

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري
جامعة القادسية/كلية الاداب

hasoon.daboon@gmail.com

م.م. عادل مجيد كسار
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية

adil.majed@qu.edu.iq

ملخص البحث :

انطلاقاً من أهمية الخدمات الصحية في النظام الصحي لأي منطقة ودورها الأساسي في حياة سكانها، هدف البحث الى دراسة واقع الخدمات الصحية والدور الذي تقدمه من حيث الجودة والكفاءة في ريف ناحية النيل التابع لقضاء المحاول من محافظة بابل بمساحة بلغت (459.5587 كم²) ضمت (12 مقاطعة) و (48 قرية) وعدد سكان بلغ (61743 نسمة) بحسب تقديرات السكان لسنة 2023، اذ تبين أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان في المنطقة، يعاني من تدني واضح، حيث لا توجد خدمات مستشفى ويتم الاقتصار على (6 مراكز صحية) فقط ذات إمكانيات محدودة، وهناك حاجة ملحة لإضافة (7 مراكز صحية جديدة) ليصبح العدد الكلي للمراكز الصحية (13 مركزاً صحياً) بحلول عام 2023، بالإضافة إلى ذلك يعاني القطاع الصحي من نقص كبير في الكوادر الطبية والمهن الصحية والتمريضية، مما يزيد من التحديات في تقديم الرعاية الصحية الملائمة للسكان، ومن ثم ذهبت الدراسة لتقييم كفاءة واقع الخدمات الصحية بمقارنتها مع المعايير التخطيطية العراقية ليظهر عدم مطابقة الكثير من مؤسسات منطقة الدراسة مع المعايير المعتمدة، كذلك تشير الدراسة المستقبلية لسكان منطقة الدراسة لعام 2033 إلى زيادة السكان بمعدلات نمو مختلفة لكل مقاطعة، اذ يُتوقع أن يصل عدد السكان إلى (75521 نسمة)، ويتطلب ذلك وضع استراتيجيات تنموية لتوفير الخدمات الصحية بما يتماشى مع حجم السكان، وفقاً للمعايير التخطيطية العراقية، لتحقيق تنمية ريفية تخدم السكان بفعالية، اذ توصي الدراسة الى تبني استراتيجية تنموية مستقبلية للخدمات الصحية لسكان ريف ناحية النيل لسنة 2033، من خلال تشيد مستشفى واحد و (10 مراكز صحية) اضافية ليصبح المجموع الكلي (16 مراكزاً صحياً)، لسد العجز وتوزيعها بحسب الحجم السكاني لكل مقاطعة في ريف ناحية النيل، وتوفير الكوادر الطبية وذوي المهن الصحية والتمريضية، وتوزيعهم بصورة عادلة على جميع المؤسسات الصحية .

الكلمات المفتاحية: (الخدمات ، صحية ، الريف ، ناحية ، معايير)

((Geographical analysis of health services and strategic planning in the Nile region))

Assistant Teacher College .Adil Mageed Kassar
College of Basic Education / University of Babylon
adil.majed@qu.edu.iq

Assist.Dr. Prof. HasoonAboodDaboon
Al-Qadisiyah University/College of Arts
hasoon.daboon@gmail.com

Abstract:

Based on the importance of health services in the health system of any region and their fundamental role in the lives of its residents, the research aimed to study the reality of health services and the role they provide in terms of quality and efficiency in the countryside of the Nile district, affiliated to the Al-Mahawil district of Babil Governorate, with an area of (459.5587 km²), including (12 districts) and (48 villages) and a population of (61743 people) according to population estimates for the year 2023, as it became clear that the level of health services provided to the population in the region suffers from a clear decline, as there are no hospital services and are limited to (6 health centers) only with limited capabilities, and there is an urgent need to add (7 new health centers) so that the total number of health centers becomes (13 centers) by 2023, in addition to that, the health sector suffers from a significant shortage of medical personnel and health and nursing professions, which increases the

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبغون الجبوري

challenges in providing appropriate health care to the population, and then the study went to evaluate the efficiency of the reality of health services by comparing them with Iraqi planning standards to show that many institutions in the study area do not conform to the approved standards, and the future study also indicates The population of the study area for the year 2033 will increase at different growth rates for each district, as the population is expected to reach (75,521 people), and this requires developing strategies to provide health services in line with the population size, according to Iraqi planning standards, to achieve rural development that effectively serves the population, as the study recommends adopting a future development strategy for health services for the population of the Nile District countryside for the year 2033, by establishing one hospital and (10 additional health centers) to become a total of (16 health centers), to fill the deficit and distribute them according to the population size of each district in the Nile District countryside, and provide medical cadres and health and nursing professionals, and distribute them fairly to all health institutions. Keywords: (services, health, (countryside, district, standards

المقدمة:

يُعد توافر الخدمات الصحية من المؤشرات الهامة لتقييم مدى تقدم المجتمعات ومستوى تطورها الحضاري والاجتماعي، اذ تؤثر بشكل كبير على تنمية واستدامة الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والعمرائية، وتبرز أهمية هذه الخدمات في تلبية احتياجات السكان المستمرة وتحسين جودة حياتهم، لهذا السبب يُولي العديد من المختصين، سواء على مستوى الباحثين أو المؤسسات الحكومية، اهتماماً كبيراً بدراسة وتحسين هذه الخدمات، لاسيما في المجتمعات الريفية، ومع ذلك لا يزال ريف ناحية النيل يعاني من ضعف في تقديم الخدمات الصحية، حتى حين توفرها فإنها تتسم بضعف كفاءتها وعدم التوزيع المكاني العادل لها وفقاً للمعايير التخطيطية العراقية المعمول بها، ان هذه القضايا تستدعي اتخاذ إجراءات عاجلة لتحسين توزيع وكفاءة الخدمات الصحية لضمان تنمية ريفية شاملة تستفيد منها جميع فئات سكان ريف ناحية النيل.

اولاً: مشكلة البحث: تتمثل مشكلة البحث بالآتي:

1) ما واقع الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل؟ وما توزيعها المكاني ومستوى كفاءتها؟

2) هل يمكن وضع استراتيجية لتنمية الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل؟

ثانياً: فرضية البحث: تتمثل فرضية البحث بما يأتي:

1) لا يزال هنالك تدني ونقص حاد في الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل، بالإضافة إلى ذلك، هناك تفاوت

في توزيع الخدمات على المستوى الجغرافي.

2) يمكن تبني استراتيجية تنموية للخدمات الصحية لتشمل جميع مقاطعات ريف ناحية النيل.

ثالثاً: منهج البحث:

تم اعتماد المنهج الوصفي والتحليلي في دراسة التوزيع المكاني للظاهرة المدروسة وتحليلها فضلاً عن استخدام نظم المعلومات الجغرافية (GIS) في رسم الخرائط وتحديد مواقع الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل، كذلك اعتمد البحث على المصادر المكتبية والبيانات المستحصلة من الدوائر الرسمية، واستكملت بيانات البحث بالدراسة الميدانية المتمثلة بالملاحظة والمقابلات الشخصية.

رابعاً: هدف البحث:

يهدف البحث الى تحليل الواقع الحالي للخدمات الصحية في ريف ناحية النيل وتحديد نقاط القوى والضعف في البنية التحتية الصحية ، كما يهدف إلى تقديم استراتيجيات تنموية لتحسين هذه الخدمات بما يتماشى مع احتياجات السكان ، كذلك وضع خطط تعتمد على البيانات المتوفرة لتحسين مستوى الرعاية الصحية على وفق المعايير التخطيطية العراقية وتوزيعها بصورة عادلة حسب الحجم السكاني لكل مقاطعة، وتوجيه السياسات المتبعة بشكل أكثر فعالية، فضلاً عن ذلك تعزيز الوعي المجتمعي حول أهمية التطوير الصحي المستدام، إضافة الى ذلك يسعى البحث إلى تحقيق تنمية صحية شاملة ومستدامة ترفع من جودة حياة سكان ريف ناحية النيل، ووضع هذه الدراسة امام المسؤولين والمختصين في التخطيط والتنمية لغرض معالجة اهم تلك المشاكل .

خامساً: حدود البحث:

تمثلت الحدود الموضوعية للبحث بدراسة واقع الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل لسنة 2023 إضافة الى اعتماد سنوات سابقة في سبيل وضع استراتيجية ورؤية تنموية مستقبلية لمنطقة البحث، اما الحدود المكانية فتمثلت بريف ناحية النيل التابعة لقضاء المحاويل في محافظة بابل في العراق ،التي تقع في الجزء الجنوبي الشرقي من مركز القضاء وهي ذات طابع زراعي ، ويقع فلكياً بين (32.40) دائرتي عرض شمالاً وبين (44.24) خطي طول شرقاً خريطة (1)، والبالغة مساحتها (459.5587 كم2) وشملت (12 مقاطعة) و (48) قرية ، بحجم سكاني بلغ (61743) نسمة بحسب تقديرات السكان لسنة 2023، اما الحدود الزمانية للبحث فتركزت على البيانات الرسمية والدراسة الميدانية لسنة 2023 .

سادساً: هيكلية البحث:

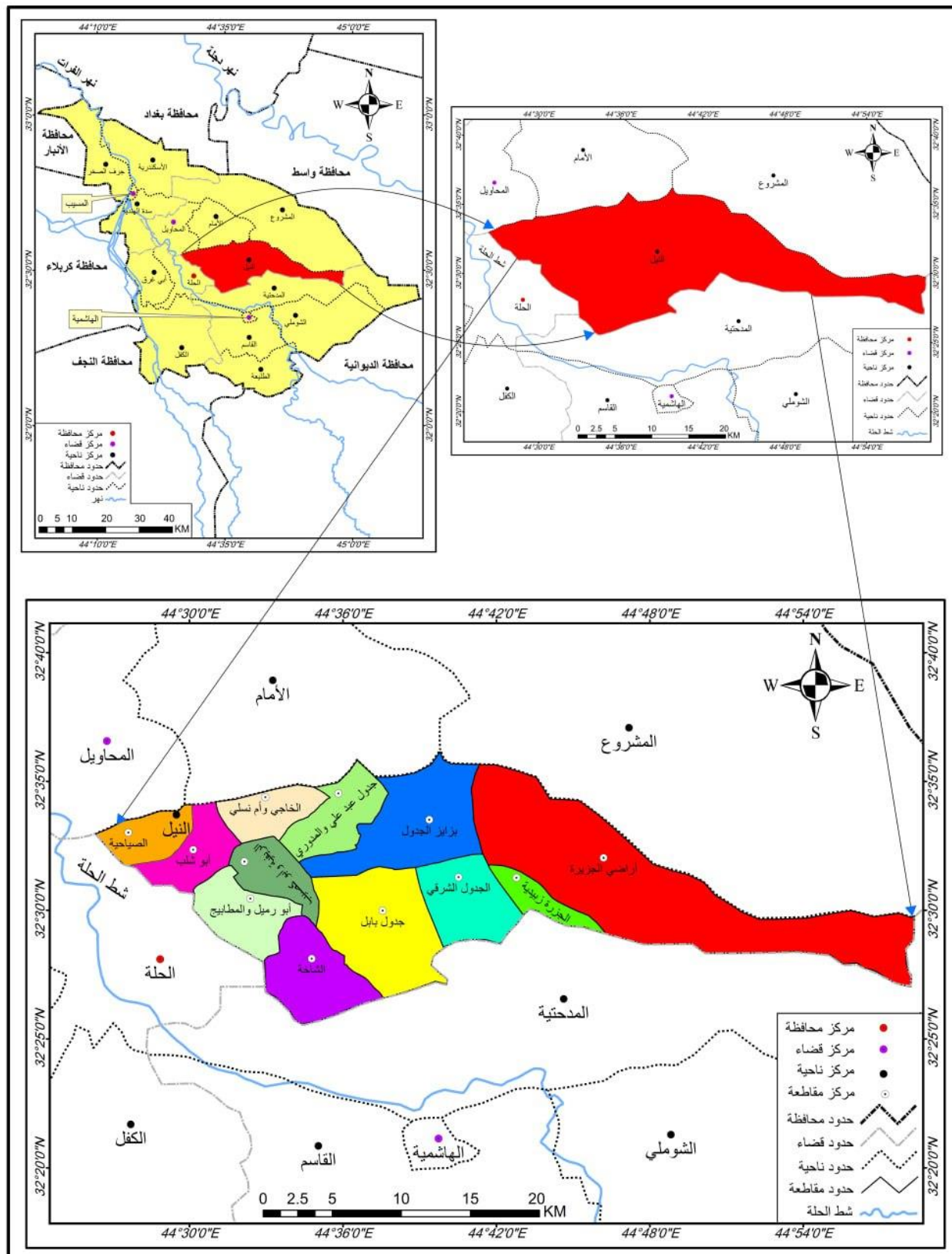
تألف البحث في مقدمة شملت الإطار النظري للبحث وثلاث مباحث، فضلاً عن الاستنتاجات والمقترحات وقائمة من الهوامش والمصادر، اذ تناول المبحث الاول نبذة موجزة عن سكان ريف ناحية النيل ودراسة واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية، اما المبحث الثاني خصص لدراسة كفاءة الخدمات الصحية وفقاً للمعايير التخطيطية العراقية المعمول بها، في حين ناقش المبحث الثالث الاستراتيجية المقترحة لتنمية الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل وفاقها المستقبلية.

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

ا.د. حسون عبود دبسون الجبوري

م.م. عادل مجيد كسار

خريطة (1) موقع ريف ناحية النيل بالنسبة لمحافظة بابل لسنة 2024



المصدر: الباحث بالاعتماد على: جمهورية العراق، وزارة التخطيط، مديرية التخطيط في محافظة بابل، قسم إنتاج الخرائط، شعبة (Gis) (بيانات غير منشورة) لسنة 2023.

المبحث الأول

(واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية)

• نبذة تاريخية عن ناحية النيل:

قبل البدء في دراسة الخصائص الطبيعية والبشرية لريف ناحية النيل لابد من أن نتطرق بشكل بسيط لتاريخ الناحية ، اذ اختلفت الكثير من الآراء في التسمية، ونذكر قسم من الآراء إنها اشتقت من نهر النيل الذي يروي المنطقة، وسميت بهذا الاسم نسبة لخصوبة اراضيها وكثرة الزراعة فيها ، وكلمة النيل تعني باللغة العربية اللون الازرق المائل للسواد لكثرة الزراعة فيها ، وحفر الحجاج بن يوسف الثقفي فيها نهر سمي بنهر النيل عام 82 هـ ، ونجا اهلها من بطش الامويين في حينها ومن اعلام النيل في التاريخ امارة مزيد التي انتقلت من البصرة وسكنت قرية النيل سنة 495هـ ، إضافة الى ذلك من اعلامها الادبية الشاعر الحسيني ابن الحجاج النيلي وله قصيدة معلقة في ضريح الامام علي (ع) وتولى امارة النيل صدقة بن منصور بن ريس بن علي بن مزيد الاسدي سنة 1086م بعد أبيه ابو الحسن المزدي ، ويسكنها خليط من عدة عشائر عربية منها عشائر لها ثقل كبير مثل قبيلة المعامرة وعشيرة البوطيف و امارة زبيد وعشيرة العمار وعشيرة البونافع وعشيرة البوسلطان ، ومنها عشائر لها ثقل محدد مثل عشيرة المسعود والعوادل والكصيرات ، ومعظم هذه العشائر موالية الى الدولة ، يعتمد اكثر اهالي النيل في القرى والارياف على عامل الزراعة وتربية المواشي ، اذ تعد المصدر الرئيسي لمعيشتهم اما في مركز الناحية فيعتمد اكثر المواطنين على مدخولاتهم من المحلات التجارية التي فتحوها ضمن بيوتهم وفي شارع النيل التجاري وتعتمد النسبة الاخرى على المهن الصناعية كتصليح العجلات وغيرها ، وتحولت النيل الى ناحية بحسب المرسوم رقم (54) لسنة 1979 (1) .

التوزيع المكاني للخدمات الصحية:

تمثل الخدمات الصحية انها جميع الأنشطة والممارسات التي تقدمها فئة من الناس متخصصة في مجال الطب ومعالجة الانسان ، من خلال الخدمات المتعلقة بحياة الانسان وصحته الجسدية والعقلانية وتأمين سلامته ، من خلال استعمال الخبرات والمهارات العلمية والوقائية لمعالجته من الأوبئة والامراض بأنواعها، التي من شأنها ان تفتك بحياته(2) تعد الخدمات الصحية من اهم الخدمات المجتمعية المقدمة للإنسان، ذات تماس مباشر به، والتي لا يمكن الاستغناء عنها ، وذات أهمية كبيرة في مجال العمل التنموي ، اذ تعد من مؤشرات التنمية المستدامة لاسيما

⁽¹⁾ محمود عبد حسن ، لمحات من تاريخ المحاول ، وزارة الثقافة و الاعلام ، الدائرة الإعلامية ، بغداد ، 2001 ، ص21.

⁽²⁾ مازن عبدالرحمن الهيتي ، جغرافية الخدمات (أسس ومفاهيم) ط1 ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2013 ، ص81.

في ما يخص البعد الاجتماعي (1) كذلك تعد الخدمات الصحية من المقومات الأساسية التي من خلالها يمكن المساهمة في تنمية المستوطنات الريفية، وذلك لارتباطها بالسكان وان أي تراجع او تخلف في مستوياتها يعد مؤشراً سلبياً على سير النشاطات المتنوعة التي يقوم بها الانسان ولاسيما الاقتصادية والاجتماعية (2)، لذلك تعد الخدمات الصحية مؤشراً هاماً في قياس مستوى التنمية والمرأة العاكسة للواقع التنموي، فهناك علاقة طردية بين تطور الخدمات الصحية وانتشار عملية التنمية (3)، وعليه نفهم ان المؤشر الصحي يحظى بأهمية بالغة من بين المؤشرات التنموية، وتظهر انعكاسه على باقي المؤشرات كالتعليم والدخل، اذ هناك علاقة مترابطة ما بينهما، لان من يتمتع بصحة جيدة بإمكانه مواصلة التعليم وبالتالي يكون عنصراً منتجاً، ومن ثم يكون هناك سوق عمل بمختلف انواعه تقنياً ام تقليدياً (4)، سنتناول اهم مكونات الخدمات الصحية في منطقة الدراسة ومدى كفاءتها من خلال الخدمات المتوفرة للسكان بالشكل الاتي :

أ-المستشفيات: أوضحت منظمة الصحة العالمية المستشفى هو جزء أساس من نظام اجتماعي وصحي، وظيفته تقديم الرعاية الصحية الكاملة للسكان، وتشمل هذه الرعاية بنوعها العلاجية والوقائية التي تمتد الى خدماتها الى الاسر في بيئتها المنزلية، ويكفل المستشفى للمريض مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية، فضلاً عن ذلك يعد المستشفى مركزاً للتدريب وتأهيل العاملين في شتى المجالات الصحية (5)، من خلال الدراسة الميدانية يتضح افتقار منطقة الدراسة الى وجود مستشفيات، فضلاً عن ذلك عدم وجودها حتى في مركز ناحية النيل، اذ يتجه اغلبية سكان ريف ناحية النيل ومركزها للعلاج في المستشفيات الواقعة في مركز القضاء المتمثلة بمستشفى المحاويل العام او التوجه الى المستشفيات في مركز محافظة بابل، وهذا بدوره يولد ضغطاً على الطاقة الاستيعابية للمستشفيات في المراكز الحضرية، كما انه يمثل عامل ضعف في عملية التنمية الريفية، لذلك ينبغي انشاء مستشفيات في منطقة الدراسة وبحسب المعايير التخطيطية العراقية المحلية، لا سيما وان الحجم السكاني البالغ (61743) نسمة يحتاج الى مستشفى .

ب- مراكز الرعاية الصحية:

- (1) راجح ابراهيم العيسوي، التنمية في عالم متغير (دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها)، دار الشروق، القاهرة، 2001، ص11.
- (2) رضا عبد الجبار، فاطمة عوض كاطع، واقع الخدمات المجتمعية وتوزيعها الجغرافي في ناحية المجد (محافظة المثنى)، مجلة اوروك، العدد الأول، المجلد (10)، 2017، ص107.
- (3) ضرغام خالد عبد الوهاب ابوكلل، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة البصرة، 2012، ص36.
- (4) حسون عبود دبعون الجبوري، تحليل مكاني لمؤشرات التنمية البشرية في محافظة القادسية، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الاداب، جامعة الكوفة، 2014، ص124.
- (5) حسين عليوي ناصر الزيايدي، حاكم ناصر حسين، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة سوق الشيوخ وافاقها المستقبلية دراسة في جغرافية الخدمات باستخدام Gis، مجلة اوروك، جامعة المثنى، 2014، ص5.

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري

المقاطعة	اسم المركز الصحي	عدد المراكز الصحية	%	عدد الأطباء	%	عدد أطباء الاسنان	%	عدد الصيدالة	%	عدد ذوي المهن التمريضية	%	عدد ذوي المهن الصحية	%
----------	------------------	--------------------	---	-------------	---	-------------------	---	--------------	---	-------------------------	---	----------------------	---

عرفت الأمم المتحدة المراكز الصحية الأولية، انها الرعاية الصحية الأساسية المتوفرة والمتاحة لجميع افراد المجتمع (1)، اذ تمثل جزء من النظام الصحي والتنمية الصحية الشاملة ، فمن خلالها يتم القيام بمهام تتعلق بتقديم الخدمات العلاجية والاسعافات الفورية(2) تعمل المراكز الصحية في تقليل الضغط المتولد على المستشفيات ، وذلك من خلال تقديم بعض الخدمات الصحية والعلاجية التي تمثل حالات متوسطة نوعاً ما ولا تحتاج الى الرقود في المستشفى ، وذلك من خلال ما متوافر فيها من أطباء و مختبرات وممرضين

جدول (1)

(1) صباح محمود علي الراوي ، عبدالرزاق محمد المحمدي ، تحليل جغرافي للمراكز الصحية في قضاء الفلوجة ، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية ، المجلد 2 ، العدد 4 ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة الانبار ، 2013 ، ص 154 .
(2) حسون عبود دبوعون الجبوري ، كفاءة التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاهلية في مدينة الديوانية ، مجلة القادسية ، كلية الاداب والعلوم التربوية ، المجلد 8 ، العدد 2 ، 2009 ، ص 142 .

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	الجزيرة زبيدية
12	3	16.7	6	20	1	25	1	12.5	1	16.6	1	مركز صحي الصياحية	الصياحية
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	ابوشلب
20	5	19.4	7	20	1	25	1	12.5	1	16.6	1	مركز الطلائع	أراضي الجزيرة
16	4	13.9	5	20	1	25	1	25	2	16.6	1	مركز صحي البونافع	الخاجي وام نسلي
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	جدول عبدعلي
16	4	19.4	7	20	1	0	0	12.5	1	16.6	1	مركز صحي سرديب	بزايز الجدول
0	0	0	0	0	0	0				0			الريفية ابوكصيب
20	5	16.7	6	0	0	0	0	12.5	1	16.6	1	مركز صحي الفرقان	الشاحنة
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	ابورميل والمطابخ
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	الجدول الشرقي
16	4	13.9	5	20	1	25	1	25	2	16.6	1	مركز صحي جدول بابل	جدول بابل
100	25	100	36	100	5	100	4	100	8	100	6		المجموع

واقع حال اعداد المراكز الصحية واعداد الأطباء وأطباء الاسنان وذوي المهن التمريضية والصحية ونسبهم المئوية على مستوى المقاطعات في ريف ناحية النيل لسنة 2023.

المصدر: الباحث بالاعتماد على جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة صحة بابل، قسم التخطيط والمتابعة، بيانات (غير منشورة) لسنة 2023.

جدول (2)

التوزيع المكاني لأعداد البيوت الصحية وكوادرها الصحية ونسبهم المئوية على مستوى المقاطعات في ريف ناحية النيل لسنة 2024.

المقاطعة	اسم البيت الصحي	عدد البيوت الصحية	النسبة المئوية %	عدد أطباء	عدد أطباء الاسنان	عدد الصيدلة	عدد ذوي المهن التمريضية	عدد ذوي المهن الصحية
الشاحنة	بيت صحي البوطيف	1	50	0	0	0	2	1
جدول بابل	بيت صحي رباع	1	50	0	0	0	2	1
المجموع		2	100	0	0	0	4	2

المصدر: الباحث بالاعتماد على، جمهورية العراق، وزارة الصحة ، دائرة صحة محافظة بابل ، بيانات غير منشورة لسنة (2023) .

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري

على وفق بيانات جدول (1) وخريطة (2) يتضح ان عدد المراكز الصحية في ريف ناحية النيل قد بلغ (6) مركزاً توزعت بنسب متباينة على مقاطعات منطقة الدراسة ، حيث تركزت في مقاطعات (الصياحية ، أراضي الجزيرة ، الخاجي وام نسلي ، بزايز الجدول ، الشاخة ، جدول بابل) بواقع مركز صحي واحد في كل مقاطعة ، في حين تخلوا باقي المقاطعات من الخدمات الصحية ، اما في ما يخص الكادر الصحي (أطباء ، أطباء اسنان ، صيادلة ، فان اغلب المراكز الصحية تفتقر الى عدالة التوزيع للكوادر الصحية ، ولم تخضع في توزيعها لمؤشرات وزارة الصحة العراقية، وانما تخضع الى التأثيرات والعلاقات الشخصية في توزيعها ، اذ بلغ عدد الأطباء في جميع المراكز الصحية (8 طبيب عام) توزعوا على المراكز الصحية في منطقة الدراسة ، وقد احتلت المرتبة الأولى من حيث عدد الأطباء مقاطعات الخاجي وام نسلي و مقاطعة جدول بابل بواقع (2طبيب عام) لكل منهما على التوالي ، بنسبة بلغت (25%) لكل مقاطعة من اجمالي الأطباء في ريف ناحية النيل ، اما مقاطعات (أراضي الجزيرة ، الصياحية ، بزايز الجدول ، الشاخة) جاءت ثانياً بواقع طبيب واحد لكل مقاطعة وبنسبة (12.5 %) من اجمالي الأطباء في منطقة الدراسة ، في حين بلغ عدد أطباء الاسنان (4طبيب) في ريف ناحية النيل، تركزوا في كل من المراكز الصحية في مقاطعات (الصياحية ، أراضي الجزيرة ، الخاجي وام نسلي ، جدول بابل) بواقع طبيب اسنان واحد لكل مقاطعة، وبنسبة (25%) لكل منهما على التوالي من مجموع أطباء الاسنان في منطقة الدراسة ، اما عدد اطباء الصيادلة بلغ مجموعهم(5 صيدلي) في اجمالي المراكز الصحية في منطقة الدراسة ، وزعوا على مقاطعات (الصياحية ، أراضي الجزيرة ، الخاجي وام نسلي ، بزايز الجدول ، جدول بابل) بواقع طبيب صيدلي واحد لكل منهما وبنسبة (20%) لكل منهما على التوالي ، اما عدد الكوادر التمريضية قد بلغ عددهم في ريف ناحية النيل (36) ممرضاً ، موزعين على المراكز الصحية بواقع (6) ممرضاً وبنسبة (16.7 %) في مقاطعة الصياحية ، اما مقاطعة أراضي الجزيرة كان نصيبهم (7) ممرضاً وبنسبة بلغت (19.4 %) ، في حين تواجد (5) ممرضاً وبنسبة (19.4 %) في مقاطعة الخاجي وام نسلي ، وسجلت مقاطعة بزايز الجدول ((7) ممرضاً وبلغ نسبتها (16.7 %)، ثم مقاطعة الشاخة بلغ عد الممرضين فيها (6) ممرضاً وبنسبة بلغت (16.7 %) ، اما مقاطعة جدول بابل ضمت (5) ممرضاً بنسبة (13.9 %) من مجموع الكادر التمريضي في منطقة الدراسة ، اما مجموع المهن الصحية بلغ عددهم في منطقة الدراسة (25) توزعوا على المراكز الصحية وبصورة غير منتظمة ومخططة ، ضمت مقاطعة الصياحية (3) من ذوي المهن الصحية وبنسبة (12%) من اجمالي ذوي المهن الصحية ، في حين ضم ريف مقاطعة أراضي الجزيرة (5) وبنسبة (20%) من مجموع المهن الصحية ، كذلك ضمت مقاطعة الخاجي وام نسلي (4) من ذوي المهن الصحية وبنسبة بلغت (16%) ، ثم مقاطعة بزايز الجدول ضمت(4) من ذوي المهن الصحية وبنسبة سجلت (20 %) ، بينما ضمت مقاطعة الشاخة (5) وبنسبة (20%) من مجموع ذوي المهن الصحية ، اما مقاطعة جدول بابل ضمت (4) من ذوي المهن الصحية وبنسبة بلغت (16 %) من مجموع المهن الصحية

في منطقة الدراسة ، يتضح من خلال الدراسة ان الخدمات الصحية تتركز في (6) مقاطعات في عموم منطقة الدراسة البالغ (12) مقاطعة، كذلك يتبين خلو (6) مقاطعات من الخدمات الصحية، اذ يتم الاعتماد على ما متوفر من خدمات صحية بالمناطق المجاورة سواء في منطقة الدراسة او مركز الناحية او القضاء والمحافظه، لذا ينبغي الاخذ بعين الاعتبار المعايير التخطيطية في توزيع المراكز الصحية وبحسب الكثافة السكانية لكل مقاطعة ،ومراعاة توزيع الكوادر الصحية بصورة عادلة على جميع سكان منطقة الدراسة ، في سبيل الحصول على الخدمات الصحية ، وتحقيق الرعاية الصحية بما يخدم العملية التنموية ، اذ يلاحظ من خلال الدراسة عدم وجود الخدمات الصحية في اغلب قرى ريف ناحية النيل ، يتسبب في كثير من حالات مراجعة العيادات التي يشرف عليها ذوي المهن التمريضية ، بسبب عدم تواجد الأطباء الاختصاص والعمل في العيادات الخاصة في مركز المحافظة ، لاسيما أطباء الاسنان ، اذ اغلب السكان يذهبون الى العيادات الخاصة التابعة لأطباء الاسنان لعدم وجودهم بصورة دورية ، فضلاً عن ذلك ارتفاع أسعار الدواء وعدم تواجد الأطباء بصفة مستمرة داخل المراكز الصحية وازدحام العيادات لفترات طويلة وتكدس مشقة النقل من قرية لأخرى، بحثاً عن الخدمات الصحية إلى مركز الناحية او القضاء لعدم توفر الخدمة الطبية بالقرى، ينعكس سلباً على الحالة الصحية للسكان ، اذاً ينبغي التوجه نحو استحداث مراكز صحية تغطي جميع منطقة الدراسة بما يخدم جميع القرى وبصورة مخطط لها وليس عشوائياً ، من اجل بناء مجتمع ريفي خال من الامراض وذو صحة جيدة .

ت: البيوت الصحية: هي عبارة مسكن او (كرفان) مزود بمستلزمات طبية، يدار من قبل ممرض او ممرضان يقدمان بعض انواع الرعاية الصحية البسيطة، مثل العناية بالجروح او قياس الضغط او السكر، فضلاً عن ذلك علاج بعض الحالات المرضية المتوسطة ثم أرسلها الى المستشفى للنظر فيها، يتضح من خلال بيانات جدول (52) ان منطقة الدراسة تضم (2) بيت صحي (توزعا في مقاطعتي (الشاخة ، جدول بابل) ، بلغ عدد ذوي المهن التمريضية (4) ممرضاً ، ضم كل بيت صحي (2) ممرضين ، ضمن ريف منطقة الدراسة ، في حين بلغ عدد ذوي المهن الصحية (2) تركزوا في مقاطعات (الشاخة ، جدول بابل) ضم كل منهما واحد فقط من ذوي المهن الصحية ، يتضح هناك عجز واضح في عدد الكوادر الصحية في هذه البيوت الصحية وعدم وجود العلاجات الجيدة المقدمة من خلالها ، فضلاً عن ذلك اغلب سكان منطقة الدراسة يفضلون الذهاب الى العلاج في مركز الناحية عن العلاج في هذه البيوت الصحية لعدم وجود طبيب معالج ، لان هذه البيوت الصحية تدار من قبل الممرضين ، لذلك ينبغي الاهتمام في الأبنية لهذه البيوت الصحية وتزويدها بكافة المستلزمات الطبية ، لأنها تعد المحطة الأولى التي تقدم العلاج الوقتي للمريض من ثم ذهابه الى المؤسسات الصحية الاخرى ، لاسيما القرى البعيدة عن المراكز الصحية في منطقة الدراسة ، اذاً عندما تكون الخدمات الصحية مجانية وبصورة مستدامة ، هذا دليل جيد في تحقيق التنمية الريفية ، اذ الصحة والتنمية مرتبطتان بشكل وثيق ، من خلالهما يمكن تحقيق استدامة للموارد البشرية الريفية التي تتمتع بصحة جيدة واستثمارها في إدارة العديد من المشاريع التنموية في منطقة الدراسة.

تهتم اغلب الدراسات بتقييم كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان لاسيما في المناطق الحضرية او الريف، ان مفهوم الكفاءة من المفاهيم المستخدمة قديماً في تقييم أداء الكائن الاجتماعي ، وفي ما بعد اصبح استخدامه شائعاً

في الدراسات الاجتماعية على اعتباره مؤشراً مهماً في تقييم الظواهر الجغرافية⁽¹⁾ ، اذ الزيادات السكانية والضغط المستمر على الخدمات لاسيما الصحية وعجز الأجهزة التخطيطية على توفير الحد الأدنى منها جعل عدد غير قليل يعيشون على هامش الخدمات وانعدام توزيعها ،لذلك ينبغي تقييم الوضع الحالي للخدمات الصحية ومدى رضا الفرد عنها ،وهذه العملية يمكن الاستدلال عنها من خلال تقييم الفرد لمستوى هذه الخدمات ، اذ لابد ان تستند عملية التقييم على مؤشرات رقمية وتصورات ذاتية للفرد والمجتمع لكي تكون اكثر جودة⁽²⁾ ، لذا جاء التقييم للقطاع الصحي الحكومي في ريف ناحية النيل ،من خلال التركيز على مستوى فاعلية المؤسسات الصحية المتواجدة في الحيز الجغرافي لمنطقة الدراسة ، فضلاً عن ذلك مدى كفاية الموارد البشرية الطبية والصحية المتواجد في تلك المؤسسات الصحية من خلال المعايير والمؤشرات التخطيطية العراقية المحلية المعمول بها كما يأتي :

أ- **مؤشر (نسمة /مستشفى):** يمثل هذا المعيار عدد الأشخاص لكل مستشفى، ويتضح من خلال الدراسة ان ريف ناحية النيل يفتقر لوجود المستشفيات، يتضح من خلال معطيات جدول (3) قد حدد هذا المعيار (6000 نسمة/ مستشفى) في الدول المتقدمة، في حين حددت وزارة الصحة العراقية (50000 نسمة/مستشفى) ، بما ان ريف ناحية النيل يفتقر للمستشفى وعند تطبيق المعيار التخطيطي المحلي، مع الحجم السكاني الإجمالي لسكان منطقة الدراسة يبلغ (1) مستشفى لعموم منطقة الدراسة ، لان اغلب مقاطعات ريف ناحية النيل منفردة لاتصل الى مستوى الحجم السكاني الذي يسمح بإنشاء مستشفى بحسب المعايير التخطيطية ،اذ لم تصل اي مقاطعة الى عتبة (50000 نسمة) ، لكن من اجل تقديم الخدمات الصحية لجميع مقاطعات منطقة الدراسة ولان الدراسة تسعى الى التنمية الريفية التي من شأنها تمتع جميع السكان بالخدمات الصحية ، اصبح من الواجب انشاء مستشفى لضمان الصحة للجميع ، اما في ما يخص عدد الاسرة فمن خلال تطبيق المعيار المحدد محلياً من وزارة الصحة العراقية (1سرير/500 نسمة) يتضح الحاجة الفعلية الى (124 سرير) لكي تكون هناك عدالة في توزيع الخدمات الصحية على جميع سكان منطقة الدراسة .

ب- **مؤشر (نسمة /مركز صحي):** حددت المعايير التخطيطية للخدمات الصحية العراقية المحلية في المناطق الريفية هذا المعيار بنحو (4800 نسمة) لكل مركز صحي فرعي ، قد اعتمد هذا المعيار في المناطق الريفية في سبيل تغطية الخدمات الصحية لجميع السكان اذ يمتاز الريف بتشتت وانتشار السكان فيه بشكل غير منتظم ، يتبين ان منطقة الدراسة تحتوي على (6) مراكز صحية بلغ المعدل فيها (10191 نسمة /مركز صحي) ، وهذا المؤشر يفوق المعايير التخطيطية المحلية ،اذاً بحسب المعيار المحلي (4800 نسمة) منطقة الدراسة بحاجة الى انشاء(7) مراكز صحية لتصل الخدمة الصحية لمستوى مطابقة ذلك المعيار، إضافة الى ما موجود

(1) شيما طاهر جاسم، أسامة إسماعيل عثمان ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة علي الغربي لعام 2019 واحتياجاتها المستقبلية ، مجلة دراسات البصرة ، العدد (43) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، 2022 ، ص 247.

(2) صبري فارس الهيتي ، تخطيط المدن والقرى ، ط 1 ، أوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، 2016 ، ص 260 .

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري

منها (6) مراكز صحية ، ليصبح المجموع لمنطقة الدراسة (13) مركز صحي ، ويكون توزيعها بصورة عادلة بحسب الحجم السكاني لكل مقاطعة في ريف ناحية النيل .

ت-مؤشر (نسمة / طبيب) يمثل عدد الاطباء من المؤشرات الصحية المهمة التي من خلالها يقاس مدى التقدم الصحي ومدى الخدمة المقدمة للسكان ، وان ارتفاع تلك الاعداد وانخفاضها ينعكس على نصيب الطبيب الواحد من اعداد الأشخاص المراجعين، فمن بيانات جدول (1) يتضح ان إجمالي عدد الأطباء في ريف ناحية النيل بلغ (8) أطباء للعام 2023 ، وعند تطبيق المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية وهو (طبيب/1000 نسمة) على سكان منطقة الدراسة ، ويتضح وجود عجز واضح في عدد الاطباء، ولكي تصل منطقة الدراسة إلى المعيار المحدد فإنها تحتاج إلى (53) طبيباً اضافياً الى ما موجود ليصبح اجمالي الأطباء (61) طبيباً ، يتم توزيعهم على ريف ناحية النيل على وفق المعايير التخطيطية .

جدول (3)

المعايير العراقية لمؤشرات الخدمات الصحية

المؤشرات	المعايير العراقية
مستشفى /نسمة	50000/1
مركز صحي /نسمة	4800/1
طبيب/نسمة	1000/1
طبيب اسنان /نسمة	10000/1
صيدلاني /نسمة	20000/1
سرير/نسمة	500/1
ممرض /نسمة	250/1
ذوي المهن الصحية /نسمة	500/1

المصدر: محمد دلف الدليمي، محمد كريم إبراهيم السويدي، التنمية الريفية المتكاملة، ط1، دليل للنشر والتوزيع، بغداد ، باب المعظم، 2021، ص139.

ت- مؤشر (نسمة / طبيب اسنان): يبين هذا المعيار عدد الأشخاص لكل طبيب اسنان واحد، الذي حددته وزارة الصحة العراقية بنحو (10000 نسمة/طبيب اسنان)، بلغ عدد أطباء الاسنان في ريف ناحية النيل (4) طبيب يقتصر تواجدهم في اربع مراكز صحية في مقاطعات (الصياحية، أراضي الجزيرة، الخاجي وام نسلي، جدول بابل) في حين خلا باقي المقاطعات من أطباء الاسنان، وعند تطبيق هذا المعيار على واقع حال المراكز الصحية في منطقة الدراسة، يتضح هناك عجز واضح والحاجة الى (2 طبيب اسنان) إضافة الى ما متوفر فيها ليصبح عدد أطباء الاسنان الإجمالي (6 طبيب اسنان) يتم توزيعهم على ريف ناحية النيل.

ث- مؤشر (نسمة /صيدلاني): يمثل هذا المعيار عدد الأشخاص لكل صيدلاني، الذي حددته المعايير التخطيطية العراقية المحلية ب(1/ 20000 نسمة/صيدلاني)، الذي مهمته صرف الادوية للمريض بعد تشخيصها من قبل الطبيب، وفي ما يخص منطقة الدراسة بلغ عدد الصيادلة (5) صيدلي، توزعوا في مقاطعات (الصياحية، أراضي الجزيرة، الخاجي وام نسلي، بزايز الجدول، جدول بابل) بواقع صيدلي لكل منهما على التوالي، وبهذا يصبح هناك فائض في هذا المؤشر، إذ تقدر الحاجة إلى الفعالية الى (3) صيدلاني في عموم ريف ناحية النيل، اما بقية المقاطعات الأخرى فلم يتواجد فيها اي صيدلاني، يرجع سبب ذلك خلوها من المراكز الصحية.

ج- معيار (ممرض/ نسمة) (*): يوضح هذا المعيار النسبة بين عدد السكان والحاجة الى ذوي المهن التمريضية، الذي حددته المعايير التخطيطية العراقية المحلية ب(250 نسمة/ممرض)، إذ بلغ عدد الممرضين العاملين في المراكز الصحية في ريف ناحية النيل (36) ممرضاً، وعند مقارنة هذا المعيار مع منطقة الدراسة، يتبين هناك عجز كبير جداً، إذ بلغ معدل هذا المؤشر (1698 نسمة/ممرض)، إذ يفترض ان تضم منطقة الدراسة (245) ممرضاً بحسب المعايير التخطيطية، وبهذا يتطلب تزويد المؤسسات الصحية ب(205) ممرضاً اضافياً لما موجود لسد العجز الحاصل في المهن التمريضية، وذلك لتخفيف الضغط على الكوادر التمريضية وتقديم الخدمة الصحية لجميع سكان منطقة الدراسة بما يخدم العملية التنموية وعدالتها.

ح- مؤشر (نسمة/ذوي المهن الصحية) (*): تضم ذوي المهن الصحية الملاكات المتمثلة بالمعاون الطبي، والمعاون الصيدلاني والذين يعملون في اقسام الاشعة والفحص البصري، بالإضافة الى العاملين في المختبرات، والعلاج الطبيعي، والتي يكون لها دور مكمل لعمل الكادر الطبي والتمريضي⁽¹⁾، حددت وزارة الصحة العراقية ضرورة توافر شخص واحد من ذوي المهن الصحية لكل (500 نسمة) من السكان، وعند تطبيقه على سكان ريف ناحية النيل يتبين هناك انحدار شديد لذوي المهن الصحية، إذ بلغ معدل هذا المؤشر (2446 نسمة/ذوي المهن الصحية)، إذ بلغ

(*) تم استخراج (نسمة/ذوي المهن التمريضية) بالاعتماد على مجموع ذوي المهن التمريضية الموجودين في المراكز والبيوت الصحية وتم استخراج الحاجة بالاعتماد على قسمة مجموع السكان الكلي على (250 نسمة /ممرض).

(*) تم استخراج (نسمة/ذوي المهن الصحية) بالاعتماد على مجموع عدد ذوي المهن الصحية في المراكز والبيوت الصحية لمنطقة الدراسة، وتم استخراج الحاجة من خلال تقسيم سكان المنطقة على (500 نسمة/ذوي مهن صحية).

(1) حسون عبود دبوعن الجبوري، تحليل جغرافي لمؤشرات التنمية البشرية في محافظة القادسية، مصدر سابق، ص 127.

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري

عدد ذوي المهن الصحية في عموم منطقة الدراسة (25) وهذا مؤشر سلبي ، اذ يفترض وجود (122) مهنيًا صحيًا ، وبهذا بلغ العجز من ذوي المهن الصحية (95) في عموم ريف ناحية النيل .

يتضح مما تقدم أن مؤشرات الواقع الصحي في ريف ناحية النيل تشير إلى انحدار شديد ويفتقر الى العدالة في توزيع المؤسسات الصحية في عموم منطقة الدراسة ، في ما يشكل اثار سلبية في المستقبل ، إذ يفتقر ريف ناحية النيل الى اغلب تلك المؤشرات المهمة كالمستشفيات والمراكز الصحية والاطباء بمختلف تخصصاتهم، فضلاً عن الصيادلة وذوي المهن الصحية والتمريضية ، اذ تبين النقص الحاد للخدمات الصحية، والمتوفر منها يمتاز بتواضع الخدمة المقدمة للسكان ، وتقتصر على زرق الابر وقياس الضغط والتحاليل وصرف العلاجات البسيطة، وهذا الإهمال يؤدي الى تراجع الواقع الصحي في مرور الزمن ، لما متوافر من تلك المؤشرات كالمراكز الصحية وذوي المهن التمريضية والصحية، مما يضطر بسكان ريف ناحية النيل إلى مراجعة المؤسسات الصحية في مركز المدينة او المحافظة لتلبية احتياجاتهم من الخدمات الصحية ، كذلك لم يلاحظ تسجيل أي مؤشر من مؤشرات الخدمات الصحية درجة الكفاية في منطقة الدراسة ، ولاشك في أن لذلك عواقبه الوخيمة على مجتمع الدراسة في مختلف الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية ، اذ أصبحت الصحة من أولويات المجتمع الدولي والمحلي لاسيما بعد جائحة كورونا، وأصبح الاهتمام بها ينصب على مدى استدامتها من خلال تحقيق تنمية صحية مستدامة ، والتوجه نحو المناطق الريفية التي يعاني اغلب سكانها من توفر تلك الخدمات وتسعى لتحقيق احتياجات الأجيال الحاضرة والمستقبلية .

إذاً لا يمكن النهوض بسكان ريف منطقة الدراسة وتحقيق تنمية حقيقية دون تحسين وتطوير الواقع الصحي، لان الانسان هو نقطة البداية او النواة الأساسية لكل عملية تنموية ، ويتم ذلك من خلال استثمار ما في بيئته من إمكانات بشرية واقتصادية ، اذ يعد المستوى الصحي الجيد بوابة زيادة الإنتاج ورفع الإنتاجية ، في حين تردي الحالة الصحية أحد أسباب تأخر عملية التنمية ، لذا لابد الاهتمام بالواقع الصحي من خلال وضع الاستراتيجيات وتطبيقها على وفق المعايير التخطيطية لوزارة الصحة العراقية ، بغية الوصول إلى نظام صحي شامل لعموم سكان ريف ناحية النيل وبصورة عادلة بما يخدم تحقيق التنمية الريفية، من خلال تطوير البنية التحتية الصحية والتوسع في انشاء المؤسسات الصحية بما في ذلك بناء وتجهيز المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة في مختلف منطقة الدراسة وتزويدها بالكوادر الصحية على وفق المعايير العراقية المحلية وضمان المساواة في الرعاية الصحية .

((المبحث الثالث))

((استراتيجية تنمية الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل حتى سنة 2033))

من خلال دراسة الواقع الصحي لمنطقة الدراسة ومدى توافر هذه الخدمة للسكان، يتضح هنالك تدني في مستوى الخدمات الصحية وعدم مطابقتها للمعايير التخطيطية العراقية، لذا لابد من بذل الجهود والعمل على تنمية الخدمات الصحية وتذليل كل الصعوبات امام سكان ريف ناحية النيل في الحصول على هذه الخدمة، وذلك من خلال تحسين الواقع الصحي وضمان التوزيع المكاني العادل لها ، وتزويد المؤسسات الصحية بالكوادر الطبية والتمريضية والمستلزمات الضرورية ، قد اصبح ضرورياً وضع الخطط المستقبلية المناسبة لغرض تنمية الواقع الصحي في منطقة الدراسة الذي سيتم تناوله بالشكل الاتي :

• **تقدير الحاجة المستقبلية من المؤسسات الصحية وكوادرها البشرية بالاعتماد على الحجم لسكاني لسنة 2033:**

1- **المستشفيات:** اتضح من خلال الدراسة ان ريف ناحية النيل يخلو من وجود المستشفى، وتقدر الحاجة المستقبلية لسنة 2033 حسب المعيار التخطيطي لوزارة الصحة العراقية (مستشفى /50000 نسمة) ، وعليه منطقة الدراسة بحاجة مستقبلية الى (2مستشفى) تضم (151 سرير) بحسب المعيار التخطيطي المحلي (سرير/500 نسمة) ، يتم توزيعها على المقاطعات ذات الحجم السكاني العالي لاسيما في مقاطعات بزازير الجدول و جدول بابل و الصياحية، لتشمل أكثر عدد من السكان، اذ تسعى استراتيجية تنمية الخدمات الصحية المستقبلية في ريف ناحية النيل الى تقليل الفوارق الصحية بين المناطق الحضرية والريفية ، وذلك من خلال تحسين الواقع الصحي ليصبح متاحاً لجميع السكان ، مما يساعد الوقاية من الامراض وتخفيف العبء على المؤسسات الصحية في المدينة ، ومن خلال ما تقدم لاتعد تنمية الخدمات الصحية مجرد ضرورة صحية وانما هي جزء لا يتجزأ من التنمية المستدامة التي تسعى الى تحقيق العدالة الاجتماعية .

2- **المراكز الصحية:** من خلال معطيات جدول (4) تقدر الحاجة المستقبلية من المراكز الصحية في منطقة الدراسة لسنة 2033 اعتماداً على حجم السكان المستقبلي فان الحاجة الى (16) مركزاً صحياً حسب المعيار التخطيطي العراقي (مركز صحي /4800 نسمة) ، في حين الموجود الحالي لسنة 2023 (6 مركزاً صحياً) وعليه تقدر الحاجة المستقبلية الى (10مركزاً صحياً) اضافياً لسد العجز وتوزيعها بحسب الحجم السكاني لكل مقاطعة في ريف ناحية النيل ، و ضرورة توفير مركز صحي في المقاطعات التي لا يوجد فيها مركز صحي لاسيما مقاطعات (أراضي الجزيرة ، جدول عبد علي ،الريفية ابوكصيب ،ابورميل والمطابخ ،ابوشلب) من اجل تلبية جميع احتياجات السكان بالخدمات الصحية .

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

م.م. عادل مجيد كسار

ا.د. حسون عبود دبسون الجبوري

جدول (4)

مقدار الحاجة المستقبلية من المراكز الصحية في ريف ناحية النيل لسنة 2033

مقدار الحاجة من المراكز الصحية (*)				عدد السكان المتوقع 2033	المقاطعة
المجموع	الفائض	الحاجة 2033	الموجود 2033		
-	-	-	-	997	الجزرة زبيدية
2	-	1	1	11383	الصياحية
2	-	2	-	6935	ابوشلب
1	-	-	1	4127	أراضي الجزيرة
1	-	-	1	4722	الخاجي وام نسلي
1	-	1	-	3591	جدول عبدعلي والمدوري
3	-	2	1	13522	بزايز الجدول
1	-	1	-	5209	الريفية و أبو كصيب
1	-	-	1	4326	الشاخة
1	-	1	-	5706	أبو رميل والمطابخ
-	-	-	-	2127	الجدول الشرقي
3	-	2	1	12876	جدول بابل
16	-	10	6	75521	المجموع

المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على جدول (1) و (2) (*) تم استخدام معيار مركز صحي لكل 4800 نسمة.

3- الكوادر البشرية: تعد الكوادر البشرية في المؤسسات الصحية من العناصر المهمة لضمان تقديم خدمات فعالة ومتميزة، من

خلال جودة الخدمة وتقديم الكوادر المؤهلة والمدرّبة والقدرة على التعامل مع الحالات المرضية مما يسهم في تحقيق نتائج

صحية أفضل للمرضى، بشكل عام تمثل الكوادر البشرية العمود الفقري للمؤسسات الصحية، وبدونها لا يمكن تقديم رعاية

صحية فعالة وشاملة في عموم منطقة الدراسة.

أ- عدد الأطباء: من خلال معطيات جدول (5) يتضح ان الحاجة المستقبلية من اعداد الكادر الطبي في منطقة الدراسة

بلغ (75 طبيب) حسب المعيار التخطيطي (طبيب /1000 نسمة) ، في حين الموجود الحالي من الأطباء هو (8 طبيب)

، اذ يلاحظ هناك نقص في عدد الأطباء بواقع (67 طبيباً) لسنة 2033 ، اما عدد أطباء الاسنان في ريف ناحية النيل

تقدر الحاجة المستقبلية في سنة الهدف الى (7 طبيب اسنان) بحسب المعيار المحدد (طبيب اسنان/10000 نسمة)، في حين الموجد (4طبيب اسنان) لسنة 2023 وهذا يدل على وجود عجز في عدد أطباء الاسنان في المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة بواقع (3طبيب اسنان) .

ت- عدد الصيادلة : قدرت الحاجة المستقبلية لعدد الصيادلة في المؤسسات الصحية لريف ناحية النيل لسنة 2033 (4صيدلاني) بحسب المعيار التخطيطي (صيدلاني لكل 20000 نسمة)، اتضح عدم الحاجة للصيادلة ، لكن هناك حاجة الى عدالة في توزيعها حسب الحجم السكاني لكل مقاطعة.

ث-ذوي المهن التمريضية والصحية: ان لذوي المهن الصحية والتمريضية دور واضح في التطور النوعي للخدمات الصحية وان زيادة عددهم امر تتطلبه عملية تطور الخدمات الصحية، لذلك لابد من معرفة الحاجة المستقبلية لذوي المهن لسنة 2033 في ريف ناحية النيل، وفقاً للمعايير التخطيطية المحلية (ذوي المهن الصحية /500 نسمة) اذ بلغ مقدار الحاجة المستقبلية لذوي المهن ب(126 ذوي المهن الصحية) وان الموجود الحالي البالغ (25 مهني صحي) ليصبح اجمالي الحاجة المستقبلية لسنة الهدف تقدر ب(151 مهني صحي) يتم توزيعهم على المؤسسات الصحية بصورة متكافئة حسب الحجم السكاني لكل مقاطعة ، اما عدد ذوي المهن التمريضية حسب المعيار المحلي (ذوي المهن التمريضية/250 نسمة) قدرت الحاجة المستقبلية لمنطقة الدراسة ب(266من ذوي المهن التمريضية) وان المتوفر الحالي(36مهني تمريضي) وبهذا تبلغ الحاجة الاجمالية المستقبلية لذوي المهن التمريضية ب(302ذوي المهن التمريضية) ، من خلال ما تقدم تعد تنمية ذوي المهن التمريضية والصحية امراً بالغ الأهمية لتعزيز جودة الحياة وتطوير النظام الصحي ، فضلاً عن ذلك زيادة عددهم حسب المعايير التخطيطية في المستشفيات والمراكز الصحية في المستقبل امراً ضرورياً للعديد من الأسباب التي تتعلق بتلبية احتياجات الرعاية الصحية ،مع تزايد عدد السكان في منطقة الدراسة ، وبشكل خاص يعد تقدير الحاجة المستقبلية لذوي المهن الصحية والتمريضية استثماراً حيوياً لضمان استدامة وتحسين الرعاية الصحية في المستقبل مما يسهم في تعزيز صحة مجتمع ريف ناحية النيل واستقراره .

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

ا.د. حسون عبود دبسون الجبوري

م.م. عادل مجيد كسار

جدول (5)

مقدار الحاجة المستقبلية من الكوادر الصحية في ريف ناحية النيل لسنة 2033

المقاطعة	عدد السكان 2033	مقدار الحاجة من الاطباء			مقدار الحاجة لأطباء الاسنان			مقدار الحاجة للصيادلة (**)			مقدار الحاجة لذوي المهن التمريضية			مقدار الحاجة لذوي المهن الصحية		
		الموجود 2023	الحاجة 2033	المجموع ^(*)	الموجود 2023	الحاجة 2033	المجموع	الموجود 2023	الحاجة 2033	المجموع	الموجود 2023	الحاجة 2033	المجموع	الموجود 2023	الحاجة 2033	المجموع
الجزيرة زبيدية	997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الصيادية	11383	1	10	11	1	0	1	1	1	1	6	40	46	3	20	23
ابوشلب	6935	0	7	7	0	1	1	-	0	-	-	28	28	-	14	14
أراضي الجزيرة	4127	1	3	4	1	-	1	1	0	1	7	10	18	5	4	9
الخاجيوا نسلي	4722	2	3	5	1	-	1	1	0	1	5	14	19	4	5	9
جدول عبدعلي	3591	0	4	4	0	-	-	-	0	-	0	14	14	-	8	8
بزايز الجدول	13522	1	13	14	0	1	1	1	0	1	7	47	54	4	23	27
الريفية ابوكصيب	5209	0	5	5		1	1	-	0	-	-	21	21	-	11	11
الشاخة	4326	1	3	4	0	-	-	-	0	-	6	12	18	5	4	9
ابورميل والمطاييح	5706	0	6	6	0	-	-	-	0	-	-	23	23	-	11	11
الجدول الشرقي	2127	0	2	2	0	-	-	-	0	-	-	9	9	-	4	4
جدول بابل	12876	2	11	13	1	-	1	1	0	1	5	47	52	4	22	26
المجموع	75521	8	67	75	4	3	7	5	0	4	36	266	302	25	126	151

المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على جدول (1) و (2) و (3) : (*) يمثل المجموع عدد الكوادر الصحية الموجودة+ الحاجة المستقبلية: (**) ليس هناك حاجة للصيادلة حتى لسنة 2033

الاستنتاجات: توصلت الدراسة الى مجموعة من الاستنتاجات التي تتعلق بواقع الخدمات الصحية في ريف ناحية النيل ويمكن ايضاحها بالاتي:

(1) أوضحت الدراسة أن ريف ناحية النيل يتألف من (12) مقاطعة تضم (48) قرية، ويقدر عدد سكانه بنحو (61,743) نسمة لسنة 2023 .

(2) أوضحت الدراسة ان ريف ناحية النيل يعاني من عدم توفر الخدمات الصحية في اغلب القرى، ومنها خدمات المستشفى و المراكز الصحية والبيوت الصحية، مما دفع سكان الريف التوجه الى ما متوفر من خدمات صحية في مركز الناحية والقضاء مما سبب ضغط على الخدمات الصحية في المدينة .

(3) أوضحت دراسة مؤشرات وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة لريف ناحية النيل بانها لا تتوافق مع المعايير التخطيطية العراقية، اذ ان هناك تدني واضح في مستوى الخدمات الصحية التي يتم تقديمها للسكان، حيث تخلو من خدمات المستشفى واقتصارها على خدمة المراكز الصحية البالغ عددها (6) مركز ذات الإمكانيات المحدودة، اذ هناك حاجة الى (7) مراكز صحية إضافة الى ما موجود ليصبح العدد الكلي (13) مركزاً صحياً لسنة 2023، فضلاً عن ذلك النقص الكبير في الكوادر الطبية وذوي المهن الصحية والتمريضية.

(4) بينت الدراسة المستقبلية للسكان لسنة 2033 هناك زيادة في عدد السكان وبمعدلات نمو سكانية مختلفة لكل مقاطعة، اذ بلغ عدد السكان المتوقع (75521 نسمة) لسنة 2033 ، مما يتطلب وضع استراتيجيات تنموية لتوفير الخدمات الصحية بما يتلاءم مع حجم السكان وعلى وفق المعايير التخطيطية العراقية وبما يخدم عملية التنمية الريفية بصورة مستدامة.

المقترحات:

(1) إعادة النظر في توزيع الخدمات الصحية في جميع مقاطعات ريف ناحية النيل لتحقيق مبدأ التقسيم العلمي والكفوء لنطاق الخدمات الصحية وبحسب الحجم السكاني لكل مقاطعة.

(2) بينت الاستراتيجية التنموية المستقبلية للخدمات الصحية لسكان ريف ناحية النيل لسنة 2033، الحاجة لمستشفى واحد و

10 مراكز صحية) اضافية ليصبح المجموع الكلي (16مركزاً صحياً)، لسد العجز وتوزيعها بحسب الحجم السكاني لكل مقاطعة في

ريف ناحية النيل، وتوفير الكوادر الطبية وذوي المهن الصحية والتمريضية، وتوزيعهم بصورة عادلة على جميع المؤسسات الصحية

(3) العمل على تقديم الحوافز المادية والمعنوية للكوادر العاملة في المناطق الريفية لتشجيعهم على تقديم أفضل الخدمات.

(4) التعاون مع المنظمات غير الحكومية والعمل لتقديم خدمات صحية إضافية لدعم المجتمعات الريفية في منطقة الدراسة.

((تحليل جغرافي لواقع الخدمات الصحية واستراتيجية تنميتها في ريف ناحية النيل))

ا.د. حسون عبود دبوعون الجبوري

م.م. عادل مجيد كسار

- (5) توفير وحدات صحية متنقلة، لتقديم الرعاية الصحية في القرى النائية والتي يصعب الوصول إليها.
- (6) تدريب الكوادر الطبية وتنظيم برامج تدريبية متقدمة للكوادر الطبية والصحية لضمان تقديم خدمات عالية الجودة.
- (7) توسيع الوصول إلى الرعاية الصحية وتوفير خدمات صحية مجانية أو ميسرة لسكان منطقة الدراسة.

المصادر باللغة العربية:

- (1) الدليمي ، محمد دلف ، محمد كريم إبراهيم السويدي ، التنمية الريفية المتكاملة، ط1 ، دلير للنشر والتوزيع ، بغداد ، باب المعظم ، 2021.
- (2) الهيتي صبري فارس ، تخطيط المدن والقرى ، ط1 ، أوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، 2016.
- (3) محمود عبد حسن ، لمحات من تاريخ المحاول ، وزارة الثقافة و الاعلام ، الدائرة الإعلامية ، بغداد ، 2001.
- (4) مازن عبدالرحمن الهيتي ، جغرافية الخدمات (أسس ومفاهيم) ط1 ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2013.
- (5) العيسوي راجح ابراهيم ، التنمية في عالم متغير (دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها) ، دار الشروق ، القاهرة ، 2001.
- (6) ابوكلل ضرغام خالد عبدالوهاب ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الاداب ، جامعة البصرة ، 2012.
- (7) الشمري ، رضا عبدالجبار سلمان ، فاطمة عوض كاطع ، واقع الخدمات المجتمعية وتوزيعها الجغرافي في ناحية المجد (محافظة المثنى) ، مجلة اوروك ، العدد الأول ، المجلد (10) ، 2017 .
- (8) الجبوري حسون عبود دبوعون ، تحليل مكاني لمؤشرات التنمية البشرية في محافظة القادسية ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الاداب ، جامعة الكوفة ، 2014.
- (9) حسين عليوي ناصر الزيايدي ، حاكم ناصر حسين ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة سوق الشيوخ وافاقها المستقبلية دراسة في جغرافية الخدمات باستخدام Gis ، مجلة اوروك ، جامعة المثنى ، 2014.
- (10) الراوي صباح محمود علي ، عبدالرزاق محمد المحمدي ، تحليل جغرافي للمراكز الصحية في قضاء الفلوجة ، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية ، المجلد 2 ، العدد 4 ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة الانبار ، 2013.
- (11) الجبوري حسون عبود دبوعون ، كفاءة التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاهلية في مدينة الديوانية ، مجلة القادسية ، كلية الاداب والعلوم التربوية ، المجلد 8 ، العدد 2 ، 2009.
- (12) شيماء طاهر جاسم ، أسامة إسماعيل عثمان ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة علي الغربي لعام 2019 واحتياجاتها المستقبلية ، مجلة دراسات البصرة ، العدد (43) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، 2022.

المصادر باللغة الإنكليزية :

- 1)Al-Dulaimi, Muhammad Dalf, Muhammad Karim Ibrahim AlSuwaidawi, Integrated Rural Development, 1st ed., Dalir Publishing and Distribution, Baghdad, Bab Al-Muadham, 2021.
- 2)Al-Hiti Sabry Faris, Urban and Village Planning, 1st ed., Awraq Publishing and Distribution, Amman, 2016.
- 3) Mahmoud Abdul Hassan, Glimpses of the History of Al-Mahawil, Ministry of Culture and Information, Media Department, Baghdad, 2001.

- 4)Mazen Abdul Rahman Al-Hiti, Geography of Services (Foundations and Concepts) 1st ed., Arab Community Library for Publishing and Distribution, Amman, Jordan,2013.
- 5)Al-Eisawi Rajih Ibrahim, Development in a Changing World (A Study of the Concept of Development and Its Indicators), Dar Al-Shorouk, Cairo, 2001.
- 6) Abu Kalal Dhargham Khaled Abdul-Wahab, The Reality of the Distribution of Health Services and Their Levels of Efficiency in the City of Najaf, PhD Thesis (Unpublished), College of Arts, University of Basra, .2012
- 7)Al-Shammari, Reda Abdul-Jabbar Salman, Fatima Awad Katea, The Reality of Community Services and Their Geographical Distribution in Al-Majd District (Muthanna Governorate), Uruk Journal, Issue N 1, Volume ,2017.
- 8)Al-Jubouri Hassoun Aboud Daboun, Spatial Analysis of Human Development Indicators in Al-Qadisiyah Governorate, PhD Thesis (Unpublished), College of Arts, University of Kuf2014.
- 9) Hussein Aliwi Nasser Al-Ziyadi, Hakim Nasser Hussein, Geographical Analysis of Health Services in the City of Souq Al-Shuyukh and its Future Prospects, A Study in the Geography of Services Using Gis, Uruk Journal, Al-Muthanna University, 2014
- 10)Al-Rawi Sabah Mahmoud Ali, Abdul Razzaq Muhammad Al-Muhammadi, Geographical Analysis of Health Centers in Fallujah District, Anbar University Journal for Humanities, Volume 2, Issue 4, College of Education for Humanities, Anbar University, 2013.
- 11)Al-Jubouri Hassoun Aboud Daboun, Efficiency of Geographical Distribution of Private Health Care Centers in the City of Diwaniyah, Al-Qadisiyah Journal, College of Arts and Educational Sciences, Volume 8, Issue 2, 2009.
- 12)Shaima Taher Jassim, Osama Ismail Othman, Evaluation of the Efficiency of Health Services in the City of Ali Al-Gharbi for the Year 2019and Its Future Needs, Basra Studies Journal, Issue (43), College of Arts, University of Basra, 2022.