في حين يتحكم الموقع بنشوء المستوطنات Settlements وأحجامها ووظائفها وعلاقاتها الإقليمية، وتبقى الحاجة لتوفير وإدامة الخدمات ومنها الصحية ضرورة أساسية لسبل البقاء.

تقع مدينة السماوة في مركز محافظة المثنى في جنوب العراق وتقع فلكياً عند تقاطع دائرة عرض 31.07 شمالاً مع خط طول 44.58 شرقاً يقع شمال مدينة السماوة قضاء الرميثة وجنوبها قضاء الخضر.

أما جغرافياً فإنها تقع في منطقة سهلية على جانبي نهر الفرات والتي تعد من المناطق الغنية في الإنتاج الزراعي في العراق⁽²⁾، وتحتل بهذا موقعا مابين إقليمين طبيعيين متباينين من حيث الظروف الطبيعية والاقتصادية فهي تتوسط إقليم الهضبة الصحراوية وإقليم السهل الرسوبي لقد أعطى الموقع الجغرافي للمدينة ميزة النمو السكاني⁽³⁾، إذ تمثل مدينة السماوة مركزاً لمحافظة المثنى التي تحدها من الشمال محافظة القادسية ومن الشرق محافظتي البصرة وذي قار ومن الغرب محافظة النجف وتشكل حدودها الجنوبية جزءاً من الحدود الدولية بين العراق والمملكة العربية السعودية، مما جعلها تمثل ملتقى الطرق بين البصرة وبغداد وطريق الزوار القادمين إلى العتبات المقدسة في كربلاء والنجف من محافظتي البصرة وذي قار. مما اكسب المدينة موقعاً تجارياً كبيراً إذ كانت تقصدها القوافل البدوية المتنقلة من أجل التبضع، ولذلك فقد كان إقليمها التجاري ممتداً ليشمل أجزاء واسعة من شمال المملكة العربية السعودية. وبذلك تكون مركزاً مهماً للتبادل التجاري، فضلاً عن تمتعها بالموقع النهري الذي ساهم بدرجة كبيرة في نشأتها وتطورها، خريطة (1).

2-1-1 الموارد المائية (Water Resources)

تعد الأنهار من أبرز العوامل الطبيعية التي كان لها دوراً مؤثراً في نشأة المستوطنات البشرية وقيامها بجوار مجاري تلك الأنهار خاصة في الأقاليم الجافة وشبه الجافة، فهي مصدر أساسي مهم ودائم للماء سواء كان للاستعمال المنزلي، الزراعي، الصناعي، فالنشاط البشري وفعالياته المختلفة ترتبط بالموارد المائية ارتباطاً مباشراً يجعل من الأخيرة المحدد لعملية لتقديم الخدمات من عدمها⁽⁴⁾. لذا فإن أغلب مدن العالم في البلدان الواقعة في الأقاليم الجافة وشبه

الجافة ومنها مدن العراق نشأت على ضفاف الأنهار، ومدينة السماوة واحدة من هذه المدن إذ نشأت على ضفاف نهر الفرات وهو الممول الرئيس الذي تعتمد عليه المدينة لتلبية حاجاتها من المياه أما عن الأملاح التي أخذت تتزايد في العقود الأخيرة بحيث ارتفعت معدلاتها السنوية لتصل إلى (1134 جزء بالمليون) إذ ترتفع صيفاً إلى (1160 جزء بالمليون) وتنخفض شتاءً إلى (1108 جزء بالمليون)⁽⁵⁾. ويرجع سبب ارتفاع معدلات الملوحة في مياه نهر الفرات إلى إقامة السدود على النهر في كل من تركيا وسوريا، فضلاً عن سوء نظام التصريف داخل الأراضي العراقية إذ تصب شبكة المبازل الموجودة في محافظات بابل والنجف والقادسية مياهها المالحة في النهر مباشرة⁽⁶⁾، فضلاً عن ارتفاع درجات الحرارة التي تؤدي إلى رفع معدلات التبخر وبالتالي زيادة في كمية الأملاح الموجودة في المياه السطحية⁽⁷⁾، وتعد مشكلة المياه الجوفية أحد أهم المشاكل التي تعاني منها المناطق الصحراوية وخاصة المدن التي تقع على الأنهار أو أقربيه منها كما في منطقة الدراسة حيث ترتفع المياه الجوفية في تربة المدينة لمدة طويلة، وهذه الظاهرة تكون واضحة في المنطقة المركزية بحكم موقعها على النهر مباشرة وكذلك المناطق المجاور لها في القطاع.

خريطة (١) موقع محافظة المثنى من العراق



المصدر: الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية، مطبعة المساحة، بغداد، ٢٠٠٤.

3-1-1 المناخ (Climate)

يعد المناخ المحلي للمدينة من أكثر الظواهر الطبيعية تأثيراً على الحياة في المدينة كما في المناطق الصحراوية، ويظهر تأثيره في شكل المدينة، ملامحها، ترابط أجزائها، نمط تشكيل مكوناتها ومن ثم في تقديم الخدمات، لذلك فإن دراسة مناخ المدينة بجميع عناصره الرئيسية و المهمة أمر في غاية الأهمية في اختيار مواقع المناطق الخدمية و نمط تخطيطها و تصميم مبانيها وفق الخصوصية الصحراوية، بالشكل الذي يحقق الكفاءة المناخية الأكثر ملائمة لراحة الإنسان.

ويتصف مناخ مدينة السماوة بأنه صحراوي جاف وهو النمط الذي يتسم به الجزء الجنوبي من العراق ومدينة السماوة تقع ضمن الحدود الطبيعية لإقليم المناخ الصحراوي الحار الجاف Bwh ضمن المنطقة الوسطى والجنوبية من العراق⁽⁸⁾ والذي يتأثر بعدة عوامل مناخية لها تأثير مباشر على عناصر مناخ منطقة الدراسة مثل الأمطار والتبخر والحرارة والرطوبة والرياح.

4-1-1 السطح (Surface)

تقع مدينة السماوة ضمن منطقة السهل الرسوبي الذي يغلب على سطحه صفة الاستواء إذ يتراوح ارتفاع السطح في مدينة السماوة ما بين 8-10م فوق مستوى سطح البحر وبصفة عامة فإن سطح المدينة يمتاز بالانسياس طالما كان التباين في مستويات السطح ضئيلاً جداً، وعليه فإن هذا الانسياس هو عامل إيجابي في نمو المدينة وتوسعها العمراني أفقياً ولأي جهة من جهاتها، ويلعب دوراً في رسم هيكلها الوظيفي والخدمي إذ يسهل من ممارسة الأنشطة الاقتصادية Economic Activities المتنوعة فضلاً عن سهولة مد طرق المواصلات وربط أحيائها السكنية وتنفيذ مخططاتها الأساسية وبالتالي توفير الخدمات على مختلف أنواعها⁽⁹⁾.

2-1 الخصائص البشرية:

تتمثل هذه الخصائص بنشاط المدينة التجاري، وطرق النقل وكذلك التخطيط وتطور إعداد السكان، كثافتهم وعوامل أخرى لها علاقة بتطور المدينة ومن ثم توفير الخدمات لسكانها.

نمو السكان:

يعد نمو السكان من العوامل البشرية التي لها دور فاعل في تقديم الخدمات، ويكون مقياساً لدرجة التغير في حجم السكان الناتج عن الفرق بين الولادات والوفيات فضلاً عن الهجرة خلال مدة معينة، ويتبين من الجدول (1) أن عدد سكان المدينة قد ارتفع بشكل كبير من عام 1977 والذي بلغ (86867 نسمة) إلى (141633 نسمة) في عام 1987 ثم ليصل إلى (182740 نسمة) في عام 1997 ثم يصل إلى (255215 نسمة) في عام 2007⁽¹⁰⁾ ويستمر بالزيادة حتى يصل إلى (313232)⁽¹¹⁾ في عام 2010 والذين يتوزعون على مساحة (941 كم²) وهي تشكل 1، 8 من مجمل مساحة المحافظة⁽¹²⁾ والتي تتحدد بها منطقة الدراسة شكل (2).

شهدت مدينة السماوة نمواً سريعاً خلال المدة من (1977-2010) إذ تضاعف عدد سكانها (7مرات) خلال (33عاماً)، فبعد أن كان عدد سكان فيها عام 1977 (86867نسمة)، بلغ عددهم حوالي (313232 نسمة) لعام 2010 وفق تقديرات وزارة التخطيط ووزارة التجارة وبذلك فإن سكان مدينة السماوة يزدادون بمعدل نمو سنوي يصل إلى (4.09%).

أما الهجرة فهي ثاني العوامل المؤثرة في تغير السكان، فضلاً عن ذلك ما تتركه من آثار اقتصادية واجتماعية⁽¹³⁾. وإن العامل المشترك للهجرة هو بأنها تسمح للأفراد والجماعات المهاجرة بنقل الأفكار والأهداف الاقتصادية والعادات والتقاليد إلى المناطق التي يهاجرون إليها⁽¹⁴⁾.

وعند التركيز على الجدول (1) يتضح أن هنالك ارتفاعاً في عدد السكان في منطقة الدراسة مقارنة ببقية أفضية المحافظة عدا قضاء الرميثة والتي شهدت نفس الزيادة ، مما يؤدي إلى زيادة الضغط السكاني على الخدمات التي تقدم إلى السكان في المحافظة وترتب على ذلك زيادة الأحياء السكنية التي بلغ عددها 32 حياً سكنياً.

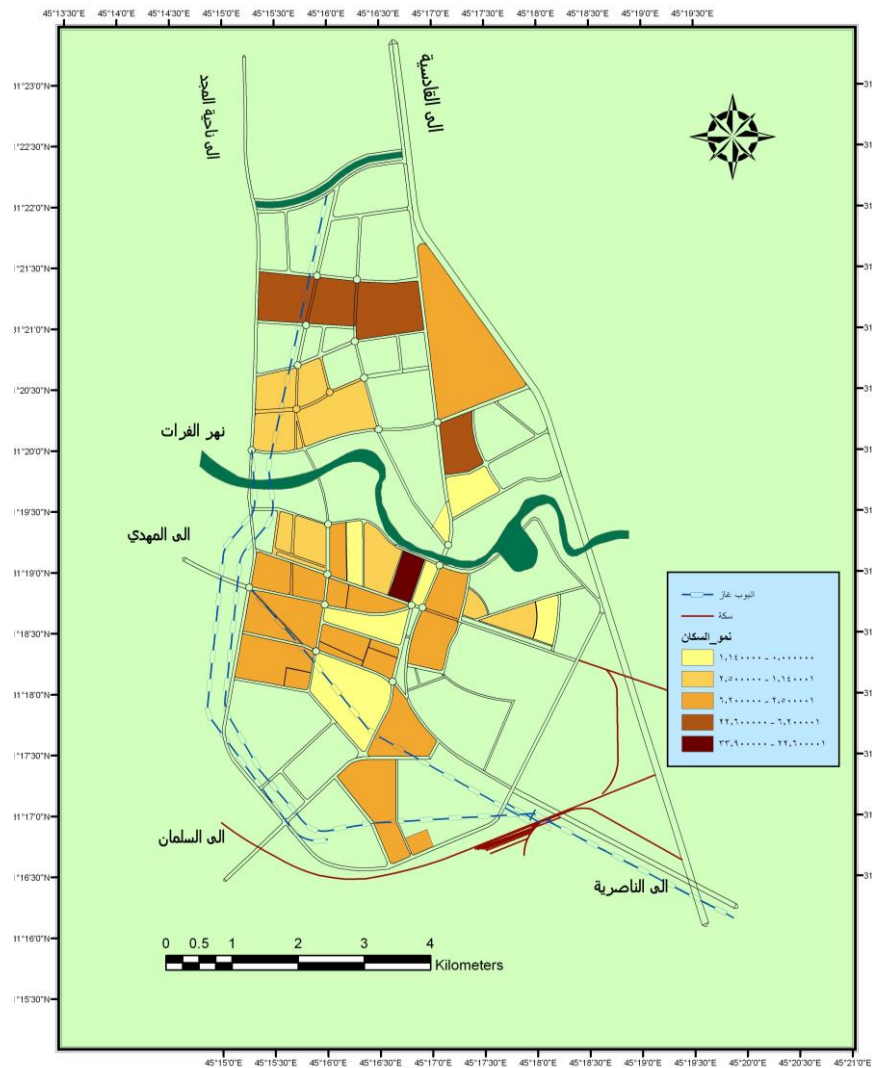
توزعت هذه الزيادة على مساحة المدينة على شكل أحياء وتجمعات سكنية بشكل غير متساوي أذ شهدت مناطق تركيزات سكانية كبيرة وأخرى أقل منها، والخريطة (2) يوضح التوزيع السكاني حسب الأحياء السكنية للعام (2010م)

جدول(1)
عدد سكان أفضية محافظة المثنى للمدة (2010-1977)

السنة القضاء	1977	1987	1997	2007	2010* %
السماوة	86867	141633	182740	255215	313232
الرميثة	81479	126433	181483	257117	305288
الخضر	21222	34583	60977	86145	96486
السلمان	1569	13167	11625	16520	7468
المجموع	191137	315816	436825	614997	722471

المصدر:- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعدادات العامة للسكان للسنوات من 1947 – 1997
المصدر:- مديرية الإحصاء في محافظة المثنى، إحصاء السكان والقوى العاملة لسنة 2007، ص46، الجدول34
* وزارة التجارة، فرع تمويل المثنى، بيانات غير منشورة لعام 2010

خريطة (2)
توزيع السكان في مدينة السماوة حسب الكثافة السكانية للمدة (2010-2007)



المصدر: صفاء جاسم الدليمي ورافد موسى عبد، استعمالات الأرض الحضرية في مدينة السماوة باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية، مجلة البحوث الجغرافية، العدد 13، 2010، ص 286.

المبحث الثاني:- التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة السماوة

تعرف الخدمة الصحية بأنها: أي نشاط أو منفعة يستطيع أي طرف تقديمها لطرف آخر ومن الضروري أن تكون غير مادية (غير ملموسة) ولا ينتج عنها ملكية أي شئ⁽¹⁵⁾. إن الخدمات الصحية تتكون من عناصر يكمل بعضها بعضاً إذ تقوم المؤسسة الصحية التي تهدف شفاء المريض وإسعاده بتقديم كل من هذه العناصر مجتمعة أو جزءاً منها لتشكل الخدمات.

أولاً:- التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في مدينة السماوة

لغرض دراسة كفاءة المؤسسات الصحية في قضاء السماوة لابد من دراسة وتحليل واقع المؤسسات الصحية وتوزيعها الجغرافي إذ تنتوزع هذه المؤسسات إلى:-

- مستشفيات حكومية
- مراكز صحية
- عيادات

أ - المستشفيات:-

المستشفى هي كل مؤسسة صحية مزودة بشكل دائم وعلى مدار الساعة بطبيب واحد على الأقل وبإمكانها توفير إقامة مقبولة للمرضى الراقيدين فيها ورعاية طبية ترميضية فعالة⁽¹⁶⁾. وقد عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى "جزء أساسي من نظام اجتماعي وصحي وظيفتها تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، تشمل هذه الرعاية الخدمات بنوعها الوقائي والعلاجي وخدمات العيادات الخارجية التي تمتد إلى الأسر في بيئتها المنزلية، كما يكفل المستشفى للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية والتمريض ويعتبر المستشفى أيضاً مركزاً لتدريب العاملين في المجال الصحي ولإجراء بحوث طبية واجتماعية"⁽¹⁷⁾. هناك نوعان رئيسيان من المستشفيات:

1- مستشفى عام:

وهو المستشفى الذي يقدم رعاية طبية وتمريرية لأكثر من فرع من الفروع الطبية كالمستشفى الذي يحتوي على أجنحة مخصصة للأمراض الباطنية وإمراض الأطفال والجراحة العامة والإمراض النسائية وغيرها.

وتحتوي مدينة السماوة على مستشفى عام واحد فقط وهو مستشفى السماوة العام ويمثل مؤسسة صحية متكاملة من حيث الأبنية والمرافق الملحقة بها وكادر طبي وإداري متكامل جدول (3)، ويقع المستشفى في مركز قضاء السماوة وتحديداً في حي الضباط، ويتكون من ستة طوابق تبلغ مساحتها 191900م²⁽¹⁸⁾ ويحتوي على 427 سرير إذ يحتوي على جميع الاختصاصات الطبية التي تقدم للمرضى كالباطنية والجراحة العامة وجراحة الجملة العصبية وجراحة الكسور

والعظام والعيون والأنف والإذن والحنجرة والنفسية والجلدية والتخدير والأشعة والمختبر والعلاج الطبيعي والتأهيل الطبي والجراحة البولية وكذلك استقبال الحالات المرضية الخطرة في قسم الطوارئ وغرفة العناية المركزة وإجراء العمليات الجراحية بتصنيفاتها ويوجد في المستشفى مصرف دم فرعي ومهبط طائرات إسعاف وهناك أماكن لنقل المرضى في سيارات الإسعاف إلى مستشفيات في محافظات العراق كافة عند الضرورة القصوى إذ تعد المستشفى ركيزة النظام الصحي للمدينة لما تقوم به من دور حيوي وأساسي لتحقيق الأهداف الصحية للمدينة.

2- مستشفى تخصصي:

وهو المستشفى الذي يقدم رعاية طبية وتمريضية في مجال اختصاص واحد في الغالب كمستشفى جراحة الجملة العصبية أو مستشفى الأطفال أو النسائية والتوليد أو العيون وغيرها كما تعامل المراكز التخصصية التي تحتوي على أسرة رقود معاملة المستشفى تخصصي، و يتميز هذا النوع من المستشفيات بأنها ذات طبيعة تخصصية في نوع معين من التخصصات الطبية وتستقبل المرضى المصابين بأنواع معينة من الأمراض⁽¹⁹⁾.

ويوجد في مدينة السماوة مستشفى تخصصي واحد فقط وهو مستشفى (النسائية والأطفال) وهو مستشفى مختص بالتوليد والأمراض النسائية وأمراض الأطفال إذ تبلغ مساحتها 6000م² ويحتوي على 260 سرير⁽²⁰⁾ وتشهد مستشفى النسائية والأطفال زخماً كبيراً لكونه المستشفى الوحيد في المحافظة المختص بأمراض النساء والأطفال والولادة ولوجود أطباء وممرضين أكفاء وذوي خبرة في مجال تخصصهم ، وبالرغم من وجود 7 صالات ولادة في مراكز الرعاية الصحية المنتشرة في المدينة لم تشهد أي وجود حالات ولادة فيها لهذه السنة مما يؤثر أكثر من تسأل⁽²¹⁾.

وهناك نوع آخر من المستشفيات وهي المستشفيات التي ينشئها الأطباء على حسابهم الخاص وممن تتوفر عندهم إمكانيات طبية ومالية وإدارية كبيرة⁽²²⁾ ولم يتطور هذا النوع من المستشفيات إلى درجة كبيرة في منطقة الدراسة.

وقد بلغ عددها في مدينة السماوة مستشفى خاص واحد فقط وهي مستشفى السماوة الأهلية وهي مستشفى متخصصة للعمليات الجراحية وقد أغلق منذ فترة بسبب خلاف على عاينيه أرضه.

ب - مراكز الرعاية الصحية الأولية

المركز الصحي هو مؤسسة صحية يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للسكان من تحصين الأطفال ورعاية الحوامل وتقديم الخدمات العلاجية لطلبة المدارس والإسعافات الأولية⁽²³⁾.

ويوجد في مدينة السماوة (18) مركز صحي و(3) مستشفى موزعه على أحياء المدينة كما موضح في الشكل (3) وبلغ مجموع العاملين في هذه المراكز 26 طبيب وطبيبة يقدمون الخدمات إلى (237733) نسمة والذين يشكلون نسبة 14 % من مجموع أطباء المدينة البالغ عددهم 189 طبيباً وكما موضح بالجدول (3).

ومن الجدول (4) نلاحظ أن المركز الصحي في حي الحيدرية يقدم خدماته إلى أكثر من 33633 نسمة وبطبيين فقط بينما مركز صحي السجاد فيقدم خدماته إلى 8787 نسمة و

ب طبيب واحد، وهذا التباين في توزيع المراكز الصحية وأعداد السكان الذين يقدم لهم خدماته يتطلب إعادة توزيع الأطباء على أساس الحجم السكاني لكل حي من أحياء المدينة لرفع كفاءة الخدمة في بقية المراكز الصحية.

جدول (3)

توزيع العاملين في مراكز الخدمات الصحية في مدينة السماوة لعام 2010

الوحدة الصحية	الأطباء	ذوي المهن الصحية	المجموع
المستشفيات	92	621	713
المراكز الصحية	26	238	264
ديوان الدائرة	71	221	292
المجموع	189	1080	1269

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010.

ثانياً:- التوزيع الجغرافي للعاملين في المؤسسات الصحية

بلغ مجموع الأطباء في جميع المؤسسات الصحية للمدينة (189) طبيبا وطبيبة يشكلون نسبة (15%) من مجموع العاملين في الخدمات الصحية منهم (163) طبيبا وطبيبة يعملون في المستشفيات العامة ويشكلون نسبة (86,2%) من الأطباء في المدينة، فيما بلغ مجموع الأطباء العاملين في المراكز الصحية (26) طبيبا وطبيبة، وبلغ مجموع ذوي المهن الصحية في جميع أحياء المدينة (859) شخصا منهم (621) شخصا يعملون في المستشفيات العامة ويشكلون نسبة (72,3%) من ذوي المهن الصحية في المدينة (ويشمل الكادر الصحي معاون طبي ومعاون صيدلي ومصور شعاعي ومساعد مختبر) جدول(3).

ويعتبر مؤشر ذوي المهن الصحية لعدد ذوي المهن الطبية أحد المؤشرات التي تقاس كفاءة استخدام ذوي المهن الصحية إلى ذوي المهن الطبية ونسبة التوازن بين أعدادهما نظرا لتلازم صيغة العمل الطبي بمشاركة الفئتين معا، إذ إن الطبيب مثلا لا يمكن أن يتحقق تأهيله الجيد من غير أن تتوفر له كوادرات فنية مساعدة تضمن حصر جهوده بمهام تتناسب مع تأهيله العالي. إذ يمثل هذا المؤشر أهمية كبيرة لأنه يمثل محطة قياس أدق متغيرات الخدمة الصحية كما أنه يعطي مؤشرات مهمة تكون أساسا لعمليات التخطيط للخدمات الصحية سواء كانت على نطاق المدينة أم على مستوى القطر⁽²⁴⁾، خريطة رقم (3).

جدول (4)

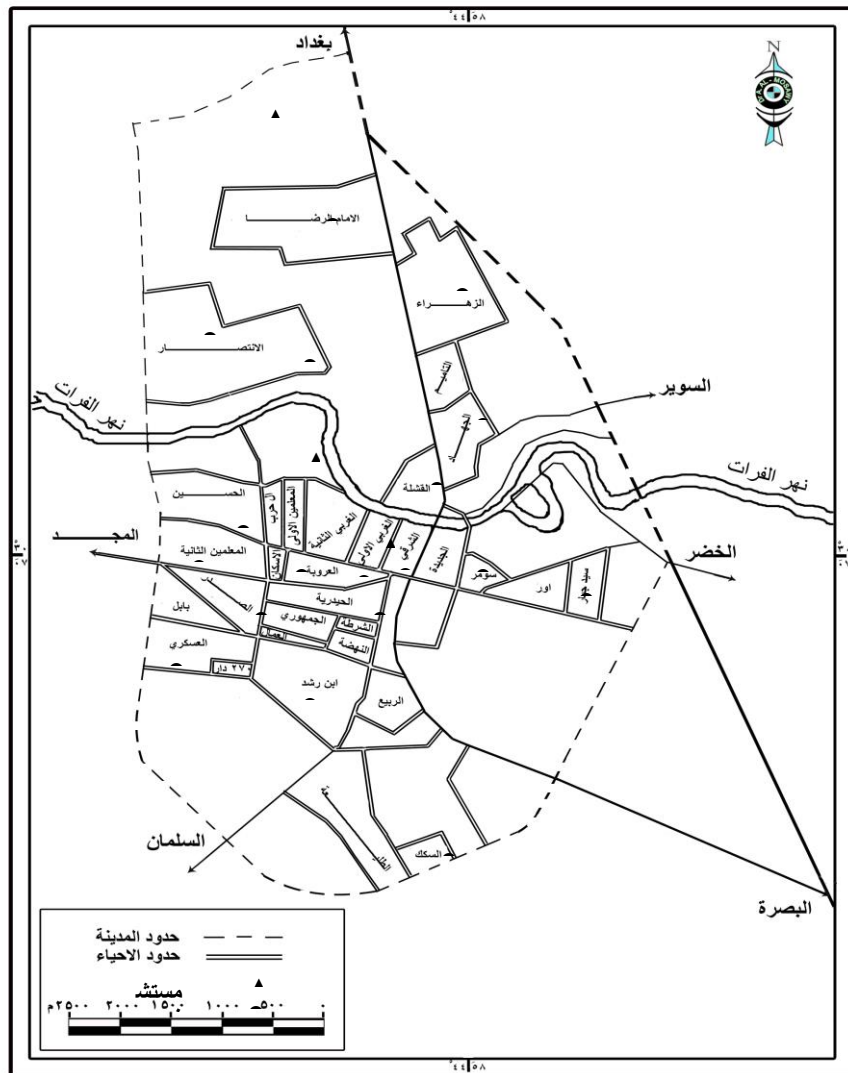
التوزيع الجغرافي لسكان الإحياء وعدد الأطباء وذوي المهن الصحية حسب الأحياء في مدينة السماوة لعام 2010

ت	المؤسسة الصحية	عدد السكان	عدد الأطباء	عدد المهن الصحية
1	مركز صحي غربي السماوة	27530	2	22
2	مركز صحي القشلة	25928	2	18
3	مركز صحي الرسالة	30116	3	15
4	مركز صحي الحسين ع	15410	-	11
5	مركز صحي الانتصار	16291	-	12
6	مركز صحي السجاد ع	8787	1	7
7	مركز صحي الصادقين	13811	1	6
8	مركز صحي الرضا ع	7654	-	7
قطاع السماوة 1/				
1	مركز صحي الحسن العسكري ع	18702	3	17
2	مركز صحي المهدي ع	11716	-	7
3	مركز صحي الهادي ع	9171	-	6
4	مركز صحي الحسين ع	21772	2	17
5	مركز صحي النور	11869	-	7
6	مركز صحي النوريين	11410	-	6
7	مركز صحي الحرية	24536	2	21
8	مركز صحي الشفاء	16131	-	7
9	مركز صحي الحيدرية	33633	2	16
10	مركز صحي الجوادين ع	8765	-	8
قطاع السماوة 2/				
	المجموع	313232	26	238

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010

خريطة (3)

التوزيع الجغرافي للمستشفيات والمراكز الصحية على الأحياء السكنية لمدينة السماوة



المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010

المبحث الثالث:- تحليل الكفاءة النسبية للخدمات الصحية

لغرض تحليل الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسات الصحية وخاصة المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات الخاصة فقط في المدينة، فأن هناك عدد من المؤشرات والمعايير الإحصائية المعتمدة والتي تستخدم لمعرفة مدى كفاءة هذه الخدمات.

أولاً:- المعايير الخاصة بالأطباء

1- معدل طبيب / نسمة

قد بلغ عدد السكان في المدينة (313229) نسمة عام 2010⁽²⁵⁾، وكان عدد الأطباء في هذه السنة 189 طبيباً، إذ أن معدل الأطباء للسكان في هذه السنة (1675/1)^{26*}، وإذا ما قارنا هذا المعدل مع المعيار المحلي المعتمد من قبل وزارة الصحة وهو (1000/1) نسمة وبذلك فأن درجة الكفاءة تصل إلى (3، 20%)^{27*}، ولغرض الوصول إلى المعدل المقترح من قبل وزارة الصحة لابد من زيادة عدد الأطباء في المدينة وبواقع (675) طبيباً وهذا يدل على مقدار النقص في عدد الأطباء خصوصاً إذا ما أضفنا سكان إقليم المدينة وأقاليم المدن المجاورة لمدينة السماوة والذين غالباً ما يحصلون على الخدمات الصحية من مدينة السماوة لعدم وجود الأطباء الاختصاص في الإقليم.

2- معدل ذوي المهن الطبية / المهن الصحية

يعتبر هذا المؤشر من احد المؤشرات التي تقيس كفاءة استخدام ذوي المهن الصحية إلى ذوي المهن الطبية ونسبة التوازن بين إعدادهما إذ إن الطبيب لا يمكن إن يتحقق تأهيله الطبي الجيد من غير أن تتوفر له كوادرات فنية مساعدة تضمن حصر جهوده بمهام تتناسب مع تأهيله العالي، ولهذا المؤشر أهمية كبيرة لأنه يمثل محطة قياس أدق متغيرات الخدمة الصحية كما انه يعطي مؤشرات مهمة تكون أساس لعمليات التخطيط للخدمات الصحية سواء كانت على نطاق المدينة أم على مستوى القطر⁽²⁸⁾، وان منظمة الصحة العالمية أولت عناية خاصة بهذا المؤشر واعدت لذلك قياساً ملائماً ومقبولاً حيث يعد توفر 12 من (ذوي المهن الصحية) مقابل واحد من ذوي المهن الطبية (12: 1) كمستلزم أساسي للاستخدام الكفاء لكل من ذوي المهن الطبية والصحية و أن هذى المعدل (12:1) عالي جداً ومن الصعوبة تطبيقه على واقع حال المؤسسات الصحية في مدينة السماوة ويمكن إن يعد ضمن الأهداف البعيدة المدى ، أما المدى القصير والمتوسط فانه يمكن الاعتماد على نسبة (8: 1) حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية والخاصة بالدول النامية أي إن ثمانية من ذوي المهن الصحية مقابل واحد من ذوي المهن الطبية ، أما المعدل العالمي من ذوي المهن الصحية لكل طبيب فهو (3: 1) أي ثلاثة من ذوي المهن الصحية لكل طبيب⁽²⁹⁾.

ذلك لان فئة الأطباء تأتي على رأس قائمة العاملين في المجال الصحي والدور الكبير الذي ينهضون به. وعند تطبيق هذا المؤشر على العاملين من ذوي المهن الصحية لكل طبيب في

مدينة السماوة ، فقد بلغت النسبة (2.6: 1) وهي نسبة مقاربة جدا مقارنة بالنسبة العالمية (3:1).

وكذلك مقاربة جدا إلى مستوى القطر (2.9:1) إن ارتفاع حصة كل طبيب من ذوي المهن الصحية دلالة على وجود فرص أفضل لتقديم الخدمات الصحية للمرضى المراجعين والمرضى الراقدين خلال فترة زمنية معينة ويدل انخفاضه على ضعف الفرص المتاحة لتقديم العناية الصحية للمرضى.

3- معدل عدد الأسرة / طبيب

تقترن جودة أداء الطبيب ونوعية الخدمات التي يتلقاها المرضى الراقدين في المستشفى بعدد الأسرة المتاحة للرعاية الطبية، أي إن الطبيب الواحد لا يستطيع إن يخدم بكفاءة عالية أكثر من عدد محدد من الأسرة، وان زيادة أو نقصان النسبة عن حدود معينة يوفر مؤشرا واضحا عن ضعف الكفاءة في استخدام الأطباء والأسرة. إذ يشير ارتفاع النسبة إلى زيادة عدد الأسرة المخصصة للطبيب الواحد مما ينعكس سلبا على نوعية الخدمة المقدمة للمرضى الراقدين وسبب ذلك يرجع إلى إن معدل الوقت المصروف في المعاينة والتشخيص والعلاج في هذه الحالة سيكون أقل مما هو عليه الحال عند انخفاض هذه النسبة (30).

وان هذا المعدل يتأثر ويختلف باختلاف الاختصاصات الطبية المتاحة في المستشفيات وعموما يعد المعدل المقبول وفق تقديرات منظمة الصحة العالمية (5-6) سرير لكل طبيب يعمل في المستشفى (31). وقد تبين عند تطبيق هذى المؤشر على المستشفيات في مدينة السماوة أن نسبة عدد الأسرة لكل طيب بلغة (1:4,5) أي 4,5 سرير لكل طبيب*¹ وبذلك نلاحظ إن هذى المعدل مطابق جدا للمعيار العالمي مما يدل إلى إن الوقت المخصص لكل سرير من وقت الأطباء كافي للمعاينة والتشخيص والعلاج. وعند مقارنة هذا المعدل مع المعيار على مستوى القطر البالغة (1:2,1) سرير لكل طبيب لعام 1999 نلاحظ أنه غير مطابق وان نسبة المدينة تفوقه (32).

ثانيا:- المعيار المساحي

بلغت المساحة المخصصة للمستشفيات والمراكز الصحية داخل المدينة (281900 م²) جدول (5) تضم (687) سرير أي أن حصة السرير الواحد بلغت (1 / 395 م²) *³³ وهو أكثر من المعدل المحلي المعتمد (100/1 م²) وعلى ضوء المعيار المحلي المعتمد من قبل وزارة الصحة وهو (سرير / 200) نسمة وبمقارنة عدد الأسرة إلى عدد السكان نلاحظ أن (لكل سرير يقابله 466 نسمة) *³⁴ فان المدينة بحاجة إلى (1018) سرير وان هناك نقصا مقداره (332) سرير وهذا النقص يتعلق بسكان مركز المدينة فقط تحت افتراض أن هذه الخدمات تخدمهم وحدهم.

جدول (5)

المساحة المخصصة للخدمات الصحية في مدينة السماوة لعام 2010

الوحدة الصحية	المساحة / م ²	حصة الفرد م ²
المستشفيات	251900 م ²	0,81 م ²

المراكز الصحية	230000م	20,1م
المجموع	2281900م	20,91م

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010

المبحث الرابع:- تقويم كفاءة الخدمات الصحية من السكان

سهولة الوصول:-

وهو أحد المؤشرات الرئيسية والمستخدمة في قياس كفاءة موقع المؤسسات الصحية، ولكي تكون هذه المؤسسات كفوءة من حيث الموقع لابد أن تكون قريبة من الأحياء السكنية إذ تستطيع تقديم خدماتها العلاجية للمرضى بشكل سريع ولغرض معرفة نوع الوساطة المستخدمة في الوصول إلى المؤسسات الصحية، وقد أظهرت نتائج الاستبيان أن (90) % من العينة أشاروا إلى سهولة الوصول إلى المؤسسات الصحية مشياً على الإقدام في حين يرى (10) % منهم صعوبة الوصول ألا باستخدام السيارة، مما يعني وجود أحياء سكنية بعيدة عن مراكز الخدمات الصحية مما يتطلب عدم إغفال هذه النسبة ووضعها ضمن الخطط المستقبلية لأصحاب الشأن أو فتح مراكز صحية جديدة إضافية في هذه المناطق وخاصة أحياء(الحيدرية، والرسالة، والغربي، والقشلة، والحرية).

درجة الرضا:-

لمعرفة درجة الرضا عن الخدمات الصحية عن طريق الدراسة الميدانية وكانت النتائج وكما موضحة في جدول (6) إذ نلاحظ أن غالبية سكان العينة أشاروا إلى مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات الخاصة كانت متوسطة إذ شكلت نسبة (30) %، (52) %، (40) % على التوالي في حين بلغ نسبة الذين أشاروا إلى رداءة الخدمات الصحية (6) %، (10) %، (10) % وعلى التوالي.

جدول (6)

درجة الرضا عن الخدمات الصحية في مدينة السماوة لعام 2010

المؤسسات الصحية	جيد جدا	جيد	متوسط	رديء
المستشفيات	—	15	15	3
المراكز الصحية	2	10	26	5
العيادات الخاصة	3	9	20	5

المصدر: الدراسة الميدانية بتاريخ 2010-10-11

الاستنتاجات

- 1- من خلال تحليل كفاءة الخدمات الصحية تبين أن العلاقة بين حجم السكان ومستوى الخدمة الصحية المقدمة ينبغي أن تكون علاقة طردية ، إلا أن الدراسة أثبتت أن العلاقة مضطربة ما بين التوزيع السكاني لهذه الخدمات الصحية وحجم السكان المخدوم وذلك من خلال الزيادة المتناقصة للخدمات الصحية المرافقة للزيادات السكانية المتحققة.
- 2- تباين التوزيع السكاني للسكان ومراكز الرعاية الصحية الأولية بين إحياء المدينة حيث بلغ عدد السكان في حي الزهراء 13796 ويوجد مركز صحي واحد بينما بلغ عدد السكان في الشرطة 2174 ويوجد فيها مركز صحي واحد أيضا.
- 3- تقدر مساحة الاستعمالات الصحية في مدينة السماوة ب(281900)م² أي بنسبة (0,5%) من مساحة المدينة.
- 4- هناك 7 صالات ولادة في مراكز الرعاية الصحية المنتشرة في المدينة لم تشهد أي وجود حالات ولادة بالرغم من وجود نفس هذا العدد في مدينة البصرة والتي تشهد سنويا أكثر من 2000 حالة ولادة في تلك الصالات مما يدعو لها من وقفة من قبل الدوائر المعنية لمعرفة الأسباب.
- 5- أن مدينة السماوة لم تصل إلى الدرجة المطلوبة لكي تؤدي خدماتها الصحية بكفاءة جيدة مما يتطلب إعادة التوزيع المكاني وفق معايير منظمة الصحة العالمية ومعايير وزارة الصحة وعدالة التوزيع على مستوى إحياء المدينة .
- 6- عدم الموازنة في توزيع الكوادر الطبية بين المؤسسات الصحية حيث توجد بعض المراكز الصحية خالية من أطباء وكذلك وجود نقص كبير في أعداد الأسرة مما يتطلب وقفة سريعة لإيجاد الحلول المناسبة في زيادة أعداد الأسرة في المؤسسات الصحية لرفع المؤشر ليطماشى مع المعيار العالمي ومعايير وزارة الصحة.
- 7- من خلال قياس كفاءة الخدمة الصحية لمدينة السماوة يلاحظ أنها تتذبذب إذ يأخذ بعضها باتجاه ايجابي مثل مؤشرات (مهن صحية/ طبيب، الأسرة/ طبيب) إذ نلاحظ أنها متساوية تقريبا أو مطابقة للمعيار العالمي إلا أن البعض الآخر اتخذ اتجاهها سلبيًا وهذا ما يدعو إلى القول أن المؤسسات الصحية في المدينة لم تصل إلى الدرجة التي ينبغي أن تصل إليها.

التوصيات

- 1- موازنة تقديم الخدمات الصحية لسكان المدينة مستقبلا ، ووفق المعايير التخطيطية ومعايير منظمة الصحة العالمية ، بحيث ترفع من مستوى كفاءة الخدمة الصحية في جميع قطاعات المدينة وبصورة متساوية من خلال:
- زيادة أعداد المراكز الصحية والكوادر الطبية والصحية بحيث يكون متمشيا والزيادة السكانية لأحياء المدينة مستقبلا وذلك من خلال وضع خطة صحية مدروسة مسبقا لمواجهة متطلبات الزيادة الحاصلة في إعداد السكان.
- 2- زيادة الوعي الصحي بين السكان وبالوسائل الممكنة حول طرق المراجعة للمستشفيات والمراكز الصحية تجنباً للازدحام والاختناق في العيادات الخارجية للمستشفيات من خلال التشجيع على استخدام نظام الإحالة.
- 3- دعم البحوث والدراسات التخطيطية الصحية التي تسهم من رفع المستوى الصحي للسكان.
- 4- دعوة موجهة إلى المؤسسات والدوائر الحكومية وخاصة وزارة الصحة أن تتعاون مع الباحثين والدارسين وذلك بتزويدهم بالمعلومات والبيانات الدقيقة لان هذا من شأنه أن يسهم في معالجة موطن الضعف والخلل الأمر الذي يسهم مستقبلا في رفع المستوى الصحي للبلد.
- 5- رفع مستوى وتطور الخدمة الصحية في القطاعات التي تعاني من تدني الكفاءة الصحية فيها وذلك من خلال رفد المؤسسات الصحية بما فيها مراكز الرعاية الصحية الأولية كما ونوعا ، وزيادة القوى البشرية ووفقا لمعايير منظمة الصحة العالمية. ومواجهة النقص في إعداد القوى العاملة وخاصة هيئة التمريض الذي تشكو منه أغلبية قطاعات المدينة.

الهوامش

1. صلاح الدين علي الشامي، الجغرافية دعامة التخطيط، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1976، ص466.
2. عبد الرزاق عباس حسين، جغرافية المدن، مطبعة اسعد، بغداد، 1977، ص 51.
3. يحيى عبد الحسن فليح، النمو الحضري وأثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب جامعة القادسية، 2008، ص14.
4. Golany G., Urban planning for Arid Zones, John Wiley and Sons Inc, U. S. A, 1978, p.11.
5. مديرية الموارد المائية في المثنى، الشعبة الفنية، بيانات غير منشورة.
6. ماهر ناصر عبد الله، اثر البيئة الطبيعية في النسيج الحضري – حالة دراسية لمدينة السماوة، رسالة ماجستير، مركز التخطيط الحضري والإقليمي – جامعة بغداد، 2006، ص80.
7. يحيى عبد الحسن فليح، النمو الحضري وأثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة، مصدر سابق، ص22.

8. علي حسين الشلش، الأقاليم المناخية، ط1، مطابع جامعة البصرة، البصرة، 1981، ص110.
9. سفير جاسم حسين، تحليل الواقع السكني في مدينة السماوة، رسالة ماجستير، كلية الآداب- جامعة القادسية، 2001، ص10.
10. وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام 1977, 1987, 1997، تقديرات 2007، بيانات غير منشورة.
11. وزارة التجارة، فرع تمويل المثنى، بيانات غير منشورة لعام 2010.
12. هيفاء جواد الشيخ، تخطيط المدن الصحراوية – دراسة تحليلية لمدينة السماوة، رسالة ماجستير، مركز التخطيط الحضري والإقليمي – جامعة بغداد، 2006، ص58.
13. خالد فهد السرحان، محافظة المثنى دراسة في جغرافية السكان، رسالة ماجستير، كلية الآداب- جامعة البصرة، 1988، ص173.
14. وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام 1987، بيانات (غير منشورة).
15. Kotler P.G. Armstrong , L, Brown & Adam , "Marketing, Sydney , prentice Hall, 4th edition peg 464 , 1989.
16. يحيى عبد الحسن فليح الجياشي، النمو الحضري وأثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة، مصدر سابق، ص5.
17. المصدر نفسه ص15.
18. وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010
19. فاطمة فهد حمادي، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد، أ.د (غير منشورة)، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي، جامعة بغداد، 2005، ص3.
20. وزارة الصحة، المصدر أعلاه، بيانات غير منشورة، 2010
21. جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقرير السنوي لعام 2010، بيانات منشورة.
22. عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم الاجتماع الطبي، عمان، الأردن، 2003، ص19.
23. حسين جعاز ناصر، واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة الديوانية وكفاءتها لعام 2007، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد 11، العدد3، 2008م، ص314.
24. فاطمة فهد حمادي، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد، مصدر سابق، ص82.

25. وزارة التجارة، فرع تموين المثنى، بيانات غير منشورة، 2010.
26. *1 استخرج المعدل وفق الصيغة الآتية: طبيب /حجم السكان = عدد الأطباء للعام 2010 / عدد السكان لنفس السنة
27. *2 يشير ارتفاع المؤشر إلى كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية من حيث عدد السكان الذين تمتد إليهم الخدمة الصحية وحجم سكان القطاع التي تقع فيه تلك المؤسسات الصحية ، وعلى العكس في ذلك فأن انخفاض هذا المعدل دلالة العبء الكبير الذي تقع تحت وطأته هذه المؤسسات الصحية من قبل المراجعين إليها.
28. عقيل حسان جون، دائرة الصحة، مدير القوى العاملة، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، مقابلة شخصية 1-11-2010
29. عبد الرحمن داود، دليل إحصاء المستشفيات في العراق، الجزء الأول، الطبعة الأولى، بغداد، 1979، ص61.
30. عبد الحسين زيني، عبد الحليم القيسي، الإحصاء السكاني، مطابع دار الحكمة للطباعة، بغداد، 1985، ص89.
31. منظمة الصحة العالمية، برنامج العمل العام الثامن، للفترة 90 - 1995، البنية الأساسية للنظم الصحية، جنيف، ص86.
32. يحيى عبد الحسن فليح الجياشي، النمو الحضري وأثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة، مصدر سابق، ص49.
33. *3 استخرج المعدل وفق الصيغة الآتية: سرير /المساحة = عدد الأسرة في المستشفيات للعام 2010 / مساحة الخدمات الصحية
34. *4 استخرج المعدل وفق الصيغة الآتية: سرير /طبيب = عدد الأسرة في المستشفيات للعام 2010 * / عدد الأطباء

المصادر

- 1- الجياشي، يحيى عبد الحسن فليح، النمو الحضري وأثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب جامعة القادسية، 2008
- 2- حسين، سفير جاسم، تحليل الواقع السكاني في مدينة السماوة، رسالة ماجستير، كلية الآداب- جامعة القادسية، 2001.
- 3- حسين، عبد الرزاق عباس، جغرافية المدن، مطبعة اسعد، بغداد، 1977.
- 4- حمادي، فاطمة فهد، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد، أ.د (غير منشورة)، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي، جامعة بغداد، 2005.

- 5- داود، عبد الرحمن، دليل إحصاء المستشفيات في العراق، الجزء الأول، الطبعة الأولى، بغداد، 1979.
- 6- زيني، عبد الحسين، عبد الحليم القيسي، الإحصاء السكاني، مطابع دار الحكمة للطباعة، بغداد، 1985.
- 7- السرحان، خالد فهد، محافظة المثنى دراسة في جغرافية السكان، رسالة ماجستير، كلية الآداب- جامعة البصرة، 1988.
- 8- الشاعر، عبد المجيد وآخرون، علم الاجتماع الطبي، عمان، الأردن، 2003.
- 9- الشامي، صلاح الدين علي، الجغرافية دعامة التخطيط، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1976.
- 10- الشلش، علي حسين، الأقاليم المناخية، ط1، مطابع جامعة البصرة، البصرة، 1981.
- 11- الشيخ، هيفاء جواد، تخطيط المدن الصحراوية – دراسة تحليلية لمدينة السماوة، رسالة ماجستير، مركز التخطيط الحضري والإقليمي – جامعة بغداد، 2006.
- 12- عبد الله، ماهر ناصر، اثر البيئة الطبيعية في النسيج الحضري – حالة دراسية لمدينة السماوة، رسالة ماجستير، مركز التخطيط الحضري والإقليمي – جامعة بغداد، 2006.
- 13- ناصر، حسين جعاز، واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة الديوانية وكفاءتها لعام 2007، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد 11، العدد3، 2008م.
- 14- جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقرير السنوي لعام 2010، بيانات منشورة.
- 15- وزارة التجارة، فرع تمويل المثنى، بيانات غير منشورة لعام 2010.
- 16- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام 1987، بيانات (غير منشورة).
- 17- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام 1977، 1987، 1997، تقديرات 2007، بيانات غير منشورة.
- 18- وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، التخطيط والإحصاء الصحي، بيانات غير منشورة، 2010.
- 19- جون، عقيل حسان، دائرة الصحة، مدير القوى العاملة، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، مقابلة شخصية 1-11-2010.
- 20- مديرية الموارد المائية في المثنى، الشعبة الفنية، بيانات غير منشورة.
- 21- منظمة الصحة العالمية، برنامج العمل العام الثامن، للفترة 90 - 1995، البنية الأساسية للنظم الصحية، جنيف.
- 22- Golany G., Urban planning for Arid Zones, John Wiley and Sons Inc, U. S. A, 1978.

Kotler P.G. Armstrong , L,Brown & Adam ,”Marketing, -23
Sydney , prentice Hall, 4th edition, 1989.

The reality of health services in the city of samawah ,the efficient distribution of its foundations for the year 2010

Sabah Hassan ali
kufa University- College of Arts

Dr. Hussein.J. Nasser
kufa University - College of Arts

Abstract

Health is the main objective of each individual human societies as the active factor for the survival of the individual vital product able to engage in economic activity and social competence believes his survival, development and ensure the progress and the progress of society who live under its rules.

The study included coverage of the theory of the mechanism of the health system and also included a study review of the reality of the spatial distribution of health services and the extent of variation distributed to all sectors of the city of Samawah. Study has contained the efficiency measurements of health services at the level of the revival of the city and the extent of efficiency between the places of the city and the efficiency of the site and spatial locations of health services factors on the planning criteria and who criteria in evaluating the level of health services and the field study was to identify the degree of satisfaction of the population at the level of provision of services from health institutions. The most important conclusions of the study found that there was variation in the distribution of health centers and on the basis of population size, which had a impact on the efficiency of health services provided, as well as a statement the city needs from doctors and staff health and health institutions.

Through study and analysis of the health situation of the city of Samawah found that these services are distributed to some districts of the city and by (2) hospital occupied an area of (251900) m² and (20) health centers occupied an area of (30,000) m². Per capita (0.9)m² which is low, and during the planning standards adopted by the ministry of health show that there is a shortage of doctors and the rate of (675) doctor, as there is a shortage in the preparation of nurses, especially female nurses, to social and economic conditions.