الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة (مركز مدينة كربلاء انموذجا)

أ.م سجا سعد احمد عواد
جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم الإنسانية/ قسم الجغرافية التطبيقية
haedergharkan@gmail.com
رفاء مهاوي هاني
الجامعة المستنصرية/ كلية التربية/ قسم الجغرافية
Rfhane@uomustansiriyah.edu.iq

مستخلص البحث:
تشهد مدينة كربلاء توافد العديد من زائري أئمة اهل البيت (عليهم السلام) إضافة الى مراقد الصحابة وبعض الأماكن الاثرية والتراثية في المدينة. لذلك انصب الاهتمام على دراسة الواقع الصحي الذي تتميز به المدينة ومدى كفاءة الخدمات المقدمة الى سكان المدينة والى القادمين من خارجها. تم بيان كثافة السكان ومدى ملائمة الخدمات الصحية المقدمة لهم من خلال عدة معايير واتضح ان بعض المعايير كانت سلبية وبعضها إيجابية وحسب الجداول التي تم بيانها خلال البحث.
تم استخدام المنهج الوصفي والتاريخي للمدينة إضافة الى المنهج التحليلي وقد تضمن البحث مقدمة وثلاثة مباحث تضمن المبحث الأول/ الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وأثرها في تحديد الإقليم الصحي، اما المبحث الثاني/ الخدمات الصحية وتوزيعها مكانيا والمبحث الثالث/ كفاءة الخدمة الصحية في المدينة وانتهت بالاستنتاجات وقائمة المصادر.
الكلمات المفتاحية/ الخدمات الصحية، الكثافة، حجم السكان، المدينة.

المقدمة
تعد مدينة كربلاء المقدسة من المدن التي تشهد استمراراً كبيراً في زيادة حجمها السكاني فضلاً عن الاهمية الكبيرة لمركزها الحضري والزيادة المتوالية بعدد احياءها السكنية ، مما يتطلب توفير الدعم الكامل للقطاع الصحي كماً ونوعاً والاهتمام بتوزيع المؤسسات الصحية بشكل متكافئ ومتناسب لخدمة السكان ضمن الرقعة الجغرافية للمدينة والسكان المترددين من الاقاليم المجاورة ، باعتبار ان مدينة كربلاء المقدسة تستقبل اعداداً هائلة من الزائرين يضاهي اعداد كبيرة من المحافظة ككل وخاصة في الزيارات المخصوصة باهل البيت (عليهم السلام) وفيها مقام الامام الحسين والعباس (عليهما السلام) ومقام صاحب الزمان إضافة الى العديد من المراقد للصحابة . وتشهد المدينة اكتظاظا بأعداد الناس خاصة في الزيارة الاربعينية المليونية وزيارة عاشوراء وغيرها. هذا بالإضافة الى ولادات الائمة الاطهار والذي تتوافد الى المدينة من خارج وداخل المحافظة للزيارة والتبرك بال البيت (عليهم السلام) وبناءً على ذلك جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على المدى الذي تصل الخدمات الصحية والتعرف على اقليمها الوظيفي من داخل العراق وخارجه، وهذا ليس الغرض الرئيس من الدراسة بقدر ما هو التخطيط لأجل المؤسسات الصحية واعادة النظر بتوزيعها. ومما لا شك لابد من الاهتمام الكبير في هذا الجانب كونه من الجوانب الحيوية التي تتميز بأهميتها للفرد نفسه وتعكس واقع المدن بشكل عام. فمن الضروري إيجاد أفضل الخدمات الصحية المقدمة لعدد كبير من الأشخاص.

اولا: مشكلة الدراسة Problem of the study

تتمثل مشكلة الدراسة بالتساؤلات الرئيسة الآتية:

1. ما هو واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء؟
2. ما مدى كفاءتها الوظيفية على مستوى المدينة والمحافظة؟

ثانيا: فرضية الدراسة Hypotheses of the study

وانطلاقاً من مشكلة الدراسة نفترض الحلول الاتية لها:

1. إن توزيع الخدمات الصحية في المدينة لم يكن على النحو المطلوب حيث وجد خلل في التوازن وعدم المساواة في مواقعها؛ كون اغلب المؤسسات الصحية خاصة المستشفيات الحكومية هي قديمة ولم يتم إنشاء مستشفيات جديدة حكومية تراعي الاعداد السكانية الكبيرة في المدينة. مع وجود مستشفيات أهلية وخاصة جديدة الانشاء.
2. من ناحية كفاءتها الوظيفية فان المؤسسات الصحية الاهلية ذات كفاءة أكبر من المؤسسات الحكومية خاصة المستشفيات التابعة للعتبتين المقدستين؛ كونهما من المؤسسات الحديثة وذات تقنيات واساليب وكوادر طبية كفوء.

ثالثا: أهمية الدراسة Hypotheses of the study)

تبرز اهمية الدراسة من خلال تحليل واقع المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة وعلاقتها بالسكان المحليين على مستوى قطاعات المدينة واحياءها وتقييم كفاءة اداءها الوظيفي، ومدى كفايتها لسكان المدينة وكذلك التعرف على مدى قدرة الخدمات الصحية في النفوذ خارج الحدود الادارية للمدينة وتحديد مدى مساهمتها في تحسين الاساس الاقتصادي للمدينة وكذلك دورها في التنمية الاقليمي والمحلية.

رابعا: هدف الدراسة

1. تحديد حجم الاحتياجات من الخدمات الصحية في المدينة، لكي تسهم بشكل أكبر في جذب السكان من خارج الحدود الادارية للمدينة.
2. تحديد كفاءه الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة.

خامسا: منهج الدراسة Study approach

فقد اعتمدت الدراسة في تحقيق اهدافها على عدة مناهج مثل/ المنهج التاريخي للتعرف على تاريخ الخدمات الصحية في المدينة وتاريخ نشؤها وتطورها، فضلاً عن التعرف على تاريخ منطقة الدراسة واصلها وتسميتها، وكذلك المنهج الوصفي الذي يهتم بدراسة الظاهرة ووصفها وصفاً دقيقاً ووصف منطقة الدراسة وخصائصها الجغرافية، من موقع وموضع، كذلك استخدام الدراسة الميدانية لتوثيق الخدمات الصحية وتوزيعها المكاني، فضلا عن الاعتماد على المنهج التحليلي المعتمد على التحليل (الكمي).

سادسا: هيكلية الدراسة:

تتضمن هيكلية الدراسة وخطتها المقدمة وتضمنت الإطار النظري للدراسة وثلاث مباحث تناول المبحث الأول/ الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وأثرها في تحديد الاقليم الصحي في حين تناول المبحث الثاني/ التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء اما المبحث الثالث /فقد تناول كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء والاستنتاجات والمصادر.

سابعا: حدود منطقة الدراسة Study Boundaries

1- **الحدود المكانية:**

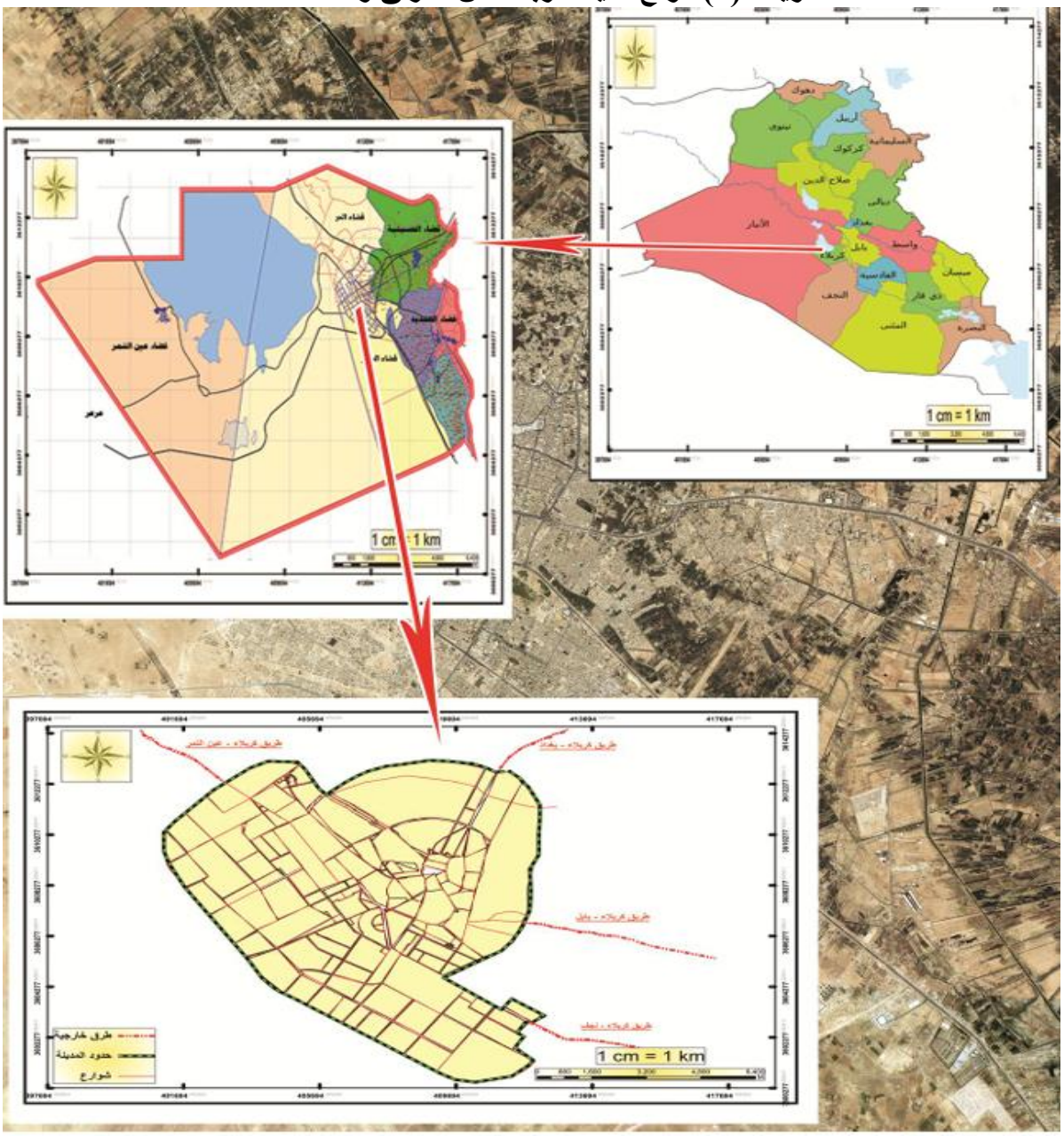
تمثلت منطقة الدراسة بحدود التصميم الاساس لمدينة كربلاء المقدسة الذي وضع من سنة (2009 - 2030) م، تقع مدينة كربلاء على حافة الصحراء في غرب نهر الفرات، وعلى

الجانب الايسر من نهر الحسينية، وأما فلكياً فتقع منطقة الدراسة بين دائرتي عرض (32-33) و (37 -32) شمالاً، وبين خطي طول (12) (44) و (43) (45) شرقاً، ينظر خريطة (1) و(2).

2- الحدود الزمانية:

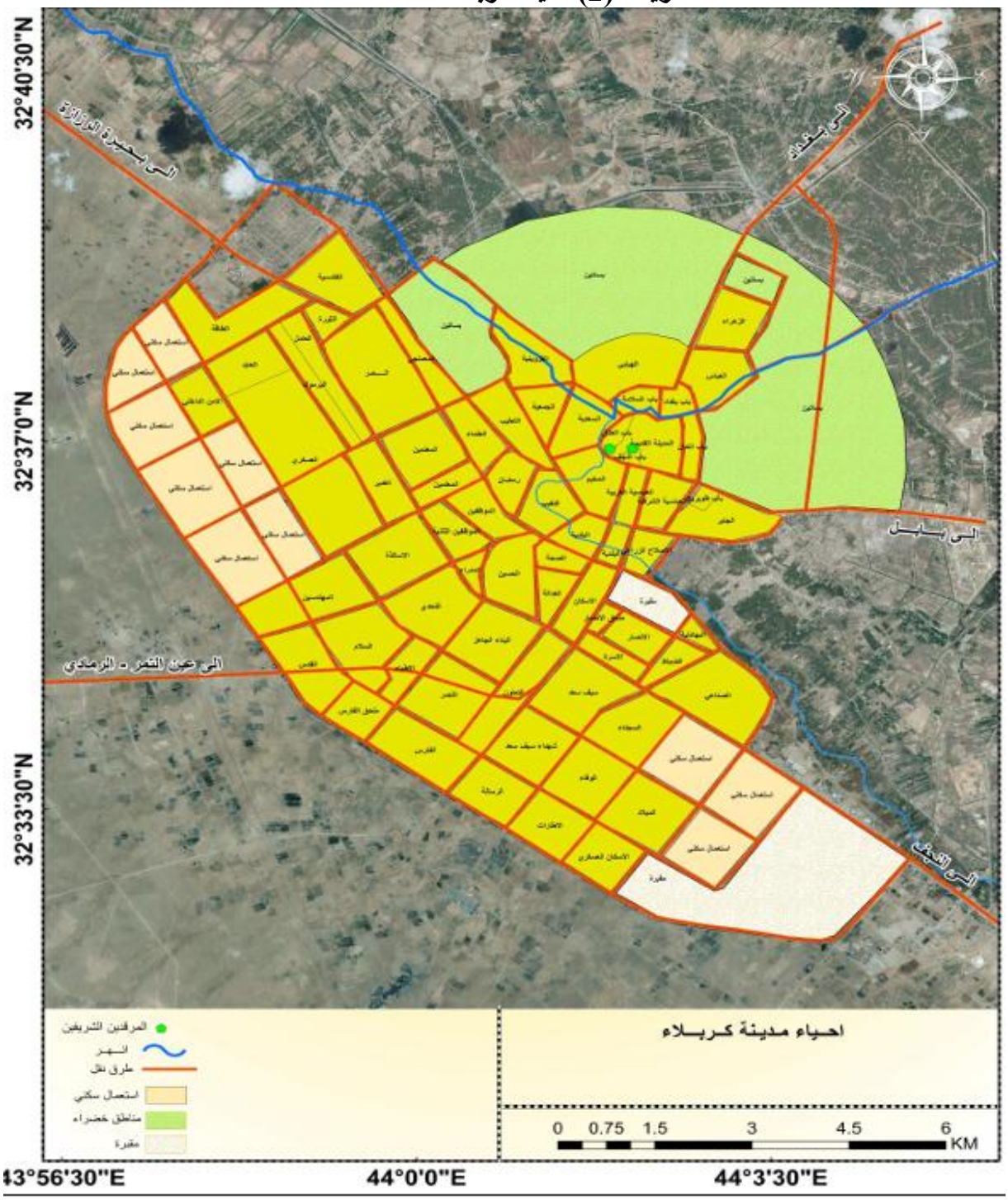
اقتصرت الدراسة زمانياً على واقع حال منطقة الدراسة اعتماداً على البيانات المتوفرة لسنة 2016-2022.

خريطة (1) موقع مدينة كربلاء من العراق والمحافظة



المصدر/ المديرية العامة للتخطيط العمراني، محافظة كربلاء، قسم نظم المعلومات،2022

خريطة (2) مدينة كربلاء المقدسة



المصدر/ المديرية العامة للتخطيط العمراني، محافظة كربلاء، قسم نظم المعلومات،2022

المبحث الاول
الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وأثرها في تحديد الإقليم الصحي

اولاً: الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وعلاقتها بالخدمات الصحية/

تمثل دراسة سكان المدن أهمية بالغة في الدراسات الاقليمية باعتبار ان الاقاليم ماهي الا ظواهر بشرية، يعد الانسان السبب في تشكيلها وتركيبها من خلال حركته المستمرة والدائمة بفعل تعدد نشاطاته الوظيفية، ولكي نتعرف بصورة تفصيلية أكثر عن سكان مدينة كربلاء سوف ندرس النمو السكاني في المدينة وتوزيعهم العددي والكثافي على مستوى قطاعات و احياء المدينة من عام 2016 والى عام 2022 اعتماداً على التقديرات:-

1- النمو السكاني لمدينة كربلاء للمدة من (2016) الى (2022)

يمثل النمو السكاني من أبرز الظواهر البشرية في العصر الحديث اذ يعد تحدياً بشرياً هاماً بالنسبة للبلدان النامية التي غالباً ما ترتفع بها معدلات النمو السكاني على حساب معدلات التنمية الاقتصادية، ويعرف النمو السكاني بانه التغير في حجم السكان سواء أكان باتجاه الزيادة ام النقصان وهذا التغير تفسره ثلاث متغيرات وهي الولادات (الخصوبة) والوفيات والهجرة، وينظر للسكان كمستهلك من خلال زيادة الطلب على الخدمات الأساسية وكمنتج من خلال زيادة اعداد الايدي العاملة.[1]

ففي ما يخص الزيادة الطبيعية تشير الاحصاءات الرسمية للسكان عام (2016) ان عدد سكان مدينة كربلاء بلغ (723,317) نسمة، مشكلين نسبة بلغت (54.40) % من سكان المحافظة الكلي، بزيادة سكانية بلغت (40,442) ، وتعد هذه الزيادة منخفضة مقارنة بالتعداد السابق لعام (1997) والسبب يعود الى تردي الأوضاع الصحية والاقتصادية في البلد عامة وكربلاء خاصة بسبب عدوان النظام السابق على المدينة لقمع الانتفاضة الشعبانية عام (1991) ، فضلا عن هجرة عدد كبير من سكان المدينة الى دول العالم الأخرى ،وبلغ معدل النمو السكاني في المدينة (1.3%)

أما في السنوات اللاحقة فقد ازداد عدد سكان المدينة بشكل سريع وملفت للنظر وفق التقديرات الاحصائية للسكان رغم تردي الأوضاع الامنية والسياسية في البلد بسبب العدوان الأمريكي على العراق بعد عام (2003)، فقد بلغ عدد سكان مدينة كربلاء عام (2007) حوالي (454726) نسمة، مشكلين نسبة بلغت (54.4%) وبلغ معدل النمو السنوي (4.3%)، في حين بلغ عدد سكان المدينة وفق تقديرات عام (2016) حوالي (599,174)

نسمة اعتماداً على معادلة الاسقاطات السكانية وبلغ معدل النمو السنوي حوالي (94.1) ووفق التقديرات الخاصة بعام (2016) يتوقع أن يصل عدد السكان الى (781,964) نسمة. وفي عام 2022 يتوقع ان يصلوا الى 1,413,234). ينظر جدول (1)

2- التوزيع الجغرافي لسكان مدينة كربلاء وكثافتهم للأعوام (2016-2022)

يتباين توزيع السكان بين مدينة واخرى وحتى في داخل المدينة نفسها بين قطاع واخر وهذا يعود لمجموعة من العوامل الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية. ووفقاً لنتائج التعداد السكاني لمدينة كربلاء عام (2016) في جدول (3) احتوت المدينة على (49) حي تم توزيعهم على ثلاثة قطاعات رئيسة في المدينة وهي قطاع الحيدرية الذي ضم (33) حي وقطاع المدينة القديمة (المركز) الذي ضم (9) احياء ، وقطاع الجزيرة الذي ضم (7) احياء، وتباين التوزيع الجغرافي للسكان بين هذه القطاعات واحياءها خريطة (3)، فقد احتل قطاع الحيدرية المرتبة الأولى في عدد السكان اذ بلغ

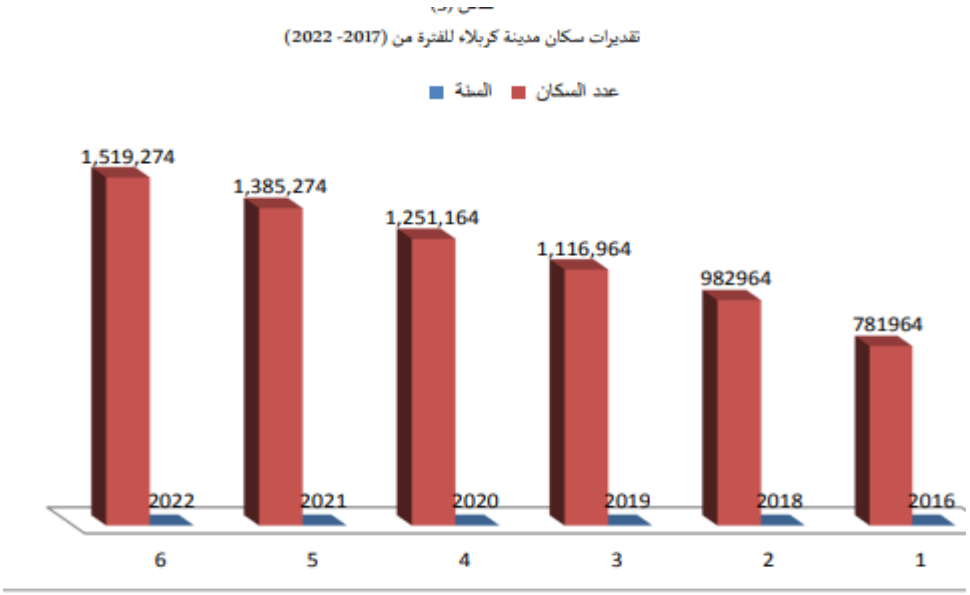
عددهم الكلي (244841) نسمة ، وشغلت خمسة أحياء المراتب الأولى في عدد السكان فشغل حي الغدير المرتبة الأولى اذ بلغ عدد سكانه حوالي (43959) نسمة وجاء في المرتبة الثانية حي الطاقة وكان عدد سكانه (34840) نسمة وجاء حي العامل بالمرتبة الثالثة اذ بلغ عدد سكانه (21216) نسمة ومن ثم الحر رابعاً وبلغ عدد سكانه (15267) نسمة ، في حين شغلت الصناعي والعدالة والزهراء المراتب الثلاث الاخيرة وكانت اعداد سكانهم (331،290،162) على التوالي.

اما الكثافة السكانية فقد بلغت نسبتها في مدينة كربلاء (96.5) نسمة / هكتار في عام (2017)، اما على مستوى قطاعات المدينة فقد احتل قطاع المدينة القديمة في المرتبة الأولى اذ كانت كثافته (109.2) نسمة / هكتار وحل قطاع الحيدرية في المرتبة الثانية اذ وصلت كثافته (105) نسمة / هكتار، في حين جاء بالمرتبة الأخيرة قطاع الجزيرة اذ تبين نسبة كثافته السكانية حوالي (55.8) نسمة / هكتار.[1]ينظر شكل (1)

جدول (1) تقديرات سكان مدينة كربلاء المقدسة 2017-2020

السنة	المعدل
2016	723,317 نسمة
2018	987,132نسمة
2020	1,152,100نسمة
2022	1,413,234نسمة

المصدر/ محافظة كربلاء، دائرة الإحصاء، بيانات 2022.



شكل (1) تقديرات السكان من (2017-2022) في مدينة كربلاء

المصدر/ اعتمادا على بيانات جدول (1).

ثانياً: مراحل نمو وتوسع مدينة كربلاء وتطور الخدمات الصحية فيها.

1- مراحل توسع مدينة كربلاء/

أ. المرحلة الأولى (680-1500م)

تمثل هذه المرحلة البذرة الأولى لنشوء مدينة كربلاء المقدسة بعد استشهاد الامام الحسين وال بيته الأطهار (عليهم السلام) في معركة الطف الاليمة سنة (61هـ - 680م)، وبعد دفنهم في هذا المكان المقدس والمشهد المعظم ظهر اسم كربلاء وذاع صيتها واصبحت لها منزلة عظيمة في نفوس العالم الاسلامي، ثم بدأت تتوافد اليها قوافل الزوار بشكل كبير ومستمر بداية من عام (850م) ثم نمت حول قبر الامام الحسين بعد أن تم بناءه مجموعة من المساكن والمستقرات الصغيرة واستقر فيها مجموعة من السكان.وشهدت المدينة حركة عمران واسعة عام (861م) حيث أمر الخليفة العباسي المنتصر بن المتوكل بإعادة بناء قبر الامام الحسين (عليه السلام) فاستعادت كربلاء مكانتها العمرانية والعلمية إذ زارها عدد كبير من العلماء والرموز، وتم استخدام الطابوق في بناء القباب بدل من أخشاب جذوع النخيل عام (946م)، واخذ الجانب التعليمي حصته بصورة أكبر من الجوانب الصحية والجوانب الأخرى حيث انشات اول مدرسة اسلامية وهي المدرسة العضدية عام (980م) واستمر الاهتمام بهذا الجانب في الاعوام المتتالية وصولا إلى عام (1067م).

ب. المرحلة الثانية (1500-1920م)

رغم عدم الاهتمام بصورة اكبر في الجانب الصحي في هذه المرحلة الا انها تعد افضل واكثر تطورا من المرحلة الاولى بسبب اختلاف ظروف الحياة الاقتصادية والاجتماعية والاهتمام بالجانب الصحي أكثر مقارنة بالمرحلة الاولى خاصة ان المدينة بدأت تستقطب أعداد كبيرة من الوافدين مما دعي الالتفات إلى هذا الجانب ، خاصه بعد سيطرة الصفوين على العراق عام (1508م) بقيادة الشاه اسماعيل الصفوي اذ شهدت المدينة توسعاً عمرانياً بشكل دائري حول قبور الشهداء والائمة واستمرت عملية التطور والتوسع في المدينة بعد سيطرة العثمانيين على المدينة الذين اولوا بعضاً من اهتماماتهم في بناء وتعمير المراقد الشريفة.

وشهدت هذه المرحلة توافد اعداد كبيرة من الزائرين من الاقاليم المجاورة ليتبركوا بزيارة اهل البيت(عليهم السلام) بهذه الرقعة الشريفة وكان هذا عاملاً مؤثراً تأثيراً سلبياً على الجانب الصحي في المدينة بسبب احتكاكهم مع سكان المدينة الاصليين مما ساهم في نقل الاوبئة والامراض الفتاكة ، فضلاً عن وجود بيئة ملاءمة لنمو الحشرات التي تعد عاملاً مهماً في نقل الطفيليات المسببة للأمراض بسبب انتشار البرك والمستنقعات الحاضنة لها مما ادى الى انتشار بعض الامراض الخطيرة مثل الكوليرا والطاعون والملاريا التي تسببت بقتل عدد كبير من السكان.

كانت هذه العوامل سبباً كافياً للاهتمام في الجانب الصحي في المدينة مما دفع الى تشييد مؤسسة صحية متكاملة للتخلص من هذه الامراض وتم ذلك بإنشاء المستشفى الحسيني في عام (1914م) [1] وسط المدينة الذي اهتم بمعالجة بعض الامراض الخطيرة التي انتشرت بين السكان في تلك المدة، وعلى الرغم من بساطة المبنى والادوات المستخدمة الا أنهُ يعدّ من أهم وأول الخطوات لمعالجة بعض المشاكل التي تسببها الامراض للسكان.

ج. المرحلة الثالثة 2016-1920)م

تعد هذه المرحلة من أهم مراحل تطور المدينة اذ بلغت ذروتها وتكاملت بنيتها العمرانية وتم خلالها انشاء عد كبير من المؤسسات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية ومراكز تخصصية ذات كفاءة وجودة عاليتين مما جعل المدينة تستقطب اعداد كبيرة من السكان من الاقاليم المجاورة ، وظهر الاهتمام في الجانب الصحي بعد قيام الدولة العراقية وتأسيس وزارة الصحة العراقية عام 1920، وعليه اخذت المدينة منحاً جديداً كسائر المدن العراقية الاخرى وظهرت فيها اساليب جديدة في البناء والعمران وانتقلت اليها انماط معمارية في التصاميم خاصة في الابنية التي استحدثت خارج حدود المدينة القديمة .ولكن ذلك لن يحد من المعوقات والصعوبات التي وقفت في وجه النظام الصحي في المدينة لأنها شهدت تفشي العديد من الامراض الخطيرة مثل الملاريا والتيفوئيد والجدري ، فكانت المؤسسات الصحية بوضع متدني جدا بسبب قلة وجود الاطباء والمتخصصين وكان المستشفى الحسيني هو المعول الوحيد للسكان ولكنه لا يستطيع توفير خدماته الى سكان المدينة كافة وبعد ذلك تم اعادة تعمير المستشفى الحسيني وتكبير مساحته عام (1929) وبلغ عدد الاسرة فيه (25)سريرا وزاد عدد السكان في مدة الانتداب البريطاني حتى عام(1932) ، واستمرت التطورات في المجال الصحي وتم افتتاح مركز الطفولة والامومة عام (1952)وفي عقد السبعينيات[2] بدأ الاهتمام بالمستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء (حيث تم انشاء مدينة الحسين الطبية (المستشفى الحسيني) الذي يعد اكبر مؤسسة صحية في مدينة كربلاء ليقدم علاجه للمراجعين جميعهم من المناطق والاقاليم المجاورة كافة في عام (1973)في منطقة حي الاسرة ، وبعد ذلك تأسس مستشفى النسائية والتوليد عام (1988)في منطقة حي المعلمين خلف جامعة كربلاء حاليا ، وفي عام (1991)انشئ مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال في حي الاسرة . أما المستشفيات الأهلية فان أقدمها هو مستشفى العباس الأهلي الذي تأسس في ثمانينيات القرن الماضي وتم افتتاحه عام (1995)ويقع في منطقة الجاير (حي الهادي) ومستشفى ميثم التمار الجراحي في منطقة باب بغداد الذي افتتح عام (2008)، وفي عام (2010)انشئ مستشفى السفير الجراحي بقرب الحرمين المطهرين وهو احد المستشفيات التابعة للعتبتين المقدستين وكذلك مستشفى الكفيل التخصصي التابع للعتبة العباسية المقدسة في البهادلية على الطريق الحولي الذي تم افتتاحه عام (2015) وكذلك مستشفى زين العابدين التخصصي التابع للعتبة الحسينية المقدسة الذي أفتتح حديثاً في عام (2016)ويقع في شارع الشيخ أحمد الوائلي في شمال

المدينة وفي عام 2020 تكملة مستشفى خديجة للأمراض النسائي، وخلال الجائحة كوفيد (19) تم افتتاح مستشفى لاستقبال مرضى كورونا (مستشفى المهندس) على الشارع الرئيسي المؤدي الى شارع المهندس الذي افتتح قبل أعوام قليلة.[1]

المبحث الثاني
الخدمات الصحية في مدينة كربلاء وتوزيعها مكانيا

اولاً: المستشفيات /

إن التوزيع المكاني لأي ظاهرة جغرافية هو من اصوليات واساسيات العمل الجغرافي، بل ويعد حجر الزاوية في الدراسات الاكاديمية الجغرافية كونه يسهم في تقديم نظرة جغرافية شاملة للاماكن توطن الظاهرة، وهذا يسهل من امكانية الشروع بالتحليل والربط ودراسة العلاقات بينها وبين الظواهر والمتغيرات الاخرى ذات الصلة .

تبين في ضوء المسح الميداني للمستشفيات في مدينة كربلاء المقدسة أن هناك تبايناً في توزيعها المكاني، حيث يوجد في منطقة الدراسة مجموعة من المستشفيات الحكومية والاهلية والمستشفيات المشتركة بين القطاع الحكومي والعتبتين المقدستين، فتضم مدينة كربلاء (7)مستشفيات (3)منها حكومية و (4)أهلية. بلغ المجموع الكلي للأسرة الفعلية في مستشفيات مدينة كربلاء (1193)سرير وبلغ المعدل السنوي للانشغال الاسرة الكلي في مدينة كربلاء (54.64%).[2]

تتمثل المستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء في مستشفى مدينة(الامام الحسين)عليه السلام الطبية او كما يعرف باسم المستشفى الحسيني ومستشفى النسائية والتوليد ومستشفى كربلاء التعليمي للأطفال ومستشفى سفير الامام الحسين)عليه السلام الجراحي ، اما المستشفيات الاهلية فتتمثل بمستشفى العباسي عليه السلام الاهلي ومستشفى الكفيل التخصصي ومستشفى الامام زين العابدين)عليه السلام الاهلي وفيما يلي التحليل المكاني للمستشفيات في منطقة الدراسة ومواقعها الجغرافية وانماط انتشارها

1-المستشفيات الحكومية

وتتمثل في كل مما يأتي -:

أ .مستشفى مدينة الامام الحسين (عليه السلام) الطبية.

يعد المستشفى الحسيني من أكبر المستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء وأقدمها، يقع في الجزء الجنوبي من مركز مدينة كربلاء في حي الاسرة تم تأسيسه في عام (1973)يضم اغلب التخصصات الطبية المهمة، تبلغ مساحته الكلية336) ، 882م2 وقد بلغ عدد الاسرة الكلي في المستشفى لعام (577) (2016)وفي عاد 2022 (590) سرير وعدد الاسرة المهيأة للرقود تتجاوز (504)سرير والى (600) سرير. وبلغ معدل انشغال السرير السنوي .(64.37%)

أما إحصائية القوى العاملة فقد تبين أن عدد الاطباء الكلي في المستشفى قد بلغ (386)طبيباً وبلغ عدد اطباء الاسنان (10)اطباء، والعدد الكلي للصيادلة وصل الى (136)صيدلاني، بالنسبة للكوادر التمريضية فقد بلغ عددهم الكلي (648)منتسب بين معاون طبيب ومساعد طبيب ومضمدين وكان العدد الكلي للكوادر الصحية (524)منتسب، وبلغ عدد العمليات الكبرى التي تم اجراءها في المستشفى (1928)عملية كبرى و (2592)عملية وسطى و (19872)عملية صغرى.

ب. **مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال.**

ويعد ثاني اكبر المستشفيات الحكومية من حيث المساحة في مدينة كربلاء اذ تبلغ مساحته الكلية 67)،500م (2تم تأسيسه في عام (1991)، يقع في الجزء الجنوبي من مركز المدينة في حي الاسرة مجاوراً للمستشفى الحسيني من الجهة الغربية ويتكون من مجموعة الاقسام الادارية والفنية والاطفال

ويحتوي على عدد من الاجهزة المتطورة منها السونار والمفراس الحلزوني والايكو ، بلغ عدد الاسرة الكلي (243)سرير اما المهيأة للرقود فقد كان عددها (203)سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي . (51.24%)

ج .مستشفى النسائية والتوليد التعليمي .

تأسيس هذا المستشفى في عام (1988)وهو ثالث اكبر المستشفيات الحكومية في المدينة من حيث المساحة اذ تبلغ مساحته الكلية(12)،500م2 ، وهو المستشفى الوحيد في المدينة المختص بالأمراض النسائية والتوليد ، يقع في الجزء الغربي من مركز المدينة في حي المعلمين خلف جامعة كربلاء ويحتوي على (6)ردهات للمرضى الراقدين وردهة اخرى لحالات الانعاش كما يحوي على (6) صالات للعمليات الجراحية وردهتين للأطفال الخدج وردهة واحدة للإفاقة كما يحوي على (8)اجنحة خاصة ، وبلغ عدد الاسرة الكلي (125)سرير وعدد الاسرة المهيأة للرقود (109)سرير وبلغ اعلى معدل انشغال للسرير خلال عام (2016)اذ بلغ (94.38%).[1] وفي عام 2022 بلغ اعلى معدل لانشغال الاسرة حوالي (95%).

2-**المستشفيات الاهلية.** وتتمثل في كل مما يأتي: -

أ .مستشفى السفير/

يعد هذا المستشفى من المؤسسات الصحية الحديثة في مدينة كربلاء اذ تم افتتاحه في عام (2010) ويتميز هذا المستشفى بخصوصية تختلف عن المؤسسات الصحية الاخرى من حيث ملكيته فقد قامت العتبة الحسينية المقدسة بأنشائه وتجهيزه وتأهيله وقامت بشراء الاجهزة والاليات ولكن يدار من قبل دائرة صحة كربلاء المقدسة لذا يعد من المستشفيات المشتركة في المدينة ، يقع في مركز المدينة بقرب مرقد الامام الحسين **عليه السلام** في محلة باب الطاق ، يتكون المستشفى من صالتين للعمليات وصالة اخرى للإفاقة وجار العمل بإقامة صالة ثالثة للعمليات ، بلغ عدد الاسرة الكلي (63)سرير وكان عدد الاسرة المهيأة للرقود (53)سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي . (68.82 %)

ب. مستشفى الكفيل التخصصي /

يعد هذا المستشفى أهم وأشهر تحفة معمارية في مدينة كربلاء يصنف من أفضل خمس مستشفيات في منطقة الشرق الاوسط قامت بإنشائه العتبة العباسية المقدسة وتم افتتاحه في عام (2015)كما ويعد من أكبر المستشفيات الاهلية في المدينة إذ تبلغ مساحته الكلية 12)،500م2 يقع في الجزء الجنوبي الغربي من مركز المدينة في منطقة البهادلية على الطريق الحولي بين كربلاء والنجف ، يحوي المستشفى على (50)منظومة متطورة من الخدمات واكثر من (1000)جهاز طبي في الاختصاصات كافة من منشئ عالمية ويحوي على (12)صالة للعمليات كما انه لا يقتصر على الكوادر العراقية من اطباء وكوادر تمريضية وانما تتواجد فيه مختلف الجنسيات العربية والأجنبية. وبلغ عدد الاسر الكلي (200) سرير والاسرة المهيأة للرقود (190)سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي لعام 35%.

ج. مستشفى العباسي (عليه السلام) الأهلي/

تأسس مستشفى العباس الأهلي في عام (1995)تابع للقطاع الخاص تبلغ مساحته الكلية 2300)م2 ويقع في الجهة الغربية من مركز مدينة كربلاء المقدسة في حي الهادي)الجاير سابقا وبلغ عدد الاسرة الكلية في المستشفى (28)سرير ، ويحوي على عدد من الاجهزة المتطورة ويضم اختصاصات الجراحة العامة والعيون والباطنية والكسور وبعض العمليات بواسطة الناظور كما ويحوي وعلى صالة للعمليات واخرى للإفاقة وصالة كبرى للولادة ، وبلغ معدل انشغال السرير السنوي لعام (53,46%)،[2].

د .مستشفى زين العابدين عليه السلام/

تأسس هذا المستشفى في عام (2016)يقع في القسم الشمالي من مركز المدينة في شارع المرحوم الشيخ احمد الوائلي بلغ عدد الاسرة الكلي في المستشفى (80)سرير وجميعها مهيأة للرقود وهي موزعة على (4)صالات للعمليات الجراحية، واحدة للجراحة العامة وواحدة للولادة واخرى لجراحة الجملة العصبية ورابعة لجراحة الانف والاذن والحنجرة ويحتوي المستشفى على مجموعة من الكوادر السورية واللبنانية والايرانية في ادارة المستشفى وعدد من الاجهزة والتقنيات الحديثة لمعالجة بعض الامراض الخطيرة التي تهدد حياة السكان.

ثانياً :التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة كربلاء/

تعمل مراكز الرعاية الصحية الاولية على تقديم الخدمات الصحية للسكان كافة في المدينة لذا فإن دارسة التباين المكاني لها وتحليله يعد من الأمور الاساسية التي ينبغي أخذها بنظر الاعتبار عند التخطيط الصحي ، الذي يركز في اهتمامه على تطوير واقع الخدمات الصحية وزيادة كفاءتها واعادة توزيعها بصورة اخرى تحقق اكبر قدر من العدالة الاجتماعية لأكثر عدد ممكن من السكان مع ضرورة تحقيق سهولة الوصول لتلك المراكز. 2

وفي ما يلي التحليل المكاني لهذه المراكز ومواقعها الجغرافية وهيكلية كل مركز-:

أ. **مركز السيدة زينب (عليها السلام) التخصصي/**

يعد هذا المركز واحداً من أهم المراكز التخصصية في مدينة كربلاء تم تأسيسه في عام (2016) بأشراف وتمويل من العتبة الحسينية المقدسة ، وهو مختص في جراحة العيون والاسنان فقط ويتبع اليوم لدائرة صحة كربلاء المقدسة ويعد من المشاريع المشتركة ، إذ أن البناية والكادر الخدمي والاستعلامات تابعة للعتبة الحسينية المقدسة ، والكادر الاداري والصحي والاجهزة والتقنيات تابعة لوزارة الصحة العراقية ودائرة صحة كربلاء المقدسة .

يعمل هذا المركز وفق نظام الرقعة الجغرافية حيث يقدم خدماته لسكان مدينة كربلاء حصراً باستثناء بعض الحالات المحددة وبأسعار شبه مجانية لبعض فئات المجتمع العراقي ومنها ، منتسبي العتبتين الحسينية والعباسية والسكان النازحين)المهجرين (ومنتسبي الحشد الشعبي)المجاهدين (والقوات الامنية ، ومنتسبي المركز نفسه وذوي الاحتياجات الخاصة وكذلك الاطفال دون سن الاربع سنوات ، كما يعمل المركز ضمن نظام الاحالة الطبية سواء كان من قبل الاطباء الاخصائيين او من مراكز الرعايا الصحية الاولية او من المستشفيات الكبيرة ، وفي الزيارات المليونية الكبيرة يكون عمل المركز غير محدد بأطر جغرافية وانما يقدم خدماته لكافة الوافدين للمدينة من داخل العراق وخارجه ليشكل اقليماً وظيفياً كبيراً [1].

ب. **مركز الحسين لتأهيل المعاقين/**

يعد هذا المركز هو الاول من نوعه المختص بتقديم العلاج للمعوقين من خلال بعض البرامج الرياضية التي يديرها بعض الاطباء الاخصائيين ، افتتح في عام (2009) وهو تابع لدائرة صحة كربلاء المقدسة ويقع في الجهة الجنوبية من مركز المدينة في حي الاسرة قرب المستشفى الحسيني ويبعد عنه بحوالي 200)م (واقعاً على الطريق الخارجي الرابط بين محافظتي كربلاء المقدسة والنجف الاشرف . ويعمل هذا المركز وفق نظام الرقعة الجغرافية وهو مخصص لسكان محافظة كربلاء حصراً ، يحوي في داخله على العديد من الاجهزة الحديثة والمتطورة لمعالجة كافة انواع

العوق الجسدي سواء أكانت ولادية أم بفعل حوادث مفاجئة ، ومن اهم هذه الاجهزة هي جهاز الاشعة التحت الحمراء وجهاز الاشعة القصيرة وفوق الصوتية وجهاز التحفيز وجهاز الحمام الشمعي وجهاز العلاج بالثلج وجهاز الماراثون ، وتبلغ المساحة الكلية للمركز حوالي2500)م(2وتضم مجموعة من الصالات والقاعات الخاصة وعددها (3)قاعات وهي مخصصة لتمارين العلاج الطبيعي ، كما يحوي على قاعتين لاستشارية الطبيب الاخصائي وصالة للانتظار وصالة اخرى لتوزيع الكراسي وادوات المعاقين .

ت. **مركز الحر الرياحي التخصصي /**

افتتح هذا المركز في عام (2016)يقع في الجزء الغربي من مركز المدينة على الطريق السريع المؤدي لناحية الحر ويختص في مجال طب الاسنان فقط ، يصنف من اكبر المراكز التخصصية في المدينة اذ تبلغ مساحته الكلية 12)،500م (2ويتكون من ثلاث طوابق كبيرة ، وهو مركز حكومي تابع لدائرة صحة كربلاء المقدسة تم تشيده بهذا الموقع الجغرافي ليهدف الى تقديم خدماته لسكان المدينة المحليين خاصة منطقة الحر وحي المعلمين والمعملجي وحي العامل بسبب بعدهم من مركز المدينة فضلا عن ازدياد اعداد المراجعين للمركز التخصصي الرئيس لطب الاسنان في حي البلدية قرب المركز.

بلغ عدد الاطباء الكلي في المركز (82)طبيباً والفعلي (35)طبيباً مقسمين على الوحدات الطبية ضمن المركز ، منهم (4)اطباء في وحدة طب الفم ومعاون طبيب واحد و (6)اطباء في وحدة امراض اللثة ومعاون طبيب واحد و (4)اطباء في وحدة حشوات الجذور و (2)معاون طبيب و (4) اطباء في وحدة وقاية الاسنان ومعاون طبيب واحد و (5)اطباء في وحدة ترميم الاسنان .

ث. **المركز التخصصي لطب الاسنان في البلدية/**

وهو مركز متخصص في مجال طب الاسنان تم افتتاحه في عام (2006)يقع بالقرب من مركز المدينة في منطقة حي البلدية ويعمل وفق نظام الرقعة الجغرافية فهو مخصص لسكان مدينة كربلاء تبلغ مساحته الكلية 650)م (2، ويسعى المركز الى تقديم خدماته لأكبر عدد من المراجعين يومياً من خلال استحداث بعض الاقسام الحديثة في مجال صحة الاسنان والفم وتطوير عملية الاداء الطبي والفني ، وقامت دائرة صحة كربلاء بتجهيز المركز بأحدث الاجهزة الطبية والمختبرية الحديثة من مناشئ عالمية رصينة فضلا عن العمل على تظافر جهود الاطباء الاخصائيين لغرض توحيد نتاجهم العلمي والعملي والتي تصب نتائجها في تطوير وتنمية مهنة طب الاسنان محلياً لسكان مدينة كربلاء والمحافظات الاخرى كما ويعد المركز التدريبي الوحيد لأطباء الاسنان المتخرجين حديثاً كذلك يسهم في معالجة الحالات المرضية الصعبة والمعقدة والمحالة من المراكز الصحية ومن بعض الاطباء الاخصائيين [1].

ج. **المركز كربلاء التخصصي لجراحة امراض القلب والقسطرة /**

تمتلك مدينة كربلاء مركزا طبيا متقدماً يهتم بتقديم الخدمات الطبية المتخصصة في مجال الامراض التي تصيب القلب والشرايين حيث يتم تقييم وتشخيص الحالات المرضية طبقاً لأفضل المعايير العالمية، وهو من المراكز الحديثة التي افتتحت في المدينة اذ تأسس في عام (2016)يقع في داخل المستشفى الحسيني في حي الاسرة في الجهة الجنوبية من المدينة، وهو مركز متخصص في علاج الامراض التي تصيب شرايين القلب.

ح. **مركز التلاسيميا التخصصي/**

وهو مركز تخصصي لعلاج الامراض التي تصيب الدم الوراثية والتي يلعب زواج الاقارب دوراً

كبيراً في تفشيها وانتشارها لذا فقد اوصى القائمين على الجانب الصحي في المدينة على انشاء المركز الذي تم تأسيسه في عام (2005)يقع في داخل بناية 10مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال في الجهة الجنوبية من مركز المدينة في حي الاسرة ، الهدف منه علاج تلك الامراض والحد من انتشارها من خلال تطبيق سياسات وبرامج حديثة في فحص المتزوجين واعطاءهم جرعات علاجية قبل وبعد الزواج ، وتبرز اهمية وخصوصية هذا المركز بسبب خطورة هذه الامراض إذ يذكر إن المريض الذي لم يتلقى الرعايا الصحية الضرورية والاساسية في الوقت المناسب فأن ذلك يؤدي الى مضاعفات صحية مزمنة وخطيرة مسببه العديد من الامراض مثل مرض السكري وعجز القلب وقصور الغدد الصماء واحياناً يمكن ان تؤدي للوفاة المفاجئة. ينظر جدول (1)

جدول (1) المراكز التخصصية في مدينة كربلاء المقدسة

اسم المركز	الموقع الجغرافي	عدد الاسرة الخاصة بكل مركز
1.السيدة زينب (عليها السلام) التخصصي	**باب الخان**	**يتجاوز18**
2.مركز الحسين (عليه السلام) لتأهيل المعاقين	**حي الاسرة**	**لايوجد**
3.المركز التخصصي لطب الاسنان	**حي البلدية**	**لايوجد**
4.مركز الحر الرياحي (عليه السلام) لطب الاسنان التخصصي	**طريق الحر السريع**	**لايوجد**
5.مركز كربلاء لجراحة امراض القلب والقسطرة	**حي الاسرة**	**حوالي 40**
6.مركز الوارث لصناعة الأطراف الصناعية	**طريق نجف - كربلاء**	**لايوجد**
7.مركز امراض الدم الوراثي	**حي الاسرة**	**يتجاوز30**
8.مركز حبيب ابن مظاهر الاسدي التخصصي لغسل الكلى	**حي الاسرة**	**يتجاوز ال25**

المصدر/ محافظة كربلاء، الجهاز المركزي للإحصاء، شعبة الاعداد،2021.

المبحث الثالث
كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء

تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء/

تعد مدينة كربلاء المقدسة المركز الرئيسي للمحافظة والتي تتميز بدورها الاقليمي من خلال خصوصية المدينة الدينية والخدمات التي تقدمها للسكان كونها منطقة ذات جذب سكاني كبير من الاقاليم المجاورة على مدار السنة وساهم ذلك برفع مستوى التحضر لسكانها نتيجة احتكاكهم بسكان الاقاليم المجاورة وبالتالي فان ذلك يتطلب مستوى عال من الخدمات الصحية ، ويحتل موضوع الكفاءة اهمية كبيرة في الدراسات الاكاديمية وخاصة الجغرافية كونها مؤشراً مهماً لبيان اداء الظواهر الجغرافية وذلك بسبب طبيعة متغيراتها التي تتصف بالكلفة العالية وطول مدة انشاءها وتأسيسها وتهيئة اعداد العاملين فيها من المختصين من الاطباء وذوي المهن الصحية والطبية والاداريين.سنقوم باستخدام ابرز المعايير المعتمدة في تحديد كفاءة الخدمات الصحية في منطقة الدراسة وهي كما يلي[1]

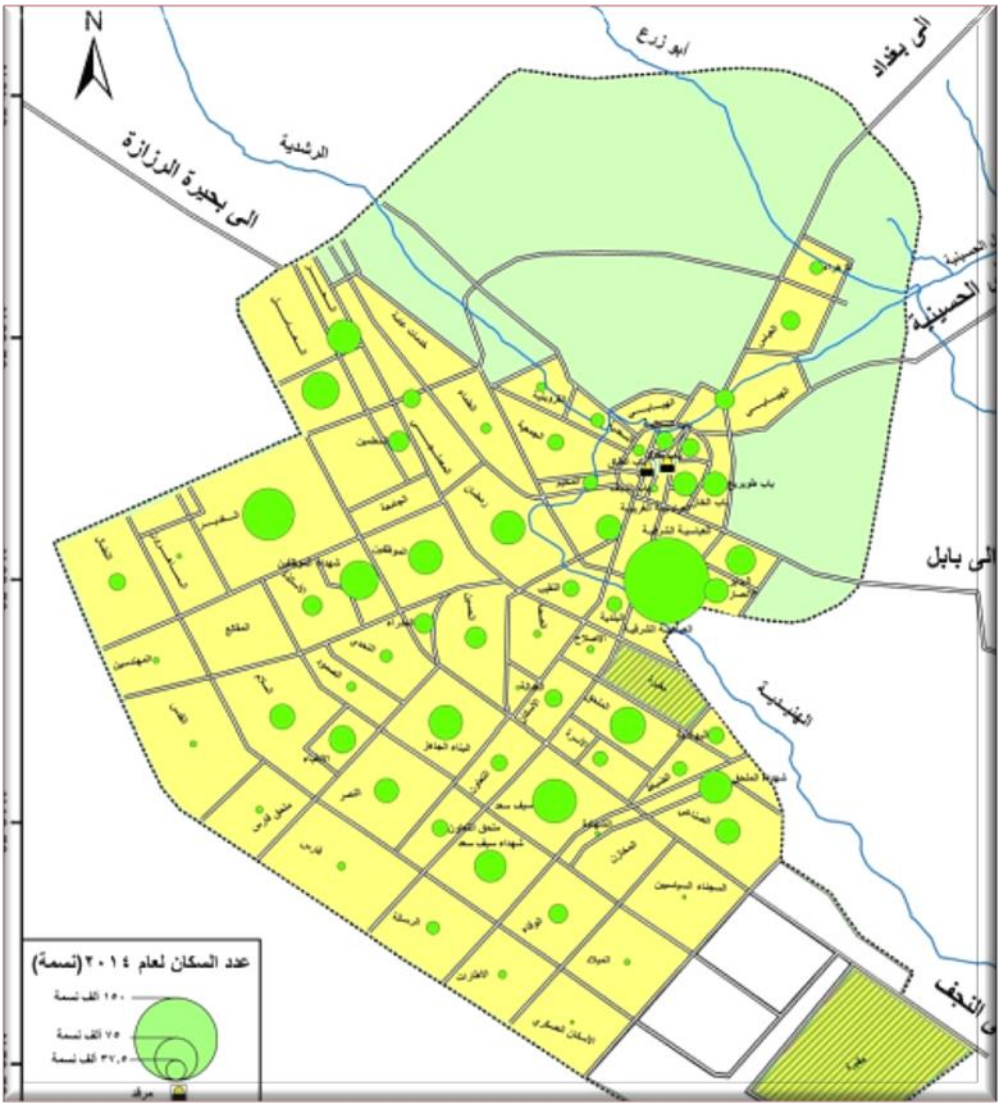
1.معايير تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء /

سنعتمد في هذا الجزء على اهم المؤشرات السكانية لقياس مدى كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة ومدى كفاءتها وكفايتها لتغطية الحجم السكاني المتزايد في المدينة فضلاً عن المترددين عليها من الاقاليم المجاورة المؤشرات والمعايير المحلية والعالمية المعتمدة في تحديد كفاءة الخدمات الصحية ، وسنعتمد في دراستنا لتقييم الخدمات الصحية في مدينة كربلاء على ثلاث مجموعات من المؤشرات المحددة من قبل وزارة الصحة العراقية وهي المؤشرات البشرية والمؤشرات المساحية والمؤشرات الاجتماعية المتمثلة بسهولة الوصول ودرجة الرضا .

أ- المؤشرات البشرية /

إن هذه المعايير والمؤشرات عبارة عن قيم رقمية تصف الظاهرة بعد معالجة المعلومات المتاحة باستخدام معادلات احصائية شائعة الاستخدام في قياس كفاءة الخدمات الصحية ، ولصعوبة استخدام جميع المعايير تم الاعتماد على بعض منها كما موضحة في **جدول(2)** والمعروف ان زيادة استخدام اكثر عدد من المؤشرات سوف ينعكس ايجاباً على الدراسة وتكون النتائج اكثر دقة وشمولية ، وتبرز اهمية هذه المؤشرات في تعيين الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية من خلال قياس اعداد العاملين في المؤسسات الصحية ومستوى مهارتهم من اطباء واطباء اسنان وذوي مهن صحية وذوي مهن تمريضية وطبية وصيادلة ، وتمثل المقومات البشرية الجانب الحيوي في المؤسسات الصحية كونها توفر درجة من التفاعل الخدمي والمكاني بين المؤسسات الصحية وافراد المجتمع بصورة مباشرة وهذا يتمثل بالأفراد المنتجين لهذه الخدمة والعاملين على ايصالها للمراجعين ، وتعمل هذه المؤشرات على تحقيق التوزيع المتوازن حسب تخصصاتهم وفق المعايير المحلية. ينظر خريطة 3

خريطة (3) توزيع السكان حسب احياء المدينة لعام 2022



المصدر/ محافظة كربلاء، الجهاز المركزي للإحصاء، قسم المتابعة والتخطيط، 2022

جدول (2) المؤشرات المحلية والعالمية المعتمدة في قياس كفاءة الخدمة الصحية.

مؤشرات المعيار	المحلي	العالمي
عدد السكان لكل مستشفى	50000نسمة	100000-50000نسمة
عدد السكان لكل سرير	200/1نسمة	100/1نسمة
عدد السكان لكل طبيب عام	1000/1نسمة	500/1نسمة
عدد السكان لكل طبيب اسنان	2000/1نسمة	2000/1نسمة

عدد السكان لكل صيدلي	2000/1نسمة	2000/1نسمة
عدد السكان لكل من ذوي المهن الصحية	1/ 400- 500 نسمة	500/1 نسمة
عدد السكان لذوي المهن التمريضية	250/1 نسمة	--------
عدد السكان لكل مركز صحي	10000/1	10000/1

المصدر/وزارة الصحة، الجهاز المركزي للإحصاء، بيانات المهن الصحية.

-مؤشر عدد السكان لكل مستشفى /

يعد مؤشر عدد السكان وكثافتهم واحداً من ابرز واهم الاسس المعتمدة في تحديد عدد المستشفيات التي ينبغي توفرها في المدينة كونه يبين للمخططين وصناع القرار مقياساً يمكن من خلاله تحديد اتجاهات التنمية المستقبلية للمدينة ويوضح مدى كفاية تلك المؤسسات لسد حاجة السكان لكي تقدم خدماتها بصورة ميسرة لجميع السكان في منطقة الدراسة من جهة والقادمين اليها من الاقاليم المجاورة من جهة اخرى [1].

يعد هذا المؤشر ذو اهمية كبيرة جداً في تحديد مقدار حصة مستشفيات المدينة البالغ عددها الكلي مع المستشفيات الاهلية (7)مستشفيات من الحجم السكاني البالغ (781964)نسمة وبالتالي فان هذا العدد من المستشفيات لم يكن متوازناً مع عدد السكان المدينة مما يشكل ضغطاً كبيراً عليها وعند مقارنة مستشفيات منطقة الدراسة مع المعيار المتبع والمحدد من قبل وزارة الصحة العراقية وهو مستشفى لكل (50000)نسمة ، فنجدها غير متوافقة مع المعيار المحلي ولا حتى المعيار العالمي الذي هو اقل من هذا العدد ، اذ بلغ عدد السكان الكلي لكل مستشفى في منطقة الدراسة (111709)نسمة وهي نسبة منخفضة توضح مدى حاجة المدينة الى المزيد من المستشفيات المتطورة والحديثة.

- مؤشر عدد السكان لكل مركز صحي/

حددت منظمة الصحة العالمية معياراً لعدد السكان لكل مركز صحي وهو نفس المعيار الذي حددته وزارة الصحة العراقية وهو مركز صحي واحد لكل (10000)نسمة ، وقد بلغ عدد سكان المدينة الكلي حسب التقديرات المعتمدة (781964)نسمة لعام 2017موزعين على احياء المدينة وبلغ مجموع المراكز الصحية في مدينة كربلاء (17)مركز .

وعند مطابقة البيانات وتقسيم عدد السكان على عدد المراكز الرئيسة فيتبين لنا ان هناك عجز في عدد المراكز الصحية ولا تتوافق مع المعيار المحلي المعتمد ، اذ بلغ عدد السكان لكل مركز صحي في منطقة الدراسة (45998)نسمة لكل مركز صحي ، وهذا يعني ان المركز الصحي الواحد يعول اربعة أضعاف ونصف من عدد السكان ، وهذا مؤشراً كافياً لبيان الكثافة السكانية العالية في مدينة كربلاء المقدسة وقلة اعداد المراكز الصحية وبالتالي فأن نسبة الفاعلية لمراكز هذه الخدمات لم تصل

الى نطاق الخدمة الكاملة ، مما يستوجب على صناع القرار والمهتمين في الجانب الصحي والمخططين في المدينة ضرورة انشاء مراكز جديدة لتقلل الزخم الحاصل عليها

- مؤشر عدد السكان لكل مركز تخصصي /

لم تذكر للمراكز التخصصية في العراق اي مؤشرات ومعايير بسبب الخصوصية التي تتمتع بها هذه المؤسسات وذلك لان الية انشاءها تعتمد بالدرجة الاساس على مدى حاجة المدينة لمعالجة امراض معينة من الصعوبة معالجتها بالمراكز الصحية وكذلك المستشفيات الكبيرة ، لان بعضها يحتاج الى مساحات واسعة واجهزة ومعدات متعددة وامكانيات كبيرة ومتنوعة من الملاكات الطبية والصحية والتمريضية بسبب تعدد الاقسام المتوفرة فيها مثل المراكز التخصصية لطب الاسنان وطب العيون ، في حين بعضها يحتاج الى اماكن معزولة تماماً عن المستشفيات والاقسام الصحية الاخرى لكي تمنع من انتقال الامراض من شخص الى اخر ومنها المراكز المتخصصة في معالجة الامراض السرطانية والوبائية ، كذلك منها المراكز التي تكون خارج حدود المدينة بعيداً عن مناطق الازدحام المروري لكي تسهل من عملية الوصول اليها من قبل المترددين وخاصة المراكز التخصصية في معالجة المعوقين مثل مركز الحسين ومركز الوارث ديرمان (امراض الدم) في كربلاء [1] .

قام الباحثين بافتراض عدد معين من السكان لكل مركز تخصصي وهو لكل (10000)نسمة مركز تخصصي ولغرض قياس مدى كفاءة المراكز التخصصية في المدينة قام الباحث بقسمة عدد سكان المدينة وهو (781964)نسمة على عدد المراكز التخصصية وعددها (8)مراكز ، وظهر لنا ان لكل (97754)نسمة مركز تخصصي وهذا يدل على ان المراكز التخصصية في منطقة الدراسة تعاني من العجز والنقص الكبير في اعدادها بسبب الزيادة السكانية الهائلة في منطقة الدراسة ويفضل العمل على زيادتها كماً ونوعاً لكي تكون قادرة على ايفاء احتياجات سكان المدينة والمحافظة فضلاً عن السكان المترددين من الاقاليم المجاورة ، ومن اهم المجالات المفقودة التي كانت غير موجودة في منطقة الدراسة مركز تخصصي في معالجة الاورام السرطانية ومركز تخصصي لمعالجة التشوهات الخلقية والحروق وغيرها ولكن خلال هذه الفترة تم افتتاح مستشفى ومركز كبير في الطريق المؤدي الى الحر قرب جامعة الصفوة لتخصص الأورام، ونحتاج الى مراكز تخصصية ومستشفيات اكثر كما متواجد في بلدان العالم المتقدمة.

-مؤشر عدد السكان لكل طبيب /

يتم قياس مدى تقدم الدولة في المجال الصحي بعدد المؤسسات الصحية العاملين فيها ومستوى كفاءتهم ومهارتهم وتعد هذه المؤشرات وسيلة مهمة للتخطيط الصحي الذي يهدف الى تغطية احتياجات السكان من الخدمات الطبية وفقاً للمعايير المحلية والدولية[2].

حددت وزارة الصحة العراقية معياراً خاصاً بعدد الاطباء للسكان وهو طبيب واحد لكل (1000) نسمة اما المعيار العالمي فهو نصف هذا العدد من السكان وهو طبيب واحد لكل (500)نسمة و بلغ عدد الاطباء الكلي في منطقة الدراسة (762)طبيب وعند مقارنة هذا العدد مع المعيار المحلي فيظهر لنا طبيب واحد لكل (1026)نسمة وهي قيمة مقاربة للمعيار المحلي وشبه متوازنة معه .

-مؤشر عدد السكان لكل طبيب اسنان /

ساهم تزايد سكان مدينة كربلاء بزيادة الطلب على الخدمات الصحية الاخرى ومنها الخدمات التي يقدمها اطباء الاسنان وعلى الرغم من وجود مركزين تخصصيين لطب الاسنان في مدينة كربلاء الا ان السكان يفضلون الذهاب الى العيادات الخاصة التي تغلب عليها صفة الكفاءة اكثر من المراكز العامة فضلاً عن روح التعامل التي يظهرها بعض الاطباء في عياداتهم الخاصة بصورة مغايرة عن

تعاملهم في داخل المستشفى او المركز الحكومي ، فيلجؤون لتلك العيادات لغرض معالجة المشاكل المتعلقة بالأسنان من عمليات قلع وتقويم وحشوات والتهابات اللثة وحتى حالات التنظيف والعناية المستمرة بسبب الرغبة الكبيرة من عامة الناس بالتميز في ابتسامة جميلة ومشرقة والتخلص من الروائح الكريهة في الفم .

يوجد في أغلب المستشفيات في منطقة الدراسة وحدات مخصصة لطب الاسنان تمتلك كادراً متكاملاً من أطباء ومساعدين ماهرين يقدمون خدماتهم بصورة مستمرة لسكان المدينة ، وقد حددت وزارة الصحة العراقية معياراً لعدد أطباء الاسنان للسكان وهو طبيب واحد لكل (20000)نسمة وعند تطبيق المعيار على منطقة الدراسة فتبين طبيب واحد لكل (4137)نسمة.

- مؤشر عدد السكان لكل صيدلي /

يتمتع هذا المؤشر بأهمية كبيرة لأنه يمثل وسيلة مناسبة لقياس مدى الكفاءة الوظيفية للصيدليات المتوافرة في داخل المستشفيات والمراكز الصحية والتخصصية كما ويبين حالة التوازن بين احجام تلك الصيدليات والكوادر المتوفرة فيها ، وتضم المستشفيات في منطقة الدراسة عدداً من الصيدليات منها مخصصة لقسم الاستشارية وهي الصيدلية الاستشارية منها مخصصة لقسم الطوارئ وهناك صيدليات في داخل الردهات وهي الصيدليات السريرية .

وتتلخص اهم واجبات الصيدلي في تجهيز الادوية في جميع اقسام المستشفى وتوفير احتياجاتها الضرورية من الجهات المختصة سواء من مذاخر الادوية المحلية او المصانع التابعة للدولة او من الاستيراد من الدول الاخرى او من الاسواق المحلية ، وتوزيع الادوية وصرفها بصورة منتظمة للمرضى الراقدين بحسب توجيهات الاطباء والمختصين والاشراف على ايصالها بصورة صحيحة ، وكذلك يتوجب على الصيادلة متابعة تاريخ صنع ونفاذ الادوية والمستلزمات الطبية ، فضلاً عن عملهم على تقديم الاستشارات العلمية الدوائية عبر الندوات والمؤتمرات للكادر الطبي بالمستشفى لاطلاعهم على ما هو جديد والحديث عن الاكتشافات الدوائية الحديثة والعقاقير الطبية ، ويبرز دور الصيدليات في اهميتها في اكمال المنظومة الصحية كونها جزء اساسي من اجزاء العملية العلاجية [1].

حددت وزارة الصحة العراقية مؤشراً لقياس كفاءة خدمات الصيادلة وهو صيدلي واحد لكل (20000) نسمة ، بلغ عدد الصيادلة الكلي في منطقة الدراسة (345)صيدلي وعند تقييم كفاءة أعداد الصيادلة في المستشفيات لسكان المدينة نجدها تبلغ (2267)نسمة وهي نسبة شبة متوافقة مع المعيار الصحي المعتمد من قبل وزارة الصحة العراقية ولكن هذه النسبة غير متوافقة تماماً مع المعيار العالمي والي يبلغ صيدلي واحد لكل (2000)نسمة .

- مؤشر عدد السكان لكل سرير /

يمثل هذا المعيار عدد الاسرة الموجودة في المؤسسات الصحية المتمثلة بالمستشفيات الكبيرة لغرض استقبال المرضى الراقدين من سكان المدينة ، ويتميز عدد الاسرة الى عدد السكان بالتباين بين المدن وكذلك الدول كما هو الحال في مؤشر عدد الاطباء والموظفين والكوادر الصحية والتمريضية لذا فأن ازدياد عدد السكان على السرير الواحد يعد دليلاً كافياً يبين قلة عدد الاسرة المهيأة للرقود في المستشفيات ، وتسهم الاسرة بصورة كبيرة بتوفير البيئة المناسبة للمرضى التي بدورها تعمل على تحقيق الكفاءة الصحية[2].

حددت وزارة الصحة العراقية المعيار الخاص بعدد السكان لكل سرير ، وهو سريراً لكل (200) نسمة في حين المعيار الذي حددته منظمة الصحة العالمية هو سريراً لكل (100)نسمة ، وبلغ معدل هذا المعيار في منطقة الدراسة هو سريراً لكل (670)نسمة وهي نسبة تفوق المعيار الصحي المحلي

وغير مناسبة وملائمة لعدد سكان المدينة وهذا المؤشر يبين ان عدد المستفيدين من الاسرة في منطقة الدراسة هو (233400)نسمة في حين عدد سكان المدينة الكلي يبلغ (781964)نسمة وهذا كفيلاً بحد ذاته لبيان النقص الهائل في عدد الاسرة في المؤسسات الصحية بسبب غياب الرقابة والتخطيط الصحي ، لان عملية تخطيط عدد الاسرة يجب ان توضع في الحسبان حجم السكان اولاً والحالة الصحية العامة لأبناء المدينة والمترددين اليها ثانياً ، ثم ان المرضى الذين يحتاجون تلك الاسرة هم بالدرجة الاساس ذوي العمليات الجراحية والحالات الحرجة فهؤلاء يتفاوتون من حاجتهم للمكوث في المستشفى حسب حجم ونوع حالاتهم وعملياتهم الجراحية.1

ب- المعايير المساحية للمؤسسات الصحية /

حددت وزارة الصحة مجموعة معايير مساحية للمؤسسات الصحية ونظراً لاختلاف نوعية الخدمات التي تقدمها تلك المؤسسات فقد اختلفت المعايير المساحية ايضاً اذ لكل مؤسسة صحية معيار مساحي مختلف عن الاخر ، وهذ يعود الى حجم تلك المؤسسة وعدد المراجعين فيها وموقعها الجغرافي وعدد العاملين فيها من الاطباء وذوي المهن الصحية والتمريضية ، ويتم تحديد كفاءة الموقع المساحي للمؤسسات الصحية من خلال مقارنتها بعدد السكان لبيان مدى تناسبها مع المؤشرات التخطيطية المعتمدة من قبل وزارة الصحة العراقية .

وتبرز اهمية المساحة كعامل اساسي من عوامل قياس كفاءة الخدمات الصحية وذلك لما تتمتع بها من اهمية في امكانية استغلالها لراحة عامة السكان واستثمارها لراحة المرضى بشكل خاص ، وذلك من خلال توفير صالات علاجية واسعة وحدائق عامة ومتنزهات خضراء تساهم بشعور المريض بالراحة والاطمئنان وتسهم بسرعة شفاءه .

وان عملية تحديد الارض للخدمة الصحية ضمن النسيج العمراني يمنع التجاوز عليها من الاستعمالات الاخرى لذلك تترك مساحات فارغة قرب المؤسسات الصحية لغرض امكانية التوسع بها مستقبلاً وان استثمار تلك المساحات غير المشيدة ضمن اطار الحيز المكاني للمؤسسة الصحية له دور كبير في عملية استغلال المبنى بالشكل السليم الذي يسمح بأنشاء المرافق العامة والخدمية ، فضلا عن اثرها بخلق بيئة صحية مناسبة للمرضى تتمثل بسعة صالات الانتظار وغرف الرقود وصالات العمليات الجراحية ، فضلا عن التوسع بالمساحات الخضراء والحدائق العامة في داخل المستشفى وتوفير ساحات لوقوف السيارات واماكن مخصصة لطمر النفايات الطبية ، ويسهم هذا التحديد بأحجام المساحات العامة في خلق حالة من التكامل الخدمي والوظيفي في عملية تقديم الخدمة .

حددت وازرتي الصحة والتخطيط معياراً ثابتاً لمساحة المستشفى النموذجية وهي 5)هكتار (اي ما يعادل 50000)م2، كما حددت مساحة السرير الواحد بين 100-75)م 2 واذ ما قارنا مساحة المستشفيات الحكومية مع عدد الاسرة فيتبين لنا ان مساحة السرير الواحد تبلغ 467)م2 مما يدل على وجود مساحات شاسعة في داخل مستشفيات مدينة كربلاء شبه فارغه ويمكن استغلالها بإضافة اسرة جديدة لكي تتناسب مع المعيار المحلي ، ويعد المستشفى الحسيني اكثر المستشفيات اشغالاً للمساحة ولكنها غير مستغله بالشكل المطلوب والنموذجي [1].

اما المستشفيات الاهلية فقد بلغت حصة السرير الواحد فيها 58)م (2وهذا مؤشراً واضحاً على انها اعلى من المعيار المحلي كما وتوفر فائضاً كبيراً من المساحة في داخل بناية المستشفى مما ينبغي في استغلالها بإضافة اسرة جديدة تتناسب مع المساحات الفارغة ومع عدد السكان الكبير من المترددين والمراجعين كما يعد مؤشراً على ازدحام اعداد الاسرة في داخل صالات العمليات والرقود ، وتتخذ الاسرة الطبية كدليل يشير الى حجم الخدمات الطبية في المؤسسات الصحية المناسبة ، وتبين نسبة

الاسرة للسكان مدى توفرها بكميات واعداد كافية وامكانية استقبال المرضى المراجعين . ينظر جدول (3) وخريطة 4 ومرئية (1)

ج- **المعايير الاجتماعية /**

تتمثل المعايير الاجتماعية بمعياري سهولة الوصول للخدمة الصحية ودرجة رضا السكان عنها ، كون ان عملية ايصال الخدمة للسكان امر ضروري جداً وعلى اساس هذا المعيار الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالموقع الجغرافي يمكن قياس كفاءة الخدمات الصحية ، فكلما كانت المؤسسات الصحية قريبة من السكان ويمكن الوصول اليها بصورة ميسرة وسهلة دون قطع مسافات طويلة كانت تلك الخدمات جيدة ومتلائمة مع قرب المسكن لكي تسهم بشعور السكان بدرجة عالية من الرضا .

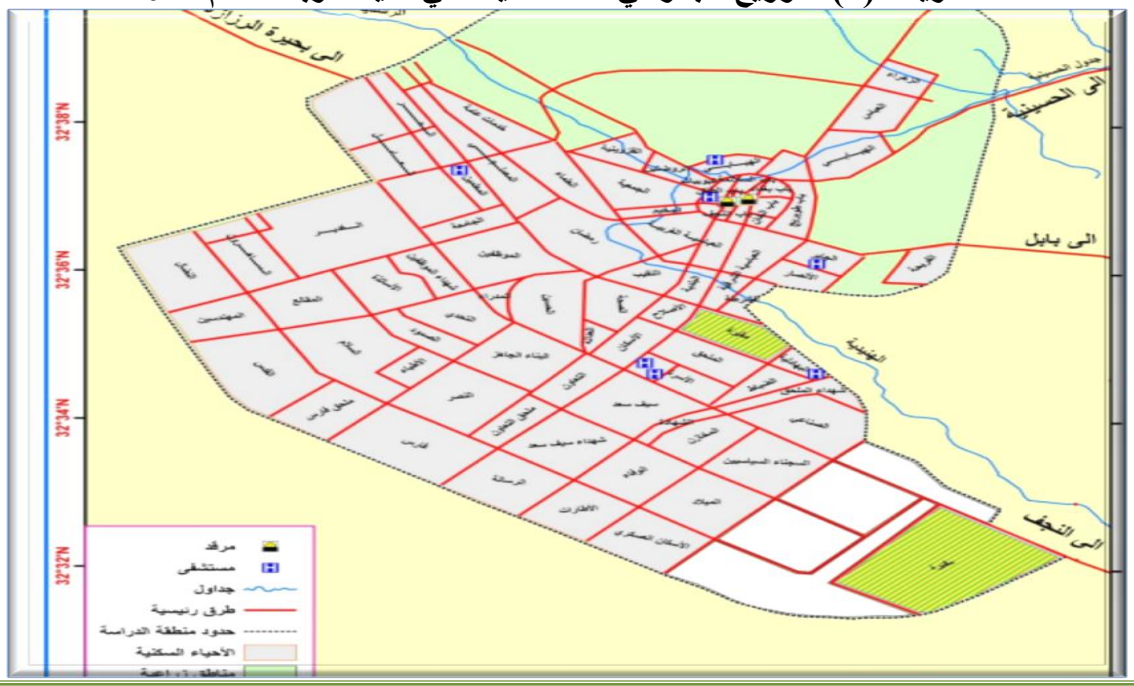
جدول (3) المؤشرات المساحية للخدمات الصحية.

المؤشرات المساحية للخدمات الصحية

نوع المؤسسة	المؤشر المحلي
مستشفى	٥٠٠٠٠ م٢
مركز صحي	٥٠٠٠ م٢
مركز تخصصي	٢٠٠٠٠ – ٣٠٠٠٠ م٢
مركز وقائي	٢٠٠٠-٤٠٠٠ م٢
سرير	٧٥-١٠٠ م٢

المصدر/ الجهاز المركزي للإحصاء، بيانات الواقع الصحي لعام 2020.

خريطة (4) التوزيع الجغرافي للمستشفيات في مدينة كربلاء لعام 2022



المصدر/ دائرة صحة كربلاء، قسم التخطيط والمتابعة، 2022

مرئية (1) المستشفيات الحكومية والأهلية في مركز مدينة كربلاء.

المصدر/ شبكة الكفيل التابعة للعتبة العباسية المقدسة، شعبة GIS

الاستنتاجات:

توصلت الدراسة الى عدد من الاستنتاجات والتي يمكن اجمالها على النحو الاتي: -

1- تتميز الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة بالتنوع الكبير في التخصصات الطبية وخاصة المستشفيات الحديثة والكبيرة مما ادى الى اتساع نطاق الخدمات الصحية الى خارج حدود التصميم الاساسي للمدينة لتشمل رقعة جغرافية واسعة تضم اقضية المحافظة وعدد من المحافظات الجنوبية والوسطى مما يشكل ضغطا كبيراً على كفاءة خدماتها مما يجعلها غير قادرة على العمل بما يتلاءم مع المعايير المحلية.

2- اظهرت الدراسة في ضوء المسح الميداني للتوزيع الجغرافي للخدمات الصحية احتواء المدينة على (7) مستشفيات ثلاثة منها حكومية واربعة اهلية وعلى (17) مركز صحي، وعدد المراكز التخصصية فيها (8) مراكز بينما بلغ العدد الكلي للصيدليات (321) صيدلية موزعة على (51) حي.

3- بينت الدراسة ووفقا للبيانات التفصيلية المتوفرة في دائرة صحة كربلاء واقسام الاحصاء الخاصة بكل مستشفى ان المدينة تستقبل عدد كبير من المراجعين على مدار السنه، فقد بلغت نسبة عدد المراجعين من الاقاليم المجاورة للمستشفى الحسيني (12.04 %) و نسبة (30.74%) لمستشفى الاطفال ونسبة (27.2%) لمستشفى النسائية والتوليد ونسبة (49%) من عدد المراجعين الكلي لمستشفى العباس الاهلي.

4- توصلت الدراسة إلى أن مستشفيات القطاع الخاص التابعة للعتبتين المقدستين الحسينية والعباسية لاسيما مستشفى الكفيل ومستشفى زين العابدين تساهم باستقبال عدد من المراجعين من الاقاليم المجاورة وحتى من خارج البلد لأنه هذه المستشفيات تتوفر فيها مجموعة كبيرة من الكوادر الاجنبية التي تعاقدت معها الجهات المختصة بالإضافة لوجود التسهيلات المالية لبعض شرائح المجتمع العراقي وخاصة جرحى القوات الامنية والحشد المقدس والموظفين.

5- تعد الوظيفة الصحية من الوظائف الاساسية التي ارتبطت بالعامل الديني للمدينة، فوجود المرقدين المقدسين وقدوم الزائرين اليه من مناطق مختلفة سواء أكان من داخل العراق أم من خارجه ساعد زيادة اعداد المترددين للخدمات الصحية مما ساهم بشكل فعال في دعم البنية الاقتصادية للمدينة.

6- توصلت الدراسة ان الاقليم الوظيفي للمدينة يبلغ اوج عظمته في الزيارات المليونية الكبرى، اذ تستقبل الاف الزائرين من الاقاليم المجاورة وبلغ عدد المراجعين للمستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة (5034) مراجع وتبين ان محافظات بغداد والبصرة والنجف اكثر المحافظات تردداً لسكانها اثناء الزيارات الكبيرة ، اما على المستوى الداخلي فقد بلغ عدد المراجعين الكلي من خارج العراق (888) مراجع اغلبهم من ايران وباكستان والهند ودول الخليج .

7- يعد مستشفى الكفيل التخصصي ومستشفى السفير الجراحي اكثر المستشفيات استقبالا للمراجعين من خارج الحدود الادارية للمدينة اذ يشكلون النسبة الاغلب من عدد المراجعين مقارنة بالمستشفى الحسيني ومستشفى النسائية والتوليد التعليمي ومستشفى الاطفال.

8- تباينت مناطق نفوذ الخدمات الصحية اعتماداً على عامل المسافة او وجود مؤسسات صحية مشابهة في الاقاليم المجاورة، ففي الوقت الذي غطت فيه مستشفيات المدينة اقليم المدينة الاداري وشمل الاقاليم المجاورة نجد ان المراكز التخصصية تحددت بأقضية المدينة بسبب عملها وفق نظام الرقعة الجغرافية باستثناء مركز الوارث ديرمان ومركز الكلى.

المراجع/

1.حسين جعار ناصر، النمو السكاني والتنمية الحضرية في العراق (1987-2007)، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، المجلد (13)، العدد(1)، 2010،ص.134

2.رؤوف محمد علي الانصاري، دراسات حول كربلاء ودورها الحضاري (وقائع ندوة علمية عقدت في لندن، الطبعة الأولى، دار الصفوة للطباعة والنشر،1996، ص603-.604

3.رياض كاظم سلمان الجميلي، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني، الطبعة الأولى، دار ومكتبة البصائر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، .2012

4.عبد الرزاق الحسيني، تاريخ الوزارات العراقية، الجزء الأول، بلا سنة، ص.19

5.رؤوف محمد الانصاري، مصدر سابق، ص.608

6.كرار عبد الكاظم رباح، الإقليم الوظيفي للخدمات الصحية في كربلاء، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء، 2018، ص.75

7.كرار عبد الكاظم، مصدر سابق، ص.90

8.كرار عبد الكاظم، مصدر سابق، ص.100

9.محمد صالح العجيلي، الخدمات الصحية في بغداد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، جامعة بغداد،1989، ص.88

10.كرار عبد الكاظم، مصدر سابق، ص.78

11.ضرغام خالد عبد الوهاب، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة البصرة، ص.154

12.محمد صالح العجيلي، مصدر سابق، ص.102

13.استخدام المؤشر تم من قبل الباحث ضرغام خالد وتم احتسابه باتباع الخطوات.
14.سامر حسين عاجل، تقييم واقع جودة خدمة الرعاية الصحية الأولية (دراسة حالة لعينة من المراكز الصحية في مدينة الديوانية)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة القادسية، 2017، ص.132
15.وسام عبود درجال، كفاءة الخدمة الصحية في قضاء المجر الكبير، مجلة البحوث الجغرافية، العدد 21، بلا تاريخ، ص.511
16.ضرغام خالد، مصدر سابق، ص.193
17.سامر حسين، مصدر سابق، ص187.

المصادر:

1.حسين جعار ناصر، النمو السكاني والتنمية الحضرية في العراق (1987-2007)، مجلة القادسية للعلوم الانسانية، المجلد (13)، العدد 1.
2.رؤوف محمد علي الانصاري، دراسات حول كربلاء ودورها الحضاري)وقائع الندوة العلمية التي انعقدت في لندن (، الطبعة الأولى ، دار الصفوة للطباعة والنشر ، 1996، .
3.رياض كاظم سلمان الجميلي، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني، الطبعة الاولى ، دار ومكتبة البصائر للطباعة والنشر والتوزيع والعالم ،بيروت ، لبنان ، 2012
4.عبد الرزاق الحسني، تاريخ الوزارات العراقية، الجزء الاول، بلا سنة.
5.كرار عبد الكاظم رياح، الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في كربلاء، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء، 2018.
6.ضرغام خالد عبد الوهاب، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف) دراسة في جغرافية الصحة ,) اطروحة دكتوراه) غير منشورة، كلية الآداب، جامعة البصرة، 2012.
7.محمد صالح ربيع العجيلي، الخدمات الصحية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير) غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد . 1989 ،
8.وسام عبود درجال، كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المجر الكبير، مجلة البحوث الجغرافية، العدد (21)،) بدون تاريخ.
9.سامر حسين عاجل، تقييم واقع جودة خدمة الرعاية الصحية الأولية (دراسة حالة لعينة من المراكز الصحية في مدينة الديوانية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة القادسية،2017.
10.الدراسة الميدانية، 2022/4/22.

A Geographical Assessment Of The Reality Of Health Services In The Holy City Of Karbala (Karbala City Center As A Model)

Saja Saad Ahmed
Karbala / College of Education for Humanities / Department of University of Geography Applied
haedergharkan@gmail.com
Rafaa Mahawi Hani
University / College of Education / Department of Al-Mustansiriya Geography.
Rfhane@uomustansiriyah.edu.iq

Abstract:
Karbala city witnesses the influx of many pilgrims to the shrines of the Imams of Ahl al-Bayt (peace be upon them), in addition to the shrines of the Companions and some of the city's archaeological and heritage sites. Therefore, attention was focused on studying the health status of the city and the efficiency of services provided to the city's residents and to those coming from outside. The population density and the suitability of the health services provided to them were determined through several criteria. It became clear that some criteria were negative and some were positive, according to the tables presented during the research.
The descriptive and historical approach was used for the city in addition to the analytical approach. The research included an introduction and three chapters. The first chapter included the demographic characteristics of the city of Karbala and its impact on determining the health region. The second chapter included health services and their spatial distribution. The third chapter included the efficiency of health services in the city. It ended with conclusions and a list of sources.
Keywords: health services, density ،population size, city.