التباين المكاني لمعدل زيارة السكان للمؤسسات الصحية الحكومية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧ – ٢٠١٧.

الكلمات المفتاحية : زيارة السكان، المؤسسات الصحية، الفرات الأوسط.

م.د رياض سعيد طه خلف الدوري

المديرية العامة لتربية محافظة صلاح الدين/قسم تربية الدور

riyadhsaldouri@gmail.com

الملخص

سعى هذا البحث إلى التركيز على قدرة النظم الصحية الحكومية في محافظات الفرات الأوسط على تقديم خدمات عالية الجودة، وتقييم هذه الخدمات من خلال زيارة السكان لها، الذي عبر عنه بمعدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية الحكومية، والذي تم حسابه من خلال قسمة عدد المراجعين لسنة ما على عدد السكان في تلك السنة.

كشف البحث إنَّ معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية الحكومية في محافظات الفرات الأوسط شهد تراجعاً ما بين عامي٢٠٠٧–٢٠١٧، ففي عام٢٠٠٧ بلغ معدل زيارة الفرد من السكان(٢,٤)، وأنخفض في عام٢٠١٧إلى(٢,١) زيارة للفرد من السكان. و إنَّ هذا المعدل قد تباين ما بين محافظات منطقة الدراسة، ففي عام ٢٠٠٧جاءت محافظة المثنى بأعلى معدل زيارة مقداره(٣,٢)لكل فرد من السكان، وسجلت محافظة الديوانية أقل معدل زيارة والذي بلغ فيها(١,٧)لكل فرد من السكان، أما في عام٢٠١٧فقد سجلت محافظة كربلاء أعلى معدل زيارة مقداره(٢,٧) لكل فرد من السكان، ولم تتغير محافظة الديوانية أيضاً من تذيلها الترتيب بأقل معدل زيارة والذي بلغ(١,٥)زيارة لكل فرد من السكان، ما يؤشر عدم ثقة السكان بالمؤسسات الصحية الحكومية في المحافظة مما يدفعهم إلى التوجه نحو العيادات والمستشفيات الأهلية، لذا يقترح البحث ضرورة توزيع المؤسسات والموارد البشرية الصحية بشكل عادل، مما يجعل الخدمة تؤدي وظيفتها بشكل كفء ويسهم في اعادة ثقة السكان فيها.

المقدمة :

يعد القطاع الصحي من أحد القطاعات الخدمية التي تحدد قوة الدولة من خلال تأثرِهِ بالبيئات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية للبلد، إذ تسعى جميع الدول إلى تحقيق

أعلى مستوى من الخدمات للوصول إلى تغطية شاملة لمعظم السكان، إذ إنَّ لجميع السكان الحق في الحصول على الخدمات الصحية الحكومية وبالحد الأدنى من الأجور .

وعلى الرغم من التوسع في الخدمات الصحية الحكومية في العراق عامة ومنطقة الدراسة خاصة إلا إن تغطيتها لا زالت محدودة، لذا سعى هذا البحث إلى التركيز على قدرة النظم الصحية الحكومية على تقديم خدمات عالية الجودة، وتقييم هذه الخدمات من خلال عدد المرضى المراجعين، الذي يعكس التأثيرات السيكولوجية(النفسية) لهذه الخدمة على السكان من خلال رسم صورة موجبة في ذهن المريض مما يسهم في جذب أكبر عدد من المراجعين دون تكلفة مالية مقابل الحصول على هذه الخدمة. وإن العلاقة بين حجم المراجعين من السكان والمؤسسات الصحية الحكومية لا يمكن تحديدها بصورة دقيقة دون اللجوء إلى الأساليب الكمية من خلال اعتماد معدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية: بقسمة عدد المراجعين في المحافظة لسنة ما على عدد سكان المحافظة في تلك السنة[١]. والذي من خلاله يتم تقييم الخدمات الصحية ومدى افادة السكان منها.

أولاً- مشكلة البحث :

تلخصت بالسؤال الآتي: هل هنالك تباين في معدل زيارة السكان للمؤسسات الصحية الحكومية في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧،وما مدى افادة السكان منها بحسب تركيبهم العمري والنوعي؟

ثانياً- فرضية البحث :

ينطلق البحث من فرضية مفادها : إنَّ معدل زيارة السكان للمؤسسات الصحية الحكومية يتباين بين محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧تبعاً لتباين توزيع وكفاءة المؤسسات والإمكانات البشرية، و يتباين معدل زيارة السكان بحسب تركيبهم النوعي والعمري من خلال ارتفاع معدل زيارة الإناث مقارنة بالذكور، وكبار السن مقارنة بالفئات العمرية الأخرى.

ثالثاً- أهمية البحث :

تبرز أهمية البحث من كونه يسلط الضوء على تفاوت انتفاع السكان من الخدمات الصحية الحكومية ليعكس مستوى التسهيلات الصحية المقدمة لهم، و إن هنالك العديد من الدراسات الجغرافية التي تناولت الخدمات الصحية، إلا إنَّ هذه الدراسة تكسب أهميتها من كونها الدراسة الجغرافية الأولى التي تناولت هذا الجانب من الخدمات الصحية، إلا وهو

معدل زيارة السكان لها والتي قد تفتح نافذة لدراسات جغرافية مستقبلاً ، و ستوفر معلومات كافية لصناع القرار للعمل على توازن الخدمات الصحية وإعادة ثقة السكان فيها .

رابعاً- منهج البحث :

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الذي يدرس الظاهرة كما هي في الواقع ويصفها وصفا دقيقا. فضلاً عن المنهج التحليلي-الكمي، الذي يمتاز في تحليل الاختلافات المكانية، التي تدخل في صميم اختصاص الجغرافية .

خامساً- موقع منطقة الدراسة :

١- **الحدود المكانية:** تقع محافظات الفرات الأوسط بين دائرتي عرض(َ٣٢و٢٩°- َ٣٦و٣٣°)شمالاً، وخطي طول(َ٤٥و٤٣°- َ٤٠و٤٦°)شرقاً، تتكون من خمس محافظات هي (بابل، كربلاء، النجف، الديوانية، المثنى)، التي تبلغ مساحتها(٩٨٨٧٠كم٢)، أي ما يعادل (٢٢,٧%)من مساحة العراق البالغة(٤٣٥٠٥٢كم٢)، تمثل محافظة المثنى أكبر المحافظات من حيث المساحة وهي تشكل و(٥٢,٣%) من مساحة منطقة الدراسة، في حين أصغرها محافظة كربلاء بنسبة(٥,١%) من إجمالي مساحة منطقة الدراسة[٢]. أما حدودها الجغرافية فيحدها من الشمال العاصمة بغداد، ومن الشرق ثلاث محافظات هي(البصرة، ذي قار، واسط)،ومن الجنوب المملكة العربية السعودية، ومن الغرب محافظة الأنبار، خريطة (١).

٢- **الحدود الزمانية:** حددت الدراسة بالمدة الزمنية(٢٠٠٧-٢٠١٧) ويعزى اتخاذ هذه المدة من قبل الباحث إلى توفر البيانات، لا سيما إذا ما علمنا إن في السنوات السابقة كانت التقارير السنوية لوزارة الصحة العراقية تفتقر إلى هكذا بيانات تفصيلية عن الظاهرة موضوع الدراسة .

سادساً: هيكلية البحث :

تم تقسيم البحث الى ثلاثة مباحث ، تناول المبحث الأول توزيع الخدمات الصحية وكفاءتها في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧. والمبحث الثاني تناول التوزيع المكاني للسكان المراجعين على المؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧، والمبحث الثالث الخصائص الديمغرافية للسكان المراجعين في محافظات الفرات الأوسط. وانتهى البحث بالاستنتاجات التي توصل اليها وأهم المقترحات.

خريطة (١)

موقع منطقة الدراسة .

المصدر: وزارة الموارد المائية، الهيأة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية لسنة ٢٠٠٧ بمقياس رسم ١/١٠٠٠٠٠٠، ومخرجات برنامج Arc Gis 10.3 .

المبحث الأول

توزيع الخدمات الصحية وكفاءتها في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧ – ٢٠١٧ .

الخدمات الصحية هي أحد القطاعات الاجتماعية المهمة التي تسعى الدولة لتطويرها وتحقيق جودة منتجها الخدمي وتوفيرها لجميع أفراد المجتمع، وللكفاءة أهمية خاصة في تقييمها، إذ أنها تظهر التوزيع المتوازن والمنظم للمؤسسات الصحية والعاملين فيها بما يتناسب مع حجم السكان الذين تصلهم هذه الخدمة ، لذا سيتم تناولها وفقا للمؤشرات الآتية :

١- توزيع وكفاءة المؤسسات الصحية .

إن المؤسسات الصحية وجدت لخدمة السكان، لذلك حددت معايير تقييمها تبعاً لذلك،

فالمعيار العالمي حدد مستشفى لكل(٥٠ألف نسمة) من السكان، أما المعيار المحلي الذي وضعته وزارة التخطيط في العراق فقد حدد مستشفى لكل(٦٠–١٥٠ألف نسمة) من السكان، و(١٠٠٠٠نسمة) لكل مركز صحي[٣].

لقد سعت وزارة الصحة إلى تطوير وزيادة المؤسسات الصحية لكي تواكب النمو السكاني في العراق عامة ومنطقة الدراسة بشكل خاص، إذ يتضح من الجدول(١) والشكل(١)، إنَّ هنالك ارتفاعاً في كفاءة المؤسسات الصحية نتيجة زيادتها خلال مدة الدراسة، فبعد أنّ كان معيار كفاءة المستشفيات الصحية في عام٢٠٠٧ قد سجل (١٨٠٢١١نسمة/مستشفى) وهو أعلى من المعيار الذي حددته وزارة التخطيط مما يشكل ضغطاً على هذا النوع من المؤسسات الصحية ويسهم في تدني كفاءتها، انخفض المعيار في عام٢٠١٧ ليصبح (١٢٦١٠٥نسمة/مستشفى)، مما يعني ارتفاع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان في المستشفيات، والحال نفسه للمراكز الصحية، فبعد إن سجل المعيار(٢٢٠٥١نسمة/مركز صحي) في عام٢٠٠٧، انخفض إلى(١٦٠٦٦نسمة/مركز صحي) في عام٢٠١٧، إلا إنَّهُ لازالَ أعلى من المعيار الذي حددته وزارة التخطيط، مما يدل على ان هنالك عجزاً في عدد المراكز الصحية في منطقة الدراسة .

تميز التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة بالتباين، مما يعني تباين كفاءة خدمات المؤسسات الصحية، ففي عام٢٠٠٧ سجل أعلى قيمة لمؤشر نسمة/مستشفى في محافظة بابل ليسجل (٢٠٦٤٤٦نسمة/مستشفى) وأقل قيمة في محافظة كربلاء ليسجل (١٤٧٩٧٧نسمة/مستشفى)،أما في عام٢٠١٧فقد تغير الترتيب، فبعد زيادة عدد المستشفيات في جميع المحافظات باستثناء محافظة المثنى التي لم يختلف عدد المستشفيات فيها عن السابق، لتتصدر المحافظات بمؤشر مقداره(١٩٨٣٣٦نسمة/مستشفى)،فيما سجلت محافظة النجف أقل قيمة إذ بلغ فيها (١٠٢٣٩٩نسمة/مستشفى) .

أما في ما يخص المراكز الصحية، ففي عام٢٠٠٧سجلت محافظة كربلاء أعلى قيمة للمؤشر الذي بلغ(٢٧٧٤٦نسمة/مركز صحي) واقل قيمة في محافظة المثنى(١٧٠٨٣ نسمة/مركز صحي)، ولم يتغير الترتيب في عام٢٠١٧ لتبقى أعلى قيمة للمؤشر من نصيب محافظة كربلاء التي بلغ فيها(١٩٤٦٣نسمة/مركز صحي) ولتحتفظ محافظة المثنى بتذيلها الترتيب بـ(١١٤٩٨نسمة/مركز صحي)، ويعود ارتفاع المراكز الصحية فيها إلى اتساع

جدول (١)

التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية وكفاءتها في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧ – ٢٠١٧.

المحافظات	٢٠٠٧					٢٠١٧				
	عدد السكان	مستشفى حكومي	مركز صحي	نسمة/ مستشفى	نسمة/مركز صحي	عدد السكان	مستشفى حكومي	مركز صحي	نسمة/ مستشفى	نسمة/مركز صحي
بابل	١٦٥١٥٦٥	٨	٧٨	٢٠٦٤٤٦	٢١١٧٤	٢٠١١٧٠٦	١٨	١٢١	١١١٧٦١	١٦٦٢٦
كربلاء	٨٨٧٨٥٩	٦	٣٢	١٤٧٩٧٧	٢٧٧٤٦	١١٨٧٢٤٥	٩	٦١	١٣١٩١٦	١٩٤٦٣
النجف	١٠٨١٢٠٣	٦	٤٨	١٨٠٢٠١	٢٢٥٢٥	١٤٣٣٥٨٣	١٤	٨٣	١٠٢٣٩٩	١٧٢٧٢
الديوانية	٩٩٠٤٨٣	٥	٤٣	١٩٨٠٩٧	٢٣٠٣٤	١٢٥٧٦٨٩	٨	٨٢	١٥٧٢١١	١٥٣٣٨
المثنى	٦١٤٩٩٧	٤	٣٦	١٥٣٧٤٩	١٧٠٨٣	٧٩٣٣٤٣	٤	٦٩	١٩٨٣٣٦	١١٤٩٨
المجموع	٥٢٢٦١٠٧	٢٩	٢٣٧	١٨٠٢١١	٢٢٠٥١	٦٦٨٣٥٦٦	٥٣	٤١٦	١٢٦١٠٥	١٦٠٦٦

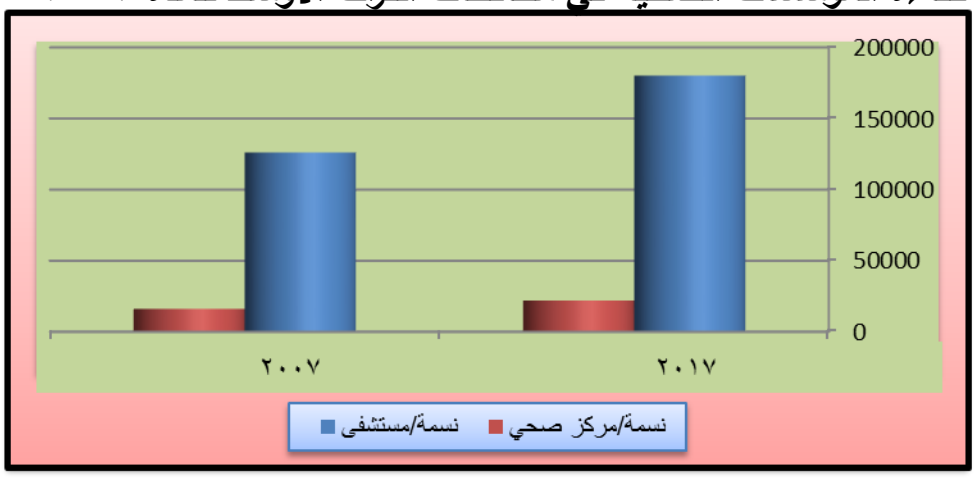
المصدر:-وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق للمدة٢٠٠٧– ٢٠١٧(بيانات غير منشورة).

-وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٥ و٢٥.

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، ص١٠٢ و١٥٩.

شكل (١)

مؤشرات كفاءة المؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧ – ٢٠١٧.



المصدر: بيانات الجدول (١) .

مساحة المحافظة التي سبق وذكرنا إنها تشكل(٥٢,٣%)من مساحة منطقة الدراسة، و التوزيع البيئي لسكانها الذي تميز من محافظات منطقة الدراسة الأخرى من إنَّ نسبة السكان الريف فيها يشكل(٥٤,٦%)[٤]من إجمالي سكان المحافظة، وإنَّ غالباً ما تقتصر المؤسسات الصحية في الريف على المراكز الصحية مما أسهم في زيادتها .

٢- توزيع القوى العاملة في المؤسسات الصحية وكفاءتها .

تعد القوى العاملة في المؤسسات الصحية أهم الموارد الرئيسة لنظام الرعاية الصحية المعنية بتقديم مختلف أنواع الخدمات الصحية المطلوبة لتلبية احتياجات السكان، وإن هذه القوى تشمل عدداً كبيراً من المتخصصين في جميع الميادين الصحية، لذلك سنتناول أهم فئات هذه القوى .

يتضح من الجدول(٢) والشكل(٢)، إن هنالك ارتقاءً ملحوظاً بالواقع الصحي خلال مدة الدراسة، من خلال رفع كفاءة القوى العاملة نتيجة انخفاض جميع المؤشرات إلى دون المعيار المحدد في منطقة الدراسة، باستثناء مؤشر نسمة/طبيب الذي على الرغم من انخفاضه في عام٢٠١٧ ليسجل(١١٧٢نسمة/طبيب) بعد أنّ كان قد سجل في عام٢٠٠٧ (١٦١٥نسمة/طبيب)، إلا إنَّهُ لا زالَ أعلى من المعيار المحلي المعتمد في العراق والذي حددته وزارة التخطيط بـ(١٠٠٠نسمة/طبيب)، مما يعني إنَّ المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة تعاني من عجز في عدد الأطباء مما يؤثر سلباً على كفاءة الخدمات المقدمة للسكان.

أما على مستوى المحافظات فعلى الرغم من تباين المؤشرات الخاصة بالقوى العاملة إلا إنَّ جميع المؤشرات جاءت دون المعيار باستثناء مؤشر نسمة/طبيب. مما دفع الباحث إلى التركيز عليه، إذ يتضح من الجدول (٢)، إنَّ في عام٢٠٠٧ سجلت محافظة الديوانية أعلى قيمة لهذا المؤشر الذي بلغ(١٨٩٠نسمة/طبيب) مما يؤشر ضعف الخدمة الطبية المقدمة للمراجعين، أما أقل قيمة سجلت في محافظة كربلاء فبلغ المؤشر فيها(١٢٦٨ نسمة/طبيب)، وفي عام٢٠١٧ تغير ترتيب المحافظات لتسجل محافظة المثنى أعلى قيمة للمؤشر الذي بلغ فيها(١٤٦٦ نسمة/طبيب)وقد يعود ذلك إلى ما سبق وأشرنا إليه من إنَّ محافظة المثنى تتميز بارتفاع نسبة السكان الريف الذي أسهم في خفض عدد المستشفيات وارتفاع المراكز الصحية فيها لحصول أكبر قدر من السكان على هذا النوع من الخدمات، وإن زيادة عدد الأطباء في أي محافظة يتناسب تناسباً طردياً مع زيادة عدد المستشفيات فيها، إلا إنَّ هذا لا يبرر العجز الواضح في عدد الأطباء الموجود في محافظة المثنى، مما جعل نسبة(٩٤,٢%)[٦]من المراكز الصحية فيها تدار من قبل ذوي

المهـــن الصـــحية. وأقـــل قيمـــة للمؤشـــر ســـجل فـــي محـــافظتي النجـــف وكـــربلاء بـــ(١٠٣٥و١٠٣٨نسـمة/طبيب)على التـوالي، ممـا قـد يكـون أحـد أسـباب ارتفـاع حجـم المراجعين من السكان على المؤسسات الصحية في كل منهما .

جدول (٢)

توزيع وكفاءة القوى العاملة في المؤسسات الصحية لمحافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧–٢٠١٧.

	المحافظات	بابل	كربلاء	النجف	الديوانية	المثنى	المجموع	المعيار[٥]
٢٠٠٧	الأطباء	١٠٢٠	٧٠٠	٦٦٥	٥٢٤	٣٢٧	٣٢٣٦	–
	نسمة/طبيب	١٦١٩	١٢٦٨	١٦٢٦	١٨٩٠	١٨٨١	١٦١٥	١٠٠٠
	أطباء الأسنان	١٨٥	١٣٧	١٢١	٧٤	٤٥	٥٦٢	–
	نسمة/طبيب أسنان	٨٩٢٧	٦٤٨١	٨٩٣٦	١٣٣٨٥	١٣٦٦٧	٩٢٩٩	٢٠٠٠٠
	صيدلي	٢٥٢	٢٠٧	١٩١	٧٦	٧٨	٨٠٤	–
	نسمة/صيدلي	٦٥٥٤	٤٢٨٩	٥٦٦١	١٣٠٣٣	٧٨٨٥	٦٥٠٠	٢٠٠٠٠
	ذوو المهن الصحية*	٥١٩٧	٣٢٩٦	٤١٧٦	٣٨٤٢	١٥٢٠	١٨٠٣١	–
	نسمة/ذوو المهن الصحية	٣١٨	٢٦٩	٢٥٩	٢٥٨	٤٠٤	٢٩٠	٥٠٠–٤٠٠
٢٠١٧	الأطباء	١٦٢٤	١١٤٤	١٣٨٥	١٠٠٩	٥٤١	٥٧٠٣	–
	نسمة/طبيب	١٢٣٩	١٠٣٨	١٠٣٥	١٢٤٦	١٤٦٦	١١٧٢	١٠٠٠
	أطباء الأسنان	٦٧٧	٣٦٦	٤١٦	٢٦١	١٦٤	١٨٨٤	–
	نسمة/طبيب أسنان	٢٩٧٢	٣٢٤٤	٣٤٤٦	٤٨١٩	٤٨٣٧	٣٥٤٨	٢٠٠٠٠
	صيدلي	٨٠٥	٦٣٩	٦٨٩	٣٦٣	٢٥٧	٢٧٥٣	–
	نسمة/صيدلي	٢٤٩٩	١٨٥٨	٢٠٨١	٣٤٦٥	٣٠٨٧	٢٤٢٨	٢٠٠٠٠
	ذوو المهن الصحية	١٠٨٢٧	٦٣١٤	٩٠٦١	٦٩٣٤	٢٥٧٨	٣٥٧١٤	–
	نسمة/ذوو المهن الصحية	١٨٦	١٨٨	١٥٨	١٨١	٢٢٢	١٨٧	٥٠٠–٤٠٠

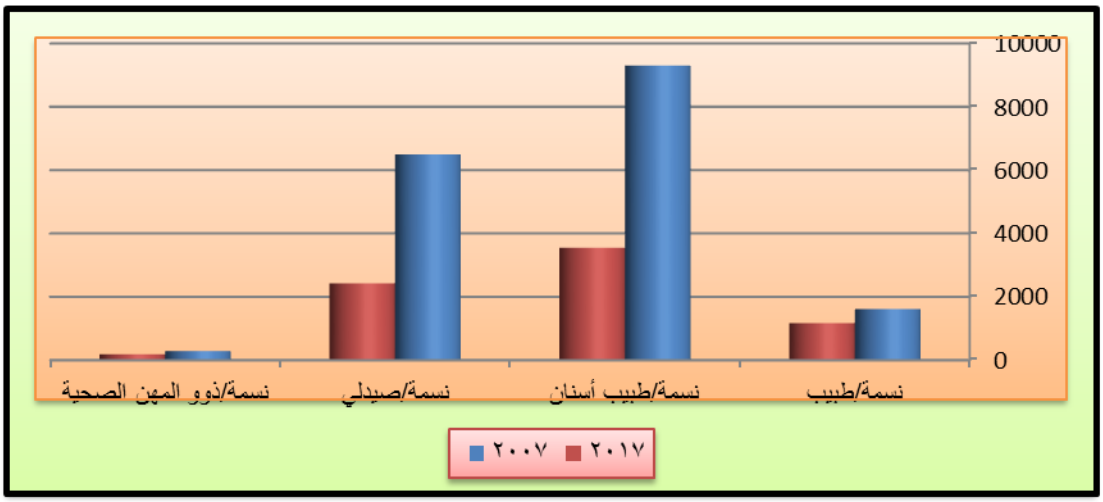
المصدر:- بيانات الجدول (١)، عدد السكان .

-وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٣٩- ٤٣.

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، ص٢٤١–٢٧١.

شكل (٢)

كفاءة القوى العاملة في المؤسسات الصحية لمحافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧.



المصدر : بيانات الجدول (٢) .

المبحث الثاني

التوزيع المكاني للسكان المراجعين على المؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.

إنَّ توزيع الظاهرة يوليها الجغرافيون أهمية كبيرة، وذلك لما يتبع هذا التوزيع من تباين مكاني وتحديد العوامل المؤثرة فيه، وفي هذا المبحث سيتم التعرف على حجم المراجعين وتوزعهم بين محافظات منطقة الدراسة وبحسب نوع المؤسسة الصحية .

١- التوزيع الجغرافي للمراجعين ومعدل زيارة الفرد بحسب المحافظات :

إنَّ استخدام معدل زيارة الفرد يوضح بصورة أكبر مدى الاختلافات المكانية للظاهرة بين محافظات منطقة الدراسة، لأنها ستعطي صورة عن ثقل الظاهرة في المجتمع وليس حجمها المتمثل بأعدادها المطلقة.

كشف لنا الجدول(٣)والخريطة(٢)، فإنَّ معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية الحكومية قد شهد تراجعاً ما بين عامي٢٠٠٧-٢٠١٧،ففي عام٢٠٠٧بلغ معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة(٢,٤)، أنخفض في عام٢٠١٧ إلى(٢,١)زيارة للفرد من السكان، وإن هذا الانخفاض بسبب فقدان الثقة للعديد من السكان بكفاءة المؤسسات الصحية الحكومية، يرافقه تحسن المستوى الاقتصادي، مما دفعهم إلى اللجوء للمؤسسات الصحية الأهلية، فبعد إن كان معدل البطالة في منطقة الدراسة لعام٢٠٠٧ (١١,٦%)[٧] انخفض في عام٢٠١٧ إلى (١٠,١%)[٨]من إجمالي السكان من هم بعمر (١٥سنة فأكثر).

أما على مستوى المحافظات ففي عام٢٠٠٧ جاءت محافظة الديوانية بأقل معدل زيارة والذي بلغ فيها (١,٧) للفرد من السكان، وقد يعود السبب في ذلك إلى نقص عدد الأطباء لتسجل أعلى مؤشر بمقدار(١٨٩٠نسمة/طبيب)جدول(٢)، مما سبب انخفاضاً في كفاءتها وقلة مراجعة السكان لها، أما أعلى معدل فقد سجل في محافظة المثنى بـ(٣,٢) لكل فرد من السكان، ويعود ذلك إلى بيئتها الريفية التي تزداد فيها الأمراض نتيجة انخفاض الوعي الصحي، وتوزع المراكز الصحية فيها بشكل أكبر من غيرها من المحافظات، والتي بلغ المعيار فيها(١٧٠٨٣نسمة/مركز صحي)جدول(١)، وما لهذه المراكز من دور كبير في جذب المراجعين من السكان. أما في عام ٢٠١٧ فلم تتغير محافظة الديوانية باحتلالها أقل معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية والتي بلغ(١,٥)، وقد يعود السبب في ذلك إلى ما سبق

جدول (٣)

عدد المراجعين على المؤسسات الصحية ومعدل زيارة الفرد في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.

المحافظات	٢٠٠٧		٢٠١٧	
	عدد المراجعين	معدل زيارة الفرد	عدد المراجعين	معدل زيارة الفرد
بابل	٣٦٢٨٤٢٥	٢,٢	٤٠٥٧٤٥٣	٢
كربلاء	٢٤٠٥٨١١	٢,٧	٣١٩٤٥٧٦	٢,٧
النجف	٢٧٦٦٩٢٤	٢,٦	٣١٧٨٨٠٦	٢,٢
الديوانية	١٦٨٢٩٠٠	١,٧	١٩٣٨٤٧٤	١,٥
المثنى	١٩٦٦١٣٩	٣,٢	١٥٦٤٦٢٦	٢
المجموع	١٢٤٥٠١٩٩	٢,٤	١٣٩٣٣٩٣٥	٢,١

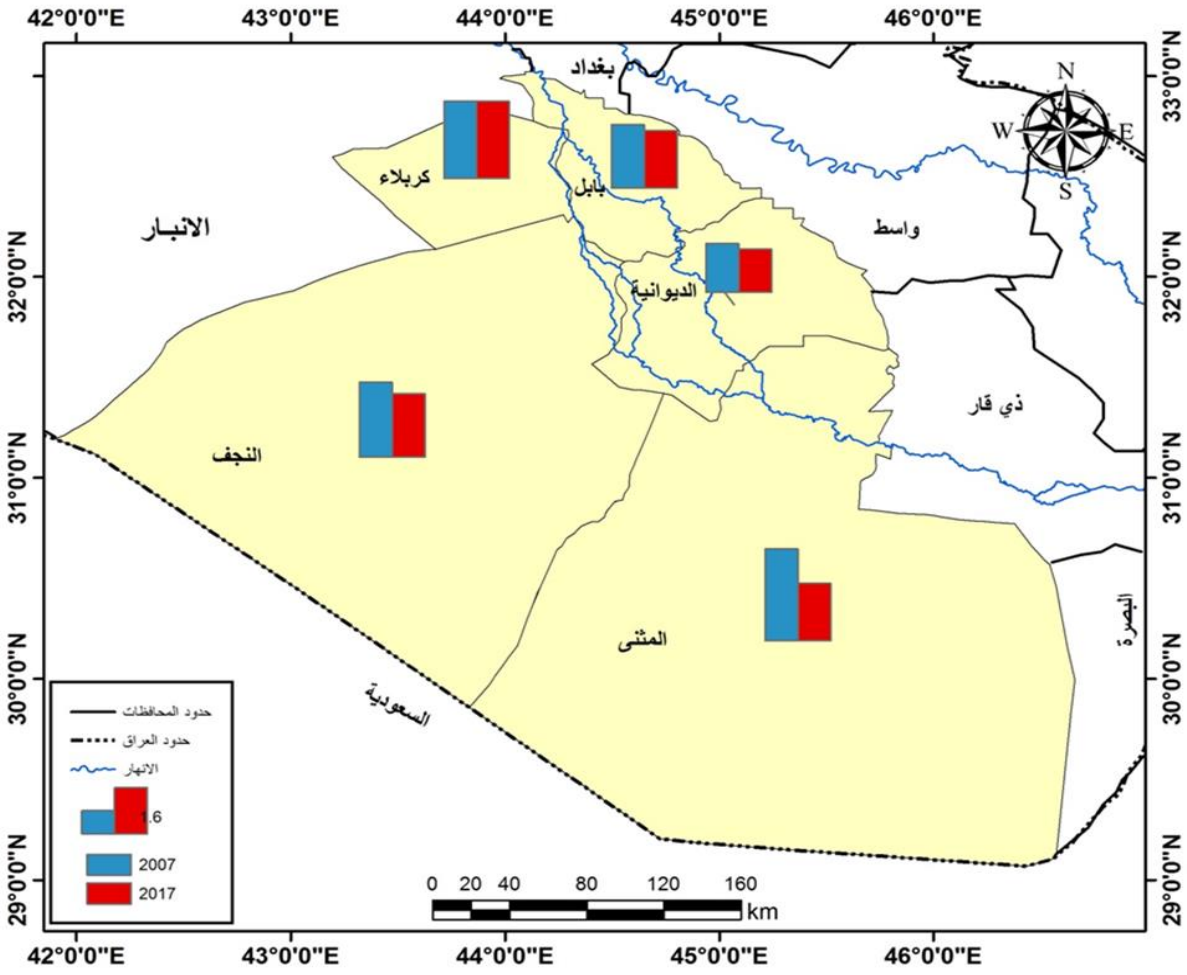
المصدر:- بيانات الجدول (١) ، عدد السكان .

-وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٢٩.

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام ٢٠١٧،ص١٠٨و١٩٦.

خريطة (٢)

التوزيع الجغرافي لمعدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧–٢٠١٧.



المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (٣) ، ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

ذكره من عجز في الأطباء قد ألقى بظلاله على النظرة الفسيولوجية للسكان من المؤسسات الصحية الحكومية في المحافظة مما يدفعهم للجوء إلى العيادات والمستشفيات الأهلية، إذ إنها سجلت أقل عدد من الحوامل المسجلات في المؤسسات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة وأعلى نسبة من الولادات في المستشفيات الأهلية والتي بلغت(٢٥,٩%) من إجمالي الولادات في المحافظة[٩]. أما أعلى معدل لزيارة المراجعين من السكان فقد سجل في محافظة كربلاء تليها محافظة النجف وبمعدل(٢,٧، ٢,٢) زيارة للفرد لكل منهما على التوالي وإن ارتفاع المعدل في هاتين المحافظتين قد يعود إلى ما تتمتع به هاتان المحافظتان من جذب العديد من الزوار التي يزداد سنة بعد أخرى إلى المراقد الدينية والممثلة في مرقدي

الإمامين الحسين والعباس(عليهما السلام) في محافظة كربلاء ومرقد سيدنا علي بن أبي طالب(عليه السلام) في النجف، مما يضيف ضغطاً على المؤسسات الصحية فيها، فضلاً عن تسجيل محافظة كربلاء أعلى نسبة للنساء الحوامل المراجعات إلى المؤسسات الصحية الحكومية، إذ شكلن في عام ٢٠١٧ (١٦%)[١٠] من إجمالي النساء من هن في سن الإنجاب.

٢- التوزيع الجغرافي للمراجعين بحسب نوع المؤسسة الصحية :

لمعرفة مدى الضغط السكاني على المؤسسات الصحية كان لابد من توزيع المراجعين بحسب نوع المؤسسة سواء أكانت مراكز صحية أو مستشفيات أو وحدات أسنان .

يتضح من الجدول(٤)والشكل(٣)، إنَّ في عام٢٠٠٧سجلت المراكز الصحية أعلى عدد للمراجعين من السكان، إذ بلغ معدل زيارة الفرد من السكان إليها(١,٣)، وهو أعلى من معدل زيارة الفرد للمستشفيات الذي بلغ فيها زيارة واحدة فقط، وهذا بسبب ما سبق ذكره من أنَّ المراكز الصحية تكون منتشرة بشكل أوسع في جميع الأقضية والنواحي فتكون مصدر جذب لأكبر عدد من السكان لا سيما إنَّها تعنى برعاية الحوامل وفعاليات التحصين والسيطرة على الأمراض الانتقالية وغير الانتقالية، أما المراجعون على وحدات الأسنان فقد بلغ معدل زيارة الفرد إليها(٠,٠٩)، وهذا طبيعي لأنها تقتصر على فحص ومعالجة ما يتعلق بالأسنان فقط على عكس الوحدات الصحية الأخرى، فضلاً عن إنَّ هنالك العديد من المراكز الصحية تفتقر إلى هذه الخدمة. أما في عام٢٠١٧فعلى الرغم من انخفاض عدد المراجعين من السكان، إلا إن معدل زيارة الفرد للمراكز الصحية بقى مرتفعاً قياساً بالمستشفيات، إذ بلغ معدل زيارة الفرد للمراكز الصحية(١,١) لكل فرد من السكان، ومعدل زيارة الفرد للمستشفيات بلغ(٠,٨)، إلا إنَّ ما يؤشر في عام٢٠١٧ زيادة طفيفة لمعدل زيارة الفرد لوحدات الأسنان ليصل إلى(٠,١) وقد يعود ذلك إلى زيادة عدد أطباء الأسنان مما زاد من كفاءة هذه الوحدات، جدول(٢)، فضلاً عن التوسع في انشاء مراكز تخصصية حكومية في طب الأسنان .

جدول (٤)

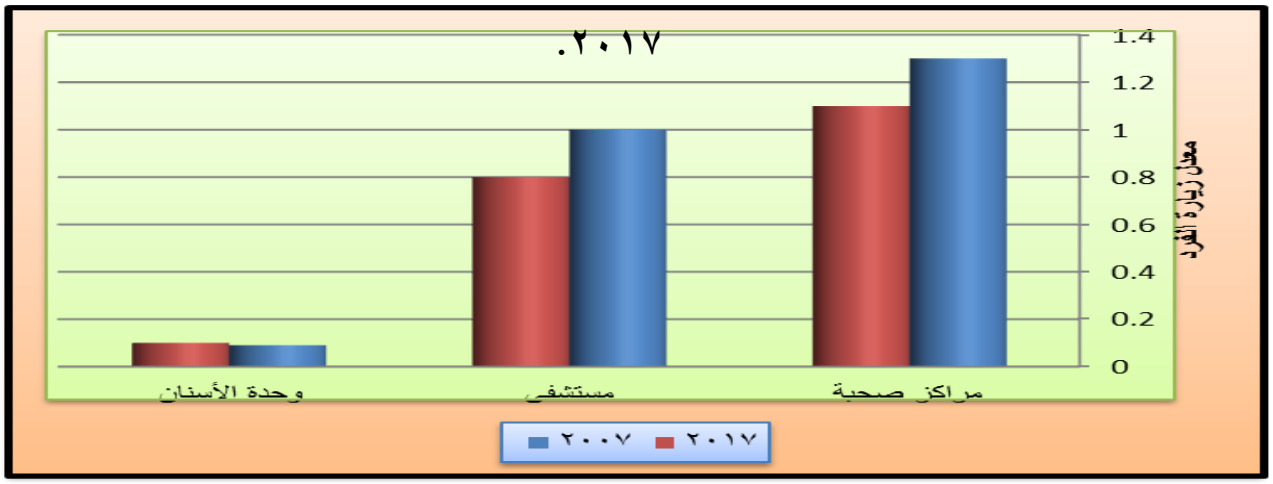
التوزيع الجغرافي للمراجعين ومعدل زيارة الفرد بحسب المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.

المحافظات	٢٠٠٧						٢٠١٧					
	مراجعي مركز صحي	زيارة الفرد	مراجعي مستشفى	زيارة الفرد	مراجعي وحدة الأسنان	زيارة الفرد	مراجعي مركز صحي	زيارة الفرد	مراجعي مستشفى	زيارة الفرد	مراجعي وحدة الأسنان	زيارة الفرد
بابل	٢٢٨٧١٨٠	١,٤	١٢٠٥٤١٤	٠,٧	١٣٥٨٣١	٠,٠٨	٢١٤٦٠١٧	١,١	١٦٥٩٩٤٥	٠,٨	٢٥١٤٩١	٠,١
كربلاء	١٣٠٠٨٣٤	١,٥	١٠٥٠٧٣٨	١,٢	٥٤٢٣٩	٠,٠٦	١٧٩٦٧٦٩	١,٥	١١٠٩١٥١	٠,٩	٢٨٨٦٥٦	٠,٢
النجف	١٣٨٠٤٠٨	١,٣	١٢٢٥٠٦٢	١,١	١٦١٤٥٤	٠,١	١٦٣٢٩٩٣	١,١	١٣٨٨١١٠	١	١٥٧٧٠٣	٠,١
الديوانية	٩٤٦١٥٨	١	٦٩١٥٠٥	٠,٧	٤٥٢٣٧	٠,٠٥	١٠٦٢٤٨٣	٠,٨	٧٥٦٦١٠	٠,٦	١١٩٣٨١	٠,٠٩
المثنى	٩٦٢٨٦٧	١,٦	٩٥١١٧١	١,٥	٥٢١٠١	٠,٠٨	٨٢١٧٣٤	١	٦٨٧٨٢١	٠,٩	٥٥٠٧١	٠,٠٧
المجموع	٦٨٧٧٤٤٧	١,٣	٥١٢٣٨٩٠	١	٤٤٨٨٦٢	٠,٠٩	٧٤٥٩٩٩٦	١,١	٥٦٠١٦٣٧	٠,٨	٨٧٢٣٠٢	٠,١

المصدر: - بيانات الجدول (١) ، عدد السكان .
وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٦ – ٣٠ .
وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧،ص١٠٤- ١٨٨.

شكل (٣)

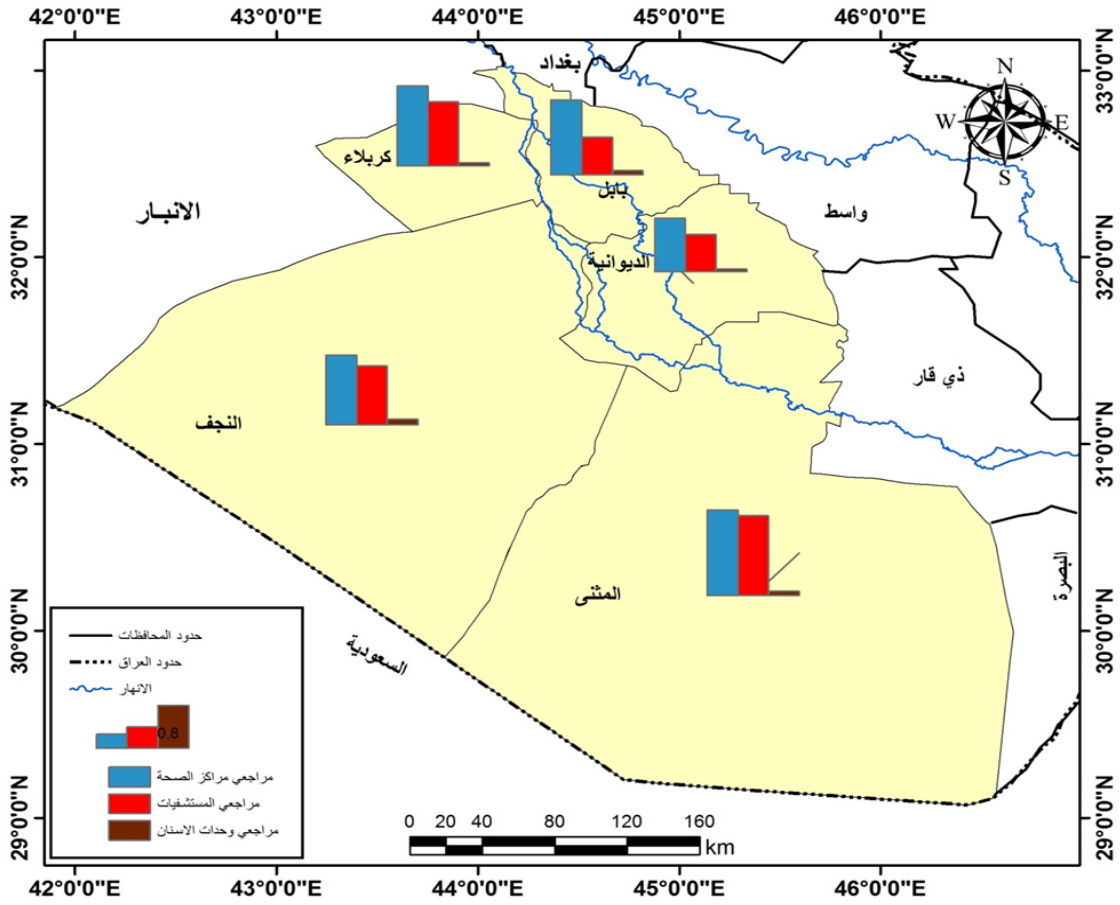
معدل زيارة الفرد بحسب المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.



المصدر : بيانات الجدول (٤) .

خريطة (٣)

التوزيع الجغرافي لمعدل زيارة الفرد بحسب المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط لعام ٢٠٠٧.



المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (٤) ، ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

أما عن توزعهم المكاني فيتضح من الجدول أعلاه والخريطة(٣)، إن في عام٢٠٠٧سجل أعلى معدل لزيارة الفرد للمراكز الصحية في محافظة المثنى التي بلغ فيها(١,٦)، وهذا بسبب ارتفاع عدد المراكز الصحية فيها مما ساعد على توزع هذا النوع من المؤسسات بشكل أكبر من المحافظات الأخرى، فضلاً عن التوزيع البيئي لسكان المحافظة الذي قد يكون سبباً في تفشي العديد من الأمراض. أما أقل معدل فقد سجل في محافظة الديوانية بواقع زيارة واحدة للفرد من السكان على المراكز الصحية الموجودة فيها.أما المراجعون على المستشفيات فقد سجلت محافظة المثنى أيضاً أعلى معدل لزيارة الفرد من السكان الذي بلغ فيها(١,٥)، وقد يعود ذلك إلى ارتفاع الاصابة بالعديد من الأمراض نتيجة تدني مستوى خدمات البنى التحتية في المحافظة لعام٢٠٠٧، إذ سجلت أقل نسبة للوحدات السكنية المخدومة بشبكة

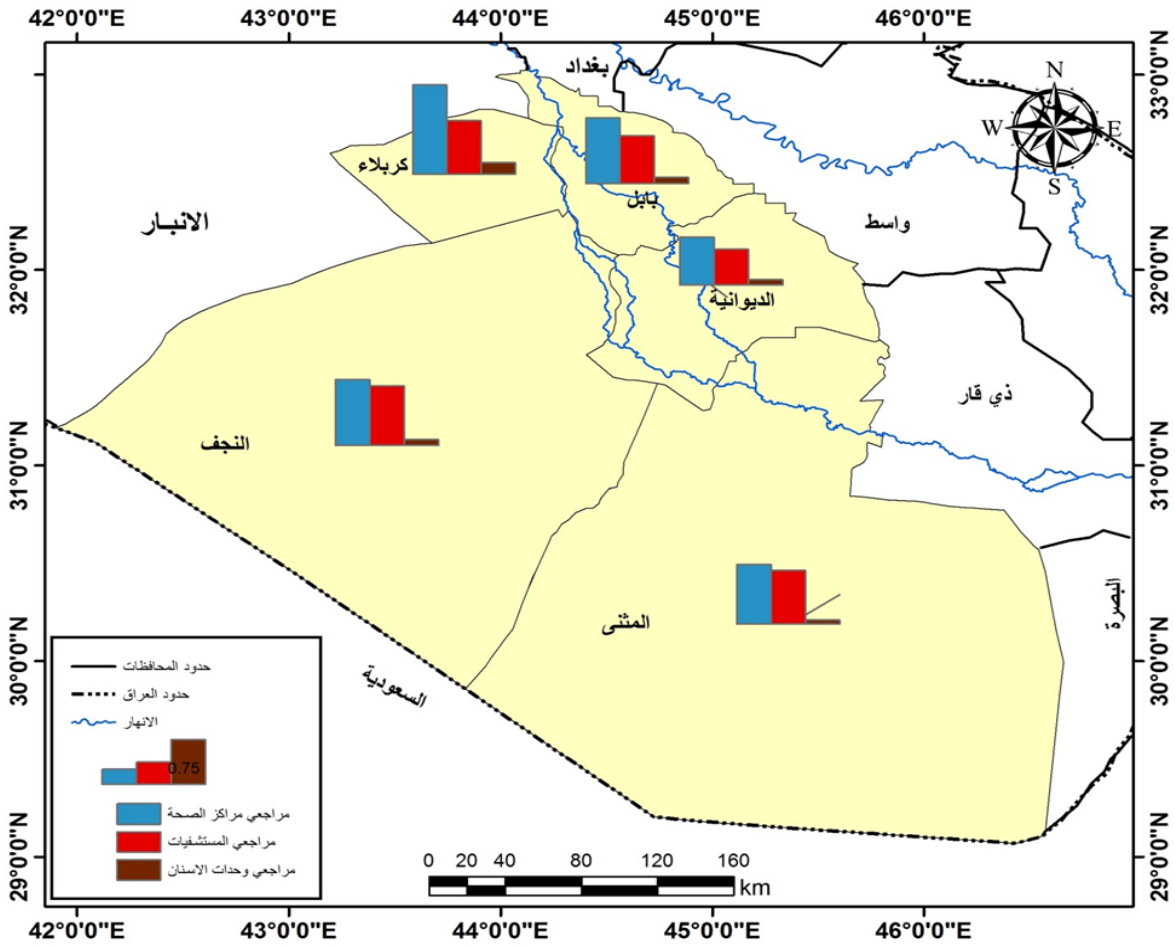
الماء العامة والتي مقدارها(٦٠%)من إجمالي الوحدات السكنية فيها، و(٤٠%) من الوحدات السكنية في المحافظة يكون اعتمادهم على نقل المياه بواسطة السيارات الحوضية أو الآبار أو من النهر أو القناة مباشرة[١١]. وسجلت محافظتي بابل والديوانية أقل معدل للمراجعين إلى المستشفيات إذ بلغ فيها(٠,٧) لكل منها، علماً إنَّ المحافظتين المذكورتين سجلتا ارتفاعاً بمؤشر(نسمة/مستشفى) ليبلغ في بابل(٢٠٦٤٤٦نسمة/مستشفى) والديوانية (١٩٨٠٩٧نسمة/ مستشفى)جدول(١)، مما يولد ضغطاً كبيراً على المستشفيات فيقلل من كفاءتها وبالتالي تدفع السكان للتوجه نحو المستشفيات الأهلية. أما عن مراجعي وحدات الأسنان فقد سجل أعلى معدل لزيارة الفرد في محافظة النجف بمقدار(٠,١) وأقل معدل في محافظة الديوانية الذي بلغ فيها(٠,٠٥)، وهذا يعود إلى إنها سجلت أقل معدل من مجمل المراجعين، جدول(٣).

أمّا عن التوزيع المكاني لعام٢٠١٧ فمن الجدول السابق والخريطة(٤)، فيتضح إنَّ محافظة كربلاء سجلت أعلى معدل لزيارة الفرد للمراكز الصحية التي بلغ فيها(١,٥)، على الرغم من تسجيلها أقل عدد من المراكز الصحية التي بلغ المؤشر فيها(١٩٤٦٣نسمة/مركز صحي) جدول(١)، إلا إنَّ صغر مساحة المحافظة التي تشكل(٥,١%) من إجمالي مساحة منطقة الدراسة قد يكون أحد العوامل التي جعلت هذه المراكز في متناول أكبر عدد من السكان، فضلاً إنَّها سجلت أعلى عدد من النساء الحوامل في هذا العام وإنَّ محافظة كربلاء تتميز بوظيفتها الدينية والتاريخية التي مع مرور السنين يزداد عدد السائحين الوافدين إليها، ففي عام٢٠٠٧بلغ عددهم(٣٨٧١٠٥٥)سائح[١٢]،وارتفع في عام٢٠١٧ إلى(١٣٨٠٠٨٠٠) سائح[١٣]، فضلاً عن تحسن الخدمات الموجودة في المحافظات الأخرى الذي انعكس على الواقع الصحي في تلك المحافظات لا سيما محافظة المثنى التي ارتفعت نسبة السكان المخدومين بالماء الصالح للشرب فيها في عام٢٠١٦إلى(٧٦,٥%)[١٤] من إجمالي السكان، مما قلل عدد المراجعين فيها عن السابق وأسهم في تصدر محافظة كربلاء. بينما لم تتغير محافظة الديوانية عن السابق من حيث تسجيلها أقل معدل لزيارة الفرد للمراكز الصحية الذي بلغ فيها(٠,٨).أما المستشفيات فقد سجلت محافظة النجف أعلى معدل زيارة بواقع زيارة واحدة لكل فرد من السكان، وهذا يعود إلى ارتفاع عدد المستشفيات في المحافظة لتؤشر أقل قيمة بواقع (١٠٢٣٩٩نسمة/مستشفى)، جدول(١)، فيما لم تتغير أيضاً محافظة الديوانية من تذيلها الترتيب بمعدل زيارة للفرد مقداره(٠,٦). أمّا مراجعو وحدات الأسنان فقد سجلت

محافظة كربلاء أعلى معدل لزيارة الفرد التي بلغ فيها(٠,٢)بينما سجلت محافظة المثنى أقل معدل زيارة والذي مقداره(٠,٠٧)،علماً إنَّ محافظة المثنى سجلت أعلى قيمة لمؤشر نسمة/ طبيب أسنان والذي بلغ(٤٨٣٧)، جدول(٢).

خريطة (٤)

التوزيع الجغرافي لمعدل زيارة الفرد بحسب المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط لعام ٢٠١٧.



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(٤)، ومخرجات برنامج(Arc Map 10.3) .

مما تقدم يتضح ان منطقة الدراسة شهدت انخفاضاً في حجم المراجعين من السكان خلال مدة الدراسة، مع احتفاظ المراكز الصحية بالحجم الأكبر من المراجعين ولجميع محافظات منطقة الدراسة، و إنَّ الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية لم تكن منفردة في التأثير على معدل زيارة الفرد لهذه المؤسسات، فقد أسهمت عوامل عديدة منها : التوزيع البيئي والمستوى المعيشي للسكان

وخدمات البنى التحتية وثقة السكان في المؤسسات الصحية الحكومية والخلفية الدينية والتاريخية لبعض المحافظات، جميعها أسهمت في تباين معدل زيارة الفرد بين محافظات منطقة الدراسة.

المبحث الثالث

الخصائص الديموغرافية لمراجعي المؤسسات الصحية الحكومية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧–٢٠١٧.

إنَّ الغاية من هذا المبحث هو لكشف مدى افادة السكان من المؤسسات الصحية الحكومية بحسب تركيبهم النوعي والعمري، إذ إنَّ معدل زيارة الفرد من السكان تتباين بحسب النوع (ذكور، إناث) وبحسب العمر، فتتباين الإصابة بالأمراض ما بين الذكور والإناث، فالأمراض بسبب العمل (الأمراض المهنية) غالباً ما تخص الذكور والمراجعات لأغراض الوضع والحمل هي خاصة بالإناث. وكذلك يتباين حجم المراجعين بحسب العمر.

١- التوزيع الجغرافي للمراجعين بحسب الجنس :

يتضح من الجدول(٥) والشكل(٤)، تفوق الإناث في معدل زيارتهنَّ للمؤسسات الصحية خلال مدة الدراسة، إذ بلغ معدل الزيارة لديهنَّ في عام٢٠٠٧(٢,٥)يقابله (٢,٣)للذكور، وفي عام٢٠١٧شكل معدل زيارة الإناث(٢,٣) والذكور(١,٩)، وهذا طبيعي نتيجة المراجعات الدورية للنساء خلال مدة الحمل.

أما على مستوى المحافظات فيتضح إن هنالك قصوراً واضحاً لمراجعات الإناث في عام ٢٠٠٧، لا سيما محافظتي الديوانية والمثنى، اللتين سجلتا معدلي زيارة متساوٍ بين الذكور والإناث، إذ بلغ في محافظتي الديوانية(١,٧) والمثنى(٣,٢) ولكلا الجنسين، وهذا ناتج من ما سبق وأشرنا إليه، من إن النظرة الفسيولوجية للسكان للمؤسسات الصحية الحكومية في محافظة الديوانية دفعت العديد منهم إلى اللجوء للمؤسسات والعيادات الأهلية لا سيما في ما يخص رعاية الحمل والولادة. أما محافظة المثنى فنتيجة لما تتمتع به المحافظة من ارتفاع نسب السكان الريف فيها الذي يشكل(٥٤,٦%) من إجمالي سكان المحافظة، مما يدل على انخفاض الوعي الصحي للسكان لا سيما فيما يتعلق بمؤشرات الأمومة الآمنة**، فضلاً عن إنَّ هذه البيئة تكون مدعاة لانتشار العديد من الأمراض التي تصيب كلا الجنسين .

أما في عام٢٠١٧فقد سجل ارتفاع معدل زيارة الإناث على الذكور في جميع محافظات منطقة الدراسة، إلا أنَّ أعلى فجوة بين الجنسين سجلت في محافظة كربلاء التي بلغ معدل

زيارة الإناث(٣,١) يقابله(٢,٣) للذكور، وسبق وأشرنا إن محافظة كربلاء أحتلت المرتبة الأولى في منطقة الدراسة من حيث عدد النساء الحوامل، وإنّ مراجعتهنَّ الدورية للمؤسسات الصحية هي العامل الأساس في تفوق زيارة الإناث فيها. أما أقل فارق للزيارة بين الجنسين سجل في محافظة المثنى التي بلغ معدل زيارة الإناث(٢) والذكور(١,٩)، وهذا ما يؤكد إن أغلب المراجعات بالمحافظة سببها الأمراض التي تصيب كلا الجنسين .

جدول (٥)

التوزيع النوعي لمراجعي المؤسسات الصحية ومعدل زيارة الفرد في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧.

المحافظات	٢٠٠٧						٢٠١٧					
	عدد السكان		عدد المراجعين		معدل زيارة الفرد		عدد السكان		عدد المراجعين		معدل زيارة الفرد	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
بابل	٨٣٠٢٣٧	٨٢١٣٢٨	١٧٥٧٥٦٢	١٨٧٠٨٦٣	٢,١	٢,٣	١٠١٦٤٨٣	٩٩٥٢٢٣	١٩٠٩٣٤٩	٢١٤٨١٠٤	١,٩	٢,٢
كربلا	٤٤٦٩٣٣	٤٤٠٩٢٦	١١٢٨٦٢٧	١٢٧٧١٨٤	٢,٥	٢,٩	٥٩٨٩١٨	٥٨٨٣٢٧	١٣٨٥٣٤٣	١٨٠٩٢٣٣	٢,٣	٣,١
النجف	٥٤٤٤١٨	٥٣٦٧٨٥	١٢٩٢٦٧٠	١٤٧٤٢٥٤	٢,٤	٢,٧	٧١٨٧٦٥	٧١٤٨١٨	١٤٤٩٠٢٥	١٧٢٩٧٨١	٢	٢,٤
الديوا	٤٩٨١٠٣	٤٩٢٣٨٠	٨٤٣٩٦٥	٨٣٨٩٣٥	١,٧	١,٧	٦٣٣٨٩٦	٦٢٣٧٩٣	٩٠١٨٩٩	١٠٣٦٥٧٥	١,٤	١,٧
المثنى	٣٠٩٠٨٦	٣٠٥٩١١	٩٧٩٢٣١	٩٨٦٩٠٨	٣,٢	٣,٢	٣٩٨٦٥٩	٣٩٤٦٨٤	٧٦٠٩٣٤	٨٠٣٦٩٢	١,٩	٢
المجم	٢٦٢٨٧٧٧	٢٥٩٧٣٣٠	٦٠٠٢٠٥٥	٦٤٤٨١٤٤	٢,٣	٢,٥	٣٣٦٦٧٢١	٣٣١٦٨٤٥	٦٤٠٦٥٥٠	٧٥٢٧٣٨٥	١,٩	٢,٣

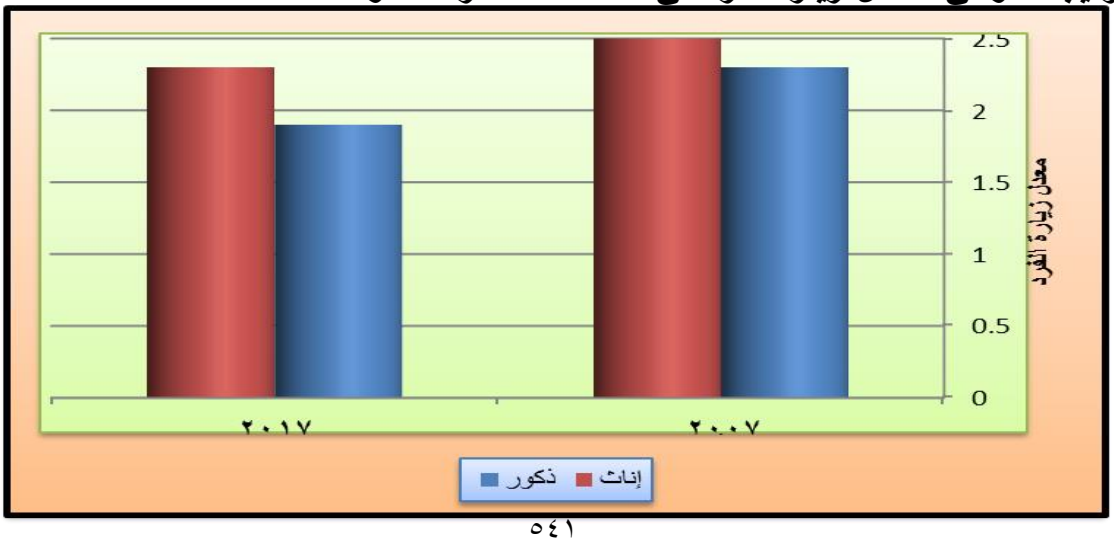
المصدر: -وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق بحسب المحافظة والنوع للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧.

-وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧،ص٧-٣٠.

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، ص١٠٦-١٩٦.

شكل (٤)

التركيب النوعي لمعدل زيارة الفرد في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧ – ٢٠١٧ .



المصدر : بيانات الجدول (٥) .

ولبيان تفسير توزيع جنس المراجعين أرتأى الباحث دراستهم بحسب نوع المؤسسة الصحية، إذ يتضح من الجدول(٦)والشكل(٥)، إنَّ هنالك تبايناً في جنس المراجعين خلال مدة الدراسة وبحسب نوع المؤسسة الصحية، ففي عام٢٠٠٧ تفوق معدل زيارة الاناث على الذكور

جدول(٦)

التوزيع العددي للمراجعين ومعدل زيارة الفرد بحسب الجنس ونوع المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.

	المحافظات		بابل	كربلاء	النجف	الديوانية	المثنى	المجموع
٢٠٠٧	مراجعي المراكز الصحية	ذكور	١٠٨٠٩١٤	٥٩٥٤٣٠	٦٣٨٦١٥	٤٧٠٤١٣	٤٨١٦٦٥	٣٢٦٧٠٣٧
		معدل زيارة الفرد	١,٣	١,٣	١,٢	٠,٩	١,٢	١,٢
		إناث	١٢٠٦٢٦٦	٧٠٥٤٠٤	٧٤١٧٩٣	٤٧٥٧٤٥	٤٨١٢٠٢	٣٦١٠٤١٠
		معدل زيارة الفرد	١,٥	١,٦	١,٤	١	١,٦	١,٤
	مراجعي مستشفى	ذكور	٦١٩٨٤٦	٥٠٩٤٤٩	٥٧٨٦٦٣	٣٤٩٨٩١	٤٧٢١٦٥	٢٥٣٠٠١٤
		معدل زيارة الفرد	٠,٧	١,١	١,١	٠,٧	١,٥	١
		إناث	٥٨٥٥٦٨	٥٤١٢٨٩	٦٤٦٣٩٩	٣٤١٦١٤	٤٧٩٠٠٦	٢٥٩٣٨٧٦
		معدل زيارة الفرد	٠,٧	١,٢	١,٢	٠,٧	١,٦	١
	مراجعي وحدات الأسنان	ذكور	٥٦٨٠٢	٢٣٧٤٨	٧٥٣٩٢	٢٣٦٦١	٢٥٤٠١	٢٠٥٠٠٤
		معدل زيارة الفرد	٠,٠٧	٠,٠٥	٠,١	٠,٠٥	٠,٠٨	٠,٠٨
		إناث	٧٩٠٢٩	٣٠٤٩١	٨٦٠٦٢	٢١٥٧٦	٢٦٧٠٠	٢٤٣٨٥٨
		معدل زيارة الفرد	٠,١	٠,٠٧	٠,٢	٠,٠٤	٠,٠٩	٠,٠٩
٢٠١٧	مراجعي المراكز الصحية	ذكور	٩٨٤٣٨٦	٧٥٤٦١٨	٧٠٣١٣٦	٤٨٢٤٢٦	٤٠٦١٩٧	٣٣٣٠٧٦٣
		معدل زيارة الفرد	١	١,٣	١	٠,٨	١	١
		إناث	١١٦١٦٣١	١٠٤٢١٥١	٩٢٩٨٥٧	٥٨٠٠٥٧	٤١٥٥٣٧	٤١٢٩٢٣٣
		معدل زيارة الفرد	١,٢	١,٨	١,٣	٠,٩	١,١	١,٢
	مراجعي مستشفى	ذكور	٨٢٣٦٤٣	٥١٥٠٩٤	٦٨٢٨٨٠	٣٧١٦٧٥	٣٢٩٩٨٦	٢٧٢٣٢٧٨
		معدل زيارة الفرد	٠,٨	٠,٩	١	٠,٦	٠,٨	٠,٨
		إناث	٨٣٦٣٠٢	٥٩٤٠٥٧	٧٠٥٢٣٠	٣٨٤٩٣٥	٣٥٧٨٣٥	٢٨٧٨٣٥٩
		معدل زيارة الفرد	٠,٨	١	١	٠,٦	٠,٩	٠,٩
	مراجعي وحدات الأسنان	ذكور	١٠١٣٢٠	١١٥٦٣١	٦٣٠٠٩	٤٧٧٩٨	٢٤٧٥١	٣٥٢٥٠٩
		معدل زيارة الفرد	٠,١	٠,٢	٠,٠٩	٠,٠٨	٠,٠٦	٠,١
		إناث	١٥٠١٧١	١٧٣٠٢٥	٩٤٦٩٤	٧١٥٨٣	٣٠٣٢٠	٥١٩٧٩٣
		معدل زيارة الفرد	٠,٢	٠,٣	٠,١	٠,١	٠,٠٨	٠,٢

المصدر :- بيانات الجدول (٥) ، السكان بحسب النوع .

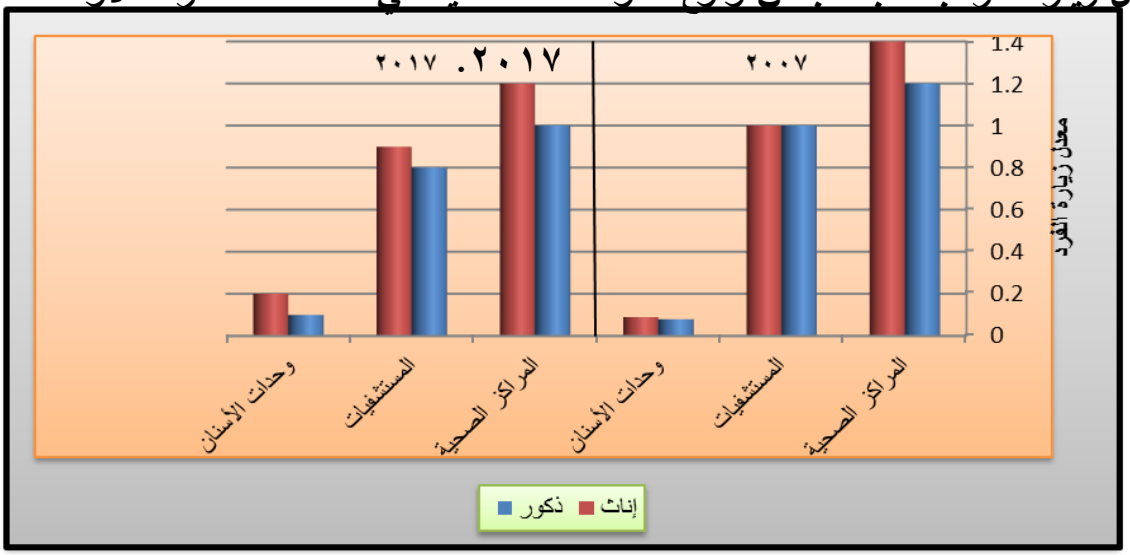
-وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٦-٣٠.

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، ص١٠٦ و١٠٨ و١٩٠.

المراجعين إلى المراكز الصحية ووحدات الأسنان، التي بلغ في المراكز الصحية(١,٤)للإناث يقابله(١,٢)للذكور، ووحدات الأسنان(٠,٠٩)للإناث و(٠,٠٨)للذكور، بينما سجل معدل زيارة الفرد للمستشفيات معدلاً متساوياً بين الجنسين بمقدار زيارة واحدة لكل فرد سواء من الذكور أو الإناث، وفي عام٢٠١٧لم تتغير كثيراً من حيث ارتفاع معدل زيارة الإناث في المراكز الصحية التي بلغ فيها(١,٢) يقابله زيارة واحدة لكل فرد من الذكور، وفي وحدات الأسنان

شكل (٥)

معدل زيارة الفرد بحسب الجنس ونوع المؤسسة الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧–



المصدر: بيانات الجدول (٦) .

(٠,٩)للإناث يقابله(٠,٨)للذكور، أما المستشفيات فقد جاء مراجعيها بنمط مختلف عما سبقه في سنة الأساس، إذ تفوقت مراجعات الإناث أيضاً على الذكور ليشكل معدل زيارة لديهنَّ (٠,٩)يقابله (٠,٨)لكل فرد من الذكور، وإن تشكيل هذا النمط من التركيب النوعي للمراجعين يعود إلى إن المراكز الصحية هي المسؤولة عن رعاية الحوامل التي شكلت زيارتهن نسبة (٧,٧%)[١٥]من إجمالي زيارات الإناث، وقد يعود العامل نفسه سبباً في تفوق مراجعات الإناث على وحدات الأسنان، إذ ان النساء الحوامل غالباً ما يُعانينَّ من نقص الكالسيوم الذي يسبب هشاشة العظام والتهاب اللثة وتسوس الاسنان[١٦]. أما المستشفيات التي تتبع غالباً نظام الإحالة للحالات التي يصعب تشخيصها وعلاجها في المراكز الصحية فلا يمكن ترجيح جنس على الآخر. أما عن التوزيع النوعي بحسب المحافظات فيتبين من الجدول السابق إن في عام٢٠٠٧سجل أعلى معدل لزيارة الفرد من الذكور على المراكز الصحية في

محافظتي بابل وكربلاء بمعدل زيارة متساوٍ مقداره(١,٣) لكل منهما، وإن ارتفاع معدل زيارة الذكور في محافظة بابل يرجع إلى ارتفاع المراجعين في العام المذكور على المراكز الصحية بسبب أمراض الجهاز التنفسي لا سيما بين الأطفال من هم دون(٥) سنوات ليشكلوا نسبة (٢٧,٨%)[١٧]من إجمالي المراجعين في منطقة الدراسة بهذا النوع من الأمراض وللفئة العمرية نفسها ،وان هنالك دراسة في محافظة بابل أثبتت تبايناً في نسب الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي بين الجنسين، إذ سجل الذكور(٥٩%) والإناث(٤١%)[١٨]، أما أقل معدل لزيارة الذكور فقد بلغ(٠,٩) وكان من نصيب محافظة الديوانية. وعن زيارة الإناث للمراكز الصحية فقد سجل أعلى معدل في محافظة كربلاء التي بلغ فيها(١,٦)، ولم تتغير محافظة الديوانية من تذيلها الترتيب بمعدل زيارة واحدة لكل أنثى.

أما مراجعو المستشفيات لعام٢٠٠٧فقد سجل أعلى معدل زيارة في محافظة المثنى ولكلا الجنسين، الذكور(١,٥) والإناث(١,٦)، وقد سبق وأشرنا عن تردي مستوى خدمات البنى التحتية في المحافظة قد يكون سبباً في العديد من الأمراض التي تصيب كلا الجنسين، أما أقل معدل فقد سجل في محافظتي بابل والديوانية معدلاً متساوياً مقداره(٠,٧)ولكلا الجنسيين، وقد يعود ذلك لارتفاع مؤشر(نسمة/مستشفى)ليسجل أعلى قيمة في منطقة الدراسة في هاتين المحافظتين، في محافظة بابل(٢٠٦٤٤٦نسمة/مستشفى)ومحافظة الديوانية(١٩٨٠٩٧نسمة/ مستشفى) جدول(١)، مما يدل على انخفاض الكفاءة الوظيفية للمستشفيات الحكومية في هاتين المحافظتين وبالتالي يلجأ السكان إلى المستشفيات الأهلية. أما معدل زيارة وحدات الأسنان فقد تباين ما بين الجنسين لتسجل محافظة النجف أعلى معدل زيارة ولكلا الجنسين، الذكور(٠,١) والإناث(٠,٢) وتذيلت الترتيب محافظة الديوانية ولكلا الجنسين، بمعدل(٠,٠٥) زيارة للذكور و(٠,٠٤)للإناث، مما يؤخذ على مراجعي وحدات الأسنان في محافظة الديوانية خلال هذا العام هو انفرادها بارتفاع معدل زيارة الذكور مقارنة بالإناث مما يؤكد قصور التسجيل وعدم ثقة السكان بالخدمات الصحية الحكومية في المحافظة .

أما عن تباين جنس المراجعين لعام٢٠١٧فيتبين من الجدول السابق في ما يخص المراكز الصحية، إنَّ محافظة كربلاء تصدرت أعلى معدل زيارة ولكلا الجنسين ولكن بفارق أكبر مما كان عليه في سنة الأساس، إذ بلغ معدل زيارة الذكور(١,٣) والإناث(١,٨)، وان هذه الفجوة التي أشرنا إليها هي ناتجة من ارتفاع نسب النساء الحوامل فيها التي شكلت نسبة

زيارتهنَّ(٧,٤%)من إجمالي زيارات الإناث في المحافظة[١٩]، ولم تتغير محافظة الديوانية أيضاً من تذيلها الترتيب ولكلا الجنسين، إذ بلغ معدل زيارة الذكور فيها(٠,٨)والإناث(٠,٩).

أما مراجعو المستشفيات فقد سجل أعلى معدل زيارة للذكور والإناث في محافظة النجف بمعدل زيارة واحدة لكل فرد سواء من الذكور أو الإناث، وأقل معدل في محافظة الديوانية وبالمعدل نفسه والذي هو(٠,٦)للذكور والإناث. أمّا عن مراجعي وحدات الأسنان فقد سجلت محافظة كربلاء أعلى معدل زيارة ولكلا الجنسين، فقد بلغ معدل زيارة الذكور(٠,٢)والإناث (٠,٣)،بينما سجل أقل معدل زيارة لوحدات الأسنان في محافظة المثنى التي بلغ معدل زيارة الذكور فيها(٠,٠٦)والإناث(٠,٠٨)،وان سبب انخفاض معدل زيارة الاسنان فيها بسبب ما سبق الاشارة إليه من ان(٩٤,٢%)من المراكز الصحية فيها تدار من قبل ذوي المهن الصحية وتفتقر إلى وحدات الأسنان، فضلاً عن ان المحافظة تحتوي على(٤)مستشفيات فقط لتسجل كفاءة منخفضة فيها مقدارها(١٩٨٣٣٦ نسمة/مستشفى)،جدول(١)، مما يعكس مدى شحة هذه الخدمة المقدمة للسكان .

٢- التوزيع الجغرافي للمراجعين بحسب العمر :

تم تقسيم المراجعين من السكان على المؤسسات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة إلى ثلاث مراحل عمرية هي (الطفولة: أقل من١٥سنة، البالغين:١٥-٦٤سنة، الشيخوخة: ٦٥سنة فأكثر)، إذ يتضح من الجدول(٧) والشكل(٦)، إن التركيب العمري للمراجعين رسم نمطاً مميزاً خلال مدة الدراسة، من خلال ارتفاع معدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية الذين هم في مرحلة الشيخوخة ليسجل(٨,٩) في عام٢٠٠٧و(٨,٤) في عام٢٠١٧، وهذا طبيعي لأن الإنسان كلما تقدم بالعمر تضعف أعضاؤه من إداء وظائفها وتقل مناعته وبالتالي يكون أكثر عرضة للأمراض تلتها مرحلة البالغين بمعدل مقداره(٢,٢)في عام٢٠٠٧ وزيارتين في عام٢٠١٧وقد يكون لزيارات النساء الحوامل التي تقع ضمن هذه الفئة العمرية والتي حددتها منظمة الصحة العالمية بما لا يقل عن أربع زيارات طوال مدة الحمل[٢٠]سبباً في ارتفاع الزيارات لهذه المرحلة العمرية، أما أقل المراحل العمرية زيارةً للمؤسسات الصحية الحكومية فهي مرحلة الطفولة التي بلغ معدلها عام٢٠٠٧(٢,١) وفي عام٢٠١٧(١,٧) زيارة لكل فرد في منطقة الدراسة ضمن هذه الفئة العمرية.

ولإبراز تباين التركيب العمري في منطقة الدراسة ارتأى الباحث دراسته بحسب الجنس والمحافظة، إذ يتضح من الجدول(٨)والشكل(٧)،تفوق معدل زيارة الذكور للمؤسسات الصحية الحكومية مقارنة بالإناث في مرحلة الطفولة خلال مدة الدراسة، إذ بلغ في عام٢٠٠٧(٢,٢) للذكور و(٢,١)للإناث، وفي عام٢٠١٧بلغ معدل زيارة الذكور(١,٧)يقابله(١,٦) للإناث، وإن ارتفاع زيارة الذكور على الإناث جاء في أغلب محافظات منطقة الدراسة، وهذا يؤكد ما جاءت به الدراسات السكانية من إنَّ البُنية الجسمية للأطفال الرضع الإناث لها القابلية على تحمل الأمراض الخاصة بتلك المرحلة من العمر أكثر من الطفل الرضيع الذكر[٢١]، فضلاً

جدول (٧)

التركيب العمري للسكان والمراجعين ومعدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧–٢٠١٧.

الفئة العمرية	٢٠٠٧			٢٠١٧		
	عدد السكان	عدد المراجعين	معدل زيارة الفرد	عدد السكان	عدد المراجعين	معدل زيارة الفرد
أصغر من ١٥ سنة	٢٢٨٤٤٠١	٤٨٢٤٣٠٥	٢,١	٢٨٠٥٨٣٩	٤٦٧٧٠٩٩	١,٧
١٥ – ٦٤ سنة	٢٧٦٨٩٨٧	٦٠٨١٠٥٨	٢,٢	٣٦٧٠١٣٥	٧٥١٧١١٨	٢
٦٥ فأكثر	١٧٢٧١٩	١٥٤٤٨٣٦	٨,٩	٢٠٧٥٩٢	١٧٣٩٧١٨	٨,٤
المجموع	٥٢٢٦١٠٧	١٢٤٥٠١٩٩	٢,٤	٦٦٨٣٥٦٦	١٣٩٣٣٩٣٥	٢,١

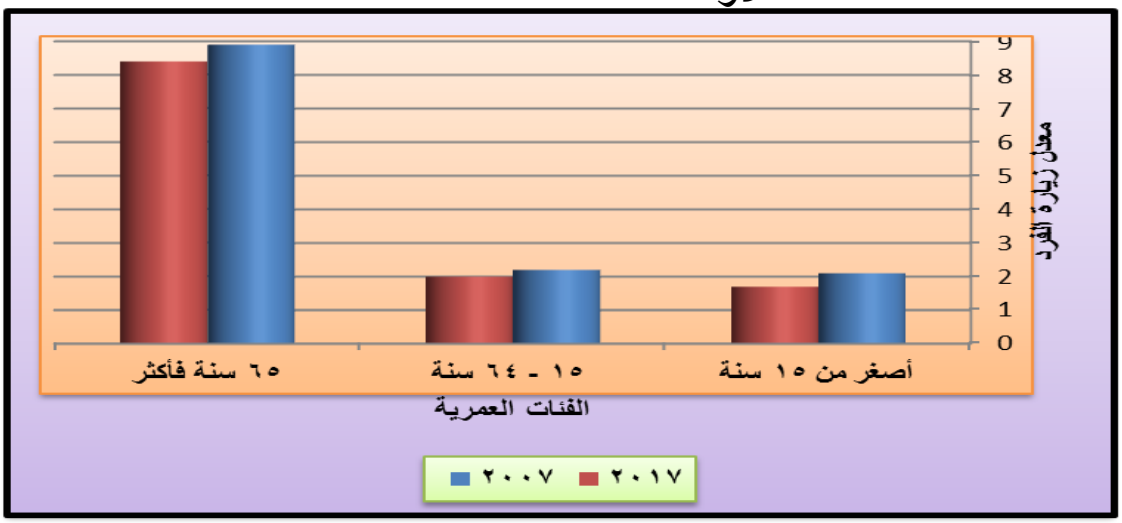
المصدر:– وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق بحسب المحافظة والنوع للمدة٢٠٠٧–٢٠١٧.

–وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧، ص٩–٣١.

–وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام ٢٠١٧،ص١٠٦– ٢٢٥.

شكل (٦)

التركيب العمري لمعدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧-٢٠١٧.



المصدر : بيانات الجدول (٧) .

عن إنَّ في مرحلة الصبى(١٠-١٤سنة) فإن طبيعة العادات والتقاليد الاجتماعية في منطقة الدراسة تلزم الأنثى البقاء في البيت على عكس الذكور الذين يتمتعون بحرية الحركة مما يعرضهم للحوادث والأمراض. أما مرحلة البالغين فقد تأكد ما سبق ذكره من ارتفاع معدل زيارة الإناث على الذكور نتيجة تكرار زيارة النساء الحوامل وفي جميع المحافظات خلال مدة الدراسة، لتسجل معدل زيارة الذكور في منطقة الدراسة لعام٢٠٠٧زيارتين لكل فرد من الذكور ضمن هذه الفئة العمرية و(٢,٤)زيارة للإناث، وفي عام٢٠١٧بلغ معدل زيارة الذكور(١,٧)

جدول:(٨) التركيب العمري للمراجعين ومعدل زيارة الفرد من السكان بحسب الجنس والفئة العمرية في محافظات الفرات الأوسط للمدة ٢٠٠٧–٢٠١٧.

			المحافظات	بابل	كربلاء	النجف	الديوانية	المثنى	المجموع
٢٠٠٨	أقل من ١٥ سنة	السكان	ذكور	٣٨٩٦٥٤	٢٠٢٢٩٦	٢٣٧٧٩٦	٢٠٢٧٢٨	١٤٠٥٢٥	١١٧٢٩٩٩
			إناث	٣٦٣١٦٥	١٨٧٨٦٩	٢٢٦٩٤٦	١٩٩٤١٤	١٣٤٠٠٨	١١١١٤٠٢
		المراجعين	ذكور	٩٠٧١٣٠	٤٧٣٠٨٢	٥١٤٠١٠	٢٩٧٥٩٢	٣٣٢٤٣٨	٢٥٢٤٢٥٢
			معدل زيارة الفرد	٢,٣	٢,٣	٢,٢	١,٥	٢,٤	٢,٢
			إناث	٨٠٧٧١١	٤٠٤٦٧٧	٤٦٨٣٠٦	٣٣٦١١٧	٢٨٣٢٤٢	٢٣٠٠٠٥٣
			معدل زيارة الفرد	٢,٢	٢,٢	٢,١	١,٧	٢,١	٢,١
	١٥ – ٦٤ سنة	السكان	ذكور	٤١١٨٧٧	٢٣٠٧٢٦	٢٩٢٦٤٦	٢٨٢٤٢٤	١٦١٠٦١	١٣٧٨٧٣٤
			إناث	٤٢١١١٥	٢٣٥٢١٠	٢٩٣٢٨٦	٢٧٧٧٠٢	١٦٢٩٤٠	١٣٩٠٢٥٣
		المراجعين	ذكور	٦٢٠٠٣٥	٥٠٢٩٢١	٦٣٩٧١٠	٤٣٢٢٢٨	٥٦٦٩٤٢	٢٧٦١٨٣٦
			معدل زيارة الفرد	١,٥	٢,٢	٢,١	١,٥	٣,٥	٢
			إناث	٧٩٥١٦٥	٦٩٩١٦٢	٨١٣٧١٧	٤٠٠٠١٨	٦١١١٦٠	٣٣١٩٢٢٢
			معدل زيارة الفرد	١,٩	٣	٢,٨	١,٤	٣,٨	٢,٤
	٦٥ سنة فأكثر	السكان	ذكور	٢٨٧٠٦	١٣٩١١	١٣٩٧٦	١٢٩٥١	٧٥٠٠	٧٧٠٤٤
			إناث	٣٧٠٤٨	١٧٨٤٧	١٦٥٥٣	١٥٢٦٤	٨٩٦٣	٩٥٦٧٥
		المراجعين	ذكور	٢٣٠٣٩٧	١٥٢٦٢٤	١٣٨٩٥٠	١١٤١٤٥	٧٩٨٥١	٧١٥٩٦٧
			معدل زيارة الفرد	٨	١١	٩,٩	٨,٨	١٠,٦	٩,٣
			إناث	٢٦٧٩٨٧	١٧٣٣٤٥	١٩٢٢٣١	١٠٢٨٠٠	٩٢٥٠٦	٨٢٨٨٦٩
			معدل زيارة الفرد	٧,٢	٩,٧	١١,٦	٦,٧	١٠,٣	٨,٧
٢٠١٨	أقل من ١٥ سنة	السكان	ذكور	٤٣٣٥٩٤	٢٤٩٣٧٤	٣٠٥٥٤٦	٢٧٧٧٨٤	١٧٥٦٥٧	١٤٤١٩٥٥
			إناث	٤٠٥٨٠٧	٢٣٥٨٣٤	٢٩٢٨٩٢	٢٦٢٧٣٧	١٦٦٦١٤	١٣٦٣٨٨٤
		المراجعين	ذكور	٨٩٠٧٤٩	٤٥٩٤١٤	٤٧١٥٨٣	٣٨٨٠٥٥	٣٠١٢٩٢	٢٥١١٠٩٣
			معدل زيارة الفرد	٢,١	١,٨	١,٥	١,٤	١,٧	١,٧
			إناث	٨١٢٦٣٦	٤١٠١٢٤	٤٠٤٠٦٧	٣٤٥٢٦٩	١٩٣٩١٠	٢١٦٦٠٠٦
			معدل زيارة الفرد	٢	١,٧	١,٤	١,٣	١,٢	١,٦
	١٥ – ٦٤ سنة	السكان	ذكور	٥٥٤٩٣٦	٣٣٢٦٤٧	٣٩١٣٦٥	٣٣٧٩٩٠	٢١٠٣٤٧	١٨٢٧٢٨٥
			إناث	٥٥٦٣٧٣	٣٣٤٢١٧	٣٩٨٠٩٨	٣٣٩٧٨٥	٢١٤٣٧٧	١٨٤٢٨٥٠
		المراجعين	ذكور	٧٨٦٦٥٤	٧٥٢٩٦٤	٧٥٢١٨٤	٣٩٥٤٢٤	٣٧٤٣٥٨	٣٠٦١٥٨٤
			معدل زيارة الفرد	١,٤	٢,٣	١,٩	١,٢	١,٨	١,٧
			إناث	١٠٩٨٢٢٣	١٢٤٢٢٦٠	١٠٤١٣٩٤	٥٥٩١٣٧	٥١٤٥٢٠	٤٤٥٥٥٣٤
			معدل زيارة الفرد	٢	٣,٧	٢,٦	١,٦	٢,٤	٢,٤
	٦٥ سنة فأكثر	السكان	ذكور	٢٧٩٥٣	١٦٨٩٧	٢١٨٥٤	١٨١٢٢	١٢٦٥٥	٩٧٤٨١
			إناث	٣٣٠٤٣	١٨٢٧٦	٢٣٨٢٨	٢١٢٧١	١٣٦٩٣	١١٠١١١
		المراجعين	ذكور	٢٣١٩٤٦	١٧٢٩٦٥	٢٢٥٢٥٨	١١٨٤٢٠	٨٥٢٨٤	٨٣٣٨٧٣
			معدل زيارة الفرد	٨,٣	١٠,٢	١٠,٣	٦,٥	٦,٧	٨,٦
			إناث	٢٣٧٢٤٥	١٥٦٨٤٩	٢٨٤٣٢٠	١٣٢١٦٩	٩٥٢٦٢	٩٠٥٨٤٥
			معدل زيارة الفرد	٧,٢	٨,٩	١١,٩	٦,٢	٧	٨,٢

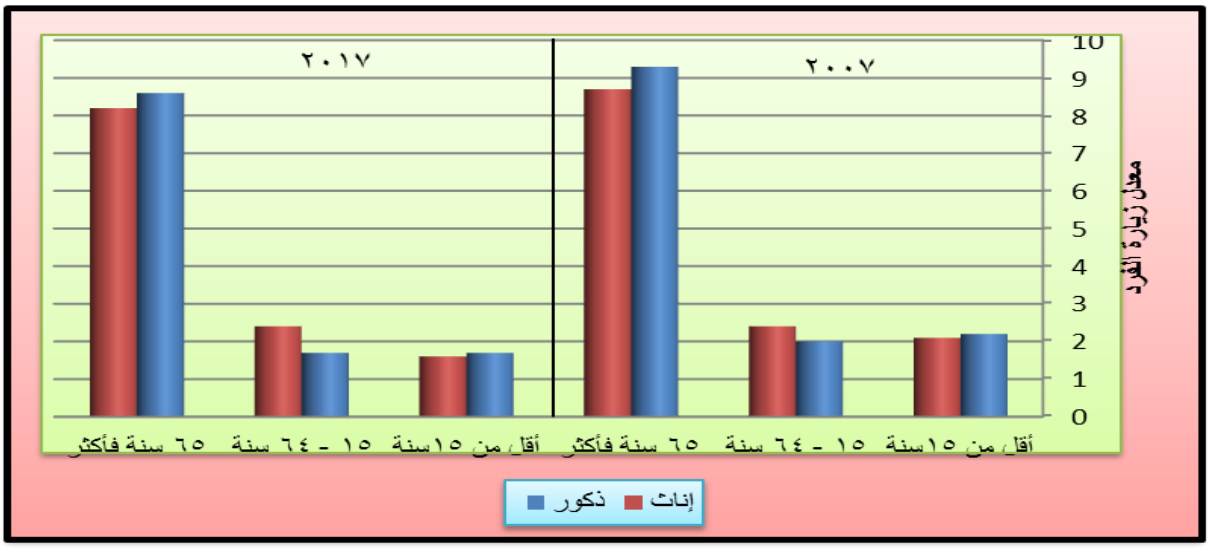
المصدر:–وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق بحسب المحافظة والعمر للمدة٢٠٠٧–٢٠١٧.

–وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، التقرير السنوي لعام ٢٠٠٧ ، ص٩ – ٣١ .

-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧،ص١٠٦-٢٢٥.

شكل (٧)

التركيب العمري لمعدل زيارة الفرد بحسب الجنس والفئة العمرية في محافظات الفرات الأوسط للمدة٢٠٠٧-٢٠١٧.



المصدر : بيانات الجدول (٨) .

يقابله (٢,٤)للإناث. أما مرحلة الشيخوخة(٦٥سنة فأكثر) فقد سجلت أعلى معدل زيارة في جميع محافظات منطقة الدراسة قياساً بالمراحل العمرية الأخرى، مع تباين معدل الزيارة بين الجنسين من خلال ارتفاع معدل زيارة الذكور مقارنة بالإناث، ليسجل المعدل العام لزيارة الذكور عام٢٠٠٧(٩,٣) يقابله(٨,٧) للإناث، وفي عام٢٠١٧(٨,٦)للذكور و(٨,٢) للإناث، وإنَّ هذا النمط يعود إلى اختلاف الخصائص البيولوجية والسلوكية بينهما ، فالذكور يعيشون الحياة بطريقة تضر بصحتهم بشكل أكبر من الإناث، إذ إنَّ نسب المدخنين أكثر ويتعرضون للضغط النفسي أكثر وبذلك يكونون أكثر عرضة للأمراض .

الاستنتاجات:

١- كشفت الدراسة ان هنالك ارتفاعاً في كفاءة المؤسسات الصحية نتيجة زيادتها خلال مدة الدراسة، فبعد أنّ كان معيار كفاءة المستشفيات الصحية في عام٢٠٠٧قد سجل(١٨٠٢١١ نسمة/مستشفى)،انخفض في عام٢٠١٧ليصبح(١٢٦١٠٥نسمة/مستشفى) مما يعني ارتفاع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان في المستشفيات. والحال نفسه للمراكز الصحية فبعد إن

سجل المعيار(٢٢٠٥١نسمة/مركز صحي)في عام٢٠٠٧، انخفض إلى(١٦٠٦٦نسمة/
مركز صحي) في عام٢٠١٧ .

٢- بينت الدراسة إنَّ معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية الحكومية انخفض خلال مدة
الدراسة، ففي عام٢٠٠٧بلغ معدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة(٢,٤)، أنخفض في عام٢٠١٧ إلى(٢,١)زيارة للفرد من السكان. وإن هذا الانخفاض يعود إلى قلة كفاءة الخدمات الصحية الحكومية في بعض الوحدات دفع السكان للجوء للمؤسسات الصحية الأهلية.

٣-كشفت الدراسة تباين معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية الحكومية بين محافظة وأخرى، ففي عام٢٠٠٧جاءت محافظة المثنى بأعلى معدل زيارة مقداره(٣,٢)، وسجلت محافظة الديوانية أقل معدل زيارة والذي بلغ فيها(١,٧)لكل فرد من السكان، أما في عام٢٠١٧سجلت محافظة كربلاء أعلى معدل زيارة مقداره(٢,٧) لكل فرد من السكان، ولم تتغير محافظة الديوانية أيضاً من تذيلها الترتيب بأقل معدل زيارة والتي بلغ(١,٥)زيارة لكل فرد من السكان، مما يؤشر عدم ثقة السكان بالمؤسسات الصحية الحكومية في المحافظة، والاتجاه نحو العيادات والمستشفيات الأهلية .

٤- سجلت المراكز الصحية أعلى عدد للمراجعين من السكان، إذ بلغ في عام٢٠٠٧معدل زيارة الفرد إليها(١,٣)، وهو أعلى من معدل زيارة الفرد للمستشفيات الذي بلغ زيارة واحدة فقط، أما المراجعون على وحدات الأسنان فقد بلغ معدل زيارة الفرد إليها(٠,٠٩).أما في عام ٢٠١٧فقد بلغ معدل زيارة الفرد للمراكز الصحية(١,١)لكل فرد من السكان، ومعدل زيارة الفرد للمستشفيات بلغ(٠,٨)وازداد معدل زيارة الفرد لوحدات الأسنان ليصل إلى(٠,١)وذلك ناتج من زيادة عدد أطباء الأسنان مما زاد من كفاءة وحدات الأسنان، فضلاً عن التوسع في انشاء مراكز تخصصية حكومية في طب الأسنان .

٥-أظهرت الدراسة تفوق الإناث في معدل زيارتهنَّ للمؤسسات الصحية خلال مدة الدراسة، إذ بلغ معدل الزيارة لديهنَّ في عام٢٠٠٧(٢,٥)يقابله(٢,٣)للذكور وفي عام٢٠١٧شكل معدل زيارة الإناث(٢,٣)والذكور(١,٩)،وهذا ناتج من المراجعات الدورية للنساء خلال مدة الحمل.

٦-رسم التركيب العمري للمراجعين نمطاً مميزاً خلال مدة الدراسة، إذ ارتفع معدل زيارة الفرد من السكان للمؤسسات الصحية الذين هم في مرحلة الشيخوخة ليسجل(٨,٩) في عام ٢٠٠٧و(٨,٤)في عام٢٠١٧تلتها المرحلة العمرية البالغين بمعدل مقداره(٢,٢)في عام٢٠٠٧ و(٢)عام٢٠١٧،أما أقل المراحل العمرية زيارة للمؤسسات الحكومية فهي مرحلة الطفولة التي

بلغ معدلها عام ٢٠٠٧(٢,١)وفي عام٢٠١٧ (١,٧) زيارة لكل فرد ضمن هذه الفئة العمرية.

المقترحات :

١- ضرورة الافادة من نظم المعلومات الجغرافية في تخطيط المؤسسات الصحية الحكومية وتوزيعها ، وفقاً للمعايير الوظيفية المعتمدة بما يكفل تحقيق العدالة والمساواة .

٢- اعادة النظر في توزيع المؤسسات والموارد البشرية الصحية، مما يجعل الخدمة تؤدي وظيفتها بشكل كفء ويسهم في اعادة ثقة السكان فيها.

٣-وضع نظام متكامل في جميع المؤسسات الصحية لقياس وتحليل رضا المراجعين من السكان عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة لهم بصورة مستمرة.

Abstract

Spatial Variation of the Population Visiting's for the Governmental Health Institutions in the Central Euphrates Governorates for 2007-2017.

Keywords: Population Increase, Health Institutions, Central Euphrates.

Inst. Riyadh Saeed Taha Khalaf Al-Douri (Ph.D.)
General Directorate of Education/ Governorate of Salah Al-Din
Al-Dour Educational Department

This study sought to focus on the ability of government health systems in the study area on providing high quality services, and to evaluate these services through the visit of the population.

The study revealed that the average per visit of an individual to health institutions decreased between 2007-2017, and in 2007 the average per person visits to health institutions in the study area (2.4) decreased in 2017 to (2.1) visits per person population. This decrease may be due to improved health conditions in the study area, which has reduced many diseases. Also, the visit of person has varied between the Governments in area of study. In 2007, Governorate of Muthanna had the highest visit rate of (3.2), and Governorate of Diwaniyah recorded the lowest visit rate of (1.7) per person population. In 2017, Governorate of Karbala had the highest visit rate of (2.7) per person, and Governorate of Diwaniyah also did not change its rank with the lowest visit rate of (1.5) per person. Therefore, the study suggests the need to provide human resources and medical devices that help in accurate diagnosis of diseases, which reflects positively on the efficiency and speed of treatment that contributes to restoring the population's confidence in government health institutions.

الهوامش

١- وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، ص٣١٨.

٢- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، قسم إحصاءات البيئة، الإحصاءات البيئية للعراق لسنة ٢٠١٣، تشرين الثاني،٢٠١٤،ص٥٤.

٣-رياض سعيد طه خلف الدوري، التباين المكاني لأنماط الوفيات في محافظة صلاح الدين، اطروحة دكتوراه(غير منشورة)،كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت،٢٠١٩،ص٢٢٠.

٤-وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق لعام٢٠١٧(بيانات غير منشورة).

* ذوو المهن الصحية : وهم خريجو كليات التمريض وكليات التقنيات الطبية والصحية والمعاهد الطبية الفنية واعداديات التمريض العراقية وغير العراقية المعترف بها .

ينظر: جمهورية العراق، قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم(٦) لسنة٢٠٠٠.

٥-صلاح هاشم الأسدي وتحسين جاسم السهلاني، قياس كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الناصرية، مجلة آداب البصرة، العدد ٦٨، ٢٠١٤، ص٢٧٠و ٢٧١.

٦-وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، مصدر سابق، ص١٠٢.

٧-وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية،٢٠١٧،ص٧٤.

٨- المصدر نفسه، ص٧٤.

٨- وزارة الصحة/البيئة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧، مصدر سابق ،ص٦١.

٩-رياض سعيد طه الدوري وعبد الرزاق جاسم أحمد الحسيني وسعدي عبدالله أحمد الدوري، التحليل المكاني لمؤشرات الأمومة الآمنة المسجلة في محافظات الفرات الأوسط لعام٢٠١٧، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٧، العدد ٢، ٢٠٢٠، ص٢٤٢.

١٠-وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، ٢٠١٧، مصدر سابق، ص٥٤٤.

١١-أحمد عبدالكريم كاظم النجم، تحليل جغرافي لمقومات السياحة الدينية في مدينة كربلاء المقدسة، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية، جامعة الكوفة،المجلد٩،العدد٢٧، ٢٠١٣،ص١٦٩.

١٢- ديوان الوقف الشيعي، العتبة العباسية المقدسة، ٢٠١٧(بيانات غير منشورة).

١٣-وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية،٢٠١٧، مصدر سابق، ص٦٦٧.

** الأمومة الآمنة : وهي الرعاية الصحية المناسبة التي يتلقينها النساء لغرض تمكينها من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة والنفاس .

ينظر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، معجم المصطلحات الإحصائية المستخدمة في الجهاز، رام الله، فلسطين، ٢٠١٥،ص٣١.

١٤- رياض سعيد طه الدوري وعبد الرزاق جاسم أحمد الحسيني وسعدي عبدالله أحمد الدوري، مصدر سابق، ص٢٥٠.

١٥- وميض مزاحم محمود وعدنان فاضل نصيف، نقص الكالسيوم وعلاقته ببعض المتغيرات الكيموحيوية للنساء الحوامل في مدينة سامراء، مجلة سامراء للعلوم الصرفة، المجلد ٢، العدد١، ٢٠٢٠، ص١٢.

١٦-وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، التقرير السنوي لعام ٢٠٠٧، مصدر سابق، ص١٢.

(17) Ali H. Al-Marzoqi, Etiology of Respiratory tract infections using Physiological markers patterns for diagnosis in Hillah patients, AL-Qadisiya Journal For Science, Vol 15, No 3, 2010, P.5 .

١٨- رياض سعيد طه الدوري وعبد الرزاق جاسم أحمد الحسيني وسعدي عبدالله أحمد الدوري، مصدر سابق، ص٢٥٠.

١٩-مها اسامة محمد الحاج يحيى، مدى ممارسة النساء اللواتي سبق لهن الزواج في الضفة الغربية لبعض قضايا الصحة الإنجابية، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية،٢٠١٦، ص٧٩.

٢٠- رياض سعيد طه خلف الدوري ، مصدر سابق ، ص٨٧ .

المصادر :

- الأسدي، صلاح هاشم وتحسين جاسم السهلاني، قياس كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الناصرية، مجلة آداب البصرة، العدد ٦٨، ٢٠١٤.
- جمهورية العراق، قانون تدرج ذوي المهن الطبية والصحية رقم(٦) لسنة٢٠٠٠.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، معجم المصطلحات الإحصائية المستخدمة في الجهاز، رام الله، فلسطين، ٢٠١٥.
- الحاج يحيى، مها اسامة محمد، مدى ممارسة النساء اللواتي سبق لهن الزواج في الضفة الغربية لبعض قضايا الصحة الإنجابية، رسالة ماجستير(غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية،٢٠١٦.
- الدوري، رياض سعيد طه خلف، التباين المكاني لأنماط الوفيات في محافظة صلاح الدين، اطروحة دكتوراه(غير منشورة)،كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت،٢٠١٩.
- الدوري، رياض سعيد طه وعبد الرزاق جاسم أحمد الحسيني وسعدي عبدالله أحمد الدوري، التحليل المكاني لمؤشرات الأمومة الآمنة المسجلة في محافظات الفرات الأوسط لعام٢٠١٧، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٧، العدد ٢، ٢٠٢٠.
- ديوان الوقف الشيعي، العتبة العباسية المقدسة، ٢٠١٧(بيانات غير منشورة).
- محمود، وميض مزاحم وعدنان فاضل نصيف، نقص الكالسيوم وعلاقته ببعض المتغيرات الكيموحيوية للنساء الحوامل في مدينة سامراء، مجلة سامراء للعلوم الصرفة، المجلد ٢، العدد١، ٢٠٢٠.
- النجم، أحمد عبدالكريم كاظم، تحليل جغرافي لمقومات السياحة الدينية في مدينة كربلاء المقدسة، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية، جامعة الكوفة،المجلد٩،العدد٢٧، ٢٠١٣.
- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات سكان العراق لعام٢٠١٧.

- وزارة التخطـــيط، الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء، قســـم إحصـــاءات البيئـــة، الإحصاءات البيئية للعراق لسنة٢٠١٣، تشرين الثاني،٢٠١٤.
- وزارة التخطـــيط، الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء، المجموعـــة الإحصـــائية السنوية،٢٠١٧.
- وزارة الصـــحة/البيئة، دائـــرة التخطـــيط وتنميـــة المـــوارد، قســـم الإحصـــاء الصـــحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠١٧.
- وزارة الصـــحة، دائـــرة التخطـــيط وتنميـــة المـــوارد، قســـم الإحصـــاء الصـــحي والحياتي، التقرير السنوي لعام٢٠٠٧.
- (15) Ali H. Al-Marzoqi, Etiology of Respiratory tract infections using Physiological markers patterns for diagnosis in Hillah patients, AL-Qadisiya Journal For Science, Vol 15, No 3, 2010 .