

كفاءة الخدمة الصحية في قضاء الحسينية

**Efficiency of the Health Service in
Al-Husseiniya District**

أ.د. سلمى عبد الرزاق عبد لايد

Prof. Dr. Salma `Abidalrazq `Abidlayth

م. سجي سعد احمد

Lectur. Saja Sa`ad Ahamed

كفاءة الخدمة الصحية في قضاء الحسينية

Efficiency of the Health Service in Al-Husseiniya District

أ. د. سلمى عبد الرزاق عبد لايد

Prof. Dr. Salma `Abidalrazq `Abidlayth
جامعة كربلاء / كلية التربية للعلوم الإنسانية /

قسم الجغرافية التطبيقية

University of Karbala / College of Humanist
Sciences / Dept. of Applied Geography

م. سجي سعد احمد

Lectur. Saja Sa`ad Ahamed

جامعة كربلاء / كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم الجغرافية

University of Karbala / College of Humanist
Sciences / Dept. of Applied Geography

Dr. salme57@yahoo.com

haedergharkan@gmail.com

تاريخ الاستلام: ٢٠٢١/٤/١٣

تاريخ القبول: ٢٠٢١/٧/٦

خضع البحث لبرنامج الاستلال العلمي

Turnitin - passed research

ملخص البحث:

الخدمات الصحية هي مجموعة من الخدمات الصحية والعلاجية التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى دولة سواء اكانت علاجية ام وقائية لأفراد المجتمع للحفاظ على الصحة، وتولي الدول أهمية كبيرة لهذه الخدمات لما لها من عظيم الاثر في المجتمع وصحة الانسان من خلال تهيئة الهيئات الصحية المميزة والخبرات العالمية والوطنية و المستلزمات كافة. وتواجه معظم المدن العراقية ومنها منطقة الدراسة عددا من المشاكل والتحديات المتمثلة في سوء توزيع الخدمات بشكل عام والصحية بشكل خاص اضافة الى تمركزها في وسط المدن وعدم مراعاة المعايير التخطيطية في توزيعها بما يتواءم مع زيادة السكان واحتياجاتهم من هذه الخدمات، لذا جاءت أهمية دراسة الواقع الصحي في محافظة كربلاء (قضاء الحسينية) وقياس مدى كفاءتها بالنسبة لمتطلبات السكان، وقد بينت نتائج الدراسة الميدانية وجود نقص واضح في إعداد الهيئات والكوادر الطبية في بعض المناطق واكتفائها في مناطق اخرى وايضا كانت غير متماشية مع التطور الحاصل في هذا الوقت وفي مختلف المجالات ولعدد من الحالات التي طرأت عند الدراسة الميدانية، وعليه أصبح من الواضح أن هذا المجال عليه أن يكون الاول والرائد في مجال تخصصه.

الكلمات المفتاحية: الكوادر الطبية، المراكز الصحية، مؤشرات صحية.

Abstract

The health services are a set of preventive services provided by the health sector at the level of the state, whether therapeutic or preventive to the community members to maintain the health. These services are important to many countries that give much shiffts to them because of their great impact on society and human health through the creation of distinguished health staff and international and national experiences and all necessary requirements. Most Iraqi cities, including the study area, face a number of problems and challenges, such as the poor distribution of services in general and health in particular, in addition to their concentration in the center of cities and the lack of planning criteria consideration in the distribution in line with the population increase and their needs for such services. So the current study focuses on the health reality in Karbala province, Al-Husseiniya district, to measure the extent of its efficiency in relation to the requirements of the population. The study shows the results of the field study that there is a clear lack of the size and distribution services provided to the center of the Husseinia district. It is noted that not only is there a service lack but also there are a deficiency in planning and the absence of future plans. That is, the health services should take a great priority over other fields.

Keywords: medical staff, health centers, health indicators

المقدمة :

الخدمات الصحية هي الخدمات التي تقدم من أجل الوقاية من الأمراض وعلاجها، اذ تعد أحد مؤشرات التحضر لدى المجتمعات المعاصرة لارتباطها بالتنمية البشرية فهي تسعى إلى تقديم أفضل الخدمات للسكان لكونها مطلباً إنسانياً وضرورة اقتصادية لتأثيرها بشكل إيجابي على القدرات والقابليات سواء اكانت البدنية او العقلية للسكان اضافة الى أنها معيار لقياس التنمية البشرية للمجتمعات والشعوب البدنية والعقلية للسكان. وتعد من الوظائف المهمة لتطوير المجتمع ودليلاً على تقدم المجتمعات كونها تهتم بالإنسان وبصحته من الجوانب كافة.

وقد أولت منظمة الصحة العالمية أهمية خاصة لموضوع كفاءة الخدمات الصحية بأقل النفقات في الجهد سواء اكانت بعض الجهود على شكل أموال ام قوى عاملة ام موارد أخرى. وترتبط الكفاءة بدرجة الرضا عن هذه الخدمات لذا اهتمت الدولة بالوظيفة الصحية وأوصلت خدماتها بدرجة متفاوتة الى مختلف المحافظات، ومن ضمنها قضاء الحسينية أحد أقضية محافظة كربلاء المقدسة البالغة مساحته ١٣٢ الف دونم، والموزعة على الوحدات الإدارية للقضاء والمتمثلة بنواحي العطيشى والطف وعون.

مشكلة البحث/

- ١- ما كفاءة الخدمات الصحية المقدمة لسكان قضاء الحسينية، وهل تناسب مع التطور العلمي والتقني الذي وصل اليه العالم في مجال الطب لقضاء الحسينية.
- ٢- هل العاملون في المجال الصحي والطبي والعاملون في المؤسسات الصحية غير قادرين على ابراز كفاءتهم وامكانياتهم العلمية والطبية والعلاجية؟

فرضية البحث /

١- المؤسسات الصحية في قضاء الحسينية لم تتوزع على جميع الوحدات الإدارية بشكل منتظم.

٢- لم يستطع العاملون في المجال الطبي في المؤسسات الصحية في قضاء الحسينية من تقديم خدماتهم بشكل صحيح نتيجة للنقص الكبير في عدد العاملين في المجال الصحي سواء أطباء كانوا ام من العاملين.
أهمية البحث:

١- معرفة واقع المؤسسات الصحية في قضاء الحسينية ونواحيه في ضوء الزيادة السكانية.

٢- التعرف إلى أهم الأسباب والمعوقات التي تقلل من كفاءة الخدمات الصحية في القضاء ووضع الحلول المناسبة لها.

اهداف البحث /

١- معرفة التغيرات التي طرأت على مؤسسة الخدمات الصحية في المراحل الزمنية بما يرافق الزيادة السكانية.

٢- دراسة واقع المؤسسات الصحية وتوزيعها الجغرافي على مستوى احياء ونواحي منطقة الدراسة بغية الوصول الى التوزيع المتوازن والوقوف على اهم المشاكل لغرض وضع الحلول المناسبة لها.

٣. معرفة واقع الخدمات الصحية في قضاء الحسينية لعام ٢٠٢٠ باستخدام عدد من المؤشرات الصحية وتطبيقها وفق المعايير المحلية والدولية.

حدود دراسة البحث:

تمثلت الحدود المكانية للبحث بكامل الحدود الإدارية لمساحة القضاء الحسينية الذي يقع بجهة الشمال الشرقي بمسافة (٢٠ كم) عن مدينة كربلاء، تبلغ مساحته قرابة (١٣٢ دونم) وقد تشكل القضاء من مقاطعات وقرى زراعية استفادت من مقوماتها الجغرافية وتحديدًا وفرة المياه وخصوبة التربة مما جعله يشتهر بمختلف الأنشطة الزراعية التي يزاولها السكان، ويقع القضاء على نهر الحسينية الذي يعد من القنوات الأروائية الكبيرة في العراق والذي يتفرع من الضفة اليمنى للنهر الفرات عند المسيب. والقضاء موزع على الوحدات الإدارية التابعة للقضاء، والمتمثلة بالعطيشي و الطف وعون، التي بلغت مساحة كل منهما على التوالي (٧٠ - ٤٠ - ٢٢) ألف دونم، أما الحدود الزمانية فإنها امتدت ما بين عام (٢٠١٠ - ٢٠٢٠)، (ينظر خريطة ١).

منهجية البحث:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي والتحليلي الذي يعتمد على جمع البيانات ثم اخراجها على شكل مخرجات متمثلة بالأساليب الإحصائية لغرض الوصول الى النتائج، فضلاً عن المسح الميداني والمقابلات الشخصية واستخدام استمارة الاستبيان.

المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في الدراسة:

اولاً / مفهوم الخدمة:

في بعض الأحيان يصعب إعطاء تعريف محدد خاص بالنشاطات الانسانية والخدمات لا تتعد عن هذا المضمون كثيراً، ويمكن ايراد العديد من تعريفات الخدمة الا ان كل واحد منها يمكن ان يعطي اتجاهًا محددًا وان كانت تشترك في معنى او أكثر، وقد اختلفت تعريفات الخدمة باختلاف آراء الكثير من الباحثين والكتاب وتعرف ب: بانها تلبية احتياجات وتوقعات العملاء بحيث تتوافق معها

توافقا متناسقا ومنسجما. ويقول (gronroos) ان الخدمة هي عبارة عن اشياء مدركة بالحواس وقابلة للتبادل تقدمها شركات ومؤسسات معينة مختصة بشكل عام بتقديم الخدمات او تقدم نفسها كمؤسسة خدمية.

ويرى (Stanton) بان الخدمة هي النشاطات غير الملموسة التي تحقق منفعة للزبون وليست بالضرورة تكون مرتبطة ببيع سلعة او خدمة اخرى او انتاج او تقديم خدمة معينة.¹

ثانيا/ اسس الخدمات الصحية:

هنالك مجموعة من العوامل التي تحدد أسس الخدمات الصحية وسماتها كالحاجات العامة للسكان وانطباع الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه، وقد اصبح تخطيط هذه الخدمات ينمو في ضوء تقدير الحاجات الملحة وله ارتباط كبير بالبحوث والدراسات في الرعاية الصحية ونظم المعلومات الصحية وتنظيم المؤسسات الطبية بشكل كاف ومستوى عالٍ من الجودة اي انه يجب ان تتوفر فيها الكفاءة الكمية والكفاءة النوعية.

الكفاءة الكمية: هي توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان.

الكفاءة النوعية: هي توفير الخدمات الطبية بنوع ومستوى جودة مناسب.

ثالثا/ الخصائص المميزة للخدمات الصحية:

تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية التي يقدمها المستشفى بخصوصية تلك الخدمات، ومن ثم ينعكس ذلك على الاسلوب والعمل الاداري الذي يمكن أن تقدم به الخدمة للجمهور، ويمكن تحديد هذه الخصائص بالآتي:

١- تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور وتسعى من تقديمها الى تحقيق

منفعة عامة ولمختلف الجهات والاطراف المستفيدة منها سواء كانوا افراد او منظمات او هيئات.

٢- الخدمة الطبية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الأهمية؛ لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه.

٣- تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية في عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة، وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة او للقطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها.

٤- تكون قوة اتخاذ القرار في منظمات الاعمال عموما بيد شخص واحد او مجموعة اشخاص يمثلون قمة الادارة، بينما المنظمات الصحية كالمستشفى تكون قوة القرار موزعة الى حد ما بين الادارة ومجموعة الاطباء.

٥- وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية، اذ إن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب الا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج واجراء التحاليل.

٦- تكون الخدمات الصحية مرتبطة ارتباطا مباشرا مع الانسان وحياته وهو بالتأكيد أعلى شيء، فانه من الصعوبة في بعض الاحيان على ادارات المستشفيات ان تعتمد المعايير نفسها.

٧- نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم او الاسبوع او المواسم فان الامر يستوجب تقديم الخدمة الصحية لطالبيها، لأنه لا يمكن الاعتذار عن تقديمها.^٢

رابعاً/ مفهوم الصحة:

عرفت منظمة الصحة العالمية (w. h. o) الصحة بأنها السلامة الجسدية والعقلية والصحة الاجتماعية وليس مجرد غياب المرض او ضعف الجسم

خامساً/ مفهوم المعالجة الطبية: (medical health)

هي مكون وفروع، وميدان من ميادين الرعاية الصحية، تركز على المرض او العيب والالم وازالته او تخفيفه بعد أن يحل بالإنسان، وبهذا فإن نطاقها ضئيل ومحدود وينتهي دورها ومجالها، عند ذلك يبدأ دور الرعاية الصحية

سادساً/ مفهوم الصحة العامة:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة الجيدة: بأنها حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس مجرد غياب المرض او عدم التوازن، ويؤكد البنك الدولي أن كلا من الصحة والقدرة على تحسين الصحة يرتبطان بالدخل والتعليم، وبالتغيرات التي تحدثها الثروة والتعليم في سلوك الفرد، وكذلك مقدار النفقات وكفاءتها في النظام الصحي، ومدى انتشار الامراض الحالية والتي يحددها المناخ والعوامل الجغرافية والبيئية الى حد كبير.

سابعاً/ المركز الصحي:

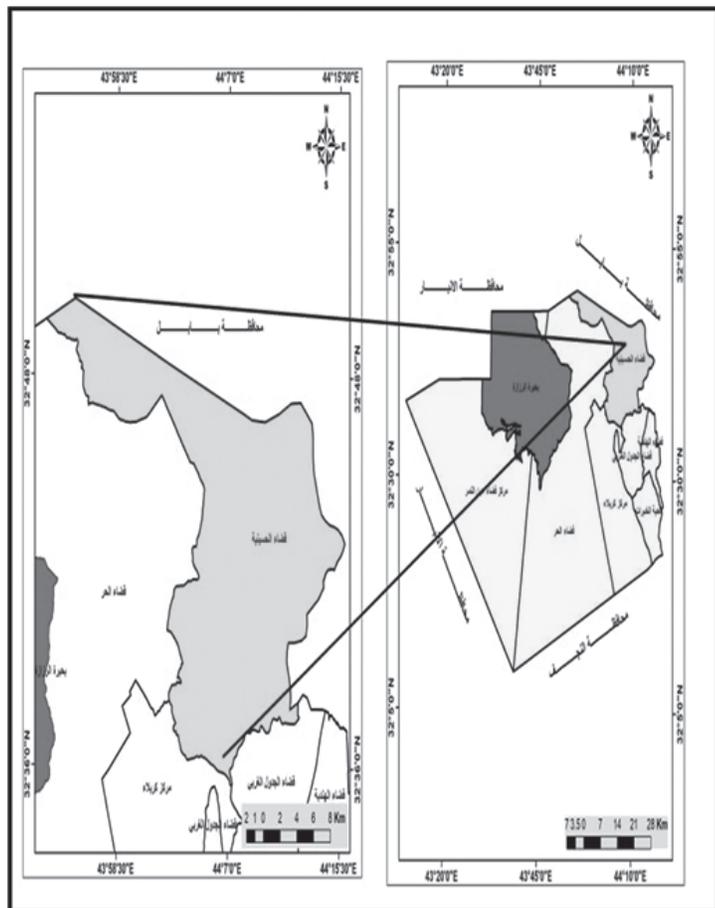
هو الوحدة الصحية التي تعمل بإشراف إدارة الرعاية الصحية بالمنطقة الموجود فيها، وتهدف الى تحسين صحة المجتمع المحلي من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية لمجموعة من السكان وفق المعايير المحددة انطلاقاً من مفهوم الرعاية الصحية الأولية واستراتيجيتها المعتمدة

ثامنا/ مفهوم الخدمة والخدمة الصحية:

هي مجمل النشاطات غير المحسوسة التي تحقق منفعة للزبون او المستفيد، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة او خدمة اخرى، أي ان إنتاج خدمة معينة او تقديمها لا يتطلب استخدام سلعة مادية.^٣

وتمثل المؤسسات الصحية إحدى أهم ملامح التحضر لدى المجتمعات المعاصرة التي تعكس درجة تحضر البلدان من خلال ما تقدمه تلك الدول من خدمات متعددة ومنها الخدمات الصحية المتمثلة بالوحدات الصحية الأولية والمستشفيات، يعد قضاء الحسينية من الأفضية المهمة لمحافظة كربلاء، فإن قضاء الحسينية قد شهد ازديادا في أعداد المراكز الصحية وأعداد الملاك الطبي المتخصص، فمن خلال ملاحظة الجداول في البحث نجد أن عدد المراكز الصحية قد أصبح في عام (٢٠٢٠) (٩) مراكز صحية بعدما كان عددها (٦) مراكز صحية عام (٢٠١٠)، وكذلك الحال بالنسبة لعدد الأطباء، إذ وصل عددهم عام (٢٠٢٠) نحو (٤٢) طبيياً، بعدما كان عددهم (١٤) طبيياً عام (٢٠١٠)، وكذلك الحال بالنسبة إلى حصة السكان التي تزداد باختلاف المدة الزمنية.

خريطة ١ موقع قضاء الحسينية



المصدر: الباحثة، بالاعتماد على جمهورية العراق، المديرية العامة للتخطيط العمراني، خريطة التصميم الاساس، قسم GIS لسنة ٢٠٢٠.

المبحث الاول

تحليل واقع الوظيفة الصحية في قضاء الحسينية

شهد القضاء تطورات مهمة في الوظيفة الصحية سواء أكان في عدد المتسبين ام في عدد الابنية وخاصة في الفترة الاخيرة وذلك للنمو السكاني الكبير الذي يعد من العوامل الرئيسة التي اثرت تأثيرا مباشرا في تطورها، اذ بلغ مجموع سكان القضاء (٢٩٠٠٠٠) نسمة حسب تقديرات السكان لعام ٢٠١٠. بينما بلغ (٤٥٠٠٠٠) نسمة حسب تقديرات عام ٢٠٢٠

اما على صعيد الخدمة الصحية نجد أن عدد المراكز الصحية قد أصبح في عام ٢٠٢٠ (١٠) مراكز صحية بعد ما كان عددها (٦) مراكز صحية عام ٢٠١٠، وكذلك الحال بالنسبة للكوادر الطبية اذ وصل عددهم نحو (٤٢) طبيبا في حين كان عددهم (١٤) طبيبا عام ٢٠١٠، وهذا بطبيعة الحال تزداد حصة السكان باختلاف المدد الزمنية. (يلاحظ جدول ١)

جدول (١)

تطور حجم السكان وأعداد الخدمة الصحية وأنواعها وحصة كل منها لسكان قضاء الحسينية للمدة من (٢٠١٠-٢٠٢٠).

السنوات	عدد السكان	عدد المراكز	عدد الاطباء	سكان/ مركز صحي	سكان/ طبيب
٢٠١٠	٢٩٠٠٠٠	٦	١٤	٤٨٣٣٣	١٠٧١٤
٢٠٢٠	٤٥٠٠٠٠	١٠	٤٢	٥٠٠٠٠	٢٠٧١٤

المصدر/

الجهاز المركزي للإحصاء، تقديرات اعداد السكان، قضاء الحسينية للمدة (٢٠١٠_٢٠٢٠)
دائرة صحة كربلاء، مستشفى الحسينية، شعبة الاحصاء، بيانات غير منشورة (٢٠١٠_٢٠٢٠)

ومن اجل دراسة واقع الوظيفة الصحية للقضاء فقد صنفنا حسب التدرج الهرمي على:
اولا/ المستشفيات.

يضم قضاء الحسينية مستشفى واحد يتوسط القضاء في ناحية (العطيشي) ويشغل مساحة تقدر بحوالي (٥٠) دونماً من مجموع مساحة الخدمات الصحية في منطقة الدراسة ويضم المستشفى ٢١ طبيباً (باطنية وجراحية وجلدية) و (٦) أطباء أسنان) و ١٠ صيدلياً و ٢٨٥ من الكوادر الطبية الأخرى في حين بلغ عدد الأسرة ٥٠ سريراً وعدد الردهات ٢٦ ردهة (ينظر جدول ٢).

جدول (٢) عدد المستشفيات والأطباء والصيادلة والكوادر الطبية والأسرة في

قضاء الحسينية لعام ٢٠٢٠.

اسم المستشفى	الموقع	المساحة/ دونم	الأطباء	الصيادلة	الكوادر الطبية الأخرى	الأسرة	الردهات	أطباء أسنان
الحسينية	العطيشي	٥٠	٢١	١٠	٢٨٥	٥٠	٢٦	٦

المصدر/ من عمل الباحثين بالاعتماد على دائرة صحة كربلاء، مستشفى الحسينية، شعبة الإحصاء، بيانات غير منشورة لسنة ٢٠٢٠.

ثانيا/ المراكز الصحية.

تعد المراكز الصحية من أكثر المؤسسات انتشاراً في مركز المدن والقرى والأرياف، إذ تقدم الخدمات العلاجية الأولية وتحال الحالات الصعبة إلى المستشفيات كونها لا تتوفر فيها أسرة وصالة عمليات فضلاً عن قلة الملاك الطبي. وتأتي بالمرتبة الأولى في السلم الهرمي للوظيفة الصحية، وتعد المراكز الصحية أكثر المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة، وتبرز أهميتها من خلال ما تقدمه من رعاية صحية لجميع السكان

بدون استثناء، الا ان تركيز الاطباء والمراكز الصحية في مراكز المدن وبعض القرى جعل العديد من القرى الريفية التابعة للقضاء ونواحيه خالية من وجود هذه الخدمة مما يساهم في انتشار الامراض والابوئة إذ يضطر الكثير من السكان الى قطع مسافات طويلة لغرض الحصول على تلك الخدمة.

وتبلغ مساحتها (٨ ، ١٠) دونم بنسبة ١٣٪ من مجموع المساحة المخصصة للخدمات الصحية في القضاء، وقد بلغ عدد الأطباء (٢٦) طبيياً بينما بلغ عدد ذوي المهن الصحية (٢٣٧) شخصاً والصيدالة (١٢) صيدلياً (ينظر جدول ٣).

جدول (٣)

التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية ومساحتها وملاكها الصحي في قضاء

الحسينية لعام ٢٠٢٠

اسم المركز	الموقع	المساحة/ دونم	عدد الاطباء	اختصاص اسنان	الصيدالة	ذوي المهن الصحية	المرضين والمرضات
الحسينية	العطيشي	١٠٤	٦	٤	٤	٥٦	٥١
الحافظ	الحافظ	١٠٤	١	١	١	١٠	٦
الصلامية	الصلامية	١٠٤	١	١	----	٧	٥
كريد كمونة	كريد كمونة	١٠٤	٢	٣	٢	٣	٦
عون	عون بن عبد الله	١٠٤	٦	١	١	٤٥	٥٤
كريد حمودة	الابراهيمية	١	١	٣	-----	٣	٥
الزهراء	حي الزهراء العطيشي	١	٣	٢	٣	٤٧	١٨

الطف	الطف	١	٢	٣	٢	٤١	٣٣
الوند	الصلامية	٠.٤	٣	١	----	١٢	١١
ام الحمام	ام الحمام	٠.٤	١	١	----	١٣	١٠
المجموع		١٠.٨	٢٦	٢٠	١٢	٢١٧	١٩٩

المصدر/ من عمل الباحثين بالاعتماد على دائرة صحة كربلاء، قسم الإحصاء، الشعبة الهندسية، بيانات غير منشورة لعام ٢٠٢٠.

ومن تحليل الجدول يتضح لنا ما يلي:

١- مركز الحسينية / يقع في ناحية العطيشى مركز قضاء الحسينية تبلغ مساحته (٤.١) يشكل مساحة (١٣٪) من مجموع مساحة المراكز الصحية في القضاء الذي يقدم خدماته للسكان. يتكون من ٦ اطباء يشكلون نسبة ٢٣٪ من مجموع اطباء المراكز الصحية، بينما بلغ عدد المنتسبين ٥٦ منتسبا من ذوي المهن الصحية بنسبة ٢٤٪ من مجموع ذوي المهن الصحية في القضاء وبواقع اربعة اطباء اسنان.

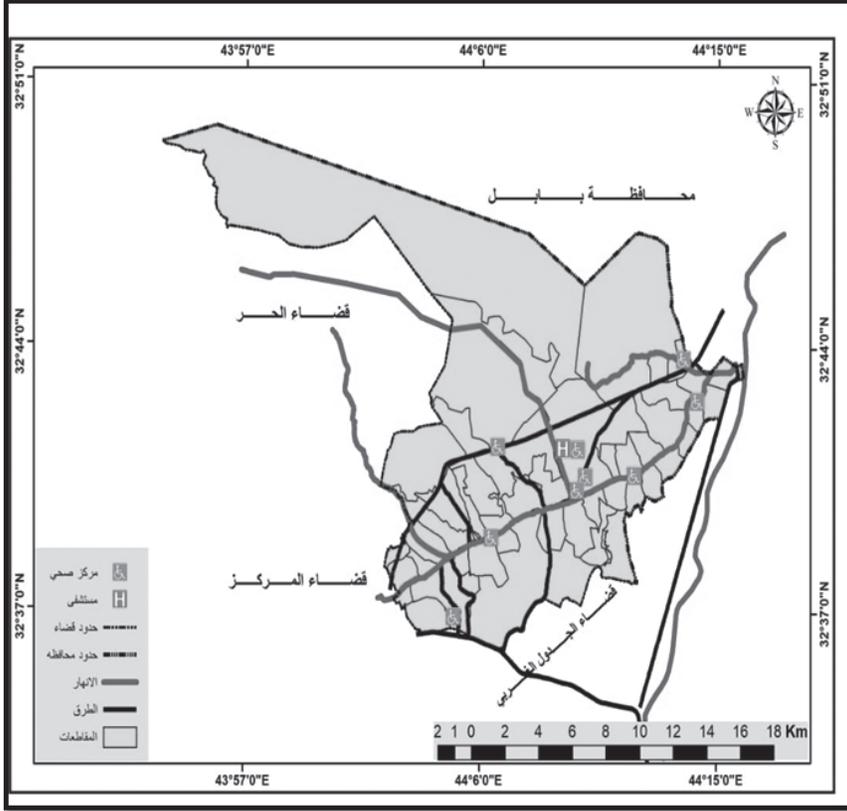
٢- مركز حي الزهراء/ يقع في حي الزهراء في ناحية العطيشى تبلغ مساحته دونماً واحداً ويقدم خدماته لسكان الحي ويضم ٣ أطباء يشكلون نسبة ١٨٪ من مجموع أطباء المراكز الصحية و ٤٧ من ذوي المهن الصحية يشكلون ٢٠٪ ويوجد ٢ من أطباء الأسنان.

٣- مركز عون/ يقع في مقاطعة عون بن عبد الله تبلغ مساحته (٤.١ دونم) ويقدم خدماته لسكان المنطقة ويضم ٦ أطباء وطبيب أسنان واحد.

٤- مركز ام الحمام/ يقع في ام الحمام تبلغ مساحته ٤, ٠ دونم بنسبة تبلغ حوالي ٧.٣٪ من مجموع مساحة المراكز الصحية، يقدم خدماته لسكان المنطقة ويضم طبيباً واحداً واختصاص أسنان واحداً، ويعمل فيه ١٣ منتسبا يشكلون نسبة ٤.٣٪ من مجموع العاملين في المراكز الصحية.

- ٥- مركز الوند/ يقع في الوند تبلغ مساحته ٤٠٤ دونم ويقدم خدماته للسكان ويعمل فيه ٣ أطباء في حين بلغ عدد ذوي المهن الصحية ١٢ يشكلون نسبة ٤.٣٪ من مجموع العاملين في المراكز الصحية وطبيب أسنان واحد.
- ٦- مركز كريد همودة/ يقع في منطقة الابراهيمية تبلغ مساحته ١ دونم ويعمل فيه طبيب واحد يشكل نسبة ٣.٨٪ من مجموع أطباء المراكز الصحية وبعده ٥ ممرضين وممرضات يشكلون نسبة ٢.٥٪ من مجموع العاملين في المراكز الصحية.
- ٧- مركز الطف/ يقع في ناحية الطف تبلغ مساحته ١ دونم يعمل فيه ٢ اطباء يشكلون نسبة ٧.٦٪ من مجموع اطباء المراكز الصحية، وبلغ عدد ذوي المهن الصحية ٤١ بنسبة ١٥٪ من مجموع العاملين في المراكز الصحية.
- ٨- مركز الحافظ/ يقع في الحافظ تبلغ مساحته ٤١٠ دونم ويقدم خدماته للسكان ويضم طبيباً واحداً يشكلون نسبة ٣.٨٪ وبلغ عدد الملاك الصحي ١٠ يشكلون نسبة ٢.١٪ من مجموع العاملين في المراكز.
- ٩- مركز الصلامية/ يقع في مقاطعة الصلامية وهو من المراكز الجديدة في القضاء تبلغ مساحته ٤١٠ دونم ويعمل فيه طبيب واحد، في حين بلغ عدد ذوي المهن الصحية ٧ يشكلون نسبة ١.٨٪ من مجموع العاملين في المجال الصحي
- ١٠- مركز كريد كمونة/ يقع في كريد كمونه تبلغ مساحته ٤١٠ دونم يقدم خدماته للسكان ويضم ٢ اطباء. يشكلون نسبة ٧.٦٪ من مجموع اطباء المراكز الصحية، وبلغ عدد ذوي المهن الصحية فيه ٣ يشكلون نسبة ٢.١٪ من مجموع العاملين في المراكز الصحية، (ينظر خريطة ٢).

خريطة (٢) التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية والمستشفيات في قضاء الحسينية.



المصدر/ من عمل الباحثين اعتماد على احصائيات مديرية الصحة في قضاء الحسينية ٢٠٢٠.

ثالثا/ العيادات الطبية الخاصة وما يرتبط بها:

يبلغ عدد هذه العيادات ٤٠ عيادة خاصة تشغل مساحة ٢١,٢ دونماً ونسبة ٢٦٪ من مجموع مساحة الوظيفة الصحية في قضاء الحسينية، كان حصة ناحية العطيشي والطف ١٤ عيادة وباختصاصات متعددة (باطنية، واطفال، ونسائية، وجلدية، وأسنان) في حين كان حصة ناحية عون ١٢ عيادة، علماً ان هذه العيادات ضمت

اختصاصات متعددة. وقد تبين من الدراسة الميدانية أن نسبة ٨٧٪ من مجموع سكان القضاء يرتادون العيادات الخاصة في مركز مدينة كربلاء المقدسة لقرب المسافة فضلا عن وجود معظم الاختصاصات الطبية في تلك العيادات، بينما شكلت نسبة ١٣٪ من مجموع سكان القضاء يتوجهون الى محافظة بغداد حيث العيادات ذات التخصص الواسع والخبرة بصورة اكثر مما موجودة في القضاء. ويوجد أيضا ٣ مختبرات في ناحية العطيشي مختصة بالتحليلات المرضية والفحوصات المخبرية تتركز جميعها في مركز قضاء الحسينية (العطيشي).

رابعاً/ العيادات الخارجية:

هي ذلك القسم الذي يستقبل المرضى والمصابين والمراجعين له ويقدم الخدمات الطبية والتمريضية والتداوي واحالة الحالات الطارئة والمستعصية الى المستشفيات. ويضم قضاء الحسينية العديد من الصيدليات الخاصة التي تقوم بصرف العلاجات وتحويل عدد من الحالات الى ذوي الاختصاص، اذا بلغ عددها (٢٠) صيدلية متخصصة، وتقع جميع هذه الصيدليات في قضاء الحسينية، موزعة على الوحدات الادارية، وتوجد (٢٠) صيدلية.

المبحث الثاني / كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الحسينية/

ان مستوى الارتقاء بالواقع الصحي يتطلب تقديم خدمة متميزة للمواطنين وذلك يمكن ان يتم من طريق تحقيق التناسب ما بين عدد الاطباء واعداد السكان وبخلاف ذلك فان أي انخفاض في عدد الاطباء مقارنة بأعداد السكان يؤدي الى تدني مستوى الخدمات التي تقدم للسكان وهذا سوف ينعكس على مستوى الاداء والخدمة المقدمة للمواطن ومن ثم تدهور الحالة الصحية للمواطنين.^٦

لذا سنعتمد قياس مدى كفاءة الخدمات الصحية للسكان بالاعتماد على المعايير العالمية والمحلية لكي يتسنى المقارنة وإيجاد الحلول المناسبة.

المؤشرات الخاصة بكفاءة المؤسسات الصحية والعاملين فيها. (ينظر جدول ٤)

اولا/ المؤشرات الخاصة بالأطباء وهي:

أ. معيار طبيب / شخص. بلغ المعدل في القضاء ١ / ٩.٥ وهو اقل من المعيار المحلي البالغ ١ / ١٠٠٠ (ينظر الجدول ٤). ويهدف لرفع الكفاءة ورفع المعيار المحلي فان القضاء يحتاج الى حوالي ١٠٠٠ طبيب لكي تؤدي الوظيفة الصحية بشكل صحيح. (ينظر جدول ٤).

ب. معدل الأطباء / الممرضات. بلغ معدل الأطباء للممرضات ١ / ٣ بالنسبة للمعيار العالمي اما المعيار المحلي ١ / ٤ في حين بلغ عدد الممرضين والممرضات في قضاء الحسينية (٣٩٣) ممرضا وممرضة لذا بلغ المعدل ١ / ٨,٣ وهو اقل مقارنة بالمعيار العالمي والمحلي على التوالي.

ت. معدل الأطباء/ المهن الصحية. المعدل العالمي المقبول كحد أدنى بلغ ١ / ٣ أي طبيب واحد لكل ثلاث من ذوي المهن الصحية، وفي قضاء الحسينية بلغ ١ / ١١،١ وبذلك تجاوز المعدل العالمي.

ث. معدل الأطباء / الأسرة. بلغ المعيار العالمي لهذا المعيار ١ / ٥،٥ أي طبيب واحد لكل ٥.٥ أسرة، أما في قضاء الحسينية بلغ عدد الأسرة ٥٠ سريراً وبلغ عدد الأطباء في مستشفى الحسينية ٢١ طبيباً وبذلك بلغ المعدل ١ / ٢،٣ وبهذا يقل عن المعيار العالمي، أما معدل أطباء الأسنان / السكان، بلغ عدد أطباء الأسنان في قضاء الحسينية ٢٦ طبيباً فقط بينما عدد السكان حوالي ٤٥٠٠٠٠ نسمة؛ لذا أصبح المعدل ١ / ١٧٣ وعند المقارنة مع المعيار المحلي ١ / ٢٠٠٠٠ لذلك حسب المعيار المحلي لا تحتاج المدينة إلى أطباء أسنان.

جدول (٤) نسب المعايير للكوادر الطبية وخدماتها للسكان والمرضى في قضاء

الحسينية لسنة ٢٠٢٠.

المعدل	المعيار المحلي	المعيار العالمي	النسبة	الحسينية
طبيب/ سكان	محلي		١٠٠٠:١	٩.٥:١
طبيب/ ممرض	محلي		٤:١	٨.٣:١
طبيب/ كوادر مهن صحية	-----	دولي	٣:١	١١.١:١
طبيب/ أسرة	-----	دولي	٦:١	٢.٣:١
طبيب اسنان/ سكان	-----	دولي	٢٠٠٠٠:١	١٧٣:١
ذوي المهن/ سكان	-----	دولي	٦:١	٨٦٢:١
ذوي المهن/ أسرة	-----	دولي	٣:١	٠.٠٩:١
أسرة/ سكان	محلي	-----	٢٠٠:١	٩:١
صيدلي/ سكان	محلي	-----	٢٠٠٠٠:١	١٨:١

المصدر/ ١. صلاح مهدي الزيايدي، تقويم الكفاءة الصحية في قضاء القرنة، مجلة كلية الآداب،

جامعة البصرة، العدد ٤٣ لسنة ٢٠٠٧، ص ٢٥.

٢. وزارة الصحة، المؤسسة العامة للتأمين الصحي والصحة الريفية، تقرير مطبوع بالرونيو،

٢٠١٠، ص ٥٢.

ثانيا/ المؤشرات الخاصة بذوي المهن الصحية:

- ١-معدل ذوي المهن الصحية للسكان. يبلغ المعدل المحلي له ١ / ٤٠٠-٥٠٠ (ينظر جدول ٤) بمعدل ٤٥٠ نسمة لكل منتسبين من ذوي المهن الصحية وفي المعيار اعلاه يكون المعدل بحوالي ٨٦٢ وهو اعلى من المعيار المحلي.
- ٢-معدل ذوي المهن الصحية للأسرة. بلغ المعدل في القضاء ١ / ٠٩. وهو اقل من المعدل العالمي ١ / ٣ أي مهني واحد لكل ٣ اسرة وهذا دليل على قلة اعداد الاسرة مما يفترض من ذوي المهن الصحية تقديم خدماتهم الصحية الى المرضى بأفضل صورة وللوصول الى الحد الامثل وفقا للمعيار العالمي.

ثالثا/ المؤشرات الخاصة بالأسرة:

- عدد الأسرة للسكان ٤٥٠٠٠٠٠ ويقسم على ٥٠ سرير أي بمعدل سرير واحد لكل ٢٠٠ نسمة بمعدل ١ / ٩ لسنة ٢٠٢٠ ونسبة ٥٠٪ من كفاءة المعيار ويعود السبب إلى زيادة عدد السكان في القضاء، وهذا اقل بكثير من المعدل العالمي.

رابعا / المؤشرات الخاصة بالصيدالة:

- بلغ عدد الصيدالة في القضاء ٢٥ صيدليا لسنة ٢٠٢٠ لذا بلغ المعدل ١ / ١٨ وهو بذلك اقل من المعيار المحلي البالغ ١ / ٢٠٠٠٠ (ينظر جدول ٤). لذا يفيض في المدينة ٢٠ الف صيدلي وفق المعيار المذكور.

خامسا/ مؤشر سهولة الوصول.^(٧)

وقد عرفها الجغرافيون بانها الفرص النسبية من الاتصال المكاني والزمني، وتعد عملية ايصال الخدمة الصحية بأنواعها الى السكان أمراً في غاية الضرورة، اذ من خلالها يمكن معرفة كفاءة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية التي تتوزع ضمن مركز القضاء ونواحيه وبعض القرى المحيطة، في حين تخلو العديد من القرى من

وجود مؤسسات صحية فيها، مما يوجب على السكان قطع مسافات طويلة بغية الوصول الى المؤسسات الصحية وخاصة مستشفى الحسينية، وهذا ما يوضحه جدول رقم (٥) للزمن المستغرق للوصول الى أقرب مؤسسة صحية.

اذ ظهرت النتائج أن ٥٢٪ من افراد العينة التي تم استباتتها ورقيا يستغرقون أكثر من (١٠) دقائق للوصول الى المؤسسات الصحية، وان نسبة الزمن للوصول إلى المؤسسات الصحية تزداد تبعا لزيادة أعداد المراجعين اليها، فمن خلال الجدول نلاحظ أن أعلى نسبة سجلت من أفراد العينة هم ممن يستخدمون وسيلة النقل بالسيارات، اذ بلغت (٥٥٪)، في حين شكلت نسبة الذين يقطعون المسافة سيرا على الأقدام للوصول الى المراكز الصحية (٤٥٪) من افراد العينة، ويتضح من ذلك مقدار التباين في الخدمات الصحية المقدمة فيما بينهما، ولذلك يتم استخدام وسيلة النقل بالسيارات للوصول الى المؤسسات الصحية

جدول (٥) الزمن المستغرق للوصول الى المؤسسات الصحية وحسب وسيلة

النقل لعام ٢٠٢٠

المجموع	سير على الاقدام	السيارات	الوسيلة زمن الوصول
٢١	١٠	١١	اقل من (٥) دقائق
٢٧	١٥	١٢	من (٥ - ١٠) دقائق
٥٢	٢٠	٣٢	اكثر من (١٠) دقائق
١٠٠	٤٥	٥٥	المجموع

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبيان.

سادسا/ مؤشر درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية.

يعد الإنسان المقوم الأساسي لكفاءة الخدمات الصحية باعتباره الوحيد الذي يستطيع الكشف عن مواقع خلل في تلك الخدمة من خلال درجة المستوى الثقافي والصحي للسكان^(٨)

ومن خلال استخدام استمارة الاستبيان الموزعة على الوحدات الإدارية لقضاء الحسينية، تم قياس مستوى درجة الرضا عن المؤسسات الصحية المقدمة في منطقة الدراسة عن طريق اجابة على الأسئلة، وقد تبين من خلال الجدول رقم (٦) بان درجة الرضا السكان عن كفاءة الخدمات الصحية المقدمة من المؤسسات الصحية المتمثلة بالمراكز الصحية ومستشفى الحسينية، وقد سجلت أعلى نسبة لها للذين أشاروا إلى جودتها بنسبة (٥٤, ٥) %، في حين كان الفارق قليلاً بين الذين أشاروا إلى رداءتها وتوسطها بنسبة كل منهما على التوالي (٢٠,٣ - ٢١,١) %، اما الذين أشاروا الى أن مستوى الخدمات المقدمة جيد جدا فكانت نسبتهم (٤,١) %، وهي نسبة قليلة إذا ما قورنت بالنسب الأخرى^(٩)

جدول رقم (٦) درجة رضا السكان عن كفاءة المؤسسات الصحية في قضاء

الحسينية لعام ٢٠٢٠

درجة الرضا	ردىء	متوسط	جيد	جيد جدا
المؤسسات الصحية	٢٠,٣	٢١,١	٥٤,٥	٤,١

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبيان

الاستنتاجات:

- ١- يفتقر قضاء الحسينية الى المستشفيات التخصصية الحديثة ومستشفى جراحي او اطفال وولادة، ومراكز تخصصية مثل مراكز علاج التدرن الرئوي وامراض السرطان.
- ٢- أظهرت المؤشرات أن قضاء الحسينية يعاني من نقص حاد في إعداد الملاك الطبي والعاملين فضلا عن الأسرة.
- ٣- اما مؤشر سهولة الوصول فقد أظهرت النتائج أن (٥٥٪) من أفراد العينة يستخدمون وسيلة النقل بالسيارات، و(٤٥٪) يقطعون المسافة سيراً على الأقدام للوصول إلى المؤسسات الصحية.
- ٤- فيما يخص مؤشر درجة الرضا أظهرت النتائج أن اعلى نسبة سجلت حوالي (٥٤, ٥)٪ من أفراد العينة الذين أشاروا إلى جودة أداء الخدمة المقدمة من المؤسسات الصحية، و اقل نسبة الذين أشاروا إلى مستوى الخدمة جيد جدا بنسبة (٤, ١)٪.

المقترحات/

١- إنشاء مراكز صحية تخصصية في كل من العيشي والطف وعون، تضم العديد من الوحدات منها وحدة رعاية الام والكشف المبكر عن الامراض السرطانية وامراض الضغط والسكري والامراض الانتقالية، فضلا عن وحدتي الاشعة والسونار.

٢- العمل على توفير عدد من الوحدات المتمثلة بالكسور والاسنان والجلدية في مستشفى الحسينية

٣- زيادة عدد المؤسسات الصحية في القضاء ونواحيه، بما يضمن حصول الفرد على تلك الخدمة بالمستوى المطلوب، ناهيك عن تقليل الزخم الحاصل في مركز القضاء.

٤- إعادة هيكلية توزيع الملاك الطبي في القضاء وفق الشهادات العلمية والطبية ووفق الاختصاص.

٥- السعي إلى رفع مستوى الوعي لدى المواطنين حول الأسلوب الأمثل في التعامل مع الملاك الطبي في أثناء مراجعة المؤسسات الصحية. المقابلات الشخصية:

١. مقابلة شخصية مع السيد علي محمد، دائرة الصحة، بتاريخ ٣/٥/٢٠٢٠.

٢- مقابلة شخصية مع مدير شعبة التخطيط، قسم الاحصاء، دائرة صحة ميسان، يوم الخميس ٢٥/٣/٢٠٢٠.

الدراسة الميدانية:

توزيع استمارة استبيان للسكان لمعرفة مدى كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الحسينية.

اخى المواطن، اختى المواطنة.

تحية طيبة. . . .

نود الإجابة على استمارة الاستبيان الخاصة بموضوع البحث بكل صدق، إذ إن المعلومات التي تقدمها تستخدم في الأغراض العلمية والبحثية وسيكون لها قيمة في نتائج هذا البحث، شاكرين تعاونكم معنا.

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	رديء	متوسط	جيد	جيد جدا
المؤسسات الصحية				

٧- درجة الرضا عن المؤسسات الصحية.

My citizen brother ،my citizen sister. Good greeting. . . .

We would like to answer the questionnaire on the subject of research in all honesty ،as the information you provide is used for scientific and research purposes and will be valuable in the results of this research ،thanking your cooperation with us.

1- Male sex () female ()

2 - age ()

3 - social status ()

4 - educational level ()

5 - What means of access to health institutions in the elimination on foot () ()

6 - how long it takes to reach the nearest health institution in the judiciary less than 5 minutes () 10 - 5 ، minutes () ،more than 10 minutes () poor satisfaction is a very good average health institutions 7 - satisfaction of health institutions.

The provision of health services is all services provided for the prevention and treatment of diseases ،it is one of the indicators of urbanization in contemporary societies because of their association with human development ،it seeks to provide the best services to the population because it is a human demand and an economic necessity because it has a positive impact on the abilities and abilities of the population ،whether physical or mental ،in addition to it is a standard for measuring the human development of the communities and the physical and mental people son. WHO has attached special importance to the efficiency of health services with the least expense in the effort ،whether in the form of funds ،manpower or other resources. Efficiency also requires a degree of satisfaction with these services ،so the state has taken care of the health func-

tion and delivered its services to varying degrees to various provinces ,including al-Husseinia district ,one of the holy districts of Karbala province of 132, 000 dunums ,distributed to the administrative units of the judiciary ,which are represented by the areas of Al-Atishi ,Taf and Aoun.

هوامش البحث:

- (١) سامر حسين عاجل، تقييم واقع جودة خدمة الرعاية الصحية الاولية (دراسة حالة لعينة من المراكز الصحية في مدينة الديوانية)، بحث مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد في جامعة القادسية، ٢٠١٧.
- (٢) ثامر ياسر البكري، ادارة المستشفيات، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٥، ص ١١٩.
- (٣) صلاح مهدي الزيايدي، تقويم الكفاءة الصحية في قضاء القرنة، مجلة كلية الآداب، جامعة البصرة، العدد ٤٣، ٢٠٠٧.
- (٤) محمد جبر، عبد الجبار عبد العباس، كراس الرعاية الصحية الاولية، نشرة صادرة عن وزارة الصحة، بدون تاريخ، ص ١٧.
- (٥) دراسة ميدانية، اعتمادا على بيانات وزارة الصحة، قسم الاحصاء.
- (٦) نبيل جعفر عبد الرضا، البيئة الاستشارية في البصرة المحددات والتطلعات ط ١، مؤسسة التاريخ العربي، بيروت، ص ٢٠.
- (٧) سليم بطرس جلدة، ادارة المستشفيات والمراكز الصحية، ط ١، دار الشروق، عمان، الاردن، ٢٠٠٧، ص ٢١٢.
- (٨) سامر حسين، مصدر سابق، ص ٨٨.
- (٩) محمد صالح ربيع العجيلي، الخدمات الصحية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد، ١٩٨٩.

المصادر والمراجع:

- *ثامر ياسر البكري، ادارة المستشفيات، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٥، ص١٩٩.
- *سامر حسين عاجل، تقييم واقع جودة خدمة الرعاية الصحية الاولية (دراسة حالة لعينة من المراكز الصحية في مدينة الديوانية)، بحث مقدم الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد في جامعة القادسية، ٢٠١٧
- *سليم بطرس جلدة، ادارة المستشفيات والمراكز الصحية، ط١، دار الشروق، عمان، الاردن، ٢٠٠٧.
- *صلاح مهدي الزيايدي، تقييم الكفاءة الصحية في قضاء القرنة، مجلة كلية الآداب، جامعة البصرة، العدد ٤٣، سنة ٢٠٠٧.
- *محمد صالح ربيع العجيلي، الخدمات الصحية في مدينة بغداد، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد، ١٩٨٩.
- *محمد جبر وعبد الجبار عبد العباس، كراس الرعاية الصحية الاولية، نشرة صادرة عن وزارة الصحة، بدون تاريخ، ص١٧.
- *نبيل جعفر عبد الرضا، البيئة الاستثنائية في البصرة المحددات والتطلعات ١، مؤسسة التاريخ العربي، بيروت، ٢٠١٢، ص٢٠.