

الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية في مدينة القرنة

ابراهيم حاجم لازم

المديرية العامة للتربية في محافظة البصرة

مرتضى مظفر سهر الكعبي

جامعة البصرة - كلية التربية للنبات

المستخلص

يتطلب وقفة جدية من قبل المخططين واصحاب القرار إدراك المسؤولية الملقاة على عاتقهم في دراسة الوضع الصحي ووضع الخطط الصحية للخدمات ، التي أصبحت تمثل ركنا أساسيا في اقتصاديات الدول .
كلمات مفتاحية : الخدمات الصحية ، الاقليم الصحي ، المؤسسات الصحية ، مستشفى ، مركز صحي

Functional health efficiency in the city of Qurna

Murtadha Mudhefer Sahar Al-Kaabi

Dept.of Geograpy,College of Education for

Girls, university of Basrah

Ibraheem Hachem Lazim

General Directorate of Education for

Basrah Governorate

Abstract

The health of the individual constitutes the primary goal of all human societies, as it is the effective factor for the survival of the individual, a vital, productive element capable of carrying out his economic and social activity in an efficient manner that secures the survival and development of his life and ensures the

تشكل صحة الفرد الهدف الأساسي لكل المجتمعات الإنسانية كونها العامل الفعال لبقاء الفرد عنصرا حيويا منتجا قادرا على مزاولته نشاطه الاقتصادي والاجتماعي بكفاءة تؤمن بقاء حياته وتطورها وتضمن رقي وتقدم المجتمع الذي يعيش في كنفه.

وان التخطيط الصحي هو الوسيلة التنظيمية لوضع برامج الرعاية الصحية " علاجية ووقائية " على جميع المستويات كما انه الوسيلة الفعالة لتنسيق الخدمات الصحية بما يؤدي إلى تحقيق الأهداف بكفاءة عالية . يهدف البحث الى بيان واقع حال التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١ مع بيان العوامل المساهمة في توزيعها ، فضلا عن قياس كفاءة الخدمات الصحية على مستوى إحياء المدينة وكفاءة الموقع المكاني ومواقع الخدمات الصحية بالاعتماد على معايير التخطيط المحلي ومعايير منظمة الصحة العالمية في تقويم مستوى الخدمات الصحية ، اذ اعتمد البحث على المنهج التحليل المكاني- الزمني بحسب السنة المستهدفة للبحث ، فضلا عن استخدام المنهج التاريخي في معرفة سنوات تشييد المؤسسات الصحية في المدينة وكذلك المنهج المسح الميداني للظاهرة ، وكان من أهم النتائج التي توصل لها البحث هو حجم النقص الحاصل في اعداد المؤسسات الصحية فضلا عن كوادرها وهذا

المقدمة

تعد الخدمات الصحية ذات أهمية كبيرة ، أذ ترتبط ايجاباً وسلباً بالعديد من القطاعات التنموية والاقتصادية والاجتماعية(الأشعب ، ١٩٨٣ ، ٢٢٠) ، وتتمتع الخدمات الصحية بمكانة اساسية عند سكان المدن نظراً لاتصالها المباشر بحياتهم وصحتهم الجسدية والنفسية وبالتالي انعكاساتها على قدراتهم وقابلياتهم الانتاجية ، وفي الحقيقة ان الخدمات الصحية تخدم سكان المدينة اولا ، فضلا عن سكان اقليمها ، لان المدن هي مراكز اساسية لتجمع المؤسسات الادارية والخدمات بما فيها الخدمات الصحية وهذا يعد حجر الزاوية لتقديم التسهيلات الصحية لسكان المدن اولا وسكان الاقليم المماس والواسع ثانياً .

نتعرض في بحثنا الحالي دراسة وافية لكفاءة الخدمات الصحية في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١ ، لان المدينة من المدن الرئيسة والمهمة في محافظة البصرة لذلك لا بد من دراسة احدى جوانبها المهمة لاسيما الخدمات الصحية ، وبالتالي فان مجال الكفاءة المكانية والمساحية ضرورة مهمة فيما تتعلق بخصائص خدماتها المختلفة وهي من الضروريات التي تفرضها أهمية هذا المجال بحياة المدينة ، اذ تتبلور في نشاطاتها وفعاليتها واسس تخطيطها ، بل انها تعد احد المتغيرات التي تعكس مستوى تحضر المجتمع وذلك من خلال العناية الطبية بالسكان والنجاح في القضاء على الكثير بتأثير التقدم الصحي .

مشكلة البحث:

هل يتمتع التوزيع الحالي للمؤسسات الصحية في مدينة القرنة بالكفاءة العددية والمساحية بحسب المعايير التخطيطية ؟

advancement and progress of the society in which he lives.

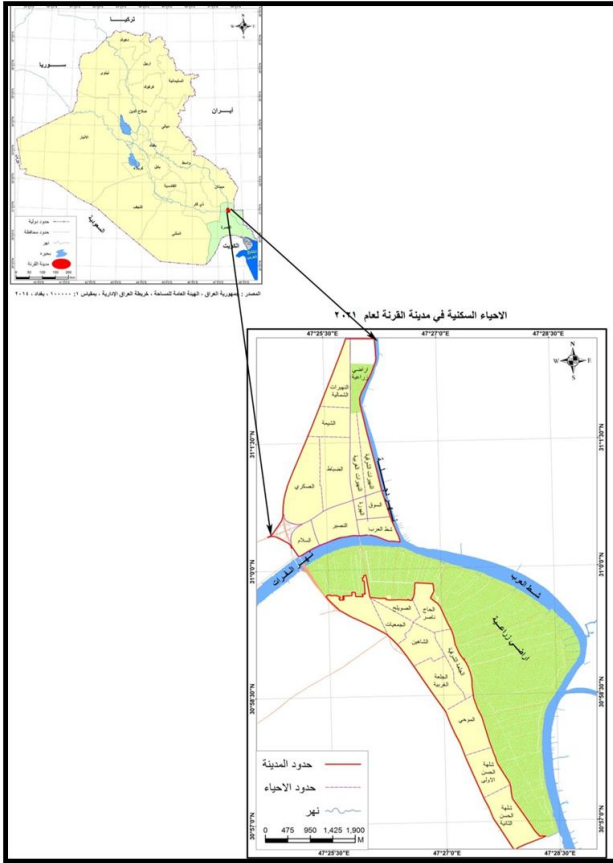
And health planning is the organizational means for developing "curative and preventive" health care programs at all levels. It is also an effective means of coordinating health services, leading to the achievement of goals with high efficiency. The research aims to clarify the reality of the spatial distribution of health institutions in the city of Qurna with a statement of the factors contributing to their distribution, as well as measuring the efficiency of health services based on local planning standards and the standards of the World Health Organization in evaluating the level of health services, One of the most important findings of the research is the extent of the shortage in the number of health institutions as well as their cadres, and this requires a serious pause by planners and decision-makers and an awareness of the responsibility entrusted to the them in studying the health situation and developing health plans for services, which have become a cornerstone in the economics of Countries .

Keyword : Health Services ,health district , health institutions ,hospital, health center

خريطة (١)

موقع مدينة القرنة من العراق ومحافظة البصرة لعام

٢٠٢١



المصدر : مديرية بلدية قضاء القرنة ، شعبة تنظيم المدن ، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢١ .

أولاً- تحليل واقع النظام الصحي في مدينة القرنة

لعام 2021:

تعد المؤسسات الصحية واحدة من أهم المؤسسات التي يحتاجها سكان المدينة وأقليمها المجاور بشكل دائم ومستمر بسبب ما يترتب عليها من آثار صحية ونفسية في حياة سكان المدينة ، ومدينة القرنة إحدى المدن الرئيسية والمهمة في محافظة البصرة ، إذ تحتل بالمرتبة السادسة من حيث الحجم السكاني والمساحي مقارنة ببقية مدن محافظة البصرة الأخرى ، وتتأى أهميتها كونها حلقة وصل رابطة بين المراكز الحضرية لمدينة محافظة البصرة جنوباً وبين المدن التي تقع شمالاً وغرباً في

فرضية البحث:

ان التوزيع الحالي للمؤسسات الصحية في المدينة لا ينسجم مع المعايير التخطيطية لاسيما العديدية والمساحية مما شكل حالة لعدم التوزيع المثالي لها .

هدف البحث:

يهدف البحث الى تحليل واقع التوزيع المكاني للنظام الصحي في مدينة القرنة ومقارنته بالمعايير التخطيطية وصولاً الى تشخيص الكفاءة المكانية والمساحية لتوزيع المؤسسات الصحية بالنسبة لأعداد السكان بحسب احياء المدينة وبالتالي معرفة العجز ومن ثم تحديد الحاجة الحالية للخدمات الصحية في المدينة.

حدود منطقة البحث

تتحد منطقة البحث بالحدود المكانية لمدينة القرنة والتي تقع في الجزء الجنوبي من العراق والجزء الشمالي من محافظة البصرة ، يحدها من الشمال حدود ناحية الشمر ومن جهة الشرق نهر دجلة ومن جهة الغرب حدود ناحية عز الدين سليم ومن جهة الجنوب نهر الفرات ، اما الحدود الفلكية فتقع بين دائرتي عرض (٣٠.٥٧ - ٣١.٠٦) شمالاً وقوسي طول (٤٧.٣٠ - ٤٧.٢٨) شرقاً ، خريطة (١) .

اما بخصوص الحدود الزمانية فتحدد البحث بعام

٢٠٢١ .

جدول (١)

اعداد الكادر الصحي في مستشفى القرنة العام
وموقعها المكاني في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١

الحي السكاني	المساحة م ^٢	عدد الاطباء	عدد الكوادر الصحية والخدمية	عدد الاسر	عدد المختبرات	صالات
النهيرات الغربية	١٤٣٧٥	٥٧	٥٧٤	٢٢٠	٢	٨

المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على دائرة صحة محافظة البصرة ، قسم الصحة العامة ، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢١ .

٢. مراكز الرعاية الصحية الاولية

تأتي مراكز الرعاية الصحية الاولية بالمرتبة الثانية من حيث السلم الهرمي للوظيفة الصحية في مدينة القرنة ، اذ تقدم خدماتها الصحية لسكان المدينة فضلاً عن توفير اللقاحات للأطفال وبجداول زمنية بدأ من

المحافظة فضلاً عن مدن محافظة ميسان ، ولأهمية الموضوع نذكر الواقع الصحي في مدينة القرنة وعلى النحو الآتي :

١. مستشفى القرنة العام

المستشفى هي مؤسسة صحية مزودة بشكل دائم بمختلف الاجهزة والاسرة لرعاية المرضى والحالات المرضية تدار من قبل اطباء ذات كفاءات ومهارات عالية ، تقدم الرعاية الصحية الكاملة للسكان تشمل الرعاية الوقائية والعلاجية وخدمات العيادات الخاصة والخارجية ، كما يكفل المستشفى للمريض توفير أقامه مقبولة للمرضى الراقيدين ورعاية طبية ترميضية فعالة (Al-Kaabi, 2021, ١٨٦) ، ان مستشفى القرنة يرجع تاريخ تأسيسه الى عام 1976 م الذي يقع في حي (النهيرات الغربية) وتحديدا وسط مدينة القرنة ، وهي من المؤسسات الصحية المهمة كونها تحتضن تخصصات مختلفة من الاطباء والكوادر الصحية الاخرى المتوافرة فيها ، اذ شغلت المستشفى مساحة (١٤٣٧٥) م^٢ ، بعدد كادر طبي متخصص (٥٧) طبيب / طبيبة ، في حين بلغ عدد الكوادر الصحية والادارية والخدمية (٥٧٤) متنسباً من مجموع العاملين في القطاع الصحي في المدينة البالغ (٦٩٣) متنسباً صحياً ، اما عدد الاسرة فقد بلغت (٢٢٠) سريراً ، و(٨) صالات للعمليات و(٢) مختبرات ، الجدول (١) ، والخريطة (٢) .

الشرقية ، النعيم ، مزيرعة ، الموحى ، الصويلح ، شلهة الحسن ، الجلعة الغربية) وحسب اسماء المراكز المذكورة في الجدولين (٢ ، ٣) و الخريطة (٢) ، وبلغ مجموع العاملين فيها من الكوادر الطبية (١٦) طبيباً ، في حين بلغ عدد الكوادر الإدارية والخدمية (١٩٥) منتسباً صحياً ، منهم (٢٠) معاون صيدلي ، و (١١١) ذوي المهن الصحية ، و (٦٤) من الكوادر الادارية والخدمية ، ولتوضيح ذلك نذكرها على النحو الاتي :

١. مركز النهيرات الشمالية :

يقع المركز في حي النهيرات الشمالية ، اذ يقدم خدماته لسكان حي النهيرات الشمالية فضلا عن خدمة الاحياء والمستقرات الريفية المجاورة وهي (حي النهيرات الشمالية و مستقرة موزة ، ومستقرة الخيط ، ومستقرة هور السعد) بواقع (١٠٥٠٠ نسمة) وبنسبة (٧,٢ %) ، اذ يعمل فيه (طبيب واحد) و (٢) من الصيادلة و (١٢) من ذوي المهن الصحية و (٩) من الكوادر الادارية والخدمية .

٢. مركز الجمعة :

يقع المركز في حي الضباط ، ويخدم هذا المركز احياء الاحياء السكنية والمستقرات الريفية المجاورة وهي (الشهداء العسكري ومستقرات الطاقة والخيط) بواقع (٢٠٣٠٠ نسمة) بنسبة ١٣,٩ % من مجمل خدمة سكان المدينة الاجمالية ، اذ حظي المركز على تواجد (طبيبان) و (٢) من الصيادلة و (١٣) من ذوي المهن الصحية و (٧) من الكوادر العاملة الادارية والخدمية .

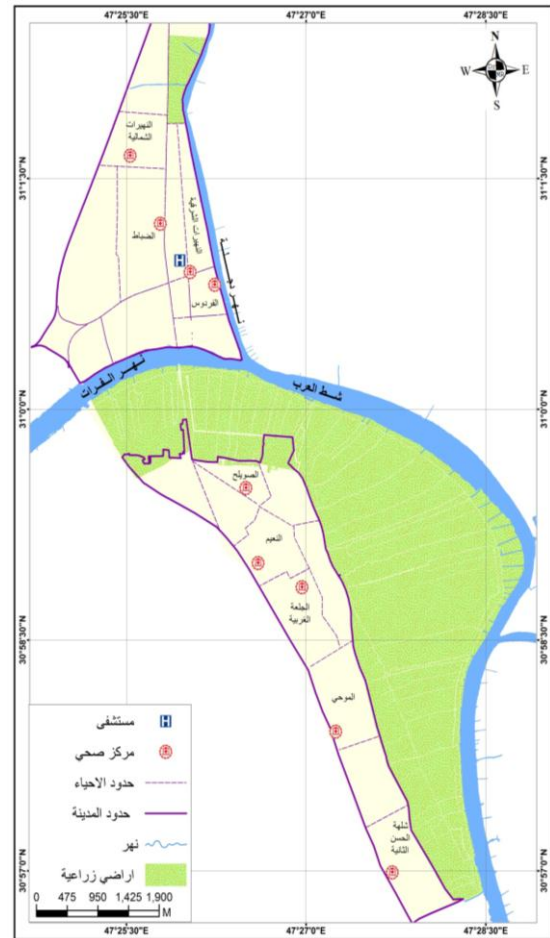
٣. مركز القرنة :

يقع مركز القرنة في حي الفردوس ، ويخدم هذا المركز العديد من الاحياء السكنية وهي (مركز المدينة ، السلام ، النصير ، النهيرات ، مزيرعة ، النعيم) والمستقرات (الصبيح ، السويب ، الهويدي ، الحانة ، همايون ، الحدة) ، يخدم ما يقارب (٣٤٧٨١) نسمة

خريطة (٢)

التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في مدينة

القرنة لعام ٢٠٢١



المصدر: جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة القرنة - شعبة نظم المعلومات الجغرافية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١

الولادة الى عمر السنة الخامسة ، وكذلك رعاية الحوامل وتقديم الخدمات العلاجية لطلبة المدارس وتقديم الاسعافات الاولية بالحالات الطارئة ، فضلا عن تقديم خدمات لتحسين الصحة وخدمات وقائية وعلاجية تأهيلية ، ومن ملاحظة اعداد المراكز الصحية في المدينة بلغت (٩) مراكز صحية تتركز في (٩) احياء سكنية وهي (النهيرات الشمالية ، الضباط ، الفردوس ، النهيرات

بحسب الاحياء السكنية في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١

عدد الكوادر	عدد ذوي المهن الصحية والتمريضية	عدد الصيادلة	عدد الاطباء	الحي السكني	المركز الصحي
٩	١٢	٢	١	النهيرات الشمالية	النهيرات الشمالية
٧	١٣	٢	٢	الضباط	الجمعة
٧	١٦	٣	٢	الفردوس	القرنة
٨	١٠	٣	١	النهيرات الباشا الشرقية	نهر الباشا الشرقية
٥	١١	٢	٢	الشهيد عبد الزهر النعيم	الشهيد عبد الزهر النعيم
٦	١٠	٢	٢	الصويلح	الصويلح
٥	١٣	٢	٢	المودي	شلهة المودي

بنسبة (٢٣,٩%) ، اذ حضي مركز القرنة بـ (٢) من الاطباء وبلغ عدد الصيادلة (٣) و (١٦) من ذو من الكوادر العاملة في المركز لاسيما الادارية والخدمية .

٤. مركز نهر الباشا

يحتل مركز نهر الباشا مكانيا حي (النهيرات الشرقية) تقدم خدماتها لسكان العديد من الاحياء السكنية والمستقرات الريفية وهي (مزيرعة ، السادة ، بيت شلومي ، العرب ، بيت عكاب ، بيت سعيد ، العوجان ، نهر العز ، الكعابنة) اذ يخدم (١٤٠٠٠) نسمة وبنسبة (٩,٦%) ، كما واحتوى المركز على طبيب واحد و (٣) من الصيادلة و (١٠) من المهن الصحية و (٨) من الكوادر الادارية والخدمية .

٥. مركز الشهيد عبد الزهرة البعاج

توزع المركز في حي النعيم ويخدم العديد من الاحياء السكنية وهي (النعيم ، دور الضباط ، الحسينيات) ويخدم المركز (٩٣١١) نسمة وبنسبة (٦,٤%) ، ويضم المركز (٢) من الاطباء وبلغ الكادر الصحي (١٨) منتسباً منهم (٢) من الصيادلة و (١١) من المهن الصحية والتمريضية و (٥) من المنتسبين من الكوادر الادارية والصحية .

٦. مركز الصويلح

يوجد مركز الصويلح في حي الصويلح ضمن الجزء الجنوبي (الشرش) ، اذ يخدم هذا المركز العديد من الاحياء وهي (الصويلح ، الجمعيات ، الكريم والحاج ناصر ، الحمداوي) بواقع (٩٤١١) نسمة وبنسبة (٦,٥%) ، اذ احتوى المركز على طبيبان و (٢) من الصيادلة و (١٠) من المهن الصحية و (٦) من الكوادر الادارية والخدمية .

جدول (٢)

التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية

وعدد الكادر الصحي

		حي العسكري ، الطاقة ، الخيطة		
٢٣,٩	٣٤٧٨١	مركز المدينة ، السلام ، النصير ، النهيرات ، مزيرعة ، النعيم ، الصبيح ، السويب ، الهويدي ، الحانة ، همايون ، الحدة	الفردو س	القرنة
٩,٦	١٤٠٠٠	السادة ، بيت شلومي ، حي العرب ، مزيرعة ، بيت عكاب ، بيت سعيد ، العوجان ، بيت	النهيرات الشرقية	نهر الباشا

٦	٩	٢	١	شلهة الحسن	شلهة الحسن
١١	١٧	٢	٣	الجلعة الغريبة	الشر ش
٦٤	١١١	٢٠	١٦	المجموع	

المصدر: جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة
صحة البصرة ، قطاع القرنة للرعاية الصحية الأولية ،
شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١ .

جدول (٣)

التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية
وعدد السكان المخدمين بحسب الاحياء السكنية
في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١

المركز الصحي	الحي السكني	الاحياء المخدومة	عدد السكان المخدومين	%
النهيرات الشمالية	النهيرات الشمالية	قرية النهيرات الشمالية ، قرية موزة ، قرية الخيطة ، قرية هور السعد	١٠٥٠٠	٧,٢
الجمعة	الضباط	حي الضباط ، حي الشهداء ،	٢٠٣٠٠	١٣,٩

		بيت وافي ، بيت شاوي		
١٧,٣	٢٥٢٧٨	الجلعة الغربية ، الجلعة الشرقية ، الشاهين ، الكريم والحاج ناصر	الجلعة الغربية	الشرش
١٠ %	١٤٥٧٩			المجموع

المصدر : الدراسة الميدانية.

٧. مركز شلهة الموحى

يقع المركز مكانيا في حي الموحى وهو من المراكز الصحية التي شيدت بعد التغير السياسي لعام ٢٠٠٣ ، لخدمة سكان حي الموحى ، فضلا عن خدمة سكان الاحياء المجاورة وهي (شلهة الحسن ، مياح ، الحضر) فضلا عن خدمة المستقرات الريفية المجاورة (المعارض الشرقية ، المعارض الغربية) يخدم ١٠٧٧٦ نسمة بواقع ٧,٤% ، ضم المركز (٢) من الاطباء ، وبلغ عدد الصيادلة (٢) و (١٣) من ذوي المهن الصحية و (٥) من الكوادر الادارية والتمريضية العاملة في المركز.

٨. مركز شلهة الحسن

يقع المركز في حي الشلهة ويخدم العديد من سكان الاحياء المجاورة له وهي (شلهة الحسن ، بيت وافي ، بيت شاوي) بواقع (١١٤٣٣) نسمة وبنسبة ٧,٨% ، ضم المركز على طبيب واحد و (٢) من

		موزان ، الشغابنة ، نهر العز ، الكعابنة		
٦,٤	٩٣١١	النعيم ، دور الضغط ، الحسينيا ت	النعيم	الشهيد عبد الزهرة البعاج
٦,٥	٩٤١١	الصويلح ، الجمعيات ، الصيلح ، الكريم والحاج ناصر ، الحمداوي	الصويح ح	الصويح ح
٧,٤	١٠٧٧٦	شلهة الموحى ، شلهة الحسن ، المعارض الشرقية ، المعارض الغربية ، مياح ، الحضر	الموحى	شلهة الموحى
٧,٨	١١٤٣٣	شلهة الحسن ،	شلهة الحسن	شلهة الحسن

جدول (٤)

التوزيع المكاني للعيادات الطبية الشعبية بحسب

الاحياء السكنية في مدينة القرنة لعام ٢٠٢١

عدد العاملين	الأطباء		الموقع الجغرافي	اسم العيادة	ت
	ذوي المهن الصحية	اختصاص			
٢	٨	٤	-	القرنة	١

المصدر/ عمل الباحثان اعتماداً على:

-جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة البصرة ، قسم الصحة العامة ، دائرة العيادات الطبية الشعبية في البصرة ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١ .

٤ . المجمعات الطبية التعاونية

تعد المجمعات الطبية التعاونية الوجه الاخر للتسهيلات الصحية التي تقدم للسكان بما يتلائم مع امكانياتهم الاقتصادية اذ اصبحت جزءاً مهماً من المؤسسات الصحية التي وزعت في المدن العراقية نهاية التسعينات من القرن العشرين ، باعتبارها مكملة للخدمة الصحية الاخرى ، ومع ذلك فهي تعمل جنباً الى جنب مع المراكز الصحية من جهة ، ولسد النقص النسبي وتخفيف الضغط عن المؤسسات الصحية الاخرى من جهة ثانية ، لذلك فان اسعار الفحص للمرضى تناسب مع جميع الفئات المجتمع وهي وسيلة لتخفيف عن كاهل المواطن لاسيما لذوي الدخل المحدود ، اذ تتوفر فيها اطباء اختصاص اطباء الباطنية والنسائية واطباء الاسنان وبقية الاختصاصات الاخرى ، فضلاً عن توافر المختبرات الخاصة بالتحليلات المرضية ، اذ احتوت مدينة القرنة

الصيدالة و (١٧) من ذوي المهن الصحية و (٦) من الكوادر الادارية والتمريضية .

٩ . مركز الشرش

يقع المركز في حي الجلعة الغربية ، يخدم المركز الاحياء المجاورة لحي الجلعة وهي (الجلعة الغربية ، الجلعة الشرقية ، الشاهين ، الكريم والحاج ناصر بواقع (٢٥٢٧٨) نسمة وبنسبة (١٧,٣ %) ، احتوى المركز على (٣) اطباء و (٢) من الصيدالة و (١٧) من المهن الصحية و (١١) من الكوادر الادارية والخدمية .

٣ . العيادات الشعبية

اخذت الجهات المعنية على عاتقها توزيع المؤسسات الصحية في المدينة لتقديم خدماتها العلاجية لسكان الاحياء السكنية التي تتوزع فيها تلك العيادات وما يجاورها من احياء اخرى ، اذ ان العيادات الطبية الشعبية وجهاً من اوجه المؤسسات الصحية فهي تشارك المؤسسات الاخرى (المستشفيات والمراكز الصحية) بتقديم الخدمات الصحية للسكان وتوفير العلاج بأسعار رمزية التي اوجدتها الدولة بهدف اسناد المؤسسات الصحية الاخرى وتوفير خدمات صحية للسكان بما يتلاءم وامكانياتهم الاقتصادية (1989,85 AI-

(Ajli

احتوت مدينة القرنة على عيادة شعبية واحدة تقع مكانياً في حي الفردوس جدول (٤) ، تقدم خدماتها لسكان المدينة واقليمها المجاور دون تصنيف الرقعة الجغرافية لها ، لذلك ترتفع اعداد المراجعين مقارنة مع اعداد المراجعين الى المراكز الصحية الاولية في المدينة واقليمها المجاور ، اذ تقدم خدماتها العلاجية ورعاية الامراض المزمنة منها الضغط والسكري وغيرها ، احتوت العيادة على (٤) اطباء و(٨) من ذوي المهن الصحية و (٢) من الكوادر الادارية والخدمية .

الصحية اللازمة التي عجزت عنها المؤسسات الصحية الحكومية عن تلبيتها نتيجة للظروف الاقتصادية والامنية التي يمر بها العراق عموماً ومنطقة البحث خصوصاً ، بصورة عامة يراجع هذه العيادات الحالات المرضية القادمة من مختلف احياء المدينة ومن المدن اقليمها المجاور للحصول على الخدمة الصحية المطلوبة ، وفي الحقيقة بلغ عدد المختبرات الصحية في المدينة (١٢) مختبراً و عيادة للأشعة والسونار ، و(١٨) محلاً لزرق الابر والتداوي .

ثانياً- العوامل التي حددت التوزيع المكاني للخدمات الصحية

١. الحجم السكاني:

ان دراسة الحركة الطبيعية لسكان اي منطقة يتطلب التعرف على معدلات عناصرها(الولادات والوفيات) ، وهي العمليات الحيوية ، وان الزيادة الناتجة عنهما لا يفترض ان تكون زيادة فعلية بمقدار ما هي تغير طبيعي وما ينتج من زيادة او نقصان في الحجم السكاني(الخفاف ، ١٩٨٧ ، ٦٧) .

يتضح من الجدول (٥) ان عدد سكان مدينة القرنة في تذبذب ما بين انخفاض وارتفاع بحسب العوامل البشرية التي اسهمت بذلك ، اذ بلغ عدد السكان المدينة لعام ١٩٧٧ بواقع (٢٧٨١١) نسمة ، انخفض الى (٢١٣٦١) نسمة لعام ١٩٨٧ ، بمعدل نمو سنوي (-) ٢,٦% ، ويعزى ذلك الى ظروف الحرب العراقية الايرانية وعامل قرب مدينة القرنة من ايران وبالتالي انعكس ذلك على هجرة سكانها الى اقصية محافظة البصرة او الى المحافظات الاخرى لغرض الحصول على الامان ، وبعد انتهاء الحرب الثمان سنوات وفد سكان المدينة الى محل سكانهم بشكل تدريجي وهذا يفسر ارتفاع عدد السكان ليصل (٥٣٣٤٤) نسمة بمعدل نمو سنوي (٥,٤%) لعام ١٩٩٧ ومن ثم الى (١٠٢٩٣٦)

على مجمع طبي واحد يضم طبيبان و(٥) منتسبين من الكوادر الصحية العاملة في المجمع الطبي.

٥. العيادات الطبية الخاصة

تعد العيادات الخاصة احد الاماكن المكملة للمؤسسات الصحية الاخرى ، وليس هذا فحسب بل تعد ركناً اساسياً في تقديم الخدمات العلاجية لسكان المدينة واقليمها المجاور، توزعت العيادات الطبية الخاصة في مدينة القرنة لاسيما في المنطقة التجارية المركزية وبالقرب من الشوارع الرئيسية والاسواق والمحلات التجارية ، كما في احياء شط العرب والفردوس فمنها ما تجمعت في أماكن محددة في مركز المدينة على شكل تجمعات متتالية ، وأخرى منتشرة (غير منظم) في الشوارع العامة والفرعية ومتداخلة مع استعمالات الأرض الأخرى في المدينة ، اذ بلغ عددها (٦٠) عيادة طبية خاصة ، يمارس فيها الاطباء اختصاصاتهم المختلفة ، فضلا عن ذلك تتوزع الى جانب العيادات الطبية الخاصة العديد من الصيدليات التي يبلغ عددها (٣٣) صيدلية .

٦. المختبرات الصحية الخاصة

تسهم المختبرات الصحية بأجراء الفحوصات المخبرية لعينات الدم المختلفة ، فضلا عن اجراء التحاليل لجميع الامراض التي تصيب السكان نتيجة للظروف البيئية والمجتمعية والبشرية المختلفة ، اذ توزعت المختبرات في المنطقة التجارية المركزية وذلك بالقرب من العيادات الخاصة لتلبية احتياجات المرضى من الفحوصات المخبرية بعد سحب عينات الدم من المرضى وبالتالي تشخيصهم وعلاجهم ، لذلك تعد المختبرات الصحية مكمل اساسي للعيادات الطبية وغالبا ما تكون بالقرب منها وهي وبالمقابل توفر الجوانب

- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء السكاني(نتائج الحصر والترقيم السكاني لعام ٢٠٠٩)

- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء السكاني ، الاسقاطات السكانية لمدينة القرنة لعام ٢٠٢١

٢. العامل التخطيطي:

يعد العامل التخطيطي من العوامل المهمة التي تعتمد عليها الاجهزة المعنية بتطوير الخدمات الصحية بعد وضع الخطط المستقبلية لها ، والجدير ذكره ينبغي ان يحصل تطابق بين التخطيط ومراحل التنفيذ ضمن اوقات محددة الخطط الموضوعية من وزارة التخطيط في البلد . ولكن عدم تطبيق هذه الخطط بالمدة المحددة سوف يخلق مشكلات نتيجة لتراكم المشاريع غير المنجزة وعدم تنفيذها مما يعكس سلبا على تقديم الخدمة المخصصة لسكان الاحياء السكنية في المدن ، وباعتبار مدينة القرنة المركز الاداري لقضاء القرنة فقد وزعت فيها المؤسسات الصحية والتي احتوت على مستشفى عام واحد و(٩) مراكز للرعاية الصحية الاولية وعيادة طبية شعبية واحدة ، فضلاً عن العيادات الخاصة والصيدليات والمختبرات التي لم تتوزع بشكل يتوافق مع الحجم السكاني لجميع الاحياء لمدينة القرنة.

ومما لاشك فيه ان قانون رقم ١٦٥ لعام ١٩٦٤ المعد لإدارة البلديات يمنح المؤسسات البلدية صلاحية وضع خطة اجتماعية اقتصادية عمرانية خدمية للمدينة التي تمثلها ، الا ان الملاحظ ان اغلب المخططات الاساسية تقوم بوضعها الهيئات التخطيطية المركزية ، وان البلديات تقوم بتنفيذ هذه التصاميم . اي المؤسسات البلدية ليس لها سلطات تخطيطية وانما هي استشارية تنفيذية فضلاً عن مهامها داخل حدود البلدية(Al-Shadidi,2008,145) وبالتالي لم نجد ان

نسمة بمعدل نمو سنوي (٥,٤%) وبعد التغير السياسي لعام ٢٠٠٣ ازداد عدد سكان المدينة بشكل كبير نتيجة الى حالة التحسن الاقتصادي وحالة الانتعاش للسكان وهذا يفسر زيادة عددية حسب الاسقاطات السكانية لعام ٢٠٢١ بواقع (١٣٢١٤٩) نسمة.

الجدول(٥)

عدد السكان ومعدل والنمو السكاني في مدينة القرنة للقرنة للمدة

(١٩٧٧- ٢٠٢١)

معدل النمو	الفرق بين التعدادين	مجموع السكان		المدة الزمنية
		التعداد الثاني	التعداد الاول	
-	٦٤٥٠	٢١٣٦	٢٧٨١	-١٩٧٧
٢,٦		١	١	١٩٨٧
٥,٢	٢١٢٠٨	٥٣٣٤	٣٢١٣	-١٩٨٧
		٤	٦	١٩٩٧
٥,٤	٤٩٥٩٢	١٠٢٩	٥٣٣٤	-١٩٩٧
		٣٦	٤	٢٠٠٩
١,٥	٢٠١٧٠	١٣٢١	١١١٩	-٢٠٠٩
		٤٩	٧٩	٢٠٢١

المصدر: الباحثان بالاعتماد على :

- الجمهورية العراقية ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، نتائج التعداد العام للسكان ١٩٧٧

- جمهورية العراق ، هيئة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧.

المركز الإداري لقضاء القرنة الامر الذي دعاها الى ان تحتضن جميع المؤسسات التجارية لاسيما تجارة الجملة منها فضلا عن المؤسسات تجارة المفرد ، وكذلك احتلالها جميع المؤسسات الادارية وبالتالي شجعت المدينة على اقبال المهاجرين من المناطق القريبة واقليمها للسكن فيها هذا من جهة ، ومن جهة اخرى اسهم تركيز المؤسسات الادارية في انخراط العديد من سكان المدينة بالعمل فيها ، الامر الذي انعكس على ارتفاع مستويات مدخولاتهم المادية ونتيجة لذلك تزايد الضغط على الخدمات الصحية لاسيما مستشفى القرنة وبقية المؤسسات الصحية الاخرى مما يعطينا مؤشرا على زيادة اعداد العيادات الخاصة والصيدليات كاستجابة حقيقية عن حاجة السكان المتزايدة بطلب تلك الخدمات .

ثالثاً : المعايير المستخدمة لقياس مستوى كفاءة

الخدمات الصحية

ان الارتقاء بالواقع الصحي يتطلب تقديم خدمة متميزة للمواطنين القاطنين ضمن الوحدة الادارية التي وزعت فيها تلك الخدمات ، ويشمل ذلك تحقيق اعداد الاطباء مثلا قياسا بعدد السكان وهكذا الحال لبقية التخصصات الطبية الاخرى ، بمعنى اخر تشير الكفاءة الى حالة التوزيع المنتظم للمؤسسات الصحية والعناصر العاملة فيها والموارد المستخدمة في انشاء هذه المؤسسات وكيفية تجهيزها بمختلف الأجهزة والمعدات الطبية بأقل الجهود والوقت بغية تحقق أهدافها المرجوه التي وضعت لاجلها (Al-Ajili, 1989, 121) ، ففي حالة تناسب اعداد الكوادر الصحية مع السكان يكون لدينا حالة من الاتزان ، لكن بالمقابل ان انخفاض اي مؤشر للمعايير الصحية معناه انخفاض لمستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان وبالتالي تدهور الحالة الصحية للمواطنين ، وبناء عليه هنالك عدة معايير تسهم في

للعامل التخطيطي دوراً كبيراً في توزيع الخدمات الصحية في المدن .

٣. العامل الاجتماعي:

يعد العامل الاجتماعي جزءاً مهماً من حياة السكان في المدن ، ولاسيما عامل الهجرة والآثار السلبية المترتبة على ذلك هو وجود الهجرة الداخلية بين المحافظات وحتى داخل المحافظة الواحدة ، لاسيما من الاقضية والنواحي الى المركز الحضري ، ومن القضاء الى المراكز الحضرية الرئيسية في المحافظة ، اذ ان قلة الخدمات وعدم توفر فرص العمل من العوامل المحفزة لهجرة السكان الى المحافظات الاكثر قدرة على توفر هذه الخدمات التي تتميز بوفره الخدمات الاجتماعية ، فضلاً عن النشاطات الاقتصادية هذا من جانب ومن جانب آخر فان ازدياد المهاجرين الى المحافظات الاكثر نشاطاً اقتصادياً سوف يؤدي الى حدوث الاختناقات في بعض الخدمات والذي يؤدي الى تردي مستوياتها .

تستند البنية الاجتماعية لسكان مدينة القرنة الى أساس قبلي (عشائري) ، اذ تقسم الرقعة الجغرافية الى عدة اقسام تسكنها العشائر التالية (بني مالك ، مزيرعة ، الجوابر ، المياح ، النصير ، السعد ، السويب ، الشرش ، الشغابنة ، البوبخيت ، الكعابنة) (Al-Attayah, 2002, 93) وغيرهم من العشائر التي استقرت في هذه المناطق منذ مدد زمنية قديمة والذي يتعلق بتاريخ المدينة وتطورها التاريخي ، اذ جاء توزيع سكان المدينة متوافقاً مع المناطق التي تسكنها تلك العشائر، والتي تقوم بشكل وحدات متماسكة ، وهذا يفسر تباين التوزيع السكاني لعموم احياء المدينة وزيادة حاجاتهم للخدمات الصحية .

٤. العامل الاقتصادي:

المدن مراكز مهمة لممارسة الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية المختلفة ، وبما ان مدينة القرنة تمثل

مستشفى			
٠	٢٥٠٠٠	مساحة / مركز صحي	-
١	٤٠٠٠ م	البعد المسافي مستشفى / سكان	-
٢	٨٠٠ م	البعد المسافي مركز صحي / سكان	-

المصدر/ عمل الباحثان اعتماداً على:

-Al-Ajili, Muhammad Salih Rabie, Health Services for the City of Baghdad, Master Thesis, College of Arts - University of Baghdad, 1989, pp.122-143.

ضرغام

خالد عبد الوهاب ابو كلل، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف، اطروحة دكتوراه، كلية الاداب، جامعة البصرة، ٢٠١٢، ص ٣٣.

-Al-Sahlani, Sami Jalab Mansi, The Efficiency of the Spatial Distribution of Community Services (Educational, Health and Recreational services) in Shatrah City, PhD Thesis, College of Arts, University of Basra, 2012, p.22.

جمهوري

العراق، وزارة الاعمار والاسكان، كراس معايير الاسكان الحضري، شعبة الدراسات، ٢٠١٠، ص ٤٠.

رابعاً: تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة القرنة

تحديد مستوى كفاءة الخدمات الصحية والموضحة في الجدول (٦).

جدول (٦)

المعايير التخطيطية المستخدمة في قياس المؤشرات الصحية على المستوى المحلي والعالمي

د	مؤشرات المعيار	المحلي	العالم
١	سكان / مستشفى	١ / ٥٠٠٠٠ نسمة	٥٠ -٠٠ ١٠٠٠٠ نسمة
٢	سكان / مركز صحي	١ / ١٠٠٠٠ نسمة	-
٣	سكان / طبيب	١ / ١٠٠٠ نسمة	١ / ٥٠٠ نسمة
٤	سكان / ذوي المهن الصحية	١ / ٥٠٠ نسمة	١ / ٥٠٠ نسمة
٥	ذوي المهن الصحية / طبيب	١ / ٣	-
٦	مستشفى / أسرة	٥٠٠ سرير ٣٠٠	-٨٠ ١٢٠
٧	سكان / أسرة	١ / ٢٠٠ نسمة	١ / ١٠٠ نسمة
٨	عدد الأسرة لكل عامل من ذوي المهن الصحية	١ / ٣	-
٩	مساحة سرير /	١٠٠ م	-

لكل (١٠٠٠٠) نسمة وبتطبيق هذا المعيار على عدد سكان المدينة البالغ (١٣٢١٤٩) نسمة لعام ٢٠٢١ نجد ان المدينة بحاجة الى (٤) مراكز صحية ينظر جدول (٦) اضافة الى (٩) مراكز صحية المشار اليها لتحقيق المعيار والكفاءة المطلوبة .

٣. معيار حجم السكان / طبيب

حدد معيار حجم السكان / طبيب بـ (١٠٠٠) نسمة وبالمقابل احتوت المدينة على (٧٥) طبيباً، منهم (٥٩) طبيباً في مستشفى القرنة و (١٦) في المراكز الصحية ، وعند مقارنة اعداد الاطباء بالحجم السكاني البالغ (١٣٢١٤٩) نسمة ، يتضح لنا ان مدينة القرنة بحاجة (٥٧) طبيباً لسد النقص الحاصل في عددهم وهذا يتوافق مع عدد السكان من جهة وتحقيق الكفاءة المكانية والصحية من جهة اخرى ، لذلك ينبغي على الجهات التخطيطية في المدينة رفد المؤسسات الصحية بكوادر اضافية لسد النقص الكوادر الطبية في المدينة

٤. معيار حجم السكان / ذوي المهن الصحية

يعد هذا المؤشر احد المؤشرات التي تقيس كفاءة استخدام ذوي المهن الصحية بالنسبة لعدد سكان المدينة وبالتالي يعطي مدلول لقياس مدى كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان، اذ حدد معيار وزارة الصحة العراقية مهنيّاً واحداً لكل (٤٠٠-٥٠٠) نسمة ، ولغرض تحديد كفاءة هذا المعيار سوف نأخذ على المستويين المستشفى والمراكز الصحية وكالاتي ينظر جدول (٧) :

أ- معيار حجم السكان/ ذوي المهن الصحية)

لمستشفى القرنة (

بلغ اعداد ذوي المهن الصحية في مستشفى القرنة حوالي (٤١٢) منتسباً وعند مقارنة ذلك مع عدد سكان المدينة البالغ (١٣٢١٤٩) نسمة ومع الحد الأدنى من المعيار البالغ (٤٠٠) نسمة يتضح بان المدينة فيها فائض لذوي المهن الصحية بواقع (٩١) منتسباً .

ولغرض تحليل الكفاءة النسبية العديدة والمساحية للخدمات الصحية سوف نتناول اهم المعايير الخاصة بأداء هذه الخدمة في مدينة القرنة وعلى النحو الاتي:

❖ المؤشرات الخاصة بكفاءة العاملين في المجال الصحي

١. معيار حجم السكان / مستشفى

يوجد في مدينة القرنة مستشفى واحدة الواقعة في حي النهيرات الجنوبية كما اسلفنا والتي تقدم خدماتها العلاجية واجراء العمليات الى سكان الحي ذاته فضلا عن سكان المدينة واقليمها ، وبما ان المؤشرات التخطيطية حدد بضروره توفر مستشفى لكل (٥٠٠٠٠) نسمة ، وبالمقارنة مع الحجم السكاني للمدينة البالغة (١٣٢١٤٩) نسمة لعام ٢٠٢١ فان المدينة بحاجة الى مستشفيان ينظر الجدول (٦) ، لبلوغ المعيار المحلي وتحقق الكفاءة المكانية لها ، فضلا عن تقديم افضل الخدمات لسكانها وفق الاختصاصات المشار اليها انفاً.

٢. معيار حجم السكان / مركز صحي

ان الاهتمام بكفاءة توزيع الخدمات الصحية الاولية من الجوانب المهمة التي يعالجها التخطيط الصحي ، والذي من اهدافه الرئيسية تطوير الخدمات الصحية وزيادة فاعليتها وكفاءتها واعادة توزيعها مع ضرورة توفير سهولة الوصول إلى تلك المراكز ، وهذا ما أكدته مؤتمرات منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٧ الى السعي لتوفير الخدمات الصحية لجميع السكان بغية تحقيق الهدف الأساس بتكوين حياة مفعمة بالصحة ، وعليه تتوزع في مدينة القرنة (٩) مراكز صحية وحسب الاحياء السكنية (النهيرات الشمالية ، الجمعة ، القرنة ، نهر الباشا ، الشهيد عبد الزهرة ، الصويلح ، شلهة الموحى ، شلهة الحسن ، الشرش) ينظر خريطة (٢) ، وقد حدد المعيار السكاني بضرورة وجود مركز صحي

حساب هذا المعيار يتضح لنا هناك زيادة تقدر (٨٠) متنسباً عند مقارنة مع عدد الاطباء في المستشفى .

جدول (٧)

الكفاءة المكانية ودرجة العجز للمؤسسات الصحية في مدينة القرنة بحسب المؤشرات الصحية

المؤس- سة الصد- ية	عدد السكان المدينة	اعداد المؤس- سات الصحية الحالية - متنسباً	الحاجة للمؤس- سات الصحية متنسباً	الفائض من المؤس- سات الصحية متنسباً
١	مستش في / سكان	٧٥	٥٧	-
٢	مركز صحي / سكان	٩	٤	-
٣	طبيب عام / سكان	١	٢	-
٤	ذوي المهن الصد- ية مستش في / سكان	٤١٢	-	٩١
٥	ذوي المهن	٤١٢ متنسباً	-	٢٤١

ب- معيار حجم السكان/ ذوي المهن الصحية)
المراكز الصحية (

ومن خلال تحديد واقع هذه الخدمة في المدينة يتضح ان عدد العاملين في المهن الصحية في المراكز الرعاية الاولية البالغة (١١١) متنسباً ، وطبقاً للمعيار المحلي الاذن بالبالغ (٤٠٠) نسمة لكل متنسب من المراكز الصحية ، نجد ان المراكز الصحية بحاجة الى (٢١٩) متنسباً لبلوغ المعيار المحلي ، وهذا يستدعي توجه حقيقي للجهات المعنية بضرورة الاستفادة من الخريجين لتوظيفهم ضمن المراكز الصحية في المدينة لتقديم افضل الخدمات الصحية للمواطنين في المدينة .

والجدير ذكره انه على الرغم من توافر الكوادر الوسطية(*) ومطابقتها نوعاً ما للمؤشر القياسي الا ان البعض منهم في احيان كثيرة ولاسيما في المؤسسات الصحية الصغيرة اذ يقومون بالأعمال الادارية وهي بعيدة كل البعد عن تخصصاتهم المهنية وهذا سوف يؤدي الى هدر للطاقات البشرية وعدم استخدامها بكفاءة ضمن مواقعها الوظيفية.

٥. معيار ذوي المهن الصحية / طبيب

اتضح انفاً بان مدينة القرنة تحتوي على مستشفى واحدة فضلا عن بقية المؤسسات الصحية الاخرى (مراكز صحية ، عيادات شعبية .. الخ) ولأجل ذلك نركز في تطبيق هذا المعيار على مستشفى القرنة واستثناء تطبيق المعيار على بقية المؤسسات لتحقيق الاهداف المرجوة من تطبيق هذا المعيار ، اذ اتضح من خلال الجدول (٧) وجود (٤١٢) متنسباً لذوي المهن الصحية والتمريضية في المستشفى وبلغ عدد الاطباء (٥٧) طبيب ، وحدد المعيار بضرورة وجود (٣) من ذوي المهن الصحية لكل طبيب ، وعند

(*) يقصد بالكوادر الوسطية (معاون طبي ، معاون صيدلي ، ممرض ، ... الخ).

ضمن محيط المؤسسة الصحية، بمعنى ان زيادة في الاسرة من دون ما يقابله زيادة في عدد الاطباء يؤثر على الوضع العام في المستشفى ، اذ يسبب في وجود خلل او ضعف في اداء الطبيب لنوعية الخدمة المقدمة والوقت المستغرق في المعاينة والتشخيص والعلاج ، وعند تطبيق المعيار المحلي الذي يحدد (٥-٦) اسرة لكل طبيب

نجد ان هناك (٢٢٠) سرير بالمقارنة مع (٥٧) طبيب في مستشفى القرنة ، يظهر لدينا عند تطبيق المعيار ان حصة الطبيب تبلغ من معدل عدد الاسرة (٤) سرير/طبيب ، وهو معدل جيد مقارنة بالمعيار المعتمد ، وعلى الرغم من وصول معيار اسرة / طبيب دون المعيار المحلي الا ان ذلك لا يعني زيادة في اعداد الاسرة في مستشفى القرنة مع زيادة اعداد سكان المدينة في المستقبل ، فضلا عن اضافة اعداد الاطباء للوصول الى توافق بين اعداد الاسرة واعداد الاطباء اللازم لمعالجة المرضى في المدينة .

٨. سكان / اسرة

يعكس مدى توفر الاسرة في المؤسسات الصحية لاستقبال المرضى الراقدين من سكان المدينة واقليمها ، واعتماداً على المعيار المحلي بضرورة توفير سرير واحد لكل (٢٠٠) نسمة ، ومع وجود (٢٢٠) سرير ، واجراء مقارنة يتضح وجود عجز ما يقارب (٣) اسرة لبلوغ المعيار المحلي المحدد بعد ان تم مقارنة بعدد سكان المدينة البالغ (١٣٢١٤٩) نسمة.

٩. سرير / ذوي المهن الصحية

هذا المؤشر يحدد مدى اهتمام ذوي المهن الصحية للاسرة ، فكلما ازداد عدد الاسرة لذوي المهن الصحية قلة كفاءة المؤشر ، لذلك فقد حدد المعيار لهذا المقياس هو (٣/١) متنسباً لذوي المهن الصحية لكل سرير مقابل (٥٧٤) متنسباً ، وبما ان مستشفى القرنة

		٥٧		الصح ية / طبيب
	٢٨٠	٢٢٠		٦ مستش فى / اسرة
				٧ سرير / طبيب
	٣	٢٢٠		٨ سرير / سكان
	٢٤٨	٤١٢		٩ أسرة / ذوي المهن الصح ية

المصدر : الباحثان بالاعتماد على جدول ()

٦. مستشفى / اسرة

يوضح هذا المعيار عدد الاسرة في المستشفيات مقابل المرضى الراقدين ، وتباينت الارقام من دولة الى اخرى ، حيث بلغت في الدول النامية ما بين (٣٠٠-٥٠٠) شخص/ سرير ، وفي الدول المتقدمة ما بين (٨٠-١٢٠) شخص/ سرير ، وعند مقارنة المعيار المحلي مع عدد الاسرة في مدينة القرنة البالغة (٢٢٠) سرير نجد ان المدينة بحاجة الى (٢٨٠) سرير اضافية لبلوغ المعيار المعتمد ويمكن ذلك اذا ما تم انشاء مستشفى اخر.

٧. معيار سرير/ طبيب:

يوضح هذا المعيار كفاءة استخدام الاطباء العاملين في المؤسسات الصحية الكبيرة بما فيها المستشفيات في ضوء عدد الاسرة التي يقوم الطبيب الواحد بخدمتها، لذلك ينبغي ان تكون هناك حالة من التوازن في علاقتهما

ومعدل (٦٥٠١) م^٢ لكل مركز صحي ، وعند مقارنة هذه المساحة مع المعايير التخطيطية المحلية التي لا تقل مساحتها عن (٥٠٠٠) م^٢، يظهر ان اغلب المراكز الصحية في المدينة متوافقة من المعيار المساحي المعتمد ما عدا المراكز الصحية (القرنه ، النهيرات الشرقية ، الصويلح ، شلهة الحسن) اللذان يقعان في احياء (الفردوس ، النهيرات الشرقية ، الصويلح ، شلهة الحسن) وقد سجلا مساحة ادنى من المعيار المحلي بواقع (٣٦٠٩ ، ٢٤١٠ ، ٤٩٩٤ ، ٣٧٩٢) م^٢ على التوالي لهذا لا بد ان توفير مساحة اضافية للمراكز الصحية حوالي (٥١٩٥) م^٢ لسد النقص الحاصل في الحجم المساحي للمراكز الصحية في المدينة ، جدول (٨) .

جدول (٨)

مساحة المراكز الصحية في مدينة القرنة والعجز

المساحي لها لعام ٢٠٢١

ت	المركز الصحي	الحي السكني	المساحة م ^٢	العجز المساحي م ^٢
١	النهيرات الشمالية	النهيرات الشمالية	٦٢٤٢	-
٢	حي الجمعة	الضباط	٨٦٣٠	-
٣	القرنة	الفردوس	٣٦٠٩	١٣٩١
٤	نهر الباشا	نهر الباشا	٢٤١٠	٢٥٩٠
٥	الشهيد عبد الزهرة البعاج	النعيم	١٦٢٦٠	-
٦	الصويلح	الصويلح	٤٩٩٤	٦
٧	شلهة الموحى	الموحى	٥٧٩٢	-
٨	شلهة	شلهة	٣٧٩٢	١٢٠٨

تحتوي على (٢٢٠) سرير فنجد ان المستشفى بحاجة الى (٢٤٨) منتسبا ممن ذوي المهن الصحية لبلوغ المعيار المحلي.

❖ المؤشرات الخاصة بالكفاءة المساحية للمؤسسات الصحية

وضعت جملة من المعايير اهتمت بالبعد المساحي للمؤسسات الصحية ولكل مؤسسة صحية لا بد من توفر حجم مساحي وفق المعيار وعلى النحو الاتي :

١. مساحة المستشفيات:

لا تعتمد كفاءة الخدمات الصحية على معايير العاملين في المؤسسات الصحية / السكان فحسب بل ترتبط ايضاً بالمساحات التي تشغلها بما ينطبق مع التخطيط المخصص لها ، بالنظر الى اهميتها في راحة وصحة الانسان ، اذ نلاحظ ان المعيار المحلي قد حدد للسرير الواحد من مساحة المستشفى (١٠٠) م^٢ ، وهذه القيمة تكون ايجابية عند المقارنة بالمعيار الا انها غير واقعية ومبهما ، ودلالة ذلك لأنها جاءت حصيلة علاقة المساحة الكلية للمستشفى بعدد الاسرة (الحلبي ، ٢٠١٧ ، ١٢٠) ، علماً ان مدينة القرنة تضم (٢٢٠) سريراً بحسب مساحة المستشفى البالغة (١٤٣٧٥) م^٢ * وبذلك تكون حصة الفرد الواحد من المساحة في ضوء المعيار (٦٥) م^٢ وهي ادنى من المعيار المعتمد ، لذلك ينبغي على الجهات المعنية بضرورة الاهتمام بالزيادة المساحية لمستشفى القرنة او على الاقل زيادة المساحات المخصصة لرداهات المرضى مع ثبات الحجم المساحي للمستشفى كما ذكرنا انفاً .

٢. مساحة المراكز الصحية:

بلغ عدد المراكز الصحية في مدينة القرنة (٩) مراكز صحية ، بمساحة اجمالية (٥٨٥١٢) م^٢

* استخرجت المساحة من قبل الباحثان بالاعتماد على المرئية الفضائية Quick Bird2 بدقة مكانية ٦٠ سم لعام ٢٠١٨ .

المستشفى) ، وبناء عليه يتضح من خلال الخريطة (٣) بان نطاق تأثير مستشفى قد شمل اجزاء من مدينة القرنة ما يقارب ٥٠% من مساحتها الكلية وبالتالي تقتضى الضرورة انشاء مستشفين تراعي في توزيعها الحجم السكاني والمكاني لسكان المدينة وبما يحقق المعيار السكاني الذي حدد بوجود مستشفى لكل (٥٠٠٠٠) نسمة من السكان ، ويجب ان يقع احدي المستشفين ضمن احياء الشرش لتلبية الخدمة الصحية لسكان احياء مدينة القرنة وبما يحقق الكفاءة المكانية لها ، وبما يكفل لها تقديم خدماتها الصحية لسكان المدينة واقليمها.

٢. سهولة الوصول الى مراكز الرعاية الصحية

حدد المعيار المحلي كمسافة مناسبة بين التوزيع المكاني للسكان وبين المركز الصحي مسافة (٨٠٠م) ومن خلال الخريطة (٤) يتضح ان التوزيع المكاني للمراكز الصحية الاولى قد وزعت بشكل اقرب الى المثالي لعموم احياء مدينة القرنة وبالتالي فان نطاق التأثير المراكز الصحية تغطي ما يقارب (٩٠%) من مساحة المدينة الاجمالية وهذا الامر يحسب الى الجهات التخطيطية التي اسهمت في اختيار انسب المواقع في المدينة لاستغلالها مراكز صحية تقدم خدماتها لسكان المدينة فضلا عن اقليمها المماس والواسع . وبالرغم من مثالية توزيع المراكز الصحية الا ان المدينة بحاجة الى (٤) مراكز اخرى لبلوغ المعيار السكاني الذي حدد بضرورة توفر مركز صحي لكل ١٠٠٠٠ نسمة .

الحسن	الحسن		
٩	الشرش	الجلعة الغربية	٦٧٨٣ -
مجموع مساحة المراكز الصحية			٥١٩٥ ٥٨٥١٢

المصدر : المصدر : معطيات نظم المعلومات الجغرافية ARC GIS 10.2 والمرئية الفضائية للقمر الصناعي Quick Bird2 بدقة مكانية ٦٠م لعام ٢٠١٩

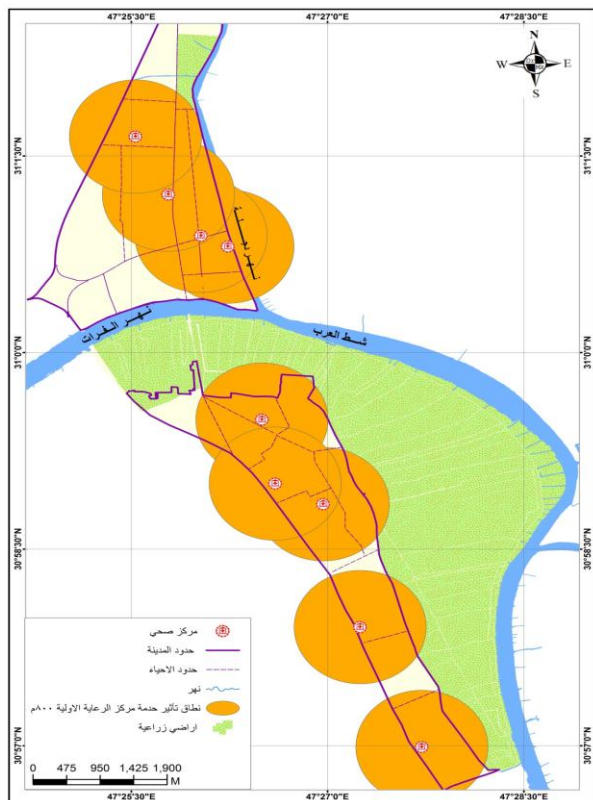
❖ المؤشرات المكانية لسهولة الوصول الى المؤسسات الصحية في المدينة

ان عملية الوصول الى الخدمات الصحية امرأ في غاية الاهمية فمن خلالها يمكن قياس كفاءة وتوزيع هذه الخدمات بما يتناسب وكثافة السكان وحاجاتهم واماكن تجمعهم ، فكلما كان الموقع الجغرافي لهذه الخدمة مناسباً ضمن الحي السكاني سهلت عملية الوصول اليها بشكل سهل ومريح ، والجدير ذكره ان اثر المسافة يبقى واضحاً كعامل مؤثر على حركة السكان والانتقال في الحيز المكاني ولا بد للمختصين ان يأخذوا بنظر الاعتبار اهمية عامل المسافة ودورها في عملية الكلفة وترتيب التوزيعات المكانية للأنشطة البشرية (ابو صبيحة ، ٢٠١٠ ، ٤٨).

ولأجل ذلك اعتمد الباحثان على بعض تطبيقات نظم المعلومات الجغرافية بغية تحقيق اقصى كفاءة لسهولة الوصول الى المؤسسات الصحية في مدينة القرنة باستخدام تطبيق (Buffer) بالمقارنة مع المعايير المساحية الموضحة في الجدول (٦) وعلى النحو الاتي :

١. سهولة الوصول الى المستشفى

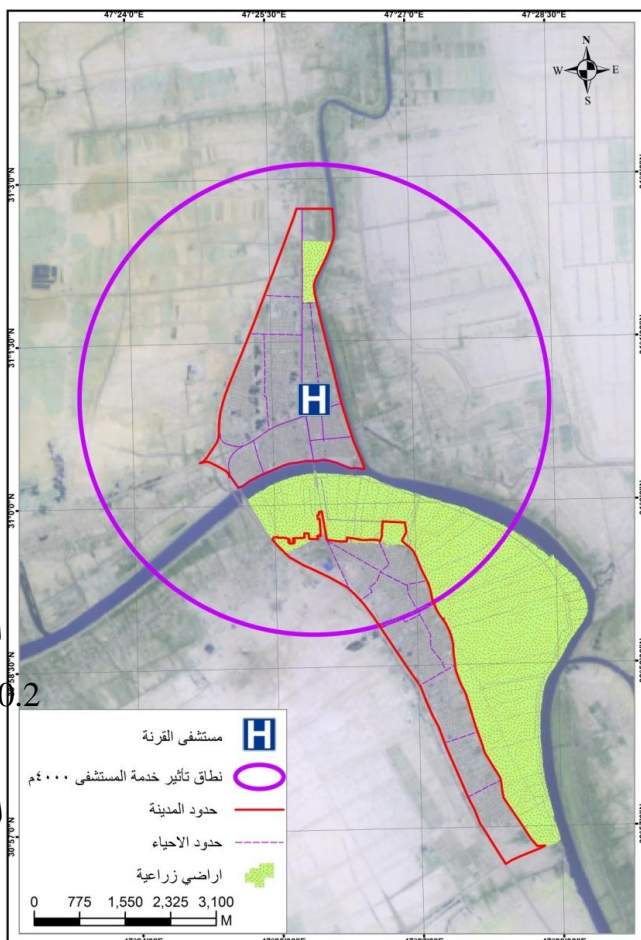
حدد المعيار المساحي للمستشفى ان تكون المسافة (٤٠٠٠م) هي المسافة المناسبة لجميع السكان ضمن القطر الدائري لوقوع المؤسسة الصحية)



خريطة (٣)

نطاق تأثير مستشفى القرنة حسب المعيار المسافي

(٤٠٠٠م)



المصدر : معطيات نظم المعلومات الجغرافية ARC
GIS 10.2 .

النتائج والمقترحات

اولا : النتائج

١. اتضح من خلال البحث ان الخدمات الصحية قد تباينت مكانيا وعددياً في مدينة القرنة اذ اتضح وجود مستشفى واحدة و (٩) مراكز صحية وعيادة شعبية ومجمع طبي واحدة لكل منهما ، الى جانب عدداً من العيادات الطبية والبالغة (٦٦) عيادة خاصة و (٣٣) صيدلية موزعة بشكل غير منظم في عددا من احياء المدينة .
٢. توصل البحث الى وجود عوامل بشرية بحثه اسهمت في التوزيع الحالي للمؤسسات الصحية في المدينة وفي مقدمتها الحجم السكاني المتزايد والعامل التخطيطي والاجتماعي ، فضلا عن العامل الاقتصادي .

المصدر : معطيات نظم المعلومات الجغرافية ARC

GIS 10.2

خريطة (٤)

نطاق تأثير مركز الرعاية الصحية في مدينة القرنة

بحسب المعيار المسافي (٨٠٠٠م)

مقارنتها مع الاسرة في المستشفى والبالغ (٢٤٨) منتسباً .

٦. توصل البحث الى وجود نقص مساحي للمستشفى والمراكز الصحية في المدينة ، اذ نلاحظ ان المعيار المحلي حدد ان تكون للمستشفى (سرير واحد / ٢١٠٠م) وبالمقارنة مع مستشفى القرنة ، اذ اتضح انه دون المعيار بواقع (٢٦٥م) ، وكذلك الحال العجز المساحي للمراكز الصحية اذ اتضح ان هناك (٤) مراكز صحية دون المعيار التخطيطي البالغ (٢٥٠٠٠م / ٢ لكل مركز صحي) كما في الحال للمراكز الصحية (القرنة ، نهر الباشا ، الصويلح ، شلهة الحسن) .

٧. استخدم البحث بعض التطبيقات في نظم المعلومات الجغرافية وهي اداة (Buffer) مع المقارنة بالمعايير المساحية اذ اتضح ان مستشفى القرنة تلبي خدماتها الصحية لـ (٥٠%) من مساحة المدينة ، اما بخصوص التوزيع الحالي للمراكز الصحية فهي اقرب الى المثالية على الرغم من حاجة المدينة الى (٤) مراكز صحية اخرى للوصول الى المعيار التخطيطي .

ثانياً : المقترحات

١. ينبغي على الجهات المعنية بضرورة تشييد مستشفيات الى جانب مستشفى القرنة في المدينة لبلوغ المعيار التخطيطي البالغ (مستشفى لكل ٥٠٠٠٠ نسمة) .

٢. ضرورة زيادة اعداد المراكز الصحية في المدينة بواقع (٤) مراكز صحية لبلوغ المعيار المحلي البالغ (مركز صحي لكل ١٠٠٠٠ نسمة) لاسيما في الجزء الجنوبي للمدينة (منطقة الشرش) ، الى جانب ذلك زيادة اعداد العيادات

٣. اتضح من خلال البحث الى اهمية المؤشرات التخطيطية في معرفة الحاجة او الفائض من الخدمات الصحية في المدينة ، اذ نجد ان هناك عجز في عدد المستشفيات والبالغ مستشفيات اذا ما قورن مع الحجم السكاني ، وكذلك نقص في عدد المركز الصحية الاولية والبالغ (٤) مراكز صحية .

٤. تبين من البحث بان هناك عجز واضح في اعداد الاطباء في المدينة والبالغ (٥٧) طبيباً للوصول الى المعيار المحدد (طبيب واحد لكل ١٠٠٠ نسمة) ، الى جانب ذلك هناك عجز في عدد ذوي المهن الصحية لكل نسمة والبالغ (٩١) منتسباً صحياً ، وكذلك هناك عجز في اعداد العاملين من ذوي المهن الصحية اذا ما قورن مع المراكز الصحية الاولية بواقع (٢١٩) منتسباً بالمقارنة مع المعيار التخطيطي البالغ (ذوي المهن الصحية لكل ٤٠٠ نسمة) .

٥. اوضح البحث بان هناك زيادة واضحة في اعداد ذوي المهن الصحية لكل طبيب بواقع (٨٠) منتسباً وهذا يتطلب اعادة توزيع ذوي المهن الصحية وفق متطلبات الخدمات الصحية المختلفة المتواجدة في مدينة القرنة ، الى جانب ذلك هناك عجز واضح في اعداد الاسرة بواقع (٢٨٠) سرير اذا ما قورن مع المعيار التخطيطي البالغ (٨٠-١٢٠) سرير ، فضلا عن ذلك فان معيار طبيب لكل سرير يعد مناسباً اذا ما قورن مع عدد الاطباء لكل سرير في مستشفى القرنة ، اما بخصوص معيار سكان لكل سرير اشار البحث الى وجود نقص واضح بلغ (٣) سرير / سكان اذا ما قورن مع المعيار التخطيطي ، فضلا عن ذلك وجد عجز كبير في اعداد ذوي المهن الصحية عند

PhD Thesis, College of Arts, University of Basra, 2012 .

8-Al-Shadidi, Hussein Ahmed Saad, Regional Development policies to Confront Urbanization problems in the Framework of Decentralization, PhD thesis, Higher Institute of Urban and Regional Planning, University Of Baghdad , 2008.

9-Al-Ajili, Muhammad Salih Rabie, Health Services for the City of Baghdad, Master Thesis, College of Arts - University of Baghdad, 1989.

10-Al-Attiyah, Huda Khaled Shaaban Musa, Sadamiya al-Qurna - A Study in Regional Geography, Master's Thesis, College of Arts - University of Basra, 2002.

11-Al-Kaabi, Mortada Muzaffar Sahar and Salman Maghamis Abboud, the functional Region of health services in the city of Zubair for the year 2020, Basra Arts Magazine, Issue 96, Volume 2, 2021.

الشعبية والمجمعات الطبية لتقديم افضل الخدمات الصحية للسكان .

٣. ينبغي على الجهات المعنية زيادة اعداد الاطباء والكوادر الصحية المساندة بغية تقديم افضل الخدمات الصحية لسكان مدينة القرنة واقليمها .

المراجع:

١. ابو كلل ، ضرغام خالد عبد الوهاب ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ .
٢. ابو صبيحة ، كايد عثمان ، جغرافية المدن ، الطبعة الثالثة ، دار وائل للنشر ، عمان - الاردن ، ٢٠١٠ .
٣. الحلفي ، ابراهيم حاجم لازم ، التحليل المكاني لكفاءة الخدمات المجتمعية في مدينة العمارة ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، جامعة البصرة ، ٢٠١٧ .
٤. الاشعب ، خالص حسني وصباح محمود محمد ، مورفولوجيا المدينة ، مطبعة جامعة بغداد ، ١٩٨٣ .
٥. جمهورية العراق ، وزارة الاعمار والاسكان ، كراس معايير الاسكان الحضري ، شعبة الدراسات ، ٢٠١٠ .

٦. الخفاف ، عبد علي وآخرون ، الاحوال الديموغرافية في ايران ، الطبعة الاولى ، مركز الدراسات الايرانية ، جامعة البصرة ، ١٩٨٧ .

7-Al-Sahlani, Sami Jalab Mansi, The Efficiency of the Spatial Distribution of Community Services (Educational, Health and Recreational services) in Shatrah City,