



التوزيع المكاني للخدمات الصحية في قضاء كوثى الواقع والافاق المستقلة

احمد محمد ناجي الشمري (مخطط عمراني)
عمار عبد العظيم شكر الخزرجي (ر.ابحاث اقدم)
وزارة التخطيط

وزارة التخطيط

ammарplanning80@yahoo.com

A07813795031d@gmail.com

الملخص :

تعد الخدمات الصحية من العناصر الاساسية في عمليات تطوير المجتمع من الجوانب الاجتماعية والاقتصادية لأي بلد من بلدان العالم حيث تقاس المجتمعات وتطورها على تطور القطاعات الصحية بسبب أهميته وارتباطه بحياة الانسان وبالتالي يعزز من تقدم المجتمعات في مجال التنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية ، اذ يمكن قياس تطور اي بلد عن طريق مستوى صحة الفرد من ابناؤه الناتج عن تطور الخدمات الصحية المتوافرة من ملاكات ومؤسسات وامكانات صحية اخرى لذلك نجد بلدان العالم تولي الخدمات الصحية عناية فائقة تترجمها بصورة جلية المنظمات العالمية المتخصصة في هذا المجال التي وان اختلفت اتجاهاتها الا انها تصب في خدمة الانسان الذي هو اعلى قيمة من ناحية موارد البلد إذ تحقق الخدمات الصحية سلامة الفرد في المجتمع وبالتالي ينعكس على كافة النشاطات الأخرى في المجتمع . يُعد قضاء كوثى من الاقضية المهمة في محافظة بابل حيث يمثل الظهير الزراعي للمحافظة ونقطة جذب سكاني ، يعاني القضاء من ضعف في الخدمات التنموية ومنها الخدمات الصحية . توصلت الدراسة الى وجود خلل في التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية والملاكات العاملة فيها وعجز في عدد المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية والفرعية وعجز في عدد الأطباء وفائض في اطباء الاسنان وذوي المهن التمريرية والصحية لعام 2023 بسبب عدم الاعتماد على المعايير التخطيطية والذي أدى الى تدني كفاءة الخدمات الصحية في القضاء ، كما تناولت الدراسة الاحتياج المستقبلي للمؤسسات الصحية والملاكات الطبية والصحية والتمريضية لغاية العام ،

الكلمات المفتاحية : تضمن الصحة و الخدمات الصحية والمباني الخدمية .

Spatial Distribution of Health Services in Kutha District -Reality and Independent Prospects

Ahmed Mohamed Naji (Urban Planner) Ammar Abdel Azim Shukr (Senior Research)

Ministry of Planning

Ministry of Planning

ammарplanning80@yahoo.com

A07813795031d@gmail.com

Abstract:

Health services are considered one of the basic elements in the processes of developing society and the social and economic aspects of any country in the world due to its population because of the role it plays in relation to the health of the individual, and its development represents an indicator for measuring the extent of societies' progress in the field of social and economic human development, as the development of any country can be measured by... The level of health of the individual among his children resulting from the development of available health services, including health personnel, institutions, and other health capabilities. Therefore, we find countries around the world paying great attention to health services, which is clearly translated by international organizations specialized in this field, which, although their trends differ, serve the human being, who is of the



highest value. In terms of the country's resources, those interested in urban and regional studies always prioritize health services over other services, even educational ones, in the order of importance because health services achieve safety for the individual and thus reflect on all his activities. Kuthi is one of the important districts in Babil Governorate, which has a regional role characterized by agriculture. It is an area of population attraction, especially from the neighboring rural areas. Therefore, this requires a high level of services, including health services, which still suffer from a clear deficit in their relative levels of performance in terms of quantity and quality. The study found that there is an imbalance in the spatial distribution of health institutions and the staff working in them, a deficit in the number of hospitals and main and subsidiary health centers, a deficit in the number of doctors, and a surplus in dentists and those in nursing and health professions for the year 2023 due to the lack of reliance on planning standards, which led to a decline in the efficiency of health services in The judiciary. The study also addressed the future need for health institutions and medical, health and nursing personnel up to the year.

Keywords: health care, health services, service buildings.

مشكلة الدراسة

تعاني منطقة الدراسة من ضعف في الخدمات الصحية ، لذا يمكن ان تتحدد مشكلة البحث بالتساؤلات الآتية:
1- هل يوجد انسجام بين حجم السكان والخدمات الصحية في قضاء كوثي ولاسيما أن الخدمات الصحية في المدينة تخدم مدن أخرى ضمن قضاء ؟

2- هل تنسجم الخدمات الصحية للقضاء مع المعايير التخطيطية المحلية المخصصة لها؟

3- هل تتوفر المستلزمات الطبية والتقنية والكوادر الطبية بحيث تسد حاجة سكان القضاء ؟

- فرضية الدراسة

يمكن وضع فرضية الدراسة بشكل اجابات للتساؤلات المشكلة وبالشكل الاتي

1- يوجد انسجام بين حجم السكان والخدمات الصحية المقدمة والمتوفرة للمرضى من سكان المدينة وعدم وجود ضغوطات على الخدمات الصحية في المدينة .

2- لا تحقق الخدمات الصحية سهولة الوصول الى الكفاءة الكمية والمساحية والنوعية في بعض المؤسسات الصحية.

3- لا تتوفر المستلزمات الطبية والتقنية والكوادر الطبية بالشكل المخطط له.

هدف الدراسة

معرفة واقع الخدمات الصحية في مدينة كوثي، والاطلاع على العجز الحاصل بها، ووضع سياسة لرفع كفاءتها وبالشكل الأمثل، فضلا عن تعزيز مفاهيم وأهمية تقييم كفاءة الأداء للخدمات الصحية في دينة كوثي وايضاح موجز عن أهم المعايير الخاصة بتقييم كفاءة الأداء للخدمات الصحية في العالم، وكيفية استخدامها.
اهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من أهمية القطاع الصحي والمرتبط بحياة الانسان بشكل مباشر او غير مباشر وتحديد الحاجة الفعلية من هذا القطاع لمنطقة الدراسة وتحديد الدور الذي يلعبه القطاع الصحي في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية .

منهجية الدراسة وأسلوبها

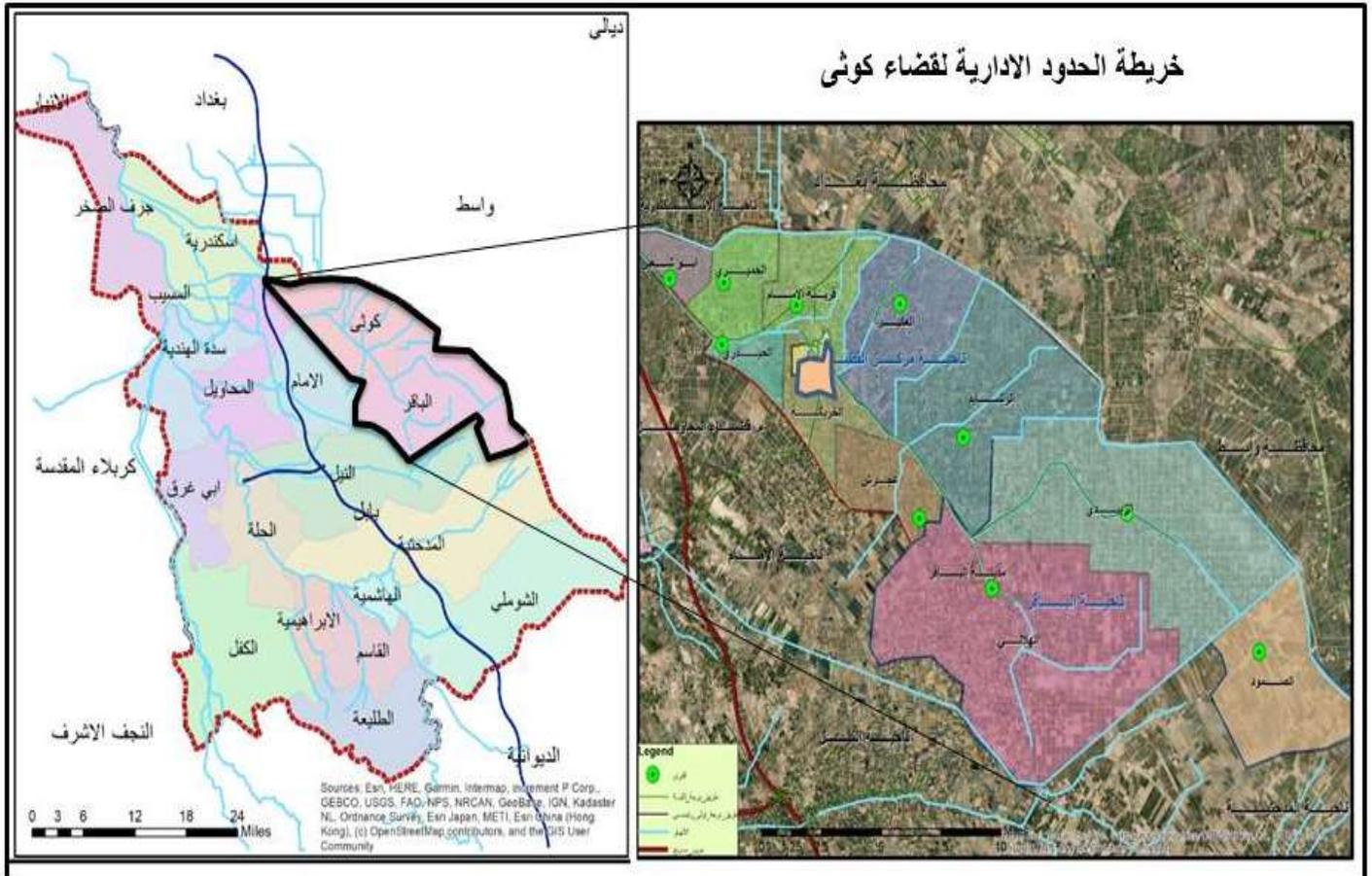
اعتمدت الدراسة على منهج دراسة واقع حال مدينة كوثي لتحقيق أهدافها فضلاً عن منهج التحميل الكمي. كما اعتمدت على :-

- 1- المصادر المكتبية من بحوث ورسائل وأطاريح وكتب وبيانات من الدوائر الرسمية ذات العلاقة.
 - 2- مصادر ميدانية والتي تشمل الملاحظة والمقابلات الشخصية.
- حدود منطقة الدراسة

هي الحدود الادارية لقضاء كوثي أحد اقضية محافظة بابل الواقع في الجزء الشمالي الشرقي من محافظة بابل والذي يقع وسط منطقة الفرات الاوسط ويقع قضاء كوثي على مساحة (648.65) كم2 ، ويبلغ عدد سكان القضاء (150714 نسمة) لعام 2023.

وتمثل الحدود الزمانية لمنطقة الدراسة لعام 2023 - 2030 .

المصدر : الباحثين بالاعتماد على نظام المعلومات الجغرافية





أولاً: الخصائص السكانية للقضاء

عدد السكان :

بلغ عدد سكان قضاء كوثي 150714 نسمة لعام 2023 وبما يعادل 6.4% من سكان محافظة بابل ويضم ناحية مركز القضاء على أكبر عدد من السكان.

جدول (1) عدد سكان قضاء وحسب الوحدات الادارية 2023

الناحية	السكان	النسبة	المساحة/كم ²	الكثافة السكانية نسمة/كم ²
كوثي	105500	70	244.787	431
الباقر	45214	30	403.871	112
المجموع	150714	100	648.658	232

المصدر: الباحثون بالاعتماد على تقديرات السكانية لمحافظة بابل / وزارة التخطيط.

من خلال الجدول رقم (1) يتبين ان هنالك تباين في توزيع السكان في نواحي القضاء لعام 2020 حيث بلغت اعلى نسبة سكان مركز قضاء كوثي، فيما كانت بنسبة سكان القضاء من محافظة بابل يشكلون 6.4%

الكثافة السكانية:

يتميز القضاء بكثافة سكانية متوسطة إذ بلغ عدد سكان القضاء وحسب التقديرات السكانية لعام 2023 (150714) نسمة فيما بلغت نسبة سكان ناحية الباقر (30%) ونسبة سكان مركز القضاء (70%) من سكان القضاء وكما موضح في جدول السابق رقم (1) ان مركز القضاء يحتل النسبة الاكبر من الكثافة السكانية لتركز اغلب السكان في المنطقة الحضرية بنسبة (29%) من سكان القضاء وكذلك لقرب المستقرات الريفية من الخدمات التي تقدمها المدينة لأريافها.

التركيب البيئي للسكان:

يشكل سكان الحضر في قضاء كوثي لعام 2023 (43955) نسمة اي بنسبة مقدارها (32%) من مجموع سكان القضاء، وتحتل ناحية مركز القضاء على أكبر نسبة من عدد سكان الحضر.

جدول (2) سكان الحضر الريف لقضاء كوثي لسنة 2020

الناحية	الحضر	الريف	المجموع
مجموع القضاء	43955	106759	150714

المصدر / الباحثون بالاعتماد على خطة التنمية المكانية لمحافظة بابل 2020-2030، مديرية تخطيط بابل

ثانياً:- الخدمات الصحية

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 شيء (Kotler.1989.464) .



تعد صحة الفرد" الهدف الأساس الذي تطمح له المجتمعات البشرية ، إذ أن الاهتمام بالجانب الصحي أمر له أهميته لكونه موجه لخدمة السكان الذين يمثلون العنصر الأساسي للتنمية" (حمادي، 2005، ص4). وتهتم الدراسات المكانية بدراسة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية من خلال بعدين ، الأول يرتبط بالإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية ، ويرتبط الآخر بالإمكانات البشرية المتعلقة بقوة العمل في المجال الصحي (الجياشي، 2011، ص5). لذلك زاد الاهتمام بدراسة الخدمات الصحية "نتيجة التوسع التوسعات السكانية الغير مخططة مما أدى الضغط على الخدمات وبالتالي نقص في الخدمات الناتجة عن الاهمال بالجانب الصحي والبيئي للسكان والجهات المعنية" (اركابى، ندى خليفة . البديري، بهاي عدنان ، 2023، ص3) أما في الخدمة الصحية فهو إنجاز العلاج أو درء ضرر المرض بأقل جهود وكلف ممكنة (خماس ، 2005، ص129)

ومن أجل دراسة وتحليل واقع الخدمات الصحية العامة في القضاء فيتم على النحو التالي :-

1- التوزيع المكاني للقطاع الصحي في القضاء:

المستشفى :

تعرف المستشفى على انها مؤسسة صحية تتكون من مجموعة من التخصصات والمهن الطبية، والتي تقدم خدمة صحية وأدوية وجميع الخدمات العلاجية للمواطن والمواد التي تنظم في نمط معين بهدف الخدمة للمرضى سواء كانوا مراجعين أم راقدين فيها . يوجد في القضاء مستشفى عام واحد يقع في حي الحرية في مدينة مركز قضاء ، كما في الشكل ، إذ يقع المستشفى في منطقة الثقل السكاني .

تبلغ مساحة المستشفى (1.9 هكتار)، ويتكون من مجموعة من الوحدات الطبية إذ توجد فيه الاختصاصات الطبية الباطنية والجراحة العامة والجلدية والنسائية والولادة. ويحتوي على ردهات للباطنية والجراحية والاطفال والنسائية ووحدة للخدج ووحدة للعناية المركزة ووحدة للطوارئ وثلاث صالات للعمليات فضلا عن وحدتي المختبر والأشعة، وقد بلغ عدد الأسرة في المستشفى (75 سرير). (رؤوف، 2023، ص11)

جدول (3) عدد الملاكات الطبية والاسرة في المستشفى

اسم المستشفى	عدد الاسرة	الاطباء	اطباء الاسنان	الصيدلة	ذو المهن الصحية	ذو المهن التمريضية
مستشفى الامام علي (ع)	75	55	-	30	288	235

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية



لوزارة التخطيط 2024 .

شكل (1) يمثل موقع المؤسسات الصحية في مدينة المشروع (كوثي)

المصدر: مديرية بلدية المشروع ، 2021.

أ- المراكز الصحية الأولية:

تعد الخدمات الصحية المقدمة من مراكز الرعاية الصحية الأولية جزءا مهما واساسيا في النظام الصحي كونها تقدم الى غالبية السكان ومزودة بوحدات صغيرة مثل (وحدة المختبر ، وحدة الصيدلة، ووحدة الرقابة الصحية ، وحدة الصحة المدرسية ، ووحدة الولادة) وتدار هذه المراكز الصحية من قبل اطباء ومن قبل ذوي المهن الصحية(غضبان، 2017، ص24).

وتلبي المراكز الصحية في المدينة الخدمات الصحية الاساسية في المستوى الاول ويمثل مفهوم الرعاية الصحية، فق منظمة الصحة العالمية "بأنها الرعاية الاساسية المتاحة والمتوفرة لكل افراد والاسر داخل



المجتمع ، وهي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي والتنمية الصحية الشاملة للمجتمع " (الخرجي ، 2015،ص112).

وتكون مرتبطة بدائرة القطاعات الصحية في المحافظة (اداريا وفنيا) ، وان حجم خدمات هذه المؤسسات يكون محدودا بسبب طبيعة تعاملها مع الحالات المرضية العامة والبسيطة كما انها تمثل المستوى الاول والاساسي لنظام الاحالة في النظام الصحي اما الحالات الصعبة والمعقدة فأنها تحال الى المؤسسات الصحية الكبيرة (المستشفيات) والتي تمثل الرعاية الصحية ذات المستوى الثاني في النظام الصحي .

بلغ عدد المراكز الصحية الأولية في القضاء خمس مراكز صحية احدهما في المركز الحضري بمساحة (1.2) هكتار المدينة ويبعد لمسافة أقل من (5,1 كم) عن المستشفى باتجاه الغرب يقدم هذا المركز الخدمات الوقائية والإرشادية والعلاجية لسكان المدينة وإقليمها الريفي المجاور ولذلك فإن هذه المؤسسات تشهد ضغطاً شديداً من حيث عدد المستفيدين منها إذ أخذ عددهم بالتزايد مما انعكس على نوعية الخدمات الصحية المقدمة. والأخرى توزعت في المستقرات الريفية كل من الرشايد والامام الباقر وبلاضافة الى خمس بيوت صحية .

جدول (4) اسماء المراكز الصحية الرئيسية والفرعية في قضاء كوثي لعام 2023

اسم المركز الصحي	عدد الاطباء	عدد الاطباء الاسنان	عدد الصيادلة	عدد ذوو المهن الصحية	عدد ذوو المهن الصحية التمريضية
مركز القطاع	1	4	29	3	38
م. كوثي / رئيسي	8	18	16	10	49
م. الكرطية/ فرعي	0	0	0	2	9
م. الامام/ فرعي	0	0	1	0	6
م.الصمود/ فرعي	0	0	0	0	7
م. الرشايد/ فرعي	0	0	1	1	4

المصدر: بيانات قطاع كوثي الصحي لعام 2023



شكل (2) الخارطة الصحية في قضاء كوئي

المصدر: القطاع الصحي في قضاء كوئي، 2022.

البيوت الصحية:

تعتبر البيوت الصحية من الحلول المؤقتة التي وفرتها دائرة صحة بابل سابقا لغرض تقديم الخدمة الصحية الاولى للسكان في المناطق الريفية والتي لا تتوفر فيها مقومات انشاء المراكز الصحية ، وقد بلغ عددها (5) بيت صحي وتدار من قبل ذوي المهن التمريضية، كما تجدر الإشارة الى ان عدد نفوس الرقعة تتراوح ما بين (400- 1000) نسمة(دائرة صحة بابل ، 2023) ويكون بعد اقرب مركز صحي عن البيت الصحي - وحاليا قد تم اخلاؤها وغلقت معظمها بسبب حوادث الحرائق في بعض البيوت الصحية .(رؤوف ، مصدر سابق ،ص22)

ثالثا: تحليل الخدمات الصحية العامة في قضاء كوئي :

تعنى الكفاءة بتقييم وتقييم واقع الشيء بهدف الوصول الى المستوى الملائم من الأداء بحيث يحقق الهدف الموجود لأجله. ويمكن تحليل مستوى كفاءة الخدمات الصحية العامة في القضاء من خلال مجموعة معايير التخطيطية و كما يلي:-

1- عدد المستشفيات / السكان :

يعد مؤشر (نسمة/ مستشفى) من المؤشرات المهمة التي تكشف العلاقة بين حجم السكان وعدد المستشفيات ومقدار حصة المستشفيات من السكان وان انشاء المستشفيات يخضع بالدرجة الاولى لحاجة السكان بالاعتماد على المعايير المحلية والوطنية ويعرف المعيار " انه نموذج مقر يعطي للمقاييس والاوزان قيمتها الحقيقية" (عبد الرزاق، 2007، ص22) فلا بد من اعتماد المعايير الصحيحة في التوزيع المكاني للمستشفيات والاخذ بنظر الاعتبار الزيادة السكانية واثرها في تقديم الخدمات الصحية بالشكل المطلوب بالإضافة الى حدوث الازمات والكوارث، ولرفع كفاءة هذه الخدمات لابد من اعادة توزيع هذه الخدمات والموارد البشرية على اساس الحجم السكاني وبالاعتماد على المعايير التخطيطية لتوطن الخدمات من الناحية الكمية والنوعية (القيسي، 2017، ص10).

والمعيار التخطيطي يتضمن توفير (مستشفى / لكل 100000 نسمة من السكان) وان القضاء يحوي على مستشفى واحد وحسب المعيار وجود عجز عدد (1مستشفى للقضاء) .

جدول (5) مقدار العجز الحالي لعدد المستشفيات لقضاء كوثي

العجز	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ مستشفى	عدد المستشفيات	عدد السكان 2023
1	2	150714	1	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد ببيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

2- مركز صحي رئيسي- فرعي / للسكان

هذا المعيار يشكل جانب من الخدمات الصحية مهم التي تقدم للسكان اذ تنتشر هذه المراكز في معظم الاحياء السكنية بهدف تقديم خدماتها لسكان المناطق والاحياء القريبة منها ، كما تجدر الإشارة هنا الى ان المراكز الصحية الرئيسية وبحسب توجيهات وزارة الصحة تقدم خدماتها لسكان المناطق الحضرية فقط(الربيعي، 2021، ص10).

المعيار التخطيطي المستخدم في معايير الإسكان الحضري والريفي في العراق (12000 نسمة/مركز صحي رئيسي)(معايير الاسكان الحضري والريفي ، 2018) ومن خلال واقع حال القضاء يوجد مركز صحي رئيسي واحد وبعجز 2 مراكز.

اما المراكز الصحية الفرعية فهي تخدم المناطق الريفية وبحسب المعايير التخطيطية لمعايير الاسكان الحضري والريفي لعام 2018 يكون معدل السكان الذين يخدمهم المركز الفرعي تقريبا 5000 نسمة ، ومن خلال الواقع الحال للقضاء يوجد (5مراكز صحية فرعية) وبعجز (16 مركزا صحية) .



جدول (6) مقدار العجز الحالي لعدد المراكز الصحية الرئيسية والفرعية لقضاء كوثي

العجز	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ للمركز	عدد المراكز	عدد السكان 2023	ت
2	3	43955	1	43955	المراكز الصحية الرئيسية/ الحضرية
16	21	21352	5	106759	المراكز الصحية الفرعية / الريفية

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

3- أعداد الأطباء :

بلغ معدل الأطباء بالنسبة لعدد للسكان في مدينة الخضر (واحد طبيب /2355 نسمة) ، وتحدد المعايير التخطيطية العراقية طبيب واحد لكل 1000 نسمة وبذلك تصل درجة الكفاءة الى (42,3%) ، لغرض الوصول الى الحد المثالي لابد من توفير (87 طبيبا) من الجانب الكمي للأطباء أما من الجانب النوعي فإن مستشفى مدينة كوثي التي هي بمرتبة إدارية تمثل مركزاً لقضاء كوثي يجب أن يتوفر فيها مستشفى متكاملًا بجميع وحداته وكوادره البشرية، إلا أن الواقع يشير الى نقص واضح في العديد من التخصصات الطبية ، إذ يعاني من نقص العديد وأطباء الأذن والأنف والحنجرة أطباء العظام والكسور وأطباء العيون وأطباء العلاج الطبيعي وأطباء الجملة العصبية، مما دفع المرضى الذين يعانون من هذه الأمراض الى مراجعة مؤسسات صحية في مدن أخرى داخل وخارج المحافظة ، وهذا ينعكس على ضعف كفاءة الخدمات الصحية في القضاء .

جدول (7) مقدار العجز الحالي لعدد الاطباء لقضاء كوثي

العجز	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ طبيب	عدد الاطباء	عدد السكان 2023
87	151	2355	64	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

4- عدد أطباء الأسنان :

من خلال المقارنة يتبين الواقع الفعلي لمعدل عدد أطباء الأسنان للسكان القضاء والبالغ (طبيب أسنان واحد /6850 نسمة) مع المعيار التخطيطي الذي حدد طبيب أسنان واحد لكل 10000 نسمة(وزارة التخطيط / دائرة التنمية الاقليمية والمحلية ، 2023) بأن هناك كفاءة نوعية وكمية عالية متوفرة في المؤسسات الصحية مركز القضاء .

الا أن توزيعها الجغرافي يتطلب نوعاً من إعادة النظر إذ ينبغي أن يكون توزيعها متماشياً مع الحاجة الفعلية التي يتطلبها توزيع المراكز الصحية.



جدول (8) مقدار الفجوة الحالية لعدد اطباء الاسنان لقضاء كوثرى

العجز/ فائض	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ طبيب	عدد الاطباء	عدد السكان 2023
+7	15	5383	22	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

5- عدد الصيدالنة / السكان

تشير المعايير التخطيطية المحلية في العراق على أن وحدة قياس الكفاءة لعدد الصيدالنة مقارنة بعدد السكان (صيدلاني واحد /1957 نسمة) والمعيار التخطيطي صيدلي لكل 20000 نسمة من السكان(وزارة التخطيط ، مصدر السابق ، 2023) ، وهذا يدل على وجود فائض في عدد الصيدالنة ، إلا إنه عند الأخذ بنظر الاعتبار التوزيع المكاني لها يتبين انه لا يتلاءم مع التوزيع المكاني للسكان .

جدول (9) مقدار الفجوة الحالية لعدد الصيدالنة لقضاء كوثرى

الحاجة لعام 2030 حسب المعيار	العجز/ فائض	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ صيدلي	عدد الصيدالنة	عدد السكان 2030	عدد السكان 2023
	+69	8	1957	77	173934	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

6- ذوي المهن الصحية

حددت المعايير التخطيطية ذو المهن الصحية لكل 500 نسمة من السكان ، وبلغ المعدل الفعلي لهذا المعيار في القضاء (ذوي المهن الصحية لكل 483 نسمة من السكان) ويمثل مؤشر جيد يؤكد أن عدد ذوي المهن الصحية فوق المستوى المطلوب مقارنة بالمعايير .

جدول (10) مقدار الفجوة الحالية لذو المهن الصحية لقضاء كوثرى

العجز/ فائض	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ ذوي المهن الصحية	ذوي المهن الصحية	عدد السكان الحالي 2023
+11	301	483	312	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .



7- المهن التمريضية

يشير معدل المهن التمريضية الى مدى توفر الكادر الصحي الواسطي لخدمة السكان وتقديم الرعاية الطبية لهم ، وبلغ معدل ذوي المهن الصحية للسكان في القضاء (1ذوي مهن صحية لكل 483 نسمة من السكان) وهو مؤشر جيد مقارنةً بالمعيار المحلي المعتمد والذي يؤكد ضرورة توفير (1 من ذوي المهن الصحية لكل 500 نسمة من السكان) (15). وهذا ينعكس إيجاباً على تطور الخدمات الصحية في المدينة و إشارة الى مدى كفاءتها وفق هذا المعيار، اما بالحاجة المستقبلية لعام 2030 بلغت الحاجة الكلية 348 من ذو المهن الصحية للقضاء .

جدول (11) مقدار الفجوة الحالية للمهن التمريضية لقضاء كوثي

عدد السكان الحالي 2023	عدد السكان 2030	ذوي المهن التمريضية	نسمة/ ذوي التمريضية	الحاجة حسب المعيار	العجز/ فائض	الحاجة لعام 2030 حسب المعيار
150714	173934	352	428	301	+51	348

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

8- عدد الأسرة

تُعد من ضروريات تجهيز المستشفيات وجود الأسرة وتوفرها في المؤسسات الصحية لاستقبال المرضى الراقيدين من سكان المدينة وإقليمها ، إذ لابد من توفر سرير واحد لكل 500 نسمة من السكان حسب المعايير التخطيطية لوزارة التخطيط. والقضاء يعاني من عجزاً في عدد الأسرة المتوفرة لسكان المدينة، إذ بلغ الواقع الفعلي للمؤشر (سرير لكل 2010 نسمة) من السكان. أي أن هناك عجزاً في عدد الأسرة يقدر ب(226 سرير) يجب إضافتها من أجل الوصول الى المعدل الملائم لتحقيق الكفاءة الصحية وفق هذا المعيار. وفق المعيار هناك وجود خلل كبير في القدرة الاستيعابية للمؤسسات الصحية وعدم قدرتها على استيعاب كافة المرضى مما يتسبب في ارباك العمل ويولد ضغط كبير على المؤسسات الصحية.

جدول (12) مقدار العجز الحالي لعدد الاسرة لقضاء كوثي

عدد السكان الحالي 2023	عدد الاسرة	نسمة/ سرير	الحاجة حسب المعيار	العجز
150714	75	2010	301	226

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

9- سيارة اسعاف / للسكان

لهذا المعيار اهمية كبيرة للخدمات الصحية المعتمدة وذلك لدوره في عملية نقل المرضى والجرحى والحالات الحرجة من والى المؤسسات الصحية وتقديم كافة المساعدة الطبية من اسعافات اولية واجراءات صحية تساهم في إنقاذ الحالات الحرجة ويشير الجدول ادناه الى ان معدل حجم السكان العام الى عدد سيارات الاسعاف قد



بلغ (سيارة اسعاف/ 25119 نسمة) وهو يفوق بكثير المعيار المحلي الذي حددته وزارة التخطيط العراقية لسيارة الاسعاف والبالغ (سيارة اسعاف/ 10000 نسمة) (رؤوف ، مصدر سابق ،ص34) ، ويلاحظ ان القضاء يعاني من عجز (9 سيارات للإسعاف) وان عدم ملائمة الواقع الحالي مع المعيار المحلي يولد الكثير من المشاكل سيما التي تتعلق بالحالات الطارئة للمرضى وعدم قدرتها على تلبية كافة النداءات الحرجة الطبية وتكون عائق امام المؤسسات الصحية وتدني مستوى الخدمات التي تقدمها .

جدول (13) مقدار العجز الحالي لعدد سيارات الاسعاف لقضاء كوثى

العجز	الحاجة حسب المعيار	نسمة/ سيارة	عدد سيارات الاسعاف	عدد السكان الحالي 2023
9	15	25119	6	150714

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

رابعاً: الحاجة المستقبلية للخدمات الصحية في محافظة بابل

- الحاجة الكلية للمستشفيات والاسرة لقضاء كوثى

يحتوي القضاء على مستشفى واحد (مستشفى الامام علي (ع)) في ناحية مركز القضاء و75 سرير ، وبالاعتماد على المعيار التخطيطي للمستشفيات (مستشفى لكل 100 الف نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى مستشفى ثاني وكذلك على (348) سرير لسنة 2030 بحسب المعيار التخطيطي (سرير لكل 500 نسمة) ، وان يكون توزيع المستشفيات بشكل عادل ومتوازن لتحقيق التنمية المكانية في القضاء وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .

جدول (14) الاحتياج المستقبلي لعدد المستشفيات والاسرة لقضاء كوثى

ت	عدد السكان	الاحتياج المستقبلي للمستشفيات الكلي حسب المعيار (مستشفى لكل 100 الف نسمة)	الاحتياج المستقبلي من الاسرة الكلي وحسب المعيار (سرير لكل 500 نسمة)
2023	150714	2	301
2026	162249	2	324
2030	173934	2	348

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

الاحتياج المستقبلي للمراكز الصحية لقضاء كوثى



يحتوي القضاء على مركز صحي رئيسي في ناحية مركز القضاء وعلى خمس مراكز صحية فرعي ، وبالاعتماد على المعيار التخطيطي للمستشفيات (مركز صحي رئيسي لكل 12000 نسمة) للمناطق الحضرية فان القضاء سوف يحتاج الى (4) مراكز صحية وكذلك على (24) مركز صحي فرعي لسنة 2030 بحسب المعيار التخطيطي (مركز صحي فرعي لكل 5000 نسمة) للمناطق الريفية، وان يكون توزيع المراكز بشكل عادل ومتوازن لتحقيق التنمية المكانية في القضاء وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .

جدول (15) الاحتياج المستقبلي لعدد المراكز الصحية لقضاء كوثي

ت	السنة	عدد السكان	الاحتياج الكلي
الاحتياج المستقبلي الكلي من المراكز الصحية الرئيسية وحسب المعيار (مركز صحي لكل 12000 نسمة) الحضرية	2023	43955	4
	2026	47318	4
	2030	52180	4
الاحتياج المستقبلي من المراكز الصحية الفرعية وحسب المعيار (مركز صحي فرعي لكل 5000 نسمة) الريفية	2023	106759	21
	2026	114931	23
	2030	121934	24

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

- الحاجة المستقبلية للكوادر الطبية في القضاء

بالاعتماد على المعيار التخطيطي للأطباء (طبيب لكل 1000 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (174) طبيب والمعيير التخطيطي لأطباء الاسنان (طبيب لكل 10000 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (17) طبيب وكذلك بالنسبة للصيادلة وحسب المعيار (صيدلاني لكل 20000 نسمة) (فان القضاء سوف يحتاج الى (9) صيدلاني لعام 2030 وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .

جدول (16) الاحتياج المستقبلي للكوادر الطبية في القضاء

ت	عدد السكان	الاحتياج المستقبلي الاطباء وحسب المعيار (طبيب لكل 1000 نسمة)	الاحتياج المستقبلي طبيب الاسنان وحسب المعيار (طبيب لكل 10000 نسمة)	الاحتياج المستقبلي للصيادلة وحسب المعيار (صيدلاني لكل 20000 نسمة)
2023	150714	151	15	8
2026	162249	162	16	8
2030	173934	174	17	9



المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

الحاجة المستقبلية للكوادر الصحية والتمريضية في القضاء

بالاعتماد على المعيار التخطيطي ذو المهن الصحية (مهني صحي لكل 500 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (348) مهني والمعيار التخطيطي ذوي المهن التمريضية (مهني تمريضي لكل 500 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (348) مهني لعام 2030 وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .

جدول (17)الاحتياج المستقبلي للكوادر الصحية والتمريضية في القضاء

ت	عدد السكان	الاحتياج المستقبلي من ذوي المهن الصحية وحسب المعيار (مهني صحي لكل 500 نسمة)	الاحتياج المستقبلي من ذوي المهن التمريضية وحسب المعيار (مهني تمريضي لكل 500 نسمة)
2023	150714	301	301
2026	162249	324	324
2030	173934	348	348

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .

الحاجة المستقبلية لعدد سيارات الاسعاف في القضاء

بالاعتماد على المعيار التخطيطي لعدد سيارات الاسعاف (سيارة اسعاف/ 10000 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (17) سيارة لعام 2030 وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .

جدول (18) الاحتياج المستقبلي لسيارات الاسعاف في القضاء.

ت	عدد السكان	الاحتياج المستقبلي الكلي سيارة اسعاف/ 10000 نسمة
2023	150714	15
2026	162249	16
2030	173934	17

المصدر : الباحثان بالاعتماد بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ، والمعايير التخطيطية للخدمات الصحية لوزارة التخطيط 2024 .



اولا :- الاستنتاجات

- 1- تبين الدراسة هناك عجزا واضحا في عدد المراكز العامة في المدينة وفق المعيار التخطيطي ، كما أظهرت الدراسة توزيع مراكز الصحة العامة في المدينة وفقا للكثافة مما له اثر على كفاءة خدماتها كما ان هناك تباين في الخصائص لكل مركز صحي ، وحسب نوع الخدمة المقدمة في كل مركز .
- 2- المعيار التخطيطي المستخدم في معايير الإسكان الحضري والريفي في العراق (12000 نسمة/مركز صحي رئيسي ومن خلال واقع حال مدينة كوثي يوجد مركز صحي رئيسي واحد وبعجز 2 مراكز.
- 3- تخدم المراكز الصحية الفرعية المناطق الريفية وبحسب المعايير التخطيطية لمعايير الاسكان الحضري والريفي لعام 2018 يكون معدل السكان الذين يخدمهم المركز الفرعي تقريبا 5000 نسمة ، ومن خلال الواقع الحال للقضاء يوجد (5مراكز صحية فرعية) وبعجز (16 مركزا صحيا
- 4- يتضح من خلال مقارنة الواقع الفعلي لمعدل عدد أطباء الأسنان للسكان القضاء والبالغ (طبيب أسنان واحد /6850 نسمة) مع المعيار التخطيطي الذي حدد طبيب أسنان واحد لكل 10000 نسمة بأن هناك كفاءة نوعية وكمية عالية متوفرة في المؤسسات الصحية مركز القضاء . الا أن التوزيع الجغرافي يتطلب إعادة النظر إذ ينبغي أن يكون توزيعها متمشيا مع الحاجة الفعلية التي يتطلبها توزيع المراكز الصحية.
- 5- تتبين المعايير التخطيطية المحلية في العراق على أن وحدة قياس الكفاءة لعدد الصيادلة مقارنة بعدد السكان (صيادلة واحد /1957 نسمة) والمعيار التخطيطي صيدلي لكل 20000 نسمة من السكان ، وهذا يدل على وجود فائض في عدد الصيادلة ، إلا إنه عند الأخذ بنظر الاعتبار التوزيع المكاني لها يتبين انه لا يتلاءم مع التوزيع المكاني للسكان .
- 6- حددت المعايير التخطيطية ذو المهن الصحية لكل 500 نسمة من السكان ، وبلغ المعدل الفعلي لهذا المعيار في القضاء (ذوي المهن الصحية لكل 483 نسمة من السكان) وهو مؤشر يؤكد أن عدد ذوي المهن الصحية فوق المستوى المطلوب مقارنة بالمعايير .
- 7- وجود عجز كبير في القدرة الاستيعابية للمؤسسات الصحية وعدم قدرتها على استيعاب كافة المرضى مما يتسبب في ارباك العمل ويولد ضغط كبير على المؤسسات الصحية.
- 8- ويلاحظ ان القضاء يعاني من عجز (9 سيارات للإسعاف) وان عدم ملائمة الواقع الحالي مع المعيار المحلي يبين الكثير من المشاكل و التي تتعلق بالحالات الطارئة للمرضى وعدم قدرتها على تلبية كافة النداءات الطارئة الطبية وتكون عائق امام المؤسسات الصحية وتدني مستوى الخدمات التي تقدمها .

ثانيا:-التوصيات

- 1- الاهتمام بعملية تقييم كفاءة الأداء للخدمات الصحية والقيام بها بين فترة وأخرى ولكافة المعايير التي تم التطرق لها في البحث.
- 2- المتابعة المستمرة لسد النقص الحاصل في الخدمات الصحية، وفقا للتطورات والتغيرات التي تحدث او من المتوقع حدوثها
- 3- الاستفادة من العدد الجيد لكافة الكوادر في المستشفى في التدريب والتطوير ولكافة الاختصاصات عن طريق الدورات التطويرية داخل المستشفى أو خارجها وبالتنسيق مع الجهات العلمية والأكاديمية.
- 4- هنالك حاجة الى مستشفى ثاني وكذلك على (348) سرير لسنة 2030 بحسب المعيار التخطيطي (سرير لكل 500 نسمة) ،
- 5- ينبغي ان يكون توزيع المستشفيات بشكل عادل ومتوازن لتحقيق التنمية المكانية في القضاء وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .



- 6- هنالك حاجة الى (4) مراكز صحية وكذلك على (24) مركز صحي فرعي لسنة 2030 بحسب المعيار التخطيطي (مركز صحي فرعي لكل 5000 نسمة) للمناطق الريفية
- 7- ينبغي ان يكون توزيع المراكز بشكل عادل ومتوازن لتحقيق التنمية المكانية في القضاء وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية .
- 8- هنالك حاجة الى (17) طبيب وكذلك بالنسبة للصيادلة وحسب المعيار (صيدلاني لكل 20000 نسمة) فان القضاء سوف يحتاج الى (9) صيدلاني لعام 2030 وكما في الجدول الاتي وحسب المراحل الزمنية

المصادر :

1. الجياشي، يحيى عبد الحسن فليح ، تقويم كفاءة الخدمات الصحية العامة في مدينة الخضر، جامعة المثنى – كلية التربية – قسم الجغرافية، 2011.
2. الخزرجي ، خضير عباس حسين ،التقييم المكاني للخدمات الاجتماعية لمدينة الدجيل (التعليمية،الصحة،الترفيهية)، مجلة التخطيط والتنمية ، العدد (32) ، 2015 ، ص112.
3. الربيعي ، قاسم نظام سامي عبد الامير ، اتجاهات التنمية المكانية للخدمات الصحية في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية،جامعة بابل ، 2021 .
4. الركابي ، ندى خليفة البديري ، بهاء "المؤشرات الفعالية للمدن الصحية في مواجهة الكوارث الطبيعية والامراض والابوئة " مجلة المخطط والتنمية ، مجلد 28 ، عدد (3) ، 2023.
5. القيسي ، عبد الامير"واقع التوزيع الجغرافي لخدمات المراكز الصحية في بلدية الرشيد وكفاءتها " كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد ، 2017.
6. بن غضبان ، فؤاد " أنشطة الخدمات وادارتها الحضرية " ط7، دار الصفاء للنشر والتوزيع ،عمان، 2017،ص
7. عبد عبد الرزاق ، نجيل كمال يوسف ، " كفاءة توزيع الخدمات التعليمية في منطقة الاعظمية " مجلة المخطط والتنمية العدد (12) ، 2007.
8. حمادي فاطمة فهد ،كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المثرة عليها ، دراسة ميدانية قطاعي الرصافة والمنصور، مركز التخطيط الحضري والاقليمي جامعة بغداد ، ص4 ، 2005.
9. رؤوف ، بان ظاهر ، دراسة تحليل الواقع الصحي في محافظة بابل ، وزارة التخطيط ، مديرية تخطيط بابل، 2023.
10. زهير حاتم خماس، التوزيع المكاني للمستشفيات الاهلية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير مقدمة إلى كلية الآداب، جامعة بغداد، 2005 م، غير منشورة، ص129
11. الضوابط التخطيطية لإنشاء واستحداث المراكز والبيوت الصحية، 2016 دائرة صحة بابل 2023
12. وزارة التخطيط / التنمية الاقليمية / التخطيط المحلي / تقرير فجوات التنمية المكانية لعام 2022
13. معايير الاسكان العراقية الحضرية والريفية لعام 2018
14. Kotler P.G. Armstrong ,L,Brown & Adam ,”Marketing, Sydney , prentice Hall, 4th edition peg 464 , 1989.