

# الخدمات الصحية في مدينة الرميثة

## للعام ٢٠١٦\*

الباحث صباح حسن بقر الشام  
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات

أ.د. جواد كاظم الحساوي  
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات

### المستخلص

تشكل صحة الفرد الهدف الاساسي لكل المجتمعات الانسانية كونها العامل الفعال لبقاء الفرد عنصرا حيويا منتجا قادرا على مزاوله نشاطه الاقتصادي والاجتماعي بكفاءة تؤمن بقاء حياته وتطورها وتضمن رقي وتقدم المجتمع الذي يعيش في كنفه. يهدف هذا البحث الى التعرف على واقع الخدمات الصحية في مدينة الرميثة خلال العام ٢٠١٤ كما ونوعا وتبعاً لنمو السكان وتسليط الضوء على واقع هذا القطاع المدرس ، وما يعانیه من مشكلات فضلا عن مقارنة مؤشرات واقع حال أداء مراكز الخدمات الصحية مع المعايير العراقية المعتمدة بغية التعرف على درجة رضا السكان في المدينة على الخدمات الصحية المقدمة لهم. اعتمد المنهج التحليلي القائم على بناء اساس نظري مقترنا ببحث تطبيقية على مستوى الخدمات الصحية لمدينة الرميثة باستخدام معايير واساليب احصائية لتحديد مستوى اداء هذه الخدمة مقارنة بحجم السكان في التركيز على حجم السكان وكفاءة الخدمة الصحية المقدمة من خلال المؤشرات الصحية والسكانية ومقارنتها مع معايير منظمة الصحة العالمية. وان من أهم الاستنتاجات التي توصل إليها البحث هو بيان ما تحتاجه المدينة من أطباء وكوادر صحية ومؤسسات صحية والتعرف على درجة الرضا لدى السكان .

\* بحث مستل من أطروحة دكتوراه للطالب صباح حسن بقر الشام.

## المقدمة

تمثل الخدمات الصحية جميع الأنشطة التي تعمل على رعاية الانسان والحفاظ على سلامته ، اذ يُعد تطور الخدمات الصحية وتوزيعها واحدة من أهم الاولويات المقدمة للسكان وذلك لارتباطها المباشر به ، فهي من المستلزمات الأساسية لأي مجتمع وتمثل احد معايير قياس مدى تطور الدولة في مجال العناية والرعاية الصحية ، اذ يعكس واقع الخدمات الصحية المتاحة للسكان إلى حد كبير الحالة الصحية العامة لهم ، فكلما تحسنت هذه الخدمات نوعا وكما تحسنت معها أحوالهم الصحية ، تضمن الدراسة التغطية النظرية لآلية النظام الصحي وكما تضمنت الدراسة استعراض لواقع التوزيع المكاني للسكان والخدمات الصحية وتحليل واقع الخدمات الصحية وتوزيعها الجغرافي، اذ تنتزع هذه المؤسسات الى مستشفيات حكومية وعيادات شعبية ومراكز صحية ويمكن تحليل الكفاءة النسبية للخدمات من خلال عدد من المؤثرات والمعايير الخاصة بالاطباء من خلال معيار (طبيب/نسمة) ومعدل (ذوي المهن الصحية/سكان) و (عددالاسرة/السكان) والمعيار المساحي، فضلا عن عدد من المؤشرات مثل سهولة الوصول الى المؤسسة الصحية ودرجة الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة. وبيان مدى تباين توزيعها على كافة قطاعات مدينة الرميثة، وقد احتوت الدراسة قياس كفاءة الخدمات الصحية ومواقع الخدمات الصحية بالاعتماد على معايير التخطيط ومعايير منظمة الصحة العالمية في تقويم مستوى الخدمات الصحية ، إن من أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة هو بيان ماتحتاجه المدينة من أطباء وكوادر صحية ومؤسسات صحية والتعرف على درجة الرضا لدى السكان .

## اولا: مشكلة الدراسة

ماواقع الخدمات الصحية في مدينة الرميثة ؟ وهل تتباين مكانيا في احياء المدينة ؟ وهل تتماشى مع المعايير الوطنية المعتمدة ؟ وما درجة الرضا والمقبولية لدى السكان على الخدمات الصحية في المدينة ؟

## ثانيا: فرضية الدراسة

استند الدراسة على الفرضيات الآتية :

- ١ - إن نمو المدينة المتسارع لا ينسجم مع توزيع الخدمات الصحية المتوفرة على مستوى المدينة.
- ٢- يرتبط المستوى الصحي للمدينة بمدى كفاءة تقييم الخدمة الصحية كميا ونوعيا وعلى مستوى قطاعات المدينة .
- ٣ - للمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية تأثير في حجم الطلب على الخدمة الصحية وبالتالي على كفاءتها الخدمية .

**ثالثاً: هدف الدراسة**

١. التعرف على واقع الخدمات الصحية في المدينة خلال العام ٢٠١١ كما ونوعاً وتبعاً لنمو السكان.
٢. لقاء الضوء على واقع هذا القطاع المدروس وما يعانيه من مشاكل.
٣. التعرف على مدى مطابقة الخدمات مع المعايير العراقية المعتمدة.
٤. التعرف على درجة رضا السكان في المدينة على الخدمات الصحية المقدمة لهم.

**رابعاً: حدود الدراسة**

تشمل منطقة الدراسة حدود المخطط الأساسي لمنطقة الدراسة\* التي تقع في الجزء الشمالي الغربي من محافظة المثنى على بعد (٢٥) كم عن مركز المحافظة (مدينة السماوة)، والجزء الجنوبي من إقليم الفرات الاوسط ويحدها من الشمال ناحية الطابو التابعة لقضاء الحمزة ضمن محافظة الديوانية ومن الشمال الغربي ناحية الهلال ومن جهة الجنوب الغربي ناحية المجد وقضاء الوركاء ومن جهة الشرق ناحية النجمي، أما الحدود الزمانية للدراسة فهي واقع حال عام ٢٠١١م.

**خامساً: منهجية الدراسة**

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي والمنهج التحليلي لتحقيق الهدف، وقد مرت بمرحلتين الاولى مراجعة الكتب والدوريات والدراسات التي تطرقت الى منطقة الدراسة وخاصة في الجانب الصحي، اما المرحلة الثانية فركز على العمل الميداني من خلال توزيع استمارة الاستبيان<sup>(٢)</sup>، بنسبة (٥%)<sup>(٣)</sup> تم توزيعها بما يتناسب وعدد سكان احد عشر حي سكني في المدينة والمشمولة بالدراسة وهي (حي الإمام العسكري وحي الجهاد وحي الحكيم وحي الزهراء وحي الحسين وحي الامير وحي الشهداء وحي الإمام الصادق وحي ثورة العشرين وحي الجوادين).

**سادساً: هيكلية الدراسة**

تناولت الباحثة عدد من المباحث اذ تناول المبحث الاول منها موضع وموقع المدينة ومساحتها وعدد سكانها، اما المبحث الثاني تناول التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في المدينة وتناول المبحث الثالث تناول تحليل الكفاءة النسبية للخدمات الصحية من خلال عدد من المعايير الخاصة بالأطباء كمعدل (طبيب/نسمة) ومعدل (ذوي المهن الصحية/نسمة) ومعدل (عدد الأسرة/نسمة)، والمعيار المساحي، اما المبحث الرابع فتناول تقويم كفاءة الخدمات الصحية من قبل السكان من خلال العمل الميداني والذي ركز على سهولة الوصول ودرجة الرضا من قبل السكان على الخدمات الصحية المقدمة لهم.

## المبحث الأول : خصائص البيئة الجغرافية لمدينة الرميثة

## الخصائص الطبيعية

## أولاً: موضع وموقع المدينة

يعد الموضع من العوامل الطبيعية التي لها دور اساسي مزدوج على اية منطقة فهو المكان الذي تتفاعل فيه الخصائص الطبيعية للمنطقة مع الخصائص البشرية من اجل توفير افضلية مستحقة للمكان تجعله عنصرا ديناميكيا بوجه المدينة ويكسبها سمة التفاعل والجاذبية للانشطة البشرية المختلفة في حين يتحكم الموقع بنشوء المستوطنات واحجامها وعلاقاتها الاقليمية وتبقى الحاجة لتوفي وادامة الخدمات ومنها الصحية ضرورة اساسية لسبل البقاء<sup>(٤)</sup>.

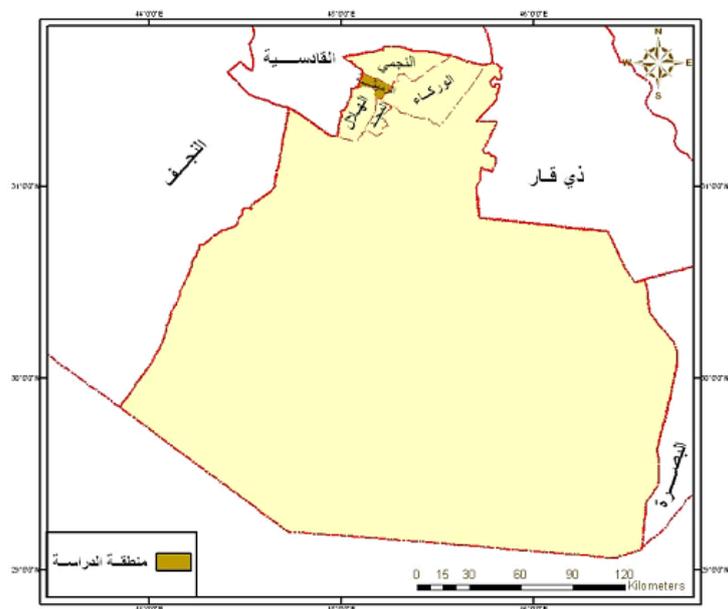
تقع منطقة الدراسة فلكيا عند تقاطع دائرة العرض (٣١,٣٥) شمالاً مع خط الطول (٤٥,١٠) شرقاً، وتبلغ مساحتها (١١٠٣٨) كم<sup>٢</sup> في الجزء الشمالي الغربي من محافظة المثنى على بعد (٢٥) كم عن مركز المحافظة (مدينة السماوة)<sup>(٥)</sup> خريطة (١) .

## ثانياً: السطح Surface

ان سطح منطقة الدراسة قليل التنوع وذي طبيعة تضاريسية تكاد تكون واضحة وسهلة في التركيب العام مع استواء وانحدار بسيط من الشمال الغربي نحو الجنوب الشرقي كونه احدث أقسام سطح الأرض تكويناً، إذ تقع منطقة الدراسة بأكملها في إقليم السهل الرسوبي وبمساحة تبلغ (٢٢٠٤) كم<sup>٢</sup> بنسبة (٢,٥) % من مجموع مساحة السهل الرسوبي العراقي البالغة ٨٨٠٠٠ كم<sup>٢</sup> (٦)، فيؤخذ الانحدار العام للسطح من الشمال إلى الجنوب وهذا ما توضحه خطوط الارتفاع المتساوية الخريطة (٢) إذ يمر خط الارتفاع المتساوي (١٥م) فوق سطح البحر في الجهات الشمالية ويستمر الانحدار جنوباً حتى يظهر خط الارتفاع المتساوي (١٠م) في الأطراف الجنوبية للمدينة.

## الخريطة (١)

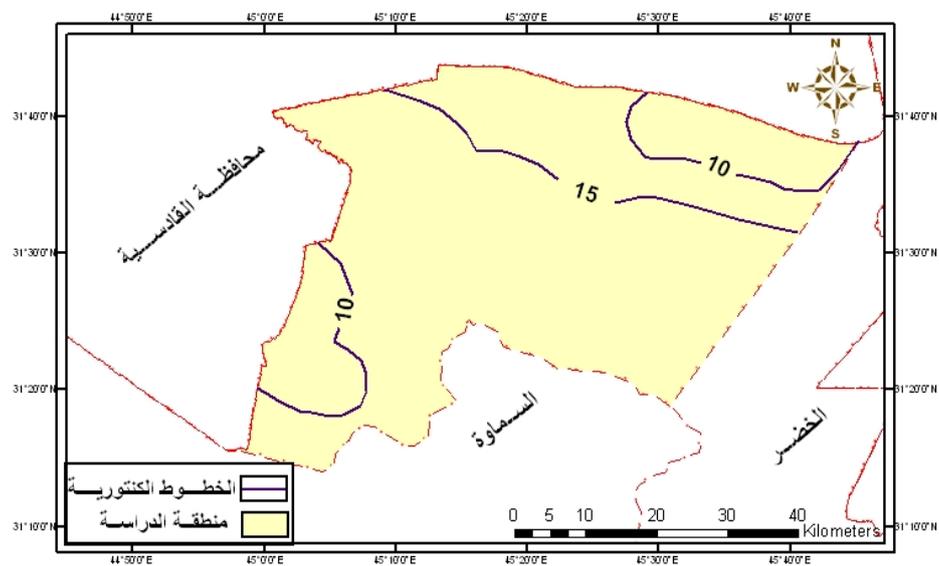
موقع منطقة الدراسة بالنسبة لمحافظة المثنى



المصدر: الهيئة العامة للمساحة، خريطة الوحدات الإدارية لمحافظة المثنى، ٢٠٠٧، مقياس ١: ٥٠٠٠٠٠

## الخريطة (٢)

خطوط الارتفاعات المتساوية لمنطقة الدراسة



المصدر: الهيئة العامة للمساحة، خريطة الارتفاعات المتساوية لمحافظة المثنى، بغداد، ٢٠٠٧، مقياس ١: ٥٠٠٠٠٠٠

## ثالثاً: المناخ

يعد المناخ المحلي من أكثر الظواهر الطبيعية تأثيراً على الحياة في المدينة كما في المناطق الصحراوية ويظهر تأثيره في شكل المدينة وملامحها وترابط اجزائها ونمط تشكيل مكوناتها ومن ثم تقديم الخدمات وكذلك فإن دراسة مناخ المدينة بجميع عناصره الرئيسية والمهمة امر في غاية الاهمية في اختيار مواقع المناطق الخدمية ونمط تخطيطها وتصميم مؤسساتها وفق الخصوصية الصحراوية بالشكل الذي يحقق الكفاءة المناخية الاكثر ملائمة لراحة الإنسان<sup>(٧)</sup>.

يقع مناخ المدينة ضمن خصائص المناخ الصحراوي الجاف (Bwh) الذي يسود في السهل الرسوبي والهضبة الغربية الذي يمتاز بارتفاع درجات الحرارة اليومية والسنوية وقلة الأمطار وتذبذبها وارتفاع معدلات الإشعاع الشمسي والرطوبة والتبخر وكثرة العواصف الترابية والرمليّة. ولافتقار المدينة إلى محطة مناخية فسوف يتم الاعتماد على المعلومات الواردة في محطة السماوة المناخية لتقارب الخصائص المناخية بينهما في تناول العناصر المناخية وهي.

## ١- درجة الحرارة: Temperature

تعد الحرارة العنصر المناخي الرئيس الذي تتوقف عليه جميع الظروف تقريبا، فهي تؤثر في الضغط الجوي والرياح والتساقط ولها علاقة كبيرة بالاضطرابات الجوية<sup>(٨)</sup> فتنصف درجات الحرارة في المدينة بارتفاعها في فصل الصيف وانخفاضها في فصل الشتاء وتتباين من شهر إلى آخر وأن معدلات درجات الحرارة العظمى لفصل الصيف لثلاثين سنة الماضية تصل إلى أكثر من  $(٠٤)^\circ\text{م}$ <sup>(٩)</sup> ، وكما يتضح بالجدول (١) وتنخفض معدلاتها في فصل الشتاء وبخاصة في شهر كانون الثاني إلى اقل من  $(٢٠)^\circ\text{م}$  وتصل معدلات درجات الحرارة الصغرى لفصل الصيف لثلاثون سنة الماضية إلى  $(٢٧)^\circ\text{م}$ <sup>(١٠)</sup> ، وتنخفض معدلاتها في فصل الشتاء وبخاصة في شهر كانون الثاني إلى اقل من  $(٦)^\circ\text{م}$  أو اقل في بعض الأحيان إذ تنعكس أثارها في الإنسان من خلال تأثيرها في وظائفه العضوية ويكون هذا التأثير كبيراً على فئة صغار السن بصورة عامة والرضع بصورة خاصة . وتعكس خصائص درجات الحرارة في منطقة الدراسة ارتفاع المدى الحراري السنوي الذي يبلغ  $(٣٨،٨)^\circ\text{م}$  فضلا عن التباين الفصلي الكبير في درجات الحرارة بين الفصليين البارد والحار من السنة مما له الأثر في صحة الإنسان.

## الجدول (١)

درجات الحرارة الشهرية و العظمى والصغرى لمحطة السماوة للمدة (١٩٨٠-٢٠١٥)

الأشهر	الشهرية	العظمى	الصغرى
كانون الثاني	١١,٣	١٦,٩	٥,٧
شباط	١٣,٧	٢٠,٣	٧,٥
آذار	١٨,٥	٢٥,٢	١١,٦
نيسان	٢٥,١	٣٢,١	١٧,٥
مايس	٣١,٣	٣٨,٤	٢٣,٢
حزيران	٢٥	٤٢,٧	٢٦,١
تموز	٣٦,٨	٤٤,٥	٢٧,٨
آب	٣٦,٣	٤٤,٤	٢٧,١
أيلول	٣٢,٩	٤١,٤	٢٣,٦
تشرين الأول	٢٦,٦	٣٤,٨	١٩
تشرين الثاني	١٨,٣	٢٦	١٢,٣
كانون الأول	١٣,٢	١٩	٧,٣
المعدل السنوي	٢٤,٢	٢٥,٢	٢٣,٢

المصدر : الهيئة العامة للأحوال الجوية ، قسم المناخ، ٢٠١٥ ، بيانات غير منشورة.

## ٢. الإشعاع الشمسي

الإشعاع الشمسي هو ذلك الجزء من الطيف الكهرومغناطيسي ذو المصدر الشمسي الذي يتضمن الأطوال الموجبة الفعالة والمؤثرة على جسم الإنسان بايولوجياً<sup>(١١)</sup>.

ويعد الإشعاع الشمسي المصدر الرئيسي لتسخين سطح الأرض وهو عبارة عن أشعة كهرومغناطيسية تتحول إلى طاقة كيميائية، وتعتمد كمية الإشعاع الشمسي التي تصل إلى سطح الأرض على نسبة ما يمتص أو ينعكس من هذه الأشعة في الغلاف الجوي<sup>(١٢)</sup>.

وبحكم موقع المدينة ضمن الاقليم الصحراوي ذات الموقع النسبي من دوائر العرض فتمتاز بطول ساعات النهار صيفا والسما صافية من الغيوم، مما يؤدي ذلك الى تعرض المدينة لكميات كبيرة من الإشعاع الشمسي. فنلاحظ من الجدول (٢) ان المعدل السنوي لساعات السطوع النظرية يبلغ (١٢,٠٣ ساعة/يوم) ، فمعدل ساعات السطوع النظرية لفصل الشتاء تمتاز بانخفاضه مقارنة بفصل الصيف فيبلغ معدله الفصلي (١٠,٧٦ ساعة/يوم) وهو يتراوح بين (١٠,١ - ١٢ ساعة/يوم) لشهري كانون الأول وآذار على الترتيب. في حين يتميز معدل ساعات السطوع النظرية لفصل الصيف بارتفاعه والبالغ (١٢,٩٢ ساعة/يوم) وهو يتراوح بين (١١,٣ - ١٤,١ ساعة/يوم) لشهري تشرين الأول وحزيران على الترتيب. أما معدل ساعات السطوع الفعلية في المدينة يبلغ (٨,٩٨ ساعة/يوم) ويتباين هذا المعدل بين فصلي الصيف والشتاء ففي فصل الصيف بلغ معدله (١٠,١٢ ساعة/يوم) وهو يتراوح بين (٧,٨ و ١١,٣ ساعة/يوم) لشهري نيسان وحزيران على الترتيب، أما في فصل الشتاء فيبلغ معدل ساعات السطوع الفعلية (٧,٣٨ ساعة/يوم) ويتراوح ما بين (٦,٦ - ٨,١ ساعة/يوم) لشهري كانون الأول وآذار على الترتيب. أن هذا التباين في معدل السطوع النظرية والفعلية يعني أن فصل الصيف يستلم كمية أكبر من الإشعاع الشمسي الواصل قياسا بفصل الشتاء بسبب كون أشعة الشمس شبة عمودية فيه ومن ثم فإن ذلك يكون له أثر سيئ سواء أكان على راحة الإنسان أم على عمر الوحدات السكنية إذ أن المواد الكونكريتية والأسمنت تزيد من الحرارة وأن الأرصفة الكونكريتية والإسفلتية لا تحتفظ بالرطوبة ولا يمكن أن يحصل فيها تبخر الذي يساعد على تلطيف درجات الحرارة وأن الكميات الكبيرة من الإشعاع يؤدي إلى تشقق الجدران أو السطوح مما يؤدي إلى تهرؤ المباني ومن ثم قصر عمرها الزمني مما يتطلب إجراء معالجة فنية من شأنها أن تخفف من أثر درجات الحرارة<sup>(١٣)</sup>.

## الجدول (٢)

المعدل الشهري والسنوي لساعات السطوع الشمسي النظرية والفعلية ( ساعة / يوم )

للمدة ١٩٧٦ - ٢٠٠٨

الأشهر	معدل ساعات السطوع النظرية	معدل ساعات السطوع الفعلية
كانون الثاني	١٠,٢	٧
شباط	١١,١	٧,٦
آذار	١٢	٨,١
نيسان	١٢,٦	٧,٨
أيار	١٣,٥	٩,٥
حزيران	١٤,١	١١,٣
تموز	١٣,٦	١١,٩
آب	١٣,٢	١١,٧
أيلول	١٢,٢	٩,٩
تشرين الأول	١١,٣	٨,٨
تشرين الثاني	١٠,٤	٧,٦
كانون الأول	١٠,١	٦,٦
المعدل السنوي	١٢,٠٣	٨,٩٨

المصدر: وزارة النقل والمواصلات، الهيئة العامة للأنواء الجوية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة لسنة ٢٠٠٨.

## ١. الرطوبة النسبية والتبخر:

الرطوبة النسبية هي النسبة المئوية لكمية بخار الماء الموجود فعلا في حجم معين من الهواء وبين ما يمكن حملة من بخار الماء بنفس الحجم من الهواء ليصل لدرجة التشبع عند درجة الحرارة ذاتها وضغط جوي ثابت وتؤثر الرطوبة النسبية تأثيراً كبيراً على صحة الإنسان وفعالية المختلفة. تتمتع منطقة الدراسة بارتفاع معدلات الرطوبة شتاءً فبلغ معدل الرطوبة النسبية في شهر كانون الثاني (٦٦,٤%) وهذا ناتج عن انخفاض درجات الحرارة وزيادة كميات التساقط المطري، وتنخفض

معدلات الرطوبة النسبية صيفا، وبلغت في شهر تموز (٢٠,٨%) ويعود ذلك إلى صفاء الجو وقلة الأمطار وشحتها وارتفاع درجات الحرارة.

أما بالنسبة للتبخر في المدينة فإن المعدل السنوي (٣٤٢٢,٩ ملم) ويبلغ أعلى معدلات التبخر في شهر تموز (٥٠٢,٣ ملم) وهذا ناتج عن ارتفاع درجات الحرارة وانخفاض نسبة الرطوبة، وسرعة الرياح فيما يعد شهر كانون الثاني اوطا الشهور في معدلات التبخر الذي بلغ (٨٧,٢ ملم) وقد بلغ المعدل الشهري للتبخر حوالي (٢٨٥,٢٤ ملم) ولعامل سرعة الرياح في فصل الصيف الأثر الواضح في ارتفاع معدل التبخر السنوي، وذلك واضح من خلال مطابقة أعلى سرعة للرياح في المدينة في شهر تموز البالغة (٤,٣ م/ثا) ترافقها أعلى معدلات التبخر في المدينة في الشهر نفسه البالغة (٥٠٢,٣ ملم) مما جعل المعدل السنوي للتبخر يرتفع ينظر الجدول (٣) والشكل (١).

#### رابعاً: التربة: Soil

استأثرت التربة ومازالت باهمية بالغة عند الانسان منذ اقدم العصور كونها تعد بمثابة الام الحامل للنبات والتي فيها يثبت النبات جذوره ومنها يستمد مقومات حياته من مواد معدنية وعضوية وهواء وماء لازمه لبقاءه وتكاثره من جهة وكونه اكثر واسرع العوامل الطبيعية قابلة على التغير في الخصوبة اذ ماستغلت استغلالاً سيء من جهة اخرى (١٤).

تربة منطقة الدراسة من الترسبات النهرية التي حملها نهر الفرات وتصنف التربة في المدينة:

#### ١. تربة ضفاف الأنهار (كتوف الأنهار): Neutral Levees

تمتد هذه التربة في منطقة الدراسة بنطاقين الاول شمالي على جانبي شط الرميثة في مركز قضاء الرميثة وناحية النجمي والنطاق الثاني في الجنوب على جانبي ضفاف نهر الفرات ممثلاً بشطي السبيل والعطشان في ناحيتي المجد والهلال.

#### ١. تربة الأحواض: River Basins Soil

تتواجد هذه التربة بمساحات واسعة بعيدة عن مجاري الانهار الرئيسية وتعد التشكيل الثاني لعملية الترسيب بعد تربة اكتاف الانهار وتتكون من الترسبات الناعمة في المناطق المنخفضة وهذا النوع من التربة اقل صلاحية من الأولى للزراعة بسبب ارتفاع منسوب المياه الأرضية التي تحتوي على الأملاح (١٥)

## الجدول (٣)

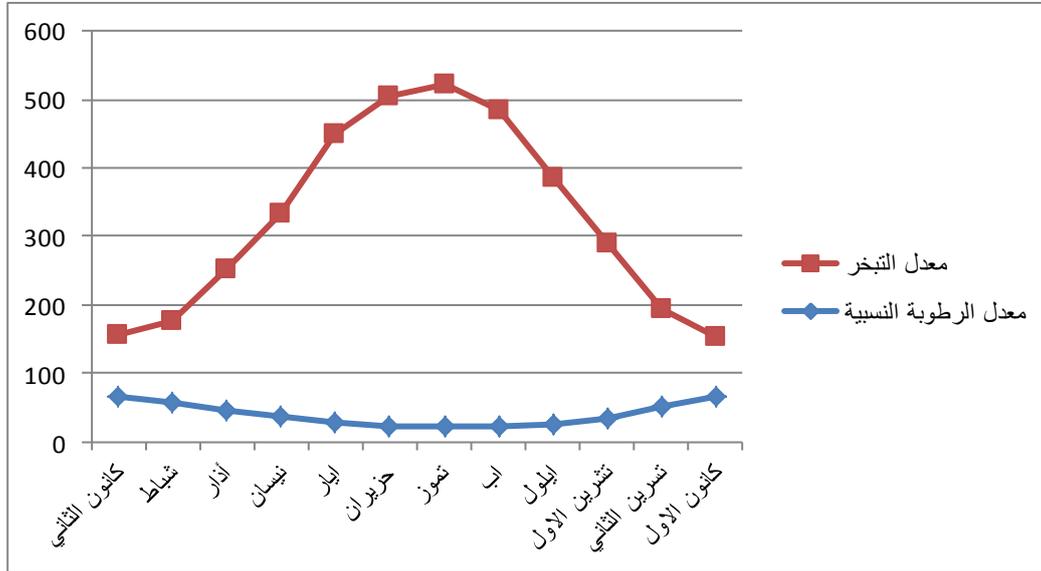
معدل الرطوبة النسبية (%) ومعدل التبخر للمدة ١٩٨٠ - ٢٠١٥

الأشهر	معدل الرطوبة النسبية	معدل التبخر ( ملم )
كانون الثاني	٦٥,٤	٨٧,٩
شباط	٥٦,٧	١١٩,٤
آذار	٤٦,٩	٢٠٤,١
نيسان	٣٨,١	٢٩٥,٣
أيار	٢٨,٢	٤٢٢
حزيران	٢٢,٧	٤٨٢,١
تموز	٢٢,١	٥٠٢,٣
آب	٢٣,٨	٤٦١,٩
أيلول	٢٦,٩	٣٦٠,٢
تشرين الأول	٣٧,١	٢٥٥,٣
تشرين الثاني	٥٣,٣	١٤٥,٢
كانون الأول	٦٢,٧	٨٧,٢
المعدل السنوي	٤٠,٣	٣٤٢٢,٩

المصدر : جمهورية العراق، وزارة النقل والمواصلات، الهيئة العامة للأتواء الجوية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة.

الشكل (١)

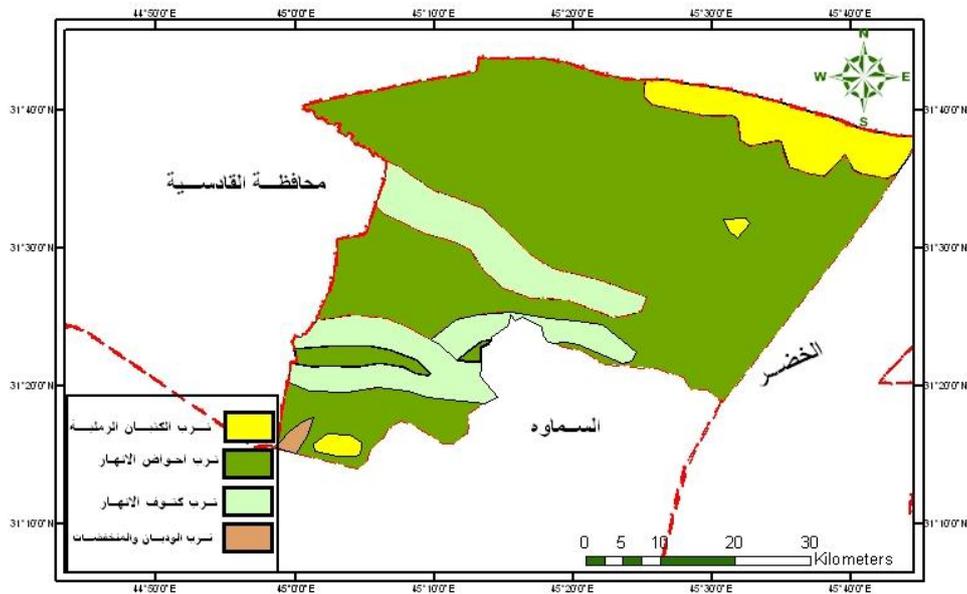
معدل الرطوبة النسبية (%) والتبخر (مم) للمدة (١٩٨٠ - ٢٠١٥)



المصدر : الجدول (٣)

الخريطة (٣).

الخريطة (٣) أنواع الترب في قضاء الرميثة



المصدر: حميدة عبد الحسين الظالمي، التحليل المكاني لإنتاج المحاصيل الحقلية في محافظة المثنى للمدة ١٩٩١-٢٠٠١، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة القادسية، ٢٠٠٣، ص ٣.

## خامساً: الموارد المائية: (Water Resources)

يعد الماء أساس الحياة على وجه الأرض وليس أدل على ذلك من قوله تعالى "لَوْجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ أَفَلَا يُؤْمِنُونَ" سورة الأنبياء، الآية ٣٠، لاشك ان المياه من اهم العوامل الجغرافية الطبيعية المؤثرة في حياة الانسان أذ تعد الأنهار من ابرز العوامل الطبيعية التي كان لها أثراً مؤثراً في نشأة المستوطنات البشرية وقيامها بجوار مجاري تلك الأنهار ولاسيما في المناطق الجافة وشبه الجافة، فهي مصدر أساسي مهم للمياه سواء أكان للاستخدام المنزلي أم الزراعي أم الصناعي وان توافر كميات مناسبة من المياه في موضع المدينة يعد من الامور المهمة لنشأة وتطور المدن فالحاجة للمياه المستهلكة يزداد مع زيادة حجم السكان، فأبي مدينة لاتستطيع ان تنمو وتعيش بدون مياه بغض النظر عن نوعية المياه وكمياتها، فالحاجة الى المياه اصبحت من اهم مظاهر الاستعمال الصحي بجمع النواحي. ويعد نهر الرميثة المصدر المائي النهري المهم والرئيسي وهو احد ذنائب نهر الديوانية ويبلغ طول النهر حوالي (١) كم داخل المدينة وقد بلغت الطاقة التصريفية للنهر (٢٥)م<sup>٢</sup>/ثا ويبلغ عرضه (٣٠)م وعمقه (٢٥-٣٠)م (١٦).

## الخصائص البشرية

تكتسب دراسة الخصائص البشرية لأية منطقة جغرافية قدرا كبيرا من الأهمية في كونها تتناول بالبحث والدراسة موضوعات جوهرية لها صلة بالنمو السكاني الطبيعي وغير الطبيعي وقدرات وأنشطة السكان وتوزيعهم الجغرافي وبذلك يتم الكشف عن معرفة الإمكانيات والقدرات مما يعكس ذلك على ميادين الأنشطة الاقتصادية المختلفة.

## نمو السكان

يعد نمو السكان من بين الموضوعات التي تتضمنها الدراسات السكانية، اذ يتصف المجتمع السكاني بطبيعة ديناميكية بسبب التزايد او التناقص العددي للسكان وهذه الطبيعة تتمثل بالفاعليات الحياتية وهي الولادات التي تمثل عامل الزيادة في المجتمع في حين تمثل الوفيات عامل التناقص في المجتمع<sup>(١٧)</sup>، لقد تم حساب معدل النمو السكاني بحسب الصيغة التي تعتمدها الأمم المتحدة المشتقة من صيغة الوسط الحسابي<sup>(١٨)</sup>.

$$r = n \sqrt{\frac{pn}{po}} - 1 \times 100$$

إذ  $r =$  معدل النمو

$n =$  عدد السنين الفاصلة بين التعدادين

$P_n =$  عدد السنين في التعداد اللاحق

$P_o =$  عدد السنين في التعداد السابق

تم حساب معدل النمو السكاني للمدينة ابتداء من التعداد العام للسكان لعام ١٩٩٧ والإسقاطات السكانية للسنين التي لم يجرى فيها التعداد ٢٠٠٧ و ٢٠١٦، ومن الجدول (٤) نلاحظ إن معدل النمو السكاني للمدينة في تزايد مستمر فقد بلغ عدد سكانها في التعداد العام للسكان لعام ١٩٩٧ بلغ عدد الذكور (٣٣٢٩٧ نسمة) وعدد الإناث (٣٥٥٩٠ نسمة) وبمعدل نمو سنوي (٣,٦%) وهذه الزيادة حاصلة من ازدياد عدد السكان الطبيعي وعامل الهجرة من الريف إلى المدينة لتوافر فرص العمل وارتفاع الأجور. أما المدة الممتدة من (١٩٩٧- ٢٠٠٧) فقد اعتمد الباحث على الإسقاطات السكانية المعدة من قبل وزارة التخطيط المتمثلة بالمجموعات الإحصائية، فقد بلغ عدد سكان المدينة لسنة ٢٠٠٧ حوالي (٩٦٣٢٧ نسمة)<sup>(١٩)</sup>، ويبلغ عدد الذكور (٤٨٠٨٥ نسمة) وعدد الإناث (٤٨٢٤٢ نسمة) أما عدد السكان لسنة ٢٠١٦ فيبلغ (١٢١٦٢٨ نسمة).

إن التطور العددي لسكان منطقة الدراسة أدى بالنتيجة إلى الطلب المتزايد على الخدمات وبأنواعها كلها وهنا ظهرت الحاجة إلى التوسع في هذا المجال مما شغل مساحات جديدة أو ملئ الفراغات. أما الكثافة السكانية في المدينة فأن دراستها يعني إبراز العلاقة بين السكان من جهة ومكان وجودهم وتباين توزيعهم وأسباب التوزيع من جهة أخرى، ومعرفة أنماط التوزيع وأثره في استعمالات الأرض الحضرية.

ويتبين مما تقدم إن النمو السكاني في المدينة يتأثر بعدد من العوامل منها الزيادة الطبيعية للسكان والهجرة السكانية في مقدمة ذلك ، لما يتوفر في المحافظة من استقرار اجتماعي ونفسي خلال مدة التعدادين الأخيرين<sup>(٢٠)</sup>، وهذا يلقي بضلاله على الدوائر الخدمية في المحافظة باستنفار طاقاتها الخدمية من أجل توفير مسببات العيش الأمن حاضرا ومستقبلا .

## الجدول (٤)

توزيع سكان المدينة بحسب النوع للمدة ١٩٩٧ - ٢٠١٦

التعداد	الذكور	الإناث	المجموع
١٩٩٧	٣٣٢٩٧	٣٥٥٩٠	٦٨٨٨٧
٢٠٠٧	٤٨٠٨٥	٤٨٢٤٢	٩٦٣٢٧
٢٠١٦	٦١٤٠٧	٦٠٢٢١	١٢١٦٢٨

المصدر: (١) وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعدادات السكانية لسنة ١٩٩٧ بيانات غير منشورة  
(٢) وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، تقديرات السكان لعامي ٢٠٠٧ و  
٢٠١٦

## المبحث الثاني : التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في منطقة الدراسة

تعرف الخدمات الصحية بأنها أي نشاط او منفعة يستطيع أي طرف تقديمها لطرف اخر ومن الضروري ان تكون غير مادية (غير ملموسة) ولا ينتج عنها ملكية أي شي<sup>(٢١)</sup>.  
ان الخدمات الصحية تتكون من عناصر يكمل بعضها بعضا اذ تقوم المؤسسة الصحية التي تهدف لشفاء المريض واسعاده من خلال تقديم كل هذه العناصر مجتمعة او جزء منها لتشكل الخدمات الصحية المقدمة.

## أولاً: التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة

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

١- مستشفيات حكومية

٢- مراكز الرعاية الصحية

٣- العيادات الشعبية

على مساحة القضاء البالغة (٢٢٠٤) كم<sup>٢</sup> ولعدد السكان البالغ (١٢١٦٢٨) نسمة لعام ٢٠١٦ ويمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى :-

١- المستشفيات حكومية

يمكن تعريف المستشفى " مؤسسة للرعاية الصحية تضم جهازاً منظماً من الأطباء والمهنيين ومرافق صحية دائمة تشمل أسرة للمرضى الداخليين وتقديم الخدمات الطبية والتمريضية وسائر الخدمات المتصلة بالصحة "(٢٢). شهد القطاع الصحي بما فيه المستشفيات العامة والمتخصصة تطوراً كبيراً نسبياً في مؤسساته المختلفة في غضون السنوات السابقة إلا أن عدد المستشفيات والمراكز الصحية والملاكات الطبية في العراق يسير بوتيرة أبطأ من الحجم السكاني المتنامي فيها ، وبعبارة أخرى فإن هذه البيانات تعكس تحسناً نسبياً في الظروف الصحية في العراق ، ولكنها لا تعكس المشكلات الفعلية الصحية ، فضلاً عن عدم كفايتها من الناحية الكمية ، فإن مستوى الأداء ونوعية الخدمة مازال دون المستوى المأمول ، كما وأن كثيراً من المناطق الريفية النائية في العراق لا تتوفر فيها المؤسسات الصحية وتفتقر للحدود الدنيا من الخدمات الصحية ويتضح ذلك بصورة جلية في ضوء مقارنة واقع الخدمات الصحية في الريف مع معايير الإسكان الريفي التي حددت المساحة التي يخدمها المركز الصحي الرئيس بـ (٣,٥) كم والمساحة التي يخدمها المركز الصحي الفرعي بـ (١,٥) كم.

يوجد في منطقة الدراسة مستشفى عام واحد ويعرف (مستشفى الرميثة العام) ويقع في الجزء الغربي من المدينة على الشارع العام الذي يربط المحافظة وبقية المحافظات الأخرى، أنشئ هذا المستشفى سنة ١٩٧٦ وتبلغ مساحته (١٤٧٠٠٠) م<sup>٢</sup> وبلغ عدد الأطباء العاملين فيه (٤٦) طبيب وهم يشكلون نسبة (٧٥ %) من المجموع الكلي للأطباء العاملين في المؤسسات الصحية التابعة للمدينة وبلغ عدد الصيادلة (١٨) صيدلي وهم يشكلون نسبة (٩٠ %) من المجموع الكلي للصيادلة العاملين في تلك المؤسسات وكذلك بلغ عدد ذوي المهن الصحية (١١٣) وهم يشكلون نسبة (٤٦ %) من المجموع الكلي لذوي المهن الصحية العاملين في المؤسسات الصحية التابعة للمدينة لسنة ٢٠١٦ ، ويضم المستشفى (٢١٥) سرير و(١٧) وحدة صحية وبلغ معدل عدد المراجعين يومياً لسنة ٢٠١٦ (١٤٦٦) مراجع<sup>(٢٣)</sup> (الجدول (٥)).

## الجدول (٥)

مستشفى الرميثة العام وإعدادات منتسبها للعام ٢٠١٦

مستشفى الرميثة العام	
الموقع	حي الإمام الصادق
المساحة م <sup>٢</sup>	٤٧٠٠
عدد الأسرة	٢١٥
عدد المراجعين يوميا	١٤٦٦
عدد الأطباء	٤٦
عدد المهن الصحية	١١٣
عدد الصيادلة	١٨
عدد الوحدات الصحية	١٧

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٦.

## ٢- مراكز الرعاية الصحية

وهي مؤسسات صحية يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للسكان من تحصين الأطفال ورعاية الحوامل وتقديم الخدمات العلاجية لطلبة المدارس والإسعافات الأولية<sup>(٢٤)</sup>.  
بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الالية في منطقة الدراسة ثلاث مراكز صحية وتشكل هذه المراكز الصحية (٦٠%) من مجموع مراكز الرعاية الصحية في قضاء الرميثة والبالغ عددها (٣) مراكز صحية.  
فالمركز الصحي الاول (م ص الغربي) يقع في الجانب الغربي من المدينة ويخدم في هذا الجانب الاحياء (حي الغربي، والصوب الصغير، وحي الجهاد) والمركز الصحي الثاني (م ص الزهراء) يقع في الجانب الشرقي من المدينة ويخدم في هذا الجانب (حي الشهداء، وحي المصطفى، وحي الزهراء) والمركز الصحي الثالث (م ص ثورة العشرين) يقع في تقريبا في وسط المدينة ويخدم في هذا الجانب (حي العسكري، وحي الحسين، وحي الأرامل) الجدول (٦).

## الجدول (٦)

المراكز الصحية في منطقة الدراسة مقارنة مع القضاء لعام ٢٠١٦

المساحة م <sup>٢</sup>	عدد السكان	عدد الوحدات الصحية	عدد المهن الصحية	عدد الصيدالة	عدد الأطباء	عدد المراجعين يوميًا	عدد الأسرة	المؤسسة الصحية
٣٦٠٠	٤٢٧٧٩	١٥	٣٨	-	١١	١١٤	-	م ص الغربي
٤٣٠٠	٤٥٣٨٤	٩	٢١	١	-	١٠٠	-	م ص ثورة العشرين
٥٢٠٠	٣٣٤٦٥	١٠	١٥	١	-	١٢٧	-	م ص الزهراء
٣٤٥٠	١٢١٦٢٨	٢٧	٦٥	٢	٧	٢٦٩٢	-	القضاء

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٦.

## ٣- العيادات الشعبية

وهي من المؤسسات الصحية التي انشأتها الدولة لاسناد المؤسسات الصحية الاخرى، اذ صدر القانون (١٩٢) الذي تشكلت في ضوئه الهيئة العليا للعيادات الطبية الشعبية وحولت الهيئة العليا بموجب القانون تأسيس عيادات طبية شعبية<sup>(٢٥)</sup>، والتي تشكل اليوم مكانة صحية خاصة في منطقة الدراسة من خلال مشاركتها المستشفيات والمراكز الصحية بتوفر العلاج الكافي للمرضى المراجعين لها وبكفاءة عالية تقاس على ضوء التخصصات الطبية الموجودة فيها وإعداد المرضى المراجعين الذين باتوا يزدادون يوماً بعد آخر على هذه العيادات وليس من شك في ان العيادات الشعبية تمثل وجهاً من اوجه الطب الحكومي على العكس من الطب في المستشفيات الخاصة او العيادات المسائية من حيث العناية، وأسعار بطاقة العلاج وسعر الأدوية وغيرها . الأمر الذي جعل هذه العيادات تحتل ركناً مهماً يلتجأ اليه المرضى لطلب العلاج بأسعار زهيدة وعناية جيدة خاصة الأمراض المزمنة مما جعله تسد جزءاً كبيراً من احتياجات سكان المدينة الأخذ بالتنامي يوم بعد يوم . اقتصر عدد العيادات الطبية الشعبية في منطقة الدراسة على عيادة شعبية واحدة تفتح من الجانب الغربي من الصوب الكبير وضمن المركز الصحي الغربي، اذ بلغ عدد الأطباء العاملين فيها (٢) طبيب وبلغ عدد الصيدالة (١) صيدلي وعدد ذوي المهن الصحية (١٦) وعدد المراجعين يومياً (٩٨) مراجع الجدول (٧).

## الجدول (٧)

العيادة الطبية الشعبية وإعداد منتسبها للعام ٢٠١٦

العيادة الطبية الشعبية	
الطرف الغربي من الصوب الكبير	الموقع
٩٨	عدد المراجعين يوميا
٢	عدد الأطباء
١	عدد الصيداللة
١٦	عدد المهن الصحية
١	عدد الصيداللة
١٠	عدد الوحدات الصحية

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٦.

## ثانياً: التوزيع الجغرافي للعاملين في المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة

بلغ مجموع الأطباء في جميع أحياء المدينة (٧٩) الجدول (٥) طبياً وطبيبة يشكلون نسبة (٢٠%) من مجموع العاملين في الخدمات الصحية منهم (٣٨) طبياً وطبيبة يعملون في المستشفيات العامة ويشكلون نسبة (١٥%) من الأطباء في المدينة ، فيما بلغ مجموع الأطباء العاملين في المراكز الصحية ( ١٣ ) طبياً وطبيبة يشكلون نسبة (٥%) من مجموع العاملين في الخدمات الصحية ، وبلغ مجموع ذوي المهن الصحية في جميع أحياء المدينة (١٩٩) شخصا منهم ( ١١٣ ) شخصا يعملون في المستشفيات العامة ويشكلون نسبة (٤٦%) من ذوي المهن الصحية في المدينة (ويشمل الكادر الصحي معاون طبي ومعاون صيدلي ومصور شعاعي ومساعد مختبر) جدول(٨).

## الجدول (٨)

توزيع العاملين في المؤسسات الصحية لمنطقة الدراسة لعام ٢٠١٦

عدد الوحدات الصحية	عدد المهن الصحية	عدد الأطباء	عدد المراجعين يوميا	عدد الأسرة	المساحة م <sup>٢</sup>	المؤسسة الصحية
١٧	١١٣	٦٤	١٤٦٦	٢١٥	٤٧٠٠٠	مستشفى الرميثة العام
١٥	٣٨	١١	١٠٠	-	٣٦٠٠	م ص الغربي
٩	١٧	١	١٠٠	-	٤٣٠٠	م ص ثورة العشرين
١٠	١٥	١	١٢٧	-	٥٢٠٠	م ص الزهراء
١٠	١٦	٢	٩٨	-	٧٤٠٠	م الرعاية الصحية الاولى
٦١	١٩٩	٧٩	١٨٩١	٢١٥	٦٧٥٠٠	المجموع

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٦.

من خلال تحليل الجدول السابق ظهر أن القوى العاملة في منطقة الدراسة غير موزعة بصورة عادلة على مستوى احياء المدينة ، من خلال مقارنتها للقوى العاملة المطلوب توفرها وفق معايير منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة .. فقد تبين ان هناك زيادة في عدد الاطباء في مركز صحي الغربي على مستوى المدينة ، بينما ظهر نقص في مركز صحي الزهراء ، مما يتطلب اعادة التوزيع المكاني للاطباء بين احياء المدينة. وكذلك بالنسبة لعدد المهن الصحية فقد ظهرت زيادة في اعدادهم في مركز صحي ثورة العشرين على حساب قلتهم في مركز الرعاية الصحية الاولى.

## المبحث الثالث : تحليل الكفاءة النسبية للخدمات الصحية في منطقة الدراسة

لقد عرف مفهوم الكفاءة بالدراسات الإنسانية ومنها الدراسات الجغرافية "بأنها الكيفية التي يتم بها استخدام المنظمة او المؤسسة للعناصر البشرية العاملة فيها بصيغة تضمن لها تحقيق أهدافها بأقصر وقت وأقل جهد" (٢٦).

وتأتي أهمية قياس كفاءة الخدمات الصحية من ان هذه الخدمات تتسم بالطبيعة الخاصة لمتغيراتها نتيجة طول مدة التهيئة للعاملين والمختصين فيها والتكاليف العالية لهذه التهيئة إضافة الى التكاليف العالية لانشاء المؤسسات الصحية وبخاصة الكبيرة منها لذا فأن التركيز عادة يكون على الكفاءة الوظيفية لما موجود أصلاً بغية معالجة النقص في الكفاءة (٢٧).

## أولاً: المعايير الخاصة بالأطباء

٤- معدل طبيب لكل نسمة

ان المعيار المحدد لمعدل الاطباء لكل نسمة هو (طبيب واحد لكل ١٠٠٠ نسمة) (٢٨)، ومن خلال تطبيق هذا المعيار على المراكز الصحية الاولية فأن حصة الطبيب الواحد في منطقة الدراسة (٩٩٩٧) نسمة\* وهذا العدد كبير يؤثر في كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الطبيب الى المريض، فالمدينة بحاجة الى (٢٠) طبيب إضافي لمؤسساتها الصحية، على ان يؤخذ بنظر الاعتبار التوزيع الجغرافي المنتظم والمتناسب مع اعداد السكان والمراكز الصحية.

٥- معدل طبيب لكل ذوي المهن الصحية

وهو احد المؤشرات التي تقيس كفاءة استخدام ذوي المهن الطبية إلى ذوي المهن الصحية ونسبة التوازن بين إعدادهما نظرا لتلازم صيغة العمل الطبي بمشاركة الفئتين معا، إذ إن الطبيب مثلا لا يمكن ان يتحقق تأهيله الجيد من غير ان تتوفر له كوادر فنية مساعدة تضمن حصر جهوده بمهام تتناسب مع تأهيله العالي ، كما انه يعطي مؤشرات مهمة تكون أساس لعمليات التخطيط للخدمات الصحية سواء كانت على نطاق المدينة ام على مستوى القطر ان المعيار العالمي المحدد لمعدل الاطباء لكل ذوي المهن الصحية هو (طبيب واحد لكل ثلاث من ذوي المهن الصحية)<sup>(٢٩)</sup>. جدول (٩).

الجدول (٩)

معدل طبيب لكل ذوي المهن الصحية في المؤسسات الصحية لمنطقة الدراسة لعام ٢٠١٦

المؤسسة الصحية	عدد الأطباء	عدد المهن الصحية	طبيب لكل ذوي المهن الصحية
مستشفى الرميثة العام	٦٤	١١٣	٢/١
م ص الغربي	١١	٣٨	٣/١
م ص ثورة العشرين	١	١٧	١٧/١
م ص الزهراء	١	١٥	١٥/١
م الرعاية الصحية الاولية	٢	١٦	٨/١
المجموع	٥١	١٩٤	٤/١

المصدر: وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١١.

وعند تطبيق هذا المؤشر على العاملين من ذوي المهن الصحية لكل طبيب في منطقة الدراسة ، فقد بلغت النسبة ( ٤ : ١ ) أي اربعة من ذوي المهن الصحية لكل طبيب وهي نسبة مقارنة مقارنة بالنسبة العالمية ( ٣ : ١ ) وكذلك مقارنة إلى مستوى القطر ( ٩,٢ : ١ ) ، لكن هذه النسبة متباينة كثيرا بالنسبة للمراكز الصحية التابعة لمنطقة الدراسة.

إن ارتفاع حصة كل طبيب من ذوي المهن الصحية دلالة على وجود فرص أفضل لتقديم الخدمات الصحية للمرضى المراجعين والمرض الراقدين خلال فترة زمنية معينة وبدل انخفاضه على ضعف الفرص المتاحة لتقديم العناية الصحية للمرضى.

١- عدد الاسرة لكل نسمة

اعتمدنا المقياس العالمي كمؤشر لعدد الاسرة الى عدد سكان المدينة وهو (١٠ / ١٠٠٠) أي ان كل عشرة أسرة يقابله ١٠٠٠ نسمة من سكان المدينة ويشير ارتفاع المؤشر الى كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية من حيث عدد السكان الذين تمت اليهم الخدمة الصحية وعلى العكس في ذلك فإن انخفاض هذا المعدل دلالة العبء الكبير الذي تقع تحت وطأته هذه المؤسسات الصحية من قبل المراجعين اليها ،ويظهر ان المعدل العام (سرير / نسمة) في منطقة الدراسة هو (٣٠٠٠٠) نسمة لكل سرير لعام ٢٠١٦ وبمقارنة هذا المعدل مع المعدل العالمي نلاحظ تفوق معدلاتها عن المعدل العام في المدينة مما يشير الى القصور في الكفاءة للمؤسسات الصحية في هذه المدينة.

### ثانياً: المعيار المساحي

بلغت المساحة المخصصة للمستشفيات والمراكز الصحية داخل المدينة (١٧٥٠٠) م<sup>٢</sup> جدول (٥) تضم ( ٢١٥ ) سرير أي أن حصة السرير الواحد بلغت ( ١ / ٨٧,٥ م<sup>٢</sup> ) وهو أقل من المعدل المحلي المعتمد ( ١٠٠ / ١ م<sup>٢</sup> ) وعلى ضوء المعيار المحلي المعتمد من قبل وزارة الصحة وهو (سرير / ٢٠٠ ) نسمة فنجد ان الاسرة الى السكان تحقق الطموح ، فيرى الباحث ان المساحة المخصصة للخدمات الصحية وكذلك الاسرة التي تخدم سكان المدينة مثالية باعتبار ان المساحة المخصصة للمؤسسات الصحية والاسرة تخدم ابناء المدينة فقط وهذا مخالف للواقع لان المستشفى يخدم المدينة وضواحيها والنواحي التابعة لها وحتى القسم الكبير من سكان قضاء الوركاء يستفيدون من هذا المستشفى.

## المبحث الرابع : تقييم كفاءة الخدمات الصحية من سكان منطقة الدراسة

يركز هذا المبحث على الدراسة الميدانية التي اجراها الباحث على سكان منطقة الدراسة للوصول الى مستوى تقديم الخدمات الصحية ودرجة رضى السكان.

## أولاً: الوقت المستغرق للوصول الى المؤسسات الصحية

وهو احد المؤشرات الرئيسية والمستخدمه في قياس كفاءة موقع المؤسسات الصحية والتي يجب ان تكون قريبة الى حد ما من السكان حتى تحقق اهدافها المرجوة بتقديم خدماتها العلاجية للمرضى بصورة سريعة ودقيقة. ولغرض معرفة نوع الوساطة المستخدمة في الوصول الى المؤسسات الصحية فقد اظهرت نتائج الاستبيان \* ان (٤٥ %) من افراد العينة اشارو الى سهولة الوصول الى المؤسسات الصحية بوقت اقل من (١٠) دقائق و (٣٢ %) من افراد العينة اشارو الى الوقت المستغرق ما بين (١٠-١٥) دقيقة في حين يرى (٢٣ %) منهم الى صعوبة الوصول الا باستخدام واسطة نقل مما يعني ان الغالبية من سكان المدينة يستطيعون الوصول الى هذه المؤسسات دون استخدام واسطة نقل، وان ربع سكان المدينة بحاجة الى بناء او إعادة توزيع مؤسسات صحية قريبة منهم وخاصة في المناطق الاكثر كثافة بالسكان الجدول (١٠)

## الجدول (١٠)

الوقت المستغرق للوصول الى اقرب مؤسسة صحية

العدد	الوقت المستغرق
٤٥	اقل من عشر دقائق
٣٢	من (١٠-١٥) دقيقة
٢٣	اكثر من (١٥) دقيقة

المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١١/١٢/١.

## ثانياً: درجة الرضا

لمعرفة درجة الرضا عن مستوى تقديم الخدمات الصحية من قبل المؤسسات الصحية تبين من نتائج الاستبيان ان (٣٨ %) من سكان المدينة راضين بدرجة جيد جدا عن الخدمات الصحية التي تقدم من قبل

مستشفى الرميثة العام، في حين ان (٤٤ %) راضين بدرجة جيد عنها وان (١٥ %) بدرجة متوسط بينما (٣ %) ابدو عدم رضاهم عن مستوى تقديم هذه الخدمات.

اما بالنسبة للمراكز الصحية في منطقة الدراسة فكانت نسبة رضا السكان (٤٨ %) بدرجة جيد جدا وان (٣٢ %) بدرجة جيد و(١٣ %) منهم بدرجة متوسط و(٧ %) غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة من قبل هذه المراكز. اما بالنسبة للعيادات الشعبية الصحية في منطقة الدراسة فكانت نسبة رضا السكان (٢٨ %) بدرجة جيد جدا وهي نسبة منخفضة جدا مقارنة بمستوى الرضا عن الخدمات التي تقدم من قبل المستشفى وان (٢٣ %) بدرجة جيد و(٣٧ %) منهم بدرجة متوسط و(١٢ %) غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة من قبل هذه المراكز. جدول (١١).

الجدول (١١)

درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية في منطقة الدراسة (%)

ردى ٤	متوسط	جيد	جيد جدا	المؤسسة الصحية
٣	١٥	٤٤	٣٨	مستشفى الرميثة العام
٧	١٣	٣٢	٤٨	المراكز الصحية
١٢	٣٧	٢٣	٢٨	العيادات الشعبية

المصدر: الدراسة الميدانية ٢٠١٦/١٢/١

ويمكن إجمال أسباب عدم رضا السكان بالنسبة للمستشفى والمراكز الصحية والعيادات الشعبية في المدينة بأسباب استشفافها من مقترحات السكان بشأن تطوير هذه الخدمات وزيادة كفاءتها كونها تعكس حلولا لطبيعة المشاكل التي يعانيها السكان، بالنسبة الى مستشفى الرميثة العام فأغلب المشاكل تتعلق بعدم توفر اطباء الاختصاص وخاصة الجراحين منهم والمتخصصين بالتخدير والنسائية والاستعانة بالخبرات الأجنبية، وكذلك قلة الأجهزة الطبية وان وجدت فلا يوجد من يعمل عليها وخاصة (المفراس والرنين)، فضلا عن القصور الواضح في نظافة المؤسسات الصحية وتواجد اعداد كبيرة من الكلاب السائبة والقطط والفئران داخل اروقة الكثير من هذه المؤسسات.

اما بالنسبة للمراكز الصحية تتعلق اسبابها بعدم توفر وحدات صحية مهمة مثل صالات الولادة ووحدات رعاية الأمراض المزمنة وزيادة الكادر الصحي من ذوي المهن الصحية من العنصر النسوي حتى ولو تطلب الأمر التعاقد مع ممرضات من خارج القطر وخاصة الدول الآسيوية .

### الاستنتاجات

- (١) من خلال تحليل كفاءة الخدمات الصحية تبين ان العلاقة بين حجم السكان ومستوى الخدمات الصحية المقدمة ينبغي ان تكون علاقة طردية، الا ان الدراسة اثبتت ان العلاقة مضطربة ما بين التوزيع السكاني لهذه الخدمات الصحية وحجم السكان المخدوم وذلك من خلال الزيادة المتناقصة للخدمات الصحية المرافقة للزيادة السكانية المتحققة.
- (٢) يتباين التوزيع السكاني للسكان ومراكز الرعاية الصحية الاولية بين احياء المدينة اذ بلغ عدد السكان في حي الامام العسكري وحي الجهاد (٣٩٩٨٥) نسمة ويوجد مركز صحي واحد بينما بلغ عدد السكان في حي الزهراء (٣١٢٨٠) نسمة ويوجد مركز صحي واحد وبلغ عدد السكان في حي ثورة العشرين (٤٢٤٢٠) نسمة ويوجد مركز صحي واحد ايضاً.
- (٣) ان مدينة الرميثة لم تصل الى الدرجة المطلوبة لكي تؤدي خدماتها الصحية بكفاءة جيدة مما يتطلب اعادة التوزيع المكاني وفق معايير منظمة الصحة العالمية ومعايير وزارة الصحة وعدالة التوزيع على مستوى احياء المدينة.
- (٤) عدم الموازنة في توزيع الكوادر الطبية بين المؤسسات الصحية اذ توجد بعض المراكز الصحية خالية من الاطباء وكذلك نقص كبير في اعداد الاسرة مما يتطلب وقفة سريعة لايجاد الحلول المناسبة في زيادة اعداد الاسرة في المؤسسات الصحية لرفع المؤشر ليتماشى مع المعيار العالمي ومعيار وزارة الصحة.
- (٥) من خلال قياس كفاءة الخدمات الصحية لمدينة الرميثة يلاحظ انه تتذبذب اذ يأخذ بعضها باتجاه ايجابي مثل مؤشرات (طبيب/مهن صحية، طبيب/سرير) اذ تلاحظ انها متساوية تقريبا او مطابقة للمعيار العالمي الا ان البعض الاخر اتخذ اتجاهها سلبياً وهذا ما يدعو الى القول ان المؤسسات الصحية في المدينة لم تصل الى الدرجة التي ينبغي ان تصل اليها.

## ألتوصيات

- (١) موازنة تقديم الخدمات الصحية لسكان المدينة مستقبلا ووفق المعايير التخطيطية ومعايير منظمة الصحة العالمية بحيث ترفع من مستوى كفاءة الخدمات الصحية في جميع قطاعات المدينة وبصورة متساوية من خلال:
  - زيادة اعداد المراكز الصحية والكوادر الطبية والصحية بحيث يكون متماشيا مع الزيادة السكاني لاحياء المدينة مستقبلا وذلك من خلال وضع خطة صحية مدروسة مسبقا لمواجهة متطلبات الزيادة الحاصلة في اعداد السكان.
- (٢) زيادة الوعي الصحي بين السكان وبالوسائل الممكنة حول طرق المراجعة للمستشفيات والمراكز الصحية تجنباً للازدحام والاختناقات في العيادات الخارجية للمستشفيات من خلال التشجيع على استخدام نظام الاحالة.
- (٣) دعم البحوث والدراسات التخطيطية والصحية والتي تسهم في رفع المستوى الصحي للسكان.
- (٤) دعوة موجهة الى المؤسسات والدوائر الحكومية وخاصة وزارة الصحة ان تتعاون مع الباحثين والدارسين وذلك بتزويدهم بالمعلومات والبيانات الدقيقة لان هذا من شأنه ان يسهم في معالجة مواطن الضعف والخلل الامر الذي يسهم مستقبلا في رفع المستوى الصحي للبلد.
- (٥) رفع مستوى وتطور الخدمة الصحية في القطاعات التي تعاني من تدني الكفاءة الصحية وذلك من خلال رفع كفاءة المؤسسات الصحية بما فيها مراكز الرعاية الصحية الاولية كما ونوعا، وزيادة القوى البشرية ووفقا لمعايير منظمة الصحة العالمية ومواجهة النقص في اعداد القوى العاملة وخاصة الكوادر الصحية الوسطية والتي تشكو من قلتها اغلبية قطاعات المدينة.

## ملحق (١) الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الكوفة  
كلية التربية للبنات  
الدراسات العليا - الدكتوراه

أختي... أخي رب الأسرة المحترم

هذا الاستبيان خاص بالبحث الموسوم " الخدمات الصحية في مدينة الرميثة للعام ٢٠١٦ ) والتي تهدف إلى جمع البيانات الخاصة بالخدمات الصحية في المدينة وسوف تكون معلوماتها سرية وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ، لذا نرجو من جنابكم الكريم الإجابة على الأسئلة في أدناه بشكل واضح .....ومن الله التوفيق

أعداد طالب الدكتوراه: - صباح حسن علي  
إشراف أ د جواد كاظم عبيد

١. هل يتوفر في منطقتك خدمات صحية نعم ( ) لا ( )
- إذا كان الجواب (نعم) فما نوعها مستشفى ( ) مركز صحي ( ) عيادة خاصة ( )
٢. ماهي وسيلة النقل التي تصل بها الى المؤسسة الصحية:  
مشيا على الاقدام ( ) السيارة ( )
٣. مالمسافة التي يبعد مسكنك عن اقرب مؤسسة صحية: ١كم ( ) ٢كم ( ) ٣كم ( ) ٤كم فاكثر ( )
٤. ما درجة رضاك على الخدمات الصحية في منطقتك:  
المستشفى جيد جدا ( ) جيد ( ) متوسط ( ) رديء ( )  
المركز الصحي جيد جدا ( ) جيد ( ) متوسط ( ) رديء ( )  
العيادة الخاصة جيد جدا ( ) جيد ( ) متوسط ( ) رديء ( )

## الهوامش

- (١) بحث مسئل من أطروحة الدكتوراه للباحث صباح حسن علي ، التحليل المكاني للوفيات المسجلة في محافظة المثنى للسنوات (١٩٩٧، ٢٠٠٧، ٢٠١٦) ، كلية التربية للبنات ، جامعة الكوفة ، ٢٠١٦ .
- \*منطقة الدراسة تعني مدينة الرميثة اينما وجدت
- (١) ملحق (١)
- (٢) هاتف لفته الجبوري،التقويم الجغرافي لاستعمالات الأرض الحضرية في مدينة الرميثة والتوجهات المستقبلية،رسالة ماجستير(غير منشورة)،كلية الآداب،جامعة الكوفة،٢٠٠٩،ص٣٠.
- (١) صباح حسن علي،التحليل المكاني لوفيات الاطفال الرضع المسجلة في محافظة المثنى،رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية التربية للبنات،جامعة الكوفة،٢٠١١،ص٧٣.
- (٢) هاتف لفته الجبوري،مصدر سابق،٢٩.
- (٣) سلام سالم عبد هادي الجبوري، العوامل الطبيعية ودورها في تباين انتاج المحاصيل الزيتية في قضاء الرميثة ،(بحث منشور)،مجلة البحوث الجغرافية،العدد ٢٠٠٧،٨،ص٣٢٣.
- (١) قصي عبد المحيد السامرائي، المناخ والاقاليم المناخية، الطبعة العربية،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان،٢٠٠٨،ص٢٧٨.
- (١) يسرى الجوهري، الجغرافية المناخية، مطبعة شباب الجامعة، الإسكندرية، ١٩٨٧، ص٢١٧.
- (٢) جمهورية العراق، وزارة النقل والمواصلات، الهيئة العامة للأتواء الجوية ، قسم المناخ ، المعدلات المناخية ، بغداد ، بيانات غير منشورة،٢٠٠٩م.
- (٣) المصدر نفسه.
- (١) عبد علي الخفاف ، ثعبان كاظم خضير ، المناخ والانسان،ط١،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان،٢٠٠٧،ص٤٣.
- (٢) أم. هولي وآخرون، البيئة والإنسان، ت. عصام عبد اللطيف،الموسوعة المصغرة، وزارة الثقافة والفنون، دار الحرية للطباعة. بغداد، ١٩٧٩، ص٣٦-٣٧.
- (١) هاتف لفته الجبوري،مصدر سابق،٩١.
- (١) سلام سالم عبد هادي الجبوري ،مصدر سابق،٣٢٩.
- (١) على صاحب الموسوي، الخصائص الجغرافية في محافظة المثنى وعلاقتها المكانية بكفاية منظومة الري القائمة، مجلة القادسية، جامعة القادسية، مجلد (٧)، عدد(٢)، ٢٠٠٤، ص٢٦٤.
- (١) هاتف لفته الجبوري،مصدر سابق،٧٧.
- (٢) جواد كاظم الحسنائي، التباين المكاني لخصائص سكان محافظة بابل، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة بغداد، ١٩٩٩، ص١٠.
- (٣) عباس فاضل السعدي، جغرافية السكان، الجزء الأول، جامعة بغداد، ٢٠٠٢، ص٢٩١.

- (١) جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجموعة الإحصائية السنوية، ٢٠٠٧، بيانات غير منشورة.
- (٢) منيرة محمد مكي، الخصائص الجغرافية في منطقة الفرات الأوسط وعلاقتها المكانية في التخصص الإقليمي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية للبنات، جامعة الكوفة، ٢٠٠٦م، ص ١٢١-١٢٣.
- (١) فاطمة فهد حمادي، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي، جامعة بغداد، ٢٠٠٥، ص ١.
- (١) منظمة الصحة العالمية، مصطلحات إدارة المستشفيات، ١٩٩٠، ص ٢١.
- (٢) وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٦.
- (١) حسين جعاز ناصر، واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة الديوانية وكفاءتها لعام ٢٠٠٧، مجلة القادسية للبحوث الإنسانية المجلد ١١، العدد ٣، ٢٠٠٨، ص ٣١٤.
- (١) ابراهيم ناجي الشيباني، كفاءة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في مدينة الشامية لعام ٢٠٠٩، مجلة أروك للبحوث الإنسانية، المجلد (٣)، العدد ٢٠١٠، ص ٧٧.
- (١) ابراهيم ناجي الشيباني، مصدر سابق، ص ٨٠.
- (١) صباح حسن بقر الشام، مصدر سابق، ص ١٩٠.
- (٢) صباح حسن بقر الشام، مصدر سابق، ص ١٩٠.
- \* عدد أطباء المدينة (٥١) / عدد سكانها (٧١٩٩١)

Methods, Jesus (Editor), hall. T. L & mejiu, A) Genera, 1981. p. 29.

## المصادر العربية

• القرآن الكريم

## أولاً: - الكتب العربية

- (١) أم. هولي وآخرون، البيئة والإنسان، ت. عصام عبد اللطيف، الموسوعة المصغرة، وزارة الثقافة والفنون، دار الحرية للطباعة. بغداد، ١٩٧٩.
- (٢) الجوهري، يسرى، الجغرافية المناخية، مطبعة شباب الجامعة، الإسكندرية، ١٩٨٧.
- (٣) الخفاف، عبد علي، ثعبان كاظم خضير، المناخ والإنسان، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ٢٠٠٧.
- (٤) السامرائي، قصي عبد المجيد، المناخ والاقاليم المناخية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٨.
- (٥) السعدي، عباس فاضل، جغرافية السكان، الجزء الأول، جامعة بغداد، ٢٠٠٢.

## ثانياً: - رسائل الماجستير وأطروح الدكتوراه

- (١) بقر الشام، صباح حسن علي، التحليل المكاني لوفيات الاطفال الرضع المسجلة في محافظة المثنى، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية للبنات، جامعة الكوفة، ٢٠١١.
- (٢) الجبوري، هاتف لفته، التقويم الجغرافي لاستعمالات الأرض الحضرية في مدينة الرمثة والتوجهات المستقبلية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الكوفة، ٢٠٠٩.
- (٣) الحساوي، جواد كاظم، التباين المكاني لخصائص سكان محافظة بابل، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة بغداد، ١٩٩٩.
- (٤) حمادي، فاطمة فهد، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي، جامعة بغداد، ٢٠٠٥.
- (٥) مرزوق، نجلاء رمضان، مشكلات قياس كفاءة أداء الخدمات الصحية في المستشفيات، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة عين الشمس، كلية التجارة، القاهرة، ١٩٨٩.
- (٦) مكي، منيرة محمد، الخصائص الجغرافية في منطقة الفرات الأوسط وعلاقتها المكانية في التخصص الإقليمي، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية للبنات، جامعة الكوفة، ٢٠٠٦م.

## ثالثاً: - الدوريات والبحوث والدوائر الحكومية

- (١) سلام سالم عبد هادي الجبوري، العوامل الطبيعية ودورها في تباين انتاج المحاصيل الزيتية في قضاء الرمثة، (بحث منشور)، مجلة البحوث الجغرافية، العدد ٢٠٠٧، ٨.

- (٢) الشيباني، إبراهيم ناجي، كفاءة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في مدينة الشامية لعام ٢٠٠٩، مجلة أروك للأبحاث الإنسانية، المجلد (٣)، العدد ٢٠١٠، ٤.
- (٣) الموسوي، على صاحب، الخصائص الجغرافية في محافظة المثنى وعلاقتها المكانية بكفاية منظومة الري القائمة، مجلة القادسية، جامعة القادسية، مجلد (٧)، عدد (٢)، ٢٠٠٤.
- (٤) ناصر، حسين جعاز، واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة الديوانية وكفاءتها لعام ٢٠٠٧، مجلة القادسية للبحوث الإنسانية، المجلد ١١، العدد ٢٠٠٨، ٣.

#### رابعاً: - الدوائر الحكومية

- (١) جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجموعة الإحصائية السنوية، بيانات غير منشورة، ٢٠٠٧.
- (٢) جمهورية العراق، وزارة النقل والمواصلات، الهيئة العامة للأنواء الجوية، قسم المناخ، المعدلات المناخية، بغداد، بيانات غير منشورة، ٢٠٠٩م.
- (٣) منظمة الصحة العالمية، مصطلحات إدارة المستشفيات، ١٩٩٠.
- (٤) وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام ١٩٧٧.
- (٥) وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام ١٩٨٧.
- (٦) وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام ١٩٩٧.
- (٧) وزارة الصحة، مديرية صحة محافظة المثنى، قسم الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١١.

#### المصادر الأجنبية

- 1) **Methods, Jesus (Editor), hall. T. L & mejiu, A) Genera, 1981. p. 29.**

## Health Services in Al-Rumaitha City in 2016

### Abstract

The health of the individual is the primary objective of all human societies as it is the effective factor for the survival of the individual as a vital and productive element capable of carrying out his economic and social activities efficiently, ensuring the survival and development of his life and ensuring the progress and progress of the society in which he lives.

This research aims to identify qualitatively and quantitatively the nature of health services in the city of Rumaitha during 2014. Taking in consideration the population growth. To identify which problems that the health sector faces and suffers from as well as to compare the indicators of the quality of performance of health service centers in Al-Rumaitha with the Iraqi standards approved in order to identify the degree satisfaction of residents in the city with the health services which provided to them.

The author adopted the analytical approach to build a theoretical basis and apply this approach to study the level of health services in Al-Rumaitha city using statistical tools and methods to determine the level of performance of health service sector considering population size. To measure the efficiency of the provision of health service the author used the WHO health standards. The most important conclusions of the research is to identify the needs of the city of doctors and health staff and health institutions and to identify the degree of satisfaction in the population.