

كفاءة توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي

م.م. هدى حسين علي

جامعة الأنبار/ كلية الآداب / قسم الجغرافية

المستخلص

تناولت هذه الدراسة كفاءة مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي للتعرف على حجم الخدمات الصحية المقدمة لسكان المدينة ، ومعرفة التوزيع الجغرافي لمواقعها ونسبة ما تشغله من مساحة المدينة ، والقي الضوء على مكوناتها لإعطاء مؤشرات واضحة عن أحجامها ومساحاتها وان التطورات السريعة التي شهدتها المدينة خلال العقد الأخير في مجال التوسع العمراني ونمو السكان انعكست آثارها على الخدمات الصحية في المدينة .ولاشك ان الكثافة السكانية تعد مؤشرا لقياس كفاءة الخدمات الصحية فضلا عن كونه متغيرا يتأثر بالأوضاع الاقتصادية والاجتماعية. ولأجل أن تؤدي المدينة وظيفتها للسكان بشكل متوازن لا بد أن يحقق المعنيون رفع كفاءة الخدمات التي تتلاءم وزيادة السكان وتلبية احتياجاتهم (كونها تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية الوقائية والتشخيصية والعلاجية . وتوصل البحث إلى بعض الاستنتاجات كان أهمها تدني الخدمة الصحية المقدمة لسكان مدينة الرمادي وتدني الوعي الصحي لدى السكان .أما أهم التوصيات هي تطوير المؤسسات الصحية الموجودة حاليا من خلال رفدها بالكوادر المؤهلة وتزويدها بالأجهزة والمستلزمات الضرورية وتطوير المستوى العلمي لكافة الكوادر من خلال الدورات التدريبية وزيادة الوعي والتثقيف الصحي للسكان باستخدام كافة الوسائل

Abstract

The study deals with the adequacy of the primary health centers in Al-Ramadi city to know the extent of the medical services given to the residents, and to know the geographical distribution of their locations and occupied percentage in comparison to the total city area, and sheds a light on its components to give a clear notes about their amount and areas. The rapid development on the city during the last decade regarding the boom expansion and population growth affected the medical services of the city and the residents density , a reference to measure the adequacy of the medical services and changing according to the socio- economic status, to balance the functions of the city towards the residents , stakeholders must raise the adequacy of the services that fit the increase of the population and cover their needs, Since it presents the medical diagnostic and preventive primary health care services. The study also shows some conclusions, the most important is the deterioration of medical care presented to the residents of Al-Ramadi city and the crash of the health awareness for the residents.

The most important recommendations are to develop the health institutions by supplying them with a qualified staff and with the necessary equipments and accessories to develop

the scientific level of the staffs through training programs and increase the medical awareness and education for the residents by all means

المقدمة

تعد الخدمات الصحية المقدمة من قبل مراكز الرعاية الصحية الأولية جزءاً مهماً وأساسياً في العمل الصحي للبلد كونها تقدم إلى غالبية السكان، لذا فإن دراسة الواقع الخدمي لمراكز الرعاية الصحية الأولية ومعرفة مدى كفاءتها من الأمور المهمة التي يجب أخذها بالاعتبار للعمل على تطوير الخدمات الصحية وزيادة كفاءتها وإعادة توزيعها بعدالة اجتماعية لأكبر عدد من سكان المدينة، مع ضرورة توفير سهولة الوصول إلى تلك المراكز.

تبذل الدول جهوداً كبيرة من أجل تقديم أفضل الخدمات الصحية لجميع سكانها بطريقة مؤثرة وفعالة وبكفاءة عالية مع التأكيد على قناعة ورضا المستفيدين من تلك الخدمات، ولكن ذلك يتطلب إيجاد نظام يعتمد على إدخال مفاهيم الجودة عند تقديم تلك الخدمات عموماً وخدمات الرعاية الصحية الأولية بصورة خاصة.

تقدم مراكز الرعاية الصحية الأولية الخدمات الوقائية والعلاجية الأساسية والفحوصات التشخيصية مما يمكن من تغطية الاحتياجات الأساسية للمجتمع ضمن الرقعة الجغرافية للمركز الصحي الواحد. ويتم إحالة الحالات التي تستوجب فحوصات أو تداخلات غير متوافرة في تلك المراكز إلى المستوى الثاني من الخدمة وهو المستشفيات العامة.

وعلى الرغم من ذلك فقد حددت مشكلة البحث بتدني كفاءة التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية في مدينة الرمادي بما ينسجم مع كثافة السكان بالشكل الذي يعكس تدني مستوى كفاءة الخدمات للمراكز الصحية في المدينة. كما صيغت فرضية البحث بوجود تباين في مستوى وكفاءة الخدمات لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية باعتماد عدد من المعايير المحلية. أما هدف البحث يتحقق بالتعرف على حجم وواقع الخدمات الصحية المقدمة لسكان مدينة الرمادي، ومعرفة التوزيع الجغرافي لمواقع المؤسسات الصحية ونسبة ما تشغله من مساحة المدينة، وإلقاء الضوء على مكوناتها لإعطاء مؤشرات واضحة عن أحجامها ومساحاتها ومدى كفاءتها وملائمتها لمعايير التخطيط المكاني التي تلبي احتياجات المجتمع المحلي في مدينة الرمادي.

أولاً: مفهوم مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية

وتشمل مجموعة من الخدمات المحدودة حسب طبيعة تعاملها مع الحالات المرضية العامة والبسيطة. وهي صغيرة في الملاك الوظيفي لكنها أكثر تماساً بالسكان لوجودها في قلب المراكز المهمة في الأحياء السكنية. حيث تقدم خدماتها وفقاً للرقعة الجغرافية وتلبية الحاجات الأساسية التي تتمثل برعاية الأسرة والحد من انتشار الأمراض والسيطرة على الأوبئة وتعزيز التغذية الصحية بمشاركة المجتمع إضافة للرقابة والنوعية الصحية.

– الهيكل التنظيمي القياسي لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية

من الضروري معرفة أهم المعايير التي حددت ووضعت من قبل دائرة التخطيط والموارد التابعة لوزارة الصحة العراقية وكان أهمها:

- ١- مدير مركز صحي (طبيب أو طبيبة)
- ٢- لكل ١٠٠٠٠ نسمة (طبيب وطبيبة وممرض عدد (٢) للوحدة الطبية)
- ٣- وحدة الأسنان (لكل ٢٠٠٠٠ نسمة طبيب ومعاون طبي)
- ٤- وحدة الصيدلة (لكل ٢٠٠٠٠ نسمة صيدلي ومعاون صيدلي عدد (٢))
- ٥- وحدة الأشعة (جهاز مع مصور شعاعي عدد (٢) ومحمض أفلام)
- ٦- وحدة المختبر (لكل ٢٠٠٠٠ نسمة مساعد مختبر)
- ٧- الصحة المدرسية (معاون طبي (١) ومعاون وقائي (١))
- ٨- وحدة الضماد (مسؤول الوحدة مع ممرض أو ممرضة)
- ٩- وحدة التدقيق الصحي (مسؤول الوحدة مع باحث اجتماعي ومعاون طبي)
- ١٠- وحدة الرقابة الصحية (مسؤول الوحدة ومعاون طبي أو ممرض (٣))
- ١١- وحدة رعاية الأم والطفل (مسؤول الوحدة وممرضة عدد (٢) وكاتب تسجيل)
- ١٢- وحدة التحصيل واللقاحات (مسؤول الوحدة ومعاون طبي (١) وممرض عدد (٣))

المعايير التخطيطية لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية (معايير الموقع المكاني)

-المعيار المساحي (مساحة المركز الصحي ٥٠٠٠ م^٢)

٢-سهولة الوصول إلى الخدمة (المساحة المطلوبة للوصول حددت بـ (٧٠٠)م في

المتوسط داخل المدينة

ثانيا - الواقع الخدمي لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية في مدينة الرمادي

تصنف مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي ضمن المؤسسات الصغيرة التي تقدم خدماتها إلى جانب المستشفيات متمثلة بقطاعات الرعاية الصحية الأولية وهي قطاع الرمادي الأول الذي يضم مراكز الرعاية التالية (الأندلس ، التأميم ، الورار ، ٥ كيلو ، التل) وقطاع الرمادي الثاني يضم مراكز الرعاية التالية (القطانة ، الجمهوري ، الملعب ، العادل) وجميعها مراكز رئيسية تخدم سكان المدينة وهي جزء مهم وأساسي في العمل الصحي في المدينة ، كونها تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية الوقائية والتشخيصية والعلاجية إلى غالبية السكان.

١- توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية

من الخريطة رقم (١) ، يبلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي عام ٢٠١٠ تسعة مراكز خمسة مراكز تعود لقطاع الرمادي الأول وأربعة مراكز تابعة لقطاع الرمادي الثاني وهي مركز (الأندلس) في حي الأندلس ومركز التأميم في منطقة الشقق السكنية قرب شارع السيراميك ومركز الورار في حي الورار ومركز ٥ كيلو في منطقة ٥ كيلو ومركز التل في منطقة الثيلة الغربية ، وتشكل (١٣%) من مساحة الخدمات الصحية ، و (٧٠%) من مساحة الخدمات العامة ، و(٠,٠٧%) من مساحة المدينة

١:- مركز الاندلس

ويقع في حي الأندلس مجاور لمقر قطاع الرمادي الأول ، بلغت مساحته (٢م^{١٧٥٠}) شغلت (١٠,٧%) من مساحة المراكز الكلية يخدم أحياء (الأندلس ، المعلمين ، الحوز) ويبلغ عدد السكان المخدمين (١٥٧٥٠) نسمة يشكلون (٩,٥%) من سكان المدينة .

٢- مركز صحي التأميم :

ويقع في منطقة الشقق السكنية قرب شارع السيراميك يمتاز بموقعه هذا سهولة الوصول نسبياً ، بلغت مساحته (٢م^{١٨٠٠}) شغلت (١١%) من مساحة المراكز الكلية و يخدم أحياء (التأميم ، ٨ شباط ، حي الدواجن) ويبلغ عدد السكان المخدمين (٣٥٩٩٤) نسمة يشكلون (٢١,٧%) من سكان المدينة .

٣-مركز صحي الورار :

يقع في منطقة الورار قرب مستشفى الرمادي التعليمي للنسائية والأطفال يمتاز بصعوبة الوصول عكس مركز التأميم ، بلغت مساحته (١٢٥٠)م^٢ شغلت (٧,٦%) مساحة المراكز الكلية ، يخدم أحياء (الورار ، الضباط ، الروسيين) ويبلغ عدد السكان المخدمين (٧٥٠٠) نسمة يشكلون (٤,٥%) من سكان المدينة .

٤- مركز صحي ٥ كيلو :

يقع في منطقة ٥ كيلو وتمتاز بسهولة الوصول ، بلغت مساحته (٢٦٨٤)م^٢ شغلت (١٦,٤%) من مساحة المراكز الكلية ، يخدم منطقة ٥ كيلو ، ويصل نطاق الخدمة إلى منطقة زنكورة وبحودود ٧كم لامتداد الخدمة ، ويبلغ عدد السكان ضمن الرقعة الجغرافية التابعة له بحودود (١٤٢٢٠) نسمة يشكلون (٨,٥%) منسكان المدينة .

٥ - مركز صحي التل : يقع في منطقة الثيلة الغربية قرب شارع رئيسي (١٧تموز) من منطقة سهلة الوصول ، بلغت مساحته (٧٣٨)م^٢ شغلت (٤,٥%) من مساحة المراكز الكلية ، يخدم أحياء (الثيلة ، الجمعية ، العزيزية) ويبلغ عدد السكان المخدمين (١٥٠٠٠) نسمة يشكلون (٩%) من سكان المدينة .

١- مركز صحي الأندلس :

٦- مركز صحي القطانة

يقع حي القطانة في منطقة شيخ خليفة ، بلغت مساحته (١٩٣٨) م^٢ شغلت (١١,٨%) من مساحة المراكز الكلية، يخدم احياء (القطانة، الشركة، الصناعة) ويبلغ عدد السكان المخدومين (١٨٢٣٠) نسمة يشكلون (١٠,٩%) من سكان المدينة

٧- مركز صحي الجمهوري

يقع في حي الجمهوري ومجاورا" لمقر قطاع الرمادي الثاني على شارع الإسكان في منطقة سهلة للوصول، بلغت مساحته (٢٣٦٢) م^٢ شغلت (١٤,٤%) من مساحة المراكز الكلية، يخدم احياء (الجمهوري الأولى والثانية) الإسكان القديمة، الشرطة الأولى والثانية) ويبلغ عدد السكان المخدومين (١٣٠٠٠) نسمة يشكلون (٧,٨%) من سكان المدينة.

٨- مركز صحي الملعب

يقع في منطقة الملعب ، مجاورا" لمركز شرطة الملعب من بناية عائديتها لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، بلغت مساحته (١٠٠٠) م^٢ شغلت (٦,١%) من مساحة المراكز الكلية يخدم احياء الملعب ، ١٤ تموز ، البكر) ويبلغ عدد السكان المخدومين (٣٢٥٤٠) نسمة يشكلون (١٩,٦%) من سكان المدينة

٩- مركز صحي العادل

يقع في حي العادل في منطقة سهلة الوصول على شارع رئيسي يربط مناطق الإسكان الجديدة والملعب بمنطقة الضباط والعادل ، بلغت مساحته (٢٨١٢) م^٢ شغلت (١٧,٢%) من مساحة المراكز الكلية يخدم احياء (العادل ، الإسكان الجديدة والسكك) ويبلغ عدد السكان المخدومين (١٣٥٥٢) نسمة يشكلون (٨,١%) من سكان المدينة. ومن خلال جدول (١) وشكل (١) يتضح لنا ان مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي تتوزع على تسعة احياء سكنية وتشترك في تقديم خدماتها إلى سكان الأحياء القريبة المجاورة منها . فضلا عن تباين كثافة السكان المخدومين بين المراكز .

جدول رقم (١)

التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠

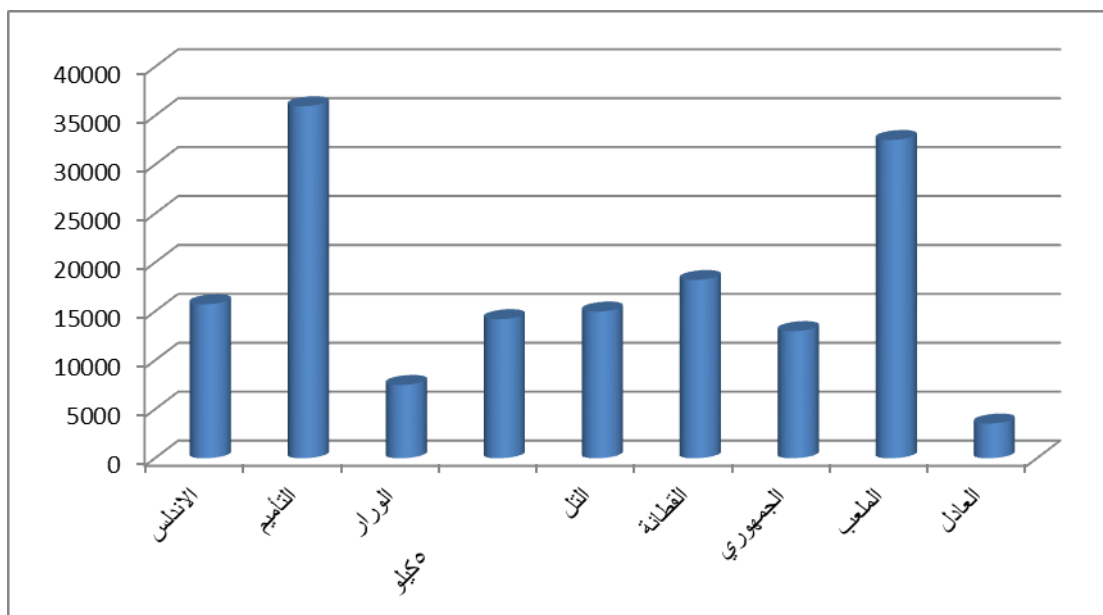
اسم المركز	الموقع	الرقعة الجغرافية	المساحة الكلية م ^٢	حجم السكان
الأندلس	حي الأندلس	الأندلس-المعلمين-الحوز	١٧٥٠	١٥٧٥٠
التأميم	حي التأميم	التأميم-٨شباط-الدواجن	١٨٠٠	٣٥٩٩٤
الورار	حي الورار	الورار-الضباط-الروسيين	١٢٥٠	٧٥٠٠
٥ كيلو	حي ٥ كيلو	منطقة ٥ كيلو إلى زنكورة	٢٦٨٤	١٤٢٢٠
التل	حي التل	الثيلة-الجمعية-العريزية	٧٣٨	١٥٠٠٠
القطانة	حي القطانة	القطانة- الشركة- الصناعة	١٩٣٨	١٨٢٣٠
الجمهوري	حي الجمهوري	الجمهوري الأولى والثانية - الإسكان القديمة - الشرطة الأولى والثانية	٢٣٦٢	١٣٠٠٠
الملعب	حي الملعب	الملعب - ١٤ تموز - البكر	١٠٠٠	٣٢٥٤٠
العادل	حي العدل	العادل - الإسكان الجديدة-السكك	٢٨١٢	٣٥٥٢
المجموع			١٦٣٣٤	١٦٥٧٨٦

المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على :

١- دائرة صحة الأنبار - قطاع الرمادي الأول والثاني، بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠

شكل رقم (١)

التوزيع العددي للسكان المخدومين حسب مراكز الرعاية الصحية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠



المصدر عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات جدول رقم ١

٢- التوزيع العددي والنوعي لمتغيرات مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية

يمكن ان نلاحظ إعداد الملاكات الطبية العاملة في مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية في مدينة الرمادي من خلال جدول رقم (٢) وشكل رقم (٢) إذ بلغ مجموع الأطباء (١٩) طبيبا شكلوا ما نسبته (١٨,٢%) من مجموع أطباء المحافظة. أما عدد أطباء الأسنان فقد بلغ عددهم (٢٦) طبيبا بنسبة (٣١,٣%) من مجموع أطباء الأسنان من المحافظة. كما بلغ عدد الصيادلة في المدينة (٤) صيدلي وبنسبة (٨,٦%) من مجموع الصيادلة في المحافظة. في حين بلغ عدد ذوي المهن التمريضية في المدينة (٢١٠) ممرضا، يشكلون (٥٧,٨%) من مجموعهم في المحافظة. أما مساحة مراكز الصحة العامة فقد بلغ مجموعها (١٦٣٣٤) م^٢

جدول رقم (٢)

توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية والملاكات الطبية في مدينة الرمادي والمحافظة لعام ٢٠١٠

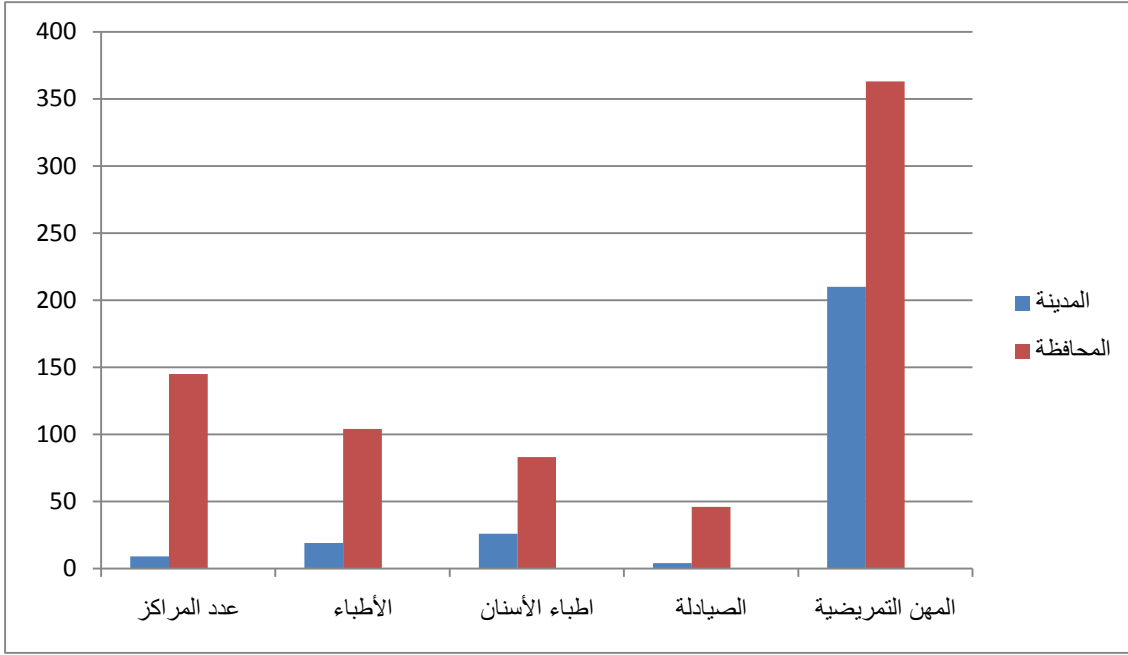
وحدة المكان	عدد المراكز	الأطباء	أطباء الأسنان	الصيدالة	المهن التمريضية
المدينة	٩	١٩	٢٦	٤	٢١٠
المحافظة	١٤٥	١٠٤	٨٣	٤٦	٣٦٣

المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على:

- ١- وزارة الصحة، دائرة صحة الأنبار وقسم التخطيط والقوى العاملة، بيانات غير منشورة
- ٢- وزارة الصحة ودائرة صحة الأنبار، قطاع الرمادي الأول والثاني، بيانات غير منشورة.

شكل رقم (٢)

التوزيع العددي لمراكز الصحية والملاكات الطبية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠



عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات جدول رقم ٢

٣- معدل المراجعين الشهري

بلغ مجموع المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية في مدينة الرمادي (٢٠٠٣٠٨) مراجع اشهر، ومن خلال جدول رقم (٣) يمكن ان نلاحظ التباين في أعداد المراجعين خلال الشهر حسب المراكز التي توزعت حسب الفئات العمرية المريضة (اقل من ١٤ سنة) و(١٥-٦٤) و(٦٥ فأكثر) وأكثر الفئات التي تتعرض للإصابة بالأمراض المزمنة.

ونجد إن أعلى نسبة للفئة (اقل من ١٤) سجلت في مركز العادل بلغت (١٣٦٠٥) من مجموع المراجعين بواقع (٦٢٤٧) للذكور و(٧٣٥٨) للإناث في مركز التأمين بسبب كثافة السكان، في حين سجلت أدنى نسبة بلغت (١٤٦٥) في مركز ٥ كيلو بواقع (٨٠٥) للذكور و(٦٦٠) للإناث بينما الفئة الشابة (١٥-٦٤) فأنها سجلت أعلى نسبة بلغت (٢٠٠٣٥) في مركزي التأمين بواقع (٨٨٠٣) للذكور و(١١٢٣٢) للإناث في مركز التل، حين بلغت أدناه في مركز الورار، بواقع (١٧٥٥) للذكور و(١٧٦٥) للإناث.

أما الفئة (٦٥ فأكثر) فقد سجل مركز التل أعلى نسبة بلغت (١١٤٢٨) بواقع (٤٧٩٧) للذكور و(٦٦٣١) للإناث، بينما مركز الورار سجل اقل نسبة بلغت (٣٨٤) بواقع (١٨٨) للذكور و(١٩٦) للإناث.

واتضح من خلال جدول رقم (٤) ان هناك تبايناً في أعداد المراجعين إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي حسب الغرض من الخدمة الصحية ونجد ان اللقاحات قد استحوذت على أعلى نسبة بلغت (٤٥%)، وجاءت رعاية الأم والطفل بالمدينة الثانية بلغت (٢٨%)، ولصرف الأدوية (٢٠%)، وعند الشعور بألم (٥%) والطوارئ (٢%)

جدول رقم (٣)

معدل المراجعين الشهري لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠

الفئة العمرية	ذكور	إناث	المجموع
مركز الأندلس			
أقل من ١٤ سنة	٩٤١	١٠٠٤	١٩٤٥
١٥ - ٦٤	٢٣٤٥	٤٤٩٩	٦٨٤٤
٦٥ فأكثر	٢٢٥٩	٢٤٢٤	٤٦٨٣
المجموع	٥٥٤٥	٧٩٢٧	١٣٤٧٢
مركز التأميم			
أقل من ١٤ سنة	٥٧٤٦	٧٣٨٥	١٣١٣١
١٥ - ٦٤	٨٨٠٣	١٠٨٨٥	١٩٦٩
٦٥ فأكثر	٣٤٨٤	٣٤٥٦	٦٩٤٠
المجموع	١٨٠٣٣	٢١٧٢٨	٣٩٧٦١
مركز الورار			
أقل من ١٤ سنة	١٦٤٠	١٦٢٢	٣٢٦٢
١٥ - ٦٤	١٧٥٥	١٧٦٥	٣٥٢٠
٦٥ فأكثر	١٨٨	١٩٦	٣٨٤
المجموع	٣٥٨٣	٣٥٨٣	٧١٦٦
مركز ٥ كيلو			
أقل من ١٤ سنة	٨٠٥	٦٦٠	١٤٦٥
١٥ - ٦٤	٢٣٤٦	٢٩٤٥	٥٢٩١
٦٥ فأكثر	٢٧٩٥	٤٤٥٩	٧٢٩١
المجموع	٥٩١٠	٨٠٦٤	١٣٩٧٥

جدول رقم (٤)

نسبة المراجعين حسب الغرض من الخدمة إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠

المتغير	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
اللقاحات	١٩٠	٤٥
رعاية الأم والطفل	١٢٠	٢٨
صرف الأدوية	٨٠	٢٠
عند الشعور بالألم	٢٠	٥
عند الطوارئ	١٠	٢
	٤٢٠	١٠٠

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على

وزارة الصحة ، دائرة صحة الأنبار ، قطاع الرمادي الأول والثاني ، شعبة الإحصاء الصحي والحياتي ، بيانات غير منشورة ، لعام ٢٠١٠

٥- توزيع الملاكات الطبية والفنية

سنركز على توزيع الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة وذوي المهن الصحية وذوي المهن التمريرية والعاملين في الإدارة والخدمات والإحصاء والحاسوب ومن خلال جدول رقم (٥) أمكننا التعرف على أعداد الملاكات الطبية والفنية العاملة في مراكز الرعاية الصحية الأولية في المدينة والبالغ مجموعهم (٣٣٠) موظفاً ، توزعوا بواقع (٤٩) موظفاً للملاكات الطبية ، (٧٢) موظفاً للملاكات الفنية بواقع (٥٦) موظفاً للإدارة والخدمات و(١٦) موظفاً للإحصاء والحاسوب .

جدول رقم (٥)

توزيع الملاكات الطبية والفنية حسب مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي لعام ٢٠١٠

أسم المركز	الأطباء	أطباء الأسنان	الصيدالة	المهن التمريضية	الإداريين والخدميين	إحصاء وحاسوب	المجموع
الأندلس	١	٣	١	١٥	-	٢	٢٢
التأميم	٣	٢	-	٣٧	٧	٤	٥٣
الورار	١	٣	-	٢٣	٧	٢	٣٦
٥ كيلو	١	-	-	٢١	٥	٢	٢٨
التل	٢	٥	٢	١٣	٥	٥	٣٢
القطانة	٣	٣	١	٢٤	٦	١	٣٨
الجمهوري	٤	٤	-	٣١	١٠	-	٤٩
الملعب	١	٢	-	٢٢	١٠	-	٣٥
العادل	٣	٤	-	٢٤	٦	-	٣٧
المجموع	١٩	٢٦	٤	٢١٠	٥٦	١٦	٣٣٠

المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على

١- دائرة صحة الأنبار، قطاع الرمادي الأول والثاني ، بيانات من مركز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية ، بيانات غير منشورة ، لعام ٢٠١٠

١- ذوي المهن الطبية

بلغ عد الأطباء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي (١٩) طبيياً توزعوا بشكل متباين على المراكز إذ نجد أعلى فئة تمثلت في مركز صحي الجمهوري بواقع (٤) أطباء. في حين أدنى فئة تمثلت في مراكز الأندلس والورار والملعب بواقع (١) لكل منهما أما الفئة المتوسطة تمثلت في مراكز التأميم والقطانة والملعب بواقع (٣) أطباء في كل منها .

أما الفئة الثانية المتمثلة بأطباء الأسنان حيث بلغ عددهم (٢٦) طبيياً موزعين على المراكز بشكل متفاوت ، وكانت أعلى فئة في مركز صحي التل بواقع (٥) طبيياً أما أدنى فئة تمثلت في مركز صحي الملعب والتأميم بواقع (٢) أطباء في كل منهما ، بينما الفئة المتوسطة تمثلت في مراكز (الجمهوري والعادل) بواقع (٤) أطباء في كل منهم.

بينما الفئة الثالثة المتمثلة بالصيدالة بلغ (٤) صيدلي وكانت أعلى فئة في مركز صحي التل بواقع (٢) صيدلي في المركز . في حين نجد أدنى فئة تمثلت في مركز القطانة والأندلس بواقع (١) صيدلي ، بينما انعدمت وجود هذه الفئة في المراكز الباقية المتمثلة بالتأميم والورار و٥ كيلو والجمهوري والملعب والعادل .

٢- ذوي المهن التمريضية

بلغ مجموع الملاكات الطبية من ذوي المهن التمريضية (٢١٠) ممرض بين الأشعة والمختبر والتحصين ورعاية الأم والطفل ، وتوزعوا بشكل متباين على مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي حيث تمثلت أعلى فئة في مركز التأميم بواقع (٣٧) ممرضاً، أما أدنى فئة كانت في مركز التل بواقع (١٣) ممرضاً ، ونجد الفئة المتوسطة في مركزي القطانة والعادل

٣- الملاكات الفنية

وهم الفئة العاملة في أقسام مراكز الرعاية الصحية الأولية كالإحصاء والحاسوب ، بلغ عددهم (١٦) موظفاً أما العاملين في الإدارة والخدمات فبلغ مجموعهم (٥٥) موظفاً ، توزعوا على المراكز الصحية فبلغ أعلى معدل بواقع (١٠) في مركزي الملعب والجمهوري أما أدنى معدل بواقع (٥) موظفاً في مركزي ال ٥ كيلو والتل، أما المعدل

كفاءة توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي
م.م. هدى حسين علي

المتوسط بواقع (٧) موظفاً في كل من مركزي التأميم والورار . مما سبق من محاور البحث يمكن ان نلمس وضوح في التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية وفق المعايير المحلية من حيث كثافة السكان وتوزيع أعداد الملاكات الطبية والفنية الأمر الذي يدعو الى ثبات فرضية البحث المستندة على وجود تباين في مستويات التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي ، وعكس ذلك يعتبر مرفوض .

ثالثاً- تحليل كفاءة مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي

بعد ان تعرفنا في المحورين السابقين على التوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية العامة ، يأتي هذا المحور لتسليط الضوء على كفاءة مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي ، إذ تحتل الكفاءة (Competence) أهمية كبيرة في الدراسات الجغرافية ، يتناول هذا المحور عدة مؤشرات لتقييم ، أداء خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية بالاعتماد على عدد من المعايير العددية والمساحية وكالاتي :

١- علاقة أعداد المراجعين والعاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية .

لغرض الكشف عن العلاقة بين أعداد المراجعين والعاملين في مراكز الرعاية بالاعتماد على معدل المراجعين كمتغير مستقل مع متغيرات حجم مراكز الرعاية المتمثلة بالأطباء وأطباء الأسنان والصيدال و ذوي المهن التمريضية أتضح ان هناك علاقة وارتباطاً قويا وخاصة بين المراجعين وذوي المهن التمريضية ، وعكس هذه العلاقة بين المراجعين وأعداد الأطباء سبب زيادة عدد السكان المخدوم وقلة أعداد الأطباء ونفس هذه العلاقة بين المراجعين وأطباء الأسنان ، وذلك مؤشر على تدني كفاءة المراكز حسب معيار عدد العا

٢- معدل عدد السكان لكل مركز

يشكل معيار كثافة السكان من الاسس المعتمدة في التصنيف ، وكونه يعد مقياساً يمكن من خلاله تحديد اتجاهات التنمية في المدينة ، ومعرفة المشكلات الاجتماعية او الاقتصادية كما ونوعاً ومما سبق نجد تباين في كثافة السكان المخدومين بين مراكز الرعاية الصحية الاولية مما يدل على عدم وجود توازن في التوزيع ، وبالمقارنة مع المعيار المحلي بـ (١٠٠٠٠) نسمة /مركز صحي وكثافة السكان لكل مركز نجد ان الكثافة السكانية لمركز الجمهوري في حي الجمهوري يفرد تقريبا بتوافقه و بزيادة قليلة عن المعيار المحلي المحدد ، والذي يبلغ عدد سكانه (١٣٠٠٠) نسمة ، بينما نجد ان الكثافة السكانية لمركز التأميم قد بلغ اعلاه (٣٥٩٩٤) نسمة ، وهو يتجاوز المعيار المحدد بمقدار (٢٥٩٩٤) نسمة ، وبشكل عام فإن بقية المراكز تفوق المعيار المحدد ماعدا مركز الورار في حي الورار على عكس من ذلك فإنه أقل من المعيار المحدد بمقدار (٢٥٠٠) نسمة

٣- الكفاءة العددية لذوي المهن الطبية والتمريضية

-الكفاءة العددية للأطباء (شخص طبيب)

حدد هذا المعيار بطبيب واحد لكل (١٠٠٠٠) نسمة من خلال الدراسة تبين ان هناك تباين في عدد الأطباء وبشكل واضح ، إذ بلغ معدل طبيب ١ نسمة في مركز الأندلس طبيب (١) والكثافة السكانية التي يخدمه المركز والبالغة (١٥٧٥٠) نسمة وبحسب المعيار المحدد فقد سجل عجزاً بلغ (١) طبيب أما مركز التأميم بلغ عدد الاطباء فيه (٣) طبيب مقابل الكثافة السكانية التي سجلت أعلى كثافة على مستوى المراكز الأخرى والبالغة (٣٥٩٩٤) نسمة ، وبحسب المعيار المحدد فقد سجل عجزاً بواقع (١) طبيب لكل منهم أما المراكز التي سجلت فائضاً في عدد الأطباء مركزي القطانة والعاذل بواقع (١) طبيب لكل منهم أما مركز الجمهوري سجل فائضاً بواقع (٢) طبيب ، أما مركز الورار الذي يخدم (٧٥٠٠) نسمة قد توافق تقريباً مع المعيار المحلي المحدد ، بواقع (١) طبيب ، مما تقدم تظهر أهمية إعادة النظر بتوزيع الأطباء بما يتلائم مع توزيع الأطباء لما ينسجم والمعيار المحلي ، وفق كثافة السكان حسب مراكز الرعاية الصحية الأولية ، وبالتالي تتحقق الموازنة لضمان تقديم الخدمة الصحية بشكل أفضل

٢ - الكفاءة العددية لأطباء الاسنان (شخص طبيب أسنان)

بلغ هذا المعيار وحدة أسنان لكل (٢٠٠٠٠) نسمة ، وأتضح أن عدد أطباء الاسنان العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي يفوق المعيار المحدد ، وقد سجل فائضاً في المدينة بلغ (١٥) طبيب متوزعين بين

المراكز بشكل متفاوت ، إذ سجل أعلى قيمة في مركز التل بلغ (٤) أطباء ، وفي مركزي الجمهوري والعاقل بلغ (٣) أطباء لكل منهم ، وفي مركزي الأندلس والورار بلغ (١) طبيب ، وجاء مركزي التأمين والملعب بقيمة متوافقة تقريباً مع المعيار المحلي المحدد.

٣- الكفاءة العددية للصيادلة

إن المعيار المحدد لمعدل الصيادلة للسكان هو (١:٢٠٠٠٠) نسمة ومن خلال الدراسة اتضح وجود عجزاً كبيراً في عدد الصيادلة في أغلب المراكز وعدم وجودها أي بلغ (صفر) صيدلي لكل من مراكز الرعاية الصحية الأولية التالية (تأمين ، الورار ، ٥ كيلو ، الجمهوري ، الملعب ، العادل) أما المجموع الكلي للصيادلة الموزعون على المراكز الأخرى بلغ (٤) صيدلي ، توزعوا بشكل متفاوت حيث سجل مركز التل فائض بلغ (١) صيدلي ، وحسب المعيار المحلي المحدد ، أما مركزي الأندلس والقطانة توافقا مع المعيار المحدد تقريباً بواقع (١) صيدلي لكل منهم ، وبالنظر لهذا التباين والعجز بصورة خاصة للصيادلة حسب مركز الرعاية يتوجب إعادة توزيعهم بما يتلائم مع المعيار المحدد لذلك .

٤- الكفاءة العددية لذوي المهن التمريضية

حدد معيار ذوي المهن التمريضية للسكان (١:٢٠٠٠٠) نسمة وقد بلغ عدد ذوي المهن التمريضية (٢١٠) ممرضاً توزعوا على مراكز الرعاية في مدينة الرمادي ، وتبين أن هناك فائض وبشكل ملحوظ بلغ قدره (١٩٦) ممرضاً توزعوا بشكل متفاوت بين المراكز ، سجل أعلى قيمة في مركز التأمين بلغت (٣٥) موظف في حين أقل قيمة ظهرت في مركز التل بلغت (١١) موظف وبالنظر لهذا التباين والفائض بشكل خاص يتوجب إعادة النظر في توزيع ذوي المهن التمريضية الذي يفوق عددهم بين المراكز وبما يتلاءم مع المعيار المحدد (١:٢٠٠٠٠) نسمة .

٥- الكفاءة لمراكز الرعاية الصحية الأولية بمعيار المساحة

تمثل المساحة عاملاً مهماً لمعرفة كفاءة المؤسسات الصحية ، لأهمية استثماره لراحة الإنسان المريض الذي يحتاج الى بيئة واسعة . باعتباره علاج نفسي للمريض من خلال شعوره بالأطمئنان والراحة . وقد حددت المعايير المحلية في القطر المساحات الواجب توافرها لمراكز الرعاية الصحية الأولية ، بغية الوصول إلى تقديم أفضل الخدمات الصحية بكفاءة عالية ، وان يكون المركز الصحي (١٦٦٣٣٤)م^٢ ، وعند مقارنة هذه المساحة ضمن معايير التخطيط ، نجد أن جميع مساحات مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة الرمادي ، أقل من المعايير المحلية المحدودة ، وهنا مؤشر سلبي يؤدي الى تدني الكفاءة المساحية لكل المراكز الصحية .

٦- كفاءة مراكز الرعاية الصحية الأولية بمعيار سهولة الوصول

ان التوزيع المكاني للخدمات الصحية ومشكلة التباين في توزيعها ، وسهولة الوصول إليها ، وإذا تحقق ذلك وفق المعايير المحلية المحددة تحقق التوزيع العادل والمتكافئ وبالتالي تقديم خدمة صحية أفضل للسكان وقد تبين أن مركز الورار لا يحقق المعيار المحدد ، لصعوبة الوصول بسبب بعض الكتل الكونكريتية الموجودة إضافة الى السيطرات العسكرية الذي يحول دون الوصول إليه . أما بقية المراكز فقد تتفق مع المعيار المحلي المحدد . لوقوع جميع المراكز في مناطق سهلة الوصول إليها واغلبها تقع على شوارع رئيسية وفرعية .

الاستنتاجات

١- قلة أعداد الكوادر الطبية (المتخصصة) (التخدير ، الأشعة التخصصية ، العيون ، الجملة العصبية ، الصدر والأوعية الدموية) ، والكوادر المتدربة والمؤهلة (الصحية والإدارية والإحصائية والخدمية) ، وعدم التكافؤ بتوزيعهم بصورة مناسبة على المؤسسات الصحية ،

٢- وجود فائض ملحوظ في عدد أطباء الأسنان بالمقارنة مع المعيار المحلي ١:٢٠٠٠٠ ويقابله عجز في عدد الأطباء العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية مقابل عدد المراجعين في المدينة .

- ٣- قدم وصغر مساحة بعض مراكز الرعاية الصحية الأولية بل اتضح بان جميع المراكز الصحية اقل مساحتها بالمقارنة مع المعايير المحلية الحضرية والتخطيطية .
- ٤- صعوبة الوصول إلى الخدمة الصحية في بعض المناطق بسبب كثرة السيطرات ، غلق الطرق ، عدم وجود طرق معبدة ، عدم توفر مواقف سيارات (م.ص التأميم ، م.ص الورار ، م.ص القطانة ، م.ص الأندلس).
- ٥- النقص بالأجهزة والمستلزمات والمعدات التشخيصية والمواد المختبرية وصعوبة الحصول على موادها التشغيلية وإدامتها وصيانتها ، لنقص الكوادر المتخصصة بالصيانة .
- ٦- النقص الحاد بالأدوية في كافة المراكز الصحية كما ونوعا، (لكل مركز صحي قائمة أدوية محددة وزاريا) ، مما يضطر الأطباء إلى وصف بعض تلك الأدوية من الصيدليات الخاصة .
- ٧- عدم تطبيق نظام الإحالة بصورة صحيحة مما يؤدي إلى زخم كبير على بعض المؤسسات أكثر من غيرها وقلته على مؤسسات أخرى

التوصيات

١. ضرورة إعادة النظر بصيغ المقارنة بين السكان وأعداد مراكز الرعاية الصحية العامة في المدينة بما يكفل ضمان نصيب الفرد من خلال زيادة عدد المراكز بما يتفق والكثافة السكانية للمدينة .
٢. معالجة نقص الكوادر المدربة والمؤهلة من خلال تكثيف الورش والدورات التدريبية داخل وخارج القطر في مراكز متخصصة، والعمل على تحقيق التناوب في توزيعهم بين المؤسسات الصحية،
٣. زيادة عدد الأطباء في المراكز التي تعاني من قلة أعدادهم وتحقيق التوزيع العادل لهم بين المراكز، فضلا عن الحاجة الملحة لإعادة النظر بالفائض الموجود في عدد الكوادر التمريضية والصحية الموزعين على مراكز الرعاية الصحية.
٤. العمل على تزويد كافة المراكز الصحية بالمستلزمات والمواد والأجهزة الضرورية لديمومة عملها بصورة كفؤة وفعالة.
٥. زيادة التوعية والتثقيف الصحي لشرائح المجتمع باستخدام كافة الوسائل المتاحة.
٦. التنسيق مع الدوائر والجهات المسؤولة لرفع الحواجز الغير ضرورية وفتح بعض الطرق والسيطرات القريبة من بعض المؤسسات الصحية وإنشاء طرق جديدة تسهل وصول المواطنين إليها.
٧. توسعة وإعادة ترميم بعض مراكز الرعاية الصحية الأولية مع الاهتمام بالمساحات الخضراء داخل كل مركز لما لها دور في راحة المراجعين والمرضى ولا يقل دورها الجمالي للمكان

المصادر

١-الكتب العربية

- ١- الجنابي، صلاح حميد ، جغرافية الحضر ، أسس وتطبيقات ، كلية التربية ، جامعة الموصل ، دون سنة النشر .
- ٢- الحديثي، طه حمادي، جغرافية السكان،مديرية الكتب للطباعة والنشر،الموصل،١٩٨٤٠

٢-الرسائل والاطاريح الجامعية

- ١- سلمان ، رياض كاظم، كفاءة التوزيع المكاني الخدمات المجتمعية في مدينة كربلاء ، دراسة في جغرافية المدن ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ،كلية التربية ابن رشد ، جامعة بغداد ،٢٠٠٧ .
- ٢-العجيلي ، محمد صباح، الخدمات الصحية في مدينة بغداد ،رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ،١٩٨٩ .
- ٣- البحوث والدوريات
 - ١- العباس ، محمد جبر وعبد الجبار،كراس الرعاية الصحية الأولية ،نشرة صادرة من وزارة الصحة ،١٩٩٦ .
 - ٢- القحطاني ، محمد بن مفرج ، التنمية المكانية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في منطقة احمد رفيدة ، إقليم عسير ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ،رسائل جغرافية ،العدد(٧٢)،الكويت .
 - ٤- المصادر الحكومية (المنشورة وغير المنشورة)
- ١- دائرة صحة الأنبار – قطاع الرمادي الأول والثاني ،بيانات غير منشورة لعام ٢٠١٠
- ٢-دائرة صحة الأنبار،قطاع الرمادي الأول والثاني ، بيانات من مركز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية ،بيانات غير منشورة ،لعام ٢٠١٠
- ٣-وزارة الصحة ،دائرة صحة الأنبار ، قسم الإدارية والقانونية ،بيانات غير منشورة٢٠١٠ .
- ٤-وزارة الصحة،دائرة صحة الأنبار،قسم التخطيط وتنمية الموارد،شعبة الإحصاء الصحي والحياتي ،بيانات غير منشورة،لعام ٢٠١٠
- ٥-وزارة الصحة ، دائرة صحة الأنبار وقسم التخطيط والقوى العاملة ،بيانات غير منشورة
- ٦-وزارة الصحة ودائرة صحة الأنبار ، قطاع الرمادي الأول والثاني ، بيانات غير منشورة
- ٧-وزارة الإسكان والتعمير ،مديرية التخطيط العمراني ، معايير الإسكان الحضري ،١٩٨٦، بيانات غير منشورة

جدول رقم (٢)

مركز التل	ذكور	إناث	المجموع
أقل من ١٤ سنة	١٢٤٠	١٠٧٦	٢٣١٦
١٥-٦٤	٨٢٨٧	١١٢٣٢	١٩٥١٩
٦٥ فأكثر	٤٧٩٧	٦٦٣١	١١٤٢٨
المجموع	١٤٣٢٤	١٨٩٣٩	٣٣٢٦٣
مركز القطانة	ذكور	إناث	المجموع
أقل من ١٤ سنة	١٦٧١	٢١١٧	٣٧٨٨
١٥-٦٥	٣٣٩٠	٣١٢٨	٦٥١٨
٦٥ فأكثر	٢٩١	٣٩٢	٦٨٣
المجموع	٥٣٥٢	٥٦٣٧٧	١٠٩٨٩
مركز الجمهوري	ذكور	إناث	المجموع
أقل من ١٤ سنة	٣٦١٢	٤٢٢١	٧٨٣٣
١٥-٦٤ فأكثر	٦٠٩٧	٦٥٩٩	١٢٦٩٦
٦٥ فأكثر	١٦٦٤	١٦٦٣	٣٣٢٧
المجموع	١١٣٧٣	١٢٤٨٣	٢٣٨٥٦
مركز الملعب	ذكور	إناث	المجموع
أقل من ١٤ سنة	٥٣٣٦	٦١٤٤	١١٤٨٠
١٥-٦٤	٥٤٤٠	٦٤٢٢	١١٨٦٢
٦٥ فأكثر	٥٧٣	١٢٣٠	١٨٠٣
المجموع	١١٣٤٩	١٣٧٩٦	٢٥١٤٥
مركز العادل	ذكور	إناث	المجموع
أقل من ١٤ سنة	٦٢٤٧	٦٩٩٥	١٣٢٤٢
١٥-٦٤	٦٣٣٣	٨٤٧٠	١٤٨٠٧
٦٥ فأكثر	٢١٥٨	٢٤٧٨	٤٦٣٦
المجموع	١٤٧٣٨	١٧٩٤٣	٣٢٦٨١

المصدر عمل الباحثة بالاعتماد على:

- ١-وزارة الصحة،دائرة صحة الأنبار،قسم التخطيط وتنمية الموارد،شعبة الإحصاء الصحي والحياتي ،بيانات غير منشورة،لعام ٢٠١٠ .