



كفاءة الخدمات الصحية في ناحية العباسية (دراسة في جغرافية الخدمات)
أ.م.د. خلود علي حسين العبيدي

المستخلص

تعد الخدمات الصحية من الخدمات المهمة للانسان وذلك لدورها في سلامته وضمان ديمومة صحته وما لذلك من اهمية في تعزيز دوره في التنمية والبناء وضمان دوره في خدمة المجتمع والدولة ولتحقيق ذلك ينبغي توفير مؤسسات صحية تأخذ على عاتقها تقديم هذه الخدمات ، اذا ما علمنا ان الوضع الصحي العام في العراق سواء في المناطق الحضرية ام الريفية يعاني من المشاكل الفنية والادارية ، لقد جاء موضوع الدراسة حول توزيع الخدمات الصحية وكفاءتها في ناحية العباسية ، وتمثلت مشكلة الدراسة بمجموعة من التساؤلات كان اهمها ما هو واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في ناحية العباسية ؟ وهل تحقق الخدمات الصحية كفاءة وظيفية كمية ونوعية في ناحية العباسية ؟ وافترضت الدراسة ان هنالك ضعف في التوازن بين حجم السكان ومستوى الخدمات الصحية وهذا ادى الى خللاً في التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية على مستوى الناحية . هذا فضلاً عن ضعف كفاءة الخدمات الصحية كمياً ونوعياً في الناحية، وتهدف الدراسة الى توضيح التوزيع المكاني للخدمات الصحية وعلاقتها بالسكان فضلاً عن تقييم كفاءة اداء هذه الخدمات من خلال مقارنتها بالمؤشرات والمعايير العالمية والمحلية لبيان العجز والفائض فيها .

الكلمات المفتاحية : كفاءة ، الخدمات الصحية ، ناحية العباسية ، جغرافية الخدمات

The Efficiency of Health Services in Al-Abbasiya District (A Study in Service Geography)

Dr. Khulood Ali Hussein Al-Obaidi

Abstract

Health services are essential for human well-being, ensuring health and its continuity. This, in turn, is crucial for enhancing individuals' role in development and nation-building, and for enabling them to contribute to society and the state. To achieve this, it is necessary to provide health institutions that undertake the responsibility of delivering these services. Given that the overall health situation in Iraq, in both urban and rural areas, suffers from technical and administrative problems, this study focuses on the distribution and efficiency of health services in the Al-Abbasiya district. The study's central question is: What is the reality of the geographical distribution of health services in the Al-Abbasiya district? And do these health services achieve quantitative and qualitative functional efficiency in the district? The study hypothesizes an imbalance between population size and the level of health services, leading to a disruption in the geographical distribution of health services within the district. Furthermore, the study posits a weakness in the quantitative and qualitative efficiency of health services in the district. The study aims to clarify the spatial distribution of health services and their relationship to the population, as well as to evaluate the efficiency of these services by comparing them with international and local indicators and standards to identify any deficiencies or surpluses..

Keywords: efficiency, health services, Al-Abbasiya district, geography of services



المقدمة

يعد تطوير الخدمات الصحية من المتطلبات الأساسية للتنمية البشرية المستدامة ، كما ان تحسين مستوى الخدمات الصحية من خلال الوظائف الوقائية والعلاجية التي تقدمها المؤسسات الصحية وتكامل مستوياتها الثلاثة المتمثلة بمستوى الرعاية الصحية الأولية والتي تشمل الخدمات المقدمة في المراكز الصحية، ومستوى الرعاية الصحية الثانوية والثلاثية التي تشمل المستشفيات والمراكز الصحية التخصصية ينعكس ايجابياً على انتاجية العامل والمجتمع بحيث يمكنه من الاستمرارية بأداء عمله بنشاط. ان حفظ الصحة وتعزيزها هو امر اساسي لمعافاة الانسان ولتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية مستدامة ، اذ ان توفير الصحة للجميع يمكن ان يسهم في تحقيق جودة افضل للحياة لذلك نجد ان بلدان العالم تولي الخدمات الصحية عناية فائقة وبصورة واضحة المنظمات العالمية المتخصصة في هذا المجال لاسيما اذ ما علمنا ان الخدمات الصحية هي إحدى مكونات الخدمات الأساسية التي تقع امانة في عنق الدولة بوصفها مسؤولة عن مصالح المجتمع والافراد . ومن الجدير بالذكر ان اختيار هذا الموضوع يعود لسبب أن الخدمة الصحية من الخدمات التي تشغل حيزاً مكانياً لا يقل اهمية عن باقي الخدمات، وهذه الأهمية التي تتمتع بها الخدمات الصحية لا بد ان تنعكس بشكل أو بآخر على نظام توزيع الخدمات، وتعاني ناحية العباسية من مشاكل في الخدمة الصحية تتمثل بالضغط السكاني الكبير الذي تتحمله المؤسسات الخاصة بتقديم الخدمة نتيجة قلة عددها فضلاً عن قلة بعض الكوادر الطبية والصحية العاملة فيها.

1 - مشكلة البحث:

تعد المشكلة من أول خطوات البحث العلمي، وعليه يمكن صياغة مشكلة البحث بمجموعة من التساؤلات والتي ينبغي الاجابة عنها للوصول الى الحلول المناسبة وهي:

- 1- ما هو واقع التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في ناحية العباسية ؟
 - 2- هل تحقق الخدمات الصحية كفاءة وظيفية كمية ونوعية في ناحية العباسية ؟
- فرضية البحث :

- 1- ضعف التوازن بين حجم السكان ومستوى الخدمات الصحية مما يعكس خللاً في التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية على مستوى الناحية .
- 2- إن الخدمات الصحية في منطقة الدراسة تعاني ضعفاً كمياً ونوعياً في اعدادها واعداد ملاكاتها الطبية والصحية والمهنية، مما انعكس ذلك سلباً على كفاءتها المكانية والوظيفية .

هدف البحث

يهدف البحث الى معرفة واقع الخدمات الصحية في ناحية العباسية في ضوء الزيادة السكانية ومعرفة الكفاءة الوظيفية لهذه الخدمات بغية الكشف عن المشكلات وايجاد سبل معالجتها من رؤية جغرافية لمساعدة المسؤولين المعنيين بوضع الحلول الملائمة لتطوير الخدمات الصحية في الناحية .

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الاستقرائي الذي اعتمد في دراسة جزئيات الخدمات الصحية وتحليلها وجمع البيانات ميدانياً وربطها مع بعضها للوصول إلى نتائج دقيقة لتقييم الخدمات الصحية في ناحية العباسية و اعتمد كذلك على المنهج الوصفي التحليلي والذي اعتمد في دراسة التوزيع المكاني للخدمات الصحية بالاعتماد على الخرائط والملاحظة المباشرة والبيانات والمصادر التي حصل عليها من الدوائر ذات العلاقة.

حدود منطقة الدراسة

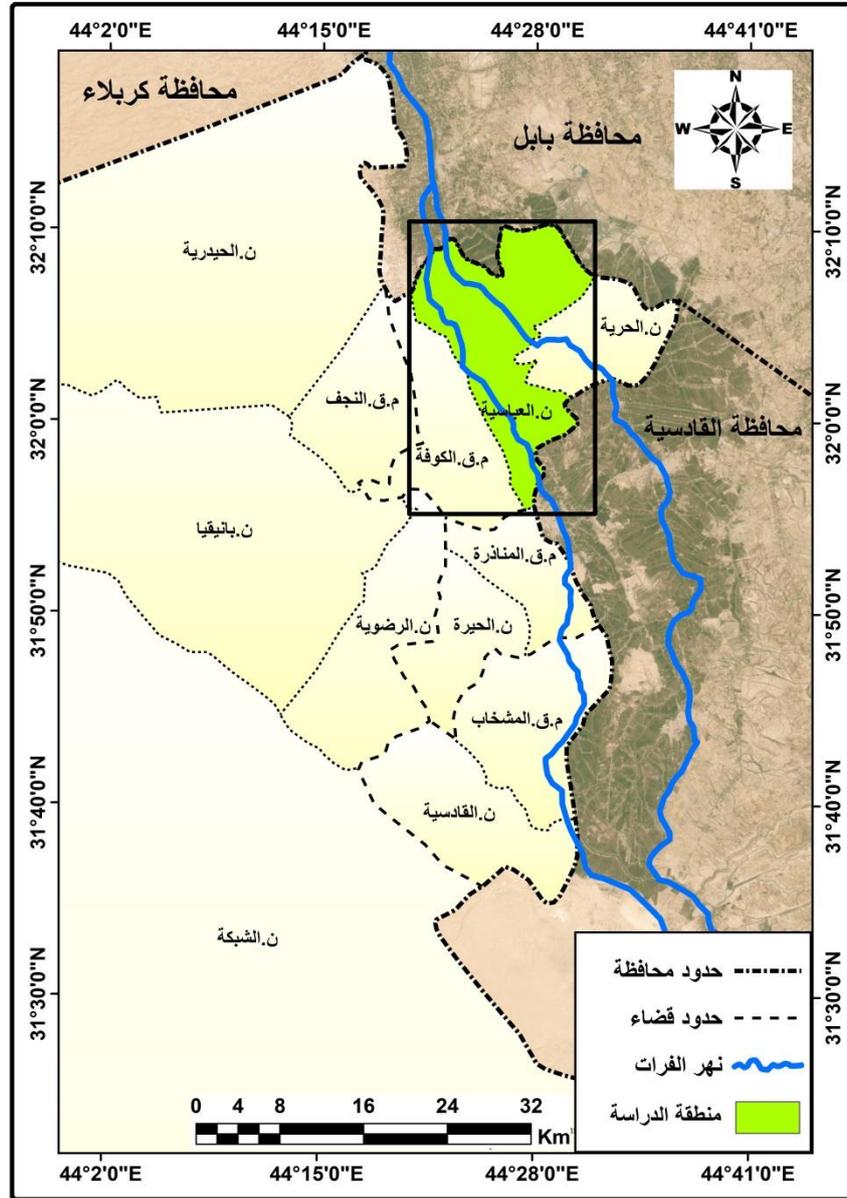
: تتمثل الحدود المكانية للدراسة بناحية العباسية التي تقع بين دائرتي عرض (11°-31) و (58°-32) شمالاً وخطي طول (22°-44) و(37°-45) شرقاً، وهي احدى النواحي التابعة لقضاء الكوفة في محافظة



النجف تحدها من الشمال والشمال الشرقي محافظة بابل ومن الجنوب محافظة القادسية ومن الجنوب الشرقي ناحية الحرية ومن الغرب مركز قضاء الكوفة خريطة (1) . اما الحدود الزمانية للبحث تتمثل بعام 2024.

خريطة (1)

الموقع الجغرافي لناحية العباسية



المصدر: جمهورية العراق، وزارة الموارد المائية والهيئة العامة للمساحة، خارطة محافظة النجف الادارية ١/٥٠٠٠٠٠٠، بغداد، ٢٠٢٠.

المبحث الاول

واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية العباسية.

يعد توزيع الظواهر الجغرافية جوهر العمل الجغرافي وهو وسيلة من وسائل المقارنة الاقليمية بين التوزيعات المختلفة ، ونقطة البداية وخطوة ضرورية لفهم سلوك اية ظاهرة جغرافية ، والتوزيع يعني



الترتيب او التنظيم المكاني الناتج عن توزيع الظواهر في المكان وفقاً لنمط خاص ، ويمثل الصورة الحالية لواقع المكان كما يعد المحصلة النهائية لمجموعة علاقات مكانية يترتب عليها مواقع الظواهر وطبيعة التوزيع المكاني لها.(1) وان عملية التوزيع المكاني للخدمات الصحية من الجوانب المهمة التي تبين مدى كفاءة تلك الخدمات ، فاذا ما توزعت بشكل منظم وعادل يخدم كل سكان الدولة او الاقليم او المدينة ، فهذا يعني انها حققت العدالة في التوزيع ولا توجد مشاكل في الحصول عليها ، اما اذا كان توزيعها غير منظم فتتعم مناطق بتلك الخدمة ويحرم ابناء مناطق اخرى منها او يكون الحصول عليها بصعوبة.(2) و أن توزيع مؤسسات الخدمات الصحية سواء على مستوى الدولة أو المحافظة أو القضاء او الناحية لا بد أن يكون وفق أسس تحقق العدالة الاجتماعية في الحصول على الخدمات لجميع السكان، يتحقق هذا من خلال التوزيع العادل، وإمكانية سهولة الوصول إليها، تهتم الدراسات المكانية بدراسة التوزيع الجغرافي للخدمات ومنها الخدمات الصحية من خلال بعدين، الأول: يرتبط بالإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية. والثاني: يرتبط بالإمكانات البشرية المتعلقة بقوة العمل في المجال الصحي.(3).

أولاً – التوزيع الجغرافي للمستشفيات في ناحية العباسية :

يعرف المستشفى بأنه مؤسسة صحية وظيفتها توفير العناية الصحية الكاملة لجميع افراد المجتمع، سواء كانت علاجية او وقائية ، وان المستشفى تكون مركزاً لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركزاً للأبحاث الطبية والاجتماعية فضلاً عن عده مركزاً لإعادة تأهيل المرضى الراقدين وكذلك المراجعين للعيادة الخارجية.(4) ومن أهم الأهداف التي تسعى المستشفى لتقديمها هي تحقيق رعاية شاملة وجيدة للمرضى وتقديم خدمات الرعاية الصحية للمجتمع المحلي والعمل على تطوير هذه الخدمات ورفيها ، فضلاً عن اثرها في تسهيل مهمة التعليم في الكليات والمعاهد الطبية والتمريضية وتشجيع البحوث الصحية المفيدة لصحة المجتمع.(5) يتضح من خلال بيانات الجدول (1) و الخريطة (2) ان منطقة الدراسة يتواجد فيها مستشفى واحدة وهي مستشفى الامام السجاد (عليه السلام) است هذه المستشفى عام 2007 في قضاء الكوفة ناحية العباسية اذ تم الاستفادة من احد بنايات الفرق الحزبية سابقاً وتحويرها لتصبح مستشفى مهينة لاستقبال المرضى والحالات الطارئة في ناحية العباسية والمناطق المجاورة لها تقدر مساحتها(7500م²) وبلغ عدد الاسرة فيها لعام 2024 (100) سرير وتحتوي المستشفى على عدة ردهات وشعب هي (ردهة النساء و ردهة الاطفال وشعبة السونار وشعبة الطوارئ وشعبة العمليات الصغرى وصالتى ولادة) وتعاني المستشفى من عدم وجود الاجهزة الطبية الحديثة مثل جهاز الرنين المغناطيسي والايكو ويتم احالة المرضى الذي تتطلب حالتهم الفحص بهذه الاجهزة الى مستشفى الفرات الأوسط ومستشفى الصدر التعليمي في قضاء النجف الأشرف، وقد بلغ عدد المراجعين للمستشفى (10486) مراجع وقد اجرى (1321) حالة ولادة قيصرية وطبيعية في عام 2024، اما عدد العمليات فقد بلغ (312) عملية .(6)

الجدول رقم (1)

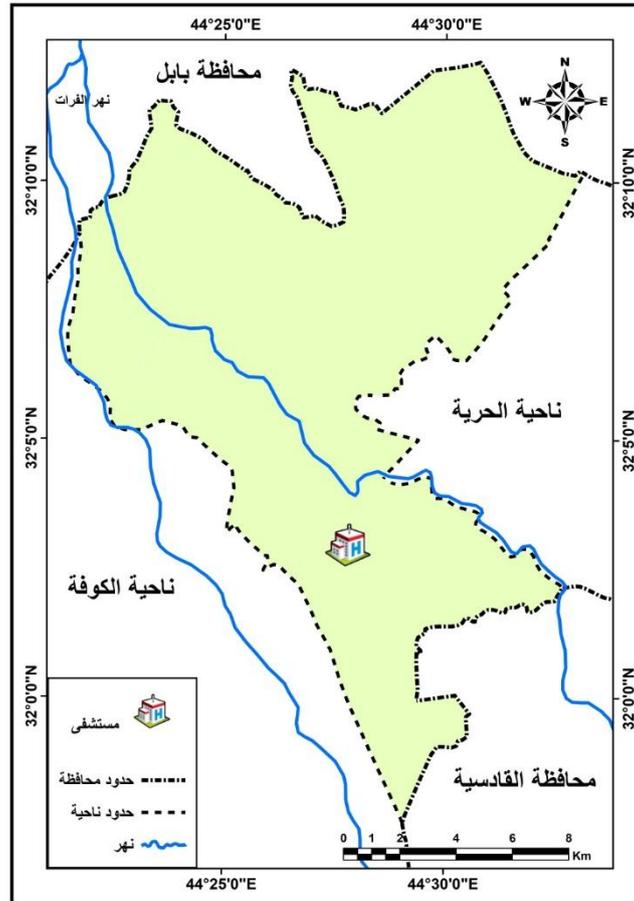
التوزيع الجغرافي للمستشفيات الحكومية في ناحية العباسية والمساحة وعدد الاسرة وعدد المراجعين لعام 2024

الوحدات الادارية	المستشفيات	المساحة	عدد الاسرة	سنة التأسيس	عدد المراجعين
ناحية العباسية	مستشفى الامام السجاد (ع)	7500م ²	100	2007	10486

المصدر: دائرة صحة النجف الاشرف، القطاع الصحي في ناحية العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

خريطة (1)

التوزيع الجغرافي للمستشفيات الحكومية في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (1) والمرئية الفضائية (konos) تميز بدقة (60سم) وباستخدام برنامج (Arc. Gis 10.4)

التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في مستشفى الامام السجاد (ع) يتكون فريق العمل في الصحة العامة من متخصصين في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية فالطبيب والمرضة ومعاون الصحة ومهندس الصحة العامة والمتقف الصحي واخصائي التغذية واخصائي الاحصاء ..الخ جميعهم اعضاء في فريق واحد يعملون على الارتقاء بمستوى مهنة الصحة العامة ومجالاتها المختلفة , ومن عوامل نجاح فريق الرعاية الصحية ايمان كل فرد من اعضاء الفريق بقيمة العمل الذي يؤديه كل منهم مما يجعل الجميع يعمل ككل متعاونين للوصول الى الهدف.(7)

يتضح من الجدول (2) و الشكل(1) ان عدد الاطباء في مستشفى الامام السجاد (عليه السلام) لعام2024 بلغ(90) طبيب ، شكلوا نسبة (8%) من مجموع الكوادر الصحية في المستشفى ، اما اطباء الاسنان فقد بلغ عددهم (32) طبيب شكلوا نسبة (2,8%) من مجموع الكوادر الصحية في المستشفى ، في حين بلغ عدد الصيادلة (76) ، اما ذوي المهن الصحية فقد بل عددهم (407) في حين بل عدد ذوي المهن التمريضية (460) ممرض .

جدول (2)

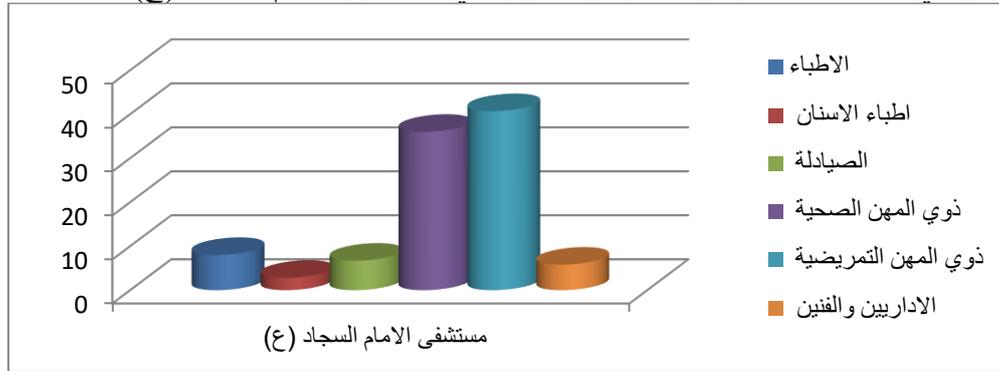
التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في مستشفى الامام السجاد (ع)

المجموع	%	اداريين وفنيين	%	نوي المهن التمريضية	%	نوي المهن الصحية	%	عدد الصيادلة	%	عدد أطباء الأسنان	%	عدد الاطباء	المستشفيات
1131	5,8	66	40,7	460	36	407	6,7	76	2,8	32	8	90	مستشفى الامام السجاد (عليه السلام)

المصدر: وزارة الصحة – دائرة صحة النجف الاشرف ، القطاع الصحي في ناحية العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

الشكل (1)

التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في مستشفى الامام السجاد (ع)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (2).

ثانيا- التوزيع المكاني للمراكز الصحية في ناحية العباسية

ان مراكز الرعاية الصحية الأولية هي المستوى الأول والأساسي لنظام الإحالة في النظام الصحي ، ففي حال وجدت ضرورة تقتضي إحالة المريض الى مستوى اعلى من الرعاية الصحية يحال المريض الى المستشفى وهي تمثل الرعاية الصحية ذات المرتبة الثانية .

ويوجد في ناحية العباسية نوعان من مراكز الرعاية الصحية الأولية هما كالآتي :

أ. مراكز الرعاية الصحية الرئيسية : وهي مراكز صحية تنتشر على نطاق واسع في مراكز الأقضية والنواحي لتوفير الخدمات الصحية لجميع السكان دون صعوبة او تمييز وتكون مزودة بوحدة صغيرة مثل (وحدة المختبر ، وحدة الصيدلية، وحدة الرقابة الصحية ، وحدة الصحة المدرسية ، وحدة الولادة) وتدار هذه المراكز الصحية من قبل اطباء عامين.(8) ويخدم المركز الصحي الرئيسي الواحد حجم سكاني يتراوح من (10000 - 45000) نسمة.(9)

ب. المراكز الصحية الفرعية : هي تلك المراكز الصحية التي تقدم خدمات صحية بسيطة لرعاية الأم والطفل والتحصين والخدمات العلاجية البسيطة وتنتشر هذه المراكز الصحية الفرعية في مراكز النواحي والقرى الكبيرة التابعة الى مراكز النواحي وتقدم الخدمة للمجتمع بحجم من (3000 - 10000) نسمة. ومن الملاحظ ان هذه المراكز الصحية تدار من قبل ذوي المهن الصحية معاوني الأطباء أو الممرضين الذين يمتازون بقلّة الخبرة ولا تتوافر في هذه المراكز وحدات صحية كما موجود في مراكز الرعاية الصحية



الرئيسية بل تقتصر على مدير المركز ومعاون صيدلي وممرض لزرق الأبر فقط ، لذلك فهي لا تؤدي الغرض المطلوب منها إذ يتم تحويل المرضى الى المستشفيات في مراكز الأقضية وقطع مسافات طويلة من اجل الحصول على الخدمات الصحية.(10) ، يتضح من خلال الجدول (3) و الخريطة(3) ان عدد المراكز الصحية الاولية في الناحية بلغ (11) مراكز فقط وقد بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية (4) مراكز صحية ، اما المراكز الصحية الفرعية فقد بلغ عددها (7) مراكز صحية . اما مساحة المراكز الصحية الرئيسية فقد بلغت (13823)م² شكلت نسبة (44%) من مجموع مساحة المراكز الصحية في الناحية اما المراكز الصحية الفرعية فقد بلغت مساحتها (17500)م² شكلت نسبة (56%) من مجموع مساحة المراكز الصحية في الناحية

جدول(3) التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية الرئيسية والفرعية في ناحية العباسية لعام 2024م

سنة التأسيس	مساحة المؤسسة م ²	نوعه	المركز الصحي
1970	4148	رئيسي	العباسية
1977	3000	رئيسي	النور
1971	4175	رئيسي	الحرية
1970	2500	رئيسي	الامل
2007	2000	فرعي	الشيخ احمد الوائلي
1974	3000	فرعي	الاحسان
2004	2500	فرعي	زيد ابن علي
2006	2500	فرعي	الحمام
2008	2500	فرعي	ميثاق الصدرى
2009	2500	فرعي	الاعمى
2007	2500	فرعي	الحيدري

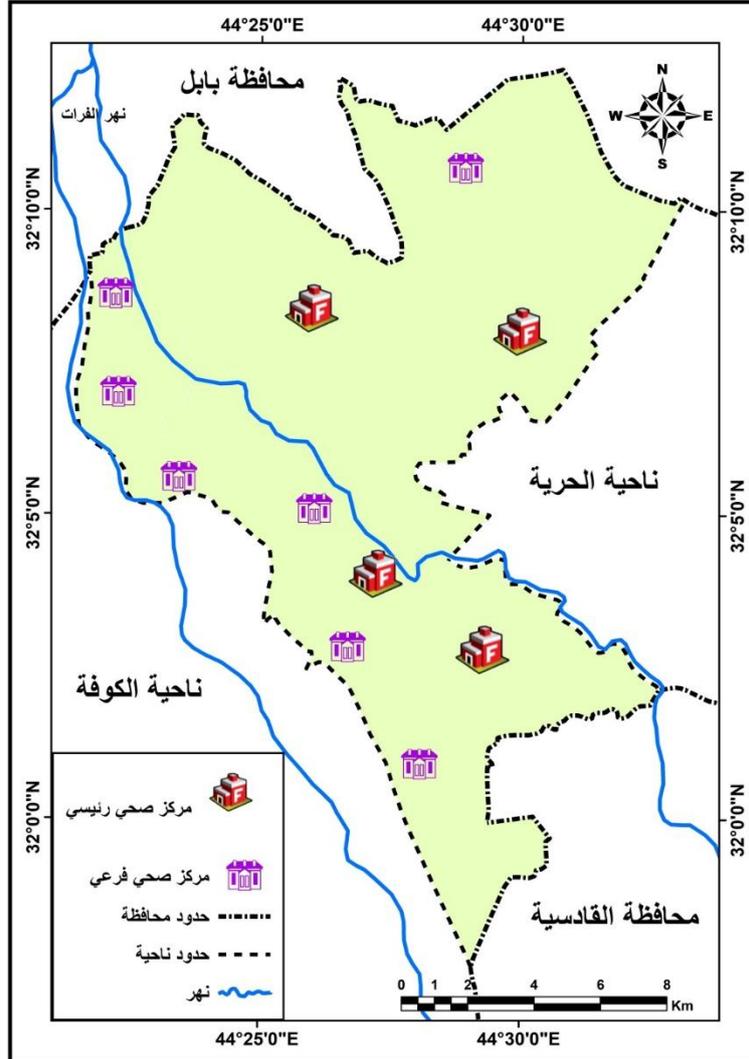
المصدر: وزارة الصحة – دائرة صحة النجف الاشرف ، قطاع العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

1- التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في المراكز الصحية لناحية العباسية لعام 2024

يتضح من الجدول (4) والشكل (2) ان عدد الاطباء في المراكز الصحية الرئيسية بلغ (25) طبيب شكلوا نسبة (5 %) من مجموع الكوادر الصحية في الناحية اذ سجل المركز الصحي العباسية باعلى نسبة بلغت (32 %) من مجموع الاطباء في الناحية ، اما اطباء الاسنان فقد بلغ عددهم (51) طبيب .

خريطة (2)

التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاولى في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (3) والمرئية الفضائية (konos) تميز بدقة (60سم) وباستخدام برنامج Arc. Gis 10.4

نسبة (10%) من الكوادر الصحية في الناحية وقد سجل مركز صحي الامل اعلى نسبة منهم بلغت (15 %) من مجموع اطباء الاسنان في الناحية ، في حين بلغ عدد الصيادلة (26) صيدلي وقد سجل المركز الصحي النور اعلى نسبة بلغت (31 %) من مجموع الصيادلة في الناحية ومن الجدير بالذكر ان التوزيع المكاني للاطباء واطباء الاسنان والصيادلة اقتصر على المراكز الصحية الرئيسية اما المراكز الصحية الفرعية فقد افتقرت تماما لهذه الشرائح لذلك تقتصر خدماتها على تقديم العلاجات الطبية البسيطة ، اما ذوي المهن الصحية فقد بلغ عددهم (116) موزعين على كافة المراكز الصحية في الناحية وقد سجل المركز الصحي العباسية اعلى نسبة بلغت (19%) من مجموع ذوي المهن الصحية في الناحية اما اقل نسبة فقد سجلت في المركز الصحي الفرعي زيد ابن علي اما ذوي المهن التمريضية فقد بلغ عددهم (167) ممرض سجل مركز صحي النور اعلى نسبة بلغت (18%) من مجموع الممرضين في الناحية اما اقل نسبة سجلت ضمن المركز الصحي الحمام وبلغت (4%) من مجموع الممرضين في الناحية .

جدول رقم (4)



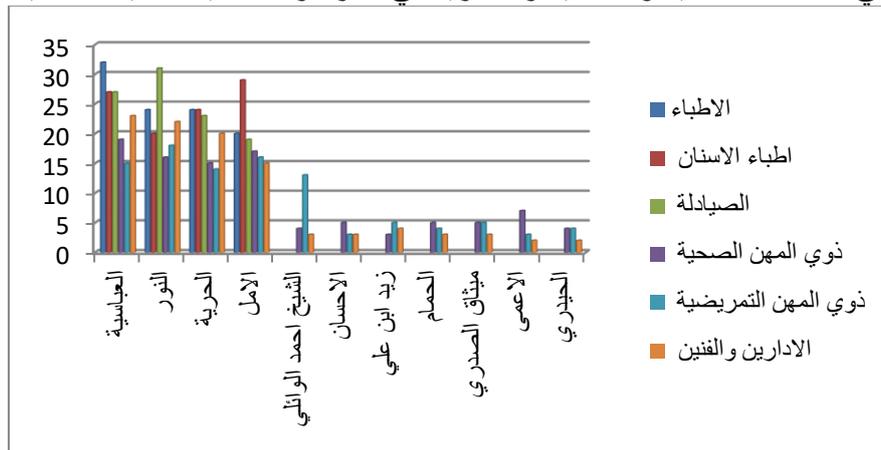
التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في المراكز الصحية لناحية العباسية لعام 2024

المجموع	%	اداريين وفنيين	%	ذوي المهن التمريضية	%	ذوي المهن الصحية	%	عدد الصيادلة	%	عدد أطباء الأسنان	%	عدد الاطباء	المركز الصحي
93	23	27	15	25	19	21	27	7	27	14	32	8	العباسية
99	22	26	18	30	16	19	31	8	20	10	24	6	النور
87	20	23	14	24	15	16	23	6	24	12	24	6	الحرية
91	15	19	16	27	17	20	19	5	29	15	20	5	الامل
30	3	3	13	22	4	5							الشيخ احمد الوائلي
14	3	3	3	5	5	6							الاحسان
17	4	5	5	8	3	4							زيد ابن علي
16	3	3	4	7	5	6							الحمام
17	3	3	5	8	5	6							ميثاق الصدري
15	2	2	3	5	7	8							الاعمى
13	2	2	4	6	4	5							الحيدري
492	100	116	100	167	100	116	100	26	100	51	100	25	المجموع

المصدر: وزارة الصحة – دائرة صحة النجف الاشرف ، قطاع العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

شكل رقم (2)

التوزيع الجغرافي للملاكات الطبية والصحية والادارية في المراكز الصحية لناحية العباسية لعام 2024



المصدر : جدول رقم (4)

2. عدد المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية العباسية :

بلغ مجموع المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية العباسية (131,395) مراجع/شهر، ومن خلال جدول (5) والشكل (3) نلاحظ التباين في اعداد المراجعين خلال الشهر اذا ان اعلى نسبة سجلت لاعداد المراجعين في المركز الصحي الحرية اذ بلغت (47.8 %) من اعداد



المراجعين في الناحية في حين جاء بالمرتبة الثانية المركز الصحي العباسية اذ بلغ عدد المراجعين فيه (25862) مراجع شكلوا نسبة (19,6%) اما ادنى نسبة سجلت لاعداد المراجعين فقد سجلت ضمن المركز الصحي الشيخ احمد الوالي اذ بلغ عدد المراجعين (679) مراج شكلوا نسبة (0,5%) من مجموع المراجعين في الناحية

جدول رقم (5)

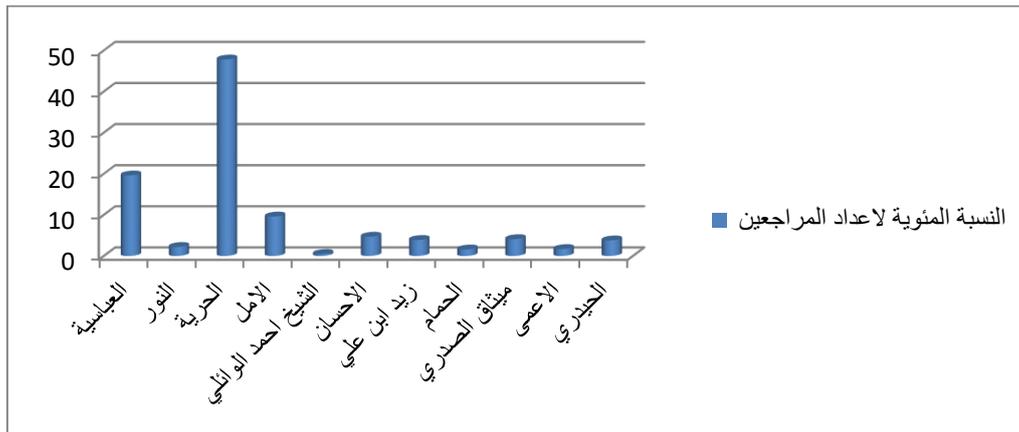
عدد المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية العباسية لعام 2024

النسبة المئوية	عدد المراجعين	المركز الصحي
19.6	25862	العباسية
2.20	2891	النور
47.8	62886	الحرية
9.6	12648	الامل
0.5	679	الشيخ احمد الوالي
4.7	6246	الاحسان
3.9	5205	زيد ابن علي
1.6	2193	الحمام
4.1	5422	ميثاق الصدري
1.7	2262	الاعمى
3.8	5101	الحيدري
100	131,395	المجموع

المصدر: وزارة الصحة ، دائرة صحة النجف الاشرف ، قطاع العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

شكل رقم (3)

عدد المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: جدول رقم (5)

ثالثا / البيوت الصحية

يعرف البيت الصحي بأنه اصغر مؤسسة صحية تقوم بتقديم الخدمات الصحية لأصغر رقعة جغرافية (اقل من 1000) نسمة ووفقاً لمعايير وزارة الصحة يعمل فيه فريق من الملاكات الصحية يتكون من



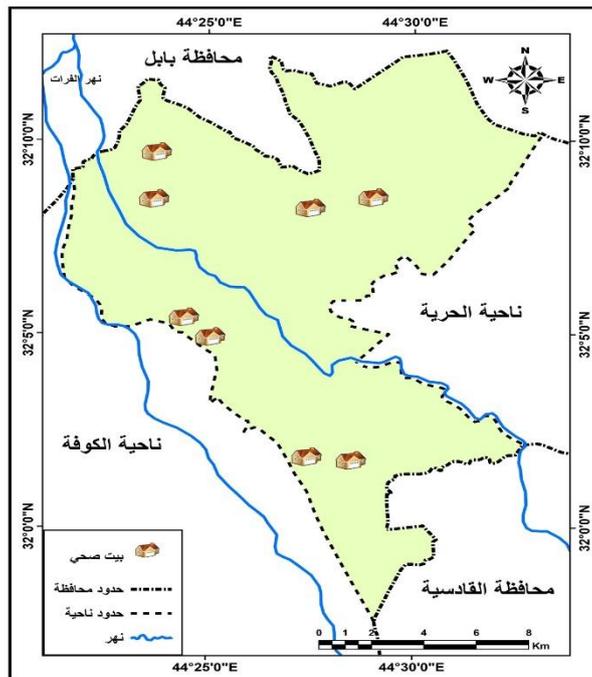
(معاون طبي (2) واحد ذكر + واحد انثى ، مساعد مختبر + معاون صيدلي + ملاك خدمي). (11) الا انه نجد في محافظة القادسية ان هذه البيوت الصحية تدار من قبل شخص واحد وفي بعض الأحيان شخصين وهم من ذوي المهن التمريضية ، وتقدم البيوت الصحية في المحافظة خدمات صحية بسيطة جداً ، إذ لا تتعدى تزويد المريض بعلاج مادتين (كبسول اموكسين وحبوب البراستول فقط) ، الا ان لها دور مفيد في عملية التحصين واللقاحات للأطفال في المناطق التي تنتشر فيها هذه المناطق بعيدة عن مركز الناحية ، فيصعب حصول الأطفال على اللقاح الضروري لهم. من جانب آخر نجد ان اغلب هذه البيوت الصحية صغيرة المساحة بل أن بعضها كرفانات بسيطة غير مؤهلة لتكون مؤسسات صحية . يتضح من الجدول (6) وجود (8) بيوت صحية في الناحية موزعة على عدد محدود من القرى فضلاً عن ان (4) منها فقط تمتلك بناية اذ تبلغ مساحة البيت الصحي الواحد (110) م² اما البيوت الصحية المتبقية فهي عبارة عن كرفانات تبلغ مساحتها (75)م² .

جدول (6) التوزيع المكاني للبيوت الصحية ومساحتها في ناحية العباسية لعام 2024

المساحة /م ²	نوعه	البيت الصحي
110	بناء	ابو لبن
110	بناء	ال مواش
110	بناء	ال علي
110	بناء	الشريمة
75	كرفان	الجفيرة
75	كرفان	ابو غرب
75	كرفان	المجاثيم
75	كرفان	ابو حلان
740	-	المجموع

المصدر: وزارة الصحة ، دائرة صحة النجف الاشرف ، قطاع العباسية ، وحدة الاحصاء الحياتي، بيانات غير منشورة، 2024.

خريطة (4) التوزيع الجغرافي للبيوت الصحية في ناحية العباسية لعام 2024





المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (6) والمرئية الفضائية (konos) تميز بدقة (60سم) وباستخدام برنامج Arc. Gis 10.4
المبحث الثاني

الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية في ناحية العباسية لعام 2024

إن مفهوم الكفاءة في الخدمات الصحية حظي بأهتمام القائمين على المنظمات الصحية بمختلف مستوياتها لسعتها وشموليتها ، ولعل ذلك الأهتمام يكمن في كون النتائج المتحققة كمخرجات ترتبط بحياة الإنسان في بقائه من عدمه.⁽¹²⁾ وقد عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) كفاءة الخدمات الصحية على انها كل ما يتعلق بتحقيق أهداف منظمات الخدمات الصحية بأقل النفقات في الجهود ، وسواء كانت تلك الجهود على شكل اموال او قوى عاملة او موارد اخرى ومدى قبول تلك الخدمات.(13) ويقصد بها ايضاً ما يتضمنه ملاك المستشفى من أطباء اختصاص ، واطباء ممارسين ، واطباء مقيمين ، واطباء اسنان، وصيادلة ، وذوي المهن الصحية ، ومن ملاكات متخصصة ذات خبرة معتدلة في مجال عملها، ولا يقتصر ذلك على الملاك الطبي والصحي وانما جميع الملاكات الاخرى وسعي المستشفى الى اجتذاب ذوي الخبرة والذي يعد من اهم المؤشرات المستخدمة في قياس الكفاءة.(14) ويتطلب تطوير الخدمات الصحية استثمار الموارد المتاحة بكفاءة عالية عن طريق استخدام الاساليب الحديثة في ادارة المؤسسات الصحية من خلال تولي الكفاءات وذوي الخبرة للمسؤولية والإدارة لتوفير احتياج السكان بحدود الموارد المتوفرة.(15)

جدول(7)

المعايير العراقية الخاصة بالخدمات الصحية

ت	المعايير	المعيار العراقي / نسمة
1-	مستشفى / نسمة	1/50000
2-	مركز صحي / نسمة	1/10000
3-	طبيب / نسمة	1/1000
4-	طبيب أسنان / نسمة	1/10000
5-	صيدلي / نسمة	1/20000
6-	ممرض / نسمة	1/250
7-	مهن صحية / نسمة	1/500-400
8-	ممرض / طبيب	3/1
9-	مهن صحية / طبيب	3/1
10-	سرير / نسمة	1/500
11-	المستشفى	m ² 5000
12-	المراكز الصحية	m ² 500

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الإعمار والإسكان والأشغال العامة، دائرة الإسكان، معايير الإسكان الحضري في العراق 2010، ص 19-20.

اولا-الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية في مستشفى الامام السجاد (ع)

1- معيار مستشفى / نسمة :

يعد معدل نسمة لكل مستشفى من المؤشرات المهمة التي تكشف عن العلاقة بين حجم السكان وعدد المستشفيات، وبغية ان يكون التخطيط سليماً لرفع المستوى الصحي وتحقيق الموازنة المكانية في توزيع أدوات السيطرة الصحية وخاصة المستشفيات ، فان خطة انشاء المستشفيات تأخذ بمبدأ إل (50000) ألف



نسمة لكل مستشفى كخطوة أولى نحو رقي صحي(16).من خلال بيانات الجدول (8) نلاحظ ان عدد السكان ناحية العباسية لعام 2024 بلغ (104212) مليون نسمة و عدد المستشفيات (1) و نلاحظ عند تطبيق هذا المعيار على ناحية العباسية لعام 2023 بلغ (104212/1) و يلاحظ أن الناحية العباسية بحاجة الى (1) مستشفى من اجل سد العجز الحاصل في منطقة الدراسة.

جدول (8)

معيار (مستشفى / نسمة) في ناحية العباسية لعام2024

المعيار / مستشفى / نسمة 1 / 50000			الوحدة الادارية
العجز	مستشفى/ نسمة	عدد السكان	قضاء العباسية
1	104212	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (1)

2-سرير / نسمة:

تعد الأسرة متغيرا يقيس نوعية الخدمات الطبية والصحية ودليلا يشير الى مستوى الخدمات الصحية، ويقيس مدى سعتها في تقديم الخدمات الطبية المناسبة للمرضى، يعد هذا المؤشر دليلاً على مستوى كفاءة الخدمات الطبية في استقبال المراجعين من المرضى الراقدين ضمن المؤسسة الصحية⁽¹⁷⁾، وبالاعتماد على المعيار العراقي المتبع من قبل وزارة الصحة العراقية (1/200) نسمة سرير كما يتضح من الجدول (9) و الشكل (4)، ان عدد الأسرة في ناحية العباسية بلغ(100) سريرًا، مما يعني أن هناك سريرًا واحدًا لكل 1042/1 نسمة. وفقًا لهذا المؤشر فقد بلغت العجز (108) سريرا ،اذ يتضح أن هناك تحديًا في تلبية احتياجات السكان المتزايدة للخدمات الصحية في منطقة الدراسة نسمة وهو اعلى من المعيار المحلي بكثير وهذا يعني وجود عجز في عدد الأسرة وهذا يشير الى ضعف كفاءة الخدمات الصحية المقدمة ، اذ يلاحظ اقتراش الارض من قبل المرضى الاطفال بسبب قلة الأسرة خاصة خلال فصل الشتاء ، اذ يزداد عدد اصابات الأطفال بأمراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي.(18) وهذا يدعو الى بناء مستشفيات جديدة وتوسيع المستشفى القائمة وزيادة عدد الأسرة من اجل رفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان في الناحية ، اما معيار سرير / مساحة والذي حددته وزارة الصحة العراقية ب(سرير / 100م2) فقد سجل في منطقة الدراسة (2م75) وهذا يشير الى وجود نقص في مساحة المستشفى في الناحية ، لأنها لا تعطي الحاجة الفعلية من الأسرة المفترضة مما يستوجب بناء مستشفى اخرى لسد العجز الحاصل في عدد الأسرة .

جدول رقم (9)

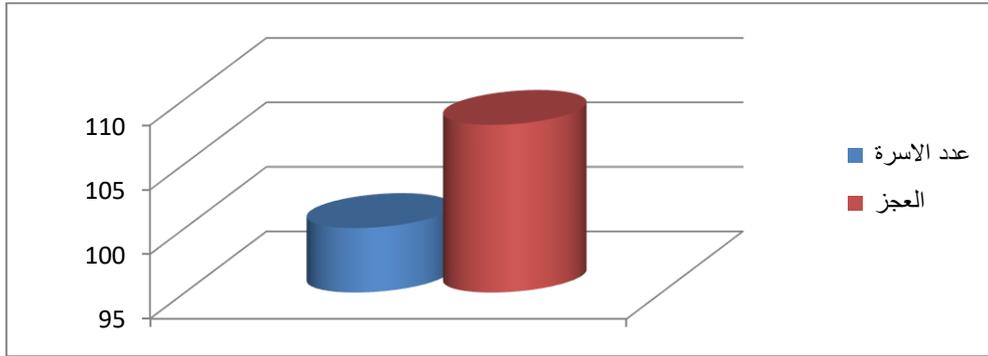
معيار (سرير / نسمة) في ناحية العباسية لعام2024

المعيار / سرير / نسمة 1 / 500							الوحدة الادارية
العجز	حصة السرير من المساحة / م2	العجز	سرير/ نسمة	عدد الاسرة	مساحة المستشفى / م2	عدد السكان	ناحية العباسية
25	75	108	1042	100	7500	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (1)



شكل (4) معيار سرير / نسمة في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (9).

3- معيار طبيب / نسمة :

تختلف عالمياً نسبة عدد السكان لكل طبيب، تبعاً لعدة أمور اقتصادية واجتماعية وتعليمية إذا أعداد المتعلمين له الدور المهم في هذا المعيار، وهو يعد أحد المعايير المتبعة في تقييم الخدمات الصحية ومعناه ما عدد الأشخاص الذين يخدمهم الطبيب، ولأهمية هذا المؤشر في تقييم الخدمات الصحية فقد حددت وزارة الصحة العراقية أن لكل (1/1000) نسمة / طبيب، عند تطبيق هذا المعيار من خلال بيانات الجدول (10) و الشكل (5) نجد ان المعيار بلغ (1158) وهو يفوق المعيار المحلي وهذا ناتج عن سوء التوزيع، وقلة أعداد الأطباء في المستشفى وقد بلغ الجز في عدد الاطباء (14) طبيب ، وهذا يتطلب تعيين أطباء جدد في مختلف التخصصات الطبية بما يتلاءم مع حجم السكان والمعيار الموضوع من قبل وزارة الصحة.

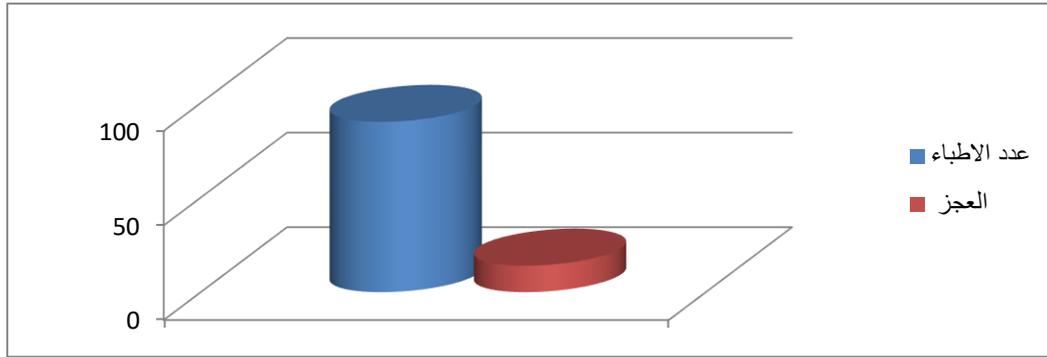
جدول رقم (10)

معيار (طبيب/ نسمة) في ناحية العباسية لعام 2024

المعيار / طبيب/ نسمة 1 / 1000				الوحدة الادارية
العجز	طبيب/ نسمة	عدد الاطباء	عدد السكان	قضاء العباسية
14	1158	90	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (2)

الشكل (5) معيار طبيب / نسمة في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (10).

4- معيار طبيب أسنان / نسمة :

يمثل هذا المعيار عدد الاشخاص لكل طبيب أسنان، وقد حدد المعيار العراقي من قبل وزارة الصحة العراقية (1/ طبيب أسنان 10000 نسمة). من خلال بيانات الجدول (11) نلاحظ ان في عام 2024، كان هناك توازن نسبي بين عدد أطباء الأسنان والسكان، اذ بلغ المعيار (3257) نسمة وهذا يعني ان العدد اقل من المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة ، مما يدل على تحسن كبير، حيث زاد عدد أطباء الأسنان وهذا التحسن يعزى إلى زيادة التعيينات والتخرج من الكليات الأهلية، مما ساهم في تقليل الفجوة بين الطلب والعرض في خدمات طب الأسنان.

جدول رقم (11)

معيار (طبيب اسنان/ نسمة) في ناحية العباسية لعام 2024

المعيار / طبيب اسنان/ نسمة 1 / 10000				الوحدة الادارية
العجز	طبيب/ نسمة	عدد الاطباء	عدد السكان	قضاء العباسية
-	3257	32	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (2)

5- معيار الصيدلة/ نسمة:

يمثل هذا المعيار عدد السكان لكل صيدليا وقد حددت وزارة الصحة العراقية المعيار المحلي الحجم السكان لكل (1/20000) صيدلياً / نسمة.

جدول رقم (12)

معيار (صيدلي/ نسمة) في ناحية العباسية لعام 2024

المعيار / صيدلي/ نسمة 1 / 20000				الوحدة الادارية
العجز	طبيب/ نسمة	عدد الصيدلة	عدد السكان	ناحية العباسية
-	1371	76	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (2)



من خلال بيانات الجدول (12) ان معيار صيدلي / نسمة سجل (1371)) نسمة لكل صيدلي وهو اقل من المعيار المحلي ، مما يدل على زيادة في عدد الصيادلة وتحسن في الخدمة المقدمة للسكان. وهذا يعد مؤشراً إيجابياً على توافر الرعاية الصحية ودعم النظام الصحي في المنطقة.

6- معيار المهن الصحية/نسمة :

يحدد هذا المعيار من قبل وزارة الصحة العراقية مهنيًا واحدًا لكل (400-500) نسمة. ومن خلال الجدول (13) نلاحظ بلغ هذا المعيار (256/1) معيار المهن الصحية/نسمة وهو اقل من المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية وهذا يعني كفاءة الخدمة المقدمة من قبل ذوي المهن الصحية للسكان في الناحية .

جدول رقم (13) معيار (مهن صحية/ نسمة) في ناحية العباسية لعام 2024

المعيار / مهن صحية/ نسمة 1 / 500			الوحدة الادارية	
العجز	مهن صحية / نسمة	عدد ذوي المهن الصحية	عدد السكان	ناحية العباسية
-	256	407	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (2)

7- العلاقة بين عدد السكان والخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الامام السجاد (ع) :

لغرض الكشف عن العلاقات الاحصائية بين عدد السكان والمتغيرات الاخرى (المستشفى والاسرة والاطباء واطباء الاسنان والصيادلة وذوي المهن الصحية وذوي المهن التمريضية والاداريين وعدد المراجعين اليومي وعدد المراجعين الشهري وعدد العمليات الجراحية) ، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون والذي يستخدم للكشف عن قوة واتجاه العلاقة بين متغيرين ، اذ تعد علاقة الارتباط غير قائمة اذا كانت قيمة معامل الارتباط قريبة من الصفر وتزداد قوة العلاقة كلما اقتربت قيمة معامل الارتباط من القيمة المطلقة للواحد.⁽¹⁹⁾ ومن معطيات الجدول (14) يتضح ان العلاقة بين عدد السكان وجميع المتغيرات الاخرى هي علاقة طردية قوية جداً اي ان الزيادة في عدد السكان يرافقه زيادة في جميع المتغيرات الاخرى. وقد وجد ان العلاقة بين عدد السكان وعدد اطباء الاسنان هي علاقة طردية متوسطة ولم تكن دالة احصائياً تحت مستوى معنوية (0.05) ووجد ان العلاقة بين عدد السكان وبقية المتغيرات الاخرى هي علاقة طردية قوية جدا وذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية (0.05).

ولغرض معرفة مقدار الزيادة في المتغير التابع عند تغير قيمة المتغير المستقل (عدد السكان) تم حساب معامل الانحدار. اذ تم اعتبار عدد السكان كمتغير مستقل وكل متغير من المتغيرات الاخرى عبارة عن متغيرات تابعة. والجدول (15) يحتوي معاملات الانحدار التي تبين مقدار التغير في المتغير التابع عند تغير عدد السكان. فمثلاً وجد ان زيادة عدد السكان بمقدار واحد يؤدي الى زيادة في عدد المستشفيات بمقدار (0.01983) ، وزيادة في عدد الاسرة بمقدار (0.01121) ، وزيادة في عدد الاطباء بمقدار (0.01792) ، وزيادة في عدد اطباء الاسنان (0.58198) ، وزيادة في عدد الصيادلة بمقدار (0.01421) ، وزيادة في عدد ذوي المهن الصحية بمقدار (0.00352) ، وزيادة في عدد ذوي المهن التمريضية بمقدار (0.01053) وزيادة في عدد الاداريين بمقدار (0.03409) ، وزيادة في عدد المراجعين اليومي (0.02108) بمقدار وزيادة في عدد المراجعين الشهري بمقدار (0.02152) ، وزيادة في عدد العمليات الجراحية بمقدار (0.00755).



جدول (14)
مصفوفة معاملات الارتباط

جدول (14)
مصفوفة معاملات الارتباط

عدد العمليات الجراحية	عدد المراجعين الشهري	عدد الإداريين	عدد ذوي المهن التمريضية	عدد ذوي المهن الصحية	عدد الصيدلانية	عدد اطباء الاسنان	عدد الاطباء	عدد الاسرة	عدد المستشفيات	عدد السكان	المتغيرات
0.992*	0.979*	0.968*	0.989*	0.995**	0.986*	0.418	0.982*	0.988*	0.98*	1.000	عدد السكان
0.994***	1.000***	0.995***	0.998**	0.994**	0.996**	0.577	1.000***	0.997**	1.000		عدد المستشفيات
0.993**	0.997**	0.985**	0.996**	0.998**	0.991**	0.514	0.996**	1.000			عدد الاسرة
0.996***	0.999**	0.996**	0.999**	0.995**	0.998**	0.576	1.000				عدد الاطباء
0.526	0.575	0.632	0.548	0.489	0.565	1.000					عدد اطباء الاسنان
0.999***	0.994**	0.996**	0.999**	0.994**	1.000						عدد الصيدلانية
0.997***	0.994**	0.984**	0.997**	1.000							عدد ذوي المهن الصحية
0.999***	0.997**	0.994**	1.000								عدد ذوي المهن التمريضية
0.991**	0.993**	1.000									عدد الاداريين
0.992**	1.000										عدد المراجعين الشهري
1.000											عدد العمليات الجراحية

- (**) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.001 .
 (*) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.01 .
 (*) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.05 .
 المصدر : مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS) بعد معالجة البيانات التي تم جمعها في الجداول (1) و(2)

جدول (15)
معاملات الانحدار لمتغيرات المستشفى في ناحية العباسية لعام 2024

الخطأ المعياري	معامل الانحدار	المتغيرات التابعة	المتغير المستقل
6.99466	0.01983	المستشفى	السكان
9.36562	0.01121	الاسرة	
7.37034	0.01792	الاطباء	
0.65075	0.58198	اطباء الاسنان	
8.30039	0.01421	الصيدلانية	
16.81787	0.00352	ذوي المهن الصحية	
9.66698	0.01053	ذوي المهن التمريضية	
5.2769	0.03409	الاداريين	
6.77877	0.02108	عدد المراجعين اليومي	
6.70609	0.02152	عدد المراجعين الشهري	
11.44171	0.00755	عدد العمليات الجراحية	

المصدر: بالاعتماد على: (1) برنامج (SPSS) ، (2) دائرة صحة النجف ، مستشفى الامام السجاد، بيانات غير منشورة ، 2024.

ثانيا- الكفاءة الوظيفية للمراكز الصحية في ناحية العباسية لعام 2024 :

1- معيار مركز صحي/ نسمة:



ان أهمية هذا المعيار لا تقل عن أهمية باقي المعايير، اذ يشكل هذا المعايير جانب مهم من الخدمات الصحية التي تقدم للسكان، اذ تتميز هذه المراكز بتغطيتها بانتشارها في معظم الاحياء السكنية بهدف تقديم خدماتها لسكان المناطق والاحياء القريبة منها⁽²⁰⁾، و لقد حدد المعيار العراقي الذي اقترته وزارة الصحة وهو أن يخدم المركز الصحي (10000) نسمة، حيث نلاحظ ان عدد المراكز الصحية بلغت (11) مركز صحي الا ان عدد المراكز الصحية الرئيسية هو (4) اذ كما ذكرنا سابقا ان المراكز الصحية الفرعية تقوم بتقديم خدمات صحية بسيطة اذ ان جميعها لا يوجد فيها اطباء اختصاص لذلك تم استخراج المعيار للمراكز الصحية الرئيسية فقط اذ نلاحظ من الجدول (16) والشكل (6) ان المعيار سجل (26053) نسمة / مركز صحي وهو الى من المعيار المحلي المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية اذ بلغ العجز (6) مراكز صحية في الناحية، مما يعني عدم كفاية المراكز الصحية الحالية لتلبية احتياجات المجتمع. لذلك، من الضروري العمل على إضافة مراكز جديدة من أجل تحقيق التوازن المطلوب.

جدول (16)

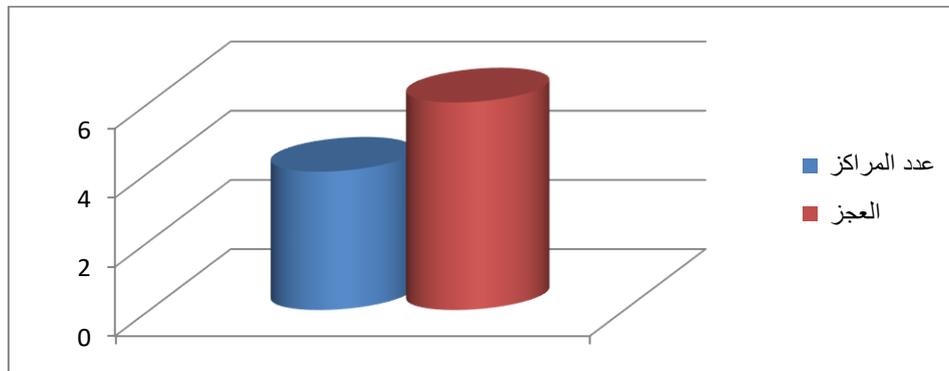
معيار (مركز صحي/ نسمة) في ناحية العباسية لعام 2024

المعيار / مركز صحي / نسمة / 1 / 10000			الوحدة الادارية	
العجز	مركز صحي / نسمة	عدد المراكز الصحية الرئيسية	عدد السكان	ناحية العباسية
6	26053	4	104212	المجموع

المصدر: جدول رقم (3)

الشكل (6)

معيار مركز صحي/ نسمة في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (16).

2- معيار طبيب/ نسمة:

حدد المعيار العراقي طبيياً واحداً لكل 1000 نسمة، و من خلال بيانات الجدول (17) والشكل () نلاحظ ان عدد الاطباء بلغ (25) و بمعيار بلغ (4168) طبيب/نسمة و هذا أعلى من المعيار المحلي العراقي (1000) نسمة و بذلك نجد ان هناك عجز يبلغ (79) طبيب من اجل سد العجز الحاصل في عدد الاطباء في المراكز الصحية في ناحية



3-معيار طبيب أسنان/ نسمة :

من خلال بيانات الجدول (14) و الشكل(13) نلاحظ ان عدد أطباء الأسنان في مركز ناحية العباسية بلغ (51) طبيب أسنان و بمعيار بلغ(2043) نسمة وهو اقل من المعيار المحلي الذي حددته وزاره الصحة العراقية (10000) نسمة، مما يدل على زيادة في عدد اطباء الاسنان وتحسن في الخدمة المقدمة للسكان. وهذا يعد مؤشراً إيجابياً على توافر الرعاية الصحية ودعم النظام الصحي في المنطقة.

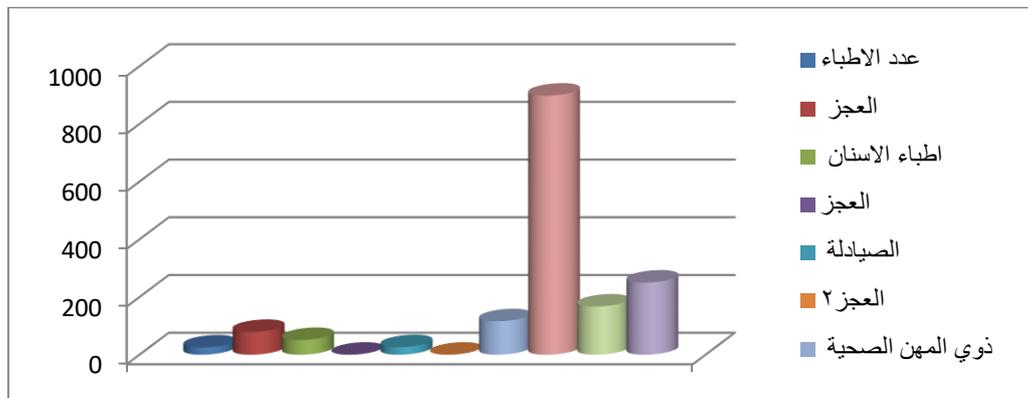
جدول(17)

معيار طبيب ، طبيب أسنان، صيدلي ، ذوي المهن الصحية في المراكز الصحية في ناحية العباسية لعام 2024

الوحدة الادارية	عدد السكان	عدد الاطباء	معيار	الع	عدد أطباء الاسنان	معيار	الع	عدد الصيا دلة	المع	الع	ذوي المهن الصحية	المع	الع	المع	الع	الوحدة الادارية
ناحية العباسية	10421	25	4168	79	51	2043	-	26	4008	-	116	898	92	624	250	ناحية العباسية

المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (4).

الشكل(7) معيار طبيب ، طبيب أسنان، صيدلي ، ذوي المهن الصحية في المراكز الصحية في ناحية العباسية لعام 2024



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (17).

حددت وزارة الصحة العراقية (20000) نسمة لكل صيدلي من خلال جدول (17) و الشكل (7) نلاحظ ان عدد الصيادلة في المراكز الصحي بلغ (26) صيدلي وقد بلغ المعيار(4008) نسمة اذ نلاحظ ان المعيار اقل من المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية وهذا يدل على كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الصيادلة في المراكز الصحية في الناحية .

5-معيار ذوي المهن الصحية/ نسمة:



حددت وزارة الصحة العراقية معياراً مهنيًا واحدًا لكل (400-500) نسمة من خلال بيانات الجدول (17) والشكل (7) نلاحظ ان عدد ذوي المهام الصحية بلغ (116) مهنيًا صحية، اما المعيار في منطقة الدراسة فقد بلغ (898) نسمة وهو اعلى من المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة اذ بلغ الجز في الخدمة (92) من ذوي المهن الصحية وهذا يدل على عدم كفاءة الخدمة المقدمة للسكان في المراكز الصحية .

6- معيار ذوي المهن التمريضية / نسمة :

يتضح من الجدول (17) والشكل (7) ان عدد ذوي المهن التمريضية بلغ (167) ممرض اما المعيار فقد بلغ (624) نسمة / ممرض وهو اعلى من المعيار المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية 250 نسمة / ممرض اذ بلغ العجز (250) ممرض وهذا يدل على عدم كفاءة الخدمة المقدمة للسكان في المراكز الصحية .

7- علاقة مكونات عناصر الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في ناحية العباسية :

لغرض الكشف عن العلاقة الاساسية بين الملاكات الطبية والصحية في المراكز الصحية والسكان ، إذ تم الاستعانة بالعلاقة الارتباطية لبيان قوتها أو ضعفها بين المتغيرات ، ومن خلال تقنية برنامج الحقيبة الاحصائية (spss)، إذ تم اعتماد عدد السكان كمتغير مستقل وكعامل مع بقية المتغيرات المتمثلة بمراكز الرعاية الصحية الرئيسية ومراكز الرعاية الصحية الفرعية والاطباء وأطباء الاسنان ، الصيدالة بوصفها متغيرات تابعة. جدول (18) ومن تحليل نتائج الارتباط من خلال المصفوفة يتضح ان العلاقة بين عدد السكان وعدد المراكز الصحية الرئيسية هي علاقة طردية قوية جداً ، إذ بلغت قيمة (R) (0.980) عند مستوى معنوية (0.001) ، اما علاقة السكان بمراكز الرعاية الصحية الفرعية هي علاقة طردية قوية ، إذ بلغت قيمة R (0.756) عند مستوى معنوية (0.001) ، اما علاقة عدد السكان وعدد الاطباء فكانت علاقة طردية قوية جداً ، إذ بلغت قيمة R (0.976) عند مستوى معنوية (0.001) كذلك كانت العلاقة بين عدد السكان واطباء الاسنان والصيدالة وذوي المهن الصحية وذوي المهن التمريضية هي علاقة طردية قوية جداً ، ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية (0.001)، في حين كانت العلاقة بين عدد السكان والإداريين هي علاقة طردية متوسطة القوة ، إذ بلغت قيمة R (0.593) عند مستوى معنوية (0.01).

ولغرض معرفة مقدار الزيادة في المتغير التابع عند تغير قيمة المتغير المستقل تم حساب معامل الانحدار في هذا المبحث تم اعتبار عدد السكان كمتغير مستقل و المتغيرات (عدد المراكز الرئيسية وعدد المراكز الفرعية وعدد الاطباء وعدد اطباء الاسنان وعدد الصيدالة وعدد ذوي المهن الصحية وعدد ذوي المهن التمريضية وعدد الاداريين) عبارة عن متغيرات تابعة. ومن الجدول (19) يتضح معاملات الانحدار التي تبين مقدار التغير في المتغير التابع عند تغير عدد السكان. فمثلاً وجد ان زيادة عدد السكان بمقدار واحد يؤدي الى زيادة في عدد المراكز الرئيسية بمقدار (0.00001) وزيادة في عدد المراكز الفرعية بمقدار (0.00004) وزيادة في عدد الاطباء بمقدار (0.00001) وزيادة في عدد اطباء الاسنان بمقدار (0.00014) وزيادة في عدد ذوي المهن الصحية بمقدار (0.00003) وزيادة في عدد ذوي المهن التمريضية بمقدار (0.00091) وزيادة في عدد الاداريين بمقدار (0.00083).

جدول (18) مصفوفة معدلات الارتباط

الاداريين	ذوي المهن التمريضية	ذوي المهن الصحية	الصيدالة	اطباء الاسنان	الاطباء	المراكز الفرعية	المراكز الرئيسية	عدد السكان	المتغيرات



0.593 **	0.935 ***	0.966 ***	0.855 ***	0.986 ***	0.976 ***	0.756 ***	0.980 ***	1.0 00	عدد السكان
0.51*	0.937 ***	0.979 ***	0.891 ***	0.989 ***	0.994 ***	0.735 ***	1.000		المراكز الرئيسية
0.571 *	0.824 ***	0.822 ***	0.832 ***	0.776 ***	0.725 ***	1.000			المراكز الفرعية
0.521 *	0.94* **	0.978 ***	0.866 ***	0.992 ***	1.000				الاطباء
0.536 *	0.939 ***	0.981 ***	0.878 ***	1.000					اطباء الاسنان
0.372	0.87* **	0.922 ***	1.000						الصيدال
0.581 **	0.977 ***	1.000							ذوي المهن الصحية
0.719 **	1.000								ذوي المهن التمريضية
1.000									الاداريين

(**) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.001 .

(*) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.01 .

(*) الدلالة الإحصائية لعلاقة الارتباط عند مستوى معنوية 0.05 .

المصدر : مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS) بعد معالجة البيانات التي تم جمعها في الجداول (3)

(4) و

جدول (19) معاملات الانحدار لمتغيرات مراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية العباسية لام 2024

الخطأ المعياري	معامل الانحدار	المتغيرات التابعة	المتغير المستقل
0.000012	0.00001	المراكز الرئيسية	عدد السكان
0.000010	0.00004	المراكز الفرعية	
0.000004	0.00001	الاطباء	
0.000009	0.00014	اطباء الاسنان	
0.000004	0.00006	الصيدال	
0.000006	0.00003	ذوي المهن الصحية	
0.000071	0.00091	ذوي المهن التمريضية	
0.000103	0.00083	الاداريين	



المصدر : بالاعتماد على : (1) برنامج (SPSS) ، (2) دائرة الصحة في النجف ، شعبة الاحصاء الصحي ، بيانات غير منشورة

الاستنتاجات

- 1- بينت الدراسة عدم التوازن في توزيع الخدمات الصحية في الناحية اذ تركز توزيع المستشفى على مراكز الناحية فقط بينما اقتقرت المناطق الريفية لمثل هذه المؤسسات رغم الكثافة السكانية المرتفعة فيها ، كذلك بالنسبة للمراكز الصحية ظهر عدم التوازن في توزيع الخدمات الصحية في الناحية اذ تركز توزيع مراكز الرعاية الصحية الاولية الرئيسية فقط في المناطق الحضرية بينما اقتقرت المناطق الريفية لمثل هذه المراكز . اذ يتوزع في بعضها مراكز رعاية صحية اولية فرعية يقتصر دورها على التطعيم للأطفال والنساء الحوامل ولا يتوافر فيها مختبرات او طبيب بل تدار من قبل ذي المهن الصحية . اتضح ان مستشفى الامام السجاد (ع) يعاني من انعدام توافر الاجهزة الطبية الحديثة المتمثلة (بجهاز المفراس ، الرنين المغناطيسي ، الناظور بمختلف انواعه) لذلك يضطر المريض الى الذهاب الى مستشفى الكوفة و الانتظار لفترات طويلة بسبب الحجز على هذه الاجهزة .
- 2- اظهرت المؤشرات البشرية المستخدمة لقياس كفاءة الخدمات الصحية نتائج سلبية بانخفاض مستويات كفاءة الخدمات الصحية بالنسبة لعدد المستشفيات وعدد الاسرة في المستشفى بالمقارنة مع عدد السكان اذ بلغ معدل نسمة / مستشفى (104212) نسمة لعام 2024 وهو معدل مرتفع قياساً بالمعيار المحلي اذ بلغ العجز في عدد المستشفيات (1) مستشفى ومعدل نسمة / سرير (1042) نسمة اذ بلغ العجز في عدد الاسرة (25) سريراً على مستوى الناحية .
- 3- كما اظهرت الدراسة عجز واضح في اعداد الكوادر الطبية والصحية العاملة في مستشفيات المحافظة اذ بلغ معدل طبيب / نسمة (1158) نسمة وبلغ العجز (14) طبيباً اما معدل طبيب اسنان ومعدل صيدلي ومعدل ذوي مهن صحية لم يسجل اي عجز وهذا يدل على كفاءة الخدمة المقدمة من قبلهم في منطقة الدراسة .
- 4- اظهرت المؤشرات البشرية المستخدمة لقياس كفاءة الخدمات الصحية نتائج سلبية بانخفاض مستويات كفاءة الخدمات الصحية بالنسبة لمراكز الرعاية الصحية الاولية اذ بلغ معيار شخص / مركز صحي (26053) نسمة وهو معدل مرتفع بالمقارنة مع المعايير العالمية والمحلية اذ قدر العجز ب(6) مركزاً صحياً .
- 5- بينت الدراسة عجز واضح في اعداد الكوادر الطبية والصحية العاملة في مراكز الرعاية الصحية الاولية اذ بلغ معيار طبيب / نسمة (4168) نسمة اذ بلغ العجز في عدد الاطباء (79) طبيباً اما معيار طبيب اسنان ومعيار صيدلي لم يسجل اي عجز في حين سجل معيار ذوي مهن صحية عجز بلغ (92) ذوي مهن صحية اما ذوي مهن تمريضية بلغ العجز (250) ممرض .

المقترحات

- 1- التوجه نحو انشاء مستشفيات جديدة في الناحية ويفضل ان تكون المستشفيات الجديدة ذات تخصصات طبية تقتصر اليها الناحية من اجل توفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المواطن وتخفيف العبء على المرضى الذين يضطرون لقطع مسافات طويلة ويقصدون مستشفيات في مركز القضاء او المحافظة للحصول على العلاج المناسب .
- 1- العمل على زيادة اعداد المراكز الصحية الرئيسية في الناحية بما يتلائم والزيادة الحاصلة في عدد السكان بغية تأمين سهولة الوصول للخدمات الصحية لاغلب السكان باسرع وقت ، انشاء مراكز صحية رئيسية في جميع المناطق الريفية لان اغلب تلك المناطق لايتوافر فيها مركزاً صحياً والتي يتوافر فيها مركز صحي يكون فرعياً يدار من قبل ذوي المهن الصحية .



٢- التوجه نحو تعيين العديد من الملاكات الطبية والصحية من اجل تحقيق الكفاءة الوظيفية في عدد الملاكات الطبية والصحية بالنسبة للسكان لاسيما وان محافظة النجف يتوافر فيها كلية للطب وطب الاسنان والصيدلة والتمريض والتفانات الحياتية والمعهد العالي للصحة وجميع هذه المؤسسات التعليمية يكون لها دور ايجابي في رفد المؤسسات الصحية بالموارد البشرية اللازمة لادارتها من جهة وتوفير فرص عمل لفئة الشباب من جهة اخرى .

٣- رفد المستشفى في الناحية بالاجهزة الطبية الحديثة المتمثلة بجهاز المفراس والرنين المغناطيسي والناظور بمختلف انواعه من اجل تقليل المسافة والزمن الذي يقطعه المريض للحصول على هذه الخدمات من خلال التوجه الى مستشفيات مركز قضاء الكوفة او محافظة النجف والذي يتطلب في اغلب الاحيان الحجز والانتظار لمدة طويلة مما يؤخر تشخيص الحالة الصحية .

٤- توزيع الاختصاصات الطبية بمختلف انواعها بشكل عادل بين مراكز الرعاية الصحية الاولية الرئيسية والفرعية في الناحية لاسما اذا ما علمنا ان المراكز الفرعية في المناطق الريفية تدار من قبل ذوي المهن الصحية .

المصادر

- (1) محمد ازهر السماك وزميله ، البحث الجغرافي بين المنهجية التخصصية والاساليب الكمية وتقنية المعلومات المعاصرة ، دار اليازوري ، ط1 ، عمان ، 2011 ، ص211.
- (2) فؤاد بن غضبان ، الخدمات الحضرية برؤية جغرافية معاصرة ، دار المنهجية للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2015 ، ص132.
- (3) حمد نور الدين السبعوي ، الجغرافية الطبية ، مناهج واساليب التطبيق ، ط1 ، المينا ، مصر ، 2001 ، ص213.
- (4) ثامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ، دار اليازوري للنشر ، عمان ، الاردن ، 2005 ، ص23.
- (5) Arther, Deegan and thomas , R.O.Donotion, management by objective For Hospitals ,2ndEd., Aspen publication American ,1982 , p45.
- (6) سلوى عثمان الصديقي ، السيد رمضان ، الصحة العامة والرعاية الصحية ، دار المعرفة الجامعية ، 2004 ، ص46-47 .
- (7) فؤاد بن غضبان ، أنشطة الخدمات وادارتها الحضرية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2017 ، ص64.
- (8) وزارة الصحة والبيئة ، دائرة الصحة العامة ، دليل مراكز الرعاية الصحية الاولية ، العامة ، شعبة ضمان الجودة، 2015 ، ص2.
- (9) المصدر نفسه ، ص2 .
- (10) مقابلة شخصية مع الدكتور محمد حسين علي ، مدير قطاع الرعاية الصحية في قضاء الكوفة بتاريخ 2024 /6 /21
- (11) وزارة الصحة ، دائرة الصحة العامة ، الدليل الارشادي لنظام الإحالة ، 2013 ، ص5
- (12) ثامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ، مصدر سابق ، ص187.
- (13) جمعية التنمية الصحية والبيئة ، برنامج السياسات والنظم الصحية ، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر ، 2005 ، ص143.
- (14) Mowill, charles , A (Assessing the Effection creased Managed care on Hosiptal), journal health))management, VOL 43,Fed 1998 ,p70.
- (15) ثامر ياسر البكري ، الادارة الصحية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، ط1 ، الموصل ، 2002 ، ص101.
- (16) عباس هجول كيطان، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة ذي قار، رسالة ماجستير، الجامعة المستنصرية ، كلية التربية، 2010، ص112.



- (17) عادل عبد الأمير عبود، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة البصرة كلية الآداب، 2012، ص 125.
- (18) الدراسة الميدانية بتاريخ 2024 /9/25
- (19) محمد بو علاق ، الموجه في الاحصاء الوصفي والاستدلالي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية ، دار الامل للطباعة والنشر ، الجزائر ، 2009 ، ص74.
- (20) زينب مهدي صالح المشهداني، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية الحكومية على جانب المنصور – مدينة بغداد، رسالة ماجستير مصدر سابق ، ص174