وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية / كلية الآداب

التحليل المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير باستخدام (GIS)

أ.م.د.رافد موسى عبد حسون
جامعة القادسية / كلية الآداب

الباحث / عامر عبد الحسن سلمان
جامعة القادسية / كلية الآداب

٢٠٢٢

الملخص

تسعى الدراسة الى معرفة واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية وبيان مدى كفائتها الوظيفية وفقاً للمعايير التخطيطية المحلية المعتمدة بهدف تقييم مدى كفاءة وعدالة توزيع هذه الخدمات والمساعدة في دعم أتخاذ القرار التخطيطي وتحسين مستوى إدارة العملية التخطيطية حتى تستطيع الناحية الوفاء بالاحتياجات سكانها من هذه الخدمات بنوع من العدالة والمساواة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي في الكشف عن واقع توزيعها وأنماطها المكانية والمنهج الكمي في تحليل البيانات التي جمعت عن هذه الخدمات ،كما استعانت الدراسة بالاتجاه التطبيقي المعاصر للتقنيات الحديثة المتمثل بتقنية نظم المعلومات الجغرافية ولا سيَما برنامج (Arc Gis 10,8) في التعامل الأمثل مع كم البيانات ونوعها والمعلومات التي جمعت عن منطقة الدراسة من خلال تطبيق مجموعة من التحليلات الاحصائية المتمثلة بتحليل صلة الجوار ، وتحليل المسافة ، وتحليل أداة التوزيع الاتجاهي وتحليل كيرنل وتحليل مركز المعدل الفعلي والافتراضي وتحليل نطاق الخدمة) ، ولإكمال متطلبات الدراسة فقد اعتمدت على المقابلات الشخصية والزيارات الاستطلاعية عن المؤسسات الخدمية في الناحية فضلا عن استعمال استمارة الاستبانة لعينة مجتمعية بلغت (٥٠٠) استمارة ضمت في طياتها (١٩) سؤالاً وزعت على عينة عشوائية لعدد من سكان الناحية (الحضر ، والريف) البالغ عددهم (٦٣٤٢٦) نسمة. خلصت الدراسة الى وجود قصور في كم ونوع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية لسكانها في الناحية فقد بينت الدراسة افتقار الناحية لوجود مستشفى في معالجة المرضى المصابين فضلاً عن العجز في المراكز الصحية فقد ضمت الناحية (٨) مراكز صحية منها (٢) في المركز الحضري و (٦) مراكز صحية فرعية وبيوت صحية في ريف الناحية مما جعل نطاق تأثيرها يقتصر على حدود الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية التابعة لها بسبب عدم بناء مستشفى في الناحية ويعتمد سكان البدير على مستشفى قضاء عفك لمعالجة المرضى.

المقدمة

تعد الخدمات الصحية (Health Services) من أهم قطاعات الخدمات المجتمعية التي تحظى بأهمية كبيرة في الدراسات الحضرية والريفية على حد سواء كونها تتعلق بصحة الفرد والمجتمع فهي إحدى معايير قياس مدى تقدم الدولة وتطورها في مجال العناية والرعاية الصحية ، لذا توليها الدول أهمية كبيرة كي يسهل توفيرها وإيصالها إلى أفراد المجتمع كافة لغرض ضمان صحة الإنسان وسلامته من الأمراض، اذ ان الاهتمام بهذه الخدمات لا يقتصر على الدوائر الحكومية فحسب بل لابد من تضافر الجهود المختلفة من المتخصصين وذوي العلاقة من الجغرافية والمخططين والاقتصاديين بما يتملكون من أفكار وخطط تنموية تضمن كفاءة تلك الخدمات وتعالج المشكلات التي تعاني منها وصولا الى اقتراح التوزيع الأمثل لها وذلك لمعرفة أماكن الخلل الخدمي وحجم العجز الوظيفي منها بغرض تحسين أدائها بالشكل الذي ينسجم مع الحجم السكاني .

فقد شهدت ناحية البدير خلال السنوات الأخيرة من القرن العشرين زيادة سكانية كبيرة في ظل غياب التخطيط المسبق لاحتواء هذه الزيادة مما اظهر ضغطاً كبيراً على خدماتها ومنها الخدمات الصحية وتدني كفاءتها الوظيفية بدرجة أنها أصبحت عاجزة عن الوفاء بتلبية احتياجات سكانها المتزايدة مما دعا الى ضرورة تدخل المخططين وصانعي القرار لاتخاذ التدابير الكفيلة بتنمية هذه القطاعات والنهوض بواقعها الخدمي . فقد استعانت الدراسة الى استعمال التقنيات الحديثة المتمثلة بتقنية نظم المعلومات الجغرافية في قياس كفاءتها الوظيفية واختيار موقعها الأمثل كونها وسائل حديثة أثبتت فعاليتها في تنظيم واتخاذ القرار في مجال تخطيط الخدمات بكفاءة عالية مما يكون له أثره في التنمية الشاملة إذ يضطلع المهتمون جميعهم بكفاءة مواقع الخدمات وعدالة توزيعها.

مشكلة الدراسة : تتجلى مشكلة الدراسة بالتساؤل الاتي :

ما واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير وهل يمكن استعمال تقنية نظم المعلومات في قياس كفاءتها على وفق المعايير التخطيطية المعتمدة ؟

فرضية الدراسة : تم صياغة فرضية الدراسة على النحو الآتي :

تتوزع المؤسسات الصحية في ناحية البدير بشكل غير متوازن مع الحجم السكاني في الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية على وفق المعايير التخطيطية، وإمكانية استعمال تقنية نظم المعلومات الجغرافية في قياس كفاءتها الوظيفية.

اهداف الدراسة: تهدف الدراسة الى :

١) معرفة واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير وتحديد أسباب تباينها بين الإحياء السكنية والمقاطعات الريفية

٢) بيان مدى كفاءة وكفاية الخدمات الصحية مع توزيع السكان وكثافتهم الوظيفية على وفق المعايير التخطيطية المعتمدة باستعمال نظم المعلومات الجغرافية.

منهجية الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في الكشف عن واقع توزيعها وأنماطها المكانية وعلى المنهج الكمي الذي تضمن عملية تحليل كمي للبيانات التي تم جمعها من الخدمات للتعرف عن مدى كفاءتها الوظيفية والمكانية، كما أعتمدت على أستعمال وسائل التحليل المكاني في بيئة نظم المعلومات الجغرافية ولا سيَما برنامج (Arc Gis 10.8).، اما المصادر التي اعتمدت عليها الدراسة فقد اعتمد على المصادر المكتبية من (كتب ودراسات علمية وأطاريح دكتوراه ورسائل ماجستير وتقارير منشورة) فضلاً عن الاعتماد على الدراسة الميدانية وأجراء المقابلات الشخصية مع عدد من المسؤولين القائمين على المؤسسات الخدمية ومراجعة الدوائر الحكومية

للحصول على المعلومات والبيانات التي تخص الموضوع قيد الدراسة ومنها (مديرية إحصاء القادسية ومديرية صحة القادسية) ولغرض استكمال متطلبات الدراسة فقد ضمت استمارة الاستبانة للحصول على البيانات الخاصة بالدراسة والتي ضمت في طياتها (١٩) سؤالا وزعت على عينة عشوائية بسيطة لعدد من السكان في الناحية (الحضر والريف) والبالغ عددهم (٦٣٤٢٦) نسمة بحسب تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠ فقد وزعت عينة عشوائية مؤلفة من (٣٠) استمارة لجزء من العينة الرئيسة من خلال السؤال الخاص بدرجة رضا السكان السؤال (٩) عن الخدمات فقد تم تحديد حجم العينة بعد جمعها واستخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجة الرضا عن الخدمات وبمستوى ثقة وبنسبة الخطأ المعياري المسموح به والبالغة (٠,٠٥ %) ليصبح مجموع حجم العينة (٥٠٠) استمارة ، وزعت منها في مركز الناحية (المدينة) (١٥٥) استمارة وللمقاطعات الريفية (٣٤٥) ينظر الملحق (١).

الحدود المكانية والزمانية للدراسة :

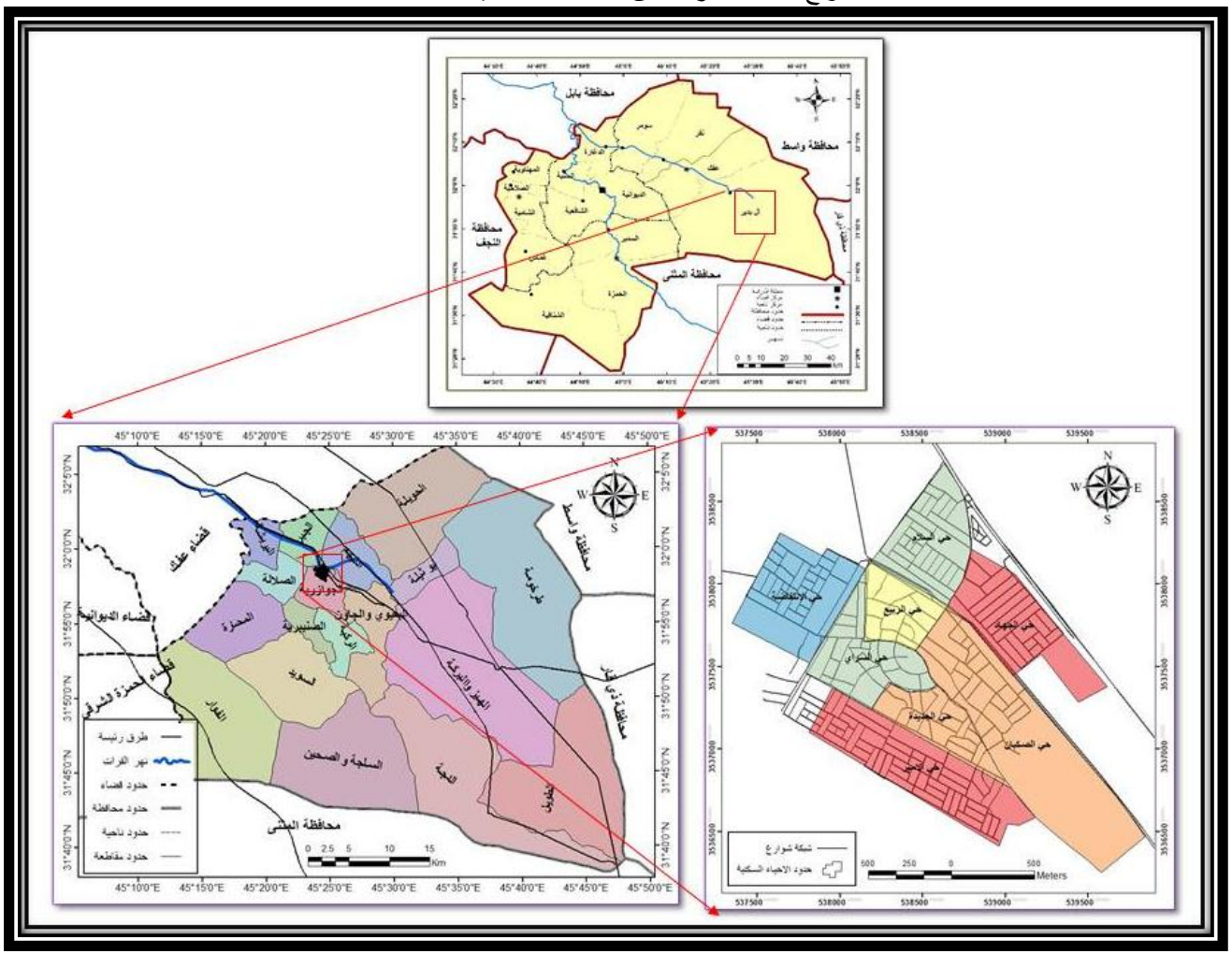
تمثلت حدود منطقة الدراسة مكانيا بناحية البدير التي تقع بين خطي طول خطي ("42 '10 °45) و(" 15 '47 °45) شرقاً ودائرتي عرض ("55 '37 °31) و ("34 '6 °32) شمالاً وهي مركز ناحية البدير التابعة لمحافظة القادسية إذ يحدها من جهة الشمال والشمال الشرقي محافظة واسط ومن جهة الشرق محافظة ذي قار ومن جهة الجنوب محافظة المثنى ومن جهة الجنوب الغربي قضاء الحمزة ومن جهة الغرب والشمال الغربي قضاء عفك. بلغ عدد سكان الناحية بحسب تقديرات السكان لعام (٢٠٢٠) (٦٣٤٢٦) نسمة توزعوا على (٢٦) حياً سكنياً ومقاطعة ريفية الخريطة (١) بلغت مساحة الناحية الكلية (١٩٧١كم٢) تبلغ منها مساحة المدينة الحضرية (٣،٢٨ كم٢) و(١٩٦٧،٧٢ كم٢) للمناطق الريفية .

اولاً: التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير

تعد دراسة التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في ناحية البدير أمرا في غاية الأهمية لمعرفة مدى ملائمة وتوازن توزيعها المكاني لتلك الخدمات على مستوى أحياء ومقاطعات الناحية فضلاً عن بيان مدى تأثر تناسب هذا التوزيع وحاجات السكان المتزايدة لهذه الخدمات لإعطاء مؤشرات حقيقية عن أعدادها وأنواعها وتوزيع مكوناتها وفقاً لتدرجها الوظيفي في الهرم الخدمي. تتمثل الخدمات الصحية في ناحية البدير بالمراكز الصحية والعيادات الشعبية والصيدليات والمختبرات وأعداد الأطباء والملاكات العاملة في مختلف مناطق الناحية لعام ٢٠٢٠ وكما هو موضح في الجدول (١) والشكل (١).

الخريطة (١)

موقع منطقة الدراسة من محافظة القادسية

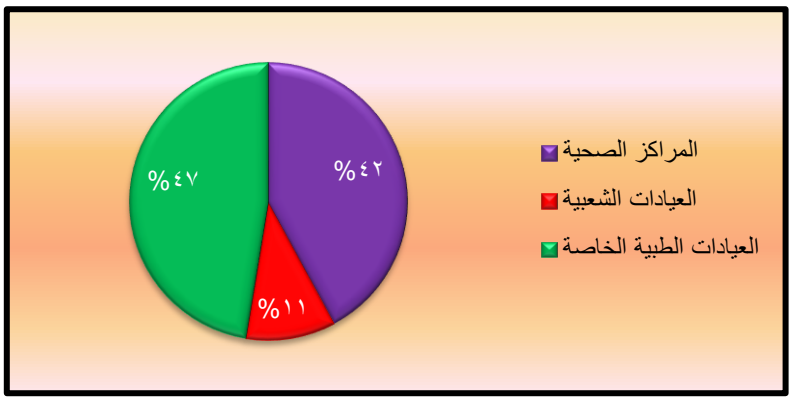

محافظة بابل
محافظة واسط
محافظة النجف
محافظة المثنى
الديوانية
الشامية
الحمزة
الدغارة
الصلاحية
الدغارة
الشافعية
الحمزة
الشنافية
الشامية
الدغارة
الصلاحية
الشنافية
الحمزة
الشافعية
الدغارة
الديوانية
الشامية
الحمزة
الشنافية
الدغارة
الصلاحية
الشافع

الجدول (١) التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

المؤسسات الصحية	العدد	النسبة المئوية
المراكز الصحية	٨	٤٢,١
العيادات الشعبية	٢	١٠,٥
العيادات الطبية الخاصة	٩	٤٧,٤
المجموع	١٩	%١٠٠

المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على ١-دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والإحيائي ، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢٠ ٢-الدراسة الميدانية.

الشكل (٢) التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على الجدول (٢١) .

١- المراكز الصحية :

يمثل المركز الصحي أكثر المؤسسات انتشاراً إذ توجد في المناطق الريفية والنائية كما توجد في المدن حيث تنتشر في مناطقها المعمورة لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية اما الحالات الصعبة فتحال إلى المؤسسات الصحية الكبيرة (المستشفيات) ولا تتوفر فيها آسرة وصالة عمليات كما يقل فيها أطباء الاختصاص ويكون نطاقات الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات واسعة جداً[١].

أ- عدد المراكز الصحية :

بلغ عدد المراكز الصحية في ناحية البدير (٨) مراكز صحية بنسبة (٤٢,١%) من مجموع المؤسسات الصحية في الناحية وبمساحة (٢٠٠٠٠) م^{٢} وقد بلغ عدد السكان المستفيدين من مؤسسات هذه الخدمة (٦٣٤٢٦) نسمة لعام ٢٠٢٠ منها مركزين صحيين رئيسين في مركز الناحية وهما : (المركز الصحي الأول والمركز الصحي الثاني) إذ تقدم خدماتها للسكان الأحياء (الربيع والصكبان والسلام والأمير والجديدة) البالغ عددهم (٣٥٢٣١) نسمة

(١) خلف حسين علي الدليمي ، المصدر السابق ، ص١٥١.

ينظر إلى الجدول (٢٢) والخريطة (٢) . أما عدد المراكز الصحية الفرعية (البيوت الصحية) فقد بلغ عددها (٦) بيت صحي واقتصر وجودها في ريف الناحية وهي تقدم خدماتها لسكان قرى الناحية البالغ عددهم (١٣٥٥٧) نسمة . أما المستوصفات الصحية البالغ عددها (٣) مستوصفات فقد توزعت أيضا في ريف الناحية وضمن المقاطعات (الصنيبرية٥- الدجة ١٧- الجبر٣) وتخدم عدد سكان القرى البالغ عددهم (١٤٦٣٩) نسمة أي ما يعادل نسبة (٢٣ %) من أجمالي سكان الناحية ، اما عدد المراجعين لهذه المؤسسات الصحية فقد بلغ عددهم (٣٤٣٧) مراجعاً سنوياً للمراكز الرئيسية في الناحية ومراجعاً سنوياً للبيوت الصحية فقد بلغ عددهم (١٧٥٥) نسمة ومراجعاً للمستوصفات الصحية (١٩٨٨) نسمة .

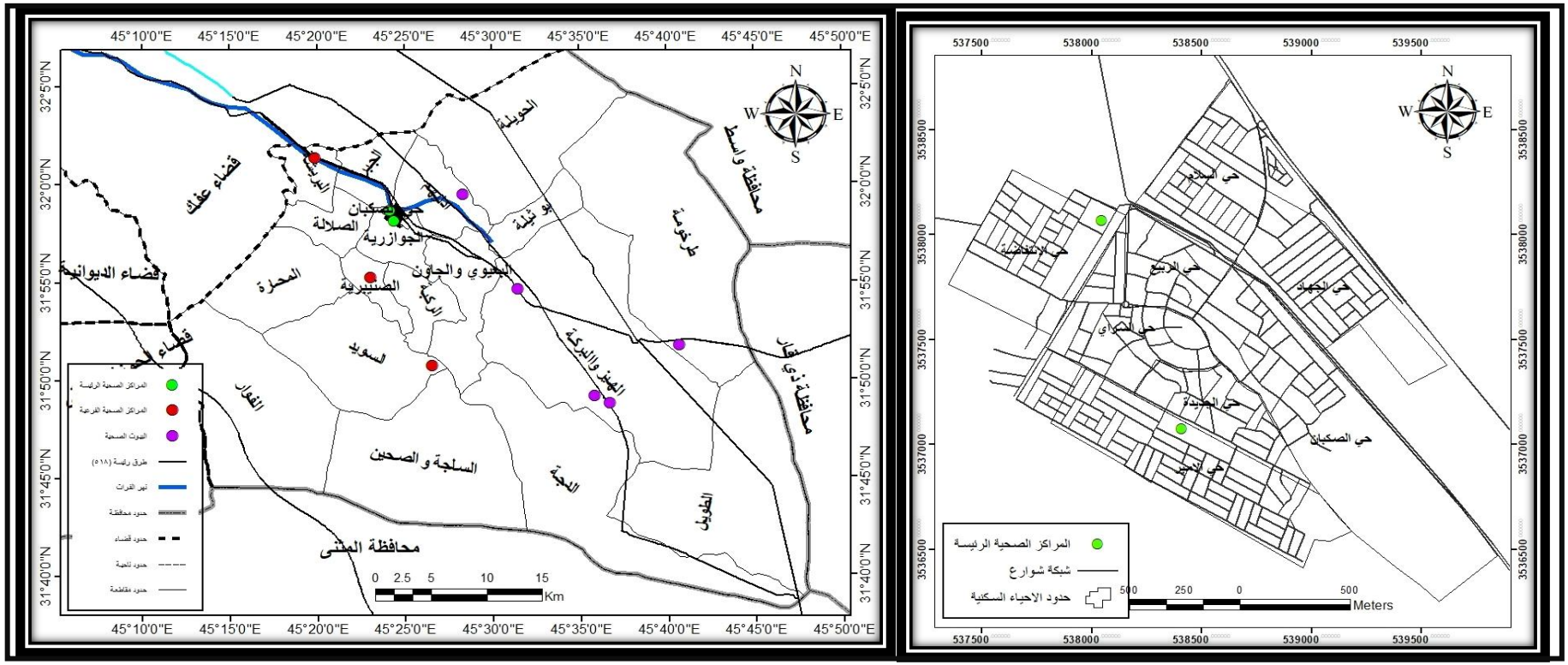
الجدول (٢) التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية وكوادرها في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

الإحياء والقرى المخدومة	المراكز الصحية والبيوت الصحية	السكان المخدومين	%	عدد الأطباء				الكوادر العاملة				عدد المراجعين سنوياً
				عام	أسنان	صيادلة	مج	تمريضية	صحية	إدارية	مج	
حي الربيع +حي الصكبان + السلام	المركز الصحي الأول	23479	66.6	1	4	2	7	60	51	24	149	1800
حي الأمير+الجديدة+ الصكبان	المركز الصحي الثاني	11752	33.4	2	2	3	7	38	36	4	92	1637
المجموع		35231	100%	3	6	5	14	98	87	28	241	3437
قرية البو ناشي	البيت الصحي	3436	25.3	-	-	-	-	5	-	-	5	270
قرية الحجام	البيت الصحي	4088	30.2	-	-	-	-	4	-	-	4	197
قرية الذراع	البيت الصحي	1411	10.4	-	-	-	-	2	1	-	3	210
قرية السندال	البيت الصحي	2340	17.3	-	-	-	-	4	-	-	4	457
قرية السباهي	البيت الصحي	1671	12.3	-	-	-	-	3	-	-	3	467
قرية الرفيع	البيت الصحي	611	4.5	-	-	-	-	4	-	-	4	154
المجموع		13557	%100	0	0	0	0	22	1	0	23	1755
قرية الثورة	مستوصف صحي	5600	37.25	0	0	0	0	8	0	1	9	900
قرية البوحسين	مستوصف صحي	4900	32.47	0	0	0	0	7	0	1	8	600
قرية البوناشي	مستوصف صحي	4638	30.64	0	0	0	0	9	0	2	11	488
المجموع		14638	%100	0	0	0	0	24	0	4	28	1988

المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على ١- دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والإحيائي، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢٠ ٢- الدراسة الميدانية.

خريطة (٢)

التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



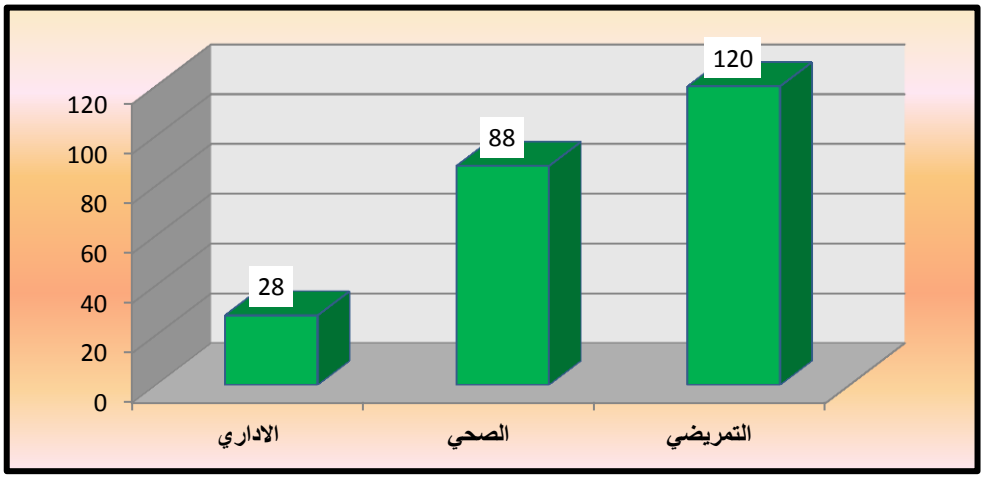
المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على جدول (٢)

ب- عدد الأطباء :

بلغ عدد الأطباء العاملين في المراكز الصحية (١٤) طبيباً بمختلف الاختصاصات الطبية توزعوا بصورة متساوية بين المركز الصحي الأول والثاني بواقع (٧) أطباء لكل منهما على التوالي ، اما توزيعهم بحسب تخصصاتهم الطبية فقد تباين توزيعهم إذ بلغ عدد أطباء العام (٣) أطباء و(٦) أطباء أسنان و(٥) صيادلة ، أما المراكز الصحية الفرعية والمستوصفات الصحية التي تخدم القرى التابعة للناحية تعاني من عدم كوادر طبية وصحية مما يدل على ضعف الخدمات الصحية المقدمة لسكان تلك المناطق مما يولد الخدمات الصحية فيها. **الكوادر العاملة :**

يتضح من تحليل معطيات الجدول (٢) والشكل (٥) أن مجموع الملاكات التمريضية والصحية والإدارية العاملة في المراكز الصحية في الناحية (٢٤١) شخصاً منهم (٩٨) ملاكاً تمريضياً و(٨٧) ملاكاً مهنياً و(٢٨) ملاكاً أدارياً ومهن أخرى. اما توزيعها على مستوى المراكز الصحية فقد بلغ الملاك التمريضي والصحي للمركز الصحي الأول الذي يخدم حي الربيع والصكبان والسلام (٦٠ ، ٥١) موظف على التوالي بينما بلغ عدد الإداريين (٢٤) موظف ،اما بالنسبة للمركز الصحي الثاني الذي يخدم أحياء (الأمير والجديدة والصكبان) فقد بلغ مجموع الملاك والصحي (٣٨ ، ٣٦) موظف على التوالي بينما بلغ مجموع الإداريين (٤) موظف.أما بالنسبة للملاكات العاملة في المراكز الصحية الفرعية التي تخدم القرى والأرياف التابعة للناحية فقد بلغ عددهم (٢٣) شخصاً توزعوا بصورة متباينة بين مركز صحي وأخر منهم (٢٢) شخصاً من ذوي المهن التمريضية وشخصاً واحداً من ذوي المهن الصحية ويلاحظ من خلال الجدول (٧) أن المراكز تعاني من قلة الكوادر الطبية العاملة فيها فقد بلغ الملاك التمريضي التابع للبيت الصحي في مقاطعة (الجبر٢) في قرية البوناشي (٥) موظف بينما بلغ مجموعهم في قرية الحجام في مقاطعة (الهيزوالبركة١٣) وقريتي السندال السباهي في مقاطعة (حويلة١٢) وقرية الرفيع في مقاطعة (طرخومة١٨) (٤ ، ٤ ، ٣ ،٤) موظف على التوالي اما مجموع الملاك التمريضي بقرية الحجام في مقاطعة (الهيزوالبركة١٣) فقد بلغ (٢) موظف وبواقع إداري واحد فقط.اما عدد المراجعين لهذه المؤسسات الخدمية فقد بلغ عددهم (٣٤٣٧) مراجعاً سنوياً للمراكز الرئيسة و(١٧٥٥) مراجعاً سنوياً للمراكز الفرعية.

الشكل (٣) التوزيع الجغرافي للكوادر العاملة في المراكز الصحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على الجدول (٢).

٢ – العيادات الشعبية :

تعد العيادات الشعبية من المؤسسات الصحية الساندة للمؤسسات الصحية الأخرى كالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية فقد تأسست هذه العيادات بموجب قانون (١٩٢) الصحي لسنة ١٩٧٠ في العرق لتوفير اكبر قدر ممكن من الخدمة العلاجية والصحية لسكان المناطق التابعة لهذه العيادات وبأسعار مناسبة تلائم الوضع الاقتصادي للسكان[٢]. إذ يوجد في ناحية البدير عيادتان شعبيتان تركز وجودهما في ريف الناحية ضمن قرية الثورة وقرية البو حسين ضمن مقاطعات (الصنيبرية ٥، السلجة والصحين١٧) وهي مخصصة لخدمة (٧٢٩٢) نسمة من سكان الناحية ينظر إلى الجدول (٣) إن هذه المواقع لها انعكاساتها السلبية لسكان المركز الحضري كونه يقع في أجزاء بعيدة عنها مما اثر بشكل سلبي على أصحاب الدخل المحدود وبالتالي حرمانهم من خدمات هذه المؤسسات الصحية.

الجدول (٣) التوزيع الجغرافي للعيادات الشعبية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

المقاطعات	السكان المخدومين	%	الكوادر العاملة				عدد المراجعين سنوياً
			تمريضية	صحية	إدارية	مج	
الصنيبرية٥ (قرية الثورة)	٤٤٢٣	٦٠.٧	٩	٦	-	١٥	١١١٣
السلجةوالصحين١٧ (قرية البو حسين)	٢٨٦٩	٣٩.٣	٤	٢	١	٧	٩٧٣
المجموع	٧٢٩٢	%١٠٠	١٣	٨	١	٢٢	٢٠٨٦

(١) حسن كشاش عبد الجنابي ، المصدر السابق ، ص٧٣.

المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على ١-دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والإحيائي ، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢٠ ٢-الدراسة الميدانية.

بلغ مجموع الملاكات العاملة ضمن العيادات الشعبية (٢٢) شخصاً منهم (١٣) شخصاً من العاملين في الملاكات التمريضية و(٨) شخصاً من عدد العاملين في المهن الصحية ،اما عدد العاملين في الجوانب الادارية والمهن الأخرى فقد بلغ عددهم (١) شخصاً فيما تفتقر هذه المؤسسات الصحية لأي من الملاكات الطبية، اما بالنسبة لعدد المراجعين لهذه العيادات الشعبية فقد بلغت (٢٠٨٦) مراجعاً سنوياً شكلت منها (٤٤٢٣) نسمة للعيادة الشعبية التابعة لمقاطعة (الصنيبيرية٥) في قرية الثورة إي ما نسبته (٦٠,٧%) من مجموع سكان القرى يصل فيها عدد الملاك العامل (١٥) موظف (٩) منهم ضمن الملاك التمريضي و(٦) موظف من الملاك الصحي وينعدم فيها وجود العاملين الإداريين ويصل مجموع المراجعين إلى (١١١٣) مراجعاً سنوياً ، اما العيادة الشعبية التابعة لمقاطعة (السلجةوالصحين١٧) في قرية البو حسين فقد خصصت لخدمة (٢٨٦٩) نسمة اما نسبته (٣٩,٣%) من مجموع سكان القريتين وبواقع (٧) موظف من الملاكات العاملة بلغ فيها مجموع الملاك التمريضي (٤) موظف بينما بلغ الملاك الصحي (٢) موظف واقتصر الملاك الإداري على موظف واحد.

٣- العيادات الطبية الخاصة :

يتضح من خلال تحليل الجدول (٤) والشكل (٤) تباين أعداد العيادات الطبية الخاصة في ناحية البدير إذ بلغ مجموعها (٩) عيادات طبية وبنسبة (٤٧,٤%) من مجموع المؤسسات الصحية في الناحية توزعت باختصاصاتها الطبية المختلفة بين عيادات الأسنان والجراحة والباطنية والقلبية وأمراض العيون والجلدية والنسائية والعظام فضلاً عن عيادة السونار تركزت في المركز الحضري للناحية وبالتحديد في أحياء المنطقة المركزية بسبب ما شهدته هذه الإحياء من تنافس وظيفي وخدمي مما جعلها منطقة جاذبة لسكان المدينة ،اما بالنسبة للصيدليات وما يرتبط بها من مذاخر للأدوية فقد بلغ عددها (١٤) صيدلية وان توزيعها جاء متوافقاً مع توزيع العيادات الطبية الخاصة مستفيدة من التجاور الوظيفي والتخصصي معها ،اما بالنسبة لمختبرات التحليلات المرضية فقد بلغ عددها (٥) مختبرات تموضعت مع غيرها من المؤسسات الصحية الأخرى بالقرب من العيادات الطبية الخاصة.

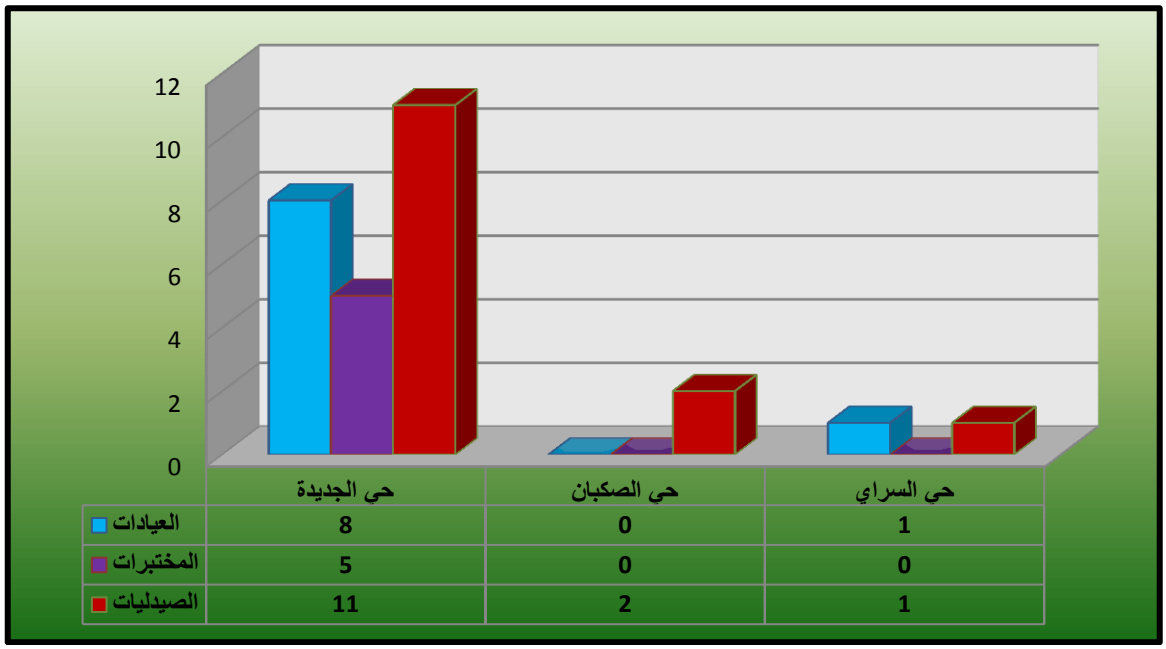
الجدول(٤) التوزيع الجغرافي للعيادات الطبية الخاصة في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

الأحياء	العيادات	%	المختبرات	%	الصيدليات	%
حي الجديدة	٨	٨٩	٥	١٠٠	١١	٧٨.٦
حي الصكبان	–	–	–	–	٢	١٤.٣
حي السراي	١	١١	–	–	١	٧.١
المجموع	٩	%١٠٠	٥	%١٠٠	١٤	%١٠٠

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على ١- دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والإحيائي ، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢٠. ٢- الدراسة الميدانية.

الشكل (٤)

التوزيع الجغرافي للعيادات الطبية الخاصة في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



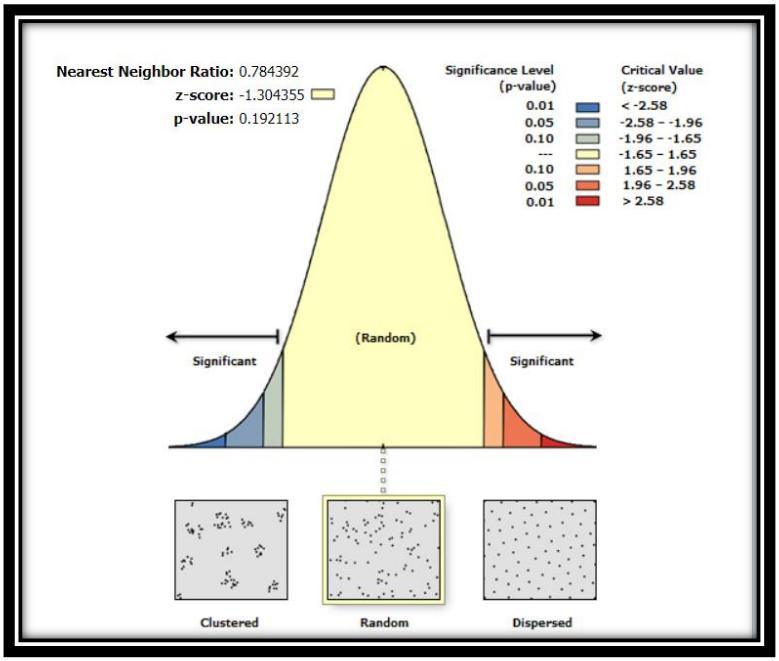
المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على الجدول (٢٤).

ثانياً : تحليل أنماط التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير

يظهر من تحليل صلة الجوار لمراكز المؤسسات الصحية في ناحية البدير كما يوضحها الشكل (٥) يتضح أن قيمة متوسط المسافة المحسوبة بلغت (٥٤٦١،٢٤٥ م) وهي أقل من قيمة المسافة المتوقعة التي بلغت (٦٩٦٢،٣٩٣ م) أما قيمة الدرجة المعيارية (z score) فقد بلغت (-٣٤٣،١) وهي بذلك تقع ضمن نطاق القيمة

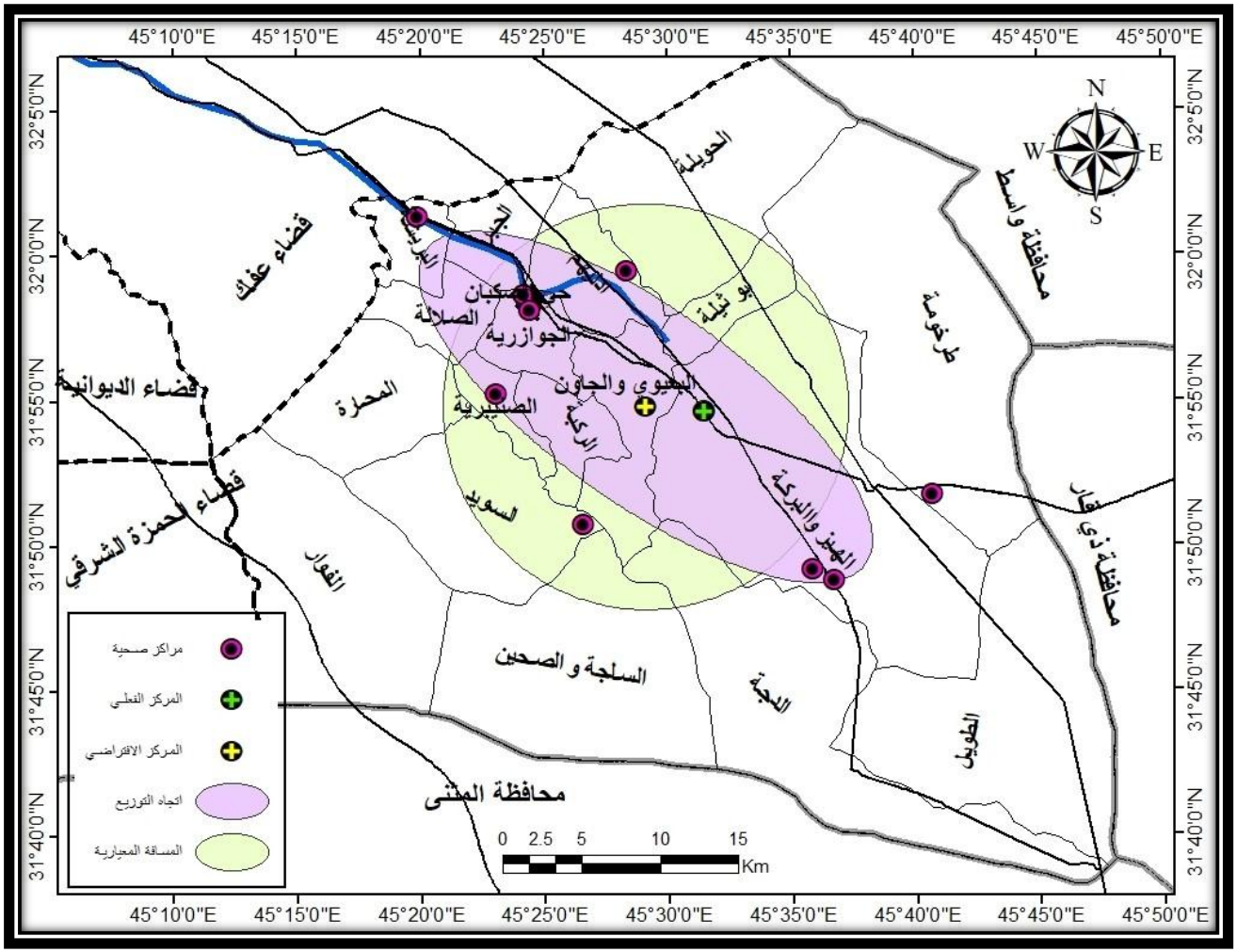
الحرجة (critical value) أي أنها تقع ضمن منطقة القبول لذا فإنَنا نقبل الفرضية المبدئية القائلة أن النمط المتوقع لتوزيع المؤسسات الصحية في الناحية هو النمط العشوائي ونرفض الفرضية البديلة القائلة أن نمط توزيعها ناتج بفعل عوامل معينة ذات نمط بعيد عن النمط العشوائي .وقد بلغت نتيجة قسمة معدل متوسط المسافة المحسوبة على متوسط القيمة المتوقعة التي أجراها البرنامج (0.784) وهي تقترب من الواحد صحيح مما يؤشر ذلك على أن نمط التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في الناحية هو نمط عشوائي للمسافات الفاصلة بين مؤسساتها الخدمية وتوزيعها المكاني . إن نشوء هذا النمط يعود إلى طبيعة التوزيع غير المتجانس على مستوى أحياء ومقاطعات الناحية بسبب أنعدام التخطيط الصحي عند توقعيها مكانياً ما أدى إلى تركزها في بعض الجهات وانعدامها في جهات أخرى ومن ملاحظة الخريطة (١٤) يتضح أن نقطة التمركز الافتراضي تقع في موقع البيت الصحي نفسه في مقاطعة (الهيز والبركة) وهي تقترب من نقطة التمركز الفعلي الواقعة في أقصى الشمال الشرقي من مقاطعة (البعيوي والجاون) بمسافة (٣،٦٩٧كم) أما قيمة المسافة المعيارية فقد بلغت (٥٢٤،٤٧٤ كم٢) وقد ضمت (٦) مؤسسات صحية أي ما يعادل نسبة (٦٦%) من أجمالي الخدمات الصحية في الناحية ، أما الاتجاه الفعلي لنمط أنتشار الخدمات الصحية فقد أتخذ شكلاً بيضاوياً يمتد من جنوبها الشرقي بأتجاه شمالها الغربي بقيمة دوران بلغت (١٢٥,٥٤) درجة من الاتجاه الشمالي مطوقة بذلك (٦٦,٦%) من أجمالي المؤسسات الصحية في الناحية .

الشكل (٥) تحليل قرينة الجار الأقرب لنمط التوزيع المكاني للمدارس الثانوية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على مخرجات التحليل المكاني في برنامج (ARC GIS 10.8)

الخريطة (٣) اتجاه التوزيع المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠



المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على مخرجات التحليل المكاني في برنامج (A RC GIS 10.8).

ثالثاً : الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية في ناحية البدير

يمكن قياس كفاءة الخدمات الصحية في ناحية البدير من خلال الاعتماد على عدد المعايير المحلية المحددة لتحديد نسبة الفائض أو العجز في عناصرها للوصول إلى نتائج دقيقة لما موجود من مواقع عمل تلك المؤسسات الخدمية في الناحية وعلى النحو الآتي :

١- المؤشرات البشرية :

لتقييم كفاءة الخدمات الصحية في ناحية البدير يتطلب إستقراء المؤشرات وتحديد مدى كفاءتها وفق للمعايير التخطيطية التي حددتها وزارة الصحة العراقية بخصائصها الكمية والنوعية وأن هذا الاستقراء يوضح درجة التباين بين منتجين الخدمة ومستهلكيها .

أ - مؤشر مركز صحي / نسمة :

يحظى هذا المؤشر بأهمية كبيرة للكشف عن العلاقة ما بين حجم السكان وعدد المراكز الصحية في الناحية بغية تحقيق التوازن ما بين السكان وأحياء ومقاطعات الناحية فقد حدد المعيار المحلي مركز صحي واحد لكل(١٠٠٠٠ نسمة) على ووفق المحددات هذا المعيار فإن الناحية تضم (٨) مراكز صحية بنسبة تغطية تبلغ (٦٣٤٢٦ نسمة) للمركز الصحي الواحد ما يعني أن نسبة التغطية الفعلية لهذه المراكز لم تصل إلى نطاق الخدمة المثالية ما يؤثر ذلك إلى أنخفاض مستوياتها الخدمية لسكان الناحية سواء كان ذلك ما يتعلق منها من الكوادر الطبية أم بتوفر الأدوية والعلاجات اللازمة لسكانها وبذلك فأن الناحية بحاجة إلى (٧) مراكز صحية لتغطية سكان الناحية بهذه الخدمة الضرورية ، جدول (٥).

الجدول (٥)

المؤشرات البشرية والعجز والحاجة الفعلية للملاكات والمؤسسات الصحية في ناحية البدير لعام (٢٠٢١)

المؤشر	العدد	المعيار	معدل الناحية الحالي	العجز او الفائض	الحاجة الفعلية
طبيب /نسمة	١١	١/١٠٠٠	٣٣١١	-٥٢	٦٣
طبيب أسنان / نسمة	٦	١/١٠٠٠٠	١٠٥٧١	-١	٧
صيدلي / نسمة	٥	١/٢٠٠٠٠	١٢٦٨٥	٢	٤
ذوي المهن الصحية / نسمة	١٣٣	١/٤٠٠-٥٠٠	٤٧٧	-٢٥	١٥٩
ممرض /نسمة	١٢٣	١/٢٥٠	٦٤٧	-١٣١	٢٥٤

الأسرة /نسمة	١١٢	١/٥٠٠	١/٤٩٥	١٢٨
طبيب/ممرض الراقدين	١٠	١/٢٠	١/٥	٢٢٣
ذوي المهن الصحية /طبيب	١٣٣	١/٥	١/١٢	٨٨
ممرض /طبيب	٩٨	١/٣	١/١٠	١٤٦
سرير / طبيب	١١٢	١/٦-٥	١/٥	٥٢
سرير / ذوي المهن الصحية	١٨٠	١/٣	١/٥,٥	٦٥
سرير / ممرض	١٨	١/٤-١	١/٤	١٠٠
مستشفى / نسمة	٢	١/٥٠٠٠٠	١/٦٣٤٢٦	٢
مركز صحي/ نسمة	٢	١/١٠٠٠٠	١/٣١٧١٣	٧

المصدر: جمهورية العراق ، وزارة الأعمار والإسكان ، الهيئة العامة للإسكان ، الهيئة ، كراس معايير الإسكان الحضري ،٢٠١٠ ، جدول (٢) مؤشرات تخطيطية للخدمات الاجتماعية ، ص١٥ .

ب – مؤشر طبيب / نسمة :

حدد المعيار المحلي طبيب واحد لكل (١٠٠٠ نسمة) وبتطبيق هذا المعيار على الواقع الصحي والتي يبلغ عدد أطبائها (١١) طبيباً بعجز يصل الى (٥) مركز صحي في منطقة الدراسة ، نجد أن حصة الطبيب الواحد بلغت (٦٠٠٠) نسمة وهي أعلى من المؤشر المحلي يعطي مؤشراً سلبياً وحالة عدم التوافق مابين عدد الأطباء وسكان الناحية ، أما في المراكز الصحية الفرعية في ريف الناحية فلا يوجد فيها أطباء وإنما تدار من قبل ذوي المهن الصحية مما يدل على نقص العددي للملاكات الطبية في الناحية .

ت – مؤشر طبيب أسنان / نسمة :

على وفق المعيار التخطيطي المحدد بطبيب أسنان واحد لكل (١٠٠٠٠ نسمة) فإن حصة الطبيب الواحد بلغت (١٠٥٧١ نسمة) وهو أعلى بقليل من المعيار المحلي المحدد كما موضح في الجدول (٤٨). وبهذا تكون الحاجة الفعلية لأطباء الأسنان (٧ أطباء) في الناحية .

ث – مؤشر صيدلي / نسمة :

على وفق المعيار التخطيطي المحدد بصيدلي واحد لكل (٢٠٠٠٠ نسمة) فإن حصة الصيدلي الواحد بلغت (١٢٦٨٥ / نسمة) وهي نسبة قليلة مقارنةً بالمعيار التخطيطي وهذا يعد مؤشر ايجابي على كفاءة الخدمات الصحية

في الناحية لأنه يدل على زيادة عدد الصيادلة بالمعيار المحدد وهناك فائض صيدلي واحد في الناحية إما الحاجة الفعلية (٤ صيدلي) كما في جدول (٥) .

ج – مؤشر ذو المهن الصحية / نسمة :

على وفق المعيار المحلي المحدد بضرورة توفير واحد من ذوي المهن الصحية (٤٠٠–٥٠٠ نسمة) وبتطبيق هذا المعيار على مستوى الناحية نجد أن حصة الشخص الواحد بلغت (٤٧٧ نسمة) وهي أقل من المعيار بقليل مما يدل على الكفاءة والقدرة على متابعة مختلف أنواع الحالات المرضية للسكان لأن زيادة عدد ذوي المهن الصحية وقلة عدد السكان بغية تحسن في مستوى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة .

ح – معيار ممرض / نسمة :

بلغ عدد الممرضين في المؤسسات الصحية في ناحية البدير (١٢٣ ممرضا) لعام ٢٠٢٠ موزعين على المركز الصحي الأول (٦٠ ممرضا) والمركز الصحي الثاني (٣٨ ممرضا) وممرض واحد في العيادة الشعبية و (٢٢ ممرضا) في البيوت الصحية وبلغ معدل ممرض/ نسمة (واحد من الممرضين لكل ٥١٦ نسمة) الجدول (٥). وهو أعلى من المعيار المحدد (واحد من الممرض لكل ٢٥٠ نسمة) بفائض يصل إلى (٢٦٦) من ذوي المهن التمريضيين في الناحية وهذا مؤشر يدل على عدم كفاءة الخدمات الصحية في الناحية مقارنة بعدد السكان إذ كانت الحاجة الفعلية من الملاك التمريضي إلى (٢٥٤ ممرضا) اما العجز فيها فيصل الى (١٣١ممرضا) .

ذ – معيار ذوي المهن الصحية / طبيب :

أن معيار ذوي المهن / طبيب هو (٣/١) وبما أن الناحية تضم (٦٣) طبيباً وذوي المهن الصحية (١٥٨) فعند تطبيق هذا المعيار نجده قد بلغ (٢،٥) وهو أقل من المعيار التخطيطي المحدد ما يعطي مؤشراً سلبياً عن حصة ذوي المهن الصحية لعدد الأطباء في الناحية وما له من أنعكاسات سلبية على الأداء المهني وتقديم الخدمات الصحية للمرضى بوجه الخصوص .

ر– معيار ممرض / طبيب :

بلغ معيار معدل ذو المهن التمريضية لكل طبيب (٣/١) إذ يوجد في ناحية البدير (٦٣) طبيباً وعدد ذوي المهن التمريضية (٢٥٣) وعند تطبيق المعيار التخطيطي المحدد نجد أن حصة الطبيب الواحد بلغت (٤) وهي

أعلى من المعيار ما يؤشر الى كفاءة عالية لهذا المؤشر في الناحية . ويدل على الكفاءة الإيجابية للخدمة التي يقدمها ذوي المهن التمريضية بأكثر إتقان ودقة لعلاج المرضى.

١- المؤشرات المساحية :

تعد المؤشرات المساحية مقياساً مهماً لكفاءة المؤسسات الصحية لأهمية استثمارها لراحة الإنسان ولا سيما فيما يتعلق بالمرضى وتوفير بيئة نظيفة وواسعة تشعر المريض بالاطمئنان والراحة النفسية وتوفر خدمات علاجية متطورة كالأجهزة الطبية والمعدات الفنية والمختبرات وصالات الانتظار وحتى الحدائق داخل المؤسسات الصحية[٣]. بلغ مجموع مساحة المؤسسات الصحية في ناحية البدير (٢٠٠٠٠ م٢) توزعت ما بين المراكز الصحية الأولية في مركز الناحية بواقع (١٢٥٠٠ م٢) والمراكز الصحية الفرعية (٦٥٠٠ م٢) والبيوت الصحية في المقاطعات الريفية بواقع (١٠٠٠ م٢) ، ينظر الجدول (٦) .

الجدول (٦) المؤشرات المساحية الفائض والعجز في المؤسسات الصحية في المدينة لعام ٢٠٢١

العدد	المؤسسة الصحية	المساحة الحالية م^{٢}	المساحة حسب المعيار م^{٢}	العجز او الفائض م^{٢}
١	المركزين الصحيين الأول والثاني	١٢٥٠٠	١٥٠٠	٢٥٠٠
٢	المراكز الصحية الفرعية	٦٥٠٠	٧٥٠٠	١٠٠٠٠
٣	البيوت الصحية	١٠٠٠	٢٥٠٠	١٥٠٠

المصدر: الباحثان بالاعتماد على الدراسة الميدانية.

أ - المعيار المساحي للمراكز الصحية :

بلغ مجموع مساحة المراكز الصحية الأولية في الناحية (١٢٥٠٠ م^{٢}) بمعدل (٦٢٥٠ م^{٢}) لكل مركز صحي وهو أعلى من المعيار المحلي اما المساحة للمراكز الصحية فهي (٥٠٠٠م^{٢}) وهو مؤشر إيجابي يعكس على الكفاءة المساحية لمراكز الرعاية الصحية في الناحية .

ب- المعيار المساحي للمراكز الصحية الفرعية والبيوت في ريف البدير :

---

(١) ضرغام خالد أبو كلل ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف ، أطروحة دكتوراه (غ.م) ، جامعة لبوة ، كلية الآداب ، ٢٠١٢ ، ص ٢١١ .

بلغ مجموع مساحة المراكز الصحية الفرعية والبيوت الصحية في الناحية (٧٥٠٠ م٢) جدول (٤٩) بمعدل مساحي قدره (٨٣٣ م٢) لكل بيت صحي وهو اقل من المعيار التخطيطي أي هناك عجز مساحي مقداره (٤٢٠٠م٢) ، الى أن ناحية البدير بحاجة إلى (١٢ بيتاً صحياً) لسد النقص الحاصل في عدد المؤسسات الصحية ليصبح العدد الكلي (١٨ بيتاً صحياً) بحسب حجم السكاني للناحية بمساحة تقدر ب (٣٠٠٠٠م٢) .

١- المعايير المكانية (سهولة الوصول Accessibility) :

وهي المسافة التي يقطعها المريض أو المراجع من محل سكنه إلى أي مؤسسة صحية ويرتبط بسهولة الوصول عامل الزمن الذي يؤثر على إمكانية وصول المرضى إلى المؤسسات الصحية ويعتمد على طول المسافة ونوع وسائط النقل . إذ تعد عملية إيصال الخدمات الصحية للسكان أمر ضروري فمن خلالها يمكن معرفة مدى كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية بشكل يناسب مع حجم السكان وأماكن تجمعهم فكلما كانت المؤسسات الصحية في مواقع مناسبة من الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية كلما سهل الوصول إليها وشكلت واحد من المعدلات الأساسية للكفاءة وفاعلية أي نظام صحي[٤] وفي منطقة الدراسة لا يوجد مستشفى وإنما توجد مراكز صحية أولية وفرعية وبيوت موزعة ما بين الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية وهي (٨) مؤسسة صحية وهذا لا يفي لسد حاجة الناحية من الخدمات الصحية إذ إن أعداد من السكان يتوجب عليهم قطع مسافات طويلة وكلفة أكثر بغية للحصول على العلاج اللازم للوصول إلى أقرب مؤسسة صحية في حصولهم على العلاج اللازم وهذا ما نلاحظه من خلال أستمارة الاستبانة المسافة المقطوعة والوقت المستغرق ،ولبيان سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية في الناحية فقد كشفت أستمارة الاستبانة التي وزعت على عينة مجتمع الدراسة وكما موضح في الجدول أن المسافة المقطوعة ضمن المعيار التخطيطي (٨٠٠م) بوقت مستغرق (٢٠) دقيقة قد شكلت (٩%) من أجمالي أفراد العينة في حين شكلت النسبة الأقل من المعيار(٨١.٨%) ، أما توزيعها على مستوى الأحياء السكنية فإن المسافات تختلف فيما بينها فقد كانت ضمن المعيار في حي الجديدة بنسبة (٣٥،٦%) واكبر من المعيار في حي الجهاد بنسبة (٥٥ %)أما على مستوى المقاطعات السكنية فقد وقعت جميعها أعلى من المعيار التخطيطي المحدد ، أما وسائط النقل المستعملة فقد بلغت سيارات الأجرة (٨٦%) والسيارات الخاصة (١١.٢%) وسيراً على الأقدام (٩.٢%).

---

(١) عباس عبد الحسن العيداني ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ،أطروحة دكتوراه (غ.م) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠٠٢ ، ص ١٦٩ .

جدول (٧)

المسافة المقطوعة والزمن المستغرق لأقرب مؤسسة صحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

اسم الحي أو المقاطعة	حجم العينة	المسافة المقطوعة والوقت المستغرق		واسطة النقل		
		ضمن المعيار	أكبر من المعيار	سيراً	سيارة أجرة	سيارة خاصة
السلام	١١	٣٣،١	٥٠	١٧	٦٠	٤٠
الجهاد	٩	٢٥	٥٥	٢٠	٦٨	٣٢
الربيع	١٩	١٤،٥	٥٣،٥	٣٢	٦٦،٥	٣٣،٥
الصكبان	٢٨	٢٧،٦	٤٧،٤	٢٥	٦٣،٦	٣٦،٤
السراي	٢٥	٣٢	١٨	٥٠	٣٤،٨	٣٠،٢
الانتفاضة	٨	٣٣،٣	٤٣،٥	٢٣،٢	٥٩،٩	٤٠،١
الجديدة	١٦	٣٥،٦	٤٢	٢٢،٤	٥٧،٨	٤٢،٢
الأمير	٤٦	٣٣	١٧	٥٠	٢٥،٨	٤٣،٥
البريشة ٢	١٧	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الجبر ٣	١٥	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الجوازرية ٤	١١	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الصنيبرية٥	٤	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
البعيوي والجاون٦	٩	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الصلالة ٧	١٠	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
دليهم٨	٢١	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الركبة٩	١	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
السويد١٠	٢٤	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
المحارة١١	٩	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
حويلة١٢	١١	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الهيز والبركة١٣	١٥١	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الفوارة١٤	٣	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الدجة١٥	٥	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
ابو ثيلة١٦	٤	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
السلجة والصحين١٧	٢٧	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
طرخومة ١٨	٤	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
الطويل١٩	١٢	٠	١٠٠	٠	١٠٠	٠
المجموع	٥٠٠	٩	٨١،٨	٩،٢	٨٦	١١،٢

المصدر : الباحث الاعتماد على استمارة الاستبانة سؤال (١٤) .

(*) استعان الباحثان بمسافة (٨٠٠ م) ووقت مستغرق (٢٠) دقيقة كمتوسط قياس في ناحية البدير على الرغم من أن خدمات المراكز الصحية تمتد الى أبعد من ذلك.

أ – المراكز الصحية :

لقد حدد المعيار المحلي المسافة المقطوعة من المنزل إلى المراكز الصحية (١٠٠٠ م)[٥]أذ بلغت المسافة المقطوعة من المنزل إلى اقرب مركز صحي وعلى مستوى ناحية البدير لعام ٢٠٢١ إذ أجاب (٤٩%) من حجم العينة أنها (اقل ٨٠٠ م) وهي اقل من المعيار المحدد حيث أجاب (٢١,٣%) من حجم العينة بأن المسافة المقطوعة هي (١٠٠٠م) وهي ضمن المعيار المحدد حيث أجاب (٢٩,٧%) من حجم العينة هي أكثر من (١٠٠٠م) وهي أعلى من المعيار المحلي بسبب نقص في عدد المراكز الصحية .اما بخصوص المراكز الصحية الفرعية إذ أجاب (٥٣%) من حجم العينة بأنها (١٠٠٠م) اقل من المعيار المحلي المحدد في حين أجاب (٢٢,٤ %) من حجم العينة بالمسافة المقطوعة هي (١٠٠٠م) وهي ضمن المعيار حيث أجاب (٢٤,٦%) من حجم العينة هي أكثر من (١٠٠٠م) وهي أعلى من المعيار المحلي بسبب نقص في عدد المراكز الصحية الفرعية اما من ناحية البيوت الصحية إذ أجاب (٤٥,٥%) من حجم العينة المسافة المقطوعة هي (١٠٠٠م) هو اقل من المعيار المحدد وفي حين أجاب (٢٥,٣%) من حجم العينة بأنها (ضمن ١٠٠٠م) وهي مطابقة للمعيار المحدد ، وفي حين أجاب (٢٩,٨%) من حجم العينة هي أكثر من (١٠٠٠م) وهي أعلى من المعيار المحلي بسبب عدد البيوت الصحية . اما بخصوص الوقت المستغرق للوصول لأقرب مركز صحي في الناحية حيث أجاب (٩٠%) من حجم العينة بأن الزمن المستغرق أقل من (١٠ دقائق) وهي اقل من الزمن المحدد ، كما أجاب (٧%) من حجم العينة بأن الزمن المستغرق يتراوح بين (١٠–٢٠) دقيقة وهو ضمن الزمن المحدد في حين أجاب (٣%) من حجم العينة بأن الوقت المستغرق هو أكثر من (٢٠ دقيقة) وهو أكثر من الزمن المحدد كما هو موضح في الجدول (٥٠) اما من ناحية الوقت المستغرق للوصول لأقرب مركز صحي فرعي في الناحية فقد أجاب (٧٠,١%) من حجم العينة بأن الوقت المستغرق اقل من ١٠ دقائق) وهو اقل من الزمن المحدد وكما أجاب (٢٠,٩%) من حجم العينة بأن الوقت المستغرق هو أكثر من (٢٠ دقيقة) وهو ضمن الزمن المحدد في حين أجاب (٩%) من حجم العينة بأن الوقت المستغرق هو أكثر من (٢٠ دقيقة) وهو أكثر من الزمن المحدد كما موضح في الجدول (٧) .

١– المعايير الاجتماعية (درجة الرضا) :

يمثل رأي السكان بوصفهم المستفيدين من الخدمة مؤشراً مهماً في قياس الكفاءة وهو ما يتعلق بالوعي الصحي والثقافي للسكان فالإنسان هو المقدم الأساسي لكفاءة الخدمة الصحية بأعتباره القادر على كشف مكامن الخلل فيها .

---

(١) جمهورية العراق ، وزارة الأعمار والإسكان ، الهيأة العامة للإسكان ، شعبة الدراسات ، كراس معايير الإسكان الحضري ، ٢٠١٠ ، ص١٥.

ومن خلال نتائج أستمارة الاستبانة التي بينت درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في ناحية البدير التي يوضحها الجدول (٨) يلاحظ أن درجة رضا السكان عن كفاءة الخدمات الصحية تكاد تكون متدنية بنسبة كبيرة أذ بلغت نسبة السكان بدرجة راض جداً (٥ %) في حين بلغت نسبة السكان الراضين إلى حد ما (١٢ %) والراضين بدرجة مقبولة بلغت نسبتهم (١٥ %) بينما بلغت نسبة السكان الغير راضين إلى حد ما (٣٠ %) بينما الغير راض مطلقاً بلغت (٣٨ %) ، وبحسب المعيار المحلي التخطيطي فأن ما يقارب أكثر من نصف سكان الناحية يشعرون يعدم الرضا عن كفاءة الخدمات للمراكز الصحية وهذه النسب تعكس مستوى أرتفاع مؤشر عدم الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة للسكان في ناحية البدير ، وان درجات الرضا المتدنية لسكان ناحية البدير عن الواقع الصحي جاءت متوافقة مع بعض المشكلات والصعوبات التي تواجه المؤسسات الصحية في الناحية ولا سيما في المركزين الصحيين في الناحية أبرزها نقص الملاك الصحي النسوي في المختبر والأشعة والمذخر بسبب العادات والتقاليد الاجتماعية العشائرية التي لا ترغب بعمل المرأة في الخدمات الصحية وكذلك عدم وجود مكان للمختبر من أجل تقسيمه إلى وحدة (الفيروسات والبكتيريا والكيماوي) وغيرها من الوحدات المهمة فضلا عن عدم وجود مبرمجين للأجهزة الموجودة في المركزين الصحيين التي تحتاج سنويا للبرمجة إذ اغلب الأجهزة الآن لا تعمل بالصورة الجيدة.[٦]

الجدول (٨) المسافة المقطوعة والزمن المستغرق لأقرب مؤسسة صحية في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

الحي السكني أو المقاطعة	راض جداً %	راض الى حد ما %	راض بدرجة مقبولة %	غير راض الى حد ما %	غير راض مطلقاً %
السلام	٢	١	٢	٢	٤
الجهاد	١	٤	٢	١	٤
الربيع	٢	٢	٣	٥	٨
الصكبان	٢	٣	٢	٣	٨
السراي	٢	٢	٦	٤	٥
الانتفاضة	١	١	١	٢	٣
الجديدة	٣	٢	٢	٥	٤
الأمير	٧	١٣	٥	١٣	٤
البريشة٢	٣	٦	١	٣	٣
الجبر٣	٥	٤	٢	١	٣
الصلالة٧	٢	٥	١	١	٣

(١) مقابلة شخصية مع مدير المركز الصحي في الناحية ، د. حيدر جابر عنبر ، ٢٠٢٠/١٢/١٢.

الجوازرية٤	٣	٣	٢	٣	٢
الصنيبرية٥	٢	١	١	١	٤
البعيويوالجاون٦	٢	٥	١	٢	٢
الركبة٩	١	١	١	١	١٠
السويد١٠	١	٣	٢	٥	٤
المحارة١١	١	١	١	٢	٣
الحويلة١٢	١	١	٧	٨	٩٠
الهيز والبركة١٣	٥	١٢	١٧	٧	٢
الفوارة١٤	١	١	١	١	١
أبوثيلة١٦	٢	٣	١	٣	١
السلجة والصحين١٧	٣	٦	٢	٥	١
طرخومة١٨	١	٣	٢	٥	٦
الطويل١٩	٢	٥	٣	٣	٤
دليهم٨	١	٢	٣	٤	٢
الدجة١٥	١	١	٣	٩	٢
المجموع	٥٥	٩١	٧٤	٩٩	١٨١

المصدر : بالاعتماد على استمارة الاستبانة .

- الكفاءة العمرانية للمراكز الصحية :

أتضح من خلال الدراسة الميدانية للمراكز الصحية والفرعية والبيوت الصحية في الناحية ولكنها لا تسد حاجة السكان من حيث تقديمها الخدمات لهم أما أبنيتها لا سيما في المركز الحضري للناحية فأغلبها حديثة وذات صلاحية للاستخدام في تقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى كما توجد فيها الفضاءات الكافية التي يمكن استغلالها مستقبلياً لتوسيع تلك المراكز وإضافة أقسام جديدة لها بأستثناء البيوت الصحية فهي مبنية من كرفانات فقد وضعت لحل مشكلات علاجية مؤقتة وتدخل ضمن المشكلات التي تعاني منها المراكز الصحية الأولية والفرعية في منطقة الدراسة ، وتبين خلال المقابلات الشخصية مع مدراء تلك المؤسسات تعاني من نقص في الملاكات الإدارية وملاكاتها الطبية والصحية فضلاً عن نقص في الأدوية والعلاجات اللازمة للمرضى والمراجعين ، أما فيما يتعلق بتوفير الاحتياجات الخدمية لأبنية تلك المراكز فقد تبين أنها تعاني من تهرؤ في منظومات المياه الصالحة للشرب ودورة المياه فضلاً عن الانقطاع المستمر للتيار الكهربائي وعدم وجود مولدات بديلة عند انقطاع الكهرباء وعدم توفير الإنارة الكافية وأجهزة التبريد وعدم وجود الحدائق وكذلك تعاني من تراكم النفايات الصلبة حول أبنيتها لا سيما

تلك النفايات التي تسبب الأمراض وتنقل العدوى للمرضى والمراجعين وكما موضح في ملحق (٩)لذا ينبغي على المسؤولين في مديرية صحة القادسية ملاحظة هذه المشكلات والعمل على حل للمحافظة على صحة سكان الناحية ، أما مقترحات السكان المبحوثين فالجدول (٩).

الجدول (٩) مقترحات السكان المبحوثين لتطوير الخدمات الصحية في ناحية البدير

المقترحات	حجم العينة	%
بناء مستشفى في الناحية	١٥٠	٣٠
زيادة عدد المراكز الصحية في الناحية	٧٨	١٥,٦
توفير الأدوية وتكون بالمجان	٦٦	١٣,٢
توفير الأجهزة والمستلزمات الصحية للمؤسسات الصحية	٥٥	١١
توفير الكوادر الطبية في جميع الاختصاصات	١٠	٢
زج الكوادر الصحية بالدورات التطويرية الحديثة	٨	١,٦
نشر الوعي الصحي في الناحية	٥	١
زيادة عدد البيوت الصحية	٢٣	٤,٦
زيادة عدد العيادات الشعبية	٣٧	٧,٤
الالتزام بأوقات العمل في المؤسسات الصحية	٩	١,٨
بناء مركز العزل الصحي في الناحية	٤	٠,٨
مراعاة المرضى والمراجعين وتقديم أفضل الخدمات لهم	١٧	٣,٤
تكريم الكوادر الصحية المميزة والناجحة في عملها	٤	٠,٨
فتح مركز خاص للأمراض المزمنة وأمراض في الكلى	١٥	٣
توزيع ذوي المهن الصحية والتمريضية حسب اختصاص العمل	١٣	٢,٦
زيادة عدد المراكز الصحية الفرعية بالمقاطعات الريفية	٦	١,٢
الإجمالي	٥٠٠	١٠٠

المصدر : الباحث بالاعتماد استمارة الاستبيان .

جدول (٥٣)

التوزيع النسبي لدرجة رضا السكان على الخدمات الصحية في الناحية البدير للعام (٢٠٢١)

الحي السكني	أكثر من ٥٠%		درجة ٥٠%		اقل من ٥٠%		الإجمالي	%
	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
السلام	١	٠,٧	٤	٢,٥	٤	٢	٩	١,٨
الجهاد	٦	٤	٤	٢,٥	٤	٢	١٤	٢,٨
الربيع	٤	٢,٧	٨	٥,١	٨	٤	٢٠	٤
الصكبان	٥	٣,٤	٥	٢,٢	٨	٤	١٨	٣,٦
السراي	٥	٣,٤	١٠	٦,٤	١٠	٥,١	٢٥	٥
الانتفاضة	١	٠,٧	٣	١,٩	١	٠,٥	٤	٠,٨
الجديدة	٥	٣,٤	٨	٥,١	١	٠,٥	١٤	٢,٨
الأمير	٢٠	١٣,٥	٢٠	١٢,٧	٤	٢	٤٤	٨,٨
البريشة٢	٩	٦	٤	٢,٥	٤	٢	١٧	٣,٥
الجبر٣	٩	٦	٣	١,٩	٣	١,٥	١٥	٣
الصلالة٧	٧	٤,٧	٢	١,٣	٣	١,٥	١٢	٢,٤
الجوازرية٤	٦	٤	٥	٢,٢	٣	١,٥	١٤	٢,٨
الصنيبرية٥	١	٠,٧	٢	١,٣	٢	١	٥	١
البعيويوالجاون٦	٧	٤,٧	٣	١,٩	٤	٢	١٤	٢,٨
الركبة٩	١	٠,٧	١	٠,٦	٢	١	٤	٠,٨
السويد١٠	٤	٢,٧	٨	٥,١	١٠	٥,١	٢٢	٤,٤
المحارة١١	٢	١,٤	٣	١,٩	٤	٢	٩	١,٨
حويلة١٢	٢	١,٤	٣	١,٩	٣	١,٥	٨	١,٧
الهيز والبركة١٣	٢٠	١٣,٥	٤٠	٢٥,٤	٩٠	٤٦,٢	١٥٠	٣٠
الفوارة١٤	١	٠,٧	١	٠,٦	٢	١	٤	٠,٨
أبو ثيلة١٦	٦	٤	٢	١,٣	١	٠,٥	٩	١,٨
السلجة والصحين١٧	٩	٦	٤	٢,٥	١٠	٥,١	٢٣	٤,٦
طرخومة١٨	٥	٣,٤	٠	٠	١	٠,٥	٦	١,٢
الطويل١٩	٧	٤,٧	٣	١,٩	٤	٢	١٤	٢,٨

دليهم٨	٣	٢	٧	٤,٥	٦	٣	١٦	٣,٢
الدجة١٥	٢	١,٤	٤	٢,٥	٣	١,٥	٩	١,٨
الإجمالي	١٢٨	٢٩,٦	١٥٧	٣١,٤	١٩٥	٣٩	٥٠٠	١٠٠

المصدر : بالاعتماد على استمارة الاستبانة.

الاستنتاجـــات : توصلت الدراسة الى عدد من النتائج يمكن أجمالها بالشكل الاتي :

١) أتضح من خلال الدراسة وجود قصور في كم ونوع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية لسكانها في الناحية فقد بينت الدراسة افتقار الناحية لوجود مستشفى في معالجة المرضى المصابين فضلاً عن العجز في المراكز الصحية فقد ضمت الناحية (٨) مراكز صحية منها (٢) في المركز الحضري و (٦) مراكز صحية فرعية وبيوت صحية في ريف الناحية مما جعل نطاق تأثيرها يقتصر على حدود الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية التابعة لها بسبب عدم بناء مستشفى في الناحية ويعتمد سكان البدير على مستشفى قضاء عفك لمعالجة المرضى .

٢) أظهرت نتائج التحليل الاحصائية لنمط توزيع المؤسسات الصحية بأستعمال نظم المعلومات الجغرافية أنها أتخذت النمط العشوائي المبني على عامل الصدفة وهذا ناتج بفعل غياب عنصر التخطيط في توقيعها مكانياً أدى الى نشوء التوزيع غير المتجانس بين الأحياء السكنية والمقاطعات الريفية وعدم تحقق العدالة الاجتماعية في توزيعها .

٣) كشفت الدراسة أن المؤشرات الخاصة بكفاءة الخدمات الصحية قد تباين فيما بينها أذ رصدت الدراسة عن وجود نقص كبير في الكوادر البشرية مما أثر سلباً على كفاءة الخدمة ولا سيما في ريف الناحية الذي يعاني نقص كبير في المؤسسات الصحية والكوادر البشرية.

٤) رصدت الدراسة ومن خلال نتائج أستمارة الاستبانة أن أعلى نسبة للمعيار ممن يقطعون مسافة ووقت مستغرق للوصول الى المؤسسات الصحية كانت أكثر من (١٥) دقيقة فقد بلغت نسبة الذين يقطعون هذه المسافة (٨١،٥%) من أجمالي أفراد العينة.

التوصيات :

١) تفعيل دور نظم المعلومات الجغرافية كوسيلة وتقنية مساهمة في التخطيط المكاني لتحديد مواقع الخدمات لاختيار المواقع الملائمة لإنشائها .

٢) أعادة النظر في توزيع المؤسسات الصحية في الناحية بحسب عدد السكان وبما ينسجم مع توزيعهم على مستوى الأحياء والمقاطعات الريفية على وفق نطاق الخدمة ومطابقة المعايير التخطيطية.

٣) سد النقص الحاصل في عدد الأطباء الاختصاص لماله تأثير سلبي في صحة وسلامة المريض فضلا عن سد النقص في عدد الملاكات التمريضية ولا سيما في المقاطعات الريفية ممل يخلف حالة من التوازن بين الملاكات الصحية ويقلل الضغط الحاصل على مؤسسة دون أخرى .

٤) تطوير الملاكات الطبية والصحية من خلال إدخالهم الدورات التدريبية فضلاً عن إدخال التكنولوجيا في أستخدام الأجهزة والمعدات الطبية .

ملحق (١)

استمارة استبانة

أخي المواطن الكريم

هذه الاستمارة خاصة برسالة الماجستير الموسومة (**التحليل المكاني للخدمات الصحية في ناحية البدير باستخدام (GIS**) لذا نرجو الإجابة عن الأسئلة المرفقة ،علماً أن المعلومات المطلوب الإجابة عنها لإغراض البحث العلمي فقط ..... شاكرين تعاونكم معنا.

الباحث:**عامر عبد الحسن سلمان** أ.م.د.**رافد موسى عبد حسون**

ملاحظة : يرجى الاجابة بعلامة (√) في المكان المناسب:

١-الناحية .....

الحي السكني ..... -

-البيئة حضر ( ) ريف ( ) .

- القرية .....

٢- عدد افراد الاسرة ( ) فرداً.

٣- دخل الاسرة : اقل من ٢٥٠ الف دينار ( ) ، ٢٥١ . ٥٠٠ الف دينار ( ) ، ٥٠١ . مليون ( ) ، اكثر من مليون ( )

٤- هل تمتلك وسيلة نقل : سيارة خاصة ( ) ، لا تمتلك ( )،اخرى ( ) .

٥- المستوى التعليمي لإفراد عائلتك الذين تتراوح اعمارهم (١٠ فأكثر):

أمي ( )، دون الابتدائي ( ) ، ابتدائي ( ) ، متوسطة ( ) ، اعدادية ( ) ،جامعة ( ) ، شهادة عليا ( ) .

٦- ماهي واسطة النقل المستخدمة للوصول الى الخدمات الصحية : سيراً على الاقدام ( ) ، سيارة خاصة ( ) ، دراجة هوائية ( ) ، دراجة نارية ( ) اخرى ( ) .

٧- ما مقدار الوقت المستغرق للوصول الى المراكز الصحية في الناحية:

الوقت	اقل من ١٠ دقائق	٢٠ . ٣٠ دقيقة	اكثر من ٣٠ دقيقة
سيراً على الاقدام			
بواسطة سيارة			

١٥- كم يبعد مسكنك عن اقرب مؤسسة صحية في الناحية ( ) كم.

١٦- هل يوجد صعوبة في الوصول الى الخدمات الصحية نعم ( ) ، لا ( ) ، اذا كان الجواب نعم فما السبب الطرق الترابية ( ) الحواجز الامنية ( ) عدم توفر واسطة نقل ( ) .

١٧- ماهي درجة الرضا عن الخدمات الصحية في الحي أوالقرية:

(١٠__ ، ٢٠ __ ، ٣٠ __ ، ٤٠ __، ٥٠ __ ، ٦٠ __ ، ٧٠ __، ٨٠ __ ، ٩٠__ ، ١٠٠__)

١٨- هل أنت راض عن كفاءة خدمة المؤسسة الصحية : راض جدا ( ) ، راض الى حد ما ( ) ، مقبول ( ) ، غير راض الى حد ما ( ) ،غير راض مطلقاً ( ) .

٧- واسطة النقل المستخدمة للوصول الى الخدمات التعليمية : سيراً على الاقدام ( ) ، سيارة خاصة ( ) ، نقل عام ( ) ، دراجة هوائية ( ) دراجة بخارية ( ) .

٨- هل يعبر أبنائكم عند ذهابهم الى المدرسة شوارع رئيسة ( ) ، شوارع ثانوية ( ) ، شوارع فرعية ( ) ، لا يعبرون ( ) .

٩- هل أنت راض عن كفاءة الخدمات التعليمية راض ( ) راض الى حد ما ( ) .

١٩- ماهي مقترحاتكم بشأن تطوير الخدمات الصحية:

١- .....

٢- .....

٣- .....

٤- .....

ملحق (٢)

عدد السكان في ناحية البدير وحجم العينة لعام (٢٠٢٠)

الحي أو المقاطعة	عدد السكان	حجم العينة
حي السلام	١٣٤٨	١٠
حي الجهاد	١١٦٢	٩
حي الربيع	٢٣٥٣	١٩
حي الصكبان	٣٥٢٧	٢٨
حي السراي	٣٢٣٢	٢٥
حي الانتفاضة	٩٧٧	٨
حي الجديدة	٢١٢٧	١٧
حي الأمير	٥٨٨٨	٤٦
البريشة٢	٢١٩٠	١٧
الجبر٣	١٩٦٩	١٥
الجوازرية ٤	١٣٨٠	١١
الصنيبرية٥	٦١٨	٥
البعيوي والجاون٦	١١٦٣	٩
الصلالة٧	١٣٠٣	١٠
دليهم٨	٢٦٠٩	٢١
الركبة٩	٧٦	١
سويد١٠	٣٠٧٩	٢٤
المحارة١١	١١٦٢	٩
حويلة١٢	١٣٦٣	١١
الهيزوالبركة١٣	١٩١٠٣	١٥١
الفوارة١٤	٣٣١	٣
الدجة١٥	٦٥٠	٥
أبو ثيلة١٦	٤٦٠	٤
السلجة١٧	٣٤٢٨	٢٧
طرخومة١٨	٤٤٨	٤

الطويل١٩	**١٤٨٠**	**١٢**
المجموع	**٦٣٤٢٦**	**٥٠٠**

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على العمل الميداني في ناحية البدير لعام ٢٠٢٠

(*) تم أستخراج حجم العينة لكل حي سكني ومقاطعة ريفية من خلال المعادلة الآتية :

حجم العينة لكل حي سكني ومقاطعة ريفية = عدد السكان لكل حي سكني ومقاطعة ريفية X الحجم الكلي للعينة
١٠٠