

بسم الله الرحمن الرحيم

Ministry of Higher Education &
Scientific Research
College of Education For Girls
Journal Of Geographical Researches
No:
Date :



جامعة الكوفة
كلية التربية للبنات
مجلة البحوث الجغرافية
العدد : ٤٢٢
التاريخ : ٢٠١٨/١٠/٧

الى // الاستاذ الدكتور رضا عبد الجبار الشمري / كلية الاداب / جامعة القادسية المحترم
الى // طالبة الدكتوراه خلود علي حسين / كلية الاداب / جامعة القادسية المحترمة

قبول نشر

هدىكم مجلة البحوث الجغرافية أطيب تحياتها :

نود اعلامكم بأن بحثكم الموسوم (التحليل المكاني للكفاءة الوظيفية لمراكز الرعاية الصحية
الاولية في محافظة القادسية) قد تم تقويمه و قبل للنشر في العدد القادم ... إن شاء الله.



الأستاذ الدكتور

سعدون شلال ظاهر

رئيس تحرير المجلة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية / كلية الآداب

قسم الجغرافية

التحليل المكاني للكفاءة الوظيفية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة القادسية

أ.د. رضا عبد الجبار الشمري

م. خلود علي حسين

ملخص البحث:

تعد الخدمات الصحية من الخدمات المهمة للإنسان وذلك لدورها في سلامته وضمان ديمومة صحته وما لذلك من أهمية في تعزيز دوره في التنمية والبناء وضمان دوره في خدمة المجتمع والدولة ولتحقيق ذلك ينبغي توفير مراكز رعاية 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 . ويهدف هذا البحث الى معرفة واقع التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة والتوزيع الجغرافي للسكان اذ اتضح عدم تناسب التوزيع المكاني للمراكز الصحية مع الكثافات السكانية في منطقة الدراسة اذ انعكس ذلك على النواحي الكمية والنوعية لتلك الخدمات هذا فضلاً عن اقتصار وجود المراكز الصحية الرئيسية على مراكز الاقضية والنواحي بينما تخلو المناطق الريفية من هذه المراكز . وتتوزع فيها مراكز صحية فرعية تدار من قبل ذوي المهن الصحية وهي تقدم خدمات صحية بسيطة جداً تقتصر في اغلب الاحيان على لقاحات الاطفال والنساء الحوامل ، هذا وقد اوضحت الدراسة عدم تحقق الكفاءة النوعية والكمية في اعداد المراكز الصحية واعداد الملاكات الطبية والصحية في المحافظة بالمقارنة مع عدد السكان .

المقدمة :

وضعت منظمة الصحة العالمية والعديد من الدول في عام ١٩٧٧ الخطط و السياسات من اجل تحقيق مستوى مقبول من خدمات الرعاية الصحية الاولية وعقدت المؤتمرات والندوات والدراسات ، وكان اشهر هذه المؤتمرات والذي اعتبرت بنوده الطريق لتحقيق الصحة للجميع مؤتمر (الماتا) الذي عقد في الاتحاد السوفيتي عام ١٩٨٧ وقد عرف المؤتمر الرعاية الصحية الاولية بأنها ((الرعاية الاساسية التي تتاح لأفراد المجتمعات بطرق واساليب يقبلونها ويقدررون تحمل تكاليفها))^(١) . فالرعاية الصحية الاولية تؤكد على اهمية تعزيز الصحة واعتماد سلوكيات صحية غير منافية للصحة ، كما انها تعتمد على الوقاية من الأمراض قدر الامكان ، إضافة الى الرعاية العلاجية والتأهلية^(٢). وجدير بالذكر ان الرعاية الصحية لاتعني مجرد اتاحة الخدمات الصحية بل تعني ازالة العقبات القائمة في سبيل الصحة اي القضاء على سوء التغذية والجهل والمياه الملوثة والاسكان غير الصحي يمثل ما تعنى تماماً حل المشكلات الطبية البحتة^(٣) .

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

مشكلة البحث :

- ١- ما هو واقع التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاولية في محافظة القادسية ؟
- ٢- هل تحقق مراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة كفاءة وظيفية من جهة اعدادها وتوزيعها المكاني واعداد الكوادر الطبية والصحية فيها ؟

فرضية البحث :

انطلاقاً من المشكلة يفترض الباحثان فرضيتين للبحث هما

- ١- ان مراكز الرعاية الصحية الاولية لا تتوزع بصورة عادلة في اقصية المحافظة لاسيما في المناطق الريفية.
- ٢- ان اعداد مراكز الرعاية الصحية الاولية قليل ولاينسجم مع اعداد السكان في المحافظة فضلاً عن انها تعاني من نقص في خدماتها واعداد كوادرها لاسيما المراكز الصحية الفرعية مما انعكس على كفاءتها الوظيفية .

هدف البحث :

يهدف البحث الى معرفة واقع الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في منطقة الدراسة في ضوء الزيادة السكانية ومعرفة الكفاءة الوظيفية لهذه المراكز بغية الكشف عن المشكلات وايجاد سبل معالجتها من رؤية جغرافية لمساعدة المسؤولين المعنيين بوضع الحلول الملائمة لتطوير الخدمات الصحية في المحافظة .

حدود البحث :

تتمثل الحدود المكانية للدراسة بمحافظة القادسية التي تقع بين دائرتي عرض (٣١-١٧)° و (٢٤-٣٢)° شمالاً وخطي طول (٢٤-٤٤)° و (٤٩-٤٥)° شرقاً، وتبلغ مساحتها (٨١٥٣) كم^٢ . وأنها تقع في المنطقة الوسطى من العراق ويتألف الهيكل الإداري لمحافظة القادسية من خمسة عشر وحدة إدارية تتوزع على أربعة أقضية وإحدى عشرة ناحية .

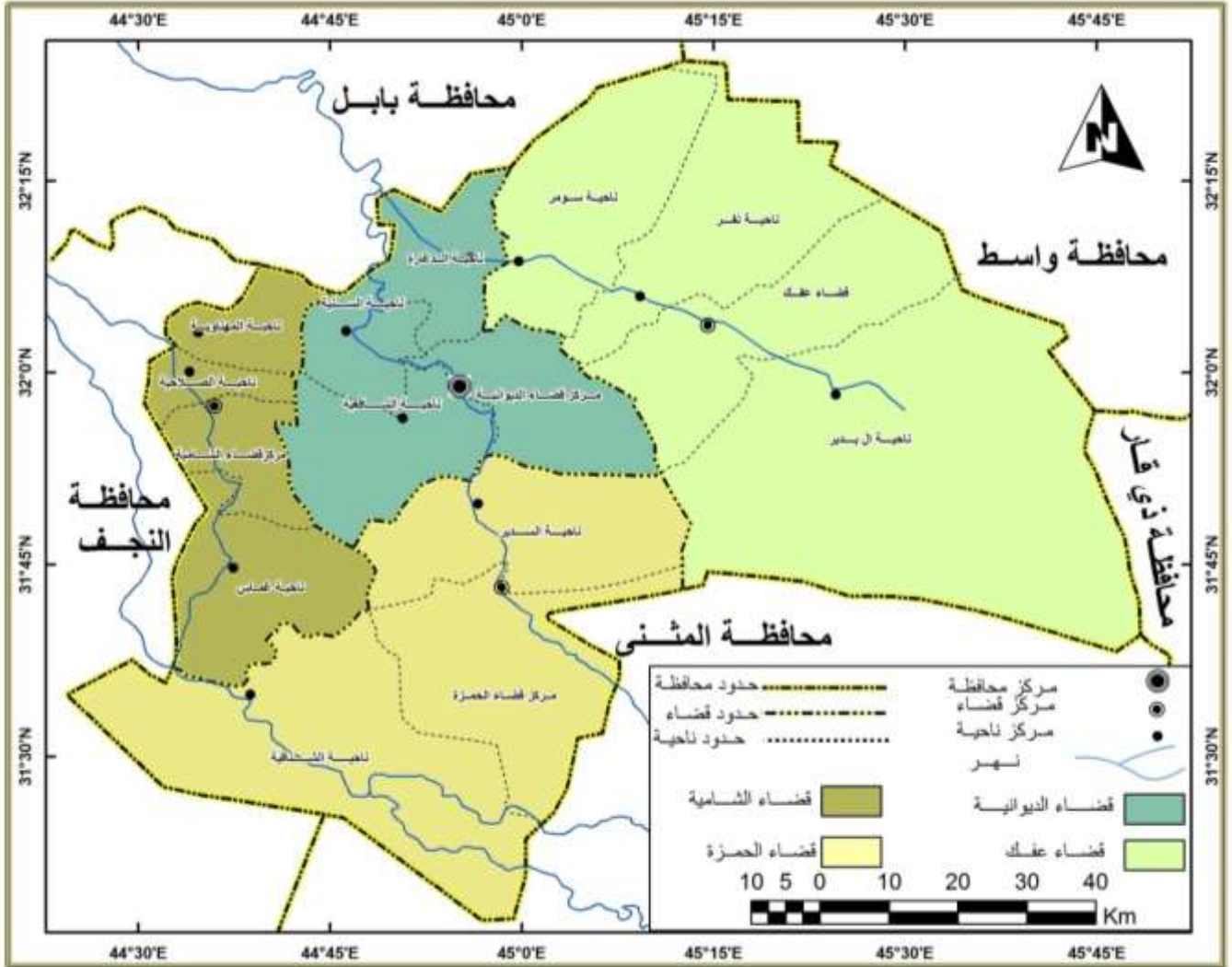
تحدها من الشمال محافظة بابل ومن الجنوب محافظة المثنى ومن الشرق محافظة واسط ومن الجنوب الشرقي محافظة ذي قار ومن الغرب محافظة النجف .خريطة رقم (١)

منهج البحث وهيكلته:

اعتمدت الدراسة على المنهج الجغرافي التحليلي لكشف صورة التوزيع الجغرافي للمراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة كما اعتمدت الدراسة على المنهج الاقليمي باعتبار المحافظة اقليماً ادارياً شملته الدراسة . وتضمن البحث مبحثين اختص المبحث الاول بدراسة التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة بينما اهتم المبحث الثاني بدراسة مستويات كفاءة الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة .

خريطة (١)

الوحدات الادارية في محافظة القادسية



المصدر : الهيئة العامة للمساحة ، خريطة محافظة القادسية الإدارية بمقياس رسم ١ : ٥٠٠٠٠٠ ، بغداد ، ٢٠١٢ .

المبحث الاول

توزيع المراكز الصحية الرئيسية والفرعية بحسب الوحدات الادارية في محافظة القادسية للعام

٢٠١٦

يوجد في محافظة القادسية نوعان من مراكز الرعاية الصحية الأولية هما كالاتي :-

أ- مراكز الرعاية الصحية الرئيسية :

وهي مراكز صحية تنتشر على نطاق واسع في مراكز الأفضية 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.^(٤) ويخدم المركز الصحي الرئيسي الواحد حجم سكاني يتراوح من (١٠٠٠٠ - ٤٥٠٠٠) نسمة.^(٥)

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 (٣٠٠٠ - ١٠٠٠٠) نسمة^(٦) . ومن الملاحظ ان هذه المراكز الصحية تدار من قبل ذوي المهن الصحية معاوني الأطباء أو الممرضين الذين يمتازون بقله الخبرة ولا تتوافر في هذه المراكز وحدات صحية كما موجود في مراكز الرعاية الصحية الرئيسية بل تقتصر على مدير المركز ومعاون صيدلي وممرض لزرع الأبر فقط لذلك فهي لاتؤدي الغرض المطلوب منها إذ يتم تحويل المرضى الى المستشفيات في مراكز الأفضية وقطع مسافات طويلة من اجل الحصول على الخدمات الصحية^(٧).

ويلاحظ من الجدول(١) والخريطة (٢) ان مجموع مراكز الرعاية الصحية الرئيسية في المحافظة (٣٩) مركزاً صحياً شكلت نسبة (٤١،١%) من مجموع مراكز الرعاية الصحية الرئيسية في العراق^(٨) . وان اعلى نسبة للمراكز الصحية الرئيسية كان في قضاء الديوانية وذلك لوجود (٢١) مركزاً صحياً في القضاء من مجموع (٣٩) مركزاً صحياً رئيسياً في المحافظة وشكلت نسبة (٥٤%) من مجموع المراكز الصحية الرئيسية في المحافظة تنتوزع بواقع (١٦) مركزاً صحياً ضمن مركز قضاء الديوانية و (٢، ٢، ١) مركزاً صحياً لكل من نواحي (السنية والشافعية والدغارة) على التوالي وتقدم هذه المراكز الصحية خدماتها لكافة سكان المناطق الحضرية في القضاء والبالغ عددهم (٤٤٦٧٩٧) نسمة اذ شكلوا نسبة (٦٠،٥%) من مجموع سكان المحافظة ، في حين ان قضاء الشامية تصدر المرتبة الثانية بواقع (٧) مراكز صحية رئيسية شكلت نسبة (١٨%) من مجموع المراكز الصحية في المحافظة تنتوزع بواقع (٣، ٢، ١) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء الشامية ،ناحية غماس ، ناحية المهناوية ، ناحية الصلاحية) على التوالي وتقدم خدماتها للسكان الحضر في القضاء والبالغ عددهم (١٠٦٥٠٢) نسمة اذ شكلوا نسبة (١٤،٤%) من مجموع السكان الحضر على مستوى المحافظة وان هذه المراكز الصحية

موزعة بشكل غير متوازن مع عدد السكان في القضاء لاسيما ضمن ناحية الصلاحية التي يوجد فيها مركزاً صحياً رئيسياً واحداً ولا يوجد فيها مركز صحي فرعي وهذا بالمقارنة مع اعداد السكان لهذه الناحية فانه يشكل ضغطاً على هذا المركز الوحيد الذي يقدم خدماته لسكان الحضر والريف في الوقت نفسه والبالغ مجموعهم (٣٢٢٨٨) نسمة وبالتالي قلة وقت المعاينة وعدم الدقة في تحديد نوع المرض ونوع العلاج المناسب وهذا يؤدي الى انخفاض الكفاءة الكمية والنوعية للخدمات الصحية المقدمة للسكان في الناحية جدول (١) ، اما المرتبة الثالثة كانت لقضاء عفك لوجود (٦) مراكز صحية رئيسية في القضاء شكلت نسبة (١٥%) من مجموع المراكز الصحية الرئيسية في المحافظة موزعة بواقع (٢، ١٠٢٠١) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء عفك ، ناحية نفر ، ناحية البدير ، ناحية سومر) على التوالي و تقدم خدماتها لكافة السكان الحضر في القضاء والبالغ عددهم (٧٠٨٥٥) نسمة والذين شكلوا نسبة (٩٠٦%) من مجموع السكان الحضر في المحافظة .

جدول(١) التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية والفرعية وعدد السكان بحسب الوحدات الادارية في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦

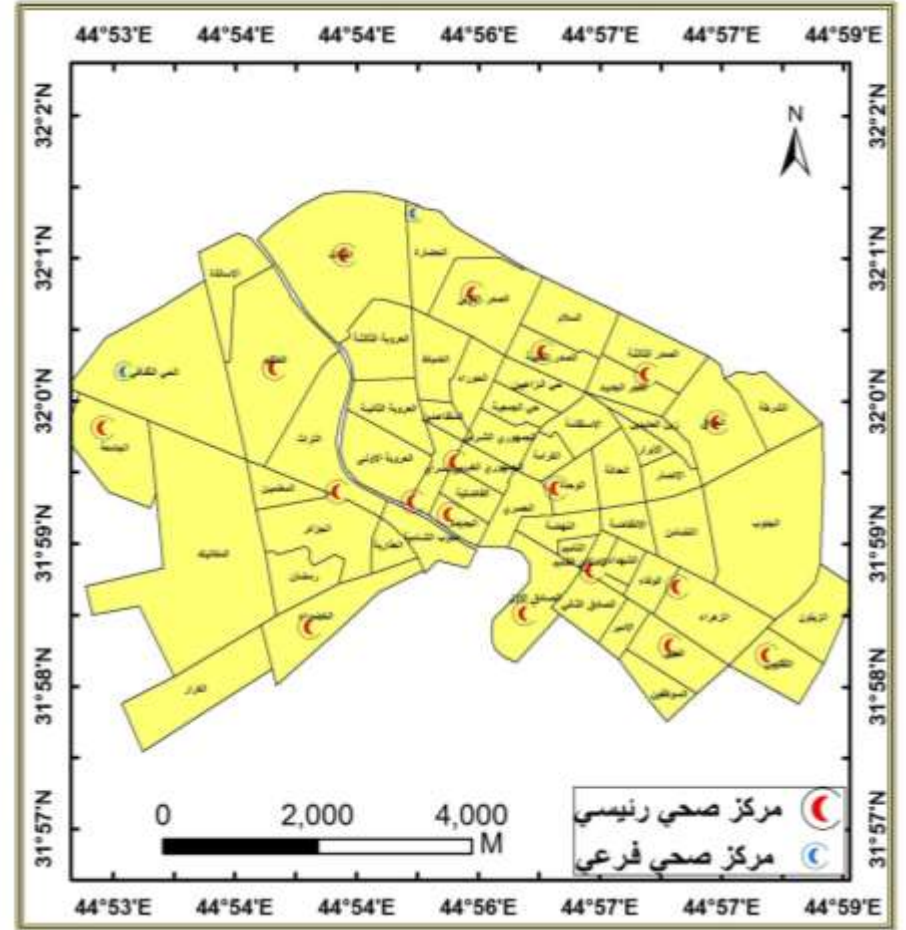
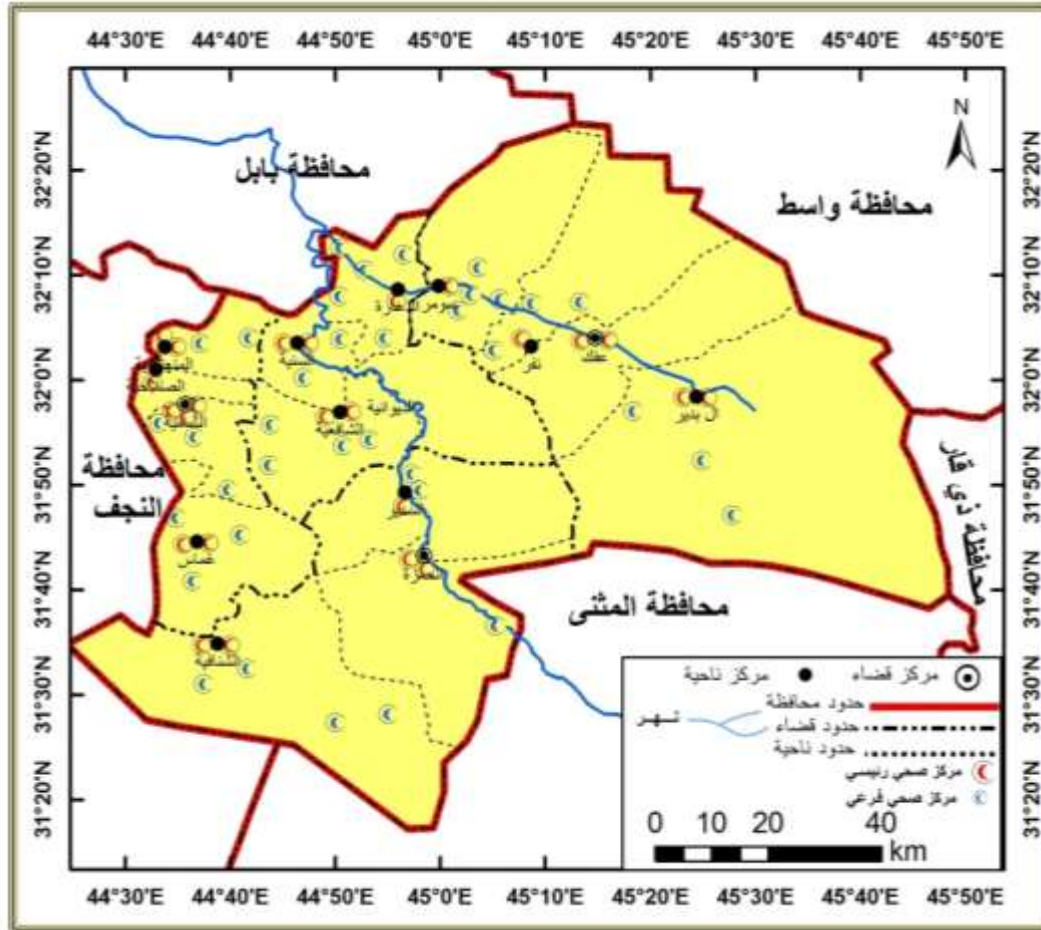
الوحدة الادارية	عدد السكان الحضر	%	عدد المراكز الصحية الرئيسية	%	عدد المراكز الصحية الفرعية	%	عدد سكان الريف	%	عدد المراكز الصحية الفرعية	%
مركز قضاء الديوانية	٤٠٣٧٢٦	٥٤,٦	١٦	٤١	٢	١٠٠	٣٣٦٤٨	٦,٢	٢	٥,١
ناحية السنية	١٠٩٣٩	١,٥	٢	٥,١	-	-	٣٥٠١٨	٦,٥	٢	٥,١
ناحية الشافعية	١١٦٠٦	١,٦	٢	٥,١	-	-	٣٩١١٥	٧,٢	٤	١٠,٢
ناحية الدغارة	٢٠٥٢٦	٢,٨	١	٢,٦	-	-	٤٤٨٥٧	٨,٣	٥	١٣,١
مجموع القضاء	٤٤٦٧٩٧	٦٠,٥	٢١	٥٤	٢	١٠٠	١٥٢٦٣٨	٢٨,٢	١٥	٣٨,٤
مركز قضاء عفك	٣٥٥٢٩	٤,٨	٢	٥,١	-	-	١٨٤١١	٣,٤	-	-
ناحية نفر	٤٢١٦	٠,٦	١	٢,٦	-	-	٢٠٥٤٣	٣,٨	٣	٧,٧
ناحية البدير	١٩٨٥١	٢,٧	٢	٥,١	-	-	٣٩٦١٩	٧,٣	٣	٧,٧
ناحية سومر	١١٢٥٩	١,٥	١	٢,٦	-	-	٢٨٩٨٠	٥,٤	٤	١٠,٢
مجموع القضاء	٧٠٨٥٥	٩,٦	٦	١٥	-	-	١٠٧٥٥٣	١٩,٩	١٠	٢٥,٦
مركز قضاء الشامية	٥٧٩٩٧	٧,٨	٣	٧,٧	-	-	٣٨٤٤٠	٧,١	٣	٧,٧
ناحية غماس	٣٤٦٨٣	٤,٧	٢	٥,١	-	-	٦٢٠١٢	١١,٥	٢	٥,١
ناحية المهناوية	١٠١٥٧	١,٤	١	٢,٦	-	-	٣٤٥٢٥	٦,٤	٢	٥,١
ناحية الصلاحية	٣٦٦٥	٠,٥	١	٢,٦	-	-	٢٨٦٢٣	٥,٣	-	-
مجموع القضاء	١٠٦٥٠٢	١٤,٤	٧	١٨	-	-	١٦٣٦٠٠	٣٠,٣	٧	١٨
مركز قضاء الحمزة	٨٦٧٢٧	١١,٧	٢	٥,١	-	-	٤٦٠١٦	٨,٥	١	٢,٦
ناحية السدير	٧٦٢٨	١	١	٢,٦	-	-	٣٤٩١٦	٦,٤	٢	٥,١
ناحية الشنافية	٢٠٩٦٣	٢,٨	٢	٥,١	-	-	٣٦٤٢٩	٦,٧	٤	١٠,٢
مجموع القضاء	١١٥٣١٨	١٥,٥	٥	١٣	-	-	١١٧٣٦١	٢١,٦	٧	١٨
مجموع المحافظة	٧٣٩٤٧٢	١٠٠	٣٩	١٠٠	٢	١٠٠	٥٤١١٥١	١٠٠	٣٩	١٠٠

المصدر: ١- دائرة احصاء القادسية ، تقديرات السكان لعام ٢٠١٦ ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦

٢- دائرة صحة القادسية القطاعات الصحية في اضية (الديوانية ، عفك ، الشامية ، الحمزة)
بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

خريطة (٢)

التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦



المصدر: جدول رقم (١)

في حين جاء قضاء الحمزة بالمرتبة الاخيرة لوجود (٥) مراكز صحية رئيسية شكلت نسبة (١٣%) من مجموع مراكز الرعاية الصحية الرئيسية في المحافظة تتوزع بواقع (٢،١،٢) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء الحمزة ، ناحية السدير ، ناحية الشنافية) على التوالي و تقدم خدماتها للسكان الحضر ضمن القضاء والبالغ عددهم (١١٥٣١٨) نسمة شكلوا نسبة (١٥،٥%) من مجموع السكان الحضر في المحافظة ونلاحظ ان عدد المراكز الصحية في الرئيسية في القضاء غير متوازن مع عددالسكان الكبير لاسيما ضمن ناحية السدير التي يوجد فيها مركزاً رئيسياً واحداً جدول (١) .

اما مراكز الرعاية الصحية الاولية الفرعية فقد بلغ مجموعها في المحافظة ايضاً (٣٩) مركزاً صحياً فرعياً شكلت نسبة (٤،٨%) من مجموع مراكز الرعاية الصحية الفرعية في العراق .(٩) فكان لقضاء الديوانية اعلى نسبة إذ بلغت، (٣٨،٤%) لوجود (١٥) مركزاً صحياً فرعياً من مجموع (٣٩) مركزاً صحياً في المحافظة ،جدول (١) خريطة (٢) يقع اثنان منها في مركز قضاء الديوانية الاول في جامعة القادسية ويدرار من قبل طبيب والثاني يقع ضمن دائرة التسفيرات ويدرار من قبل ذوي المهن الصحية ، اما المراكز الصحية الفرعية الاخرى فهي موزعة على المناطق الريفية التابعة لقضاء الديوانية والبالغ عددها (١٣) مركزاً صحياً تتوزع بواقع (٢، ٢، ٤، ٥) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء الديوانية ، ناحية السنية ، ناحية الشافعية ، ناحية الدغارة) على التوالي وتقدم خدماتها لكافة سكان المناطق الريفية التابعة لقضاء الديوانية والبالغ عددهم (١٥٢٦٣٨) نسمة شكلوا نسبة (٢٨،٢%) من مجموع سكان الريف في المحافظة جدول (١) ، يليه قضاء عفك ب(١٠) مراكز صحية فرعية شكلت نسبة (٢٥،٦%) موزعة جميعها ضمن المناطق الريفية التابعة لنواحي قضاء عفك بواقع (٣ ، ٣ ، ٤) مركزاً صحياً لكل من (ناحية نفر ،ناحية البدير ،ناحية سومر)على التوالي ولا يوجد مركز صحي فرعي ضمن مركز قضاء عفك مما يضطر سكان الارياف الى قطع مسافات طويلة للوصول الى المراكز الصحية في مركز القضاء وبلغ عدد سكان المناطق الريفية التي تقدم لهم هذه المراكز الصحية خدماتها (١٠٧٥٥٣) نسمة شكلوا نسبة (١٩،٩%) من مجموع سكان الريف في المحافظة جدول (١) ، اما قضاء الشامية فيوجد فيه (٧) مراكز صحية فرعية تتوزع ضمن المناطق الريفية في قضاء الشامية بواقع (٣ ، ٢ ، ٢) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء الشامية ، ناحية غماس ، ناحية المهناوية) على التوالي ، اما ناحية الصلاحية لا يوجد فيها مركز صحي فرعي بل يوجد مركز صحي رئيسي واحد فقط وبلغ عدد سكان الريف المخدمين بهذه المراكز الصحية (١٦٣٦٠٠) نسمة شكلوا نسبة (٣٠،٣%) من مجموع سكان الريف في المحافظة وهي اعلى نسبة للسكان الريف على مستوى المحافظة وعند مقارنة عدد المراكز الصحية الفرعية مع عدد السكان نلاحظ انعدام التوازن بينهم ، اما قضاء الحمزة فيوجد فيه ايضاً (٧) مراكز صحية فرعية موزعة على المناطق الريفية التابعة لقضاء الحمزة موزعة بواقع (١ ، ٢ ، ٤) مركزاً صحياً لكل من (مركز قضاء الحمزة ، ناحية السدير ، ناحية الشنافية) على التوالي وتقدم خدماتها لكافة سكان المناطق الريفية ضمن القضاء والبالغ عددهم (١١٧٣٦١) نسمة شكلوا نسبة (٢١،٦%) من مجموع نسبة سكان الريف على مستوى المحافظة جدول (١).

ومن خلال استعراض حجم السكان بالمقارنة مع عدد المراكز الصحية الرئيسية والفرعية نلاحظ عدم وجود توازن بين الحجم السكاني والمراكز الصحية بحسب المعايير المحلية، وعند مقارنة عدد المراكز الصحية في المحافظة مع عدد المراكز الصحية الاولية في محافظة ذي قار نجد ان محافظة ذي قار يوجد فيها (١١٧) مركزاً صحياً (٥٢) مركزاً صحياً رئيسياً و (٦٥) مركزاً صحياً فرعياً^(١٠). لذلك يتوجب انشاء مراكز صحية رئيسية جديدة في المحافظة يتم توزيعها على مستوى النواحي والمناطق الحضرية والريفية التابعة لها لغرض توفير الخدمات الصحية لكافة سكان المحافظة .

المبحث الثاني

التباين المكاني لمستويات كفاءة الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية على مستوى

ناحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦ .

١- معدل عدد السكان لكل مركز صحي :

يشكل معيار عدد السكان احد الاسس المعتمدة في التصنيف ، بوصفه يقدم للمخططين واصحاب القرار مقياساً يمكن من خلاله تحديد اتجاهات تنمية المراكز الصحية في المحافظة ومعرفة المشاكل الاقتصادية والاجتماعية الناجحة من هذه العملية كما ونوعاً^(١١) . ولقد حدد المعيار المحلي الذي اقترته وزارة الصحة ، ان يخدم المركز الصحي حجم سكان يبلغ (١٠٠٠٠٠) نسمة . وعند تطبيق هذا المعيار على المحافظة بلغ المعدل (١٦٤١٨) نسمة لكل مركز صحي وهذا المعدل يفوق المعيار المحلي مما يولد ضغطاً على الخدمات الصحية التي تقدمها هذه المراكز الصحية وبالتالي تدني كفاءتها كما ونوعاً . وفي محافظة القادسية نلاحظ وجود تباين كبير في توزيع المراكز الصحية بين الوحدات الادارية مقارنة مع الحجم السكاني لكل وحدة ادارية والذي يمكن تقسيمه على ثلاثة مستويات كما مبين في الجدول (٢) وخريطة (٣) :

المستوى الاول : معدل السكان الى المراكز الصحية اقل من المعيار المحلي ويضم المراكز الصحية في الوحدات الادارية التالية (ناحية نفر ، ناحية سومر ، ناحية الشافعية ، ناحية الشنافية) وبلغ المعدل في هذه الوحدات الادارية (٦١٩٠ ، ٨٠٤٨ ، ٨٤٥٤ ، ٩٥٦٥) نسمة لكل مركز على التوالي جدول (٢) خريطة (٣) . مما يدل على تحسن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان ويعتبر هذا المستوى الافضل من حيث كفاءة المراكز الصحية .

المستوى الثاني : معدل السكان الى المراكز الصحية اعلى بقليل من المعيار المحلي والذي ضم كل من نواحي (الدغارة ، السنية ، البدير) وبلغ المعدل في هذه الوحدات على التوالي (١٠٨٩٧ ، ١١٤٨٩ ، ١١٨٩٤) نسمة لكل مركز . ويشير هذا المستوى الى وجود حالة من التوازن بين عدد السكان وعدد المراكز الصحية جدول (٢) خريطة (٣) .

جدول (٢) الاعداد الحالية والحاجة الفعلية ونسبة الحرمان من المراكز الصحية على مستوى

الوحدات الادارية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦

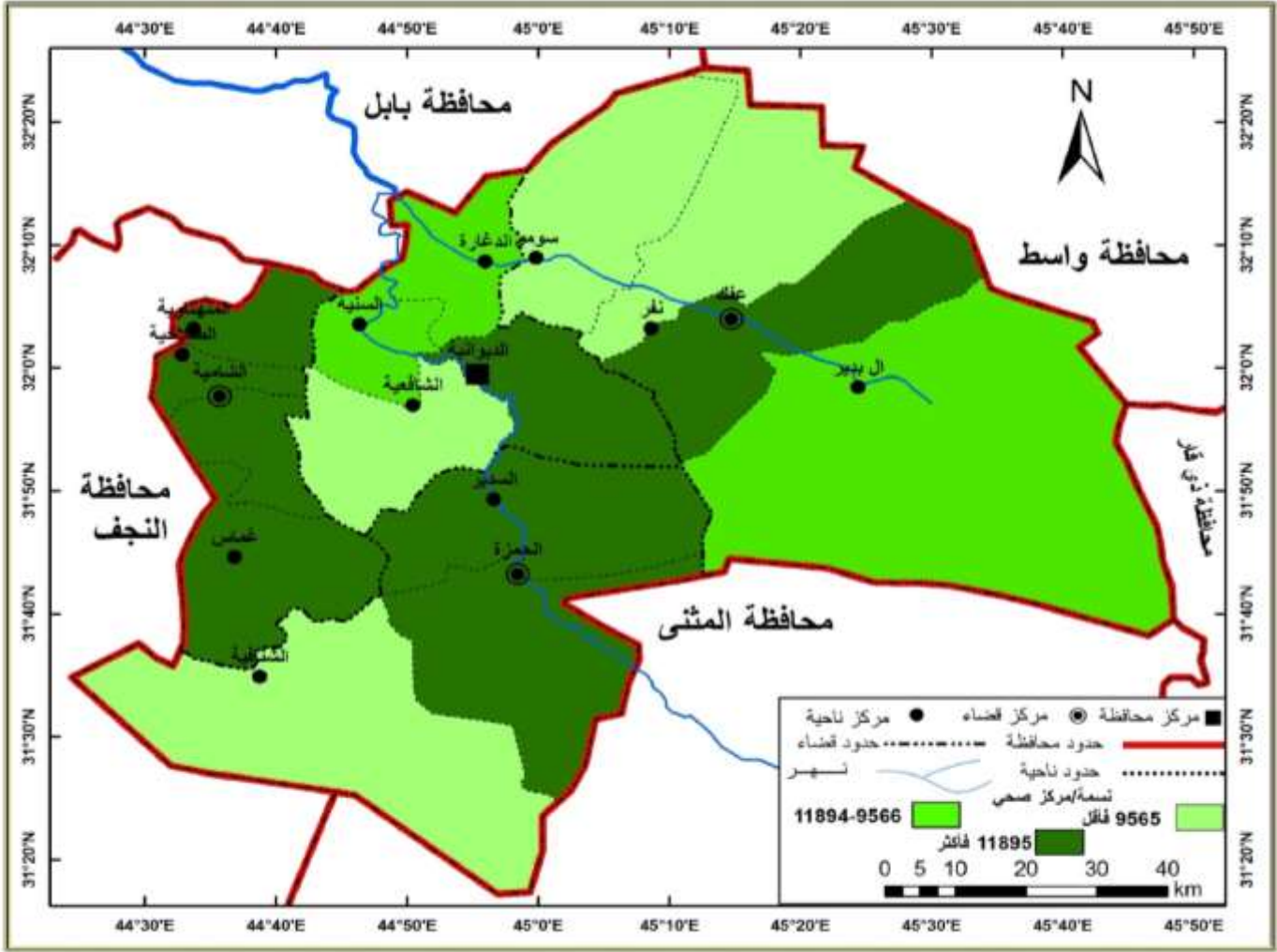
الوحدة الادارية	عدد السكان	المراكز الصحية	نسمة / مركز صحي	العجز	نسبة الحرمان %	الحاجة الفعلية
قضاء الديوانية	٤٣٧٣٧٤	٢٠	٢١٨٦٩	٢٤	٥٤	٤٤
ناحية السنية	٤٥٩٥٧	٤	١١٤٨٩	١	١٣	٥
ناحية الشافعية	٥٠٧٢٢	٦	٨٤٥٤	-	-	٦
ناحية الدغارة	٦٥٣٨٣	٦	١٠٨٩٧	١	٨	٧
قضاء عفاك	٥٣٩٤٠	٢	٢٦٩٧٠	٣	٦٣	٥
ناحية نفر	٢٤٧٥٩	٤	٦١٩٠	-	-	٤
ناحية البدير	٥٩٤٧٠	٥	١١٨٩٤	١	١٦	٦
ناحية سومر	٤٠٢٣٩	٥	٨٠٤٨	-	-	٥
قضاء الشامية	٩٦٤٣٦	٦	١٦٠٧٣	٤	٣٨	١٠
ناحية غماس	٩٦٦٩٥	٤	٢٤١٧٤	٦	٥٩	١٠
ناحية المهناوية	٤٤٦٨٢	٣	١٤٨٩٤	١	٣٣	٤
ناحية الصلاحية	٣٢٢٨٨	١	٣٢٢٨٨	٢	٦٩	٣
قضاء الحمزة	١٣٢٧٤٣	٣	٤٤٢٤٨	١٠	٧٧	١٣
ناحية السدير	٤٢٥٤٣	٣	١٤١٨١	١	٢٩	٤
ناحية الشنافية	٥٧٣٩١	٦	٩٥٦٥	-	-	٦
المجموع	١٢٨٠٦٢٣	٧٨	١٦٤١٨	٥٤	٣٩	١٣٢

المصدر : دائرة احصاء القادسية ، تقديرات السكان لعام ٢٠١٦ ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
٢-دائرة صحة القادسية القطاعات الصحية في اقصية (الديوانية ، عفاك ، الشامية ، الحمزة)بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

المستوى الثالث : معدل السكان الى المراكز الصحية اعلى بكثير من المعيار المحلي والذي ضم كل من الوحدات الاتية (ناحية السدير، ناحية المهناوية ، مركز قضاء الشامية ، مركز قضاء الديوانية ، ناحية غماس ،مركز قضاء عفاك، ناحية الصلاحية ، مركز قضاء الحمزة) وبلغ المعدل في هذه الوحدات (١٤١٨١ ، ١٤٨٩٤ ، ١٦٠٧٣ ، ٢١٨٦٩ ، ٢٤١٧٤ ، ٢٦٩٧٠ ، ٣٢٢٨٨ ، ٤٤٢٤٨) نسمة لكل مركز صحي على التوالي ويشير هذا المستوى الى عدم التوازن بين اعداد المراكز الصحية وعدد السكان . ويتضح من الجدول (٢) ان العجز في عدد المراكز الصحية في المحافظة بلغ (٥٤) مركزاً صحياً وقد سجل مركز قضاء الديوانية اعلى معدل في العجز اذ بلغ (٢٤) مركزاً صحياً وقد بلغت نسبة السكان المحرمون في مركز القضاء (٥٤%) وهذا يعني ان الحاجة الفعلية من المراكز الصحية في مركز القضاء هي (٤٤) مركزاً صحياً جدول (٢) ، في حين جاء مركز قضاء الحمزة بالمرتبة الثانية اذ بلغ العجز في المراكز الصحية (١٠) مراكز صحية اما نسبة الحرمان فقد بلغت (٧٧%) من مجموع سكان القضاء وهذا يعني ان الحاجة الفعلية من المراكز الصحية في مركز القضاء هي (١٣) مركزاً صحياً .

خريطة (٣)

معدل السكان / مركز صحي في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦



المصدر : جدول رقم (٢)

في حين بلغ العجز في كل من (ناحية غماس ، مركز قضاء الشامية ، مركز قضاء عفاك ، ناحية الصلاحية) (٦ ، ٤ ، ٣ ، ٢) مركزاً صحياً لكل منهما على التوالي . اما نسبة الحرمان في هذه الوحدات الادارية فقد بلغت (٥٩% ، ٣٨% ، ٦٣% ، ٦٩%) من مجموع السكان في هذه الوحدات الادارية على التوالي . اما الحاجة الفعلية من المراكز الصحية هي (١٠ ، ١٠ ، ٥ ، ٣) مركزاً صحياً لكل منهما على التوالي جدول (٢) . في حين لم تسجل في (ناحية الشافعية ، ناحية نفر ، ناحية سومر ، ناحية الشنافية) اي عجز وهذا يدل على انعدام الضوابط التخطيطية في انشاء المراكز الرعاية الصحية الاولية دون الاعتماد على الكثافة السكانية في الوحدات الادارية التابعة للمحافظة فعلى سبيل المثال نجد ان ناحية الشافعية التي يبلغ عدد سكانها (٥٠٧٢١) نسمة يوجد بها (٦) مراكز صحية بينما ناحية الصلاحية البالغ عدد سكانها (٣٢٢٨٨) يوجد فيها مركز صحي واحد فقط ، وهذا يشير الى انعدام التوازن بين عدد المراكز الصحية وعدد السكان .

٢- معدل عدد السكان لكل طبيب

حددت وزارة الصحة العراقية معيار (٣) أطباء لكل (١٠٠٠٠) نسمة^(١٢). وبلغ عدد الاطباء العاملين في المراكز الصحية الاولية في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦ (١٤٥) طبيباً على اختصاصات متعددة ، وعند تطبيق هذا المؤشر على المحافظة بلغ المعدل (٨٨٣٢) نسمة لكل طبيب وهذا يشكل ضغطاً على الاطباء قياساً بعدد السكان جدول (٣) خريطة (٤) ، وان دراسة هذا المعدل على مستوى النواحي يمكن تقسيمه الى المستويات الثلاثة الاتية :

المستوى الاول : معدل عدد السكان الى عدد الاطباء اعلى من المعيار المحلي بقليل وضم ناحية السنية وبلغ المعدل فيها (٥٧٤٥) نسمة لكل طبيب .

المستوى الثاني : معدل عدد السكان الى عدد الاطباء اعلى من المعيار المحلي والذي ضم النواحي التالية (مركز قضاء الشامية ، مركز قضاء الديوانية ، ناحية الدغارة ، الصلاحية ، نفر ، مركز قضاء عفك) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٦٨٨٨ ، ٧١٧٠ ، ٧٢٦٥ ، ٨٠٧٢ ، ٨٢٥٣ ، ٨٩٩٠) نسمة لكل طبيب على التوالي جدول (٣) خريطة (٤) .

المستوى الثالث: معدل السكان الى الاطباء اعلى بكثير من المعيار المحلي وضم النواحي التالية (ناحية الشناقية ، البدير ، الشافعية ، المهناوية ، سومر ، السدير ، غماس ، مركز قضاء الحمزة) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٩٥٦٥ ، ٩٩١٢ ، ١٠١٤٤ ، ١١١٧١ ، ١٣٤١٣ ، ١٤١٨١ ، ١٦١١٦ ، ١٨٩٦٣) نسمة / طبيب على التوالي جدول (٣) خريطة (٤).

ويتضح مما سبق ان هذه النسب اعلى من المعيار المحلي بعدة اضعاف وهذا يقلل من كفاءة الاطباء من خلال قصر وقت المعاينة للمريض وبالتالي عدم الدقة في تشخيص المرض وهذا بدوره يؤدي الى تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان في مركز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة ، فضلاً عن ذلك يعود سبب التباين في عدد الاطباء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الاولية في المحافظة الى التوزيع غير العادل الناتج عن ضعف التخطيط الصحي في المحافظة ويمكن معالجة هذا التباين من خلال اعادة توزيع الكادر الطبي بصورة متوازنة مع عدد السكان وبحسب النواحي اضافة الى تعيين ملاكات طبية جديدة لتغطية العجز الحاصل في المراكز الصحية .

٣- معدل عدد السكان لكل طبيب اسنان

حددت وزارة الصحة العراقية معيارها على اساس (٢٠٠٠٠/١) نسمة^(١٣) .اي طبيب اسنان لكل ٢٠٠٠٠ نسمة ، وفي محافظة القادسية فأن معدل عدد السكان الى اطباء الاسنان البالغ عددهم (٧٧) طبيباً في المراكز الصحية الرئيسية بلغ (١٦٦٣١) نسمة لكل طبيب اسنان جدول (٣) خريطة (٥) وعند المقارنة مع محافظة ديالى نجد المعيار قد بلغ (١٢٢٤٣) نسمة لكل طبيب اسنان^(١٤). وهو اقل مما في محافظة القادسية مما يؤثر نقص في عدد اطباء الاسنان في المحافظة . وعلى وفق هذا المعيار يمكن تصنيف نواحي المحافظة الى ثلاث مستويات هي :

جدول رقم (٣) الملاكات البشرية والصحية وكفاءتها في مراكز الرعاية الصحية الاولية بحسب النواحي في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦

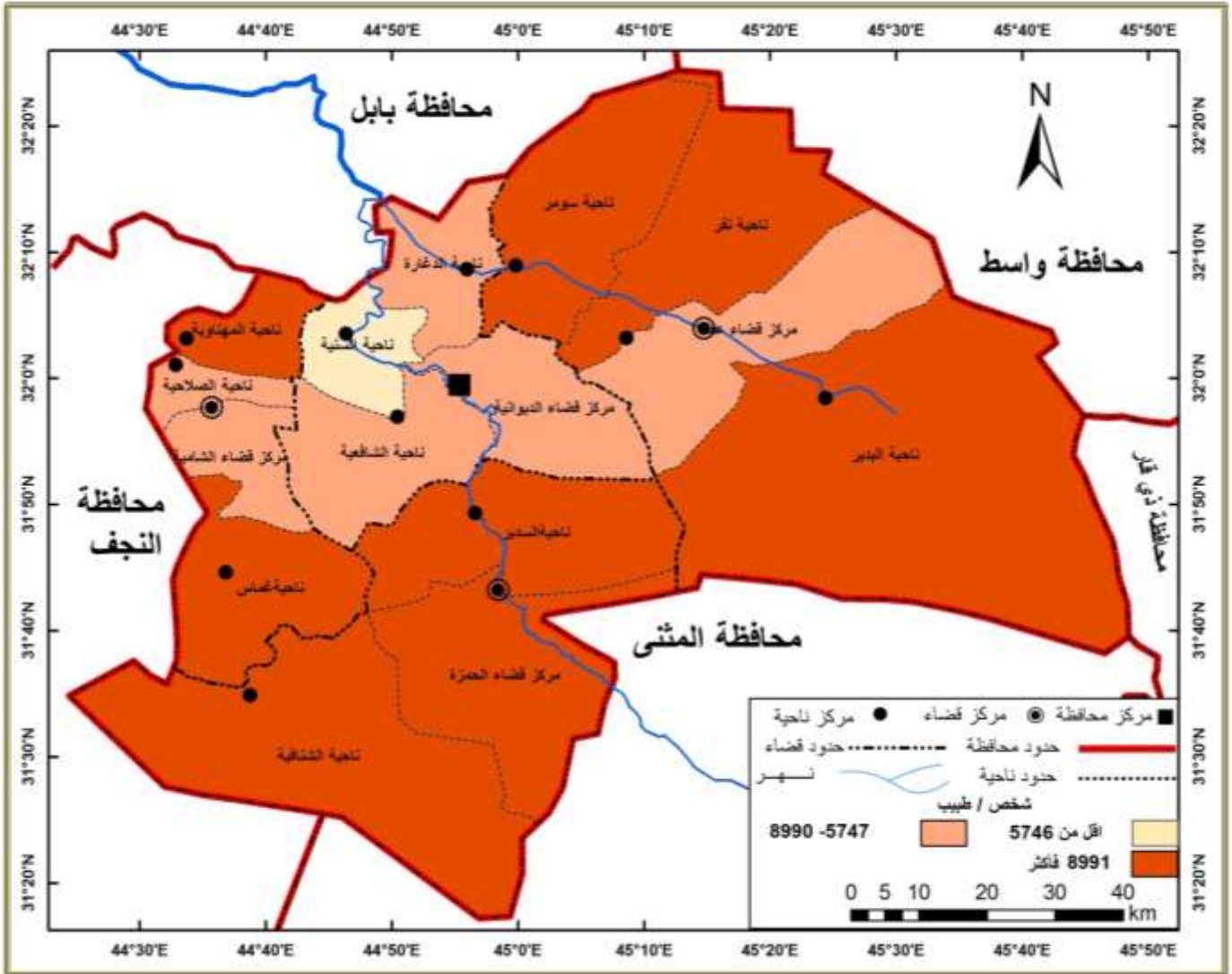
الوحدة الادارية	عدد السكان	الاطباء	اطباء الاسنان	الصيدالة	ذوي المهن الصحية	ذوي المهن التمريضية	طبيب/نسمة	طبيب اسنان/ نسمة	صيدلي / نسمة	ذوي المهن الصحية / نسمة	ذوي المهن التمريضية / نسمة
مركز قضاء الديوانية	٤٣٧٣٧٤	٦١	٢٧	١٧	٤٣٥	٤١٤	٧١٧٠	١٦١٩٩	٢٥٧٢٨	١٠٠٥	١٠٥٦
ناحية السنية	٤٥٩٥٧	٨	٤	٨	٨٦	١٢٠	٥٧٤٥	١١٤٨٩	٥٧٤٥	٥٣٤	٣٨٣
ناحية الشافعية	٥٠٧٢١	٥	٤	٤	٧٩	٦٧	١٠١٤٤	١٢٦٨٠	١٢٦٨٠	٦٤٢	٧٥٧
ناحية الدغارة	٦٥٣٨٣	٩	٦	٣	١١٢	١١٧	٧٢٦٥	١٠٨٩٧	٢١٧٩٤	٥٨٤	٥٥٩
مركز قضاء عفك	٥٣٩٤٠	٦	٣	٦	٨٥	٦٨	٨٩٩٠	١٧٩٨٠	٨٩٩٠	٦٣٥	٧٩٣
ناحية نقر	٢٤٧٥٩	٣	٢	٣	٥٠	٤٦	٨٢٥٣	١٢٣٨٠	٨٢٥٣	٤٩٥	٥٣٨
ناحية البدير	٥٩٤٧٠	٦	٣	٨	٩٣	١٢٦	٩٩١٢	١٩٨٢٣	٧٤٣٤	٦٣٩	٤٧٢
ناحية سومر	٤٠٢٣٩	٣	٢	٣	٤٨	٧٢	١٣٤١٣	٢٠١٢٠	١٣٤١٣	٨٣٨	٥٥٩
مركز قضاء الشامية	٩٦٤٣٧	١٤	٧	٢	١٠٣	١٤٩	٦٨٨٨	١٣٧٧٧	٤٨٢١٩	٩٣٦	٦٤٧
ناحية عماس	٩٦٦٩٥	٦	٤	٢	٧٤	١٣٥	١٦١١٦	٢٤١٧٤	٤٨٣٤٨	١٣٠٧	٧١٦
ناحية المهناوية	٤٤٦٨٢	٤	١	١	٥٧	٦٩	١١١٧١	٤٤٦٨٢	٤٤٦٨٢	٧٨٤	٦٤٨
ناحية الصلاحية	٣٢٢٨٨	٤	٢	١	٥٤	٧٥	٨٠٧٢	١٦١٤٤	٣٢٢٨٨	٥٩٨	٤٣١
مركز قضاء الحمزة	١٣٢٧٤٣	٧	٥	٣	٥٥	٣٧	١٨٩٦٣	٢٦٥٤٩	٤٤٢٤٨	٢٤١٤	٣٥٨٨
ناحية السدير	٤٢٥٤٤	٣	٣	٢	٥٦	٤٦	١٤١٨١	١٤١٨١	٢١٢٧٢	٧٦٠	٩٢٥
ناحية الشنافية	٥٧٣٩٢	٦	٤	٤	٥١	٦٠	٩٥٦٥	١٤٣٤٨	١٤٣٤٨	١١٢٥	٩٥٧
المجموع الكلي	١٢٨٠٦٢٤	١٤٥	٧٧	٦٧	١٤٣٨	١٦٠١	٨٨٣٢ (*)	١٦٦٣١	١٩١١٤	٨٩١	٨٠٠

المصدر : دائرة صحة الديوانية ، القطاعات الصحية في اقصية (الديوانية ، عفك ، الشامية ، الحمزة) بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦.

(*) مجموع السكان على مستوى محافظة / عدد الاطباء على مستوى المحافظة

خريطة (٤)

معدل عدد السكان / الاطباء العاملين في المراكز الصحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦



المصدر: جدول رقم (٣)

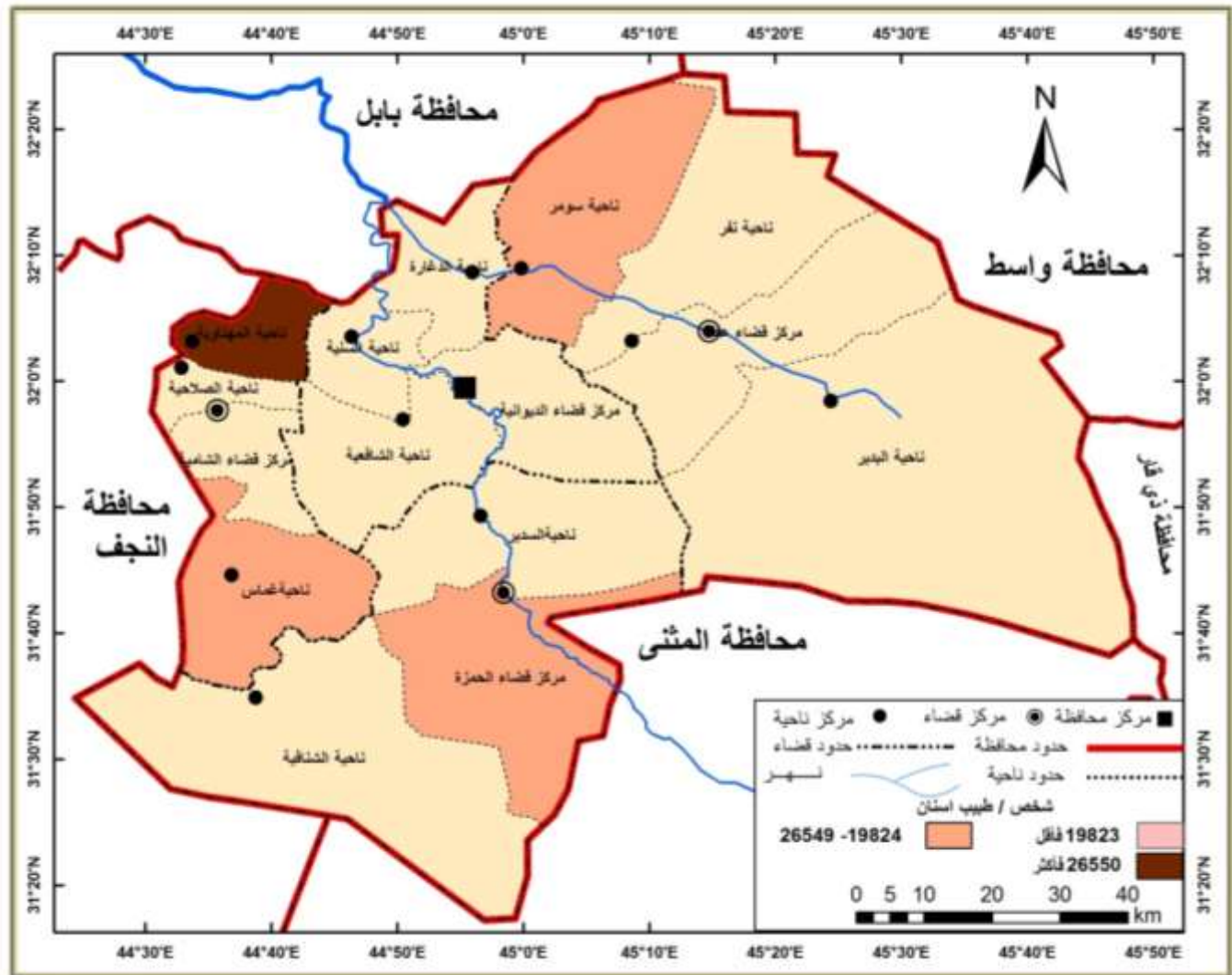
المستوى الاول : معدل عدد السكان الى اطباء الاسنان اقل من المعيار المحلي وضم النواحي التالية (الدغارة ، السنية ، الشافعية ، نفر ، مركز قضاء الشامية ، ناحية السدير ، الشنافية ، الصلاحية ، مركز قضاء الديوانية ، مركز قضاء عفاك ، ناحية البدير) وبلغ المعدل في هذه النواحي (١٠٨٩٧ ، ١١٤٨٩ ، ١٢٦٨٠ ، ١٣٧٧٧ ، ١٤١٨١ ، ١٤٣٤٨ ، ١٦١٤٤ ، ١٧٩٨٠ ، ١٦١٩٩ ، ١٩٨٢٣) نسمة لكل طبيب اسنان على التوالي.

المستوى الثاني : معدل عدد السكان الى اطباء الاسنان اعلى من المعيار المحلي بقليل ويضم النواحي التالية (سومر ، غماس ، مركز قضاء الحمزة) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٢٠١٢٠ ، ٢٤١٧٤ ، ٢٦٥٤٩) نسمة لكل طبيب اسنان على التوالي خريطة (٥).

المستوى الثالث : معدل عدد السكان الى اطباء الاسنان اعلى من المعيار المحلي بكثير وضم ناحية المهناوية اذ بلغ المعدل فيهما (٤٤٦٨٢) نسمة / طبيب اسنان على التوالي . ويعود سبب التباين في عدد اطباء الاسنان بين مراكز الرعاية الصحية الاولية الى التوزيع غير العادل اذا نلاحظ من جدول (٣) انه يوجد طبيب اسنان واحد في ناحية المهناوية بينما يوجد (٧) اطباء اسنان في مركز قضاء الشامية لذا يمكن معالجة هذا التباين من خلال اعادة توزيع الكادر الطبي بصورة متوازنة بحسب عدد السكان فضلاً عن تعيين ملاكات طبية جديدة وتوزيعها بشكل عادل بين الوحدات الادارية في المحافظة .

خريطة (٥)

معدل عدد السكان / اطباء الاسنان العاملين في المراكز الصحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦

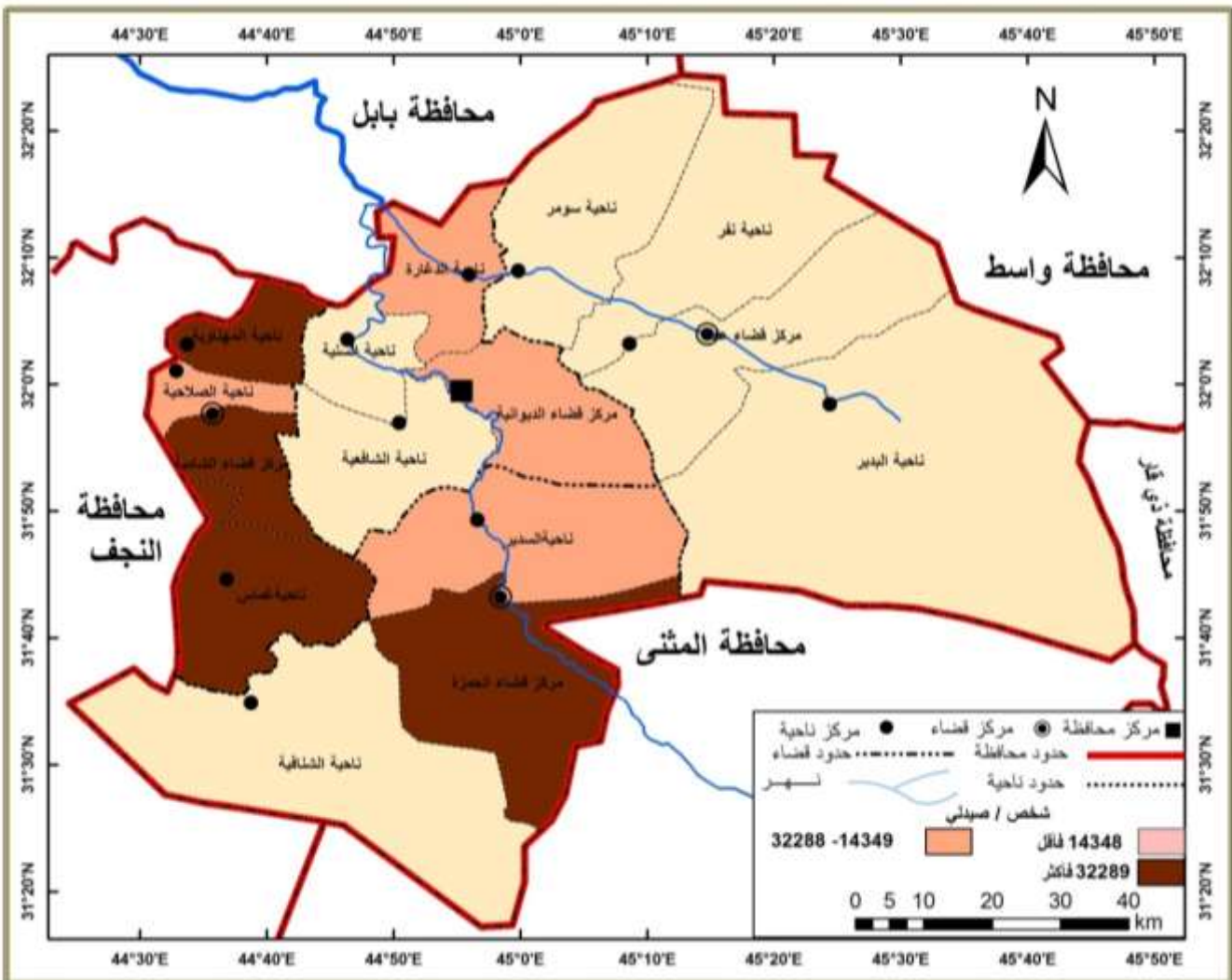


المصدر: جدول رقم (٣)

٤- معدل عدد السكان لكل صيدلي :

للصيدلية اهمية كبيرة لانها توفر الادوية والمستلزمات الطبية الضرورية للمستشفى من الادوية ويتم تحديد احتياجات المستشفى والمراكز الصحية من الادوية بشكل يتناسب مع اعداد المرضى ويتطلب ذلك وجود صيدلي يقوم بتنظيم الادوية وفق المتطلبات العلمية والعملية^(١٥). وقد حدد المعيار المحلي صيدلي لكل (٢٠٠٠٠) نسمة وفي محافظة القادسية فان معدل عدد السكان الى عدد الصيادلة البالغ (٦٧) صيدلياً في المراكز الصحية بلغ (١٩١١٤) نسمة لكل صيدلي جدول (٣) خريطة (٦) وهو معدل اقل من المعيار المحلي وهذا يدل على كفاءة الخدمة التي يقدمها الصيادلة بالمقارنة مع عدد السكان . ويظهر من خريطة (٦) ان الوحدات الادارية في المحافظة يمكن تقسيمها على ثلاثة مستويات وفق هذا المعيار : المستوى الاول : معدل عدد السكان الى الصيادلة اقل من المعيار المحلي وتمثل في النواحي التالية (السنية ، البدير ، نفر ، مركز قضاء عفك ، ناحية الشافعية ، سومر ، الشنافية) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٥٧٤٥ ، ٧٤٣٤ ، ٨٢٥٣ ، ٨٩٩٠ ، ١٢٦٨٠ ، ١٣٤١٣ ، ١٤٣٤٨) نسمة لكل صيدلي على التوالي الامر الذي ينعكس ايجابياً على مدى سهولة الحصول على العلاج اللازم للسكان المرضى دون بذل الجهد .

خريطة (٦) معدل عدد السكان / الصيادلة العاملين في المراكز الصحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦



المصدر: جدول رقم (٣)

المستوى الثاني : معدل عدد السكان الى الصيادلة اعلى من المعيار المحلي بقليل ويضم النواحي التالية (السدير ، الدغارة ، مركز قضاء الديوانية ، ناحية الصلاحية) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٢١٢٧٢ ، ٢١٧٩٤ ، ٢٥٧٢٨ ، ٣٢٢٨٨) نسمة لكل صيدلي على التوالي جدول (٣) خريطة (٦) .

المستوى الثالث : معدل عدد السكان الى الصيادلة اكثر من المعيار المحلي بنحو الضعف ويضم كل من النواحي التالية (مركز قضاء الحمزة ، ناحية المهناوية ، مركز قضاء الشامية ، ناحية غماس) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٤٤٢٤٨ ، ٤٤٦٨٢ ، ٤٨٢١٩ ، ٤٨٣٤٨) نسمة لكل صيدلي على التوالي ، مما يعني قلة اعداد الصيادلة في المراكز الصحية بالمقارنة مع اعداد السكان مما يولد ضغطاً على الصيادلة من خلال ازدحام المراجعين على الصيدليات في هذه النواحي .

٥- معدل عدد السكان الى ذوي المهن الصحية :

حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر (٨) من ذوي المهن الصحية لكل ١٠٠٠٠ نسمة^(١٦) . وعند تطبيق هذا المعيار على ذوي المهن الصحية العاملين في المراكز الصحية في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦ والبالغ عددهم (١٤٣٨) مهنيّاً فقد بلغ المعدل (٨٩١) شخصاً لكل عامل من ذوي المهن الصحية وهو معدل منخفض بالنسبة للمعيار المحلي وهو مؤشر جيد على كفاءة العمل الذي يقدمه ذوي المهن الصحية في المراكز الصحية اما على مستوى الوحدات الادارية نلاحظ المستويات الاتية جدول (٣) خريطة (٧) .

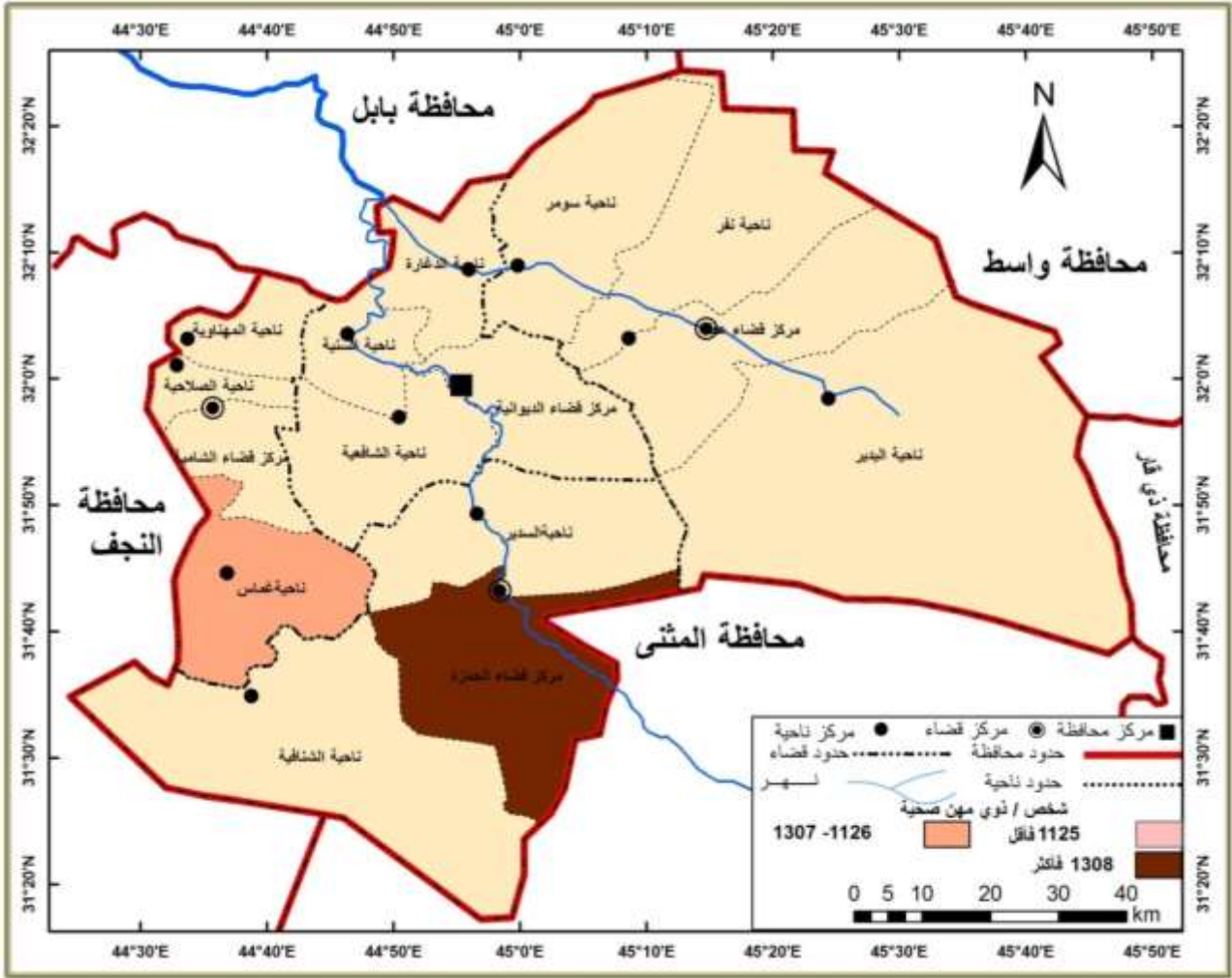
المستوى الاول : عدد السكان الى ذوي المهن الصحية اقل من المعيار المحلي ويضم النواحي التالية (نفر ، السنية ، الدغارة ، الصلاحية ، مركز قضاء عفك ، ناحية البدير ، ناحية الشافعية ، السدير ، المهناوية ، سومر ، مركز قضاء الشامية ، مركز قضاء الديوانية ، ناحية الشنافية) وبلغ المعدل في هذه النواحي (٤٩٥ ، ٥٣٤ ، ٥٨٤ ، ٥٩٨ ، ٦٣٥ ، ٦٣٩ ، ٦٤٢ ، ٧٦٠ ، ٧٨٤ ، ٨٣٨ ، ٩٣٦ ، ١٠٠٥ ، ١١٢٥) نسمة لكل عامل من ذوي المهن الصحية لكل منها على التوالي جدول (٣) خريطة (٧) وهذا يدل على وجود كفاءة كمية وليست نوعية بسبب قلة الاجهزة الطبية المتوفرة في هذه المراكز الصحية ، فضلاً عن ان المراكز الصحية الفرعية لاتحتوي على مختبرات او اجهزة لقياس الضغط او لتخطيط القلب لذلك نجد ان زيادة اعداد ذوي المهن الصحية في بعض المراكز الصحية سوف يؤدي الى عدم الانضباط في الدوام من خلال اعتماد نظام الاجازات او التناوب في الدوام بين هذه الملاكات بسبب وجود فائض في العدد .

المستوى الثاني : عدد السكان الى ذوي المهن الصحية اعلى بقليل من المعيار المحلي وضم ناحية غماس اذ بلغ المعدل (١٣٠٧) نسمة لكل عامل من ذوي المهن الصحية .

المستوى الثالث : كان المعدل اعلى بكثير من المعيار المحلي وضم مركز قضاء الحمزة اذ بلغ المعدل (٢٤١٤) نسمة لكل عامل من ذوي المهن الصحية وهو ينعكس على كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان في مراكز الرعاية الصحية الاولى في القضاء ، ويعود سبب التباين الى التوزيع غير العادل لهذه الملاكات بين المراكز الصحية في الوحدات الادارية وقد يعود السبب الى تقشي الفساد الاداري الذي يكون له دور في تركيز عدد كبير من ذوي المهن الصحية في بعض المراكز التي تكون قريبة من مناطق سكنهم بينما يقل عددهم في المراكز الصحية البعيدة عن مناطق سكنهم خريطة (٧).

خريطة (٧)

معدل عدد السكان / ذوي المهن الصحية العاملين في المراكز الصحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦



٦- معدل عدد السكان الى ذوي المهن التمريضية

وتشمل اعداد الممرضين من خريجي الكليات التمريضية واعداديات التمريض ، اذ يقوم هؤلاء بتوفير المستلزمات العلاجية للمريض ، وقد حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر ب(٥ ممرضين لكل ١٠٠٠٠ نسمة)^(١٧). وفي محافظة القادسية فإن معدل عدد السكان الى عدد الممرضين البالغ (١٦٠١) ممرضاً في المراكز الصحية بلغ (٨٠٠) نسمة لكل ممرض وهذا يدل على كفاءة العمل الطبي الذي يقوم به الممرضون في المراكز الصحية جدول (٣)خريطة(٨) اما على مستوى الوحدات الادارية فنلاحظ المستويات الاتية :

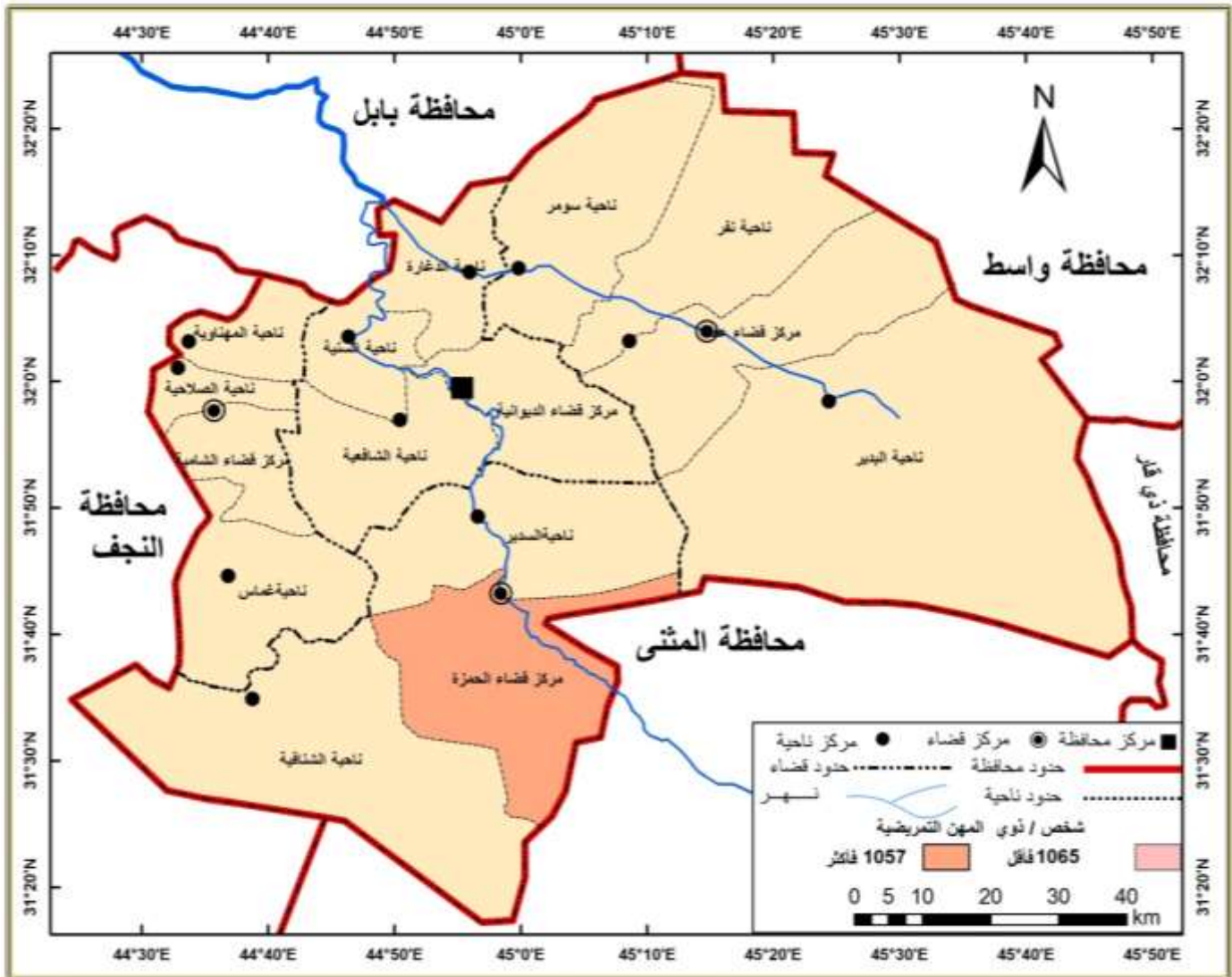
المستوى الاول: يكون المعدل اقل من المعيار المحلي ويضم النواحي التالية (ناحية السنية ، الصلاحية ، البدير ، نفر ، الدغارة ، سومر ، مركز قضاء الشامية ، ناحية المهناوية ، غماس ، الشافعية ، مركز قضاء عفاك ، ناحية السدير ، الشنافية ، مركز قضاء الديوانية) وقد بلغ المعدل في هذه النواحي (٣٨٣ ، ٤٣١ ، ٤٧٢ ، ٥٣٨ ، ٥٥٩ ، ٥٥٩ ، ٦٤٧ ، ٦٤٨ ، ٧١٦ ، ٧٥٧ ، ٧٩٣ ، ٩٢٥ ، ٩٥٧ ، ١٠٥٦) نسمة لكل ممرض على التوالي وهذا يدل على كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الممرضين للسكان في هذه

الوحدات الادارية ويعود السبب في زيادة اعداد المرضين الى افتتاح اعداديات التمريض في المحافظة
اذ توجد اعدادية في كل مركز قضاء .

المستوى الثاني : يكون المعدل اعلى من المعيار المحلي ويضم مركز قضاء الحمزة اذ بلغ المعدل
(٣٥٨٨) نسمة لكل ممرض وهذا يشكل ضغطاً على الممرضين العاملين في المراكز الصحية ويعود
ارتفاع المعدل في مركز القضاء الى انعدام التوازن في توزيع الكوادر التمريضية بين المراكز الصحية في
المحافظة على اساس الكثافة السكانية جدول (٣) خريطة (٨) .

خريطة (٨)

معدل عدد السكان / ذوي المهن التمريضية العاملين في المراكز الصحية لمحافظة القادسية لعام ٢٠١٦



المصدر: جدول رقم (٣)

سهولة الوصول :

يشير هذا المفهوم الى نسبة عدد السكان (في منطقة الخدمة) الذين يتوقع ان يستعملوا الخدمة الصحية المتوافرة في منطقتهم على ضوء العوائق التي تحد من استعمالهم لهذه الخدمات سواء كانت عوائق تنظيمية او مادية او اجتماعية او نفسية^(١٨) . وان توزيع الانشطة الخدمية في المدن يعتمد بشكل كبير على هذا المؤشر الذي يعتمد اساساً على العلاقة بين المسافة والزمن المستغرق للوصول الى مكان الخدمة^(١٩) . وقد حدد المعيار المحلي ضرورة توافر مركز صحي واحد لكل (١٠٠٠٠) الاف نسمة وحدد المسافة التي يقطعها الفرد للوصول الى اقرب مركز صحي (٧٠٠)م داخل المدينة بزمن يستغرقه (٤٠ - ٥٠) دقيقة^(٢٠)

ويتضح من الجدول (٤) ان (٣٣%) من مجموع المبحوثين الحضر على مستوى المناطق الحضرية اجاب ان المسافة التي يقطعونها (اقل من ١ كم) بينما اجاب (٣٥%) بان المسافة المقطوعة (١-٤ كم) واجاب (٢٦%) ان المسافة المقطوعة (٤-٨ كم) وقد اجاب (٦%) من المبحوثين الحضر ان المسافة المقطوعة (اكثر من ٨ كم) وقد سجلت المسافة (اكثر من ٨ كم) اقل النسب بسبب توافر المراكز الصحية في اغلب المناطق الحضرية ويسهل الوصول اليها باستثناء بعض المناطق التي لا تتوفر فيها مراكز صحية فيضطر السكان الى قطع مسافات طويلة للوصول الى اقرب مركز صحي .

اما على مستوى المناطق الريفية فقد اجاب (١٦،٤%) من المبحوثين انهم يقطعون مسافة (اقل من ٣ كم) بينما اجاب (٢٦%) من المبحوثين ان المسافة (٣-٦ كم) وقد اجاب (٢٨،٦%) ان المسافة المقطوعة (٦-١٢ كم) واجاب (٢٩%) من المبحوثين في الارياف ان المسافة التي يقطعونها للوصول لاقرب مركز صحي (اكثر من ١٢ كم) ، وهذا يعني ان العديد من القرى تفتقر الى توافر المراكز الصحية مما يضطر السكان الى قطع مسافات طويلة للحصول على الخدمات الصحية وهذا ينعكس على الحالة الصحية للمريض وبالتالي تدني المستوى الصحي للسكان في الارياف .

اما على مستوى اقصية المحافظة فقد سجلت اعلى نسبة من المبحوثين الذين يعانون من طول المسافة في قضاء عفك اذ اجاب (١٢%) من المبحوثين الحضر ان المسافة التي يقطعونها (اكثر من ٨ كم) وذلك بسبب قلة عدد المراكز الصحية الموجودة في المراكز الحضرية على مستوى القضاء اذ يوجد مركزين صحيين فقط في مركز قضاء عفك ومركز صحي واحد في مركز ناحية نهر ومركز صحي واحد في مركز ناحية سومر ومركزين صحيين في مركز ناحية البدير ، في حين جاء قضاء الحمزة بالمرتبة الثانية اذ اجاب (٧%) من المبحوثين الحضر ان المسافة التي يقطعونها (اكثر من ٨ كم) وذلك بسبب قلة عدد المراكز الصحية الموزعة في المراكز الحضرية في القضاء اذ يوجد مركزين صحيين في مركز قضاء الحمزة بينما يوجد ثلاثة مراكز صحية في مركز قضاء السدير ومركزين صحيين في مركز قضاء الشنايفية وجاء قضاء الشامية بالمرتبة الثالثة اذ سجل نسبة (٦%) اذ يوجد ثلاثة مراكز صحية في مركز القضاء ومركزين صحيين في مركز ناحية غماس بينما يوجد مركز صحي واحد في كل من مركز ناحيتي الصلاحية والمهناوية.

جدول (٤)

المسافة المقطوعة لاقرب مركز صحي بحسب القضاء في محافظة القادسية لعام ٢٠١٦

المسافة المقطوعة لاقرب مركز صحي (كم)																				الوحدة الادارية
ريف										حضر										
%	المجموع	%	اكثر من ١٢	%	-٦ ١٢	%	٦-٣	%	اقل من ٣	%	المجموع	%	اكثر من ٨	%	٨-٤	%	٤-١	%	اقل من ١	
١٠٠	١٥٤	٢٥	٣٨	٣١	٤٨	٢٥	٣٨	١٩	٣٠	١٠٠	٤٣٤	٤	١٧	٣١	١٣٤	٣١	١٣٦	٣٤	١٤٧	قضاء الديوانية
١٠٠	١٠٧	٣٨	٤١	٢٦	٢٨	٢٠	٢١	١٦	١٧	١٠٠	٦٩	١٢	٨	١٤	١٠	٣٦	٢٥	٣٨	٢٦	قضاء عفاك
١٠٠	١٦٧	٢٧.٥	٤٦	٣٠.٥	٥١	٣٠	٥٠	١٢	٢٠	١٠٠	١٠٩	٦	٧	٢٧	٢٩	٣٥	٣٨	٣٢	٣٥	قضاء الشامية
١٠٠	١٠٦	٢٨	٣٠	٢٥	٢٦	٢٧	٢٩	٢٠	٢١	١٠٠	١٠٧	٧	٨	١٦	١٧	٤٩	٥٢	٢٨	٣٠	قضاء الحمزة
١٠٠	٥٣٤	٢٩	١٥٥	٢٨.٦	١٥٣	٢٦	١٣٨	١٦.٤	٨٨	١٠٠	٧١٩	٦	٤٠	٢٦	١٩٠	٣٥	٢٥١	٣٣	٢٣٨	المجموع المحافظة (*)

المصدر: ملحق رقم (١) .

(*) مجموع الاجابة اقل من (١) كم على مستوى المحافظة / مجموع المبحوثين الحضر × ١٠٠

في حين جاء قضاء الديوانية بالمرتبة الاخيرة اذ اجاب (٤%) من المبحوثين الحضر ان المسافة التي يقطعونها (اكثر من ٨ كم) وذلك بسبب توافر عدد كبير من المراكز الصحية الموزعة في انحاء القضاء . اما على مستوى المناطق الريفية في اقصية المحافظة فقد سجل قضاء عفك اعلى نسبة من المبحوثين الذين يعانون من طول المسافة المقطوعة للوصول الى اقرب مركز صحي اذ اجاب (٣٨%) من المبحوثين ان المسافة التي يقطعونها (اكثر من ١٢ كم) وهذا يدل على العجز الكبير في المراكز الصحية المنتشرة في قرى القضاء والتي وان وجدت فهي تكون مراكز صحية فرعية لا يوجد فيها طبيب بل يديرها موظف من ذوي المهن الصحية ولايتوافر فيها مختبر او اشعة لذلك فهي وان وجدت تكون عاجزة عن تقديم الخدمات الصحية للمواطنين مما يضطر المواطن الى قطع مسافات طويلة للوصول الى المراكز الصحية الرئيسية في مراكز النواحي ، في حين جاء قضاء الحمزة بالمرتبة الثانية اذ سجل نسبة (٢٨%) ، اما قضاء الشامية فقد جاء بالمرتبة الثالثة اذ اجاب (٢٧,٥%) من المبحوثين في المناطق الريفية ان المسافة التي يقطعونها (اكثر من ١٢ كم) بينما جاء قضاء الديوانية بالمرتبة الاخيرة اذ بلغت النسبة فيه (٢٥%) من مجموع المبحوثين في ارياف المحافظة جدول (٤) .

درجة الرضا :

لابد من معرفة درجة رضا السكان عن الكادر الطبي والخدمات الصحية في المؤسسات الصحية وذلك من خلال استمارة الاستبانة اذ نلاحظ من الجدول (٥) ان درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية المقدمة في مراكز الرعاية الصحية على مستوى المناطق الحضرية قد تباينت اذ اجاب (١١%) من المبحوثين انهم غير راضين عن الخدمات الصحية بينما اجاب (١٩%) انهم راضين بدرجة قليلة وقد اجاب (٢٤%) انهم راضين بدرجة متوسطة ، في حين اجاب (٤٦%) انهم راضين بدرجة جيدة وتعد هذه النسبة هي الاعلى على مستوى المناطق الحضرية وذلك بسبب توافر المراكز الصحية في معظم المناطق السكنية اذ يمكن الوصول اليها بسهولة اضافة الى ان المراكز الصحية في المناطق الحضرية تدار من قبل اطباء ويتوافر فيها مختبرات واجهزة لفحص الضغط والسكر .

اما على مستوى المناطق الريفية فقد اجاب (٨٧,٥%) من المبحوثين انهم غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية بينما اجاب (١٢,٥%) انهم راضين بدرجة قليلة في حين لم تسجل اية نسبة ضمن فقرتي راضين بدرجة متوسطة وجيدة .

وقد سجلت اعلى نسبة على مستوى المناطق الريفية (لغير راضي) اذ بلغت (٨٧,٥%) وهذا يعود الى افتقار معظم المناطق الريفية والقرى الى المراكز الصحية وبالتالي يضطر السكان الى قطع مسافات كبيرة تستغرق زمناً طويلاً للوصول الى اقرب مركز صحي ، اضافة الى ان جميع مراكز الرعاية الصحية الاولية في المناطق الريفية هي فرعية وتدار من قبل ذوي المهن الصحية اي لا يوجد فيها طبيب اضافة الى انها لا يتوافر فيها مختبرات او اجهزة لقياس الضغط والسكر .

جدول (٥)

درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في المحافظة بحسب القضاء لعام ٢٠١٦

الريف										حضر										الوحدة الادارية
%	المجموع	%	راضي بدرجة جيدة	%	راضي بدرجة متوسطة	%	راضي بدرجة قليلة	%	غير راضي	%	المجموع	%	راضي بدرجة جيدة	%	راضي بدرجة متوسطة	%	راضي بدرجة قليلة	%	غير راضي	
١٠٠	١٥٤	-	-	-	-	٩	١٤	٩١	١٤٠	١٠٠	٤٣٤	٥١	٢٢٠	٢٠	٨٦	١٨	٨٠	١١	٤٨	قضاء الديوانية
١٠٠	١٠٧	-	-	-	-	١٦,٨	١٨	٨٣,٢	٨٩	١٠٠	٦٩	٣٩	٢٧	٢٩	٢٠	٢٢	١٥	١٠	٧	قضاء عفك
١٠٠	١٦٧	-	-	-	-	٩,٦	١٦	٩٠,٤	١٥١	١٠٠	١٠٩	٣٩,٤	٤٣	٣٠,٢	٣٣	١٧,٤	١٩	١٣	١٤	قضاء الشامية
١٠٠	١٠٦	-	-	-	-	١٨	١٩	٨٢	٨٧	١٠٠	١٠٧	٣٦	٣٩	٣٠	٣٢	٢٠	٢١	١٤	١٥	قضاء الحمزة
١٠٠	٥٣٤	-	-	-	-	١٢,٥	٦٧	٨٧,٥	٤٦٧	١٠٠	٧١٩	٤٦	٣٢٩	٢٤	١٧١	١٩	١٣٥	١١	٨٤	المجموع المحافظة

المصدر: ملحق رقم (١).

اما بالنسبة لدرجة الرضا على مستوى افضية المحافظة اذ سجلت المناطق الحضرية اعلى نسبة ل(راضي بدرجة جيدة) وقد جاء قضاء الديوانية بالمرتبة الاولى اذ اجاب (٥١%) من المبحوثين ان الخدمات جيدة وذلك يعود الى ان قضاء الديوانية يحتوي على العدد الاكبر من المراكز الصحية الموزعة في المناطق الحضرية وباللغة (٢٥) مركزاً صحياً ضمن قطاعين صحيين هما قطاع الديوانية الاول وقطاع الديوانية الثاني ، في حين جاء قضاء الشامية بالمرتبة الثانية اذ بلغت النسبة (٣٩,٤%) اما المرتبة الثالثة كانت لقضاء عفك اذ بلغت النسبة (٣٩%) في حين جاء قضاء الحمزة بالمرتبة الرابعة بنسبة (٣٦%) .

اما على مستوى المناطق الريفية فقد سجلت اعلى نسبة ضمن (غير راضي) وقد جاء قضاء الديوانية بالمرتبة الاولى اذ سجل نسبة (٩١%) ويعود ذلك الى قلة اعداد المراكز الصحية الموزعة في ارياف القضاء بالمقارنة مع اعداد السكان ، في حين جاء قضاء الشامية بالمرتبة الثانية اذ سجل (٩٠,٤%) و كانت المرتبة الثالثة لقضاء عفك اذ بلغت (٨٣,٢%) في حين جاء قضاء الحمزة بالمرتبة الاخيرة اذ سجل نسبة (٨٢%) .

الاستنتاجات

١. بينت الدراسة عدم التوازن في توزيع الخدمات الصحية في المحافظة اذ تركز توزيع مراكز الرعاية الصحية الاولى الرئيسية فقط في المناطق الحضرية بينما افتقرت المناطق الريفية لمثل هذه المراكز . اذ يتوزع في بعضها مراكز رعاية صحية اولية فرعية يقتصر دورها على التطعيم للاطفال والنساء الحوامل ولا يتوافر فيها مختبرات او طبيب بل تدار من قبل ذي المهن الصحية .

٢. اظهرت المؤشرات البشرية المستخدمة لقياس كفاءة الخدمات الصحية نتائج سلبية بانخفاض مستويات كفاءة الخدمات الصحية بالنسبة لمراكز الرعاية الصحية الاولى اذ بلغ معيار شخص / مركز صحي (١٦٤١٨) وهو معدل مرتفع بالمقارنة مع المعايير العالمية والمحلية اذ قدر العجز ب(٥٤) مركزاً صحياً.

٣. بينت الدراسة عجز واضح في اعداد الكوادر الطبية والصحية العاملة في مراكز الرعاية الصحية الاولى اذ بلغ معيار طبيب / نسمة (٨٨٣٢) نسمةً اما معيار طبيب اسنان / نسمة فقد بلغ (١٦٦٣١) نسمة في حين بلغ معيار صيدلي/ نسمة (١٩١١٤) نسمةً اما معيار ذوي مهن صحية/ نسمة فقد بلغ (٨٩١) نسمة وذوي مهن تمريضية / نسمة (٨٠٠) نسمة .

٤. اوضحت الدراسة الميدانية ان (٣٣%) من مجموع المبحوثين الحضر على مستوى المناطق الحضرية اجاب ان المسافة التي يقطعونها (اقل من ١ كم) بينما اجاب (٦%) من المبحوثين الحضر ان المسافة المقطوعة (اكثر من ٨ كم) وهي اقل النسب بسبب توافر المراكز الصحية في اغلب المناطق الحضرية ويسهل الوصول اليها باستثناء بعض المناطق التي لا تتوافر فيها مراكز صحية فيضطر السكان الى قطع مسافات طويلة للوصول الى اقرب مركز صحي . اما على مستوى المناطق الريفية فقد اجاب (١٦,٤%)

من المبحوثين انهم يقطعون مسافة (اقل من ٣ كم) بينما اجاب (٢٦%) من المبحوثين ان المسافة (٣-٦ كم) وقد اجاب (٢٨,٦%) ان المسافة المقطوعة (٦-١٢ كم) واجاب (٢٩%) من المبحوثين في الارياف ان المسافة التي يقطعونها للوصول لاقرب مركز صحي (اكثر من ١٢ كم) ، وهذا يعني ان العديد من القرى تفتقر الى توافر المراكز الصحية مما يضطر السكان الى قطع مسافات طويلة للحصول على الخدمات الصحية وهذا ينعكس على الحالة الصحية للمريض وبالتالي تدني المستوى الصحي للسكان في الارياف .

٥. بينت الدراسة الميدانية ان درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية المقدمة في مراكز الرعاية الصحية على مستوى المناطق الحضرية قد تباينت اذ اجاب (١١%) من المبحوثين انهم غير راضين عن الخدمات الصحية وهي نسبة منخفضة وذلك بسبب توافر المراكز الصحية في معظم المناطق السكنية اذ يمكن الوصول اليها بسهولة اضافة الى ان المراكز الصحية في المناطق الحضرية تدار من قبل اطباء ويتوافر فيها مختبرات واجهزة لفحص الضغط والسكر . بينما على مستوى المناطق الريفية اجاب (٨٧,٥%) من المبحوثين انهم غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية وهذا يعود الى افتقار معظم المناطق الريفية والقرى الى المراكز الصحية وبالتالي يضطر السكان الى قطع مسافات كبيرة تستغرق زمناً طويلاً للوصول الى اقرب مركز صحي ، اضافة الى ان جميع مراكز الرعاية الصحية الاولية في المناطق الريفية هي فرعية وتدار من قبل ذوي المهن الصحية اي لا يوجد فيها طبيب اضافة الى انها لا يتوافر فيها مختبرات او اجهزة لقياس الضغط والسكر .

التوصيات

١. العمل على زيادة اعداد المراكز الصحية الرئيسية في المحافظة بما يتلائم والزيادة الحاصلة في عدد السكان بغية تأمين سهولة الوصول للخدمات الصحية لاغلب السكان باسرع وقت .
٢. 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 .
٣. رفد المراكز الصحية الفرعية المنتشرة في المناطق الريفية بالاجهزة الطبية التي يحتاجها السكان لاسيما جهاز السونار والاجهزة المختبرية الضرورية لتشخيص الحالات المرضية للسكان . .
٤. توزيع الاختصاصات الطبية بمختلف انواعها بشكل عادل بين مراكز الرعاية الصحية الاولية الرئيسية والفرعية في المحافظة لاسما اذا ما علمنا ان المراكز الفرعية في المناطق الريفية تدار من قبل ذوي المهن الصحية .
٥. العمل على اعادة توزيع ذوي المهن الصحية والتمريضية بشكل متوازن في مراكز الرعاية الصحية الاولية على مستوى المحافظة وذلك من خلال الاعتماد على المعايير المحلية لتحقيق الكفاءة للخدمات الصحية في المحافظة .
٦. اعداد برامج اعلامية وصحية لاجل توعية المواطن من اجل تعزيز الثقافة الصحية للمواطنين في المحافظة .

الهوامش

- (١) صلاح محمود زياب ، ادارة خدمات الرعاية الصحية ، دار الفكر للطباعة والنشر ، ط١ ، ٢٠١٠ ، ١٧٨ .
- (٢) محمد هيثم فياظ ، الادارة الصحية ، منظمة الصحة العالمية ، اكاديمية انترناشيونال ، ٢٠٠٧ ، ص٧٩ .
- (٣) محمد مدحت جابر ، فاتن محمد الينا ، الجغرافية الطبية ، مكتبة الانجلو المصرية ، ٢٠٠٤ ، ص٥١٩ .
- (٤) فؤاد بن غضبان ، انشطة الخدمات وادارتها الحضرية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ط١ ، ٢٠١٧ ، ص٦٤ .
- (٥) وزارة الصحة والبيئة ، دائرة الصحة العامة ، دليل مراكز الرعاية الصحية الاولية ، العامة ، شعبة ضمان الجودة ، ٢٠١٥ ، ص٢ .
- (٦) المصدر نفسه ، ص٢ .
- (٧) مقابلة شخصية مع الدكتور محمد حسين علي ، مدير قطاع الرعاية الصحية في قضاء الحمزة بتاريخ ٢٠١٧ / ٦ / ٢١
- (٨) وزارة الصحة والبيئة ، قسم الاحصاء الصحي والحياتي ، اطار المؤسسات الصحية في العراق ، ٢٠١٦ ، ص٢٥ .
- (٩) وزارة الصحة والبيئة ، قسم الاحصاء الصحي والحياتي ، اطار المؤسسات الصحية ، ٢٠١٦ ، ص٢٥ .
- (١٠) عباس هجول كيطان ، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة ذي قار ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٣ ، ص٨٨ .
- (١١) صلاح حميد الجنابي ، جغرافية الحضر أسس وتطبيقات ، جامعة الموصل ، ٢٠١١ ، ص١٧ .
- (١٢) وزارة الصحة ، دائرة صحة محافظة القادسية ، شعبة السياسات والتخطيط ، هيكلية المراكز الصحية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- (١٣) وزارة الصحة ، دائرة صحة محافظة القادسية ، شعبة السياسات والتخطيط ، هيكلية المراكز الصحية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- (١٤) اسراء هيثم احمد العبيدي ، التباين المكاني للخدمات الصحية في محافظة ديالى ، اطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية التربية للعلوم الانسانية ، جامعة ديالى ، ٢٠١٣ ، ص١٥٤ .
- (١٥) صلاح محمود زياب ، عبد الاله سيف الدين ، ادارة المستشفيات ، ط١ ، دار الفكر ، عمان ، ٢٠١٢ ، ص٣١٠-٣١٢ .
- (١٦) وزارة الصحة ، دائرة صحة محافظة القادسية ، شعبة السياسات والتخطيط ، هيكلية المراكز الصحية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- (١٧) وزارة الصحة ، دائرة صحة محافظة القادسية ، شعبة السياسات والتخطيط ، هيكلية المراكز الصحية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- (١٨) فريد توفيق نصيرات ، ادارة المستشفيات ، ط١ ، دار اثناء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٨ ، ص٧٦ .
- (19) G.Bride, and S.Watson ,Acompanion to the city , Blackwell publishing , (Britain, 2002,p525.
- (٢٠) وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، برنامج الامم المتحدة ، خريطة الحرمان ، مستويات المعيشة في العراق ، ج١ ، التقرير التحليلي ، ٢٠٠٦ ، ص١١ .

ملحق رقم (١)

١- اسم القضاء الناحية القرية

٢- هل يتوفر في المنطقة السكنية مركز صحي أ- نعم ب- كلا

٥- سبب مراجعة هذا المركز الصحي .

- قصر المسافة - سهولة الوصول - توفر الخدمات الجيدة

الحواجز الامنية الازدحامات الطريق

١٠- ما نوع واسطة النقل المستخدمة للوصول إلى المركز الصحي

سيراً على الأقدام دراجة هوائية دراجة نارية باص

تاكسي سيارة خاصة

١٤- كم يبعد مسكنك عن اقرب مركز صحي .

الريف				الحضر			
أقل من (١) كم	(٢-١) كم	(٣-٢) كم	أكثر من (٣)	أقل من (٣) كم	(٦-٣) كم	(١٢-٦) كم	أكثر من (١٢)

١٥- ما درجة رضاك عن الخدمات الصحية في الوحدة الإدارية .

غير راضٍ	راضٍ بدرجة قليلة	راضٍ بدرجة متوسطة	راضٍ بدرجة جيدة	راضٍ بدرجة جيدة جداً

١٦- ما اسباب عدم رضاك عن الخدمات الصحية المقدمة في المركز الصحي

أ	
ب	
ج	

١٧- ما المقترحات المناسبة برأيكم لتطوير الخدمات الصحية

أ-

ب-

الباحثان

Research Summary

The health services are important services for the human being for its role in its safety and ensure the sustainability of its health and so it is important to strengthen its role in development and construction and ensure its role in the service of the society and the state To achieve this should provide health care centers undertake to provide these services, if we know that the general health situation In Iraq, whether urban or rural, suffers from technical and administrative problems.

The aim of this research is to know the reality of the spatial distribution of the primary health care centers in the governorate and the geographical distribution of the population as it was found that the spatial distribution of the health centers is disproportionate to the population densities in the study area. This is reflected in quantitative and qualitative aspects of these services. Districts and districts while rural areas are free of these centers. And the distribution of health centers sub-managed by the health professions and provide very simple health services are often limited to vaccinations of children and pregnant women, the study showed that the lack of quality and quantity in the preparation of health centers and the number of medical and health staff in the province compared to the population.