كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينة

م. د.محمد عرب نعمة الموسوي
جامعة ميسان /كلية التربية الاساسية

المستخلص

تمثل الخدمات الصحية مؤشرا للتنمية البشرية ، لأنها ترتبط بالتنمية والتخطيط التنموي، وهي تشكل احد القطاعات الاجتماعية المهمة التي تسعى الدولة لتطويرها وتحقيق جودة منتجها الخدمي وتوفيرها لجميع أفراد المجتمع.

يهدف البحث إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية في قضاء المدينة لعام ٢٠١٣ وذلك عبر عدد من المؤشرات الصحية وتطبيقها لمعرفة بيان درجة كفاءة هذه الخدمات وقد تضمنت الدراسة جانبين ،الأول التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في القضاء ،بينما تناول الجانب الثاني كفاءة تلك المؤسسات والخدمات التي تؤديها وكفاءتها بالنسبة للموقع الجغرافي وفق المعايير المحلية والدولية ، وفيما يخص التحليل الإحصائيstatistical analysis فقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لثلاث وحدات أدارية هي مركز القضاء وناحيتي عز الدين سليم والإمام الصادق لتعزيز درجة الرضا بالنسبة للسكان عن مدى كفاءة الخدمات الصحية، ولتحقيق هذا الهدف تم توزيع ٤٧٥ استمارة استبيان على المترددين للمراكز الصحية تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وكان التحليل وصفي للمترددين عن الخدمات باستخدام spss.

Abstract

Health services represent an indicator of human development , because it is linked to development and development planning , they constitute one of the important social sectors that the State shall endeavor to develop and achieve their product quality and service provided to all members of society. The study aims to identify the reality of health services in the district of the city in 2013 and through a number of health indicators and their application to see the statement of the degree of efficiency of these services have included the study of both sides, the first geographical distribution of health institutions in the judiciary, while addressing the second side efficiency of these institutions and services performed by the efficiency for the geographical location according to domestic and international standards , and with respect to the statistical analysis statistical analysis has been used averages and standard deviations for the three units agnosticism is the center of the judiciary and my part Ezzedine Salem and Imam Sadiq to enhance the degree of satisfaction for the population about the efficiency of health services , and to achieve this goal have been distributed 475 form questionnaire undecided on health centers were selected randomly, and it wasa descriptive analysis of the reluctant services using spss.

مقدمة

تعد الخدمات الصحية ذات أهمية كبيرة في حياة السكان وذلك لما توفره من خدمات تشكل الأساس في حياة الإنسان واستمراره ومن ثم القدرة على مواصلة العطاء ضمن الفعاليات المختلفة التي يسعى إلى تحقيقها[1]، ومن هنا تسعى الدولة إلى التخطيط لإنشاء وتنفيذ العديد من المؤسسات الصحية بمراتبها المختلفة أو تطورها بالتقنيات الصحية المختلفة ، بهدف رفع كفاءتها لتحقيق أفضل الخدمات،وتعكس أهمية الخدمات الصحية لأي مُجتمع مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي للبلد، باعتبارها من المستلزمات الأساسية للسكان، وقد حظي هذا الجانب بمكانة كبيرة في كثير من الدول،كون تطور الخدمات الصحية دليلاً لقدرة البلد على تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية ولكي يؤدي المجتمع وظائفه بكفاءة عالية، يتطلب هذا الأمر توزيعاً مكانياً عادلاً للخدمات الصحية بشكل يتلاءم وكثافة السكان في قطاعات المدينة ، وتأتي أهمية دراسة مراكز الصحة العامة لارتباطها بحياة السكان بفعل ما تقدمه من خدمات ذات تماس مباشر مع حاجات السكان.

يعد قضاء المدينة واحداً من المراكز الحضرية المهمة التي يشهد مجتمعه زيادة مستمرة في السكان، ونظراً لأهمية خدمات مراكز الصحة العامة كونها جُزءاً من الخدمات الصحية المقدمة في المدينة، ولارتباطها المباشر بالسكان لِما تقدمه من خدمات (علاجية ووقائية) ضمن الرقعة الجغرافية للمركز الصحي ولمختلف الفئات العمرية ، فضلاً عن ارتباطها بالدولة بوصفها المسؤول الأول عن تأمين خدماتها لأفراد المجتمع، ولحاجة المدينة إلى دراسة علمية عن واقع التوزيع المكاني لهذه المراكز، ومتغيراتها البشرية ،فقد جاءت هذه الدراسة لتُلقي الضوء على هذا القطاع الحيوي ومناقشة مشاكلهِ،وقياس مدى كفاءة الخدمات الصحية على ضوء المعايير المعتمدة في العراق ومنظمة الصحة العالمية.

تقدم المدينة لسكانها عدة خدمات منها الخدمات الصحية من خلال ما يتوفر بها من مرافق صحية كالوحدات الصحية الأولية، والمراكز الأساسية، والعيادات المجمعة، إضافة إلى المستشفيات العامة، والعيادات والصيدليات الخاصة، وكل هذه المرافق تتواجد في قضاء المدينة، يقع قضاء المدينة في الجزء الشمالي الغربي من محافظة البصرة ، بين دائرتي عـــــــــرض ٧٧" ٢٨ ـ٥٧'٣٠°شمالاً ، وضمن قوس طول "٩٤ ١٨ـ٤٧'١٦°شرقاً ، حيث يحده من الشمال والشمال الغربي محافظة ميسان ، ومن الغرب محافظة ذي قار ومن الشرق قضاء القرنه ، أما من الجنوب والجنوب الشرقي فيحده قضاء الزبير وناحية الدير ، خارطة رقم (١) بلغت مساحته الكلية (٩٨٩) كم^2 وتشكل هذه المساحة نسبة مقدارها (٥.١٩ %) من أجمالي مساحة محافظة البصرة البالغة (١٩٠٧٠) كم^2.[2]

خريطة (١) موقع قضاء المدينة من البصرة والعراق



المصدر/ من عمل الباحث بالاعتمادعلى/ خريطة العراق السياسية ، الهيئة العامة للمساحة /٢٠٠٧

أهمية البحث

تكمن الأهمية بالاتي:

١- الوقوف على الوضع الصحي والتعرف على حجم الخدمات الصحية التي تقدمها المرافق المختلفة تمشيا مع نمو السكان المتزايد.

٢- معرفة العقبات التي تعترض تقدم القطاع الصحي بالمنطقة، والبحث عن الأسباب التي أوجدتها حتى يمكن علاجها ووضع الحلول المناسبة لجميع المشاكل المتعلقة بهذا القطاع.

٣-معرفة العجز الحاصل في كفاءة الخدمات الصحية .

هدف البحث

يهدف البحث في هذا الجانب إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١- محاولة الوصول إلى التوزيع العادل لمواقع المؤسسات الصحية سواء على مستوى القضاء أو النواحي والقرى والأرياف التابعة له بحيث يمكن لجميع السكان الحصول على الخدمات الصحية بنفس المستوى من العدل المكاني.

٢- محاولة رفع كفاءة فعالية المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة من خلال رفع كفاءة المراكز الصحية والمستشفيات.

٣- إنشاء قاعدة بيانات دقيقة خاصة بالخدمات الصحية يساعد على رؤية واقع الخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

مشكلة البحث

تكمن مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:-

١- هل المؤسسات الصحية المتوفرة تفي باحتياجات السكان من الخدمات الصحية.

٢- هل هناك توزيع عادل لمراكز المؤسسات الصحية بين نواحي وأرياف القضاء بحسب حجمها السكاني.

٣- هل تمتلك المؤسسات الصحية في القضاء كفاءة في الأداء والتوزيع.

الفرضيات

١- عدم وجود علاقة متوازنة بين الخدمات الصحية المقدمة في القضاء وحجم السكان فيه وفق المعايير المحلية والدولية.

٢- التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية غير عادل وفقا لحجم السكان في نواحي وأرياف القضاء.

٣- إن عدم قدرة الأطباء على تشخيص الكثير من الأمراض بسبب عدم التخصص وعدم توفر الأجهزة الدقيقة المساعدة على ذلك أدى إلى فقدان ثقة المواطنين بهم.

المنهجية المتبعة

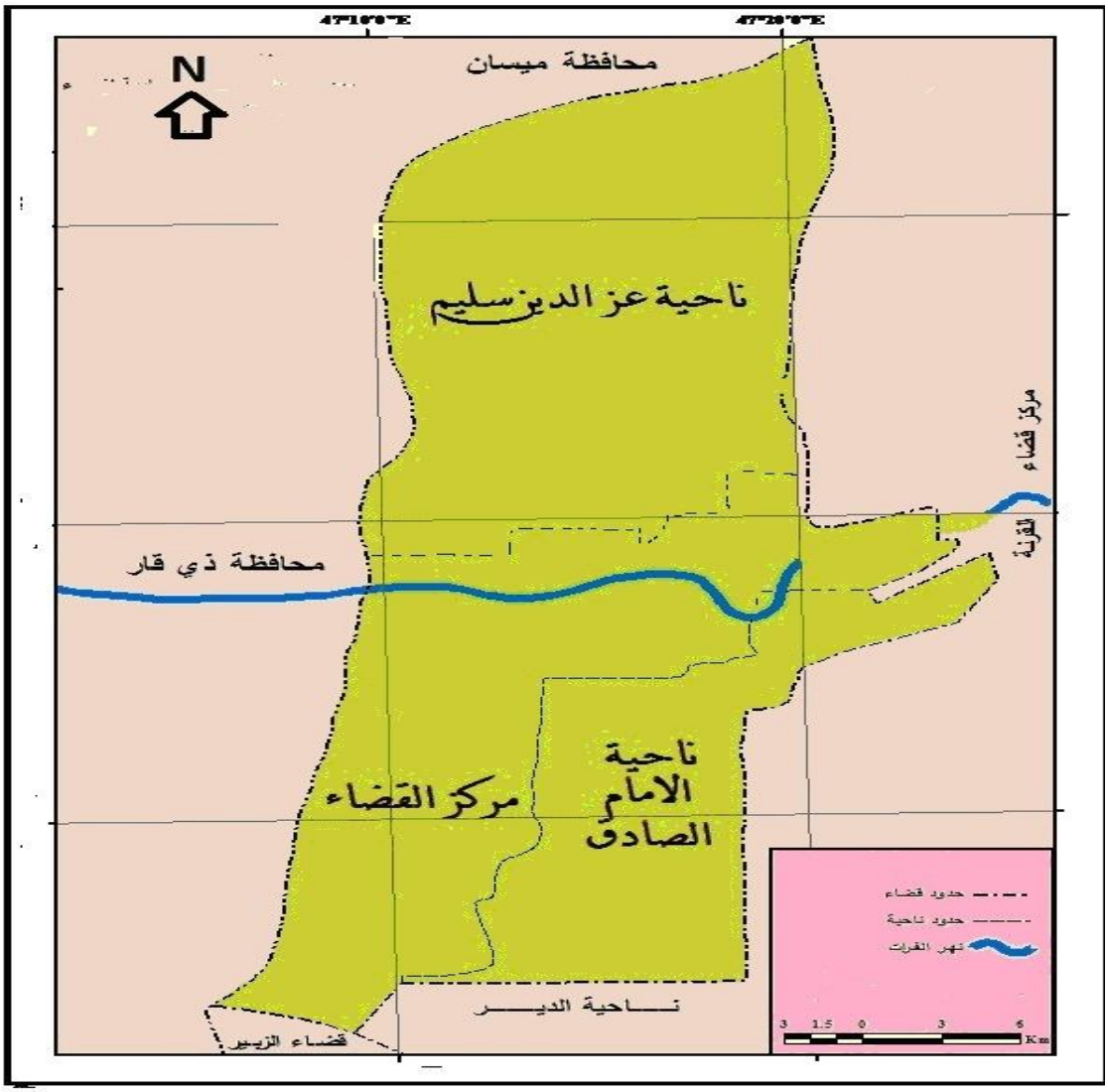
اعتمد البحث على المنهج الوصفي ، فضلاً عن استخدامه للمنهج التحليلي الذي يعتمد على جمع البيانات والأرقام من مصادرها المختلفة ثم عرضها بالأساليب الإحصائية لغرض الوصول إلى النتائج المطلوبة ، كما اعتمد على العمل الميداني لسد النقص في البيانات الإحصائية المتاحة، وتم استخدام استمارات الاستبانه لمعرفة بعض المعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية والوقوف على نقاط الضعف التي تقف عائقا أمام تقديم الخدمات الصحية من خلال رأي المواطن،وتم توزيع (٤٧٥)* استمارة .

حدود منطقة الدراسة

تمثلت في ثلاث وحدات إدارية تتضمن مركز قضاء المدينة الذي تبلغ مساحته (٢٦٩) كم^{٢} وناحية الشهيد عز الدين سليم (الهوير ، العِزّ) سابقاً، التي تبلغ مساحتها (٥٠٣) كم^{٢} ، وأخيراً ناحية الأمام الصادق (ع) (طلحة) سابقاً ، التي تشغل حيزاً مكانياً بمساحة بلغت (٢١٧) كم^{٢}،خارطة رقم (٢)

* تم توزيع الاستمارات على عينة من السكان المراجعين الى المراكز الصحية وبذلك توزعت على (١٩) مركز بواقع (٢٥) استمارة لكل مركز مثلت عينة عشوائية بلغت (٤٧٥) استمارة ، ٢٥×١٩= ٤٧٥.

خارطة رقم (٢) حدود منطقة الدراسة[٣]



المصدر ـ محمد طخيخ ماهود،قضاء المدينة دراسة في الجغرافية الإقليمية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS،
رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الآداب جامعة البصرة،٢٠٠٩ص٤١

الخدمات الصحية

تعتبر الصحة من الأمور المهمة جدا بالنسبة للإنسان نفسه وبالنسبة للمجتمع والدولة التي يعيش فيها، فالعامل السليم والذي يتمتع بصحة جيدة أكثر أنتاجا من العامل المريض، وتقاس قيمة المجتمع بصحة الفرد القادر على العمل وحماية حقه وحق المجتمع الذي يعيش فيه ،فتنمية قطاع الصحة يعد من الأولويات المهمة بالنسبة للدولة للعمل على تحسنها[٣]وفي هذه الدراسة تم التركيز على دراسة الكوادر الطبية العاملة في المراكز الصحية ومدى كفايتها لحاجات السكان وإمكانية الوصول إليها من خلال توزيعها المكاني.

تشمل الخدمات الصحية خدمات وقائية متمثلة في مكافحة الأمراض وصحة البيئة ومراقبة الأغذية وتوفير المياه النقية والسكن المناسب والتخلص من المخلفات ومكافحة الحشرات وتنقية الهواء من

الأتربة والدخان،بينما تشمل الخدمات العلاجيةـ العلاج بمراحله المختلفة في العيادات الخارجية والمستشفيات العامة والخاصة والتخصصية.[٤]

تقدم المدينة لسكانها عدة خدمات منها الخدمات الصحية من خلال ما يتوفر بها من مرافق صحية كالوحدات الصحية الأولية، والمراكز الأساسية، والعيادات المجمعة، إضافة إلى المستشفيات العامة، والعيادات والصيدليات الخاصة، وكل هذه المرافق تتواجد في قضاء المدينة.

تطور الخدمات الصحية

تقدم الخدمات الصحية في قضاء المدينة من خلال المؤسسات الصحية المتمثلة بـــــ المستشفيات والمراكز الصحية الأولية والعيادات الشعبية والعيادات الخاصة والصيدليات ومختبرات التحليلات المرضية ، ويلاحظ أن الدول المتطورة تعطي حيزا كبيرا للخدمات الصحية لكي توفر أفضل الخدمات لسكانها[٥] وقد شهد قضاء المدينة تطورات جيده في الخدمات الصحية من خلال إنشاء المراكز الصحية في نواحي وأرياف القضاء وزيادة عدد المنتسبين بهذه المراكز، إذ أن متغيرات هذه الوظيفة أخذت بالزيادة نتيجة للنمو السكاني الكبير الذي يعد من أهم العوامل الرئيسة التي أثرت بصورة مباشرة على تطور هذه الخدمات ،جدول رقم (١).

جدول رقم (١) تطور حجم السكان ومعدلات نموهم السنوي في قضاء المدينة حسب النواحي والتوزيع العددي للمؤسسات الصحية للمدة ١٩٩٧ـ٢٠١٣

الموقع الجغرافي	حجم السكان		الزيادة السكانية	معدلات نمو%	عدد المراكز الصحية		
	تعداد عام ١٩٩٧	تقديرات عام ٢٠١٣			١٩٩٧	٢٠١٣	الزيادة في عدد المراكز
مركز القضاء	٤٢٠٦٣	٦٤٢٣٨	٢٢١٧٥	٢,٣	٣	٧	٤
ناحية الشهيد عز الدين سليم	٣٧٦٧٦	٥٨١٣٨	٢٠٤٦٢	٢,٤	١	٦	٥
ناحية الإمام الصادق	٤٧٧٥٦	٦٨٢٤٩	٢٠٤٩٣	٢,٣	٢	٦	٤
المجموع	١٢٧٤٩٥	١٩٠٦٢٥	٦٣١٣٠	٢,٨	٦	١٩	١٣

المصدر -شعبة الإحصاء،مستشفى المدينة العام، بيانات غير منشورة ٢٠١٣ ـجمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، قسم الأنظمة نتائج التعداد العام للسكان في عام (١٩٩٧) ، جهاز الإحصاء وتكنولوجيا المعلومات في البصرة ،تقديرات عام ٢٠١٣،بيانات غير منشورة.

تم احتساب معدل النمو طبقا للمعادلة $R = \left[x\sqrt{\frac{p2}{p1}} - 1 \right] x100$ **حيث أن : R = معدل النمو ، p1 = التعداد الأول ، p2= التعداد الثاني ، x = الفترة الزمنية بين التعدادين. (٦)**

يتبين من الجدول(١) أن أعداد المراكز الصحية على مستوى القضاء قد تزايدت نوعا ما، فبعد أن كان عددها ٦ مراكز صحية عام ١٩٩٧ ارتفع عددها عام ٢٠١٣ ليصل إلى ١٩ مركزا صحيا موزعة

على نواحي القضاء ، أن هذا العدد جاء مرافقا للزيادة السكانية التي شهدتها منطقة الدراسة بصفة خاصة والعراق بصفة عامة، علاوة على أن العراق في الفترة ١٩٩٧ كان يعاني من حصار اقتصادي مما انعكس تأثيره سلبيا على تطور الخدمات الصحية في تلك الفترة، ورغم ذلك لازال القضاء بحاجة إلى مراكز صحية أخرى تلبي متطلبات الزيادة السكانية وارتفاع معدلات النمو السكاني التي وصلت الى ٢,٨% وزيادة سكانية بلغت٦٣١٣٠ بين تعداد ١٩٩٧وتقديرات عام٢٠١٣ هذه الزيادة بحاجة الى مراكز صحية وعيادات شعبية تلبي متطلباتهم .

تتحدد مكونات الخدمات الصحية في قضاء المدينة بالاتي:-

أولا-المستشفيات

يتحدد مفهوم المستشفى بأنها منظمة صحية تتضمن مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية وغير الطبية تقدم مجموعة من الخدمات والأدوية والمواد وذلك بهدف خدمة المرضى[٧]وعرفته منظمة الصحة العالمية ، بأنه جزء أساسي من نظام اجتماعي وصحي وظيفتها تقديم رعاية صحية كاملة للسكان تشمل هذه الرعاية الخدمات بنوعيها الوقائي والعلاجي وخدمات العيادات الخارجية التي تمتد إلى الأسر في بيئتها المنزلية، كما يكفل المستشفى للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية والتمريض ويعتبر المستشفى مركزا لتدريب العاملين في المجال الصحي وإجراء البحوث الطبية والاجتماعية.[٨]

يعد مستشفى المدينة العام من أهم المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة وان موقعه يعد مناسبا بالنسبة لمركز القضاء خارطة رقم (٢) يشغل المستشفى مساحة من الأرض بلغت ١٨٠٠٠م²، وضم عدداً من الأقسام والعيادات والوحدات العلاجية التشخيصية، فأقسامه تمثلت في الجراحة العامة والباطنية والأطفال والنساء والولادة والعناية الفائقة إضافة إلى وجود صالة ولادة وعمليات، أما وحداته التشخيصية والعلاجية فتتمثل في وحدة للمختبر الطبي التي تعمل على مدى ٢٤ ساعة يتبعها وحدة صرف الدم، ووحدة الأشعة والسونار، ووحدة العلاج الطبيعي، ووحدة المناظير، وتوجد بالمستشفى صيدليتين تعمل على صرف الأدوية مجانا للمريض بإشراف صيادلة مختصين، كما توجد به خمس سيارات للإسعاف تعمل على نقل المرضى والحالات الخطيرة إلى مستشفيات أخرى داخل محافظة البصرة ويعمل بهذه الأقسام والعيادات عددُ من الكوادر الطبية والطبية المساعدة التي تقدم العلاج لسكان المنطقة والمناطق المجاورة جدول (٢) .

جدول رقم (٢) الكوادر الطبية والفنيون والإداريين بمستشفى المدينة لعام ٢٠١٣

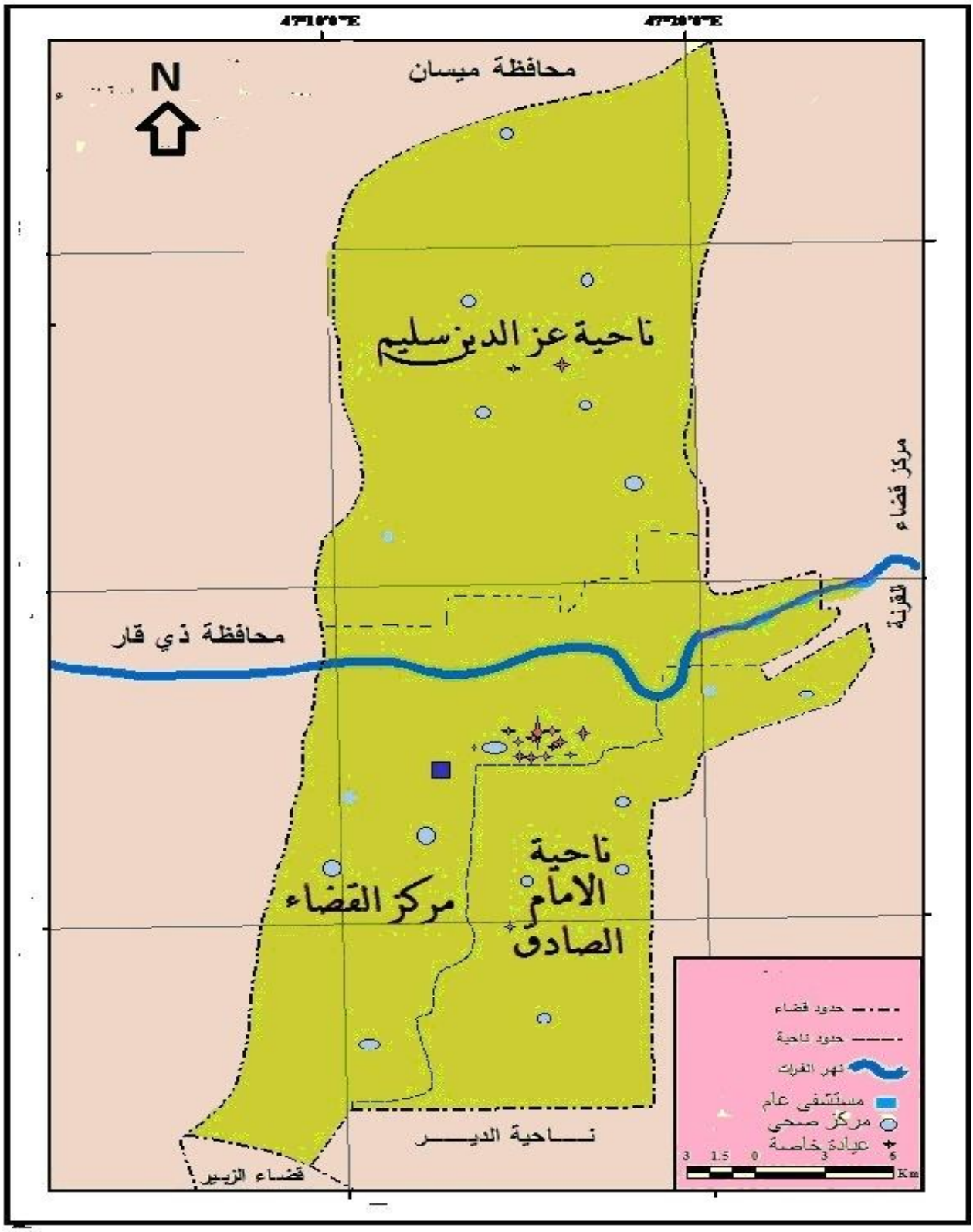
الصفة	العدد	%
أطباء	٢٧	٤,٨
أطباء اختصاص	١٦	٢,٨
صيادلة	٨	١,٤
ممرضين	١٤٦	٢٦,٢
الكوادر المساعدة	٣٣٥	٦٠
إداريون	٢٦	٤,٦
المجموع	٥٥٨	١٠٠

المصدر:قسم الإحصاء في مستشفى المدينة العام، بيانات غير منشورة،٢٠١٣

أما عن توزيع الأسرة داخل أقسام المستشفى فتبين من الجدول رقم(٣) والشكل رقم (١) أن التوزيع يختلف من قسم لآخر حسب الحالات الواردة إليه ، فقسم الأطفال يحتوي على أكثر الأسرة عددا حيث يبلغ ٤٠ سرير وهو ما يشكل نسبة ٢٥,٤% من مجموع أسرة المستشفى ، ويعود ذلك إلى تعدد أمراض هذا القسم يليه قسم الباطنية بعدد ٣٩ سرير وبنسبة ٢٤,٨%، ثم قسم الطوارئ بعدد ٣٣ سرير، في حين بلغ عدد أسرة قسم النساء والولادة ٢٨ سريرا بنسبة ١٧,٨%، بينما بلغت أعداد الأسرة في قسم الجراحة ٢٢ سريرا وبنسبة قدرها ١,٤% وبلغت العناية الفائقة ١١ سريرا لقلة المرضى المترددين على هذا القسم حيث تنقل معظم الحالات المرضية الحرجة إلى مستشفى الفيحاء أو التعليمي في مركز محافظة البصرة، أن تلك الأعداد ليست ثابتة بالأقسام ولكنها متغيرة من فترة لأخرى حسب الحالات الوافدة إليها.

ISSN-1994-697X

خارطة رقم (٢) التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية والعيادات الخاصة في قضاء المدينة لعام ٢٠١٣



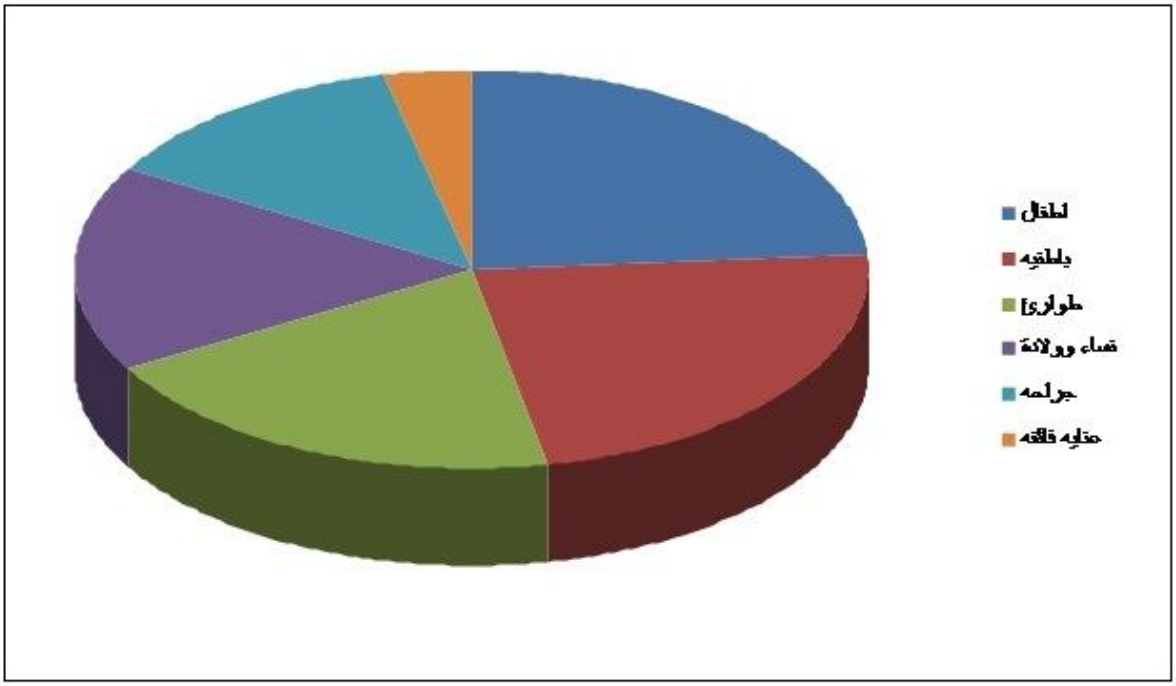
المصدر ـ من عمل الباحث استنادا الى محمد طخيطخ ماهود، مصدر سابق،ص١١١

جدول رقم (٣) التوزيع العددي والنسبي للأسرة داخل أقسام المستشفى لعام٢٠١٣

القسم	عدد الأسرة	النسبة%
أطفال	٤٠	٢٥,٤
باطنية	٣٩	٢٤,٨
طوارئ	٣٣	٢١
نساء وولادة	٢٨	١٧,٨
جراحة	٢٢	١٤
عناية فائقة	٦	٣,٨
المجموع	١٥٧	١٠٠

المصدر:الشؤون الإدارية بمستشفى المدينة ، بيانات غير منشورة، لعام ٢٠١٣

شكل رقم (١) التوزيع العددي للأسرة داخل أقسام المستشفى لعام ٢٠١٣



المصدر: من عمل الباحث استنادا الى بيانات الجدول رقم (٣)

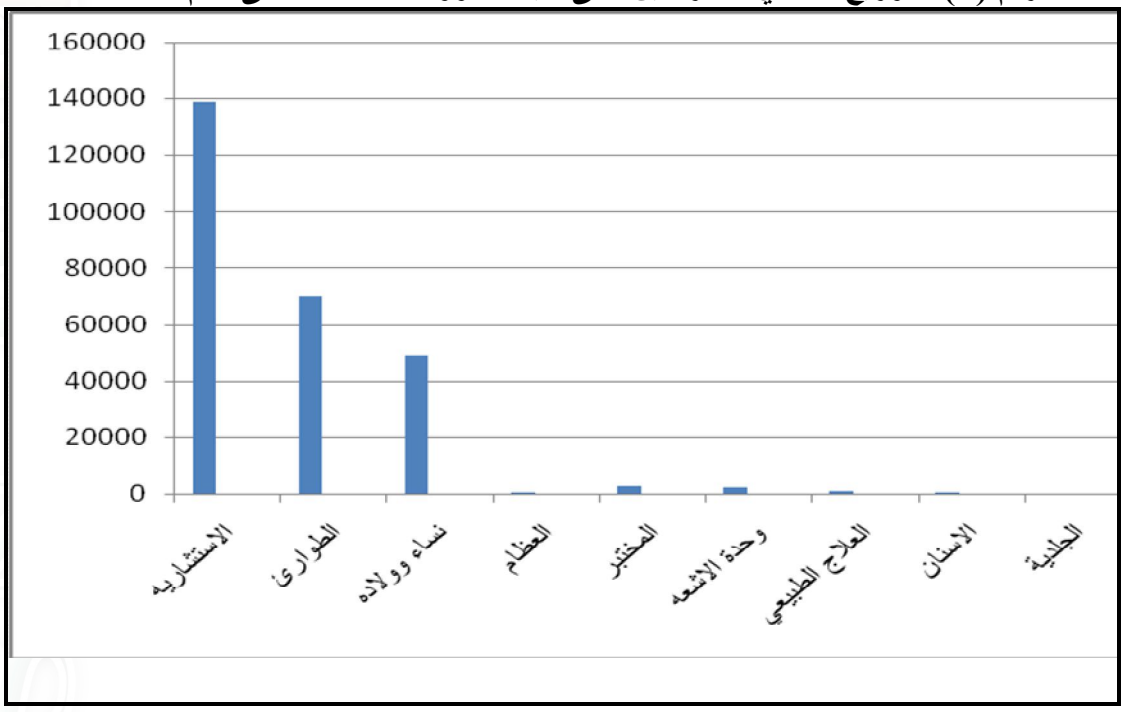
وفيما يخص حركة المرضى داخل المستشفى فان بيانات الجدول رقم (٤) والشكل رقم(٢) توضح أن إجمالي المترددين على عيادات ووحدات المستشفى عام ٢٠١٣ بلغ ٢٦٣٩٦٠ متردد ، اغلبهم متردد على العيادة الاستشارية، حيث سجلت ١٣٨٤٨٠متردداً وهو ما يشكل نسبة ٥٢,٤% من إجمالي المترددين على عيادات المستشفى، يليه قسم الطوارئ حيث وصل عددهم إلى ٦٩٧٨٧ متردد بنسبة ٢٦,٤%، ثم عيادة النساء والولادة ٤٨٨٧٦ متردد وبنسبة ١٨,٥%، أما المترددين على وحده الأشعة فكان عددهم ٢١٣٥ متردداً وبنسبة ٠,٨%، بينما بقية العيادات والوحدات الصحية فان المترددين وصل عددهم الى٤٦٨٢متردد.

جدول رقم (٤) التوزيع العددي والنسبي للمترددين على عيادات ووحدات المستشفى لعام ٢٠١٣

العيادة/ الوحدة	العدد	النسبة %
الاستشارية	١٣٨٤٨٠	٥٢,٤
الطوارئ	٦٩٧٨٧	٢٦,٤
نساء وولادة	٤٨٨٧٦	١٨,٥
العظام	٤٨٠	٠,١
المختبر	٢٤٨٨	١
وحدة الأشعة	٢١٣٥	٠,٨
العلاج الطبيعي	٨٩٠	٠,٣
الأسنان	٣٨٧	٠,١
جلدية	٤٥٨	٠,١
المجموع	٢٦٣٩٦٠	١٠٠

المصدر:الشؤون الإدارية بمستشفى المدينة ، بيانات غير منشورة،٢٠١٣

شكل رقم (٢) التوزيع العددي للمترددين على عيادات ووحدات المستشفى لعام ٢٠١٣



المصدر: من عمل الباحث استنادا الى بيانات الجدول رقم (٤)

ثانيا-المراكز الصحية

المركز الصحي هو مؤسسة صحية تحتوي على ملاك طبي وخدمي بالإضافة إلى الأدوية والأدوات واللوازم لتقديم العلاجات والقيام بالفحوصات المختبرية وتثقيف المجتمع للوقاية من الأمراض[٩]ينتشر في قضاء المدينة١٩ مركزاً صحياً أولياً توفر الخدمات الطبية لسكان القضاء،كما مبين في جدول رقم (٥).

جدول رقم (٥) التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في قضاء المدينة لعام٢٠١٣

ت	اسم المؤسسة	الموقع	الأطباء	الأطباء المتخصصين	مهن صحية	تمريض	صيادلة
١	**المستشفى العام**	مركز القضاء	٢٧	١٦	١٧٢	١٢٧	٨
٢	المالحة	مركز القضاء	-	-	٧	٤	-
٣	المدينة النموذجي	مركز القضاء	٥	-	١٠	١٣	٢
٤	الميرعثمان	مركز القضاء	٢	-	٥	٦	١
٥	الجلال	مركز القضاء	-	-	٣	٥	-
٦	نهر صالح	مركز القضاء	٢	-	٤	٦	١
٧	الاهوار	مركز القضاء	١	-	٣	٥	١
٨	بني منصور	الإمام الصادق	٢	-	٢	٤	١
٩	طلحة	الإمام الصادق	٣	-	٣	٦	١
١٠	الحوش	الإمام الصادق	١	-	٣	٤	-
١١	أبو غريب	الإمام الصادق	٢	-	٣	٦	-
١٢	باهلة	الإمام الصادق	١	-	٢	٤	١
١٣	التمار	الإمام الصادق	-	-	٥	٣	-
١٤	أم الشويج	عزالدين سليم	٢	-	٦	٤	١
١٥	الترابة	عزالدين سليم	١	-	٤	٤	-
١٦	الخاص	عزالدين سليم	٢	-	٣	٥	١
١٧	الهوير	عزالدين سليم	٣	-	٦	٦	٢
١٨	الشلهة	عزالدين سليم	١	-	٤	٦	-
١٩	السورة	عزالدين سليم	-	-	٤	٥	١
المجموع			٥٥	١٦	٢٤٩	٢١٧	٢١

المصدر:قسم الإحصاء في المركز الأولي للرعاية الصحية في قضاء المدينة ،بيانات غير منشورة،٢٠١٣

يتبين من الجدول (٥) أن اكبر عدد من الأطباء والفنيين يتركزون في مركز قضاء المدينة وذلك لوجود المستشفى العام والذي يضم اكبر عدد من الأطباء والمتخصصين والفنيين والإداريين والممرضين بينما يتوزع الأطباء والفنيون على باقي المراكز الصحية ولكن بأعداد قليلة وبعضها قد يخلو من طبيب أو صيدلاني ويقتصر على المعاون الطبي لاسيما المراكز الصحية البعيدة عن المركز، ولكن يتضح أن المراكز الصحية الأولية موزعة على جميع مناطق القضاء وقد حددت لها أقاليم من قبل دائرة صحة البصرة ويعمل فيها ملاك لا باس به من الأطباء والمهن الصحية والممرضين والإداريين وذلك لتقديم خدمة أفضل لسكان القضاء والوصول بهذه الخدمة إلى ما تخطط له الدولة لتحسين المستوى الصحي في القضاء .

ثالثا-العيادات الطبية الشعبية

هي مراكز طبية تقدم الخدمات العلاجية للمرضى المراجعين في الأوقات المسائية حيث يوجد فيها مؤسسات صحية أخرى تسمى عيادات التامين الصحي تقوم بنفس واجبات العيادات الشعبية، توجد ثلاث عيادات شعبية في القضاء تتوزع على مختلف المناطق.

رابعا-العيادات والصيدليات الخاصة

تعد العيادات الخاصة حلقة من حلقات استقبال المرضى التي يقل فيها الروتين المستخدم في المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية،وذلك لان النظام المستخدم في دوائر الدولة يحتاج إلى ضوابط ووثائق لكي يتم استقبال المرضى لدخولهم مستشفيات الدول علاوة على أن الفحوصات التي تجرى في العيادات الخاصة أفضل لاعتبارات مادية وأن الخدمات المقدمة أفضل لأنها ذات طابع تجاري يعتمد على حافز الربح والخسارة ومن ثم فالخدمات لابد أن تكون جيدة ، وعامل المنافسة فيها اكبر.(١٠)

يتوفر في قضاء المدينة العديد من العيادات التخصصية والصيدليات الخاصة، حيث بلغ عدد العيادات الخاصة ٢٤ عيادة متخصصة بالأطفال والجراحة والكسور والنسائية والأسنان والباطنية كما توجد ٢٣ صيدلية تتركز معظمها في مركز قضاء المدينة عند محلة السوق علاوة على وجود ٩ مختبرات للتحليلات المرضية وأشعة وسونار،جدول رقم(٦)

جدول رقم (٦) التوزيع الجغرافي للعيادات والصيدليات الخاصة لعام ٢٠١٣

الموقع الجغرافي	أطفال	جراحة	كسور	باطنية	نسائية	جلدية	سونار	أشعة	صيدليات	مختبرات
مركز المدينة	٤	٣	٢	٥	٣	٢	١	١	٢٠	٨
ناحية الشهيد عز الدين سليم	١	-	-	٢	١	-	-	-	٢	١
ناحية الإمام الصادق	١	-	-	١	-	-	-	-	١	-
المجموع	٦	٣	٢	٧	٤	٢	١	١	٢٣	٩

المصدر: الدراسة الميدانية،٢٠١٣

مؤشرات قياس كفاءة الخدمات الصحية

تهدف هذه المؤشرات إلى معرفة كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينة وكذلك دراسة جدوى تلك الكفاءة بالنسبة لسكان القضاء ومقارنتها بما مقرر ومخطط له من قبل وزارة التخطيط لغرض معرفة مدى وصول تلك الخدمة لما مخطط له وعلية سوف نتناول هذه المؤشرات على أربعة معايير مبينة كالأتي:-

أولا-المعايير الخاصة بكفاءة المؤسسات الصحية والعاملين بها

يعد من المعايير المهمة التي تقيس كفاءة ذوي المهن الصحية في المؤسسات الصحية من حيث التوزيع العادل وبحسب الاختصاصات وفق المعايير(١١) المحلية والدولية وكما يلي:-

١ - المؤشرات الخاصة بالأطباء

يقاس مدى تقدم الدولة في المجال الصحي بعدد هذه المؤسسات والعاملين بها بالنسبة للدولة،يمثل هذا المعدل طبيب واحد لكل ١٠٠٠ نسمة من السكان في فترة زمنية معينة، ويعد وسيلة مهمة للتخطيط الصحي الذي يهدف إلى تغطية احتياجات السكان من الخدمات الطبية وفقا للمعايير المحلية

والدولية[١٢]بلغ عدد الأطباء في قضاء المدينة ٧١ طبيباً وطبيبة ومن دراسة الجدول رقم (٧) يلاحظ أن المعيار في قضاء المدينة وصل إلى ٠,٣٧طبيب لكل ١٠٠٠ من السكان بمعنى آخر أن نسبة الأطباء الى عموم السكان في القضاء هي ١٢١٤:١ وهي نسبة جيدة اذا ما قورنت بالمعيار المحلي التي وضعته وزارة التخطيط ٢٠٠٠:١، وعند محاولتنا المقارنة مع المقياس العالمي (١٠٠٠/١٠) ، نجد من الصعب التطبيق في الوقت الحاضر لوجود نقص بعدد الأطباء في القضاء .

جدول رقم (٧) مقارنة المؤشرات الصحية والمعايير العالمية سرير

المستويات	سرير/لكل ١٠٠٠من السكان	طبيب / ١٠٠٠ من السكان	ممرضة /١٠٠٠ من السكان
على مستوى القضاء	٠,٨٢	٠,٣٧	١,١
على مستوى القطر	١,٠٩	٠,٥١	٠,٤٦
المعيار العالمي	١٠٠٠:١٠	١٠٠٠:١	١٠٠٠:٢

المصدر من عمل الباحث استنادا لبيانات الجداول(٥,٣)

٢ـ مؤشرات الأسرة /سكان

يدل هذا المعدل على مدى توفر أسرة المستشفيات اعتمادا على العدد المتاح منها لكل ١٠٠٠ من السكان ويستخرج هذا المعدل بقسمة مجموع عدد الأسرة في المستشفيات على عدد السكان مضروبا في ١٠٠٠[١٣]

إن إعداد الأسرة في مستشفى المدينة العام (١٥٧) سريراً ولكون هذا المستشفى الوحيد في القضاء وعند توزيع تلك الأسرة على عدد سكان القضاء يلاحظ أن ٠,٨٢ سرير لكل ١٠٠٠ نسمة كما في جدول (٧) ، أن هذه النسبة لا تقترب من المقياس المحدد من قبل وزارة التخطيط والذي ينص على (١٠٠٠/٥) نسمة أو المعيار العالمي ١٠٠٠:١٠ نسمة لذا يتوجب فتح ردهات جديدة بسعة ٧٩٦ سريراً للوصول الى المعيار المحلي ولاستيعاب العدد المتزايد للسكان ، ان النقص الحاصل في عدد الأسرة أدى إلى توجه السكان إلى العيادات الخاصة والمستشفيات خارج قضاء المدينة كمستشفى البصرة العام أو مستشفى الفيحاء لوجود الاختصاصات غير موجودة في مستشفى المدينة العام، وفي بعض تلك الحالات تقوم المستشفى بإرسال الحالات الصعبة إلى المستشفيات المذكورة أعلاه كحالات القلب والجلطة الدماغية وعسر الولادة أو الإسقاط .

٣ـ مؤشر ممرض/سكان

يمثل هذا المعدل متوسط عدد السكان لكل ممرضة ولهذا المعدل أهمية في تقييم وتخطيط عناصر الخدمات التمريضية وأجراء المقارنات بين فترة وأخرى داخل المؤسسات الصحية.[١٤]

بلغ معيار قضاء المدينة ١,١ ممرض/١٠٠٠نسمة وهو اقل من معيار منظمة الصحة العالمية البالغ ١٠٠٠/٢نسمة وأعلى من معيار العراق البالغ ١٠٠٠/٠,٤٦نسمة، مما يدل على العبء الكبير الذي تتحمله هيئة التمريض مما يتطلب تزويد المؤسسات الصحية في عموم القضاء بالكوادر الفنية من الممرضات بعدد ١٦٤ ممرض لرفع كفاءة الأداء على مستوى المؤسسات.

٤ـنسبة ذوي المهن الصحية لكل طبيب

إن هذه الشريحة المهمة تقوم بتوفير الخدمة العلاجية للسكان فقد اهتمت بها منظمة الصحة العالمية واعتبرتها ركن أساسي من العملية العلاجية للسكان وحددت مقياس لها ١:١٢طبيب ، وهذا المقياس من الصعب تطبيقه على الدول النامية وبذلك حدد مقياس آخر للدول النامية ١:٨ طبيباً ، أما المعدل العالمي من ذوي المهن الصحية لكل طبيب فهو ١:٣ ذلك لان فئة من الأطباء تأتي على رأس قائمة العاملين في المجال الصحي.[١٥]

وعند تطبيق هذا المؤشر على العاملين من ذوي المهن الصحية لكل طبيب في قضاء المدينة فقد بلغت النسبة١:١,٣ وهي نسبة اقل من المعيار العالمي البالغ ١:٣ واقل من مستوى العراق ١:٢,٩ جدول (٨)

وهذا دليل على انخفاض الفرص المتاحة لتقديم العناية الصحية للمرضى،الأمر الذي يتطلب زيادة الكادر من ذوي المهن الصحية في مؤسسات القضاء الصحية بواقع ٢٤٧ ليصل العدد الى٤٦٦ من ذوي المهن الصحية ليقترب ذلك من المعيار المحلي.

جدول رقم (٨)مؤشرات قياس كفاءة الخدمات الصحية على مستوى القضاء والقطر لعام٢٠١٣

ت	مؤشر الكفاءة	على مستوى القضاء	على مستوى العراق	معايير منظمة الصحة العالمية[١٦]
١	مهن صحية/ طبيب	١:١,٣	٢,٩	١:١٢
٢	ممرضين/ طبيب	١:٢	١,١	١:٣
٣	أسرة/ طبيب	٢,٢	٢,٥	١ : ٦-٥
٤	أسرة / ممرضة	١	٢,٣	١ :٤-٣
٥	مرضى راقدين/ طبيب	١٧	١٢٧,٩	١:٢٠
٦	مرضى راقدين/ذوي المهن الصحية	١:٣,٦	١:٦٩	١:٦

المصدر: من عمل الباحث استنادا الى بيانات مستشفى المدينة العام ٢٠١٣

٥-نسبة عدد الممرضين لكل طبيب

إن للممرضين والممرضات دور مهم في تقديم الخدمة العلاجية للسكان، فقد اهتمت بها الدول وحددت مقياس ثابت لها ١:٣ طبيب[١٧]، وعند تطبيق المعايير العالمية على مستشفى المدينة العام يلاحظ أن النسبة تصل ١:٢ طبيب كما في جدول(٨) وهذه النسبة مقاربة للمعيار العالمي البالغ ١:٣ وتفوق المقياس العراقي البالغ١,١:١.

٦-عدد الأسرة لكل طبيب

إن عدد الأسرة في المستشفى مقياس مهم لأنه يدل على مدى حجم الخدمة الصحية المقدمة من قبل الوحدة الصحية كما تقترن جودة أداء الطبيب ونوعية الخدمات التي يتلقاها المرضى الراقدين في المستشفى بعدد الأسرة وان زيادة أو نقصان النسبة عن حدود معينة يوفر مؤشرا واضحا عن ضعف الكفاءة في استخدام الأطباء والأسرة، إذ يشير ارتفاع النسبة إلى زيادة عدد الأسرة المخصصة للطبيب الواحد مما ينعكس سلبا على نوعية الخدمة المقدمة للمرضى الراقدين، وسبب ذلك يرجع أن معدل الوقت المصروف في المعاينة والتشخيص والعلاج في هذه الحالة سيكون اقل مما هو عليه الحال عند انخفاض هذه النسبة ، وان هذا المعدل يتأثر ويختلف باختلاف الاختصاصات الطبية في المستشفيات.[١٨] وعند إجراء التطبيق على مستشفى المدينة العام وجد أن النسبة تصل ١:٢،٢ طبيب ، كما في الجدول (٨) وهو مؤشر يدل على نقص بأعداد الأطباء مقابل عدد الأسرة الموجودة فعلاً في المستشفى إذا ماقورنت بمعيار منظمة الصحة العالمية والبالغ ٥-٦ سرير لكل طبيب، مما يدل على أن الوقت المخصص لكل سرير من وقت الأطباء غير كافي للمعاينة والتشخيص والعلاج.

٧-نسبة عدد الأسرة لكل ممرض

للممرضين دور مهم في عملية إيصال الخدمة الصحية للسكان، لذا يعد من المؤشرات المعتمدة في قياس التغطية بالخدمات التمريضية التي يتلقاها المريض الراقد في المستشفى وقد وضعت الدول معيار يحدد عدد الممرضات مقابل السرير الواحد وان هذا المقياس **١:٤**سريروعند تطبيق هذا المعيار على مستشفى المدينة العام يلاحظ أن النسبة في هذه المستشفى تصل إلى ١:١ سرير كما في جدول رقم (٨) ، فقد ظهر نقص كبير بعدد الممرضين لكل سرير إذ هناك عجز كبير في هذا المعيار مما يتطلب زيادة أعداد الممرضين بواقع١٦٤ ممرض لتلبية احتياجات المؤسسات الصحية.

٨-نسبة عدد المرضى الراقدين لكل طبيب

يقيس هذا المؤشر حصة كل طبيب من المرضى الراقدين في المستشفيات في فترة زمنية معينة،حيث أن ارتفاع عدد المرضى الراقدين لكل طبيب ينعكس على كفاءة الخدمة الصحية للأطباء المقدمة للمرضى الراقدين، كذلك على قلة الوقت المخصص في المعاينة والتشخيص والعلاج مما يعطي صورة واضحة على العبء الكبير للأطباء متمثلا بعدد المرضى المخصصين له.

وصل عدد الراقدين في مستشفى المدينة العام ١٤٧٦٢ لعام ٢٠١٣ وبهذا بلغ المعدل السنوي لعدد المرضى الراقدين لكل طبيب في مستشفى المدينة العام ١:١٧ أي أن ١٧ مريض لكل طبيب ، كما موضح في الجدول (٨) وهو معيار جيد ومطابق للمعيار العالمي البالغ ١:٢٠ ،عليه يكون هناك وقتا كافيا للطبيب لمعاينة المرضى الراقدين وتشخيص حالاتهم.

أما عند مقارنة هذه النسبة مع المعدل العام للعراق والبالغ ١:١٢٧,٩ يلاحظ انه معدل مرتفع جدا بالمقارنة مع المعيار العالمي وان نسبة قضاء المدينة أفضل بكثير مما ينعكس ارتفاع المعدل على مستوى القطر وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى مما يعكس عدم قدرة الأطباء في معاينة وتشخيص حالات المرضى.

٩- نسبة عدد المرضى الراقدين إلى عدد ذوي المهن الصحية

يتم التعرف على كفاءة خدمات العاملين من ذوي المهن الصحية من خلال عدد المرضى الراقدين الذين يقوم بخدمتهم كل عامل منهم وذلك كلما راد عدد المرضى المخصصين لكل عامل كلما قلت العناية الصحية بهم علاوة على العبء الذي يقع على عاتق كل عامل منهم وعلى العكس في حالة قلة أعداد المرضى لكل عامل على اعتبار أن العامل من ذوي المهن الصحية لا يستطيع أن يقدم خدمات صحية بكفاءة جيدة لعدد كبير من المرضى الراقدين.

ومن الجدول (٨) يلاحظ أن نسبة عدد المرضى الراقدين لكل عامل من ذوي المهن الصحية في المراكز الصحية لقضاء المدينة بلغت ١:٣,٦وهي نسبة منخفضة نوعا ما مقارنة بالمعيار العالمي البالغ١:٦وبذلك تكون نسبة العاملين من ذوي المهن الصحية إلى المرضى الراقدين جيده باعتبار أن عدد المرضى الراقدين لعام ٢٠١٣ في مستشفى المدينة العام بلغ ١٤٧٦٢وبمعدل١٢٣٠ ، كما يلاحظ أيضا أن هذه النسبة تفوق نسبة االعراق البالغة ١:٦٩ مما ينعكس إيجابا على كفاءة العاملين من ذوي المهن الصحية

ثانيا- مؤشر الكفاية العددية للصيادلة (شخص/صيدلي)

إن المعيار المحدد لمعدل الصيادلة للسكان هو صيدلي واحد أو معاون صيدلي لكل (١:٢٠٠٠٠) نسمة ، بلغ عدد الصيادلة في قضاء المدينة (٢١) صيدلي ، وبذلك يكون المعدل ١:٩٠٧٧ باعتبار أن عدد السكان في قضاء المدينة ١٩٠٦٢٥ نسمة حسب تقديرات عام ٢٠١٣، لذا يحتاج القضاء إلى ضعف هذا العدد لكي يحقق مستوى الخدمة المطلوبة وفق المعيار المحلي.

إن كفاءة التوزيع لأعداد الأطباء والمهن الصحية والممرضين كانت غير موفقة بين مراكز قضاء المدينة فأنها تزداد في مكان وتقل في آخر وبذلك كان على الدولة إن تعمل بإعادة التوزيع أو إجراء تعديلات في هذا الواقع الحالي وذلك لخدمة سكان القضاء .

ثالثا- سهولة الوصول

تُعد المسافة عاملاً مهماً لأي توزيع مكاني في المجال الجغرافي كونها تقي الفواصل بين التفاعلات المكانية والأنشطة الاجتماعية أو الاقتصادية ، ولها أهمية من حيث الوقت اللازم أو الزمن المستغرق لقطع تلك المسافة بين مواقع الأنشطة المختلفة ، وبرغم التقدم الذي طرأ على تقنية المواصلات من حيث السرعة والكفاءة الذي بدوره أدى إلى اختصار الزمن وتقليل المسافة ، إلا أنه يبدو جلياً أن أثر (المسافة) يبقى واضحاً كعامل مؤثر على حركة السكان والانتقال في الحيز المكاني ، ولابد لصناع القرار أن يعيروا أهمية لجانب المسافة ودورها في عملية الكلفة وترتيب التوزيعات المكانية للأنشطة البشرية.[١٩]

ويُعد مؤشر سهولة الوصول من المؤشرات المهمة لقياس كفاءة موقع المؤسسة الصحية ، والتي تعني بدورها المسافة التي يقطعها المراجع من سكنه إلى المؤسسة الصحية ،كما يعد من المحددات

الأساسية للكفاية وفاعلية أي نظام صحي[٢٠] وترتبط بعامل (الزمن) أي الوقت المستغرق للوصول إلى مركز الصحة العامة بالاعتماد على طول المسافة وواسطة النقل.

إن عملية إيصال الخدمة الصحية للسكان من الأمور الضرورية ، إذ يمكن معرفة كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية بما يتناسب وكثافة السكان ، ويسهل الوصول إلى المركز الصحي كلما كان موقعه قريباً من الحي السكني.

وعند ملاحظة الجدول رقم (٩) نجد أن السيارة كانت أعلى وسيلة الوصول الى المراكز الصحية والمستشفى ، فقد بينت نتائج استبيان أفراد العينة أن نسبة السكان الذين يستخدمون هذه الوسيلة بلغت ٧٤,٧% ،بينما شكلت نسبة السير على الأقدام للوصول إلى المركز الصحية٢٥.٢%، يتضح من ذلك أن مقدار الخدمات الصحية التي تقدمها المراكز الصحية تتباين فيما بينها ولذلك يتم استخدام السيارة للذهاب إلى المراكز الصحية أو المستشفى ، وان زمن الوصول بالسيارة إلى المراكز الصحية اخذ نمطا تصاعديا، إذ سجلت أعلى نسبة من العينة المدروسة ٦٤,٢% لقطع المسافة بوقت يتراوح بين ٥- ١٠ دقائق، بينما سجل نفس الوقت المقطوع سيرا على الأقدام بنسبة ٢٨,٣%من أفراد العينة المدروسة ، وهذا ينطوي على مدى قرب مواقع المراكز من طرق النقل أو في الأحياء السكنية خصوصا في مركز القضاء حيث يوجد المستشفى العام والمراكز الصحية، كما أن زيادة النسبة في قطع المسافة تعتمد على الزمن المقطوع فحسب وإنما تعتمد على حالة المريض الذي يضطر إلى استخدام السيارة.

جدول رقم (٩) زمن الوصول إلى اقرب مركز صحي ونوع الوسيلة المستخدمة حسب العينة التي تم استبيانها لعام ٢٠١٣

الوسيلة / الزمن	بالسيارة	%	سيرا على الأقدام	%
اقل من ٥ دقائق	٨٩	٢٥	٢٣	١٩,١
٥-١٠ دقيقة	٢٢٨	٦٤,٢	٣٤	٢٨,٣
أكثر من ١٠ دقائق	٣٨	١٠,٧	٦٣	٥٢,٢
المجموع	٣٥٥	٧٤,٧	١٢٠	٢٥,٢

المصدر:من عمل الباحث استنادا الى الدراسة الميدانية في ٢٢-٩-٢٠١٣

رابعا- الكفاءة الوظيفية للمراكز الصحية العامة

١- معدل عدد السكان لكل مركز.

يُشكل معيار كثافة السكان واحداً من الأسس المعتمدة في التصنيف ، كونه يقدم للمخططين وأصحاب القرار مقياساً يمكن من خلاله تحديد اتجاهات التنمية في المدينة ، ومعرفة ما ينجم عن هذه العملية من مشكلات اجتماعية أو اقتصادية كما ونوعا.

بلغت حصة المركز الصحي الواحد في المدينة (١٠٠٣٣) نسمة/ مركز صحي ، في الوقت الذي حددت فيه المعايير المحلية معياراً بـ(١٠٠٠٠)نسمة/مركز صحي ، ومن ملاحظة الجدول رقم (١٠) لا نجد تباين في كثافة السكان المخدومين بين مراكز الصحة العامة ، مما يدل على وجود توازن في التوزيع ، وبالمقارنة مع المعيار المحلي وكثافة السكان لكل مركز نجد أن الكثافة السكانية للمراكز الصحية في مركز القضاء وناحية عز الدين سليم اقل من المعيار المحلي المحدد ، فقد وصل المعدل فيهما إلى (٩١٧٦) و (٩٦٨٩)نسمة لكل مركز على التوالي،بينما نجد أن الكثافة السكانية للمراكز الصحية في ناحية الإمام الصادق قد بلغت (١١٣٦٤) نسمة لكل مركز، وهو أعلى من المعيار المحلي ، وبذلك لا يكون هناك عجز في عدد مراكز الصحة العامة في المدينة وخلاصة القول ، فإن على المخطط الصحي أن يأخذ بعين الاعتبار تصوراً عن حجم الخدمات الصحية لمراكز الصحة العامة ، وتوزيعها المكاني والعلاقة الارتباطية بين هذه المكونات وتباين كثافة السكان بين نواحي وقرى المدينة.

جدول رقم(١٠) معدل السكان للمراكز الصحية على مستوى الوحدات الإدارية لقضاء المدينة عام ٢٠١٣

الموقع الجغرافي	تقديرات السكان لعام ٢٠١٣	عدد المراكز الصحية	معدل السكان لكل مركز صحي
مركز القضاء	٦٤٢٣٨	٧	٩١٧٦
ناحية عزالدين سليم	٥٨١٣٨	٦	٩٦٨٩
ناحية الإمام الصادق	٦٨٢٤٩	٦	١١٣٦٤
المجمـــــــــــــوع	١٩٠٦٢٥	١٩	١٠٠٣٣

من عمل الباحث استنادا إلى بيانات الجدول رقم(١)

٢ـ كفاءة المراكز الصحية العامة بمعيار المساحة

تُمثل المساحة عاملاً مهماً لقياس كفاءة المؤسسات الصحية ، لأهمية استثمارها لراحة الإنسان، لاسيما ما يتعلق بالمرضى وتوفير بيئة نظيفة واسعة تُشعر المريض بالاطمئنان والراحة النفسية وتوفير خدمات علاجية متطورة كالأجهزة الطبية والمعدات الفنية والمختبرات وصالات الانتظار وحتى الحدائق الخضراء داخل المؤسسة الصحية،وقد حددت المعايير المستعملة في القطر المساحات الواجب توافرها لمراكز الصحة العامة ، بغية الوصول إلى تقديم أفضل الخدمات الصحية بكفاءة عالية.[٢١]

بلغت مساحة المؤسسات الصحية في قضاء المدينة (١٤٧٢٥م²) وبلغ المعدل العام لمساحة كل مركز (٧٧٥م²) ، وعند مقارنة هذه المساحة ضمن معايير التخطيط الحضري ، نجد أن جميع مساحات مراكز الصحة العامة في القضاء اقل من المعايير المحلية المحددة بـ ٥٠٠٠م² لكل مركز صحي، مما يدل على أنه مؤشر سلبي على الكفاءة المساحية لمراكز الصحة العامة.

خامسا- معيار درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية:

يُمثل رأي السكان باعتبارهم المستفيدين من الخدمة مؤشراً مهماً في قياس الكفاءة وهو ما يتعلق بالوعي الصحي للسكان[٢٢]، فالإنسان هو المقوّم الأساسي لكفاءة الخدمة الصحية باعتباره القادر على كشف مكامن الخلل فيها .

تم قياس مستوى الرضا عن الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية في القضاء تبعا لمتغيرات العمر والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي وباستخدام spss،علاوة على ذلك لجأ الباحث الى استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتأكد من صحة المعادلات ذاتها في برنامج spss

المتوسط الحسابي $\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$ حيث أن $\sum x$ مجموع القيم و n =عددها.[٢٣]

والانحرافات المعيارية باستخدام المعادلة التالية $s = \left[\sqrt{\frac{\sum x^2}{n} - (\bar{x})^2}\right]$

حيث أن $\sum x^2$ مجموع مربع القيم ،n=عددها ، $(\bar{x})^2$ =مربع المتوسط الحسابي.

تم استخدام التحليل الإحصائيstatistical analysis لثلاث وحدات أدارية هي مركز القضاء وناحيتي عزالدين سليم والإمام الصادق التي تشكل منطقة الدراسة ، من خلال٤٧٥ استمارة استبيان مكونه من ١٩سؤالا مستخدما الباحث مقياس "ليكرت" الخماسي.[٢٤]

يتضح من الجدول (١١) أن درجة الرضا عن مستوى الخدمات الصحية في قضاء المدينة كانت قليلة جدا للسؤالين ٨-١٠ حيث كان المتوسط الحسابي لها (٢,٥٥-٢,٤٥) وكانت قليلة على الاسئلة٣-٤-٥-٧-٩-١٤ حيث تراوح المتوسط الحسابي لها بين (٢,٥-٢,٩٠)، بينما كانت متوسطة للأسئلة ٦-١١-١٢ حيث تراوح المتوسط الحسابي لها (٣,٤٥-٣-٣,١٥).

إن السبب في قلة الرضا عن الخدمات الصحية هو ناتج عن تدني مستوى هذه الخدمات في المؤسسات الصحية وانعدام الرقابة الإدارية عليها، مما سبب وجود عدد من المشكلات في الخدمات الصحية المقدمة من قبل مراكز الصحة العامة في القضاء.

جدول رقم(١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الرضا عن مستوى الخدمات الصحية في قضاء المدينة لعام ٢٠١٣

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الرضا*
١	هل أنت راض عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة في منطقتك	٢،٣٥	٠،٠٩٨	قليلة جدا
٢	ما هو مدى رضاك عن قرب أو بعد المؤسسة الصحية عن بيتك	٣،٥٥	١،١٤	كبيرة
٣	هل أنت راض عن المؤسسة الصحية التي تزورها	٢,٥	١,٢٧	قليلة
٤	هل أنت راض عن أداء الطبيب في المؤسسة الصحية التي تزورها	٢,٩٠	١,١٦	قليلة
٥	هل أنت راض عن معاملة الطبيب للمرضى	٢,٥٥	١,٣١	قليلة
٦	هل أنت راض عن تواجد الطبيب في المؤسسة الصحية	٣,٤٥	١,٠٩	متوسطة
٧	هل أنت راض عن فترة الانتظار قبل الحصول على المعالجة	٢,٥٠	١,١٤	قليلة
٨	هل أنت راض عن الفترة التي يقضيها الطبيب مع المريض في التشخيص ألسريري	٢,٥٥	٠,٩٨	قليلة جدا
٩	هل أنت راض عن توفر الأجهزة الطبية في المؤسسة الصحية التي تزورها	٢,٢٢	١,١٩	قليلة
١٠	هل أنت راض عن تشخيص الطبيب للمرض	٢,٤٥	١,٢٣	قليلة جدا
١١	هل تشعر بالراحة النفسية داخل المؤسسة الصحية أو العيادة التي تزورها	٣,٠٠	١,٠٧	متوسطة
١٢	هل أنت راض عن أداء المختبر الطبي التابع للمؤسسة الصحية التي تزورها	٣,١٥	٠,٨٧	متوسطة
١٤	هل أنت راض عن عمل الصيدليات في المؤسسة الصحية التي تزورها ومدى توفر الدواء فيها	٢,٥٥	١,٢٧	قليلة
	الدرجة الكلية	٢,٥٥	١,٧٥	قليلة

المصدر: من عمل الباحث استنادا الى الدراسة الميدانية

* أقصى درجة للاستجابة (٥) درجات على مقياس ليكرت الخماسي

أكثر من ٤ درجات الرضا كبيرة جدا-من ٣,٥-٤ درجة الرضا كبيرة-من ٣الى ٣,٥ درجة الرضا متوسطة-من٢,٥ إلى اقل من ٣ درجة الرضا قليلة-اقل من ٢,٥ درجة الرضا قليلة جدا

وبناءاً على ما تقدم يمكن القول أن هناك تبايناً واضحاً في مستويات كفاءة المراكز الصحية في القضاء على وفق المعايير المحلية ، من حيث حجم المراجعين وأعداد الملاكات الطبية والفنية العاملين فيها ، وإمكاناتها العلاجية ، والذي انعكس بدوره على تدني كفاءة خدماتها.

الاستنتاجات

١ـ تتميز الخدمات الصحية في قضاء المدينة بالتنوع ، حيث يوجد مستشفىعامو١٩مركزا صحياًوثلاثة عيادات شعبية علاوة على عدد من الصيدليات والمختبرات الطبية.

٢-بسبب وجود مستشفى واحد وتباعد مناطق القضاء مما يؤدي إلى عدم استطاعة بعض السكان من الاستفادة منه وذلك لبعد المناطق عنه .

٣- وجود تركز للعاملين بالمؤسسات الصحية في المستشفى العام ونقصهم في المراكز الصحية.

٤ـ من خلال دراستنا لواقع مستشفى المدينة العام ظهر نقص في الكوادر الطبية والمهن الصحية والممرضين ونقصاً واضحاً في إعداد الأسرة في المستشفى وان الأعداد الحالية في المستشفى لا تتناسب مع حجم السكان في القضاء .

٥-إن العلاقة بين حجم السكان ومستوى الخدمة الصحية المقدمة ينبغي أن تكون علاقة طردية ، إلا أن الدراسة أثبتت أن العلاقة مضطربة مابين التوزيع السكاني لهذه الخدمات الصحية وحجم السكان المخدوم وذلك من خلال الزيادة المتناقصة للخدمات الصحية المرافقة للزيادة السكانية المتحققة.

٦-إن القضاء لم يصل إلى الدرجة المطلوبة لكي يؤدي خدمته الصحية بكفاءة جيدة مما يتطلب إعادة التوزيع المكاني وفق معايير منظمة الصحة العالمية والمعايير المحلية وعدالة التوزيع على مستوى نواحي وأرياف القضاء.

التوصيات:

١ـ زيادة الكادر الطبي المتخصص في مستشفى المدينة العام والمراكز الصحية الموزعة على قرى وأرياف القضاء.

٢-إيفاد الكادر الطبي وذوي المهن الصحية الأخرى إلى بعض الأقطار الذي تمتلك تقدم في مجال الطب لغرض جلب الخبرات الطبية وزيادة كفاءتهم.

٣-تحديد أجور عيادات الأطباء الخاصة وفق ضوابط معينة.

٤-تزويد المستشفى والمراكز الصحية بالقضاء بتقنية شبكة المعلومات والبريد الالكتروني حيث تفتقر المؤسسات الصحية في القضاء للبنية التحتية لتقنية المعلومات.

٥-استخدام البطاقة الذكية في مؤسسات القضاء الصحية والتي من خلالها يتم تخزين المعلومات الطبية الثابتة كفصيلة الدم والمشكلات الصحية وكذلك المشتفة الذي يتم مراجعته مع اسم الطبيب وغيرها من المعلومات والتي تساهم في تقديم خدمة للمريض بدلا من تكديس الملفات التي تخص المرضى فوق بعضها وعند الحاجة إليها يستغرق موظف الصحة وقت طويل لإخراجها وهذا بدوره يبطئ عملية المعالجة للمريض والاهتمام به بالشكل السريع.

٦ـ تخصيص أطباء للمراكز الصحية خصوصا البعيدة عن مركز القضاء بدلا من المعاون الطبي.

الهوامش

١- فاطمة فهد حمادي،كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها،أطروحة دكتوراه غير منشورة، مقدمة إلى المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي بجامعة بغداد،٢٠٠٥،ص٣.

٢- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية (٢٠٠٥ - ٢٠٠٦) ، جدول (٥/١) ، ص٢٦.

٣- محمد طخيخ ماهود،قضاء المدينة دراسة في الجغرافية الإقليمية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الآداب جامعة البصرة،٢٠٠٩،ص٤١

٤- احمد خالد علام،تخطيط المدن، القاهرة،مكتبة الانجلومصرية،١٩٩٨،ص٤٨

٥- محسن عبد الصاحب المظفر،التحليل المكاني للأمراض المستوطنة في العراق دراسة في الأسس الجغرافية للتخطيط الصحي ط١بغداد،١٩٧٩،ص٣٠٦

٦- محمد عثمان غنيم،التخطيط أسس ومبادئ،دار الصفاء للطباعة والنشر،عمان،٢٠٠١،ص٣٥

٧- Presect Roland : Demographic Statitic , P.U.F. Paris , 1972,p34

٨-عباس عبد الحسن العيداني، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠٠٢،ص١٦٥

9- J .Clarck , Population Geography , pergaman prees , London , 1969,p,33

١٠- عبد العزيز طريح شرف،البيئة وصحة الإنسان في الجغرافية الطبية،دار الجامعات المصرية،١٩٩٦،ص٩٨.

١١-عبده رزوقي عباس وآخرون، مؤشرات قياس أداء مستشفيات محافظة نينوى للفترة(١٩٧٨-١٩٨٤)مجلة تنمية الرافدين،العدد١٩٨٨،٢٣،ص١٧٢

١٢-محمد صالح ربيع العجيلي،الخدمات الصحية في مدينة بغداد،رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية الآداب جامعة بغداد،١٩٨٩،ص٨٨

١٣- أمين علي محمد حسن،التحليل المكاني للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية، دراسة في جغرافية الخدمات،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الآداب،جامعة عدن،٢٠٠٧،ص١٣٤.

١٤- فاطمة فهد حمادي ،مصدر سابق،ص٨٢

١٥- عبده رزوقي عباس وآخرون، مصدر سابق،ص١٧٢

١٦- نجلاء رمضان مرزوق، مشكلات قياس كفاءة اداء الخدمات الصحية في المستشفيات،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس،كلية التجارة،القاهرة،١٩٨٩ ،ص١٢

١٧- عبد الرحمن داود ميا دليل المستشفيات في العراق،ج١،ط١،بغداد،١٩٧٩،ص٦١

١٨-احمد خالد علام،مصدر سابق،ص٤٥.

١٩-كايد عثمان أبو صبحة ، جغرافية المدن ، دار وائل للطباعة والنشر ، عمان ، ٢٠٠٢، ص٤٨.

٢٠-إبراهيم جبر شنيت القيسي ، تقويم نظام الإحالة الصحية كأسلوب للتوزيع لمكاني للخدمات الصحية منطقة الدراسة – إقليم بابل ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي ، جامعة بغداد ، ١٩٩٠ ، ص ٩٤

٢١-زكي حامد المساعيد،تسويق الخدمات الصحية، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع،عمان،١٩٩٨،ص٤٥

٢٢ - علاء الدين احمد و سليمان سليم، مستوى رضى المواطنين عن الخدمات العامة في الأردن، بحث مقدم للمؤتمر الأول للإدارة العامة في الأردن، ١٩٩٣، ص٢- ٢٢.

23-Zastowng, Thomas R. et al. "Satisfaction With Medical Care (Replication) andTheoretic Reevaluation". Medical Care, March, 1993: PP. 59.

24- Presect Roland : Demographic Statitic,opct,p48.

المصادر

اولا-العربية

١-أبو صبحة،كايد عثمان ، جغرافية المدن ، دار وائل للطباعة والنشر ، عمان ، ٢٠٠٢، ص٤٨.

٢-إبراهيم جبر شنيت القيسي ، تقويم نظام الإحالة الصحية كأسلوب للتوزيع لمكاني للخدمات الصحية منطقة الدراسة – إقليم بابل ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي ، جامعة بغداد .

٣-احمد،علاء الدينو سليمان سليم، مستوى رضى المواطنين عن الخدمات العامة في الأردن، بحث مقدم للمؤتمر الأول للإدارة العامة في الأردن.

٤-- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية (٢٠٠٥ - ٢٠٠٦) ، جدول (٥/١).

٥-حسن ،أمين علي محمد،التحليل المكاني للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية، دراسة في جغرافية الخدمات،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الآداب،جامعة عدن،٢٠٠٧.

٦-حمادي، فاطمة فهد ،كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها،أطروحة دكتوراه غير منشورة، مقدمة إلى المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي بجامعة بغداد،٢٠٠٥.

٧-شرف ،عبد العزيز طريح ،البيئة وصحة الإنسان في الجغرافية الطبية،دار الجامعات المصرية،١٩٩٦.

٨-عباس،عبده رزوقي وآخرون، مؤشرات قياس أداء مستشفيات محافظة نينوى للفترة(١٩٧٨-١٩٨٤)مجلة تنمية الرافدين،العدد١٩٨٨،٢٣.

٩-علام ،احمد خالد ،تخطيط المدن، القاهرة،مكتبة الانجلومصرية،١٩٩٨.

١٠-العجيلي،محمد صالح ربيع ،الخدمات الصحية في مدينة بغداد،رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى كلية الآداب جامعة بغداد،١٩٨٩.

١١-العيداني ،عباس عبد الحسن ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠٠٢.

١٢-غنيم،محمد عثمان،التخطيط أسس ومبادئ،دار الصفاء للطباعة والنشر،عمان،٢٠٠١.

١٣-القيسي،إبراهيم جبر شنيت ، تقويم نظام الإحالة الصحية كأسلوب للتوزيع لمكاني للخدمات الصحية منطقة الدراسة – إقليم بابل ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي ، جامعة بغداد ، ١٩٩٠.

١٤-ماهود،محمد طخيخ ،قضاء المدينة دراسة في الجغرافية الإقليمية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية الآداب جامعة البصرة،٢٠٠٩.

١٥-المساعيد ، زكي حامد ،تسويق الخدمات الصحية، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع،عمان،١٩٩٨.

١٦-نجلاء، رمضان مرزوق، مشكلات قياس كفاءة اداء الخدمات الصحية في المستشفيات،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس،كلية التجارة،القاهرة ،١٩٨٩.

١٧-المظفر ،محسن عبد الصاحب ،التحليل المكاني للأمراض المستوطنة في العراق دراسة في الأسس الجغرافية للتخطيط الصحي ط١بغداد،١٩٧٩.

١٨-ميا ،عبد الرحمن داود دليل المستشفيات في العراق،ج١،ط١،بغداد،١٩٧٩.

ثانيا-الاجنبية

1- J .Clarck , Population Geography , pergaman prees , London , 1969.

2- Presect Roland : Demographic Statitic , P.U.F. Paris , 1972.

3- Zastowng, Thomas R. et al. "Satisfaction With Medical Care (Replication) andTheoretic Reevaluation". Medical Care, March, 1993: PP. 244-318.

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة ميسان
كلية التربية الأساسية
قسم الجغرافيا

نموذج لاستمارة استبانة

ملاحظة : يرجى عدم كتابة الاسم

أخي المواطن نود منك الإجابة على أسئلة هذا الاستبيان بكل صدق وصراحة، حيث أن المعلومات التي تقدمها تستخدم في الأعراض العلمية البحثية وسيكون لها قيمة في نتائج هذا البحث، كما سنكون موضع شكرنا وتقديرنا.

١- الجنس ذكر( ) أنثى ( )
٢-العمر ( )
٣-الحالة الاجتماعية ( )
٤- المستوى التعليمي( )
٥- ما وسيلة الوصول إلى المؤسسات الصحية في القضاء مشيا على الأقدام ( ) بالسيارة( )
٦- كم تستغرق من الوقت للوصول إلى اقرب مؤسسة صحية في القضاء اقل من ٥ دقائق ( )
٥-١٠ دقائق ( ) ، أكثر من ١٠ دقائق ( )

-درجة الرضا عن المؤسسات الصحية

٧-هل أنت راض عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة في منطقتك نعم ( ) لا ( )
٨-ما هو مدى رضاك عن قرب أو بعد المؤسسة الصحية عن بيتك نعم ( ) لا ( )
٩-هل أنت راض عن المؤسسة الصحية التي تزورها نعم ( ) لا ( )
١٠-هل أنت راض عن أداء الطبيب في المؤسسة الصحية التي تزورها نعم ( ) لا ( )
١١-هل أنت راض عن معاملة الطبيب للمرضى نعم ( ) لا ( )
١٢-هل أنت راض عن تواجد الطبيب في المؤسسة الصحية نعم ( ) لا ( )
١٣-هل أنت راض عن فترة الانتظار قبل الحصول على المعالجة نعم ( ) لا ( )
١٤-هل أنت راض عن الفترة التي يقضيها الطبيب مع المريض في التشخيص السريري نعم ( ) لا ( )
١٥-هل أنت راض عن توفر الأجهزة الطبية في المؤسسة الصحية التي تزورها نعم ( ) لا ( )
١٦-هل أنت راض عن تشخيص الطبيب للمرض نعم ( ) لا ( )
١٧-هل تشعر بالراحة النفسية داخل المؤسسة الصحية أو العيادة التي تزورها نعم ( ) لا ( )
١٨-هل أنت راض عن أداء المختبر الطبي التابع للمؤسسة الصحية التي تزورها نعم( ) لا ( )
١٩-هل أنت راض عن عمل الصيدليات في المؤسسة الصحية التي تزورها ومدى توفر الدواء فيها نعم ( ) لا ( )