

تحليل مكاني لعبء عمل المؤسسات الصحية في مدينة الزبير

الباحث. عبد الحميد حسن علي الدرويش أ.د. آمال صالح عبود الكعبي

جامعة البصرة / كلية الآداب

hameed78top@gmail.com

الملخص:

تسعى الدراسة الى معرفة واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير وتحديد أسباب تباينها بين الأحياء السكنية مع بيان مدى كفاءتها الوظيفية وفقا للمعايير التخطيطية المحلية المعتمدة ومن ثم تحديد مدى عبء العمل المؤسسي لها ، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي فضلاً عن استخدام بعض الاساليب الإحصائية . لإكمال متطلبات الدراسة تم جمع البيانات والمعلومات الخاصة عن المؤسسات الصحية بواسطة العمل الميداني ، اذ استعملت استمارة الاستبانة لعينة عشوائية طبقية تم توزيعها على الأسر في المدينة وبنسبة (٢ %) وبلغ عددها (٨٧٦) استمارة شملت جميع أحياء المدينة وقد حرص الباحثان على تلقي الإجابة من ربة أو رب المنزل بشكل خاص ، فضلاً عن زيارة المؤسسات الصحية واجراء المقابلات الشخصية ، مما ساعد الباحثان في وضع رؤية متكاملة عن موضوعات الدراسة . وقد خلصت الدراسة عن زيادة عبء العمل في مؤسساتها الصحية وذلك لوجود نقص واضح في حجم وتوزيع الخدمات المقدمة إلى سكان المدينة وكذلك نقص في الملاكات الطبية والتمريضية ، وكذلك ايضاً نتيجة عجز الرؤيا التخطيطية وغياب الخطط المستقبلية التي تأخذ بنظر الاعتبار زيادة حجم سكان المدينة من خلال النمو الطبيعي للمدينة .

كلمات مفتاحية : (تحليل مكاني ، المؤسسات الصحية ، مدينة الزبير).

Spatial analysis of the workload of health institutions in the city of Zubair

Dr.Amal Salih Abood

Abd AL Hamid Hassan Ali

University of Basrah / College of Arts

Abstract :

The study aimed to find out the reality of spatial distribution of health services in Zubair city and to determine the reasons for its variations among the residential neighborhoods. Also, the study indicated to functional efficiency in accordance with the local adopted planning standards as well as to determine the extent of its institutional workload. The study relied on the descriptive analytical method and the use of some statistical methods To complete the study's requirements, the data and information about health institutions have been collected through field work, as it included the

questionnaire form for a random sample class and distributed to families in the city by 2% and their number 876 forms included all neighborhood as well as he visited the Health Institutions and conducted personal interviews which helped the researchers to develop a completed vision of the subjects of the study The findings of a study concluded that there is an increase in the workload of its health institutions due to a noticed lack of volume and distribution of services provided to the city's residents. Also, a shortage of medical and nursing staff and a lack of the planning vision. Furthermore, the absence of future plans that take into account the increase in the size of the city's population through the natural growth of the city.

Key words: (spatial analysis, health institutions, Zubair city).

المقدمة :

تُعد الخدمات الصحية من المستلزمات الأساسية لأي مجتمع لأنها تعكس التطور الذي وصل إليه المجتمع وتمثل احد معايير قياس مدى تقدم الدولة في مجال الرعاية الصحية. أن توزيع خدمات الرعاية الصحية يجب أن يتناسب مع أعداد سكانها، لأن زيادة حجم السكان وبشكل متواصل يولد ضغطاً على مجمل المنظومة الصحية وتقلل من كفاءتها. وقد ساهمت معدلات النمو الحضري السريع والتوسع المساحي الكبير الذي شهدته مدينة الزبير خلال السنوات الأخيرة في النقص الشديد في تقديم الخدمات الصحية مما خلق ضغطاً كبيراً وزيادة عبء العمل على مؤسساتها الصحية وتردي كفاءتها الوظيفية الى أدنى مستوياتها . من هنا جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على المؤسسات الصحية في الحيز العمراني للمدينة من حيث توزيعها المكاني ومعرفة كفاءتها الوظيفية ، ولوضع الأسس المنهجية الخاصة في هذه الدراسة لابد من تناول الموضوع بالشكل الآتي :

مشكلة البحث :

تعاني المؤسسات الصحية الحالية في مدينة الزبير من اعباء كبيرة تفوق امكانياتها الخدمية نظراً لاستقبالها اعداد كبيرة من المرضى المراجعين والراقدين في ظل العجز الحاصل في اعدادها الذي لا يتلاءم بشكل متوازٍ مع عدد السكان.

يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالتساؤلات الاتية :

أ. ما واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير ؟

ب. هل يوجد توازن بين حجم السكان وكثافتهم وحجم الخدمات المقدمة لهم بشكل كفوء ومطابق للمعايير التخطيطية المعتمدة .

ج - ما مستوى عبء العمل الذي تعاني منه المؤسسات الصحية وما المشاكل الناجمة عنها .

فرضية البحث :

صيغت فرضيات الدراسة على النحو الآتي :

أ- إن واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير لا ينسجم مع حجم السكان وكثافتهم.

ب. لا يوجد توازن بين حجم السكان وحجم الخدمات الصحية المقدمة لهم تبعاً للمعايير التخطيطية المحلية . المعتمدة ، إذ يكثر عددها في بعض الأحياء في حين يعاني البعض الآخر من العجز فيها .

ج- هنالك أثر سلبي لعبء العمل على مستوى كفاءة الخدمات الصحية

اهداف البحث :

تسعى الدراسة الى معرفة واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير وتحديد أسباب تباينها بين الأحياء السكنية والتعرف على مختلف مصادر عبء العمل الذي يتعرض لها العاملون في المؤسسات الصحية في مختلف التخصصات مع بيان مدى كفاءتها الوظيفية وفقاً للمعايير التخطيطية المحلية المعتمدة . وصولاً الى تقدير احتياجات المدينة الحالية من هذه الخدمات الصحية جراء التوسع المساحي والعمراني والنمو السكاني.

منهجية البحث :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض وتقييم البيانات الخاصة عن المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة .

حدود البحث :

يتحدد البحث بمدينة الزبير وفق أحيائها السكنية وهي المركز الإداري لقضاء الزبير الذي يتضمن إدارياً (مركز قضاء الزبير ، ناحية ام قصر ، ناحية سفوان) كما

يعد قضاء الزبير أحد اقصية محافظة البصرة التسعة (البصرة ، الزبير ، القرنة ،الدير ، ابو الخصيب ، الهارثة ، شط العرب ، المدينة ، الفاو) خريطة (١) أما فلكياً فتقع بين دائرتي عرض (٢٠ - ٣٠ ° - ٢٤ ٣٠ °) شمالاً ، وبين قوسي طول (٣٩ ٤٧ - ٤٤ ٤٧ °) شرقاً ، تحتوي مدينة الزبير على (٢٣) حياً سكنياً خريطة (٢) ، ويبلغ عدد سكانها بحسب تقديرات عام ٢٠٢٠ بـ ٤١٤٧٣٩ نسمة.) ، أما الحدود الزمانية فتمثلت بسنة ٢٠٢٠ فيما يخص البيانات المتعلقة بالبحث.

أولاً: التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير

تعد الخدمات الصحية من الخدمات المهمة المقدمة للإنسان وذلك لارتباطها المباشر به ، فهي من المستلزمات الأساسية التي ينبغي توفرها داخل المدن وتوزيعها على إحياءها السكنية بما يتناسب مع أحجام وخصائص متغيراتها المكانية لأنها من متطلبات السكان الأساسية وان واقعها يعكس قدرة البلد في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ولكي يؤدي المجتمع وظائفه بكفاءة عالية يتطلب توزيعاً مكانياً عادلاً لهذه الخدمات بشكل يتلاءم مع حجم السكان وكثافتهم (العاني ، ٢٠١١ : ١١٣) . لذلك تسعى الدراسة في معرفة واقع الخدمات الصحية في مدينة الزبير ومدى ملائمة وتوزيعها المكاني بشكل عادل على جهات المدينة، مع بيان مدى تناسب هذا التوزيع وحاجات السكان لها ، وشملت الدراسة على توزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الزبير وتمثلت بالمستشفيات ومراكز الصحية ومراكز التخصصية والعيادات الشعبية والتأمين الصحي الخريطة (٣) بما يأتي :-

١-المستشفيات:

هي احدى المؤسسات التي تعني بتوفير الخدمات التشخيصية والعلاجية بمختلف الظروف الطبية والجراحية تهدف الى تحقيق رعاية شاملة وجيدة للمرضى وتقديم خدمات الرعاية الصحية للمجتمع الذي تخدمه (المالكي ، ٢٠١٦ : ٤٣) يوجد في مدينة الزبير مستشفى حكومي واحد وهو مستشفى الزبير العام ويقع هذا المستشفى في محلة الكوت ، ويبلغ مساحته ٢٥٠٠٠ متر مربع من مساحة المدينة الكلية ، وبلغ عدد العاملين في المستشفى (٩٤٣) من اختصاصات مختلفة طبية وتمريضية وصحية

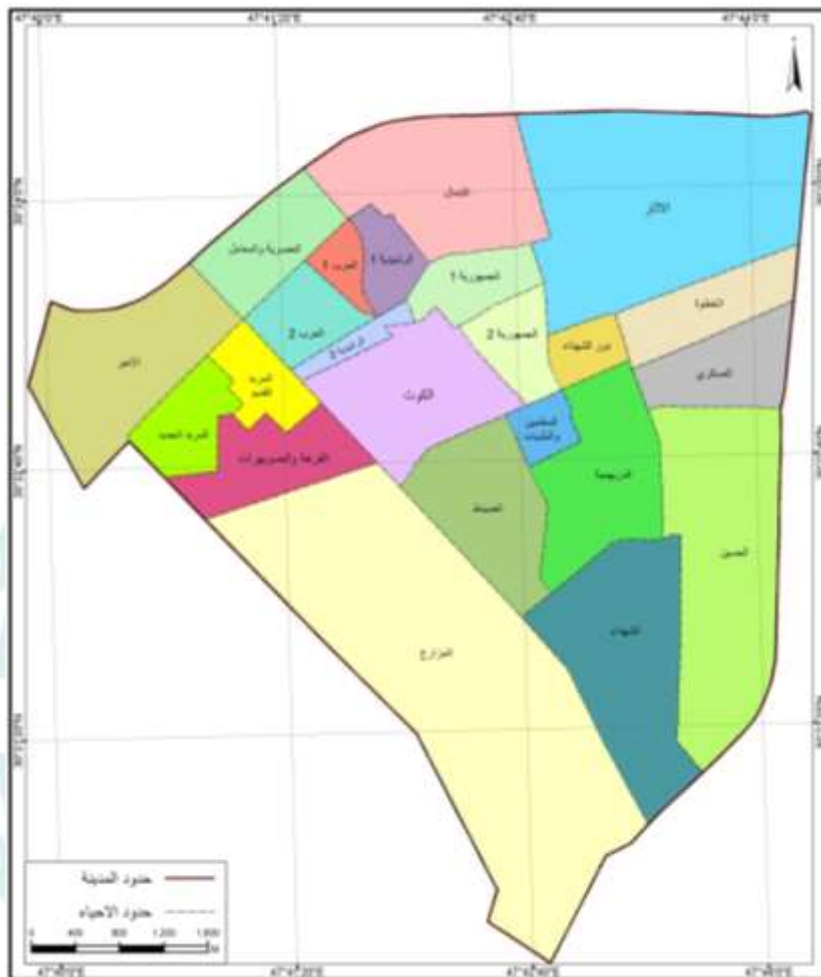
وفنيين واداريين وعمال خدمة ، وتتألف المستشفى من عدة عيادات استشارية (الباطنية ، الجراحية ، الكسور ، الجلدية ، العيون ، الأطفال ، النسائية ، الانف والأذن والحنجرة ، تخطيط القلب ، والجملة العصبية ، العلاج الطبيعي) فضلا عن وحدات (المختبرات ، الأشعة ، السونار ، الرنين المغناطيسي ، المفراس ، الصيدلية ، مصرف الدم ، وانعاش القلب ، اللقاحات ، الامراض الانتقالية) .

خريطة (١) الوحدات الإدارية (الاقضية) في محافظة البصرة لسنة ٢٠٢٠
محافظة البصرة ، ٢٠٢٠



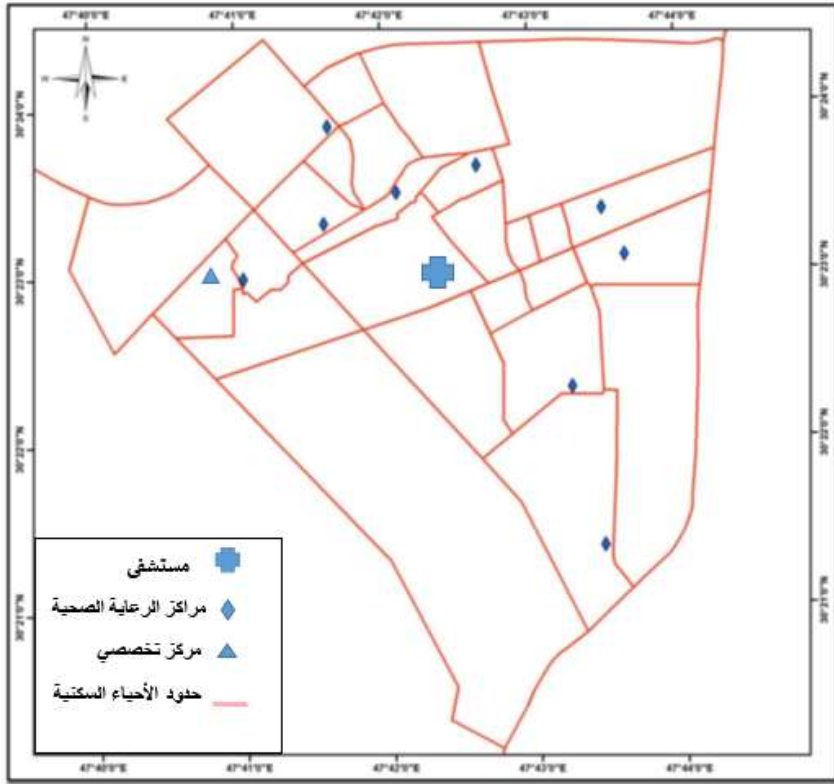
المصدر : وزارة البلديات والاشغال العامة المديرية ، دائرة التخطيط العمراني في

خريطة (٢) الاحياء السكنية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٢٠



المصدر : وزارة البلديات والأشغال العامة ، دائرة التخطيط العمراني في محافظة البصرة ، ٢٠٢٠

خريطة (٣) التوزيع المكاني للمستشفيات والمراكز الرعاية الصحية الأولية ومراكز التخصصية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٢٠



المصدر : اعتماداً على مديرية بلدية الزبير ، شعبة وحدة المعلومات Gis ، ٢٠٢٠

٢-مراكز الرعاية الصحية الأولية

لمراكز الصحية أهميتها في تقديم العديد من الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية لأفراد المجتمع ، وهي خط الاتصال الأول للفرد بمراكز الرعاية الصحية الأولية، ويعد المركز الصحي هو المستوى الثاني في النظام الصحي الوطني لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية (مصطفى ، ٢٠١٥ : ٣٩) . وبلغ عدد المراكز الصحية في مدينة الزبير (٩) مراكز تقوم بتقديم الخدمات الصحية لسكان المدينة ، ومن خلال التوزيع المكاني نلاحظ انها توجد في (٨) أحياء سكنية وتقدم خدماتها لسكان (٢٥) حياً

سكنياً، فمركز الباطن يقدم خدماته الى خمس أحياء سكنية وهي (الرشيدية الأولى والثانية و الشمال و الضباط والمعلمين) اما مركز المرید يقدم خدماته الى اربع أحياء سكنية وهي (المرید القديم والجديد والأمير و الفرهة والطويهرات) ، ومركز العقيل يقدم خدماته الى ثلاث أحياء هي (الجمهورية الأولى والثانية والاثار) ، وهناك مراكز صحية تقدم خدماتها لسكان حيين سكنيين مثل مركز الحاج خضير الذي يقدم خدماته لسكان حي (الكوت والعرب الثانية) ، ومركز الأنصار الذي يقدم خدماته الى حي (الحسين و المزارع) ، ومركز الشفاء يقدم لسكان حي (العسكري و الدريهمية) ، ومركز الخطوة يقدم لسكان حي (الخطوة والجاهزة) ، اما مركز الرحمة يقدم خدماته الى حي (الشهداء) .

٣-المراكز التخصصية

تتصف هذه المراكز بالتخصص في معالجة نوع معين من الأمراض والذي يمتاز البعض منها بالتعقيد وطول فترة العلاج (عبود ، ٢٠١٢ ، ١٨) . ويوجد في مدينة الزبير مركز واحد متخصص لمعالجة الأمراض الصدرية . موقعه في المرید القديم، ويعمل في هذا المركز طبيب اختصاص واحد وممرض واحد وسبعة من ذوي المهن الصحية وهو يخدم سكان قضاء الزبير كونه الوحيد في القضاء وهو من المراكز المهمة نتيجة ما تعانيه منطقة الدراسة من ارتفاع نسبة ملوثات الهواء الناتجة من المصانع والمركبات والتي تسبب حالات إصابة بأمراض الربو والالتهاب الرئوي والتدرن

٤- العيادات الشعبية

هي مؤسسات صحية تعمل على خدمة سكان المدينة وإسناد المؤسسات الصحية الأخرى. يوجد في مدينة الزبير عيادة شعبية واحدة تقع في حي الرشيدية الثانية ضمن بناية مركز الباطن الصحي ويعمل في العيادة ثلاث أطباء اثنان اختصاص عام واحد طب اسنان وثلاث ممرضين وخمس ذوي المهن الصحية . وقد تضمنت هذه العيادة صيدليتان منها واحدة للأمراض العامة والثانية مختصة بتقديم العلاج إلى المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة .وبلغ عدد حالات المرضى المسجلين على الامراض المزمنة (٥٢٧٥) اما عدد المراجعين بلغ (٢٧٣٥٤) مراجعاً سنة ٢٠٢٠ .

٥- عيادات التأمين الصحي

تعد من عناصر المؤسسات الصحية المهمة ولها دور في تقديم الخدمات العلاجية للسكان وبتكاليف مناسبة (سعدون ، ٢٠٢١ : ٩٠) . تمتلك مدينة الزبير عيادة واحدة للتأمين الصحي تقع في الحي العسكري وهي تشترك مع مركز الشفاء للرعاية الصحية الأولية في البناية ، ويعمل في المركز (٧) أطباء تدرج (٥) أطباء اسنان و (٧) صيادلة و(٣) معاون صيدلي و(٣) ممرض و(٥) ذو المهن الصحية و(٤) اداري وعمال خدمة ، بلغ عدد المراجعين للمركز (٨٢٠) مراجعاً سنة ٢٠٢٠ .

ثانياً :عبء عمل الخدمات الصحية

يقصد بمؤشر عبء عمل الخدمات الصحية هي نسبة السكان الى الخدمات الصحية (المتضمنات المادية والبشرية للخدمات الصحية) وهناك عدة معايير ومؤشرات تعتمد لقياس مستوى عبء عمل الخدمات الصحية وهي تختلف وفقاً لنوع المؤسسة الصحية وطبيعة الخدمات التي تقدمها سواء كانت مركز رعاية صحية أولية أو مستشفى (الكعبي ، ٢٠١٢ : ٧٧) . شهدت مدينة الزبير في السنوات الأخيرة نمواً سكانياً متزايداً نتيجة ارتفاع معدلات الزيادة الطبيعية ، ومعدلات الهجرة من مناطق مختلفة من محافظة البصرة أو من محافظات أخرى الأمر الذي شكل زيادة في عبء عمل المؤسسات الصحية نتيجة زيادة اعداد المرضى المراجعين والراقدين التي تعاني أيضاً من قلة عددها ونقص في كوادرها الطبية والتمريضية وتردي كفاءتها الوظيفية الى أدنى مستوياتها حيث إن هذه الخدمات لها صلة بحياة المواطن وصحته . وقد اعتمدت الدراسة على المتضمنات المادية بما هو متوفر من مؤسسات صحية كالمستشفى ومراكز الرعاية الأولية والاسرة وغيرها ، والمتضمنات البشرية بما هو متوفر من قوى عاملة في القطاع الصحي من أطباء والمهن الصحية والتمريضية ومقارنتها بالمؤشرات التخطيطية المحلية كما في الجدول (١) كمتغيرات لقياس مستوى عبء عمل المؤسسات الصحية وتقييم الوضع الصحي في المدينة وكالاتي :

جدول (١) المؤشرات التخطيطية للخدمات الصحية في العراق

المؤشر المحلي	المؤشرات	ت
٥٠٠٠٠/١	المستشفى / سكان	١
١٠٠٠٠/١	المركز الصحي /السكان	٢
١٠٠٠/١	الأطباء/السكان	٣
٢٠٠٠٠/١	أطباء اسنان / السكان	٤
٢٠٠٠٠/١	الصيدلة / السكان	٥
٥٠٠ - ٤٠٠/١	ذو المهن الصحية / السكان	٦
٥٠٠ - ٤٠٠/١	ذو المهن التمريضية / السكان	٧
٥ / ١	ذو المهن الصحية/ طبيب	٨
٤ / ١	ذو المهن التمريضية/ طبيب	٩
٢٠٠ / ١	سرير / سكان	١٠
١ / ٦ - ٥	سرير / طبيب	١١
١ / ٣	سرير / ذو المهن الصحية	١٢
١ / ٤	سرير / ذو المهن التمريضية	١٣
٨٠ - ٩٠%	نسبة الإشغال الاسرة	١٤

المصدر: ١- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة البصرة :قسم التخطيط ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠ .

١- مؤشرات المتضمنات المادية والبشرية لمستشفى الزبير العام
أ- المؤشرات الخاصة بالسكان

إن خطة انشاء المستشفيات تأخذ بمؤشر (٥٠٠٠٠) الف نسمة لكل مستشفى ووفقاً لهذا المؤشر فإن مدينة الزبير البالغ عدد سكانها (٤١٤٧٣٩) نسمة تحتاج الى (٧) مستشفيات أخرى لسد النقص ، وهذا يشكل ضغطاً كبيراً على المستشفى من خلال عدم قدرتها بما تمتلك من اسرة مهيأة للرقود من استيعاب هذا الحجم السكاني ومن ثم يجعلها عاجزة عن تقديم خدمات طبية وادارية بالشكل المطلوب للمرضى المراجعين . ويعبر عن حجم السكان بعدد المراجعين الذي يعطي الصورة الحقيقية عن كثافة استخدام الخدمات الصحية ، وبلغ عدد المراجعين الكلي (٢٩٦٩١٦) مراجعاً وهي مقسمة حسب الأقسام الصحية حيث بلغ عدد المراجعين في شعبة الطوارئ (١٦٨٣١٢) مراجعاً وبلغ عدد المراجعين للعيادات الاستشارية (٨٨٤١٢) مراجعاً اما في العيادات الخارجية (عامه أو خافرة) بلغ عددهم (٤٠١٩٢) مراجعاً كما في

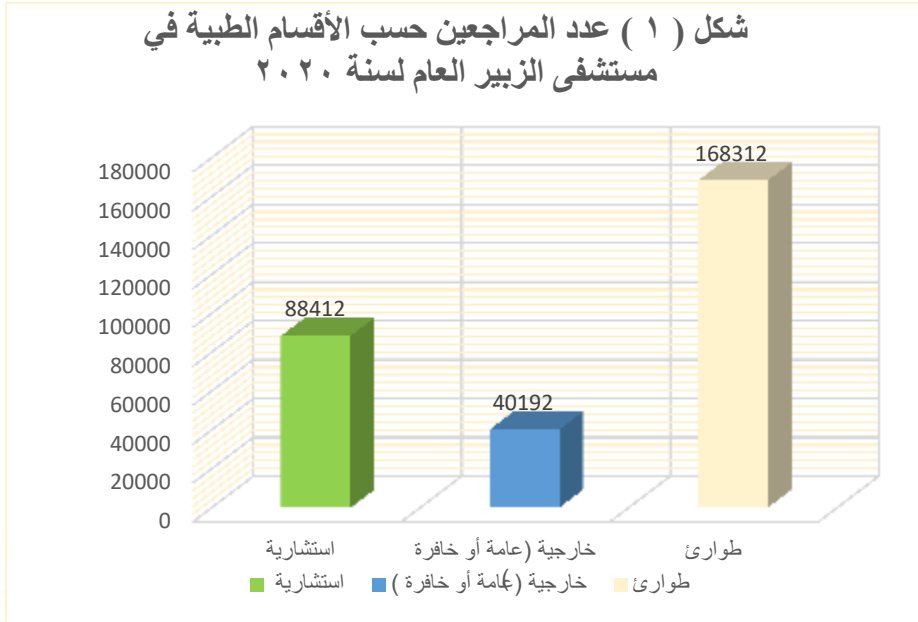
جدول (٢) ، يشمل نطاق الخدمة جميع سكان قضاء الزبير والمدن المحيطة به حيث يمتلك القضاء اثنان من المستشفيات الحكومية واحدة في مدينة الزبير والثانية في ناحية أم قصر . وبلغ عدد المراجعين لمستشفى الزبير العام من داخل مدينة الزبير (٢٢٨٥٤٦) مراجعاً وبنسبة ٧٧% اما من خارج المدينة بلغ عددهم (٦٨٣٧٠) مراجعاً ويتوزعون على كل المناطق المماس القريبة من المدينة على كل من الشعبية (١١٧٥٦) مراجعاً وبنسبة ٤% والرميلة (٢٧٥٣) مراجعاً بنسبة ١% البتروكيمياويات (٦٣٤٦) مراجعاً بنسبة ٢% اما المناطق الغير مماس وهي الخور الزبير (١٢٣٢٦) مراجعاً بنسبة ٤% سفوان (١٨٤٦٣) مراجعاً بنسبة ٦% أم قصر (٢٥٤٦) مراجعاً بنسبة ١% وكذلك بلغ عدد المراجعين من اقضية ونواحي محافظة البصرة (٢٦٥٣) مراجعاً بنسبة ١% ومن المحافظات الأخرى (١١٥٢٧) مراجعاً بنسبة ٤% . وهذا يشير إلى العبء الذي تتحمله مستشفى الزبير العام بسبب كثرة المراجعين من خارج نطاقها و مزاحمة سكان المدينة الذين يعانون أساساً من انخفاض في مستوى الاستحقاق الفعلي من الخدمة الصحية لهذه المؤسسة .

جدول (٢) عدد المراجعين لمستشفى الزبير لسنة ٢٠٢٠

ت	الاقسام الاشهر	استشارية	خارجية (عامه أو خافرة)	طوارئ
١	كانون الثاني	٩٨٧١	٦٨٦٤	٢٢١٨٥
٢	شباط	١٠١٦٣	٤١٩٩	١٥١٥٦
٣	آذار	٦٨٢٠	٣٦٦١	١٢٤٥٣
٤	نيسان	٨٥٠٦	٣٢٦٦	١٠٨٦٨
٥	أيار	٦٦٢٠	٣١٤٨	١٢٩٤٧
٦	حزيران	٦٨٢٢	١٢٥٢	١٠٣٠٤
٧	تموز	٤٧٣٨	٢٠٨٧	١١٠٥٣
٨	أب	٤٧٠٦	٢٠٨٧	١٣٨٨٥
٩	أيلول	٦٣٣٦	٢٠٧٤	١١٤٨٣
١٠	تشرين الأول	٦١٤١	٢١٦٢	١٢٥٩٠
١١	تشرين الثاني	٧٨١٨	٢٥٢٨	١٣٢٠٣
١٢	كانون الأول	٩٨٧١	٦٨٦٤	٢٢١٨٥
	المجموع	٨٨٤١٢	٤٠١٩٢	١٦٨٣١٢

اعتماداً على مستشفى الزبير العام ، شعبة الاحصاء (بيانات غير

منشورة) (٢٠٢٠ .



المصدر : اعتماداً على جدول (٢)

١٠

ب- المؤشرات الخاصة بالمهنة الطبية

بلغ عدد الأطباء في مستشفى الزبير العام ١٠٨ طبيباً منهم ٥٠ طبيباً اختصاصاً بتخصصات مختلفة ٥٨ طبيباً من غير الاختصاص كما في جدول (٣) . حددت وزارة الصحة العراقية المؤشر المحلي (١٠٠٠) نسمة لكل طبيب وعند تطبيق هذا المؤشر على عدد الأطباء في مستشفى الزبير نجد ارتفاع هذا المؤشر حيث بلغ (٣٨٤٠) نسمة لكل طبيب ، كما حدد المؤشر المحلي معدل عدد السكان لكل طبيب اختصاص (١ / ٢٠٠٠٠) نسمة / طبيب اختصاص ، وعند تطبيق هذا المؤشر على عدد الأطباء الاختصاص نجد ان هنالك عجز في الاختصاصات الطبية حيث بلغ (٥١٨٤٢) نسمة لكل طبيب جراحة عامة وبلغ المؤشر (٨٢٩٤٧) لكل طبيب اطفال وبلغ المؤشر (١٠٣٦٨٤) لكل طبيب عيون وبلغ المؤشر (١٣٨٢٤٦) لكل طبيب جلدية وبلغ المؤشر (٨٢٩٤٧) لكل طبيب باطنية وبلغ المؤشر (٨٢٩٤٧) لكل طبيب

نسائية وبلغ المؤشر (٨٢٩٤٧) لكل طبيب كسور وبلغ المؤشر (١٣٨٢٤٦) لكل طبيب تخدير ، هذا يدل على انخفاض مستوى الخدمات الصحية في المستشفى الامر الذي يعمل الى زيادة الاعباء على الأطباء مما يؤدي الى تدني مستوى الخدمات الصحية وهو ما يدفع السكان الى مراجعة المستشفيات والعيادات الطبية الخاصة رغم انخفاض المستوى الدخل لكثير من المراجعين .

اما مجموع العمليات السنوي بلغت (٢١٨٨٥) عملية توزعت ما بين العمليات الجراحية (١٢٢٧٨) و عمليات النسائية والتوليد (٤٣٤٥) وعمليات الأنف والأذن والحنجرة (١٠٩٨) وعمليات الكسور والعظام (٣٧١٧) وعمليات العيون (٤٤٧) كما في جدول (٤) ، ومن خلال العلاقة بين عدد العمليات وحصّة الطبيب حسب الاختصاص يتبين حجم العمل لكل طبيب اختصاص حيث بلغت حصّة طبيب الجراحة العامة (١٥٣٤) عملية سنوياً وطبيب النسائية والتوليد (٨٦٩) عملية سنوياً وحصّة طبيب العيون بلغت (١١٢) عملية سنوياً طبيب الكسور والعظام بلغت (٧٤٣) عملية سنوياً وطبيب الانف والاذن والحنجرة (ENT) بلغت (٢٧٥) ، ان ارتفاع عدد العمليات يدل على عبء العمل حيث تتطلب العمليات جهد وقت كبير من قبل طاقم غرفة العمليات كما تحتاج الى الدقة والخبرة ويلاحظ توفرها بشكل مقبول في المستشفى . وبلغ عدد ذوي المهن الصحية لكل طبيب (٣.٥) حسب المؤشر الذي حدد نسبة (٥) من ذوي المهن الصحية لكل طبيب ، وبذلك تكون مستشفى الزبير بحاجة إلى ١٦٠ من ذوي المهن الصحية لكي يتطابق عددهم مع المؤشر المحلي أي أن الحاجة الفعلية لذوي المهن الصحية تبلغ (٥٤٠) من ذوي المهن الصحية ، اذ يؤثر ذلك على تحقيق كفاءة الأداء الذي يتلاءم مع حاجة المريض والطبيب في مستشفى اما مؤشر عدد الممرضين لكل طبيب بلغ (٢.٩) حسب المؤشر المحلي الذي حدد (٤) ممرضين لكل طبيب ، يعد العاملون في التمريض من العناصر الأساسية في الخدمات الصحية، حيث يعملون على بتوفير المستلزمات الطبية للطبيب والمستلزمات العلاجية للمريض ، ومراقبة حالة المريض والحرص على اعطاء الدواء في موعده . لذا يمثل نقص في تلك الكوادر خللاً في كفاءة تقديمهم للخدمة . جدول (٣)

جدول (٣) عدد الملاكات الطبية في مستشفى الزبير العام والمعايير المستخدمة لكل اختصاص والحاجة الفعلية لكل مركز صحي في مدينة الزبير لسنة ٢٠٢٠

المؤسسة الصحية	عدد السكان	عدد الأطباء	طبيب /سكان	الحاجة الفعلية	ذوي المهن الصحية	ذوي المهن الصحية / طبيب	الحاجة الفعلية	ذوي المهن التمريضية / طبيب	ذوي المهن التمريضية	الحاجة الفعلية
مستشفى الزبير العام	٤١٤٧٣٩	١٠٨	٣٨٤٠	٤١٤	٣٨١	٣٠٥	٥٤٠	٣١٣	٢٠٩	٤٣٢

المصدر : اعتماداً على مستشفى الزبير العام ،شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠٢٠.

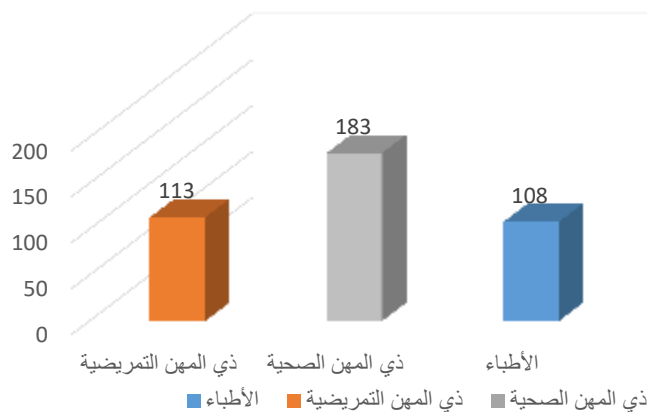
نوع العملية	جراحة عامة	نسائية وتوليد	أنف وأذن وحنجرة	الكسور والعظام	العيون	الطوارئ	المجموع
خاصة	٠	١١٤	٦	٠	٣	٠	١٢٣
فوق الكبرى	١١٢	١٤٩٢	٦٣	٢١	٢٠٤	٠	١٨٩٢
كبرى	٢٥٠	٢٠٥٧	٩٨	١٩١	١٢	٠	٢٦٠٨
وسطى	٩١٧	٤٥٩	١٣٣	٣٣١	٣٩	٠	١٨٧٩
صغرى	١٠٩٩٩	٢٢٣	٧٩٨	٣١٧٤	١٨٩	٠	١٥٣٨٣
المجموع	١٢٢٧٨	٤٣٤٥	١٠٩٨	٣٧١٧	٤٤٧	٠	٢١٨٨٥

جدول (٤) عدد العمليات ونوعها في مستشفى الزبير العام لسنة ٢٠٢٠

المصدر : اعتماداً على مستشفى الزبير العام شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠٢٠.

المصدر : اعتماداً على جدول (٣)

شكل (٢) عدد الأطباء وذوي المهن التمريضية وذوي المهن الصحية في مستشفى الزبير العام لسنة ٢٠٢٠



ج - المؤشرات الخاصة بالأسرة

يمثل عدد الاسرة الطبية على عدد سكان المدينة مؤشراً على حجم او سعة الكفاية للمؤسسات الصحية في استقبال المرضى الراقدين من سكان المدينة وتقديم الخدمات الصحية المناسبة وبلغ عدد الاسرة في مستشفى الزبير العام (٢٣٥) سريراً كما في جدول (٥) . اعتماد المؤشر العراقي الذي وضعت وزارة الصحة بتوفير سرير واحد لكل (٢٠٠) نسمة على وفق ذلك تتخطى مدينة الزبير هذا المؤشر وبمقدار يصل الى (١٧٦٤) نسمة ، وهذا يشير إلى عجز في اعداد الاسرة بما لا يتناسب مع حجم السكان وان المدينة بحاجة إلى (٢٠٧٠) سرير إضافي. وهذا بطبيعة الحال معدل مرتفع مما يؤثر سلباً في مستوى الخدمات الصحية في المستشفى لعدم قدرة اسرتها الفعلية على استيعاب المرضى الراقدين بما لا ينسجم وعدد سكان ومن ثم يعكس هذا الوضع برمته مدى زحام المرضى للسرير الواحد مقابل بقاء الخدمات الصحية دون تطور من حيث العدد والحجم والمستوى .

جدول (٥) عدد الاسرة الكلية والمهينة للرقود والاسرة المشغولة يوميا وشهريا ونسبة اشغال الاسرة الكلية والمهينة للرقود في مستشفى الزبير العام لسنة ٢٠٢٠

ت	الاسرة الاشهر	عدد الاسرة الكلية	عدد الاسرة المهينة للرقود	الاسرة المشغولة يومية (متوسط)	الاسرة المشغولة شهريا	معدل اشغال الاسرة الكلية %	معدل اشغال الاسرة المهينة للرقود %
١	كانون الثاني	٢٣٥	٢٠١	١٨٤	٥٦٨٩	٧٨%	٩١%
٢	شباط	٢٣٥	٢٠١	١٥٣	٤٢٧٨	٦٣%	٧٣%
٣	آذار	٢٣٥	٢٠١	١١٥	٣٥٧٤	٤٩%	٥٧%
٤	نيسان	٢٣٥	٢٠٩	٨٦	٢٥٨٣	٣٧%	٤١%
٥	ايار	٢٣٥	٢١١	١٠٠	٣٠٩٥	٤٢%	٤٧%
٦	حزيران	٢٣٥	٢٠٩	١٢٣	٣٦٨٠	٥٢%	٥٩%
٧	تموز	٢٣٥	٢٠٩	٩٣	٢٨٩٨	٤٠%	٤٥%
٨	آب	٢٣٥	٢٠٩	٩٥	٢٩٤٥	٤٠%	٤٥%
٩	أيلول	٢٣٥	٢٠٧	٨٨	٢٦٥٢	٣٨%	٤٣%
١٠	تشرين الأول	٢٣٥	٢٠٧	٨٢	٢٥٥١	٣٥%	٤٠%
١١	تشرين الثاني	٢٣٥	٢٠٧	١٠٤	٣١٠٧	٤٤%	٥٠%
١٢	كانون الأول	٢٣٥	٢٠١	١٨٤	٥٦٨٩	٧٨%	٩١%

المصدر : اعتماداً على مستشفى الزبير العام ، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) (٢٠٢٠) .

اما ما يخص نسبة اشغال السرير تسعى المستشفيات بشكل عام الى معالجة اكبر عدد ممكن من المرضى الراقدين فيها وبكفاءة عالية وذلك من خلال تحقيق متطلبات نسبة اشغال اسرتها في مدة زمنية معينة. كما ان لهذا المؤشر مدلولاته في تحديد طبيعة وجود او عدم وجود أسرة غير مستغلة في ضمن فترة الدراسة، وبناءً على ذلك فإن ارتفاع النسبة يدل على كفاءة استغلال السرير مقابل قلة عدد ايام مكوث المرضى الراقدين وهذا يعني زيادة الخدمات الصحية المقدمة وعلى خلاف ذلك تزيد فترة المكوث والمعالجة والعناية للمرضى الراقدين و يؤثر سلبيًا في عدم استغلال الأسرة بشكل سليم (عبود ، ٢٠١٦ : ٩٧) وتشير النسبة (٨٠% - ٩٠%) الى درجة كفاءة عالية في استغلال الاسرة في المستشفى مع توفر اسرة أخرى للظروف الطارئة ، على العكس من استغلال التام للأسرة وبنسبة (١٠٠%) حيث تشير هذه النسبة الى وجود نقص في عدد الاسرة وبالتالي قلة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الراقدين (سعدون ، ٢٠٢١ : ٢٠٤) وبلغ معدل اشغال الاسرة الكلية في مستشفى الزبير اعلى حد لها لشهري كانون الأول وكانون الثاني بنسبة ٧٨% اما ادنى معدل لها بلغت ٣٥% لشهر تشرين الأول ، اما معدل اشغال الاسرة المهيئة للرقود فبلغ اعلى معدل لها لشهري كانون الأول وكانون الثاني بنسبة ٩١% اما ادنى نسبة لها بلغت ٤٠% لشهر تشرين الأول . لذا فإن وقوع المستشفى في منطقة ذات كثافة سكانية عالية تجتذب اعدادًا كبيرة من المرضى اليها نظرًا لما تتمتع به من خدمات صحية وملاكات طبية متخصصة وهو ما جعل استغلال اسرتها كثيفًا وهذا يؤدي الى زيادة الضغط على عمل الملاكات الصحية والإدارية في المستشفى وبلغ مجموع المرضى الراقدين السنوي ٢١٧٩٧ راقداً موزعين على الأقسام الطبية حيث احتل قسم النسائية والتوليد العدد الأكبر من الراقدين بلغ (١١٦٩٧) وقسم الجراحة العامة بلغ (١٤٠١) والباطنية (١٦٣٧) والكسور (٦٠٥) والأطفال (٢٢٢٩) والعيون (٢٩٦) والانف والأذن والحنجرة (٢٨٠) والانعاش (٧٦٦) والعناية المركزة (٣٦٣) والجناح الخاص (٢٥٢٣) كما في جدول (٦) وتعد العلاقة بين المرضى الراقدين مقابل عدد الاسرة

المهياة للرقود من المؤشرات المهمة وبلغ المعدل العام في مستشفى الزبير (٩٣) راقداً لكل سرير ، ان ارتفاع معدلات هذا المؤشر يعكس تدني مستوى الخدمة وتبين مدى الزخم الكبير على اسرة والعبء الملقى على عاتق الأطباء وذي المن التمريضية والصحية القائمين على العناية بالمرضى الراقدين .

اما مؤشر حصة الطبيب الواحد من الأسرة التي يقوم بواجب رعايتها ويقدم خدمة لها، إذ كلما قلت حصة الطبيب مقابل مجموع الأسرة أو كانت مشابهة للمؤشر المحلي، فانه سيؤدي واجبه بصورة متكاملة اتجاه

المرضى والعكس صحيح يحدث ارتفاع النسبة الى زيادة عدد الأسرة المخصصة للطبيب الواحد سوف يكون هناك زخم على الأطباء المحدودين مما ينعكس سلباً على نوعية الخدمة المقدمة للمرضى الراقدين ويعد مؤشراً واضحاً عن ضعف الكفاءة في استخدام الأطباء والأسرة وعند تطبيق المؤشر على مستشفى الزبير يتضح أن معدل الأسرة لكل طبيب (٢.٢) وهو أقل من المؤشر المعتمد أي أنها بحاجة إلى (٣٥٩) سريراً للوصول إلى المؤشر المحلي المعتمد وهو (٥ - ٦) أسرة لكل طبيب ،اما مؤشر الخاص بذي المهن الصحية لكل سرير أن هذا المؤشر يبين مدى اهتمام ذوي المهن الصحية للأسرة، فكلما أزداد عدد الأسرة لذوي المهن الصحية كلما قلت كفاءة هذا المؤشر، وقد بلغ المعيار المعتمد أسرة لكل واحد من ذوي المهن الصحية وبلغ المؤشر لهذا المعيار (٠.٦) سرير لكل عامل من ذوي المهن الصحية، أن انخفاض هذا المؤشر يعود الى قلة عدد الاسرة في نفس الوقت تعد إيجابية جدا أي أن السرير الواحد يتلقى عناية جيدة وبالتالي يقل العبء عمل على المهن الصحية ، يعد المؤشر عدد الاسرة لكل ممرض من المؤشرات المعتمدة في قياس كفاءة الكادر التمريضي على عدد الاسرة الموجودة في المؤسسات الصحية ان المعيار المحلي قد حدد عدد الممرضين بعدد الاسرة (١/٣) سرير لكل ممرض وبلغ المؤشر في مستشفى الزبير (٠.٨) سرير لكل ممرض وهو اقل من المؤشر المحلي مما يساهم في رفع كفاءة الممرضين بالنسبة لعدد الاسرة ويعكس النقص الواضح في عدد الاسرة الموجودة في المستشفى .

جدول (٦) عدد المرضى الراقدين حسب الأقسام الطبية في مستشفى الزبير لسنة

٢٠٢٠

ت	الأقسام الاشهر	الباطنية	الانتعاش	الجراحة العامة	الكسور	العيون	الانف والاذن والحنجرة	الغاية المركزة	النسائية و التوليد	الاطفال	الجناح الخاص	المجموع
١	كانون الثاني	٢٢٥	٧٦	١٨٩	٧١	٧٢	٤٤	٢٠	١٠٩٠	٥٦٠	٢٩٥	٢٦٤٢
٢	شباط	١٩٤	٤٦	١٩١	٦٨	٧٧	٥١	١٩	٩٨٥	٢٦٨	٢٨٨	٢١٨٧
٣	آذار	١٦٩	٦٣	١٢٣	٥٩	٢٣	٢٢	٢٠	١٠٣٠	١٧٣	٢٤٢	١٩٢٤
٤	نيسان	١٠٣	٥٤	٧٢	٣٦	٢	٥	٢٥	٩٥٥	١١٦	١٢٦	١٤٩٤
٥	أيار	١٥٥	٧٩	١٠٨	٤٨	٣	٧	٢٩	١٠٣٣	٨٩	١٦٤	١٧١٥
٦	حزيران	١٩١	٦٨	١٥١	٥٢	١١	١٠	١٩	١٠٠٩	٧٦	١٥١	١٧٣٨
٧	تموز	٨٩	٦٢	٤٧	٥٧	٢	٩	٤٦	٨٢٤	٥٨	١٢١	١٣١٥
٨	أب	٧٩	٨٠	٧٥	٣٣	٣	٩	٨٢	٨٧٧	٤٣	١٤٣	١٤٢٤
٩	أيلول	٧٢	٥٦	٨٦	٥٢	٦	١٨	٣٣	٩٠٧	٢٧	١٦٢	١٤١٩
١٠	تشرين الأول	٥٢	٦٥	٨٦	٨	١٠	٤٥	٣٢	٨٨٥	٧٧	٢٤٢	١٥٠٢
١١	تشرين الثاني	٨٣	٤١	٨٤	٥٠	١٥	١٦	١٨	١٠١٢	١٨٢	٢٩٤	١٧٩٥
١٢	كانون الأول	٢٢٥	٧٦	١٨٩	٧١	٧٢	٤٤	٢٠	١٠٩٠	٥٦٠	٢٩٥	٢٦٤٢
	المجموع	١٦٣٧	٧٦٦	١٤٠١	٦٠٥	٢٩٦	٢٨٠	٣٦٣	١١٦٩٧	٢٢٢٩	٢٥٢٣	٢١٧٩٧

المصدر : اعتماداً على مستشفى الزبير العام ،شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠٢٠ .

٢- مؤشرات المتضمنات المادية والبشرية لمراكز الرعاية الصحية الأولية أ- المؤشرات الخاصة بالسكان

عند مقارنة عدد سكان مدينة الزبير مع عدد المراكز الصحية بالاعتماد على المؤشر المحلي (١٠٠٠٠) نسمة لكل مركز نلاحظ ان المدينة بحاجة (٤٢) مركزاً صحياً لتغطية كافة أحياء المدينة حيث بلغ عجز (٣٢) مركزاً مثلما هو موضح الجدول (٧) ، كما أن هنالك اختلاف في عدد السكان في كل مركز صحي حيث نجد بعض المراكز يخدم عدداً من السكان يزيد عن (٥٠) الف نسمة مثل مراكز الشفاء والحاج خضير والمريد والتي بلغ عدد السكان ضمن مجالات التأثير المكاني لكل منها (٥٩٢٣٢ ، ٥٣٩٠٥ ، ٥٤٦٤٦) نسمة على التوالي ، كما نجد بعض المراكز يخدم

عددًا من السكان بين (٢٥٠٠٠ - ٤٩٩٩) الف نسمة وتشمل مراكز الباطن والحسن البصري والعقيل والانصار والرحمة والتي بلغ عدد السكان ضمن مجالات التأثير المكاني لكل منها (٤٨١٥٦ ، ٤٥٢٢٠ ، ٤٨٨١٠ ، ٣٨٧٩٩ ، ٤٨٤٣٣) نسمة على التوالي ، وبلغ عدد السكان المخدمين ضمن مركز الخطوة (١٧٤٣٨) نسمة ، حيث بلغ معدل حجم السكان لكل مركز صحي (٤٦٠٨٢) نسمة ، كما ان بعض الاحياء السكنية يزيد عدد سكانها عن (١٠) الاف نسمة ولا يوجد فيها مركزاً صحياً كما هو الحال في أحياء الشمال والأمير والمزارع والحسين والديهمية والرشيديّة الأولى والجمهورية الثانية مما يزيد العبء على المراكز القريبة منها ، تعاني جميع المراكز الرعاية الصحية الأولية من زيادة في حجم السكان الذي تقدم خدماتها له مما يزيد من عبء عمل المراكز الصحية . اما مجموع عدد المراجعين في المراكز الصحية بلغت (٣١٠٨٨٨) مراجعاً كما في جدول (٨) حيث سجل مركز الشفاء أعلى عدد من المراجعين (٤٥١١٩) مراجعاً وينسبه ١٤.٥% من مجموع المراجعين في المراكز الصحية في المدينة ، بينما سجل مركز الخطوة اقل عدد من المراجعين (٢١٩٨٥) مراجعاً يمثلون نسبة ٧.١% من مجموع المراجعين وبلغ عدد المراجعين في مركز الباطن (٤١٤٧٤) مراجعاً وفي مركز بلغ عدد المراجعين الحسن البصري (٢٩٨١٤) مراجعاً وبلغ عدد المراجعين في مركز الحاج خضير (٤١٦٧٥) مراجعاً وبلغ عدد المراجعين في مركز الأنصار (٣١٥٠٣) مراجعاً وبلغ عدد المراجعين في مركز المرید (٤٠٥١٤) مراجعاً وفي مركز بلغ عدد المراجعين الرحمة (٣٤٥٣٣) مراجعاً كما بلغ عدد المراجعين العقيل (٢٤٢٧١) مراجعاً ، ان ارتفاع اعداد المراجعين يعمل على زيادة الزخم في المراكز الصحية يؤدي الى زيادة الضغط على عمل الملاكات الطبية والإدارية في تلك المراكز .

ب-المؤشرات الخاصة بالمهنة الطبية

حدد المعيار المحلي طبيب واحد لكل ١٠٠٠ نسمة . وبتطبيق هذا المعيار على مراكز الرعاية الصحية لمنطقة الدراسة يتبين إن حصة الطبيب الواحد بلغت (٢٧٦٩٧) نسمة كما في جدول (٩)، يتوزعون على كافة المراكز الصحية وبنسب متقاربة بواقع

طبيبين في كل من المراكز (الحسن البصري ، المرید ، العقيل ، الشفاء ، الخطوة) وطبيب واحد في كل من المراكز (الباطن ، الحاج خضير ، الأنصار ، الرحمة) وان ارتفاع معدلات هذا المؤشر تعكس مدى العبء الكبير الذي يقع على عاتق الأطباء في منطقة الدراسة . اما مؤشر السكان لكل طبيب اسنان حيث بلغ عدد أطباء الاسنان في مدينة الزبير (٢٤) طبيب وجميعهم يعملون في مراكز الرعاية الصحية الاولية ، وقد حدد المؤشر المحلي ضرورة توفر طبيب أسنان واحد لكل (٢٠٠٠٠) نسمة اذ يتبين ان حصة طبيب الاسنان الواحد بلغت (١٧٢٨١) نسمة .حيث يفوق المؤشر المحلي وهذا يدل على هنالك فائض في عدد الأطباء الاسنان مما يساهم هذا المؤشر في تقليل العبء عمل ويؤدي الوظيفة الصحية بشكل أفضل ووفق المعيار . اما حجم السكان لكل ممرض ومن خلال اعتماد المؤشر الصحي الخاص بوزارة الصحة بمعدل (٤٠٠ - ٥٠٠) نسمة لكل ممرض ، وعند تطبيق المؤشر

جدول (٧) توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية على الأحياء السكنية في مدينة الزبير والحاجة الفعلية لكل حي سكني لسنة ٢٠٢٠

ت	الحي السكني	عدد السكان	العدد الحالي	العجز	الحاجة الفعلية
١	الكوت المركز	٢١٣١٧		٢-	٢
٢	الشمال	٢٣٦٢٠		٢-	٢
٣	الرشيدية الأولى	١٠٠٥٧		١-	١
٤	الرشيدية الثانية	٣٠٨٧	١		
٥	العسكري	٣١١١٥	١	٢-	٣
٦	الجاهزة و دورالشهداء	١١٣١٢		١-	١
٧	جمهورية الأولى	١٧٨٢٠	١	١-	٢
٨	جمهورية الثانية	٢١٥٥٠		٢-	٢
٩	الحسين	١٥٩٦٨		٢-	٢
١٠	العرب الأولى	١٥٣٦٢	١	١-	٢
١١	العرب الثانية	٢٣٩٠٣	١	١-	٢
١٢	الضباط	٧٠٢٢		١-	١
١٣	الشهداء	٤٨٤٣٣	٢	٣-	٥
١٤	الفرهه والظوهرات	١٦٣٧٢		٢-	٢
١٥	العصرية والمعامل	٣٨٥٤٣		٤-	٤
١٦	المزارع	٢٢٨٣١		٢-	٢
١٧	المرید الجديد	١١٥٠٦		١-	١
١٨	المرید القديم	٩٥٧١	١		١
١٩	المعلمين والبلديات	٤٣٧٠			
٢٠	الخطوة	٦١٢٦	١		١
٢١	الامير	١٧١٩٧		٢-	٢
٢٢	الدريهمية	٢٨١١٧		٣-	٣
٢٣	الأثار	٩٥٤٠		١-	١
المجموع	٢٣	٤١٤٧٣٩	٩	٣٤-	٤٢

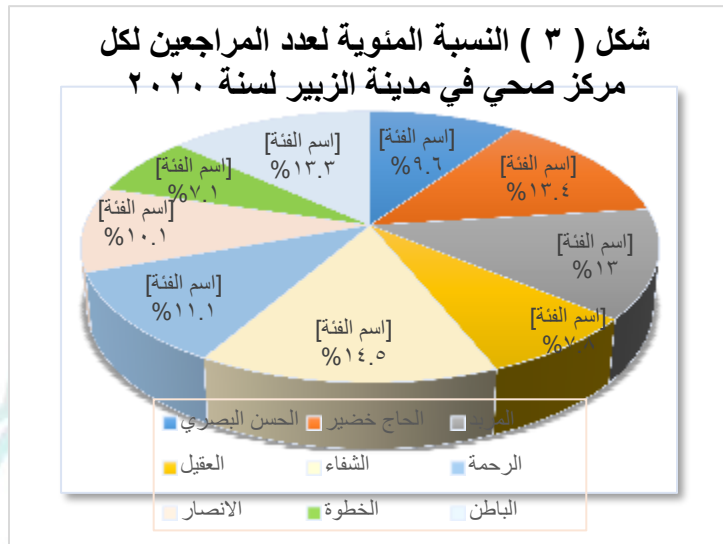
المصدر : اعتماداً على قطاع الزبير للرعاية الصحية الأولية ، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠٢٠ .

ومن خلال الجدول (٧) نلاحظ أن القرية العصرية اكثر الاحياء حاجة الى المراكز الصحية فهي بحاجة الى (٤) مراكز صحية، بينما بلغت حاجة حي الشهداء والدرهيمية الى (٣) مراكز صحية ، بينما بلغت حاجة الاحياء الكوت المركز والشمال و العسكري و جمهورية الثانية و الفرهه والظويهرات و المزارع والأمير بلغت (٢) مركز صحي اما الاحياء الرشيدية الاولى والعرب الثانية و الجاهزة و دورالشهداء والمريد الجديد و الحسين والضباط و جمهورية الأولى والأثار الى مركز صحي واحد . كما ظهر هناك فائض قدره مركز صحي واحد في كل من الخطوة والرشيدية الثانية والمريد القديم وان هذا الفائض جاء وفقاً لما نص عليه المعيار الا انه في الواقع كل مركز من هذه الاحياء يخدم اكثر من (١٠٠٠٠) نسمة نظراً لتحمله خدمة اكثر من حي .

جدول (٨) عدد السكان و المراجعين ونسبتهم حسب المراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الزبير لسنة ٢٠٢٠

ت	المركز الصحي	عدد السكان	نسبة %	عدد المراجعين	نسبة %
١	الباطن	٤٨١٥٦	١١.٦	٤١٤٧٤	١٣.٣
٢	الحسن البصري	٤٥٢٢٠	١٠.٩	٢٩٨١٤	٩.٦
٣	الحاج خضير	٥٣٩٠٥	١٣	٤١٦٧٥	١٣.٤
٤	المريد	٥٤٦٤٦	١٣.١	٤٠٥١٤	١٣
٥	العقيل	٤٨٨١٠	١١.٨	٢٤٢٧١	٧.٨
٦	الشفاء	٥٩٢٣٢	١٤.٣	٤٥١١٩	١٤.٥
٧	الرحمة	٤٨٤٣٣	١١.٧	٣٤٥٣٣	١١.١
٨	الانصار	٣٨٧٩٩	٩.٦	٣١٥٠٣	١٠.١
٩	الخطوة	١٧٤٣٨	٤.٢	٢١٩٨٥	٧.١
	المجموع	٤١٤٧٣٩	١٠٠	٣١٠٨٨٨	١٠٠

المصدر: ١- اعتماداً على مستشفى الزبير العام شعبة الإحصاء ٢- قطاع الزبير للرعاية الصحية ، شعبة التحصين (بيانات غير منشورة) . ٢٠٢٠ .



المصدر اعتماداً على جدول (٨)

على ذوي المهن التمريضية البالغ عددهم في مراكز الصحية (٤٣) ممرضاً ، يظهر لنا (٩٦٤٥) نسمة لكل ممرض ، وهي ترتفع في بعض المراكز تصل الى اكثر من (١٠٠٠٠) الاف نسمة لكل ممرض كما في مراكز الحسن البصري والحاج خضير والمريد والرحمة والتي بلغ عدد السكان ضمن مجالات التأثير المكاني لكل منها (١١٣٠٥ ، ١٣٤٧٦ ، ١٣٦٦١ ، ٦١٠١ ، ١٢١٠٨) على التوالي بينما بلغت في مراكز الباطن والانصار والخطوة والعقيل والشفاء والتي بلغ عدد السكان ضمن مجالات التأثير المكاني لكل منها (٨٠٢٦ ، ٦٤٦٦ ، ٤٣٥٩ ، ٩٧٦٢ ، ٩٨٧٢) نسمة على التوالي ، مما يكون عاملاً سلبياً في تلبية احتياجات المرضى المراجعين ويزيد من عبء العمل ويقلل كفاءة العمل في المراكز الصحية . ومن خلال اعتماد مؤشر عدد السكان لكل ذو المهن الصحية نجد ان جميع المراكز تفوق المؤشر وينسب متباينة حيث وبلغ اعلى حد في مركز الشفاء (٢٣٦٩) نسمة لكل ذي المهن الصحية اما ادنى حد بلغ في مركز الخطوة (٧٥٨) نسمة ومراكز الأخرى تباينت بين الحدين وبلغت في مركز الباطن (١٥٥٣) ومركز حاج خضير (١٩٢٥) ومركز الحسن البصري

(٢٠٥٥) ومركز المرید (١٨٢١) ومركز الرحمة (١٥٦٢) ومركز الأنصار (١٦١٦) ومركز العقيل (١٦٨٣) يؤثر ارتفاع المؤشر الى تدني مستوى كفاءة الأداء بما يتلاءم مع حاجة المريض والطبيب في المركز الصحي .

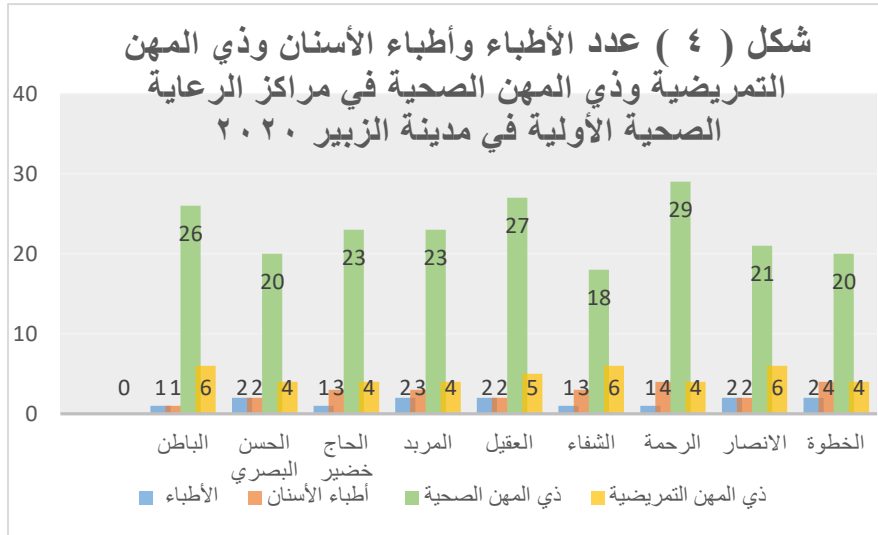
اما بالنسبة للمؤسسات الصحية الأخرى كالعيادة الشعبية والتأمين الصحي والمركز التخصصي لأمراض الصدرية فليس هنالك مؤشرات يمكن في قياس عبء عملها كونها تقدم خدمات علاجية وتعتبر مراكز ثانوية قياسا الى الخدمات التي تقدمها مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفى .

جدول (٩) عدد الملاكات الطبية في المراكز الرعاية الصحية الأولية والمعايير المستخدمة لكل اختصاص والحاجة الفعلية لكل مركز صحي في مدينة الزبير لسنة

٢٠٢٠

مركز الصحي	عدد السكان	عدد الأطباء	طبيب /سكان	الحاجة الفعلية	عدد أطباء الأسنان	طبيب / اسنان / سكان	الحاجة الفعلية	ذي المهن الصحية	ذي المهن الصحية / سكان	الحاجة الفعلية	ذي المهن التمريضية / سكان	الحاجة الفعلية
الباطن	٤٨١٥٦	١	٤٨١٥٦	٤٨	١	٤٨١٥٦	٢	٢٦	١٨٥٢	١٢٠-٩٦	٨٠٢٦	١٢٠-٩٦
الحسن البحري	٤٥٢٢٠	٢	٢٢٦١٠	٤٥	٢	٢٢٦١٠	٢	٢٠	٢٢٦١	١١٣-٩٠	١١٣٠٥	١١٣-٩٠
الحاج خضير	٥٣٩٠٥	١	٥٣٩٠٥	٥٤	٣	١٧٩٦٨	٣	٢٣	٢٣٤٣	١٣٥-١٠٨	١٣٤٧٦	١٣٥-١٠٨
المرید	٥٤٦٤٦	٢	٢٧٣٢٣	٥٥	٣	١٨٢١٥	٣	٢٣	٢٣٧٦	١٣٧-١٠٩	١٣٦٦٢	١٣٧-١٠٩
العقيل	٤٨٨١٠	٢	٢٤٤٠٥	٤٩	٢	٢٤٤٠٥	٢	٢٧	١٨٠٧	١٢٢-٩٨	٩٧٦٢	١٢٢-٩٨
الشفاء	٥٩٢٢٢	١	٥٩٢٢٢	٥٩	٣	١٩٧٤٤	٣	١٨	٣٢٩٠	١٤٨-١١٨	٩٨٧٢	١٤٨-١١٨
الرحمة	٤٨٤٣٣	١	٤٨٤٣٣	٤٨	٤	١٢١٠٨	٤	٢٩	١٦٧٠	١٢١-٩٧	١٢١٠٨	١٢١-٩٧
الانصار	٣٨٧٩٩	٢	١٩٤٠٠	٣٩	٢	١٩٤٠٠	٢	٢١	١٨٤٧	٩٧-٧٨	٦٤٦٦	٩٧-٧٨
الخطوة	١٧٤٣٨	٢	٨٧١٩	١٧	٤	٤٣٦٠	١	٢٠	٨٧١	٤٤-٣٥	٤٣٦٠	٤٤-٣٥
المجموع	٤١٤٧٣٩	١٥	٢٧٦٩٧	٤١٤	٢٤	١٧٢٨١	٢٠	٢٠٧	٢٠٠٤	-٨٢٩ ١٠٣٧	٩٦٤٥	١٠٣٧-٨٢٩

المصدر: اعتماداً على ١- دائرة صحة البصرة شعبة الإحصاء ٢- قطاع الزبير للرعاية الصحية، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠٢٠.



المصدر : اعتماداً على جدول (٩)

ثالثاً : المؤشرات المساحية

تمثل المساحة عاملاً مهماً لقياس كفاءة الخدمات الصحية ، وذلك لأهمية استثمارها على راحة الانسان وخاصة في ما يتعلق بالمرضى من خلال توفير بيئة نظيفة واسعة تشعر المريض بالاطمئنان بالراحة النفسية ، وتوفير مساحات كافية للاقسام الطبية وصلات الانتظار وحتى الحدائق الخضراء داخل المؤسسات الصحية والتي توفر جواً لطيفاً يبعث عن الراحة النفسية للمريض (الكبيسي ، ٢٠٠٩ : ١٠٠) وتعمل على تحقيق مستوى مناسب من الرفاهية الصحية .

أ- مساحة المستشفى

بلغت مساحة المستشفى العام في مدينة الزبير (٢٥٠٠٠) م^٢ ، وعند مقارنتها مع المعيار المحلي الذي حدد مساحة ما بين (١٥٠٠٠ - ٢٠٠٠٠) م^٢ للمستشفى نجده اعلى من الحد الادنى من المعيار المحدد مما يؤشر الى وجود فائض من المساحة يمكن الاستفادة منها في توسيع اقسامها الطبية وتنوع خدماتها الصحية لتلبية حاجات السكان الحالية والمستقبلية ، اما عدد الأسرة في المستشفى والبالغ (٢٣٥) سريراً ، فإن حصة السرير الواحد من المساحة بلغت (١٠٦) م^٢ وهو بذلك اعلى

بقليل من المعيار المحلي الذي حدد مساحة السرير الواحد بـ(١٠٠) م^٢ ويعتبر من المؤشرات الإيجابية وفق المعيار المحدد .

ب- مساحة المراكز الصحية

حدد المعيار المحلي مساحة كل مركز صحي بـ(٥٠٠٠)م^٢ وإذا تم تطبيق المعيار المحلي على المراكز الصحية في مدينة الزبير نجد ان هنالك مراكز اعلى او تطابق المعيار كما هو الحال مركز المرید الذي بلغت مساحته (٥٥٠٠)م^٢ وكذلك مركز الشفاء (٥٠٠٠)م^٢ اما المراكز الأخرى كانت اقل من المعيار المحدد وهذا يعني ان مؤشر سلبي ينعكس على الكفاءة المساحية لتلك المراكز الصحية حيث بلغت مساحة مركز الحسن البصري (١٠٠٠) م^٢ وبلغت مساحة مركز الحاج خضير (٤٠٠٠)م^٢ ومساحة مركز الأنصار (٣٠٠٠) م^٢ ومساحة مركز الرحمة (٢٠٥٠٠)م^٢ ومساحة مركز الخطوة (٢٠٥٠٠) والعقيل مساحته (٢٠٠٠٠) ومركز الباطن مساحته (٢٠٥٠٠)م^٢، ووفقاً للمساحة الكلية للمراكز الصحية البالغة

(٢٨٠٠٠) م^٢ فإن معدل مساحة المركز الصحي الواحد تبلغ (٣١١١)م^٢ مما يظهر ان هنالك نقص في المساحة الكلية للمراكز الصحية بلغت (١٨٨٩) وهذا النقص ناتج عن سوء تخطيط المراكز الصحية على قطاعات المدينة وكذلك عدم مطابقة مساحة المراكز الصحية للمعايير المحلية المتبعة .

رابعاً: مؤشرات مكانية (سهولة الوصول)

يقصد بها إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية بمسافة وزمن مناسبين ، وهي من المؤشرات التي تعبر على مدى ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية و كذلك تعد أحد المقاييس الكفاءة المكانية للخدمات الصحية (الكعبي ، ٢٠١٢ : ٧٦) . ويعتمد هذا المؤشر على مجموعة من العوامل ، كعامل الوقت وطول المسافة ونوع واسطة النقل ، وتؤثر بمجمها على إمكانية وصول المرضى أو المراجعين الى هذه المؤسسات (سعدون ، ٢٠٢١ : ٢٤٥) وحددت المسافة المناسبة التي يقطعها الفرد للوصول إلى اقرب مركز صحي (٧٠٠ م) مما يجعل الفرد يحتاج إلى ١٠ دقائق (العيداني، ٢٠٠٢ : ١٦٨) . وفي مدينة الزبير يوجد (٩) مراكز صحية تتوزع على (٢٥) حياً سكنياً

بحيث يخدم كل مركز عددا من الاحياء تتراوح ما بين (١-٥) احياء، ويتبين من خلال الاستبانة* أن هنالك ٣٧% من السكان لا يتوفر لديهم مركز صحي ضمن الحي الذي يسكنون فيه وهذا ما يشير إلى ان اعداد من السكان يتوجب عليهم قطع مسافات طويلة وكلف اكثر بغية الحصول على العلاج اللازم للوصول إلى اقرب مركز صحي يخدمهم وهذا يتبين من خلال تحديد افراد العينة للوقت الذي يستغرقونه في الوصول إلى اقرب مركز صحي . ويلاحظ من خلال الجدول (١٠) ان زمن الوصول سيراً على الاقدام اخذ نمطا تصاعديا اذ ازداد نسبة المراجعين للمراكز مع زيادة الزمن المقطوع، حيث ان المسافة المقطوعة اقل من (٥) دقائق تصل الى (١١%) من افراد العينة بينما بلغت المسافة بين (٥ - ١٠) دقيقة الى (١٥%) من افراد العينة وارتفعت المسافة الى اكثر من (١٠) دقائق وصلت الى (٣٥%) من افراد العينة وقد وصلت نسبة مراجعي المراكز الصحية الذين يقطعون المسافة سيراً على الاقدام لتصل (٦١%). اما زمن الوصول بالسيارة إلى المراكز الصحية قد اخذ نمطا تصاعديا ايضا، اذ كلما ازداد الزمن المقطوع للوصول إلى المركز الصحي كلما اضطر السكان إلى اعتماد وسائل النقل بالسيارات للوصول إلى المراكز مع الاخذ بنظر الاعتبار حالة الانسان المرضية التي قد تضطره في احيان كثيرة إلى اعتماد السيارة لمراجعة المؤسسة الصحية حتى وان انخفض الوقت اللازم للوصول إليها وهذا يؤثر ان عدد المراكز الصحية لا يتناسب مع حجم الاحياء السكنية التي

جدول (١٠) الزمن المستغرق ووسيلة النقل المستخدمة للوصول الى مراكز الرعاية الصحية الاولى في مدينة الزبير لعام ٢٠٢٠

المجموع	وسائل اخرى %	بالسيارة %	مشياً على الاقدام %	الوسيلة زمن الوصول
١٥	١	٩	١١	اقل من ٥ دقيقة
٢٨	١	١٢	١٥	٥-١٠ دقيقة
٥٧	١	١٤	٣٥	اكثر من ١٠ دقيقة
١٠٠	٣	٣٥	٦١	المجموع

المصدر : دراسة ميدانية بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان .
* اعتمدت الدراسة على عينة عشوائية طبقية تم توزيعها على الأسر في المدينة وبلغ عددها (٨٧٦) استمارة بنسبة (٢) % (شملت جميع احياء المدينة .

تتعدد في الوقت الذي يخدمها مركز صحي واحد ، حيث ان المسافة المقطوعة اقل من (٥) دقائق تصل الى (٩%) بينما بلغت المسافة بين (٥ - ١٠) دقيقة الى (١٢%) من افراد العينة وارتفعت المسافة الى اكثر من (١٠) دقائق وصلت الى (١٤%) من افراد العينة وبلغ نسبة مراجعي المراكز الصحية الذين يقطعون المسافة بالسيارة لتصل الى (٣٥%) من افراد العينة اما الوسائل الأخرى كالدراجات الهوائية والنارية وصلت نسبة مراجعي عبر تلك الوسائل الى المراكز الصحية (٣%) من اجمالي افراد العينة. نظراً لوجود مستشفى واحد في مدينة الزبير فإنه المسافة التي يقطعها المراجعون تختلف من حي سكني الى آخر نتيجة اتساع المدينة وبعد بعض الاحياء السكنية حيث تزداد المسافة المقطوعة من مناطق سكناهم الى المستشفى ، اذ كلما زادت المسافة التي يقطعها المريض زادت من الجهد والكلفة وتزيد من تدني الحالة الصحية للمريض .

وقد اتضح ذلك من خلال اجابات افراد العينة كما موضح في الجدول (١١) ان زمن الوصول سيراً على الاقدام بلغت المسافة المقطوعة اقل من (٥) دقائق الى (٧%) من افراد العينة بينما بلغت المسافة بين(٥ - ١٠) دقيقة الى (٨%) من افراد العينة وارتفعت المسافة الى اكثر من ١٠ دقائق وصلت الى (١٤%) من افراد العينة وقد وصلت نسبة مراجعي المراكز الصحية الذين يقطعون المسافة سيراً على الاقدام لتصل (٢٩%) من افراد العينة. اما زمن الوصول بالسيارة بلغت المسافة المقطوعة اقل من (٥)

جدول (١١) الزمن المستغرق ووسيلة النقل المستخدمة للوصول الى مستشفى

الزبير العام في مدينة الزبير لعام ٢٠٢٠

المجموع	وسائل أخرى %	بالسيارة %	سيراً على الاقدام %	الوسيلة زمن الوصول اقل من ٥ دقيقة ١٠-٥ دقيقة اكثر من ١٠ دقيقة
٢١	١	١٣	٧	اقل من ٥ دقيقة
٤٤	١	٣٥	٨	١٠-٥ دقيقة
٣٥	١	٢٠	١٤	اكثر من ١٠ دقيقة
١٠٠	٣	٦٨	٢٩	المجموع

المصدر : دراسة ميدانية بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان .

دقائق تصل الى (١٣%) بينما بلغت المسافة بين (٥- ١٠) دقيقة الى (٣٥%) من افراد العينة وبلغت المسافة الى اكثر من (١٠) دقائق وصلت الى (٢٠%) من افراد العينة وبلغ نسبة مراجعي المراكز الصحية الذين يقطعون المسافة بالسيارة لتصل الى (٦٨%) اما الوسائل الأخرى وصلت نسبة مراجعي عبر تلك الوسائل الى المستشفى (٣%) من اجمالي افراد العينة .

خامساً : المؤشرات الاجتماعية (درجة الرضا)

يمثل رأي السكان باعتبارهم المستفيدين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية مؤشراً مهماً في قياس مستوى الخدمات وبيبين درجة كفاءتها من وجه نظر السكان وهو ما يتعلق بالوعي الصحي لذى السكان ، فالإنسان هو المقوم الأساسي لكفاءة الخدمات الصحية باعتباره القادر على كشف مكان الخلل فيها . واستناداً الى استمارة الاستبانة التي تم توزيعها على الأسر والتي شملت جميع الأحياء السكنية وبنسبة (٢%) من سكان المدينة ، حيث وضحت نتائج مستويات رضا السكان عن كفاءة اداء الخدمات الصحية في مدينة الزبير ، استطاعت الدراسة من استقراء آراء السكان ومعرفة درجة رضاهم حول بعض

المشكلات التي تعاني منها المؤسسات الصحية كما يوضحها الجدول (١٢) . فمن ناحية تقييم درجة الرضا عن مستوى الخدمة الطبية المقدمة في المؤسسات الصحية فقد جاءت بنسب متباينة بسبب اختلاف قناعتهم حيث سجلت اعلى نسبة للسكان الذين اعطوا نسبة غير راضون عن تلك الخدمات بلغت (٤١%) بينما هنالك (٣٢%) من افراد العينة راضون بدرجة متوسطة و(٢٧) راضون بدرجة جيدة . اما من ناحية درجة رضا المشمولين بالعينة عن نوعية بنايات المؤسسات الصحية جاءت النتيجة بدرجة راضي بدرجة جيدة أعلى نسبة والبالغة ٥١% من كون كثير من المراكز الصحية حديثة البناء بالإضافة الى إعادة في تأهيل جوانبها العمرانية بينما هنالك (٣٢%) من افراد العينة راضون بدرجة متوسطة و(١٧%) غير راضون اما عن وجود أطباء اختصاص جاءت اعلى نتيجة بدرجة غير راضون (٤١%) وذلك لوجود نقص في الاختصاصات الطبية خاصة في مستشفى الزبير ، كما جاءت النتيجة (٣٤%)

راضون بدرجة متوسطة و(٢٥%) راضون بدرجة جيدة. اما عن كفاءة المؤسسات الصحية في توفير الأجهزة الطبية سجلت اعلى نسبة للسكان الذين اعطوا نسبة غير راضين عن تلك الخدمات بلغت (٥٥%) وذلك لوجود نقص أو عدم توفر الأجهزة الحديثة ، كما جاءت النتيجة (٢١%) راضون بدرجة متوسطة و(٢٤%) راضون بدرجة جيدة . ومن ناحية توفير اللقاحات في المؤسسات الصحية فقد جاءت اعلى نتيجة من افراد العينة عن رضاهم التام بدرجة جيدة وذلك لتوفر اللقاحات في اغلب المؤسسات الصحية بنسبة (٤٥%) بينما هنالك (٤٣%) من افراد العينة راضون بدرجة متوسطة و(١٢) غير راضون .ومن حيث كفاءة المؤسسات الصحية في توفير الادوية حيث سجلت اعلى نسبة للسكان الذين اعطوا نسبة غير راضون عن تلك الخدمات بلغت (٣٨%) وذلك لوجود نقص في تجهيز الادوية مما يطر المراجعون الى شراء الادوية من خارج المراكز الصحية الأولية بينما هنالك (٣٤%) من افراد العينة راضون بدرجة متوسطة و(٢٨) راضون بدرجة جيدة . ومن ناحية وجود المختبرات وتوفرها في المؤسسات الصحية فقد عبر (٣٧) عن رضاهم بدرجة متوسطة و (٣١%) راضون بدرجة جيدة و(٣٢%) من افراد العينة غير راضون ضمن منطقة الدراسة .

جدول (١٢) درجة رضا سكان مدينة الزبير عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية لعام ٢٠٢٠

المجموع %	راض بدرجة جيدة %	راض بدرجة متوسطة %	غير راض %	درجة الرضا / نوع الخدمة
١٠٠	٢٧	٣٢	٤١	مستوى الخدمة
١٠٠	٥١	٣٢	١٧	نوعية البناية
١٠٠	٢٥	٣٤	٤١	وجود أطباء اختصاص
١٠٠	٢٤	٢١	٥٥	توفر الأجهزة الطبية
١٠٠	٤٥	٤٣	١٢	توفر اللقاحات
١٠٠	٢٨	٣٤	٣٨	وجود ادوية في الصيدلية
١٠٠	٣١	٣٧	٣٢	وجود مختبرات

المصدر : دراسة ميدانية بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان .

الاستنتاجات

- ١- اظهرت الدراسة ان هنالك نقص في عدد المؤسسات الصحية حيث تحتاج المدينة وفق للمؤشر المحلي الى (٧) مستشفيات وكذلك تحتاج الى (٣٢) مركزاً صحياً .
 - ٢- كشفت الدراسة ان المؤشرات البشرية المستخدمة لقياس كفاءة الخدمات الصحية سجلت جميعها نتائج سلبية باستثناء مؤشر عدد أطباء الاسنان لمجموع السكان الذي سجل نتائج ايجابية في حين اظهرت المؤشرات المساحية ان مستشفى الزبير العام قد سجل ارتفاعاً قليلاً عن المعيار التخطيطي المحلي ، فيما سجلت معظم المراكز الصحية مؤشراً اقل من المعيار المعتمد مما يدل على الكفاءة السلبية لهذه المراكز .
 - ٣- عدم تطور مؤسسات الخدمات الصحية بما يتلاءم مع النمو السكاني مما يؤدي زيادة عبء العمل على القائمين في المجال الصحي ويقلل من كفاءة عملها وينعكس ذلك سلباً على صحة الإنسان .
 - ٤- النقص الحاصل في القوى العاملة من أطباء وممرضين خاصة في مستشفى الزبير يزيد من ضغط العمل الناجم من عبء العمل يؤثر بصورة سلبية على مستوى الخدمات الصحية المقدمة .
 - ٥- ان عدد الاسرة في مستشفى الزبير لا يسد حاجة الاعداد الكبيرة من المراجعين والمرضى الراقدين مما يقلل من كفاءة هذه الخدمة ، اذ تقدر عدد الاسرة الإضافية الازمة بـ (٢٠٧٠) سريراً .
 - ٦- عدم اعتماد المعايير التخطيطية الصحية في توزيع خدمات الرعاية الصحية وتوسيع امكانياتها البشرية والمادية بحيث تتناسب مع حجم السكان في المدينة.
- ### المقترحات

- ١- التوسع في بناء المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية ، والتي من شأنها ان تستوعب المزيد من القوى العاملة الصحية والتقليل من الضغط على المرافق والمؤسسات الحالية
- ٢- زيادة اعداد العاملين في المجال الصحي وخاصة الأطباء والممرضين للتغلب على ضغط العمل الناجم من عبء العمل لضمان دورها في رفع مستوى الأداء الوظيفي .

- ٣- خلق الرغبة لدى العاملين في المجال الصحي على مساعدة المرضى بشكل دائم من خلال تدريب العاملين وتحسين ثقافة العاملين في مجال تقديم الخدمات الصحية.
- ٤- العمل على تجهيز المؤسسات الصحية بالأجهزة والمختبرات الحديثة وتوفير الادوية في الصيدليات وذلك لتجنب المريض من اللجوء الى المؤسسات الصحية الخاصة والتي تنقل كاهل المريض مادياً.
- ٥- زيادة الوعي الصحي بين السكان بالوسائل الممكنة حول طرق مراجعة لمؤسسات الصحية بهدف تجنب الازدحام والاختناق.
- ٦- توزيع مكاني مناسب للمؤسسات الصحية بما يتلاءم مع حاجة المدينة وسكانها وفقاً لاحتياجات كل حي، وخاصة الاحياء التي تفتقر الى وجود مراكز صحية فيها .
- ٧- وضع برامج واستراتيجيات النهوض بالقطاع الصحي في المدينة باعتماد على أساليب كفؤة وناجعة وبرؤية اقتصادية وبيئية وسكانية ووقائية متكاملة.

المصادر

- ١- الكعبي ، امال صالح ، الجغرافية الطبية ، الطبعة الأولى ، مؤسسة السياب للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، لندن ، ٢٠١٢ .
- ٢- العاني ، براء كامل ، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب - جامعة بغداد ، ٢٠١١ .
- ٣- عادل عبد الامير عبود ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، لسنة ٢٠١٢ .
- ٤- العيداني ، عباس عبد الحسن ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠٠٢ .
- ٥- مصطفى ، فاطمة قادر ، الخدمات الصحية في محافظة أربيل بإقليم كردستان العرا ق ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ٢٠١٥ .
- ٦- سعدون ، صباح صكبان ، تحليل جغرافي للخريطة الصحية في محافظة البصرة ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠٢١ .

- ٧-الكبيسي ، احمد محمد ، كفاءة التوزيع المكاني لمراكز الصحة العامة في مدينة الفلوجة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية Gis ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب - جامعة الانبار ، ٢٠٠٩ .
- ٨-المالكي ، علي غانم ، تقييم كفاءة الخدمات المجتمعية التعليمية والصحية والترفيهية في مدينة القرنة ،رسالة ماجستير ، كلية التربية للعلوم الإنسانية - جامعة البصرة ، ٢٠١٦ .
- ٩-الاسدي ،صباح عباس ،كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية ،رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة العراقية ، ٢٠٢٠ .
- ١٠-وزارة البلديات والاشغال العامة ، دائرة التخطيط العمراني في محافظة البصرة ، ٢٠٢٠ .
- ١١-وزارة البلديات والاشغال العامة ،مديرية بلدية الزبير ، شعبة وحدة المعلومات Gis ، ٢٠٢٠ .
- ١٢-وزارة الصحة العراقية ، دائرة صحة البصرة ، شعبة الإحصاء ، ٢٠٢٠ .
- ١٣-وزارة الصحة العراقية ، دائرة صحة البصرة ، قسم الصحة العامة ، شعبة الإحصاء ٢٠٢٠ .
- ١٤-وزارة الصحة العراقية ، دائرة صحة البصرة ، قطاع الزبير للرعاية الصحية ، شعبة الإحصاء ٢٠٢٠ .
- ١٥-وزارة الصحة العراقية ، دائرة صحة البصرة ، قطاع الزبير للرعاية الصحية ، شعبة التحصين ، ٢٠٢٠ .
- ١٦- وزارة الصحة العراقية ، دائرة صحة البصرة ،مستشفى الزبير العام ، شعبة الإحصاء ، ٢٠٢٠ .

بسم الله الرحمن الرحيم

استمارة استبيان

جامعة البصرة

كلية الآداب

قسم الجغرافية

إلى السيد رب الأسرة الكريم نرجو تعاونكم بالإجابة على الاسئلة في الاستمارة لإنجاز رسالة الماجستير الموسومة (تقييم مؤشرات الصحة العامة في مدينة الزبير) علماً ان المعلومات لغرض البحث العلمي .. هذا .. ولكم فائق شكري وتقديري .

ومن الله التوفيق

طالب الماجستير

عبد الحميد حسن علي الدرويش

ملاحظة /ضع علامة (✓) في المكان المناسب :

١- اسم الحي :

٢- كم عدد أفراد الأسرة :

٣- هل يتوفر في منطقة السكنية مؤسسة صحية : نعم () كلا () .

٣- ما نوع واسطة النقل المستخدمة للوصول إلى الخدمات الصحية:

اسم المؤسسة الصحية	سيراً على الأقدام	بواسطة السيارة	واسطة أخرى
المستشفى			
المركز الصحي			

٤- ما الوقت المستغرق في الوصول الى المؤسسات الصحية

الوقت المستغرق في الوصول الى المؤسسات الصحية / الدقيقة					أسم المؤسسة الصحية
اقل من ٥	١٠	١٥	٢٠	اكثر من ٢٠	
					المستشفى
					المركز الصحي

٥- مستوى الرضا عن المؤسسات الصحية في المدينة من حيث

راضٍ بدرجة جيدة	راضٍ بدرجة متوسطة	غير راضٍ	درجة الرضا
			نوع الخدمة
			مستوى الخدمة
			نوعية البناية
			وجود أطباء اختصاص
			توفر الأجهزة الطبية
			توفر اللقاحات
			وجود ادوية في الصيدلية
			وجود مختبرات