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

Evaluation of the Efficiency of Public Health Services in Samarra in 2021

Assist lecturer. Bahaa El-Din Mohamed Shehab Ahmed Al-Samarrai

Salah al-Din Governorate Education Directorate / Samarra Education Department

* *Corresponding author: E-mail* : Bhaa13107@gmail.com
07718377181

***Keywords*:**
Health Services
health institutions
hospital
Health center

A R T I C L E I N F O

Article history:
Received 5 Feb. 2023
Accepted 20 Mar 2022
Available online 21 July 2023
E-mail t-jtuh@tu.edu.iq

©2023 THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY LICENSE
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

A B S T R A C T

The health of the individual is thought to be the most important thing for all human societies because it is the most important factor for the survival of the individual as a vital, productive element able to carry out his economic and social activities effectively, which ensures the survival and development of his life and the advancement and progress of the society in which he lives. It is also a good way to coordinate health services in a way that helps people reach their goals quickly. The objective of the research is to find out how health institutions are spread out in the city of Samarra in the year 2021. It also wants to find out how effective health services will be in the city's neighborhoods and how effective the spatial location and health service sites are, based on standards of local planning and standards from the World Health Organization. The researcher used the Spatio-temporal method based on the goal year of the study, as well as the historical method to find out when health facilities in the city were built, and a field survey to learn more about the phenomenon. The study found that both the number of health institutions and the number of staff are too few. This means that managers and decision-makers need to have a serious understanding of the law to know how to fix the health situation and make plans for health services, which have become a key part of the budgets of many countries.

© 2023 JTUH, College of Education for Human Sciences, Tikrit University

DOI: http://doi.org/10.25130/jtuh.30.7.1.2023.14

تقويم كفاءة الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء لعام 2021

م . م بهاء الدين محمد شهاب أحمد السامرائي/مديرية تربية محافظة صلاح الدين / قسم تربية سامراء

الخلاصة:

تعتبر صحة الفرد العامل الاساسي لكل المجتمعات الانسانية كونها العامل الفعال لبقاء الفرد عنصراً حيويا منتجاً قادراً على مزاولة نشاطه الاقتصادي والاجتماعي بكفاءة تؤمن بقاء حياته وتطورها

وتضمن رقي وتقدم المجتمع الذي يعيش في كنفه، ومن التخطيط الصحي هو الوسيلة التنظيمية لوضع برامج الرعاية الصحية، علاجية و وقائية على جميع المستويات كما انه الوسيلة الفعالة لتنسيق الخدمات الصحية بما يؤدي الى تحقيق الاهداف بكفاءة عالية و يهدف البحث الى بيان واقع حال التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في مدينة سامراء لعام2021م وكذلك التعرف على كفاءة الخدمات الصحية على مستوى احياء المدينة وكفاءة الموقع المكاني و مواقع الخدمات الصحية بالاعتماد على معايير التخطيط المحلي ومعايير منظمة الصحة العالمية في تقويم مستوى الخدمات الصحية، واعتد الباحث على المنهج التحليل المكاني بحسب السنة المستهدفة للبحث، فضلا عن استخدام المنهج التاريخي في معرفة سنوات تشييد المؤسسات الصحية في المدينة وكذلك استخدام المسح الميداني للظاهرة، وكان من اهم النتائج التي توصل اليها الباحث هو حجم النقص الحاصل في اعداد المؤسسات الصحية فضلا عن كوادرها وهذا يتطلب وقفة جدية من قبل المخططين واصحاب القرار و ادراك المسؤولية الملقاة على عاتقهم في دراسة الوضع الصحي ووضع الخطط الصحية للخدمات، والتي اصبحت تمثل ركنا أساسيا في اقتصاديات الدول.

كلمات المفتاحية (الخدمات الصحية، المؤسسات الصحية، مستشفى، مركز صحي)

المقدمة

تعتبر الخدمات الصحية ذات أهمية كبيرة لحياة السكان لما لها من دور تؤديه يتعلق بصحة الانسان ويمثل تطورها مؤشراً لقياس مدى تقدم المجتمعات في مجال التنمية البشرية الاجتماعية، إذ دائماً ما يقدم المهتمون بالدراسات الحضرية الخدمات الصحية على الخدمات الأخرى وحتى التعليمية منها في ترتيب الأهميات؛ لأن الخدمات الصحية تحقق السلامة للفرد وبالتالي ينعكس على النشاطات كافة.

ان مدينة سامراء أكبر الأقضية و المهمة في محافظة صلاح الدين والتي لها دورها وتعتبر منطقة جذب سكاني وخاصة من المناطق الريفية المحيطة بها، مما عمل على رفع مستوى التحضر لدى سكانها، وبالتالي فأن ذلك يتطلب مستوى عال من الخدمات ومنها الخدمات الصحية التي لازالت تعاني من العجز الواضح في مستويات أدائها النسبي كماً ونوعاً.

أولاً: مشكلة الدراسة.

تتمثل مشكلة الدراسة بالتساؤلات الآتية:

1. ما واقع الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء؟
2. هل تتوفر الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء بشكل كفوء يحقق رغبات وحاجات سكان المدينة من هذه الخدمات؟
3. هل ان توزيع الخدمات الصحية متوافق مع الاحجام السكانية؟

ثانياً: فرضية البحث.

تم تحدد فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

1- ان الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء لا تصل إلى مستوى الكفاية والكفاءة من حيث الكم والنوع.
2- تعاني الخدمات الصحية من تدهور واضح في تقديم الخدمة الصحيحة لسكان المدينة بشكل كبير والذي أدى إلى ظهور عجز واضح وكبير في هذه الخدمات الاجتماعية والذي دفع كثير من سكان المدينة إلى الاعتماد على الخدمات الصحية المتوفرة في المدن الأخرى تلبية لمتطلباتهم.
3- لا يتوافق توزيع الخدمات الصحية مع الاحجام السكانية في مدينة سامراء والذي ادى الى وجود نقص واضح في هذه الخدمات.

ثالثاً: هدف الدراسة.

تهدف الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل بما يأتي:

1- معرفة واقع الخدمات الصحية في مدينة سامراء.
2- مقارنة واقع الخدمات الصحية مع المعايير التخطيطية المعتمدة عالمياً ومحلياً للخدمات الصحية.
3- معرفة مدى الكفاءة أو العجز للخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء.
4- وضع الحلول والمعالجات الآنية والمستعجلة التي ينبغي القيام بها من قبل الجهات المختصة من أجل رفع المستوى الصحي في هذه المدينة.

رابعاً: منهجية الدراسة وأسلوبها.

تم الاعتماد في هذه الدراسة بشكل أساسي على المنهج التحليلي في دراسة خصائص الخدمات الصحية العامة ومكوناتها في مدينة سامراء وكما اعتمدت أسلوب المقارنة بين كل مفردة من مكونات الخدمات الصحية مع المعايير المعتمدة محلياً وعالمياً من أجل اثبات مدى الكفاءة أو العجز بالخدمات الصحية في

مدينة سامراء، واعتمدت الدراسة على أسلوب المسح بالعينة معتمداً استمارة الاستبيان، ملحق(1)، فضلاً عن اعتماد البيانات الرسمية الصادرة عن دوائر الدولة ومؤسساتها فيما يخص هذه الخدمة .

خامساً: الدراسات السابقة.

1- زهراء صبار حسين، تقيم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، 2002. وتناولت الباحثة دراسة تقييم كفاءة الخدمات الصحية من حيث التوزيع الجغرافي والكفاءة الوظيفية المقدمة لسكان قضاء الهاشمية من الخدمات الصحية.

2- امين علي محمد حسن، التحليل المكاني للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية، دراسة في جغرافية الخدمات، رسالة ماجستير، منشورة، كلية الآداب، جامعة عدن، 2006. وتناول الباحث دراسة وضع الخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية من حيث مكوناتها وصولاً بما يحقق تقديم خدمة صحية ونوعية للسكان.

3- عبدالله علي صالح الشديدة، جغرافية الخدمات الصحية في أمانة العاصمة صنعاء اليمن، دراسة في جغرافية الخدمات، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة صنعاء، 2007. وتناول الباحث دراسة التطور التاريخي للمنشآت الصحية بمدينة صنعاء من خلال المراحل الثلاث التي مرت بها وكذلك دراسة العوامل المؤثرة في توزيع هذه الخدمات ونشاط المستشفيات وأيضاً تقدير مستوى الخدمات الصحية في العيادات الخارجية بمستشفيات مدينة صنعاء.

4- عباس هجول كيطان، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة ذي قار، غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، 2010م، وتناول الباحث دراسة مدى كفاءة الخدمات الصحية في محافظة ذي قار وفق المعايير المعتمدة من خلال تتيح التطور التاريخي للخدمات الصحية في المحافظة وتحليل التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية وارتباطاتها المكانية محاولة الوصول إلى التوزيع العادل لمواقع الخدمات الصحية بحيث يمكن لجميع السكان الحصول على هذه الخدمة بنفس المستوى.

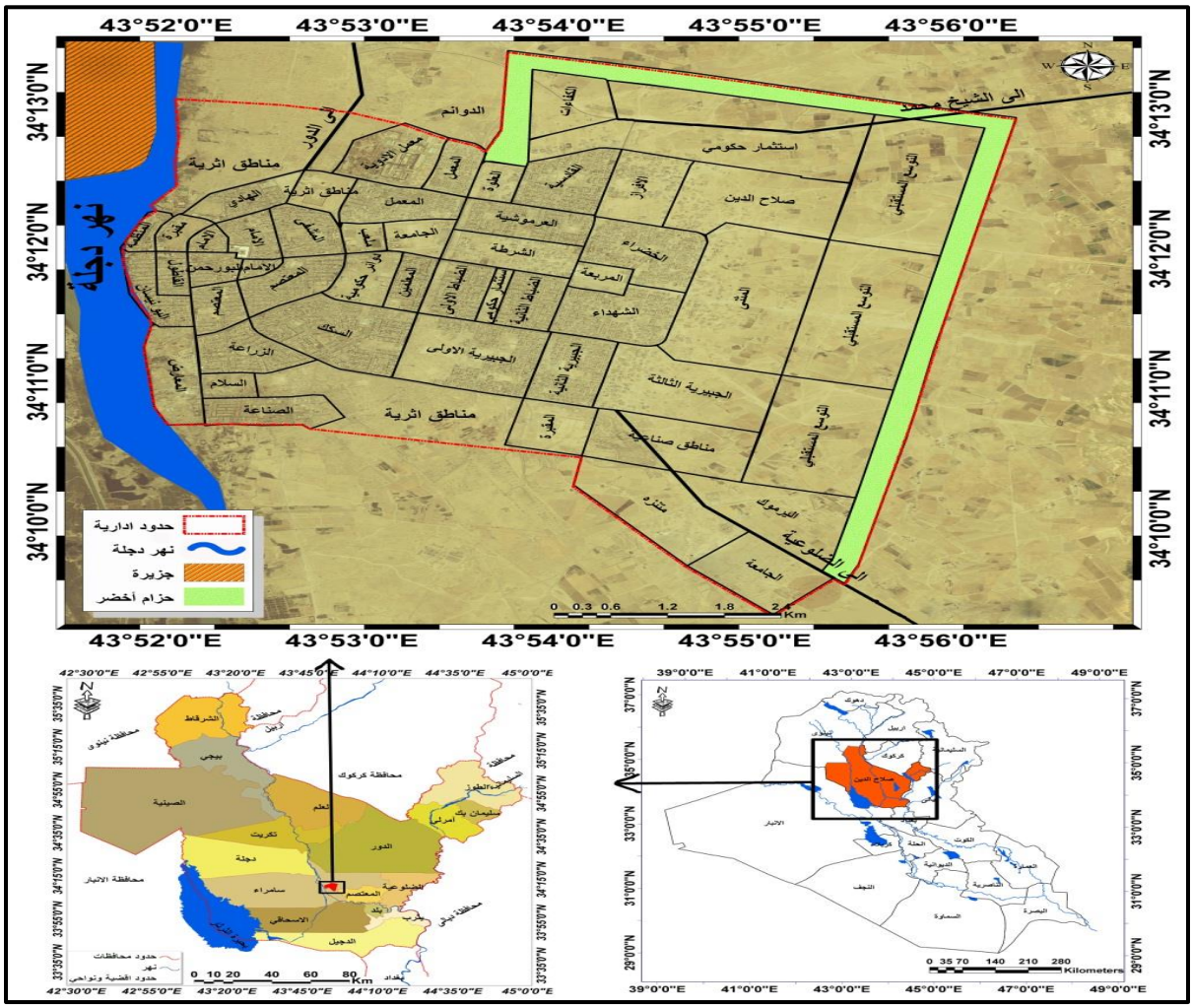
سادساً: حدود منطقة الدراسة.

تعد مدينة سامراء من أهم المراكز الحضرية في محافظة صلاح الدين والتي لها مكانة إدارية وتاريخية وسكانية واقتصادية مهمة لكونها تمثل مركزاً لقضاء عرف باسمها، وأن مدينة سامراء تقع في الجزء

الأوسط في محافظة صلاح الدين بشكل خاص والعراق بشكل عام وتقع شمال مدينة بغداد على بعد (120) كم وجنوب مدينة تكريت حوالي (60) كم وتقع احداثياً بين دائرتي عرض (ً50، ˚34، َ57، ˚34) شمالاً وبين خطي طول (َ3. ˚43، َ43.1) شرقاً، أما حدودها الإدارية فيحدها من جهة الشمال ناحية دجلة التابعة لقضاء سامراء بمسافة 20كم ومن جهة الشرق ناحية المعتصم بمسافة 20كم ومنطقة الجلام التابعة لقضاء الدور واما من جهة الجنوب ناحية الإسحاقي التابعة لقضاء بلد بمسافة 20كم ومن جهة الغرب ناحية الحويش ومنطقة الجزيرة ، خريطة(1).

خريطة (1)

موقع منطقة الدراسة بالنسبة للعراق والمحافظة لعام 2021 م



المصدر: بالاعتماد على، وزارة البلديات والأشغال العامة، مديرية التخطيط العمراني في صلاح الدين، مركز نظم المعلوماتQuik bird ، مرئية لمحافظة صلاح الدين، دقة تميز 6 متر، 2015.

أولاً: سكان مدينة سامراء .

يتعرض السكان حجماً وتركيباً إلى ما يعرف بالتغيرات السكانية والتي تحظى باهتمام القائمين بالتخطيط لتلبية متطلبات واحتياجات السكان ورفع مستواهم الاقتصادي مادياً وخدمياً للقطاعات المختلفة لاسيما الصحية عن طريق تنفيذ برامج التنمية وتحقيق أهدافها المخطط له **(ريني و القيسي ، 1990)**.

1- النمو السكاني

يعد النمو السكاني من ابرز الظواهر الديموغرافية المميزة في العصر الحديث، إذ يتجلى الاتجاه العالمي حديثاً نحو الزيادة المستمرة للسكان، ويتعبر معدل النمو السكاني بأنه من أكثر المقاييس الشائعة والمستخدمة لمعرفة حجم السكان في الوقت الحاضر وتقديره في المستقبل **(الدليمي ي.، 2002)**، ومن ثم مقارنة هذا الحجم السكاني بما متوفر من الخدمات الصحية لتحديد مؤشرات الكفاءة الوظيفة لهذه الخدمات.

وبلغ عدد سكان مدينة سامراء عام 1987 (55011) نسمة وبمعدل نمو وصل إلى (3.9%) وواصل النمو السكاني داخل المدينة بالزيادة بفعل النمو الطبيعي والتوسع الحضري والاقتصادي وبلغ عدد السكان لمدينة سامراء عام 1997م (85539) نسمة وبمعدل نمو بلغ (4.5%) وأن هذه الزيادة ترجع إلى ارتفاع معدلات الهجرة من الريف إلى المدينة وأما عدد السكان في عام 2010 فقد بلغ (135511) نسمة وبمعدل نمو بلغ (3%) ويرجع بسبب الانخفاض إلى تدهور الأوضاع التي مرت بها المدينة من اضطراب امني وتحديداً بعد تفجير مرقد الامامين العسكريين عام 2006م. و اما في عام 2021 فقد بلغ عدد سكان مدينة سامراء (164954) نسمة بمعدل نمو بلغ (2.8%) ويرجع سبب الزيادة السكانية في المدينة إلى الزيادة الطبيعية الناتجة من ارتفاع عدد الولادات وقلة عدد الوفيات فضلاً عن ارتفاع عدد المهجرين اللذين دخلوا المدينة وخصوصاً بعد الاحداث الأمنية الذي حدثت بعد عام 2014م والتي أدت إلى نزوح اغلب سكان المناطق الريفية إلى مدينة سامراء كونها مستقرة أمنياً.

جدول (1)

تزايد أعداد سكان مدينة سامراء للفترة (1987 - 2021)

ت	السنة	عدد سكان مدينة سامراء	معدل النمو السكاني %
1	1987	55011	3.9
2	1997	85539	4.5

3	2010	135511	3
4	2021	164954	2.8

المصدر: من عمل الباحث بالإعتماد على:

1 – وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسان للأعوام(1987، 1997).

2– وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء، دائرة إحصاء سامراء، تقديرات السكان للأعوام(2010، 2021) بيانات غير منشورة.

2_ التوزيع الجغرافي للسكان على احياء المدينة

يعتبر توزيع السكان احد الفروع الديموغرافية الذي يدرس طريقة توزيع السكان ضمن حدود المكان (العبادي ، 2002) وفي مدينة سامراء يكون التوزيع العددي منتشر أكثر من كونه متركزاً في أماكن معينة من خلال النظر إلى جدول (2) والخريطة (2) الذي تبين التوزيع العددي والنسبي لسكان مدينة سامراء وحسب الاحياء السكنية لعام 2021م.

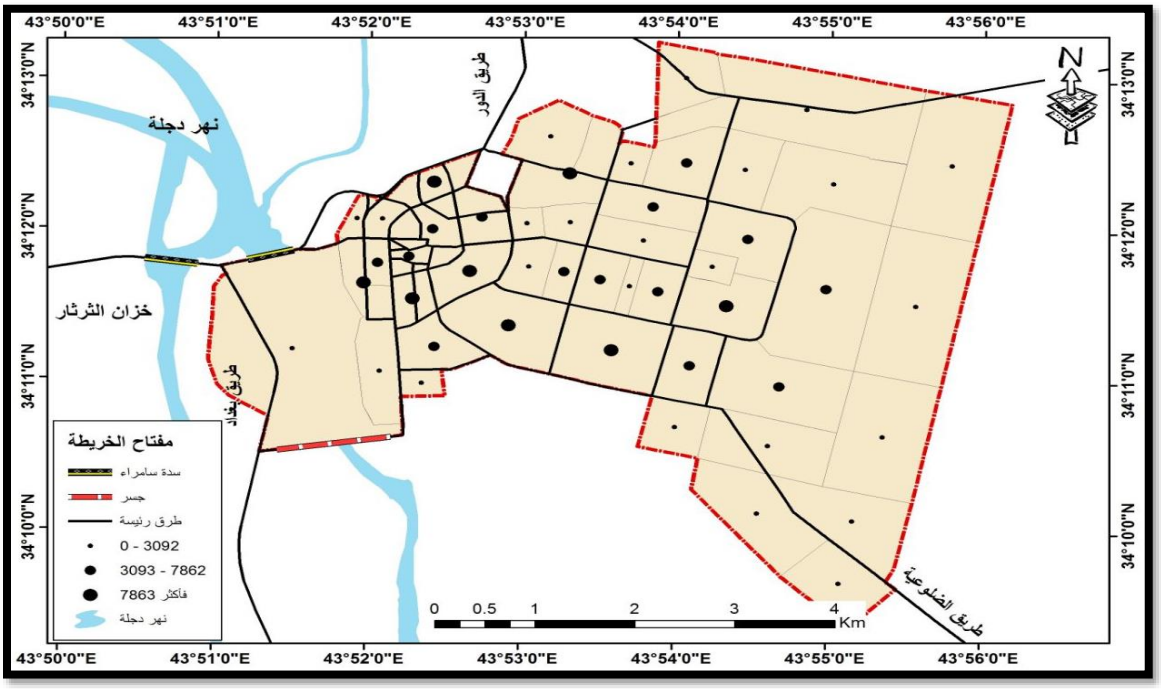
جدول(2)

التوزيع العددي والنسبي لسكان مدينة سامراء وحسب الاحياء السكنية لعام 2021م

ت	اسم الحي	عدد السكان	النسبة المئوية %	ت	اسم الحي	عدد السكان	النسبة المئوية %
1	الامام	7579	4,5	15	الشهداء	8465	5,1
2	البورحمن	4505	2,7	16	العرموشية	6315	3,9
3	القاطول	6640	4	17	الجبيرية الثانية	7862	4,8
4	البلديات	9335	5,7	18	صلاح الدين	3092	1,9
5	الهادي	9396	5,7	19	المثنى	5445	3,3
6	المعتصم	12167	7,3	20	الخضراء	6135	3,7
7	المستشفى	4840	3	21	الافراز	2727	1,7
8	الزراعة	7395	4,5	22	الشرطة	2497	1,5
9	السكك	13134	8	23	الجبيرية الثالثة	5214	3,2
10	المعلمين	4554	2,8	24	الكفاءات	943	0.5
11	معمل الادوية	9071	5,5	25	الضباط الثانية	6637	4
12	الضباط الثانية	4614	2,8	26	اليرموك	0	0
13	الجبيرية الاولى	9971	6	27	السلام	0	0
14	القادسية	6421	3,9		المجموع	164954	100

المصدر: من عمل الباحث اعتمادا على:
1_ وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، دائرة احصاء صلاح الدين، دائرة احصاء سامراء، تقديرات سكان مدينة سامراء لعام 2021م، بيانات غير منشورة.

خريطة (2)
التوزيع العددي والنسبي لسكان مدينة سامراء حسب الاحياء السكنية لعام 2021م



المصدر: من عمل الباحث اعتماد على جدول (2).

ثانياً _ نبذة تاريخية عن تطور الخدمات الصحية العامة داخل مدينة سامراء

ان تطور الخدمات الصحية في مدينة سامراء مرتبط بالمراحل والحقب التاريخية التي مرت بها المدينة والذي انعكس تأثيره على عملية التطور (خماس، 2005) ويمكن تلخيص هذه المراحل وكالآتي:

1- المرحلة الأولى 1850 – 1936م

تعتبر مدينة سامراء من اقدم المراكز الحضارية التي عرفتها البشرية فهي ترجع إلى ادوارد ما قبل التاريخ (السامرائي، كفاءة النقل الداخلي في مدينة سامراء (دراسة تطبيقية في جغرافية النقل)، 1993)، وتعد هذه المرحلة الأطول في تاريخ المدينة إلا إنها تحمل الإرث الحضاري ضمن التاريخ الحديث والتي بقيت شاخصة لوقتنا الحاضر ضمن المدينة القديمة واقليمها، وافضل من الخدمات التعليمية، وأن الخدمات الصحية لم تكن أفضل من الخدمات التعليمية ضمن هذه المرحلة ولاسيما

عندما كان العراق تحت سيطرة الدولة العثمانية الذي كان اهتمامها بالخدمات الصحية قليلاً بالرغم من انتشار الأمراض والاوبئة في هذه المرحلة وأن عدد المستشفيات في هذه المرحلة لا تتجاوز (3) مستشفيات حصراً في المدن الرئيسية (بغداد – البصرة – الموصل) سعة كل واحدة منها (20) سريراً وبالتالي فأن قلة المؤسسات الصحية كانت تقليدية في طبيعة الخدمات لكون الطب لم يكن متطوراً في هذه الفترة وتشير المصادر أن مدينة سامراء كانت تضم نهاية القرن الثامن عشر 1882م حجرة صحية مكونه من قاعتين واحدة للرجال والأخرى للنساء والذي كانت تجري فيها تداوي وتعقيم الجروح **(السامرائي، سامراء وتطورها الحضاري، 2013)** واستمر الحال كما هو عليه (1917م) فترة الاحتلال البريطاني والذي تم فتح أول مستشفى في مدينة سامراء وفقاً للمستوى الطبي المتطور آنذاك.

2- المرحلة الثانية (1937 – 1968)

وهي المرحلة التي تمتاز بها مدينة سامراء، من خلال إزالة السور الذي كان يحيط بالمدينة عام 1936م وبعد الاستقرار الأمني الذي شهدته مدينة سامراء وتأسيس الحكومة العراقية وزيادة عدد السكان الذي بلغ (4790) نسمة عام (1947م) فضلاً عن التطور الذي شهده العراق في الفترة (1952 – 1959) من النواحي الاقتصادية والاجتماعية وتأسيس مجلس الاعمار سنة (1950) والمصرف العراقي الذي كان له التأثير الكبير في هذا التطور (محمود ، 2013) والذي انعكس عل التطور في الخدمات الصحية بشكل مباشر إذ بلغت مساحتها (0,9) هكتار وبنسبة (3,17%) من مساحة المدينة وأن هذا التطور هو استكمال للمرحلة السابقة من خلال انتقال مستشفى سامراء إلى بناية جديدة تقع خارج سور مدينة سامراء في منطقة القاطول وكذلك بناء ملحقاتها في عام 1953م والتي تم إضافة لها ردهات للمرضى وكذلك توسعها في عام 1960م سعة (50 سرير) وأن مدينة سامراء في هذه الفترة كانت تحتوي على عيادتين تقع خارج المستشفى وتم فتح أول عيادة لطب الاسنان في هذه المرحلة عام 1952م وطب النسائية والتوليد عام 1960م التي موقعها في حي القاطول وكذلك تم فتح أول صيدلية فيها عام 1960م والي أحدثت تطوراً كبيراً ونوعياً في مستوى الخدمات الصيحة المقدمة لمجتمع المدينة وإقليمها وان حصة الفرد من الخدمات الصحة بلغت في هذه المرحلة (0,35م^2/للفرد) اقل من المعيار والمحدد (1,8م^2 /للفرد).

3- المرحلة الثالثة من 1969 – 1988

شهدت الخدمات الصحية تطوراً كبيراً وتقدماً في هذه المرحلة إذ بلغت مساحتها (2,8) هكتار وبنسبة (3.26%) من مساحة المدينة الكلية متمثلة بأنشاء مستشفى سامراء العام سنة 1971م والذي تم فتحها عام 1978م في حي المستشفى وبسعة (200سرير) وكانت المستشفى الوحيدة على مستوى قضاء سامراء وبعدها تم تأسيس عيادة شعبية حكومية في عام (1969) وكذلك انشاء مركزين صحيين الأول يقع في حي القاطول سنة 1982م والذي ساهمت في تحسين وتقدم الوضع الصحي في المدينة إضافة إلى المستشفى العام وايضاً تم فتح في هذه المرحلة اكثر من (8) عيادات طبية خاصة فضلاً عن وجود مذخر للأدوية الذي أضاف للتطور والتقدم للجانب الصحي بعد فتح معمل الأدوية في سامراء إلا ان حصة الفرد من الاستعمال الصحي مازالت اقل من الميعار التخطيطي وبلغت (0,50م^2/ للفرد) مما يؤشر كفاءة استيعابه متدنية لهذه المرحلة.

4- المرحلة الرابعة 1989 – 2021

على الرغم من الزيادة السكانية الكبيرة التي شهدتها هذه المرحلة والتي تتراوح ما بين 85539 نسمة في عام 1997م و164954 نسمة في عام 2021م إلا أن الخدمات الصحية لم تشهد أي تطور خلال فترة التسعينات نتيجة للظروف التي مر بها البلد من الحصار الاقتصادي في هذه المرحلة، ولكن بعد سنة 2003 ولمواكبة التوسع المساحي الكبير للمدينة مما أدى إلى زيادة الخدمات الصحية من خلال انتشار مركز صحي الرشيد الذي يقع في حي الجبيرية الثانية وكذلك انشاء مركز صحي الافراز الذي يقع حي الافراز ضمن الاحياء الشرقية من المدينة وكذلك انشاء مستشفى سامراء الخيري في عام 2021 لاستيعاب المصابين في وباء كورونا المستجد وبلغت مساحة الخدمات الصحية نهاية هذه المرحلة (3,22) هكتار وبنسبة (2,26%) من مساحة مدينة سامراء وتكون موزعة على (6) خدمات صحية حكومية هي (مستشفى حكومية واحدة و4 مراكز صحية وعيادة شعبية واحدة) وهذا يؤشر إلى تراجع النسبة العددية والمساحية للخدمات الصحية، وشهدت الخدمات الصحية الحكومية تطوراً كبيراً بعد عام 2013م من خلال انتشار المستشفى الألماني والتي لازالت قيد الإنجاز في الوقت الحالي وكذلك القطاع الصحي الخاص شهد تطوراً عددياً متمثل بفتح أكثر من (107) عيادة طبية خاصة وما يرتبط بها من مختبرات وفتح العديد من الصيدليات التي بلغ عددها (131) صيدلية وفتح (5 مذاخر للأدوية) و(2) مستشفيات أهلية نهاية هذه المرحلة من أجل تعويض النقص الحاصل في القطاع الحكومي وزيادة الحاجة إليها من قبل سكان المدينة والمناطق المحيطة بها ومع ذلك فأن

حصة الفرد الواحد بلغت (0,20 م^2/للفرد) بالمتر المربع الواحد من الخدمات الصحية وهي أقل من المعيار التخطيطي المحدد لها.

ثالثاً: واقع الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء

تعتبر صحة الفرد الهدف الأساس التي تطمح إليه المجتمعات البشري (الزهيري، الكفاءة الوظيفية لمدينة العمارة، 1997)، وأن الاهتمام بالجانب الصحي له أهمية لكونه موجه لخدمة السكان الذين يمثلون العنصر الأساسي للتنمية وأن أغلب الدراسات المكانية تهتم بدراسة التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية من خلال بعدين هما، الأول يرتبط بالإمكانات المادية المتعلقة بالمنشآت الصحية الموجودة، البعد الثاني يرتبط بالإمكانات البشرية المتعلقة بقوة العمل في المجال الصحي (السبعاوي، 2001) وبلغت مساحة الخدمات الصحية في مدينة سامراء (6) هكتار وتشكل نسبة (0,44%) من مجموع مساحة المخطط لها وأما مساحة المؤسسات الصحية المشيدة فعلاً بلغت (2,625 هكتاراً) (العامة ، 2021)، ومن اجل دراسة وتحليل واقع الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء فتكون على النحو الآتي:-

1- المستشفى

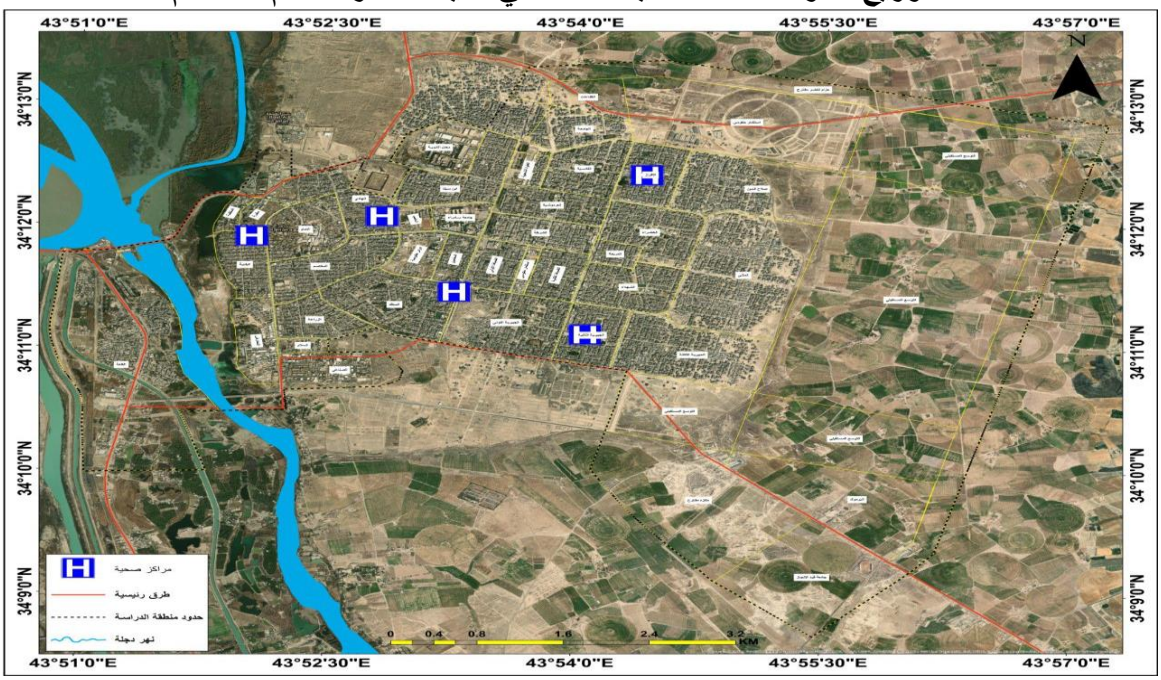
وتعرف بأنها مؤسسة صحية تتضمن مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية التي تقدم الخدمات الصحية والأدوية والمواد التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة السكان المرضى سواء كانوا مراجعين أم راقدين فيه **(الطيف و واخرون، 2009)**، ويوجد في مدينة سامراء مستشفى عام واحدة تقع في حي المستشفى ومستشفى اهلي عدد (2) وتقع المستشفى العام قرب منطقة الثقل السكاني المتمثلة بالأحياء الآتية (الإمام، المعتصم، البو رحمن، السكك) وهي احياء ذات كثافة سكانية عالية وأما المستشفى الأهلي واحدة تقع في حي الهادي وتكون قريبة من المستشفى العام واما المستشفى الأهلي الثانية تقع في حي الجبيرية الأولى قرب الأحياء الجديدة في المدينة والتي أصبحت من الاحياء السكنية الكبيرة مثل الجبيرية الثانية والجبيرية الثالثة والشهداء والمثنى والضباط الثانية وبلغت مساحة المستشفى العام (1,8 هكتار) وتتكون من مجموعة من الوحدات الطبية وتوجد فيها الاختصاصات الطبية الباطنية والجراحة العامة والجلدية والاسنان والنسائية والولادة، فضلاً عن وحدتي المختبر والاشعة وكذلك تحتوي على صالة واحدة للعمليات المختلفة سواء كبرى أو صغرى والأطفال وبلغ عدد الاسرة في المستشفى العام (200) سريراً.

2- المراكز الصحية الأولية

تعتبر المراكز الصحية اكثر المؤسسات الصحية انتشاراً، حيث توجد في المناطق الريفية والثانية كما توجد في المدن، وتنتشر في ارجائها لتقدم الخدمات العلاجية الأولية وكحال الحالات الصحية المستعصية إلى المستشفيات **(الدليمي خ.، 2009)** وهي المؤسسات التي يتم فيها تقديم الرعاية الأولية مثل رعاية الوليد والطفل والأم وخدمات التحصين الارواء الفموي والصحة المدرسية، فضلاً عن الخدمات العلاجية والرقابة الصحية والرصد الوبائي والاسعاف الفوري كما تقوم بمهام التسجيل والاحصاء الطبي **(الزهيري، مصدر سابق)** وبلغ عدد المراكز الصحية الولية في مدينة سامراء اربع مراكز الأول مركز صحي القاطول الذي يقع ضمن المنطقة القديمة من المدينة وهو في الوقت الحاضر مغلق بسبب غلق المنطقة القديمة بشكل كامل وامل الثاني مركز صحي حي المعلمين والذي تبلغ مساحته (3000م^2) ويقع في حي السكك ويبعد عن المستشفى العام مسافة (1كم) باتجاه الغرب ويخدم الاحياء الآتية (حي السكك، البو اسود، المعلمين، الضباط الأولى، جبيرية الأولى) خريطة (3) وأما الثالث مركز صحي الرشيد والذي في حي الجبيرية الثانية وتبلغ مساحته (4000م^2) ويبعد عن المستشفى العام مسافة أكثر من (2كم) باتجاه الشرق ويخدم الاحياء الآتية (الجبيرية الثانية، الجبيرية الثالثة، الجبيرية الأولى، الشهداء، المثنى، الضباط الثانية) خريطة(3)، ويوجد في كل مركز من المراكز الصحية (3) سرير موزعة بالتساوي وان هذه المراكز الصحية تقدم الخدمات الوقائية والارشادية والعلاجية لسكان مدينة سامراء والمناطق المحيطة بها، ونلاحظ ان هذه المؤسسات تشهد اقبالاً شديداً من حيث عدد المستفيدين منها أذ اخذ عددهم بالتزايد مما انعكس على نوعية الخدمات الصحية المقدمة للسكان. خريطة رقم (3)

خريطة (3)

توزيع المؤسسات الصحية العامة في مدينة سامراء لعام 2021م



المصدر: بالاعتماد على، وزارة البلديات والأشغال العامة، مديرية التخطيط العمراني في صلاح الدين، مركز نظم المعلومات، مرئية Quik bird لمحافظة صلاح الدين، دقة تميز 6 متر ، 2015.

3_ واقع الكوادر البشرية العاملة في المؤسسات الصحية العامة في مدينة سامراء لعام 2021م.

بلغ عدد العاملين في المؤسسات الصحية في مدينة سامراء لعام 2021م – (378) منهم (150) طبيباً ويشكلون نسبة (39,6%) من مجموع عدد العاملين في المؤسسات الصحية العامة في مدينة سامراء واللذين يتوزعون بواقع (130) في مركز صحي الافراز و(6) في مركز صحي المعلمين و(6) في مركز صحي الرشيد، اما بالنسبة لأطباء الاسنان فقد بلغ عددهم (20) ويشكلون نسبة (5,2%) من مجموع القوى البشرية العاملة في مجال الصحة ويتوزع منهم (8) في مستشفى سامراء العام و(4) بشكل متساوي في مركز المعلمين والافراز والرشيد، أما الصيادلة فقد بلغ عددهم في المؤسسات الصحية (18) صيدلي ويشكلون (4,7%) من مجموع عدد العاملين في المؤسسات الصحية العامة ويتوزع منهم (9) في مستشفى سامراء العام و(3) بشكل متساوي في مركز المعلمين والافراز والشريد وكما موضح في جدول رقم (3).

وأما بالنسبة لذوي المهن الصحية فقد بلغ عددهم (190) مهنياً ويشكلون نسبة (50,2%) من مجموع عدد العاملين في المؤسسات الصحية العامة في مدينة سامراء ومنهم (46) معاوناً طبياً موزعين بواقع (30) معاون طبي في مستشفى سامراء العام و(6) معاون طبي في مركز صحي المعلمين و(5) معاون كبياً في مركز صحي الافراز ومثلهم في مركز صحي الرشيد، إما بالنسبة للمعاونين المختبريين فقد بلغ عددهم(31) معاون مختبر منهم (15) في مستشفى سامراء العام و(6) منهم في مركز صحي المعلمين و(5) في مركز صحي الافراز و(5) في مركز صحي الرشيد، اما بالنسبة للمعاونيين الصيدلي فقد بلغ عددهم (36) معاون صيدلي منهم (13) في مستشفى سامراء العام و(8) منهم في مركز صحي المعلمين و(7) منهم في مركز صحي الافراز و(8) منهم مركز صحي الشريد، اما بالنسبة إلى معاون تخدير حيث المراكز الصحية حيث تفتقر إلى معاون تخدير وكذلك الحال ينطبق على المصور الاشعاعي اذ يوجد (11) مصور اشعاعي في مستشفى سامراء العام فقط وأما بالنسبة للمرضين الفنيين حيث يوجد (56) ممرض فني ويشكلون نسبة (14,8%) من مجموع القوى العاملة في المؤسسات الصحية في مدينة سامراء ويتوزع منهم (34) ممرض فني في مستشفى سامراء العام ومنهم (8) في مركز صحي المعلمين ومنهم (7) في مركز صحي الافراز ونفسهم في مركز صحي الرشيد، وكما موضح في جدول (3).

جدول (3)

الكوادر البشرية العاملة في المؤسسات الصحية في مدينة سامراء لعام 2021م

ت	المؤسسة	ذوي المهن الطبية					ذوي المهن الصحية							المجموع الكلي
		الأطباء			أطباء الاسنان	الصيادلة	مجموع المهن الطبية	معاون طبي	معاون مختبر	معاون صيدلي	معاون تخدير	ممرض فني	مصور اشعاعي	مجموع المهن الصحية	
		اختصاص	مقيم	ممارس											
1	مستشفى سامراء العام	80	20	30	8	9	147	30	15	13	10	34	11	113	260
2	مركز صحي المعلمين	4	4	–	4	3	15	6	6	8	–	8	–	28	43
3	مركز صحي الافراز	3	3	–	4	3	13	5	5	7	–	7	–	24	37
4	مركز صحي الرشيد	3	3	–	4	3	13	5	5	8	–	7	–	25	38
5	المجموع	90	30	30	20	18	188	46	31	36	10	56	11	190	378

المصدر: من عمل الباحث اعتماداً على:

1 – وزارة الصحة العراقية، مديرية صحة صلاح الدين، قسم التخطيط والاحصاء، بيانات غير منشورة لعام 2021م.

2 – وزارة الصحة العراقية، مديرية صحة صلاح الدين، مستشفى سامراء العام، قسم الإحصاء والشؤون الهندسية، بيانات غير منشورة لعام 2021م.

رابعاً: تحليل كفاءة الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء

تعني الكفاءة بتقييم وتقويم واقع الشيء بهدف الوصول إلى المستوى الملائم من الأداء وتحقيق الهدف الموجود لأجله.

ويمكن تحليل مستوى كفاءة الخدمات الصحية العامة في مدينة سامراء من خلال مجموعة معايير دولية محلية وكما يأتي:

1-المؤشرات البشرية

تنقسم المؤشرات البشرية الى ست مؤشرات وكما يأتي:

أ. عدد الأطباء/ للسكان

بلغ معدل عدد الأطباء للسكان في مدينة سامراء (طبيب واحد/ 1099نسمة)، وهذا واقع جيد مقارنة بالمعايير التخطيطية العراقية التي اكدت ضرورة توفير طبيب واحد لكل 1000نسمة **(الخطيط ، هيئة تخطيط التشيد والاسكان والخدمات , واقع الخدمات الصحية وآفاق تطورها، 1984)** وبذلك فإن درجة الكفاءة تصل إلى (81,7%)، ومن أجل الوصول على الحد الأدنى المثالي لابد من توفير (164) طبيباً ويتوفر منهم فعلاً (150) طبيباً ويقدر العجز (14طبيب) هذا من الجانب الكمي للأطباء اما من الجانب النوعي فأن مستشفى مدينة سامراء التي تكون بمرتبة إدارية تمثل مركزاً لقضاء سامراء ويجب ان يتوفر فيها مستشفى متكاملاً بجميع وحداته وكوادره البشرية، إلا ان الواقع يدل على وجود نقص واضح وكبير في بعض التخصصات الطبية مثل أطباء الجملة العصبية وأطباء العلاج الطبيعي وأطباء الكسور والعيون وأطباء العلاج الطبيعي وأطباء الكسور والعيون وأطباء الانف والاذن والحنجرة وهذا النقص دفع المرضى الذين يعانون من هذه الامراض إلى مراجعة مؤسسات صحية في بعض المدن الأخرى كمدينة تكريت وبغداد واربيل والسليمانية وهذا انعكس على ضعف كفاءة الخدمات الصحية في مدينة سامراء.

ب. عدد أطباء الاسنان / السكان

يتضح من خلال مقارنة الواقع الفعلي لمعدل عدد أطباء الأسنان للسكان في مدينة سامراء والبالغ (طبيب أسنان واحد/8247 نسمة) مع المعيار التخطيطي العراقي الذي حدد

طبيب أسنان واحد لكل 20000نسمة **(جبر و عباس، كراس الرعاية الصحية الاولية ، 1989)** بأن هناك كفاءة نوعية وكمية عالية متوفرة في المؤسسات الصحية لمدينة سامراء ولكن لو نظرنا على هذا المؤشر بموضوعية لأمكن ملاحظة حاجة كل مؤسسة صحية إلى (6 طبيب أسنان) على الأقل بدوام متناوب للحفاظ على استمرارية تقديم هذه الخدمة الصحية للسكان على مدار اليوم؛ لأن أربع أطباء غير قادرين على تحقيق كفاءة نوعية باستمرارية في تقديم الخدمة، لذا فالمؤسسات الصحية في المدينة بحاجة كلية إلى (6 أطباء أسنان) يتوفر منها فعلياً (4أطباء أسنان) وبالتالي فتقدر الحاجة إلى (2 طبيب أسنان)، على ان توزيعها الجغرافي يتطلب نوعاً من إعادة النظر إذ ينبغي أن يكون توزيعها متماشياً مع الحاجة الفعلية التي يتطلبها توزيع المراكز الصحية.

ت. عدد الصيادلة/ السكان

تشير المعايير التخطيطية المحلية في العراق على ان وحدة قياس الكفاءة لعدد الصيادلة مقارنة بعدد السكان هي صيدلي واحد ومعاون صيدلي لكل 20000 نسمة من السكان (جبر، مصدر سابق)، وإن مدينة سامراء البالغ عدد سكانها 164954 نسمة والتي يتوفر في مؤسساتها الصحية (8 صيدلي) يدل على وجود فائض في عدد الصيادلة، إلا إنه عند الأخذ بنظر الاعتبار ضرورة وجود (2 صيدلي) في كل مؤسسة صحية كما نوهنا في مؤشر عدد أطباء الأسنان للسكان يتبين أن هناك عجزاً بواقع (2 صيدلي) للوصول إلى الحد الأدنى المثالي لهذا المعيار، وهذا مؤشر سلبي على الكفاءة الكمية والنوعية للخدمات الصحية وفق هذا المعيار.

ث. عدد الأطباء/ ذوي المهن الصحية

حددت المعايير الصحية العراقية ثلاث من ذوي المهن الصحية لكل طبيب **(الخطيط ، هيئة تخطيط التشيد والاسكان والخدمات , مصدر سابق)**، وبلغ المعدل الفعلي لهذا المعيار في مدينة سامراء (3,3 ذوي المهن الصحية طبيب) وهذا مؤشر جيد يدل على ان عدد ذوي المهن الصحية فوق المستوى المطلوب مقارنة بعدد الأطباء. إلا أن ما يشير إلى العجز الفعلي في معدل ذوي المهن الصحية هو ان هناك عجزاً فعلياً في عدد الأطباء في

المؤسسات الصحية في مدينة سامراء أما عن معدل ذوي المهن الطبية إلى ذوي المهن الصحية، وهو من المقاييس المهمة التي اولتها منظمة الصحة العالمية أهمية خاصة، وبلغ المعيار الملائم لها في البلدان النامية (1 من ذوي المهن الطبية لكل 8 من ذوي المهن الصحية) (**العالمية، 1981**). وتشير البيانات إلى أن الواقع الفعلي لهذا المؤشر منخفض في مدينة سامراء مقارنة بالمعدل العالمي إذ بلغ معدل ذوي المهن الطبية إلى ذوي المهن الصحية في مدينة سامراء (1 ذوي المهن الطبية/ 3 ذوي المهن الصحية) ويرجع السبب إلى عزوف سكان مجتمع مدينة سامراء من العمل في هذه المهن للنظرة الاجتماعية السلبية على أصحابها وخصوصاً الإناث.

ج. ذوي المهن الصحية/ السكان

شير هذا المعدل إلى مدى توفر الكادر الصحي الوسطي لخدمة السكان وتقديم الرعاية الطبية لهم (الزهيري ، مصدر سابق)، وقد بلغ معدل ذوي المهن الصحية للسكان في مدينة سامراء (1 ذوي مهن صحية لكل 868 نسمة من السكان) وهذا مؤشر غير جيد مقارنة بالمعيار المحلي المعتمد والذي يؤكد ضرورة توفير (1 من ذوي المهن الصحية لكل 400 – 500 نسمة السكان) (**الخطيط ، هيئة تخطيط التشيد والاسكان والخدمات , مصدر سابق**). وهذا ينعكس سلبياً على عدم تطور الخدمات الصحية في مدينة سامراء وإشارة على عدم كفاءتها وفق هذا المعيار.

ح. عدد الأسرة/ السكان

يعتبر وجود الأسرة وتوفرها في المؤسسات الصحية من اساسيات قيام هذه المؤسسات لاستقبال المرضى الراقدين من سكان المدينة وإقليمها، إذ لابد من توفر سرير واحد لكل 200 نسمة من السكان (**الخطيط ، هيئة تخطيط التشيد والاسكان والخدمات , مصدر سابق**) حسب المعايير التخطيطية لوزارة الصحة العراقية. وفي مدينة سامراء التي يوجد في مؤسساتها الصحية (200 سرير) فقط، فهي تعاني من عجزاً في عدد الأسرة المتوفرة لسكان المدينة ناهيك عن سكان إقليمها المستفيدين من خدماتها الصحية، إذ بلغ الواقع الفعلي لهذا المؤشر(سرير لكل 824نسمة) من سكان المدينة فقط. أي أن هناك عجزاً في عدد الأسرة

يقدر بـ (10سرير) يجب إضافتها من أجل الوصول إلى المعدل الملائم لتحقيق الكفاءة الصحية وفق هذا المعيار. ومن خلال الزيادة الميدانية على مستشفى سامراء لاحظ الباحث وجود عدد كبير من الأسرة غير مشغولة بالمرضى الراقدين وعند اخذ آراء المرضى المتواجدين اتضح ان هناك نسبة كبيرة من سكان المدينة لا يراجعون المستشفى بسبب عدم الثقة بالخدمات الصحية المقدمة مما دفعهم على الذهاب إلى المستشفيات الأخرى في المدن الأخرى مثل مدينة تكريت ومدينة بغداد والسليمانية واربيل وغيرها.

2- المعيار المساحي

يعد المعيار المساحي احد المؤشرات المهمة في قياس كفاءة المؤسسات الصحية , حيث يتم تقديم الخدمات بشكل افضل للسكان و فكلما كبرت مساحة المؤسسة الصحية ادى الى زيادة في الخدمة المقدمة حيث زيادة الابنية المشيدة والحدائق الى مواقف السيارات , مع الأخذ بعين الاعتبار امكانية التوسع المستقبلي **(الجبوري و احمد ، 2020)** و إن لتوفر المساحات الأرضية أهمية كبيرة في دعم كفاءة المؤسسات الخدمية وخاصة المؤسسات الصحية، إذ أن هذه المساحات تسهم في تلبية احتياجات السكان من خلال دعم وإقامة وتطوير الوحدات الصحية المختلفة لهذه المؤسسات؛ لأن اغلب مشاريع تنمية المؤسسات الصحية في المدن تعتمد على مقدار المساحة الأرضية المخصصة **(عباس ، كفاءة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية في مدينة الشامية، 2010).**

لقد حددت المعايير المحلية المساحة المطلوبة للمؤسسات الصحية في ضوء حجم السكان إذ حددت الحاجة لمساحة المستشفى وهي تخصيص مساحة (100م^2 لكل سرير) وأن سرير لكل 200 نسمة من السكان **(الاقليمي و.، أسس ومعايير مباني الخدمات العامة، 1977)**، أي أن عدد سكان مدينة سامراء البالغ (194954 نسمة) بحاجة إلى (824 سرير) موزعة على ثلاث مستشفيات سعة كل واحدة (206) سرير ومساحة كل مستشفى (10000م^2) للمستشفى الواحدة وهذا يدل على وجود عجزاً في مساحة المستشفى العام التي تبلغ مساحتها فعلياً (1,8 هكتاراً) وإن مدينة سامراء بحاجة إلى وجود مستشفيات عدد (2) مساحة كل واحدة(10000م^2).

أما بالنسبة للمراكز الصحية فيعتمد هذا المؤشر على إيجاد العلاقة بين عدد السكان في الرقعة المساحية للمدينة وعدد المراكز الصحية فيها. وقد وجد أن المراكز الصحية في مدينة سامراء والبالغ عددها ثلاث مراكز صحية تشهد ضغطاً كبيراً من قبل السكاني للمدينة فضلاً عن سكان إقليم المدينة المستفيدين من خدمات هذه المراكز الصحية، إذ أكدت المعايير التخطيطية العراقية على ضرورة توفير مركز صحي واحد مساحته (5000م2) لكل حي سكني عدد سكانه (10000نسمه) (الاقليمي و.، 1977) وبذلك فمدينة سامراء بحاجة فعليه لمركزين صحيين بمساحة (10000م2) لاستيعاب هذا الضغط السكاني الكبير والذي نتج عنه عجزاً كبيراً في عدد المراكز الصحية.

3- مؤشر سهولة الوصول

يعتبر من المؤشرات المهمة لمعرفة مدى كفاءة الموقع للمؤسسات الصحية، إذ – يجب إقامة وفتح مراكز صحية في مواقع جيدة يسهل الوصول إليها **(المومني، 1994)**، وأن توزيع الأنشطة الخدمية في المدينة يعتمد بشكل كبير على هذا المؤشر والذي يعتمد اساساً على العلاقة بين المسافة المقطوعة والزمن المستغرق للوصول إلى مكان الخدمة (Watson, 2002) مما يحقق السرعة والراحة والأمان.

وان المسافة المثالية للوصول من مكان السكن إلى المركز الصحي وحسب ما تفترضه المعايير المحلية هي (700م مقطوعة بزمن أقل من 10 دقائق) **(عباس، مصدر سابق , ص86، 2010)** وان هذه المسافة يتم قطعها مشياً على الاقدام، مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف المناخية السائدة في المدينة، وقد اتضح من الدراسة ان (40%) من افراد العينة يقطعون مسافة اقل من (700م) للوصول إلى المؤسسات العلمية يقابلهم (60%) من افراد العينة يقطعون مسافة أكثر من ذلك.

أما عن الزمن المستغرق للرحلة فقد أجاب (75%) من افراد العينة انهم يستغرقون وقت (اقل من 10 دقائق) للوصول إلى المؤسسات الصحية وان (13%) من افراد العينة يستغرقون وقت يتراوح ما بين (10 – 20 دقيقة) وان (8%) من افراد العينة يستغرقون وقت يتراوح ما بين (20 – 30 دقيقة) وان (4%) من افراد العينة اجابوا انهم يستغرقون مدة اكثر من (30 دقيقة) للوصول الى المؤسسات الصحية الموجودة في المدينة.

واما عن طريقة الوصول على المؤسسات الصحية فقد أجاب (58%) من افراد العينة بأنهم يعتمدون على وسائط النقل المتوفرة من جل الوصول على المؤسسات وما تبقى (42%) انهم يصلون إلى المؤسسات الصحية مشياً على الاقدام.

4- درجة الرضا السكان عن الخدمات الصحية

يعتبر استطلاع آراء سكان مدينة سامراء عن مدى كفاءة آراء الخدمات الصحية المقدمة فيها واحدة من المؤشرات المهمة والتي تبين هذه الخدمات وحسب درجة مركزيتها سواء كانت على مستوى المستشفيات او على مستوى المراكز الصحية الأولية وقد اتضح من خلال الاستبيان وجدول (4) أن (12%) من افراد العينة اجابوا بأن درجة رضاهم عن مستوى أداء المستشفى (جيد جداً)، بينما أجاب (28%) منهم بأنها (جيدة) و (20%) اجابوا بأنها (متوسطة الأداء) وأكد (40%) من افراد العينة بأن مستوى أداء المستشفى في المدينة (رديء) ولا يصل إلى مستوى الطموح، واما بالنسبة لدرجة الرضا عن أداء المراكز الصحية في المدينة فأن (33%) من أفراد العينة اجابوا بأن مستوى الخدمات في المراكز الصحية هي (جيدة) و(20%) اجبوا ان أدائها بمستوى (متوسط)، في حين (12%) من أفراد العينة كانوا راضين بدرجة (جيد جيداً) عن مستوى أداء الخدمات الصحية واما اللذين اجابوا بأنهم غير راضين عن مستوى أداء الخدمات الصحية في المراكز الصحية في مدينة سامراء وكان رأيهم بدرجة (رديء) كانت نسبتهم (35%) من أفراد العينة

جدول (4)

درجة رضا السكان عن مستوى أداء الخدمات الصحية في مدينة سامراء لعام 2021.

ت	المؤسسة	درجة الرضا			
		جيد جداً	جيدة	متوسطة	رديئة
1	المستشفى	%12	%28	%20	%40
2	المراكز الصحية	%12	%33	%20	%35

المصدر: من عمل الباحث اعتماداً على

1 – استمارة الاستبيان، ملحق رقم (1)

كذلك لابد أن نشير إلى إجابات السكان عن مدى رضاهم عن نوعية الخدمات في المدينة لم تتطابق مع ما جاء في اجاباتهم عن مؤشر سهولة الوصول بالرغم من سهولة الوصول لـ (40%)

من سكان المدينة إلا ان مستوى هذه الخدمات كانت رديئة بنظر نسبة كبيرة منهم، ويرجع سبب ذلك إلى انعدام الثقة بنوعية الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية، وعند الاستبيان عن ما إذا كانت هناك حالات مرضية يقومون بالمراجعة الى مؤسسات صحية في مدن أخرى فقد أجاب (65%) من افراد العينة بأنهم يراجعون مؤسسات صحية في مدن أخرى غير مدنية سامراء وتكون المراجعة في الحالات المرضية المستعصية كالأمراض المعدية والامراض السرطانية والأمراض النفسية التي تنوعت بين كأبه وذهان واضرابات في السلوك والصراع وانفصام الشخصية وغيرها من الامراض التي لا يوجد لها كوادر بشرية طبية في مدينة سامراء **(الدوري، 2020)**، من خلال اعتماد هذا المؤشر فأن درجة رضا سكان مدينة سامراء عن مدى كفاءة الخدمات الصحية في المدينة لم تصل إلى مستوى طموح سكانها في توفير خدماتها الصحية<

الاستنتاجات

1- يتضح ان مدينة سامراء تشهد نمواً سكانياً كبيراً إذ بلغ عدد سكانها خلال العام 2021 (164954 نسمة) وبمعدل نمو وصل إلى (2,8%) وهذا النمو السكاني لا يتلائم مع معدلات نمو وتطور الخدمات الصحية في المدينة، وتشهد هذه الخدمات بقاء عدد الأبنية المخصصة لها على حالها خلال المدة المذكورة.
2- نلاحظ من خلال الدراسة في مدينة سامراء ان الخدمات الصحية تشهد عجزاً نوعياً في الكوادر البشرية العاملة وهي تعاني من عدم وجود بعض التخصصات الطبية مثل أطباء الامراض المستعصية كالأمراض السرطانية والامراض المعدية.
3- يظهر من خلال الدراسة ان مستشفى سامراء العام يوجد فيها صالة عمليات واحدة تستخدم للعمليات الكبرى والصغرى وعمليات الولادة وهذا يدل على وجود نقص كبير في الابنية المخصصة لصالات العمليات لذلك يجب ان تكون هنالك صالة واحدة على الأقل لكل نوع من العمليات.
4- ان مدينة سامراء تشهد عجزاً كبيراً في المؤسسات الصحية من الجانبين الكمي والنوعي وان مؤسساتها الصحية تعاني من نقص المساحة المخصصة لها وحسب ما جاء في تقويم كفاءة الخدمات الصحية.

5- تبين من خلال الدراسة ان توزيع المؤسسات الصحية وخاصة المراكز الصحية لم تحقق موقعاً اقليمياً مركزياً بحيث تغطي كافة حدود نطاقة إقليم المدينة، ومن خلال استمارة الاستبيان ظهر ان ما نسبة (60%) من افراد العينة يقطعون مسافة من المعيار المحلي المعتمد لسهولة الوصول الى المؤسسات الصحية.

6- اتضح من خلال اخذ آراء السكان ان ما نسبة (12%) من افراد العينة كانت اجاباتهم عن مستوى الأداء للمراكز الصحية (جيد جداً)، وأن (33%) منهم اجابوا إلى انها (جيدة)، وأن (20%) منهم أشاروا إلى إنها (متوسطة) في حين كانت إجابة (35%) من مجموع أفراد العينة يشيرون إلى رداءة الأداء للخدمات الصحية في المدينة، ويظهر من خلال ذلك بأن الخدمات الصحية في مدينة سامراء تكون عاجزة نسبياً عن أداء مهمتها لتلبية رغبات وحاجات سكان المدينة واقليمها من هذه الخدمة الجليلة.

التوصيات

1- يجب ان تكون هناك إدارة جيدة للمؤسسات الصحية في مدينة سامراء وتكون وفق آلية مخطط لها من اجل معالجة العجز الكمي في عدد المؤسسات الصحية وتحديداً المراكز الصحية وكذلك العجز النوعي من خلال استقطاب عدد من الأطباء التي تكون تخصصاتهم نادرة وغير متوفرة في المؤسسات الصحية في مدينة سامراء.

2- يجب ان تكون المؤسسات الصحية في المدينة بزيادة مستمرة وبشكل طردي ومواكبة مع التطور النمو الحاصل في اعداد السكان في المدينة، وان هذه الحقيقة لم نشهدها عند دراسة واقع الخدمات الصحية في المدينة، وأنها لم تشهد أي تغيير خلال السنوات الست الأخيرة.

3- توفير المحفزات والتسهيلات من اجل جذب الكفاءات الطبية على المدينة لغرض سد النقص في الكوادر الطبية، ويتم ذلك من خلال توفير الوحدات السكنية للأطباء وكذلك توفير تسهيلات النقل والخدمات الأخرى.

4- إعادة النظر في التوزيع الجغرافي والمكاني الحالي للمراكز الصحية الموجودة إذ يجب إعادة توزيعها بصورة مثالية من أجل تحسين فعالية الخدمات الصحية وتحقيق عدالة توزيعها.

5- انشاء مراكز صحية في أجزاء المدينة البعيدة عن نطاق الخدمة للمراكز الصحية الموجودة وتحديداً في احياء المثنى والزراعة والدوانم واليرموك، بحيث يمكن لجميع سكان المدينة من مراجعة المؤسسات الصحية وهم يقطعون مسافة ضمن حدود المعيار المحلي المعتمد.

Refrence

- Ibrahim Naji Abbas (2010). Efficiency of geographical distribution of health institutions in the city of Shamiya. Uruk Journal for Humanitarian Research, College of Education, University of Diyala, Volume III.
- Ibrahim Naji Abbas (2010), F op. cit, P. 86
- Enaam Samir Mohi Al-Abadi. (2002) Al-Mada'in District: A Study in Population Geography, Baghdad: Master's Thesis, Unpublished, College of Education, University of Baghdad.
- Bashir Khalil Al-Taif, et al., (2009) Urban Services: A Study in Developmental Geography (Volume 1), Tripoli: Modern Book Foundation, Tripoli, Lebanon.
- Khalaf Hussein Ali Al-Dulaimi (2009). Planning of Community Services and Infrastructure (Volume 1), Dar Safa for Printing, Publishing and Distribution.
- Zahira Hatem Khammas (2005). Spatial distribution of private hospitals in the city of Baghdad. Baghdad: Master's thesis, unpublished, College of Arts, University of Baghdad.
- Sidqi Al-Momani (1994). Regional Planning and its Impact on the Overall Performance of Public Facilities and Services, an Analytical Study of Health Facilities in Diyala Governorate, Oman: Mutah Journal for Research and Studies.
- Abdul Hussain Reni and Abdul Halim Al-Qaisi, (1990) Population Census, Baghdad: Dar Al-Hikma Press for Printing and Publishing.
- Ali Latif Mahmoud, (2013), Spatial and Functional Analysis of Educational Services in the City of Balad. Balad: Master's Thesis, Unpublished, Faculty of Education for Human Sciences, University of Tikrit.
- Qasim Mahawi Khalawi Al-Zuhairi, (n.d.), previous source.
- Qasim Mahawi Khalawi Al-Zuhairi, (1997) Functional Efficiency of the City of Amara. Al-Amara: PhD thesis, College of Arts and University of Basra.
- Qasim Mahawi Khalawi Al-Zuhairi, (n.d.), previous source.
- Majeed Mallouk Al-Samarrai (2013). Samarra and its civilizational development. Samarra: Central Press, Diyala University.

- Majeed Mallouk Al-Samarrai (1993) Efficiency of internal transport in the city of Samarra (an applied study in the geography of transport. Samarra: Professor Magazine, University of Baghdad.
- Muhammad Jabr, (n.d.), op. cit. 17.
- Muhammad Jabr and Abdul-Jabbar Abbas (1989), Pamphlet of Primary Health Care, Bulletin issued by the Ministry of Health, 17.
- Mohamed Noureddine Sabaoui, (2001). Medical Geography Approaches and Application Methods (Volume 1). Egypt: El-Mina _ Egypt.
- World Health Organization. (1981). Health Manpower Planning Pamphlet. Geneva.
- Munib Mashaan Ahmed Al-Douri . (2020) Geographical Distribution of Psychiatric Patients in Tikrit City for the Year 2018 (Issue 27). Tikrit University Journal of Humanities.
- Noman Hussein Al-Jubouri and Rowaida Fouad Ahmed, (2020). Indicators of Functional Analysis of Health Services in Salah Al-Din Governorate for the year 2018 (Issue 27). Salah Al-Din: Tikrit University Journal of Humanities.
- Ministry of Planning, (1984). Construction Planning Authority, Housing and Services, the reality of health services and prospects for their development.
- Ministry of Municipalities and Public Works, (2021), Samarra Municipality Directorate. Samarra: Planning Department, unpublished data.
- Ministry of Planning Regional Planning Commission. (1977). Foundations and Standards, op. cit., p. 56.
- Ministry of Planning Regional Planning Commission. (1977). Foundations and standards of public service buildings.
- Ministry of Planning Regional Planning Commission. (1977). Foundations and Standards and op. cit., p. 56.
- Ministry of Planning (n.d.). Construction Planning Authority, Housing and Services, previous source.
- Ministry of Planning, Regional Planning Commission, (n.d.) Foundations of Standards, op. cit., p. 56.
- Ministry of Planning. (n.d.) Construction, Housing and Services Planning Authority, previous source.

- Younis Hindi Aliwi Al-Dulaimi. (2002). Population change and its impact on the urban expansion of the city of Mosul. Baghdad: Master Thesis, College of Education Ibn Rushd _ University of Baghdad

ملحق(1)

عزيزي المواطن الكريم.....تحية طيبة

إن هذه الاستمارة مخصصة للأغراض العلمية فقط ومكرسة لمساعدة الباحث في إعداد البحث الموسوم (تقويم كفاءة الخدمات الصحية العامة في مدينة) لذا يرجى الإجابة بكل دقة من اجل الوقوف على اهم المشكلات التي تواجهها الخدمات الصحية في المدينة ... علماً بأن المعلومات التي تحويها الاستمارة سيتم التعامل معها بسرية تامة...

وشكراً لتعاونكم والله الموفق

الباحث

م.م بهاء الدين محمد شهاب

وزارة التربية – مديرية تربية صلاح الدين

ملاحظة: ضع علامة(✓) في المربع المناسب، أو الإجابة في الفراغ

☐

اسم الحي.....

1- هل تتوفر في الحي الذي تسكن فيه الخدمات الآتية؟ مركز صحي ☐ عيادة ☐ شعبية ☐ مستشفى ☐

2- ما المسافة التي تفصل بين مسكنك وأقرب مؤسسة صحية؟ أقل من 500م ☐ 500 – 750م ☐ 750 – 1000م ☐

3- ما الوقت المستغرق للوصول على أقرب مؤسسة صحية مشياً على الأقدام؟ أقل من 15 دقيقة ☐ ☐ 15 – 30دقيقة ☐ أكثر من 30 دقيقة

4- ما واسطة النقل التي تستخدمها للوصول على المؤسسات الصحية؟ مشياً على الأقدام ☐ ☐ وسائل النقل المتوفر

5- ما مدى رضاك عن نوعية الخدمات الصحية المقدمة في (المستشفى العام) في المدينة؟ هل هي بنظرك؟

☐ رديئة الأداء ☐ متوسطة الأداء ☐ جيدة الأداء ☐ جيدة جداً في الأداء

6- ما مدى رضاك عن نوعية الخدمات المقدمة في (المركز الصحي) في المدينة؟ هل هي بنظرك؟

☐ رديئة الأداء ☐ متوسطة الأداء ☐ جيدة الأداء ☐ جيدة جداً في الأداء

7- هل هناك حالات مرضية لأحد أفراد الأسرة، قمت بمراجعة مؤسسة صحية في غير مدينة الخضر لغرض معالجتها؟ نعم ☐ لا ☐

8- إذا كان الجواب نعم، أين تقع هذه المؤسسات .....