ISSN: 1817-6798 (Print)
Journal of Tikrit University for Humanities
available online at: http://www.jtuh.tu.edu.iq

Karim Abdullah Hamed

Anbar Education Directorate

prof. Riyadh Abdullah Ahm

Tikrit University / College for Human Sciences

* *Corresponding author: E-mail* : areemabdullahhamed@gmail.com

Keywords:
In
fi
C
M
F

A R T I C L E I N F O

Article history:
Received 28 Mar. 2021
Accepted 20 Feb 2021
Available online 22 Dec 2021
E-mail
journal.of.tikrit.university.of.humanities@tu.edu.i
E-mail : adxxxx@tu.edu.iq

Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities

Geographical Analysis of the Functional Characteristics of the Health District in Heet District and its Future Prospects.

A B S T R A C T

The evaluation of the efficiency of health services has clear implications for knowing the level of the local standard according to what is found in health institutions. Thus, the researcher reached a realistic assessment of the efficiency of these institutions with the standard to clarify the efficiency of these services and the extent of the deficit or surplus. In addition to assessing the efficiency of the space that these institutions occupy and knowing whether these health institutions have occupied a standard space or differ.

© 2021 JTUH, College of Education for Human Sciences, Tikrit University

DOI: http://dx.doi.org/10.25130/jtuh.28.12.2021.10

تحليل جغرافي للخصائص الوظيفية للخدمات الصحية في قضاء هيت وآفاقها المستقبلية

كريم عبدالله حامد/ مديرية تربية الانبار

أ.د. رياض عبدالله احمد جامعة تكريت / كلية التربية للعلوم الانسانية

الخلاصة:

إن تقييم كفاءة الخدمات الصحية لها دلالات واضحة في معرفة مستوى المعيار المحلي وفق ما موجود في المؤسسات الصحية. وبالتالي نتوصل الى تقييم واقعي لمدى كفاءة هذه المؤسسات مع المعيار لتوضيح مدى كفاءة هذه الخدمات ومقدار العجز أو الفيض. إضافة الى تقييم كفاءة المساحة التي تشغلها تلك المؤسسات ومعرفة هل إن هذه المؤسسات الصحية قد شغلت مساحة معيارية ؟.

المقدمة

ينبغي تقييم كفاءة الخدمات الصحية قياس قيمه الخدمة، وهذه العملية تتطلب قياس الفاعلية التي يراد بها مدى تحقيق الخدمات لا اهدفها ومقارنة التكاليف بالكفاءة، ويراد بكفاءة الخدمات حالة التوزيع المنتظم للمؤسسات الصحية وما فيها من العاملين والموارد المستعملة في انشائها وتجهيزها من المعدات الطبية بأقل جهد وقد تناول هذا البحث كفاءة المستشفيات والمراكز الصحية والاطباء والصيادلة والمهنين قياسا بحجم السكان وفق المعيار المحلي ٠

مشكلة البحث:

من خلال ملاحظة النظام الصحي في قضاء هيت وجد الباحث هنالك قصور في التوزيع الجغرافي ونقص وظيفي تعاني منه الخدمات الصحية في قضاء هيت، ومن هذه المشكلة تتفرع المشكلات الفرعية ومنها:

١- هل يتناسب عدد المؤسسات الصحية وفق المعيار المحلي مع حجم السكان

٢- هل يتناسب عدد الاطباء والمهنين وفق المعيار المحلي مع حجم السكان

٣- هل ان المؤسسات الصحية في القضاء تكون متوازنة من ناحيه الكفاءة مع التطور الحضاري

فرضية البحث:

يعاني القضاء من خلل في الخدمات الصحية انعكست على سكان القضاء سواء كان خلل في التوقيع الوظيفي او في المعاير التطبيقية ٠

١- تعاني المؤسسات الصحية من خلل وظيفي داخل المؤسسات ٠

٢- ان تطبيق المعاير الصحية ابتعدت عن المعيار المحلي في التطبيق .

هدف البحث :

١- اجراء المقارنات العلمية وفقا للمعاير التخطيطية حول كفاءة الخدمات الصحية

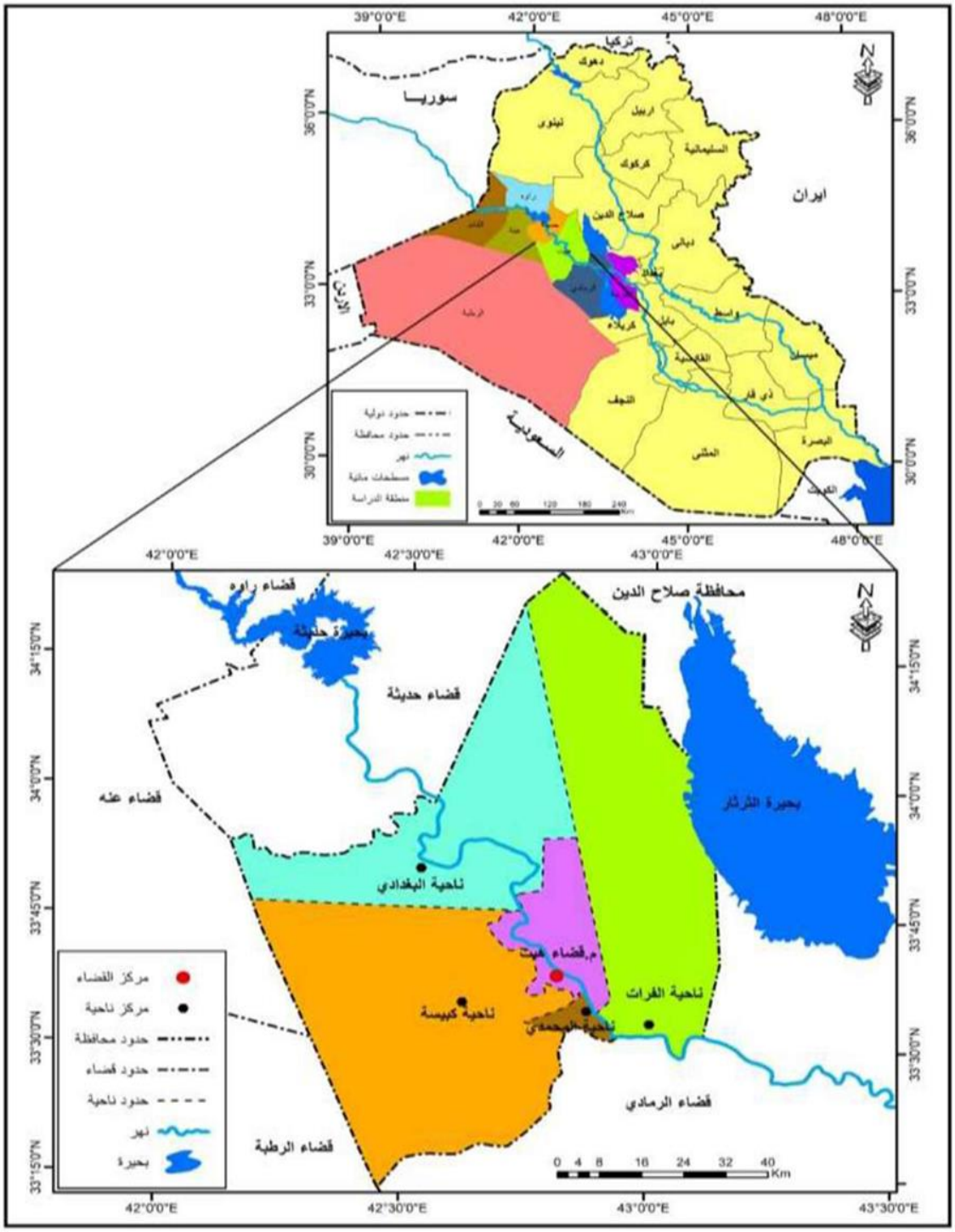
٢- تحقيق رؤية مستقبلية للخدمات الصحية ٠ اي التقنيات الجغرافية التي تسهم في تحقيق الرؤية العلمية الصحيحة في رفع مستوى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

حدود منطقة الدراسة :

تشمل منطقة الدراسة حدود قضاء هيت الادارية الواقعة في الجزء الغربي من العراق وفي الشمال الغربي من قضاء الرمادي بين دائرتي عرض (33°,38′0N) و (33° ,39′20N) شمالا وخط طول (42° ,48′40N) و (42° ,51′20N) شرقا. يحدها من الشمال الغربي قضاء حديثة وجزء من قضاء عنه اما من الجنوب الشرقي مركز (قضاء الرمادي) ومن الشمال الشرقي فتحدها أجزاء من منخفض الثرثار ومحافظة صلاح الدين ومن الجنوب الغربي يحدها قضاء الرطبة وقضاء عنه كما في خريطة رقم (١)

خارطة رقم (١)

خارطة العراق مع الحدود الادارية لقضاء هيت



المصدر: الباحث بالاعتماد على برنامج (ARSGISV103)

توزيع سكان قضاء هيت بحسب البيئة (حضر – ريف)

إن توزيع السكان على أساس الحضر والريف، له أهمية بارزة في الدراسات السكانية، إذ يعكس العلاقة المتطورة بين الأرض والإنسان، وهذا ما ينعكس على النواحي الديموغرافية والخدمات الصحية، فضلا عن إظهار الحقائق المميزة لطبيعة أنماط تجمع السكان وأشكال مستقراتهم وكيفية توزيعها في القضاء، وإن دراسة توزيع السكان وكثافتهم وتراكيبهم لا يعطي إلا صورة قليلة عن التوزيع الفعلي للسكان في القضاء[١].

أ- توزيع سكان الحضر

فقد اشتمل الهيكل الإداري لقضاء هيت خلال مدة الدراسة لعام ٢٠٢٠ على خمسة وحدات إدارية، اذ بلغ مجموع سكانها عام ٢٠٢٠م (١٦٦٣١٤) نسمة، وبواقع (٩٢٥٧٢) نسمة حضر، وفي عام ١٩٧٧م بلغ مجموع سكان منطقة الدراسة (٣٩٧٦٨) نسمة بواقع (٢٠٥٣٨) نسمة هم حضر، وفي عام ١٩٨٧ بلغ مجموع سكان منطقة الدراسة (٦٤٥٣٦) نسمة بواقع (٣٨٠٢٠) نسمة حضر. وفي عام ١٩٩٧ بلغ مجموع سكان منطقة الدراسة (٨٨٨٢٥) نسمة، بواقع (٤٦٣٣٤) نسمة حضر، وفي عام ٢٠٠٧ بلغ مجموع سكان منطقة الدراسة (١٢٩٠٠٣) نسمة، بواقع (٦٥٩٥٥) نسمة حضر. ويعزى سبب زيادة سكان الحضر في منطقة الدراسة الى تحسن الواقع المعاشي في المدينة وزيادة نسبة الولادات وقلة الوفيات كذلك الهجرة من الريف الى المدينة وتوسع النشاط الاقتصادي في المدينة، وفي عام ١٩٩٧ انخفض سكان منطقة الدراسة بسبب هجرة بعض سكان المناطق الحضرية باتجاه الريف لغرض العمل في النشاط الزراعي، حيث سعت الأرض الزراعية والتربة الخصبة وتوفر المياه فضلا عن اقبال السكان بشكل كبير على الزراعة بسبب الحصار الاقتصادي المفروض على العراق فقد كانت الزراعة مجزية من الناحية الاقتصادية.

ويلاحظ من خلال الجدول رقم (١) وجود تباين في نسبة سكان الحضر في منطقة الدراسة عام ١٩٨٧ بنسبة بلغت (٥٨.٩%) من مجموع سكان القضاء، وهي أعلى مما هي عليه في المحافظة، والبالغة (٥٦.٥%) من مجموع سكان المحافظة. وفي عام ١٩٩٧ انخفضت نسبة سكان الحضر في القضاء إلى (٥٢.٣%) من مجموع سكان القضاء، وهي قريبة مما هي عليه في المحافظة والبالغة (٥٢.٧%) من مجموع سكان المحافظة.

جدول رقم (١)

نسبة سكان الحضر والريف في قضاء هيت مقارنة بمحافظة الأنبار للمدة (١٩٨٧-٢٠٢٠)

الوحدات الادارية	١٩٨٧		١٩٩٧		٢٠٠٧		٢٠١٧		٢٠٢٠	
	حضر%	ريف%	حضر%	ريف%	حضر%	ريف%	حضر%	ريف%	حضر%	ريف%
قضاء هيت	٥٨.٩	٤١.١	٥٢.٣	٤٧.٧	٥١.١	٤٨.٩	٥٥	٤٥	٥٥.٦	٤٤.٤
محافظة الانبار	٥٦.٥	٤٣.٥	٥٢.٧	٤٧.٣	٥١.٧	٤٨.٣	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠

المصدر: وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مديرية الإحصاء والقوى العاملة

أما في سنة ٢٠٠٧ فقد انخفضت نسبة سكان الحضر عما كانت عليه بين عامي ١٩٨٧-١٩٩٧ إذ بلغت (٥١.١%) من مجموع سكان القضاء، وهي أيضا قريبة مما هي عليه المحافظة والبالغة (٥١.١%) من مجموع سكان المحافظة، ويعزى سبب انخفاض نسبة سكان الحضر في منطقة الدراسة في عام ١٩٩٧ بدرجة رئيسة إلى هجرة بعض سكان المناطق الحضرية باتجاه الريف لغرض العمل في النشاط الزراعي، حيث سعة الأرض الزراعية والتربة الخصبة وتوفر المياه، فضلا عن إقبال السكان بشكل كبير على الزراعة في تلك المدة، فقد كانت مجزية من الناحية الاقتصادية، نتيجة الظروف المعيشية الصعبة الناتجة عن الحصار الجائر الذي فرض على قطرنا خلال تلك المدة.

أما سبب انخفاض سكان الحضر في منطقة الدراسة سنة ٢٠٠٧ فيعزى ذلك إلى تعرض القطر سنة ٢٠٠٣ إلى الاحتلال من قبل الولايات المتحدة الأمريكية وحلفائها، لذا فإن لتدهور الوضع الأمني السبب الكبير في دفع عدد من سكان الحضر إلى الهجرة نحو المناطق الريفية أو خارجها. اما في سنة ٢٠١٧م فقد ارتفعت نسبة سكان الحضر من سكان المحافظة حيث بلغ نسبة سكان الحضر بنسبة ٥٥% ونسبة سكان المحافظة ٥٠% حيث نلاحظ ارتفاع سكان الحضر لهذا العام بسبب الهجرة من الريف الى المدينة. اما في عام ٢٠٢٠م بلغ سكان الحضر بنسبة ٦٥% مقارنة بسكان الحضر في المحافظة البالغة نسبته ٥٠%. يتضح من الجدول رقم (٢) أن هناك تباينا في أعداد نسب سكان الحضر في كل وحدة إدارية من مجموع سكان حضر منطقة الدراسة الكلية خلال مدة الدراسة، ففي عام ١٩٨٧ احتل مركز قضاء هيت المرتبة الأولى من حيث عدد سكان الحضر، إذ بلغ عددهم (٢٦٤٠٢) نسمة، مستحوذا على نسبة (٦٩.٣%) من مجموع سكان حضر القضاء، تليه ناحية كبيسة في المرتبة الثانية من حيث عدد سكان الحضر، إذ بلغ العدد فيها (٨٩٠٢) نسمة وبنسبة (٢٣.٤%) من مجموع سكان حضر القضاء، ثم جاءت ناحية البغدادي في المرتبة الثالثة من حيث عدد سكان الحضر فيها، إذ بلغ

(٢٧١٦) نسمة شكلوا نسبة (٧.١٤%) من مجموع عدد سكان حضر القضاء، في حين جاءت ناحية الفرات بالمرتبة الرابعة إذ بلغ عدد سكان الحضر فيها (١٢٠٩) نسمة مستحوذة على نسبة (٣.٢%) من مجموع عدد سكان الحضر في القضاء. أما في عام ١٩٩٧، فقد حافظت الوحدات الإدارية على ترتيبها، في حين تباينت من حيث عدد سكان الحضر ونسبتهم، فقد حافظ مركز قضاء هيت على مرتبته الأولى من حيث عدد سكان الحضر، إذ بلغ (٣٧٣٩٤) نسمة، وبنسبة (٦٥.٢٤%) من مجموع عدد حضر القضاء، وحافظت ناحية كبيسة أيضا على المرتبة الثانية من حيث عدد سكان الحضر، إذ بلغ عددهم (٨٩٤٠) نسمة شكلوا نسبة (١٥.٦%) من مجموع عدد سكان حضر القضاء، وبقيت ناحية البغدادي في المرتبة الثالثة من حيث عدد سكان الحضر، إذ بلغ (٧٧٥٠) نسمة وبنسبة (١٣.٥٢%) من مجموع عدد سكان حضر القضاء، في حين جاءت ناحية الفرات بالمرتبة الرابعة إذ بلغ عددهم (٣٢٢٦) نسمة بنسبة (٥.٦٢%) من مجموع سكان الحضر في القضاء.

جدول رقم (٢)

التوزيع العددي لسكان (حضر/ريف) لقضاء هيت حسب التعداد السكاني للمدة (١٩٧٧-٢٠٢٠)

سنة التعداد	حضر		مجموع	ريف		مجموع	مجموع ذكور	مجموع أناث	مجموع الكلي
	ذ	أ		ذ	أ				
١٩٧٧	١٠٢٧١	١٠٢٦٧	٢٠٥٣٨	٩٦٧٦	٩٥٥٤	١٩٢٣٠	١٩٩٤٧	١٩٨٢١	٣٩٧٦٨
١٩٨٧	١٩٩٥٩	١٨٠٦١	٣٨٠٢٠	١٣٧٥٩	١٢٧٥٧	٢٦٥١٦	٣٣٧١٨	٣٠٨١٨	٦٤٥٣٦
١٩٩٧	٢٣٤٥٨	٢٢٨٧٦	٤٦٣٣٤	٢١٢١٧	٢١٣٠١	٤٢٥١٨	٤٤٦٧٥	٤٤١٧٧	٨٨٨٢٥
٢٠٠٧	٣٣٤٠٩	٣٢٥٤٦	٦٥٩٥٥	٣١٧٠٦	٣١٣٤٢	٦٣٠٤٨	٦٥١١٥	٦٣٨٨٨	١٢٩٠٠٣
٢٠١٧	٤٥١٠٧	٤٣٤١٣	٨٨٥٢٠	٣٧٥٨٤	٣٥٩١٣	٧٣٤٩٧	٨٢٦٩١	٧٩٣٢٦	١٦٢٠١٧
٢٠٢٠	٤٧٦٩٧	٤٤٨٧٥	٩٢٥٧٢	٣٧٧٠٢	٣٦٠٤٠	٧٣٧٤٢	٨٥٣٩٩	٨٠٩١٥	١٦٦٣١٤

المصدر : من عمل الباحث اعتمادا على :-

- وزارة التخطيط والجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام لسكان محافظة الانبار لسنة ١٩٨٧، جدول رقم (٢٢) ص٨١.
- وزارة التخطيط والجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام لسكان محافظة الانبار لسنة ١٩٩٧، جدول رقم (٢٢) ص٧٦.
- وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مديرية إحصاء السكان والقوى العاملة،
- تقديرات سكان العراق لسنة ٢٠٠٧، بيانات غير منشورة، جدول رقم (٢٦) :٣٨ مركز تموين قضاء هيت لسنة ٢٠٢٠م.

ومن الجدول رقم (٢) يتضح أن توزيع سكان حضر منطقة الدراسة سنة ٢٠٠٧ لم يستمر على ترتيبه كما كان عليه خلال المدة السابقة، فضلا عن حدوث تباين في أعداد سكان حضر منطقة الدراسة ونسبهم، إذ أن مركز قضاء هيت بقي محافظا على ترتيبه الأول من حيث عدد السكان، إذ بلغ (٥٣٢٢٩) نسمة وبنسبة (٥٩.٦٧%) من مجموع سكان حضر منطقة الدراسة، تليه ناحية كبيسة في

المرتبة الثانية بعدد سكان حضر بلغ (١٢٧٢٦) نسمة مستحوذة على نسبة (١٢.٢٦%) من مجموع سكان حضر منطقة الدراسة، ثم ناحية الفرات التي احتلت المرتبة الثالثة، إذ تم إعادة مرتبتها الإدارية، وبلغ عدد سكان الحضر فيها(١١٩١٠) نسمة بنسبة بلغت (١٣.٣٥%) من مجموع سكان حضر منطقة الدراسة، أما ناحية البغدادي فقد تراجعت إلى المرتبة الرابعة والأخيرة من حيث عدد سكان الحضر فيها، إذ بلغ (١١٣٢٩) نسمة وبنسبة بلغت (١٢.٧%) من مجموع سكان حضر القضاء، وهي قريبة من نسبة سكان الحضر في ناحية الفرات مع فارق طفيف في الزيادة. اما في عام ٢٠٢٠م فقد حافظة الوحدات الإدارية على ترتيبها في حين يتباين من حيث عدد السكان الحضري ونسبتهم فقد حافظة مركز قضاء هيت على المرتبة الأولى من حيث عدد السكان الحضري اذ بلغ (٦٤٩٩٦) نسمة، وناحية كبيسة على المرتبة الثانية اذ بلغ (١٦٩٠٩) نسمة، اما ناحية البغدادي فقد بلغ عدد سكان الحضر (٤٤٠٧) نسمة، وتأتي ناحية الفرات بالمرتبة الرابعة حيث بلغ سكان الحضر (٣١٤٥) نسمة اما ناحية المحمدي تأتي بالمرتبة الأخيرة من حيث عدد سكان الحضر اذ بلغ (٣١١٥) نسمة.

ويتضح لنا من خلال عرض وتحليل واقع توزيع سكان الحضر في منطقة الدراسة، أن هناك حقائق مهمة تفسر هذه الزيادة في عدد سكان الحضر، مع تباين نسبهم من وحدة إدارية إلى أخرى، وتصدر مركز قضاء هيت للمرتبة الأولى خلال مدة الدراسة (١٩٧٧ –٢٠٢٠)، كونه مركزا إداريا واقتصاديا، كما تتركز الخدمات والأنشطة الاقتصادية والاجتماعية فيه، فضلا عن وقوعه على طرق النقل والمواصلات، أي توفر عوامل جذب رئيسة ساعدت على الاستقرار البشري، فضلا عن النمو السكاني الذي تمخض عن الزيادة الطبيعية لسكانها.

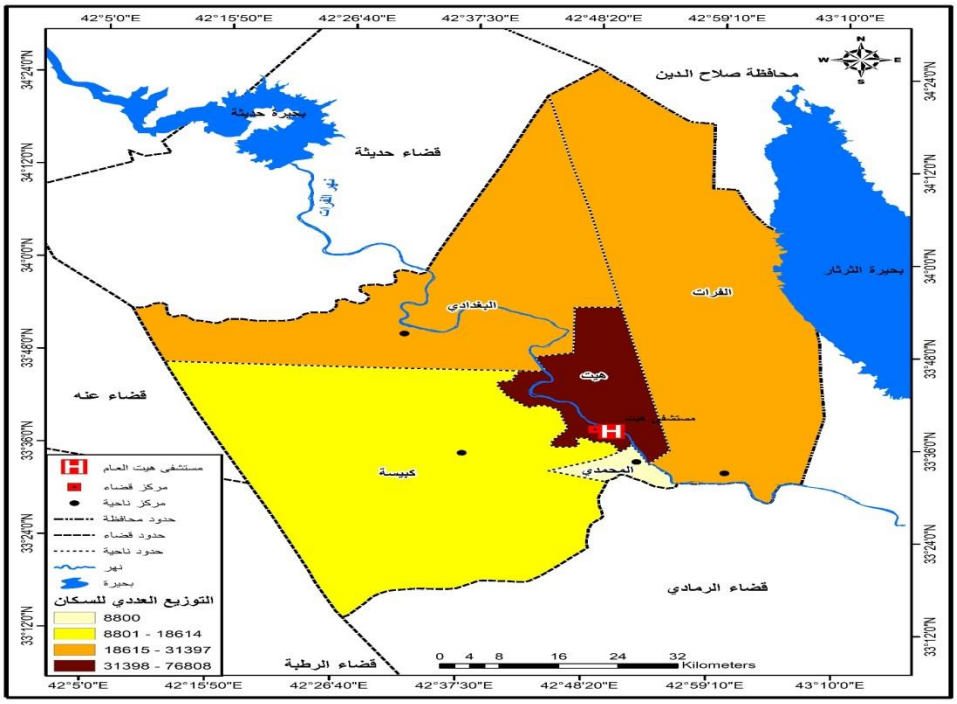
اولا : التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية الكبيرة (المستشفيات):-

ويقصد بالمؤسسات الصحية الكبيرة بالمستشفيات وهي أنواع منها العامة ومنها الخاصة، وتعرف على أنها مؤسسة صحية فيها مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية وغير الطبية تقدم الخدمات والادوية والمواد الهادفة الي خدمة المرضى[٢].

أما التعريف الذي يخدم البحث فإن المستشفى مؤسسة صحية تحتوي على مجموعة من الوحدات والتخصصات الطبية والفنية وتعد مأوى للمرضى والراقدين ويحتوي على مجموعة من الاسرة لاستيعاب الراقدين، تضم منطقة الدراسة مستشفى حكومي واحدة تسمى (مستشفى هيت العام) :يقع وسط مدينة

هيت مركز القضاء خارطة(٢) نشأ عام ١٩٧٢ تبلغ مساحته (١٨٠٠م٢) فيه حديقة تبلغ مساحتها (٢٠٠٠ م٢) والبناية الرئيسية تتكون من الجناح الاداري واقسام الباطنية والصدرية والنسائية، الاطفال والخدج والولادة ويقدم خدمة لسكان مدينة هيت واطرافها وناحية الفرات وناحية البغدادي وناحية كبيسة وناحية المحمدي وما يجاورها من قرى وتجمعات سكانية وهو ذات امكانيات مادية وتقنية محدودة، اذ يحتوي المستشفى على مئة سرير بنسبة(٦,١%) من مجموع اسرة مستشفيات المحافظة موزعة على (٦) ردهات فضلاً عن الطوارئ والاستشارية وعدد الراقدين في الاسرة (١٦٥٤) مريضا، ومجموع ايام المكوث لعام ٢٠٢٠ بلغ (٢٥٣٦٨)، وان عدد المراجعين لعام ٢٠٢٠ قد بلغ (٩٢٠٤٦) مراجعا موزعين بين الطوارئ والاستشارية (صباحية ومسائية)[٣].

خارطة(٢) توزيع المستشفيات في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث اعتماداً على وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم التخطيط بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠م. وبرنامج (ARC GIS V10.3).

ثانيا : المراكز الصحية الرئيسية والفرعية : وبالنسبة لصورة التوزيع المكاني للمراكز الصحية في منطقة الدراسة يتضح من تحليل الجدول(٣) ان اجمالي اعداد المراكز الصحية (الرئيسية والفرعية) في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م بلغ (٢٦) مركزاً صحياً منها (١٣) مركزا صحيا رئيسيا و (١٣) مركزا صحيا فرعياً توضح توزيعها الخارطة (٣) و(٤) و(٥) ومنها نستنتج الاتي:

١- **الفئة الأولى:** يتصدر توزيع المراكز الصحية في منطقة الدراسة (ناحية البغدادي) إذ استحوذت على (١٠) مراكز صحية موزعة بواقع (٥) مراكز صحية رئيسة (٤) منها تقع في المنطقة الحضرية وواحد يقع في ريف الناحية، وبقية المراكز الصحية البالغة (٥) مراكز هي مراكز صحية فرعية تتوزع في ريف الناحية، وبذلك فقد استحوذت ناحية البغدادي ما نسبته (٣٨.٥%) من الجملة العددية للمراكز الصحية في منطقة الدراسة علماً انه يتركز بها ما نسبته (١٨.٥%) من سكان منطقة الدراسة.

٢- **الفئة الثانية:** يلي ناحية البغدادي ناحية (مركز قضاء هيت) إذ بلغ عدد المراكز الصحية فيها (٨) مراكز صحية منها (٥) مراكز صحية رئيسة توزعت على المنطقة الحضرية فيها، اما المراكز الفرعية فقد بلغ عددها (٣) مراكز توزعت (٢) منها في المنطقة الريفية وواحد في المنطقة الحضرية، وبذلك فقد استحوذت ناحية مركز القضاء ما نسبته (٣٠.٨%) من الجملة العددية للمراكز الصحية في منطقة الدراسة علماً انه يتركز بها نصف سكان منطقة الدراسة (٤٦.٢%).

٣- **الفئة الثالثة:** يلي ناحية مركز قضاء هيت (ناحية الفرات) اذ استحوذت على (٤) مراكز صحية موزعة بواقع(٢) مركز صحي رئيس و(٢) مركز صحي فرعي، وبلغت نسبة تواجد المراكز الصحية فيها (١٥.٤%) من الجملة العددية للمراكز الصحية في منطقة الدراسة، علماً انه يتركز بها ما نسبته (١٨.٩%) من سكان منطقة الدراسة وهي اعلى من نسبة تركز السكان في ناحية البغدادي.

٤- **الفئة الرابعة:** يلي ناحية الفرات كل من ناحية (كبيسة والمحمدي) بواقع (٢) مركز صحي لكل منها وعلى التوالي الا انها تختلف من ناحية توزيع المراكز الصحية حسب النوع فمثلاً ناحية كبيسة يتواجد بها مركز صحي رئيس واخر فرعي بينما ناحية المحمدي تضم مراكز صحية فرعية فقط، وبلغت نسبة تواجد المراكز الصحية في الناحيتين (٧.٧%) من الجملة العددية للمراكز الصحية في منطقة الدراسة، علماً انه يتركز في ناحية كبيسة (١١.٢%) وفي ناحية المحمدي(٥.٣%) من جملة سكان منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م.

جدول رقم (٣)

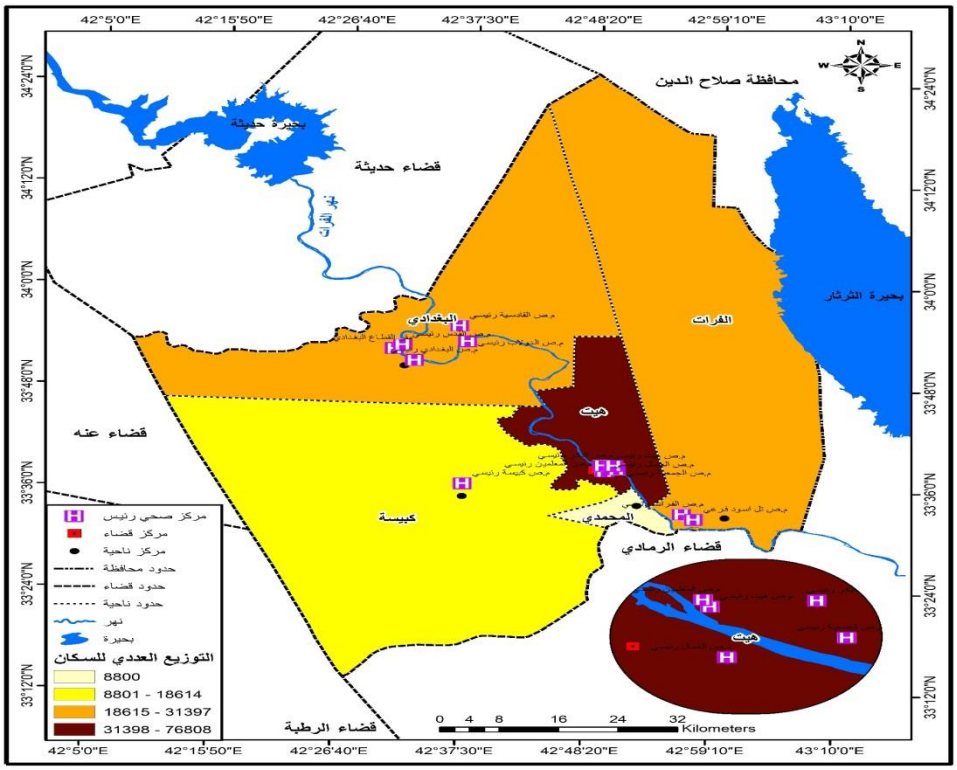
توزيع المراكز الصحية والفرعية لمنطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	مركز صحي رئيسي	مركز صحي فرعي	مجموع المراكز	%	السكان	%
مركز القضاء	٥	٣	٨	٣٠.٧	٧٦٨٠٨	٤٦.٢
ناحية البغدادي	٥	٥	١٠	٣٨.٥	٣٠٦٩٥	١٨.٤
ناحية الفرات	٢	٢	٤	١٥.٤	٣١٣٩٧	١٨.٩
ناحية كبيسة	١	١	٢	٧.٧	١٨٦١٤	١١.٢
ناحية المحمدي	٠	٢	٢	٧.٧	٨٨٠٠	٥.٣
المجموع	١٣	١٣	٢٦	%١٠٠	١٦٦٣١٤	%١٠٠

المصدر : الدراسة الميدانية للباحث بتاريخ ٢٠٢٠/١١/٢٥

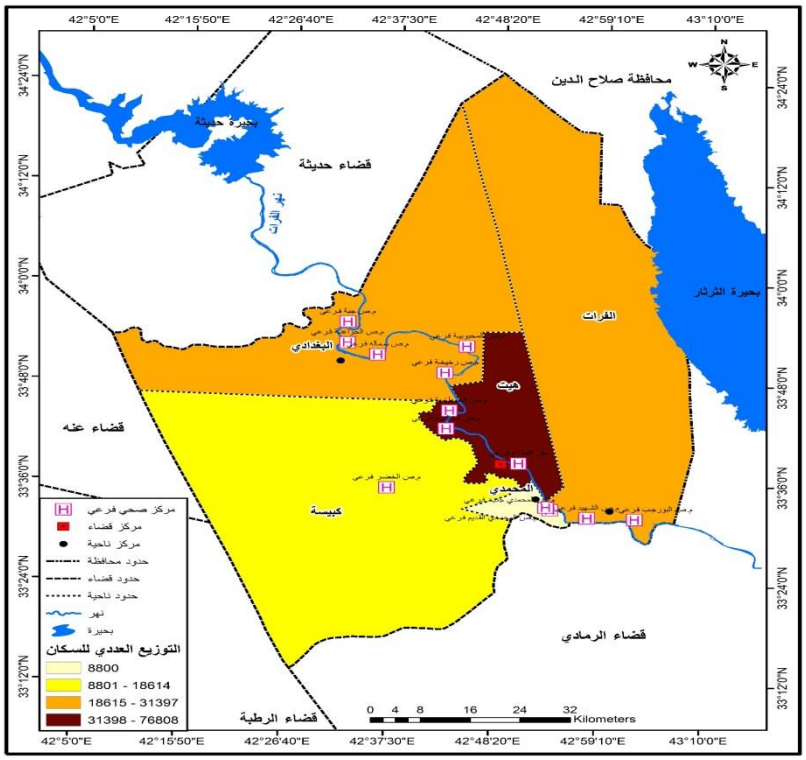
- وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم التخطيط، بيانات غير منشورة
- وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم الإحصاء، المراكز الصحية الرئيسية في قضاء هيت، بيانات غير منشورة

خارطة(٣) توزيع المراكز الصحية الرئيسة في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



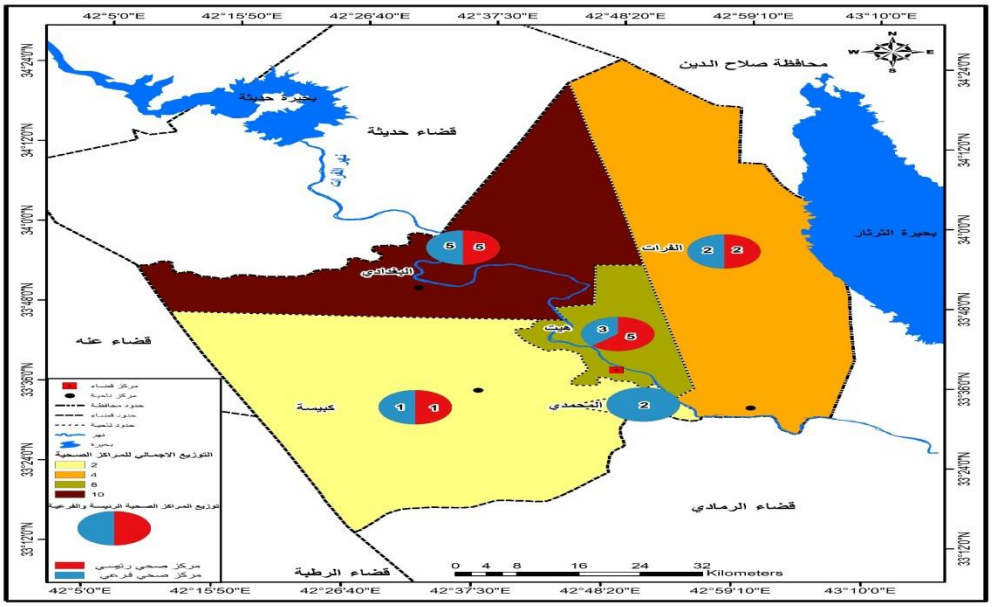
المصدر: الباحث اعتماداً على وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم التخطيط بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠م، وبرنامج (ARC GIS V10.3).

خارطة(٤) توزيع المراكز الصحية الفرعية في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث اعتماداً على وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم التخطيط بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠م، وبرنامج (ARC GIS V10.3).

خارطة(٥) التوزيع الإجمالي للمراكز الصحية في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث اعتماداً على وزارة الصحة، دائرة صحة قضاء هيت، قسم التخطيط بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠م، وبرنامج (ARC GIS V10.3).

تطبيق معايير التحليل الوظيفي للخدمات الصحية:

١- عدد المستشفيات بالنسبة للسكان[٤]

وهو من المؤشرات المهمة التي تقيس المستوى الصحي ومتابعته عن طريق معرفة حصة كل مستشفى من السكان مع الأخذ بنظر الاعتبار تطبيق المعايير المحلية والعالمية، فالمعيار العالمي يحدد عدد السكان لكل مستشفى بـ ٥٠ الف نسمة[٥]، أما المعيار المحلي الذي وضعته وزارة التخطيط فأنه يشير إلى أن عدد السكان لكل مستشفى بين ٥٠-١٠٠ ألف نسمة[٦]، وعند دراسة مؤشر الكفاءة في منطقة الدراسة اتضح انه قليل جداً اذ بلغ (١٦٦٣١٤) نسمة / مستشفى عام ٢٠٢٠ أي هناك عجز في مستوى الخدمات التي يقدمها هذه المستشفى مقارنة مع المعيار المحلي أو العالمي، وعند دراسة المؤشر على مستوى الوحدات الإدارية جدول (٤) و خريطة (٦) اتضح أن قيمة المؤشر في قضاء هيت متدني جدا أذ بلغت قيمة ١٦٦٣١٤ شخصا / مستشفى اما في مركز هيت اذ يشكل سكانها ضغطا على المستشفى الوحيد في القضاء. اما في بقية النواحي فلا يوجد أي مستشفى لذلك يكون اعتمادها على الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفى هيت علما بان عدد سكان ناحية البغدادي (٣٠٦٩٥) نسمة، وهي اقل من المعيار المحلي والعالمي لذلك فان قسم من سكان ناحية البغدادي تذهب الى مستشفى حديثة كون قضاء حديثة اقرب من ناحية المسافة عن مركز قضاء هيت، حيث تكون المسافة بين قضاء هيت والبغدادي (٤٢كم) اما المسافة عن قضاء هيت تبلغ (٣٠كم) كذلك بقية النواحي حيث بلغ سكان ناحية الفرات (٣١٣٩٧) نسمة، فيكون اعتمادهم على مستشفى هيت العام، اما بالنسبة لناحية كبيسة التي تبعد عن مركز القضاء بـ (٢٠كم) والبالغ عدد سكانها (١٨٦١٤) نسمة يكون اعتمادهم على مستشفى هيت، اما ناحية المحمدي التي تبعد عن مركز القضاء بـ (١٠كم) فان اغلب سكانها يفضلون الذهاب الى مستشفى الرمادي وذلك بسبب الخدمات المقدمة الأفضل وكون الشارع العام الذي يربط بين قضاء هيت ومدينة الرمادي يمر في وسط ناحية المحمدي. وهذا المؤشرات تدل على أن كفاءة المستشفى تعتمد على عدد السكان وتكون الكفاءة عالية إذا قل عدد السكان وتقل الكفاءة إذا زاد عدد السكان وهذا يعتمد أيضا على نسبة المستفيدين من المستشفيات إذ بلغ نسبتهم (٣١%) من مجموع سكان القضاء وعلية يجب فتح عدد من المستشفيات في قضاء هيت للنهوض بالواقع الصحي في منطقة الدراسة أما النواحي الأخرى فقد تحتاج الى فتح المزيد من المستشفيات لان لا يوجد مستشفيات في هذه النواحي ينسجم مع المعيار المحلي أما إذا قارنا ما موجود من مستشفيات مع المعيار العالمي فأن الحاجة قائمة إلى فتح ٣ مستشفى وخاصة في ناحية البغدادي وناحية الفرات.

جدول (٤)

نسبة عدد السكان لكل مستشفى على مستوى الوحدات الإدارية في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	عدد المستشفيات	عدد السكان	حصة المستشفى من السكان	النقص في المستشفيات عند متوسط المعيار العالمي ١/٥٠٠٠٠ نسمة
مركز القضاء	١	٧٦٨١٠	٧٦٨٠٨	١
ناحية الفرات	٠	٣١٣٩٧	٠	١
ناحية البغدادي	٠	٣٠٦٩٥	٠	١
ناحية كبيسة	٠	١٨٦١٤	٠	٠
ناحية المحمدي	٠	٨٨٠٠	٠	٠
المجموع	١	١٦٦٣١٤	١٦٦٣١٤	٣

المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

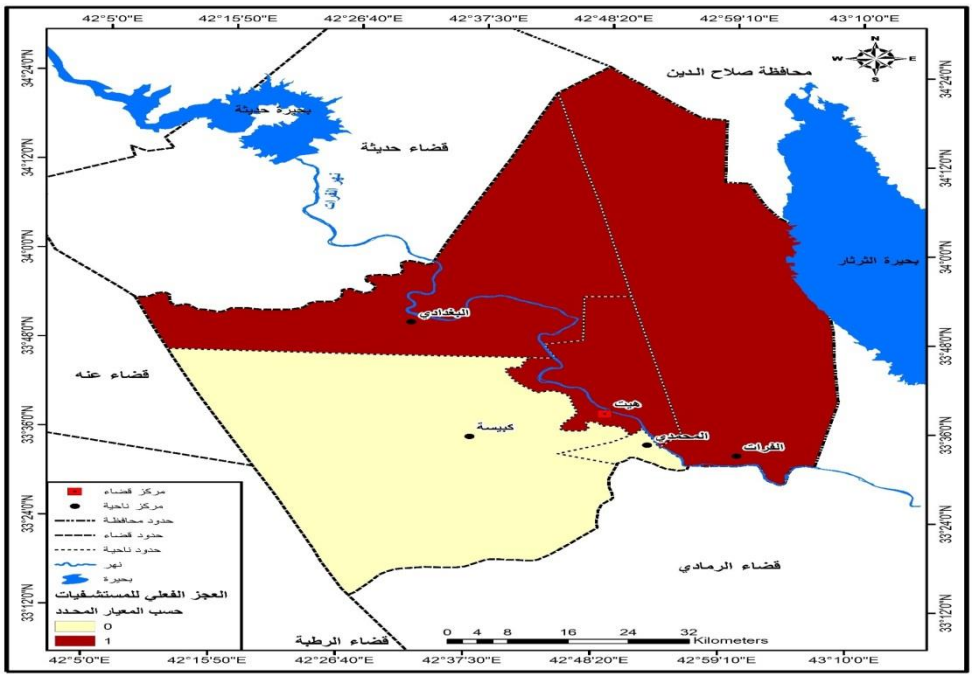
١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الدراسة الميدانية.

- نسبة المستفيدين تستخرج وفق المعادلة التالية
- ثم استخراج متوسط المعيار من خلال تقسيم المعيار المحدد(٥٠٠٠٠) /٢

خارطة(٦) توزيع العجز الفعلي من المستشفيات لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(٤) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٢- مركز صحي(رئيسي) / سكان:

حدد المعيار المحلي مركزا صحيا رئيسيا واحدا لكل (١٠٠٠٠) نسمة ومركزا صحيا فرعيا لكل(٢٥٠٠) نسمة[٧]، بالنسبة للمراكز الصحية الرئيسة من بيانات الجدول (٥) نجد أن حاجة منطقة الدراسة تصل الى (١٧) مركز صحي رئيسي لعام ٢٠٢٠م، والموجود منها (١٣) مركزا صحيا رئيسا أي ان الحاجة الفعلية تصل الى ضرورة توفر (٤) مراكز صحية رئيسية موزعة على جميع نواحي منطقة الدراسة حسب حجم السكان فيها، مضاف الى ما موجود منها باستثناء ناحية البغدادي اذ يوجد بها فائض (٢) مركز صحي رئيسي، وان حصة المركز الصحي من السكان (١٢٣٩٧ نسمة/ مركز صحي رئيس) وهي تفوق المعيار المحدد، والخارطة (٧) توضح توزيع حاجة منطقة الدراسة من المراكز الصحية الرئيسة حسب المعيار المحدد.

جدول(٥)

حاجة قضاء هيت من المراكز الصحية الرئيسة لعام ٢٠٢٠م حسب المعيار مركز صحي رئيس/ ١٠٠٠٠ نسمة

الوحدة الادارية	السكان	الحاجة الفعلية للمراكز الصحية الرئيسة	الموجود من المراكز الصحية الرئيسة	مؤشر نسمة/ مركز صحي رئيس	العجز الفعلي
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	٨	٥	١٥٣٦١	٣
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	٣	٥	٦١٣٩	٠
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	٣	٢	١٥٦٩٨	١
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	٢	١	١٨٦١٤	١
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	١	٠	–	١
المجموع	١٦٦٣١٤	١٧	١٣	١٢٧٩٣	٦

المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الزيارات الميدانية.

اما بالنسبة للمراكز الصحية الفرعية فيتضح من بيانات الجدول (٦) ان حاجة منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م تصل الى (٦٧) مركزا صحيا فرعيا حسب المعيار مركز صحي فرعي / ٢٥٠٠ نسمة من السكان ، والموجود منها (١٣) مركزا صحيا رئيسا أي ان الحاجة الفعلية القائمة تصل الى ضرورة توفر (٥٤) مركزا صحيا فرعيا ، مضاف الى ما موجود منها موزعة بصورة متباينة حسب حجم سكان كل وحدة إدارية، وان حصة المركز الصحي الفرعي من السكان بلغت (١٢٣٩٧ نسمة/ مركز صحي فرعي) وهي تفوق المعيار المحدد، والخارطة (٨) توضح توزيع حاجة منطقة الدراسة من الفعلية (العجز) المراكز الصحية الفرعية حسب المعيار المحدد.

جدول(٦)

حاجة قضاء هيت من المراكز الصحية الفرعية لعام ٢٠٢٠م حسب معيار مركز صحي فرعي/ ٢٥٠٠ نسمة

الوحدة الادارية	السكان	الحاجة الفعلية للمراكز الصحية الفرعية	الموجود من المراكز الصحية الفرعية	مؤشر نسمة/ مركز صحي فرعي	العجز الفعلي
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	٣١	٣	٢٥٦٠٢	٢٨
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	١٢	٥	٦١٣٩	٧
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	١٣	٢	١٥٦٩٨	١١
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	٧	١	١٨٦١٤	٦
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	٤	٢	٤٤٠٠	٢
المجموع	١٦٦٣١٤	٦٧	١٣	١٢٧٩٣	٥٤

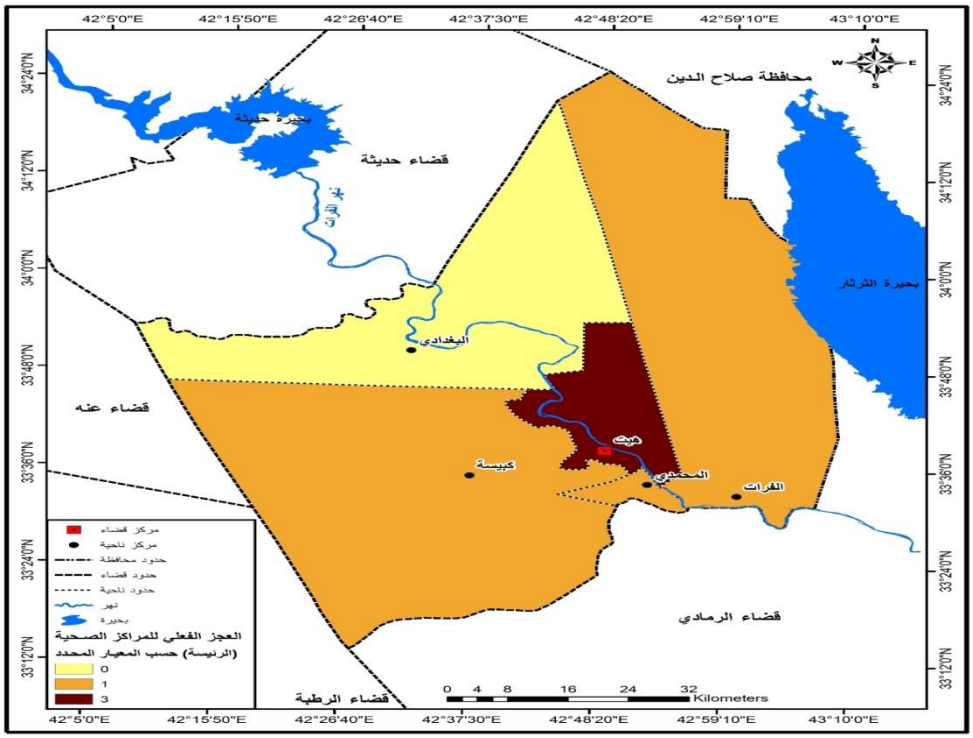
المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

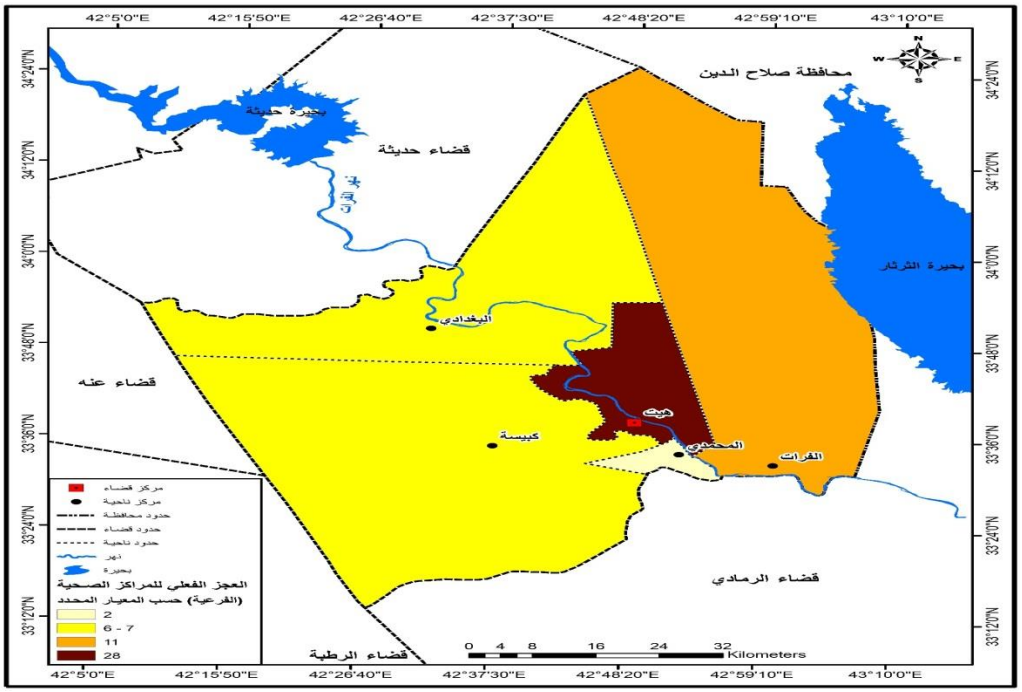
الزيارات الميدانية.

خارطة(٧) توزيع العجز الفعلي من المراكز الصحية الرئيسة في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(٦) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

خارطة(٨) توزيع العجز الفعلي من المراكز الصحية الفرعية في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(٦) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٣- عدد السكان لكل سرير:

يشير هذا المؤشر إلى الحجم الحقيقي للخدمات الصحية لأنه يقيس نوعية الخدمات الطبية والصحية، و إن المعيار المحلي المعتمد الذي وضعته وزارة التخطيط هو ٢٠٠ نسمة / سرير[٨]، وهو يفوق المعدل العالمي الذي وضعته منظمة الصحة العالمية والذي يبلغ معدلة ٥٠ نسمة /سرير وبلغت قيمة هذا المؤشر في القضاء لعام ٢٠٢٠ حوالي (١٦٦٣) شخصا / سريرا وهذا دليل على انخفاض كفاءة المستشفى لأن عدد الأسرة لا يتناسب مع عدد السكان. وبالتالي فأن الحاجة قائمة إلى (٨٣٢) سريرا ولم يكن المؤشر على مستوى النواحي أفضل مما هو عليه في مركز القضاء في هيت لذلك فأن نسبة الاستفادة في هذا القضاء تكون منخفضة اما باقي الوحدات الإدارية فأن المؤشر فيها يفوق المعدل المحلي، علماً ان عدد الاسرة في مستشفى قضاء هيت بلغ (١٠٠) سرير يقتصر وجودها في مستشفى هيت العام، اما بقية النواحي فلا يوجد فيها أي سرير، وان الجدول (٧) والخارطة (٩) توضح توزيع حاجة القضاء هيت الى الاسرة. وعند مقارنة مؤشر القضاء مع المعيار المحلي فأن الفرق يكون كبيرا جدا، فليس هناك أي تقارب بين واقع الحال والمعيار المحلي وعلية فأن القضاء بحاجة إلى (٧٣١) سريرا إضافيا على أساس المعيار المحلي و (٣٢٢٦) نسمة حسب المعيار العالمي[٩].

جدول (٧) عدد سكان لكل سرير لعام ٢٠٢٠

الوحدة الادارية	عدد السكان	عدد الاسرة	سرير لكل شخص	الحاجة الى الاسرة
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	١٠٠	٧٦٨	٢٨٤
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	–	–	١٥٧
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	–	–	١٥٣
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	–	–	٩٣
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	–	–	٤٤
المجموع	١٦٦٣١٤	١٠٠	١٦٦٣	٧٣١

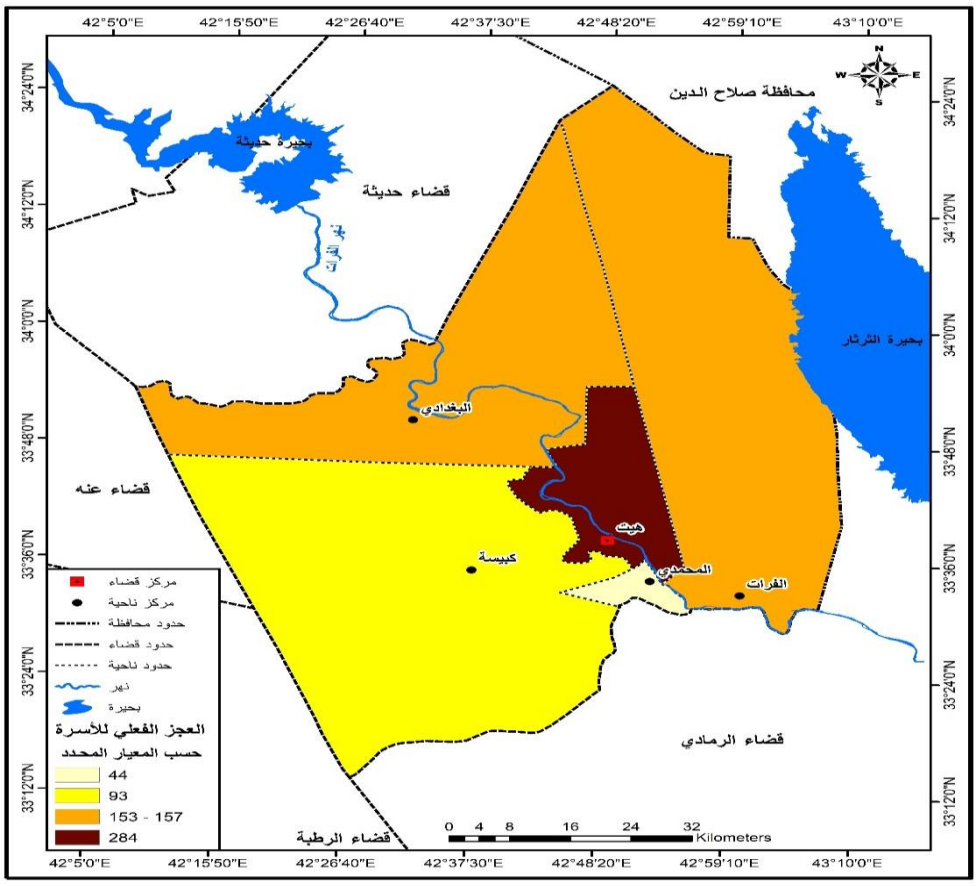
المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

الزيارات الميدانية.

خارطة(٩) توزيع العجز الفعلي من الاسرة في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(٧) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٤- عدد السكان لكل طبيب:

يعد هذا المؤشر على درجة عالية من الأهمية لأنه يقيس عدد السكان الذين يخدمهم الطبيب الواحد وهذا المؤشر يبين مدى الاهتمام الذي تولية أجهزة وزارة الصحة ومؤسساتها بالمواطن. وقيمة هذا المعيار يختلف من دولة إلى أخرى اعتمادا على التطور الاقتصادي والاجتماعي والصحي لتلك الدول. ففي الدول المتقدمة يكون هدا المؤشر ذا كفاءة عالية جدا مما عليه في الدولة النامية والفقيرة ففي العراق وصل المعيار إلى (١٠٠٠) شخصا / طبيبا[١٠]، أما المعيار العالمي، فقد وصل إلى (٤٤ طبيبا لكل ١٠٠٠٠ شخصا)[١١] اي (٢٢٧) شخصا لكل طبيب لذلك تسعى الدول ومنها العراق بالوصول إلى الخدمات إلى هذا المستوى، فيما يتعلق بمنطقة الدراسة فإن عدد الأطباء وأطباء الاختصاص بلغ(٧٤) طبيبا عام ٢٠٢٠ وهذا يعني أن قيمة المؤشر في القضاء يبلغ (٢٢٤٧) شخصا/طبيبا وهذا المؤشر يعد متدنيا جدا وذا كفاءة واطئة جدا إذ يفوق المعيار المحلي والعالمي بذلك فالحاجة قائمة لتطوير عدد واختصاصات الأطباء في القضاء لرفع كفاءة المؤشر إلى المستوى المحلي والعالمي لمواكبة الزيادة المستمرة في أعداد السكان. أما على مستوى الوحدات الإدارية فأن المؤشر متباين مكانيا جدول (٨) الذي يتضح منه ان هناك عجز كبير فأقرب مؤشر إلى المعيار المحلي هو في مركز القضاء إذ بلغ (١٢٥٩) شخصا/طبيبا يليه ناحية البغدادي وأن ابعد مؤشر عن المعيار المحلي والعالمي هو في ناحية كبيسة إذ بلغ (١٨٦١٤) شخصا/طبيباً الخارطة(١٠) تبين توزيع العجز الفعلي من الأطباء لعام ٢٠٢٠م.

جدول (٨) مؤشر كفاءة عدد سكان لكل طبيب في قضاء هيت لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	عدد السكان	الاطباء	معيار نسمة لكل طبيب	الحاجة	العجز الفعلي
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	٦١	١٢٥٩	٧٧	١٦
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	٣	١٠٤٦٦	٣١	٢٨
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	٩	٣٤١١	٣١	٢١
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	١	١٨٦١٤	١٩	١٨
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	–	٨٨٠٠	٩	٩
المجموع	١٦٦٣١٤	٧٤	٢٢٤٧	١٦٧	٩٢

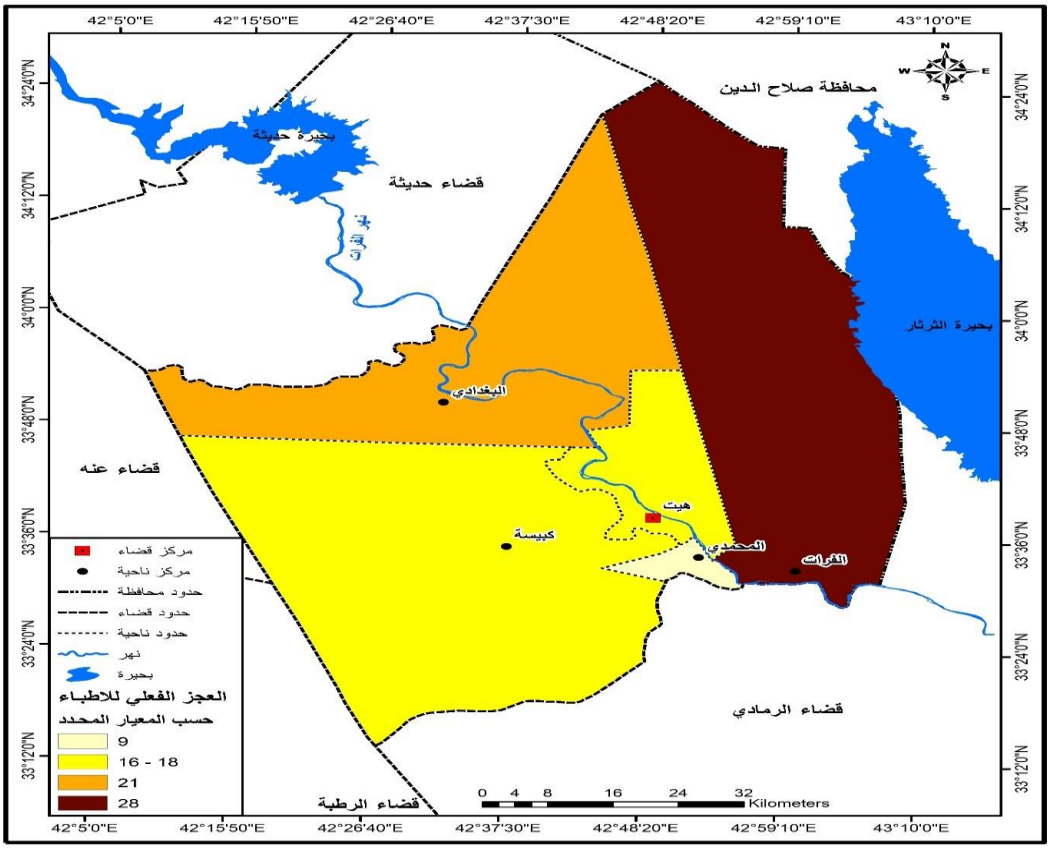
المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

أما على مستوى الوحدات الإدارية فأن نسبة المستفيدين تكون قليلة جداً حيث ان القضاء بحاجة الى (١٦٧) طبيبا موزعة حسب النواحي وان مركز القضاء للوحدة يحتاج الى(٧٧) طبيبا، وناحية الفرات بحاجة الى (٣١) طبيبا وناحية البغدادي تبلغ حاجتها(٣١) طبيبا وتصل حاجة ناحية كبيسة(١٩) طبيبا وناحية المحمدي الى (٩) أطباء وهذا حسب المعيار المحلي البالغ ١/ ١٠٠٠ نسمة.

خارطة(١٠) توزيع العجز الفعلي من الاطباء في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(٨) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٥- عدد السكان لكل طبيب اسنان:

يقيس هذا المؤشر عدد السكان الذين يخدمهم طبيب الأسنان إذ بلغ عدد السكان لكل طبيب أسنان (٨٧٥٣) شخصا وهي عالية إذا ما قورنت بالمعيار المحدد والبالغ (٢٠٠٠) شخصا لكل طبيب أسنان[١٢]، شخصا لكل طبيب أسنان ، وهذا يعني الطبيب يبذل جهدا عاليا من أجل أن يغطي هذا العدد العالي من السكان حسب المعيار العالمي وهو المعتمد في تحليل الكفاءة لكونه اقرب الى الواقع، ويظهر جدول (٩) أن هذا العدد للعجز مرتفعا في مركز القضاء وفي جميع النواحي، اما على مستوى الوحدات

الإدارية فان المؤشر المحلي يبين حاجة القضاء الى (٨٢) طبيب اسنان وهذه الحاجة تكون اعلاها في مركز القضاء حيث يحتاج الى (٣٨) طبيب اسنان، وناحية الفرات (١٦) طبيب اسنان، وناحية البغدادي (١٥) طبيب اسنان، ثم ناحية كبيسة (٩) طبيب اسنان، واخيراً ناحية المحمدي (٤) أطباء اسنان الجدول (٩) توضح واقع حال العجز الفعلي حسب المعيار.

جدول (٩) مؤشر كفاءة عدد سكان لكل طبيب اسنان في قضاء هيت لعام ٢٠٢٠م

حسب معيار طبيب اسنان / ٢٠٠٠ نسمة

الوحدة الادارية	عدد السكان	الأطباء الاسنان	طبيب اسنان/٢٠٠٠ نسمه	الحاجة	العجز
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	١٨	٤٢٦٧	٣٨	٢٠
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	–	–	١٦	١٦
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	١	٣٠٦٩٥	١٥	١٤
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	–	–	٩	٩
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	–	–	٤	٤
المجموع	١٦٦٣١٤	١٩	–	٨٢	٦٣

المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الدراسة الميدانية.

٦- عدد السكان لكل صيدلي:

يشير هذا المؤشر الى كفاءة الخدمات الصحية التي يقدمها كل صيدلي عن طريق عدد السكان، اما المعيار العالمي والمحلي تشير الى ان المعياري المحلي ضرورة وجود ١ صيدلي /٢٠٠٠٠ نسمة اما المعيار العالمي فقد حدد ١ صيدلي/٢٠٠٠ نسمة[١٣]، وهو الذي تم اعتماده في التحليل، وهذا المعيار عند مقارنته مع المؤشر في القضاء والبالغ (٥١٩٧) نسمة / صيدلي نجد ان هذا المعيار هو دون المعيار المحلي واعلى من المعيار العالمي، حيث ان عدد السكان لقضاء هيت (١٦٦٣١٤) نسمة، وان الحاجة الفعلية للصيادلة في جميع النواحي حسب المعيار يبلغ(٨٤) صيدلي والموجود منهم(٣٢) أي ان القضاء بحاجة فعلية الى (٥٢) صيدليا، وهذا العجز الفعلي يختلف من ناحية الى أخرى حيث يكون اعلاها في ناحية الفرات حيث ان سكانها (٣١٣٩٧) نسمة ولا يوجد صيدلي، تليها ناحية البغدادي اذ تبلغ الحاجة (١٢) صيدلي، ثم ناحية كبيسة حيث عدد سكانها (١٨٦١٤) نسمة وبحاجة الى (١٠)

صيدلي، ولا يوجد صيدلي فيها، واخيراً ناحية المحمدي تبلغ الحاجة الى (٥) صيادلة، والجدول (١٠) والخارطة (١١) تبين توزيع العجز الفعلي على الوحدات الإدارية.

جدول رقم (١٠) عدد السكان لكل صيدلي في قضاء هيت لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	عدد السكان	الصيادلة	حصة نسمة لكل صيدلي	الحاجة الفعلية حسب المعيار العالمي	العجز الفعلي
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	٢٩	٢٦٤٨	٣٨	٩
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	–	٠	١٦	١٦
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	٣	١٠٢٣٢	١٥	١٢
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	–	٠	١٠	١٠
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	–	٠	٥	٥
المجموع	١٦٦٣١٤	٣٢	٥١٩٧	٨٤	٥٢

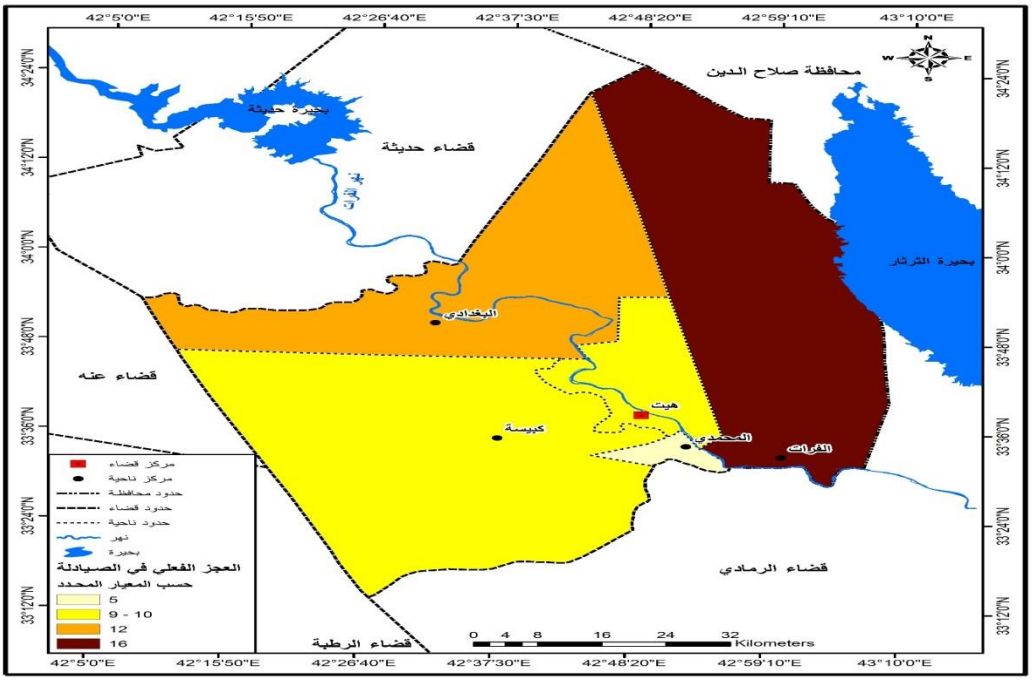
المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الزيارات الميدانية.

خارطة(١١) توزيع العجز الفعلي من الصيادلة في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(١٠) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٧- عدد السكان لكل ذوي المهن الصحية:

يهدف هذا النوع من المؤشرات الى قياس كفاءة العاملين من ذوي المهن الصحية عن طريق معرفة حصة كل عامل من ذوي المهن الصحية من السكان، أي معرفة عدد السكان الذين يخدمهم كل واحد من ذوي المهن الصحية كلما قلت حصة العاملين هذا يدل على ان كفاءة الخدمات الصحية التي يؤديها هؤلاء العاملون عالية والعكس صحيح إذا ازدادت حصة العامل الواحد من السكان يدل على ان الكفاءة التي يؤديها العاملون ضعيفة، وبلغ عدد ذوي المهن الصحية في قضاء هيت (١٧١) شخصا مقابل (١٦٦٣١٤) نسمة لنفس العام ٢٠٢٠م وهذا يعني ان كل شخصاً عامل من ذوي المهن الصحية في قضاء هيت يخدم (٩٧٣) شخص وهذا العدد مرتفع جداً ويفوق المعيار المحلي البالغ واحد لكل (٤٠٠-٥٠٠) نسمة والعالمي (١/٥٠٠) نسمة[١٤]، من ذوي المهن الصحية، وعند ملاحظة جدول (١١) يتضح لنا ان هنالك عجز واضح في عدد ذوي المهن الصحية وان القضاء بحاجة الى (٣٣٣) موظفاً صحي لكي يسد العجز حسب المؤشر المحلي. وان هذه الحاجة تختلف من ناحية الى أخرى فتكون اعلاها في ناحية الفرات حيث تكون حصة الفرد الواحدة (٣٩٢٥) نسمة / ذوي المهن الصحية، وتليها ناحية البغدادي (٣٤١١) نسمة / ذوي المهن الصحية، ثم ناحية كبيسة (٢٣٢٨) تليها ناحية المحمدي (١٦٧٠) نسمة/ ذوي المهن الصحية، واخيرها مركز القضاء (٥٤٤) نسمة / ذوي المهن الصحية، اما على المستوى النواحي فكلها تعاني من عجز في هذا المؤشر مقارنة بالمؤشر العالمي والمحلي. وان مركز القضاء افضل هذه النواحي كما توضحه الخارطة(١٢).

جدول (١١) مؤشر كفاءة السكان / عامل من ذوي المهن الصحية ٢٠٢٠

الوحدة الادارية	عدد السكان	عدد ذوي المهن الصحية	معيار المهن الصحية /النسمة	الحاجة الفعلية	العجز الفعلي
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	١٤١	٥٤٥	١٥٤	١٣
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	٨	٣٩٢٥	٦٣	٥٥
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	٩	٣٤١١	٦١	٥٢
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	٨	٢٣٢٨	٣٧	٢٩
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	٥	١٦٧٠	١٨	١٣
المجموع	١٦٦٣١٤	١٧١	٩٧٣	٣٣٣	١٦٢

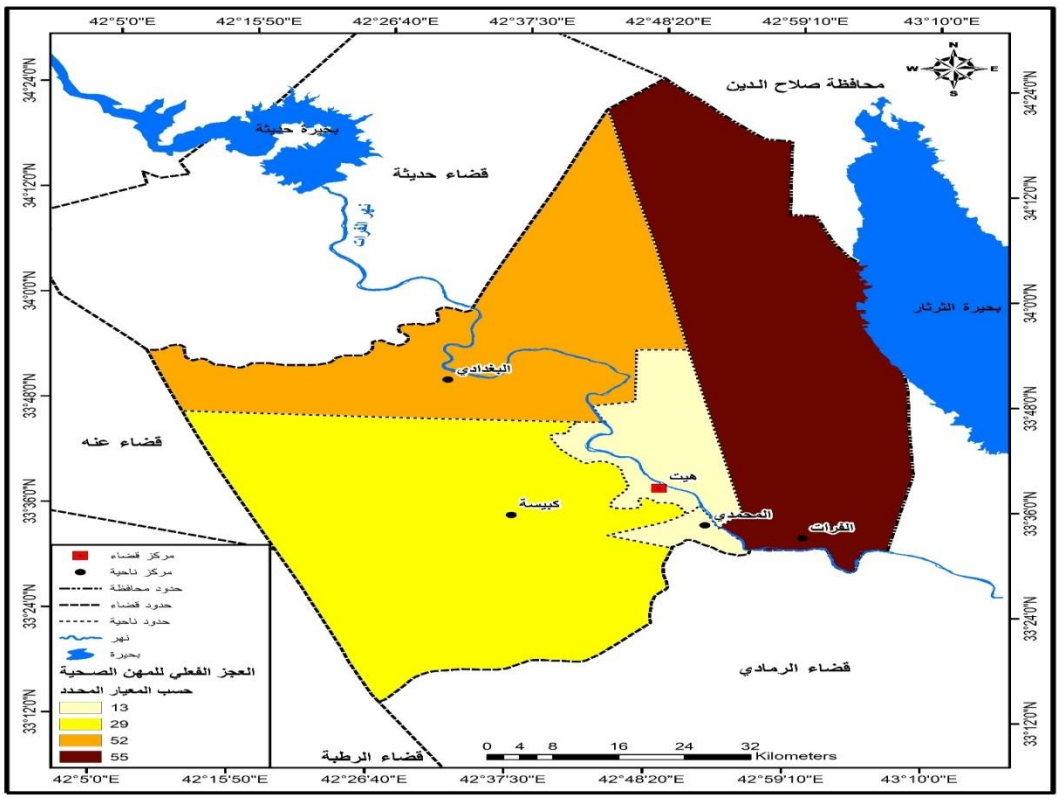
المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الزيارات الميدانية.

خارطة(١٢) توزيع العجز الفعلي من ذوي المهن الصحية في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(١١) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

٨- عدد السكان لذوي المهن التمريضية:

هذا المؤشر يقيس كفاءة عدد السكان لكل ممرض أي يجب ان يتناسب عدد السكان مع عدد الممرضين وان تكون ملائمة مع المعيار المحلي والعالمي حيث بلغ لكل (ممرض ١/٢٥٠) نسمة، وان عدد السكان القضاء (١٦٦٣١٤) نسمة وعدد الممرضين(٣٢٨) ممرضا وهذا اكبر من المعيار حسب الجدول رقم (١٢)

جدول رقم(١٢) مؤشر كفاءة السكان / لذوي المهن التمريضية لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	عدد السكان	عدد الممرضين	حصة الممرضين من السكان	الحاجة	العجز
مركز القضاء	٧٦٨٠٨	٢٢٠	٣٤٩	٣٠٧	٨٧
ناحية الفرات	٣١٣٩٧	٢٦	١٢٠٨	١٢٦	١٠٠
ناحية البغدادي	٣٠٦٩٥	٥٩	٥٢٠	١٢٣	٦٤
ناحية كبيسة	١٨٦١٤	٩	٢٠٦٨	٧٤	٦٥
ناحية المحمدي	٨٨٠٠	١٤	٦٢٩	٣٥	٢١
المجموع	١٦٦٣١٤	٣٢٨	٥٠٧	٦٦٥	٣٣٧

المصدر من عمل الباحث اعتماداً على :

١- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء محافظة الانبار ، المجموعة الإحصائية الخاصة بقضاء هيت ، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠م ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م .

٢- وزارة الصحة ، دائرة صحة قضاء هيت ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠م.

٣- الزيارات الميدانية.

ويظهر من الجدول ان كل من مركز القضاء وناحية البغدادي والمحمدي تكون اقل من المعيار المحلي، اما ناحية الفرات وناحية كبيسة فهي اعلى من المعيار المحلي، وهذا يدل على وجود نقص من ذوي المهن التمريضية قياسا بعدد السكان فيها.

٩- معيار المساحة:

تعد المعايير المساحية احدى المؤشرات المهمة في قياس كفاءة المؤسسات الصحية، اذ يجري تقديم الخدمات بشكل أفضل للسكان، فكلما كبرت مساحة المؤسسة الصحية أدى الى زيادة في الخدمة المقدمة اذ زيادة الأبنية المشيدة والحدائق فضلا عن مواقف السيارات، مع الاخذ بعين الاعتبار إمكانية التوسع المستقبلي[١٥]، يوجد العديد من المعايير المساحية المخصصة للمؤسسات الصحية، ويوجد لكل مؤسسة منها معيار مساحي يختلف عن المؤسسة الأخرى، ولذلك سوف نعتمد على المعايير المساحية الاتية:

أ- مساحة المستشفيات:

إن تقديم الخدمات الصحية لا يعتمد على كفاءة العاملين ومطابقتها للمعيار وعدد السكان فقط، بل ترتبط بالمساحة التي تشغلها تلك المؤسسة ايضاً وفق المعايير التخطيطية الخاصة بها، اذ حدد المعيار المحلي مساحة المستشفى بـ (١٥٠٠٠-٢٠٠٠٠م٢)[١٦] لكل مستشفى، وبتطبيق ذلك يظهر لنا ان مستشفى هيت العام تبلغ مساحته (١٨٠٠٠م٢) وهي مطابقة للمعيار المحلي المحدد.

ب – مساحة المراكز الصحية:

بلغ إجمالي مساحة المراكز الصحية في قضاء هيت (٤٨١٥٨.٥م٢) واجمالي عدد المراكز الصحية (٢٦) مركزا صحي موزعة على النواحي بشكل غير منتظم حيث عدد المراكز في ناحية البغدادي (١٠) وتبلغ مساحتها الكلية (١٥١٤٤م٢) وفي مركز القضاء عدد المراكز الصحية (٨) اذ تبلغ المساحة الكلية (١٤٦٧٦م٢)، اما ناحية الفرات عدد المراكز الصحية (٤) وتبلغ المساحة الكلية (٨٦٧٢.٥ م٢)، اما ناحية كبيسة فعدد المراكز الصحية (٢) وتبلغ المساحة (٥٦٨٤م٢) وأخيرا ناحية المحمدي عدد المراكز الصحية(١٣) وتبلغ المساحة الكلية (٣٩٨٢م٢)، بالمقارنة بالمعيار المحلي لمساحة المركز الصحي تبلغ (٥٠٠٠م٢)[١٧] ومن الملاحظة للجدول(١٣) يتضح لنا ان جميع المراكز الصحية في قضاء هيت هي دون المعيار المحلي، وهذا يعني في وجود نقص في مساحة المراكز الصحية لذلك يكون تأثيرها سلبا على الخدمات الصحية والمرافق العامة التي تقدم للسكان حيث نلاحظ عدم وجود حدائق او كراجات في معظم المراكز الصحية، والخارطة (١٣) تبين توزيع معدل مساحة المراكز الصحية في منطقة الدراسة ومطابقتها مع المعيار المحدد (٥٠٠٠م٢ للمركز الصحي).

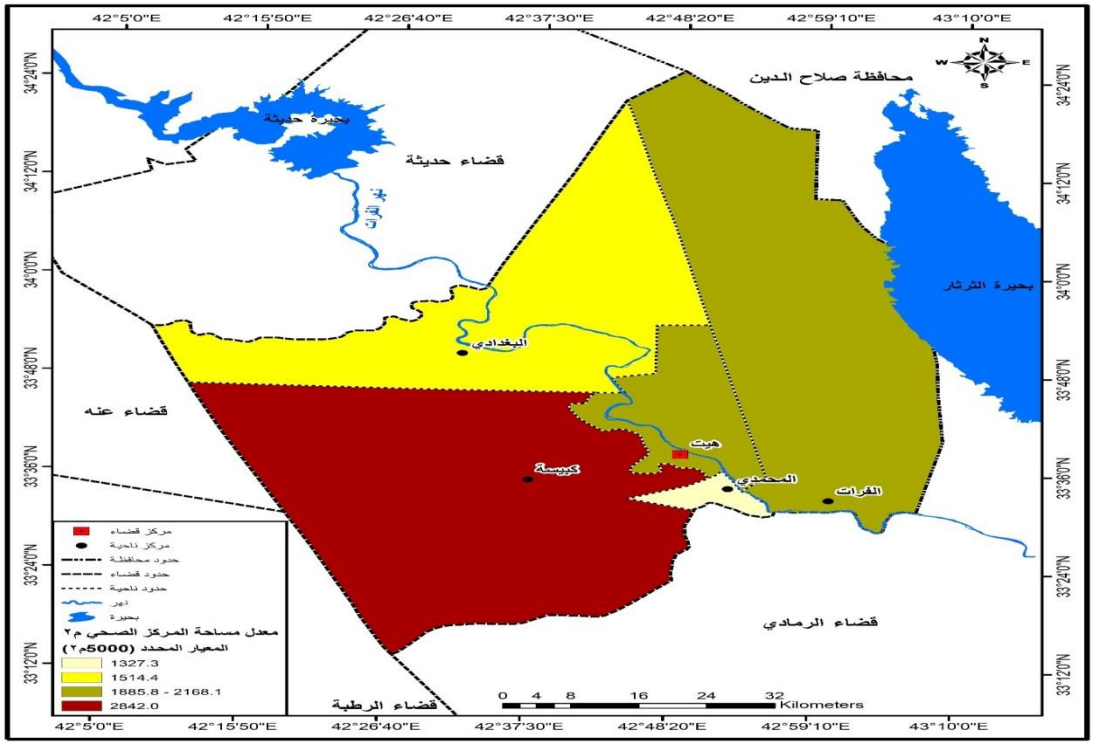
جدول(١٣) مساحة المراكز الصحية في قضاء هيت حسب الوحدة الإدارية لعام ٢٠٢٠م

الوحدة الادارية	مساحة المراكز الصحية م٢	عدد المراكز الصحية	معدل مساحة المركز الصحي م٢
مركز القضاء	١٤٦٧٦	٨	١٨٣٤.٥
ناحية الفرات	٨٦٧٢.٥	٤	٢١٦٨.١٢٥
ناحية البغدادي	١٥١٤٤	١٠	١٥١٤.٤
ناحية كبيسة	٥٦٨٤	٢	٢٨٤٢
ناحية المحمدي	٣٩٨٢	٢	١٣٢٧.٣٣
المجموع	٤٨١٥٨.٥	٢٦	١٨٥٢.٢٥

المصدر من عمل الباحث اعتمادا على :

١–وزارة الصحة، دائرة صحة هيت قسم التخطيط، الشعبة الفنية والهندسية، بيانات غير مشورة ٢٠٢٠م، الدراسة الميدانية.

خارطة(١٣) توزيع معدل مساحة المراكز الصحية ومطابقتها مع المعيار في منطقة الدراسة لعام ٢٠٢٠م



المصدر: الباحث بالاعتماد على الجدول(١٣) وبرنامج (ARC GIS V10.3).

ج- حصة السكان م٢ من مساحة (المستشفيات والمراكز الصحية م٢):

حدد المعايير التخطيطية ان تخصص(١٠٠م٢) لكل سرير بالنسبة للمستشفيات وان تبلغ حصة الفرد م٢من اجمالي مساحة المراكز الصحية(١٣م٢ للفرد)[١٨]، بالنسبة لمساحة مستشفى هيت فقد بلغت(١٨٠٠٠م٢) وعدد الاسرة(١٠٠) سرير وبذلك تبلغ حصة السرير من مساحة (١٨٠م٢) وهو اعلى من المعيار المحدد وهذا لا يؤشر كفاءة استيعابية عند مقارنة عدد الاسرة بعدد سكان القضاء البالغ(١٦٦٣١٤) نسمة اذ تبلغ حصة السرير من السكان(١سرير/١٦٦٣) نسمة وهذا يؤشر حجم النقص والحاجة لكون المعيار المحلي قد حدد (١ سرير / ٢٠٠) نسمة، اما بالنسبة للمراكز الصحية فقد بلغت مساحتها (٤٦٦٨٣.٢٥٠م٢) وبالمقارنة بعدد السكان نجد ان حصة الفرد الواحد م٢ من إجمالي مساحة المراكز الصحية بلغت (٠.٢٨ م٢ / للفرد) وهي اقل من المعيار المحدد(١٣م٢ / للفرد).

د- حصة السكان م٢ من مساحة الخدمات الصحية ككل(م):

حدد المعايير التخطيطية حصة الفرد من المعايير من الخدمات الصحية ككل ب(١م٢) عالمياً و(١.٨م٢) محلياً[١٩]، وفي منطقة الدراسة بلغ اجمالي مساحة الخدمات الصحية م٢ (٤٦٧٠١.٢٥٠م٢)

وبالمقارنة بعدد السكان البالغ(١٦٦٣١٤) نسمه نجد ان حصة الفرد تبلغ(٠.٠٠٣ م٢) وهي اقل من المعيار المحدد بكثير والبالغ(١م٢ و١.٨م٢) محلياً وعالمياً.

الاستنتاجات والتوصيات

اولا : الاستنتاجات

١. إن عدد سكان قضاء هيت يتباين من ناحية الى أخرى وانه في زيادة مستمرة

٢. اتضح أن عدد السكان لا يتناسب مع المعيار المحلي، حيث بلغ (١٦٦٣١٤) نسمة في حين ان المعيار المحلي ١/٥٠٠٠٠ نسمة وهذا يدل على وجود نقص بالمستشفيات

٣. تبين بأن عدد المراكز الصحية الرئيسة والفرعية لا تتناسب مع المعيار المحلي البالغ ١/١٠٠٠٠ نسمة ١/٢٥٠٠ نسمة لكل مركز صحي فرعي

٤. وهنالك نقص في عدد الاسرة حيث الموجودة ١٠٠ سرير والحاجة الاجمالية ٧٣١ سريرا .

٥. وجود نقص في الاطباء واطباء الاسنان وذوي المهن الصحية والتمريضية حيث إن الموجود لا يتناسب مع المعيار المحلي

٦- إن توزيع المراكز الصحية بنوعيها لا يتناسب مع حجم السكان في نواحي القضاء

٧. وجود نقص في التجهيزات الطبية و الخدمات المقدمة للمرضى

٨. إن مساحة المستشفى والمراكز الصحية في القضاء لا تتناسب مع المعيار المحلي

التوصيات:

١. زيادة عدد المستشفيات بواقع (٢) مستشفى وكذلك عدد المراكز الصحية الرئيسية والفرعية

٢. زيادة عدد الاطباء واطباء الاسنان

٣. زيادة عدد ذوي المهن الصحية والتمريضية من خلال التوسع في قبول الطلبة

٤. زيادة مساحة المستشفيات والمراكز الصحية وفق للتطور الحاصل.

٥. يكون التخطيط المستقبلي للمؤسسات الصحية وفقا لزيادة في عدد السكان

المصادر والهوامش

أولا : الهوامش

١. Henry M. Kendall, " Introduction to Geography ", Harcourt, New Yourk , 1951.
٢. رياض كاظم سلمان الجميلي، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (التعليمية والصحية والترفيهية) في مدينة كربلاء، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية/ابن رشد، جامعة بغداد، بغداد، ٢٠٠٨.
٣. قسم الإحصاء الحياتي في مستشفى هيت العام، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠
٤. تم استخراجه حسب المعادلة عدد السكان / عدد المستشفيات .
٥. عثمان محمد غنيم، معايير التخطيط وانواعها ومنهجيتها اعدادها وتطبيقها في مجال التخطيط العمراني دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ٢٠١١ ، ص١٤٠ .
٦. محسن عبد الصاحب المظفر التحليل المكاني للأمراض المتوطنة في العراق ، كلية الآداب قسم الجغرافية، جامعة بغداد، عام ١٩٧٨، ص١٠٢.
٧. رويدة فؤاد عبدالله احمد، التقييم الجغرافي للخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية للعوم الإنسانية ، جامعة، تكريت، ص٢٠٢٠.
٨. وزارة التخطيط، هيئة التخطيط والتشييد والإسكان، الخدمات الصحية وافاق تطورها دراسة رقم، ١٩٨٤، ١٤٠ ، ص٢٠.
٩. تم استخراج هذا المعدل من خلال طرح عدد الأسرة الفعلي من عدد الأسرة المثلي حسب المعيار العالمي هو ٥٠ شخص /سرير مع سكان منطقة الدراسة.
١٠. بشير ابراهيم واخرون خدمات المدن دراسة في الجغرافية التنموية المؤسسة الحديثة، طرابلس، لبنان، ٢٠٠٩، ص٢٤٩.
١١. ممدوح شعبان دبس جغرافية الخدمات جامعة دمشق، سوريا، ٢٠٠٥-٢٠٠٦، ص٦٦-٦٧.
١٢. ضرغام خالد عبد الوهاب، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة البصرة، ٢٠١٢، ص ٣٣.
١٣. رعد ياسين محمد ، إبراهيم حاجم لازم ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة العمارة لعام ٢٠١٦م، حولية المنتدى ، العدد الرابع عشر ، آذار ٢٠١٨ ، البصرة ، ص ٣٠١
١٤. نعمان حسين عطية ،علي لطيف محمود ، تحليل الكفاءة المكانية والوظيفية للخدمات الصحية في مدينة سامراء لعام ٢٠١٧ م، مجلة آداب الفراهيدي ، العدد ٣٧، المجلد ١ جامعة تكريت، كلية الآداب ، آذار ٢٠١٩ ص ٢٩٧.
١٥. نجوى عبيد الزبيدي، رياض خير الدين، تقويم التوزيع المكاني للمراكز الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية مجلة واسط للعلوم الإنسانية، جامعة واسط، المجلد ١١، العدد (٠ ٢٣، ٠١٥ ٢، ص ٣٧٦ .
١٦. نعمان حسين عطية ،علي لطيف محمود، تحليل الكفاءة المكانية والوظيفية للخدمات الصحية في مدينة سامراء، مجلة أداب الفراهيدي، العدد ٢٧، المجلد، جامعة تكريت، كلية الآداب، أذار ٢٠١٧ ٢ م ، ص ٢٩٧.
١٧. هيوا صادق سليم، امير قادر عزيز، تحليل الكفاءة المكانية والوظيفية للخدمات الصحية في مدينة كوسنجق، مجلة جامعة كركوك/ للدراسات الإنسانية المجلد ١٠، العدد ٣ ، ٢٠١٥، ص٢٦٢ .
١٨. نعمان حسين عطية ، علي لطيف محمود ، تحليل الكفاءة المكانية والوظيفية للخدمات الصحية في مدينة سامراء لعام ٢٠١٧م، مصدر سابق ، ص ٢٩٧ .
١٩. نعمان حسين عطية، علي لطيف محمود، تحليل الكفاءة المكانية والوظيفية للخدمات الصحية في مدينة سامراء لعام ٢٠١٧ م، مصدر سابق، ص ٢٧٩.

Second: the sources

-١books

1. Othman Muhammad Ghoneim, Planning standards, types and methodology, their preparation and application in the field of urban planning, Dar Al-Safa Publishing and Distribution, Amman, Jordan, 2011, p. 140.
2. Bashir Ibrahim and others Cities Services: A Study in Geographical Developmental Modern Institution, Tripoli, Lebanon, 2009, p. 249.
3. Mamdouh Shaaban Debs, Geography of Services, University of Damascus, Syria, 2005-2006, pp. 66-67.
4. Raad Yassin Muhammad, Ibrahim Hajim Lazem, Evaluating the Efficiency of Health Services in the City of Al-Amarah for the year 2016, Al-Muntada Yearbook, Issue Fourteen, March 2018, Basra, p. 301.
5. Numan Hussein Attia, Ali Latif Mahmoud, Analyzing the Spatial and Functional Efficiency of Health Services in the City of Samarra for the year 2017, previous source, p. 297.
6. Noman Hussein Attia, Ali Latif Mahmoud, Analysis of the Spatial and Functional Efficiency of Health Services in the City of Samarra for the year 2017, previous source, p. 279.

2- Letters and letters

1. Riyadh Kazem Salman Al-Jumaili, The Efficiency of Spatial Distribution of Community Services (Educational, Health, and Recreational Services) in the City of Karbala, Ph.D. Thesis, Unpublished, College of Education / Ibn Rushd, University of Baghdad, Baghdad, 2008.

2. Mohsen Abdul-Saheb Al-Mudhaffar, Spatial Analysis of Endemic Diseases in Iraq, College of Arts, Department of Geography, University of Baghdad, 1978, p. 102.

3. Ruwaida Fouad Abdullah Ahmed, Geographical Evaluation of Health Services in Salah al-Din Governorate, PhD thesis (unpublished), College of Education for Humanities, University of Tikrit, pg. 2020.

4. Dargham Khaled Abdel-Wahhab, The Reality of Health Services Distribution and Efficiency Levels in the City of Najaf, PhD thesis (unpublished), College of Arts, University of Basra, 2012, p. 33.

3- magazines

1. 14. Numan Hussein Attia, Ali Latif Mahmoud, Analyzing the Spatial and Functional Efficiency of Health Services in the City of Samarra for the Year 2017, Adab Al-Farahidi Journal, Issue 37, Volume 1 Tikrit University, College of Arts, March 2019 p. 297.

2. Najwa Obeid Al-Zubaidi, Riyadh Khair Al-Din, Evaluating the Spatial Distribution of Health Centers Using Geographic Information Systems Wasit Journal for Human Sciences, Wasit University, Volume 11, Issue (023, 015 2, p. 376).

3. Noman Hussein Attia, Ali Latif Mahmoud, Analysis of the Spatial and Functional Efficiency of Health Services in the City of Samarra, Al-Farahidi Adab Journal, No. 27, Volume, Tikrit University, College of Arts, March 2, 017 A.D., p. 297.

4. Hiwa Sadeq Salim, Amir Qadir Aziz, Analysis of the Spatial and Functional Efficiency of Health Services in the City of Kosanjak, Journal of Kirkuk University / for Human Studies, Vol. 10, No. 3, 2015, p. 262.

4- Governmental Publications

1. Department of Biological Statistics at Hit General Hospital, unpublished data, 2020.

2. Ministry of Planning, Planning, Construction and Housing Authority, health services and their development prospects, Study No., 1984, 140, p. 20.

3. It was extracted according to the equation number of population / number of hospitals.

4. This rate was extracted by subtracting the actual number of beds from the optimal number of beds according to the international standard, which is 50 people / bed with the population of the study area.

١ – المصادر باللغة الإنكليزية

1. Henry M. Kendall, " Introduction to Geography ", Harcourt, New Yourk , 1951.