

**مؤشرات كفاءة خدمات الرعاية الصحية في محافظة البصرة\*****المدرس المساعد صباح صكبان****الأستاذ الدكتور أمال صالح عبود الكعبي****جامعة البصرة/ كلية الآداب/ قسم الجغرافية****المخلص:-**

توجه الجغرافيا الطبية اهتمامها بدراسة خدمات الرعاية الصحية من حيث توزيعها وتباينها المكاني وقياس مدى كفاءتها وكفايتها، اذ تولي جميع البلدان والمجتمعات اهتمامها بتوفير نظام صحي كفوء ومناسب من أجل خلق بيئة صحية وسليمة لسكانها، اذ يقاس مدى تقدم البلد وتطوره الاقتصادي من خلال مستوى خدماتها الصحية المقدمة للسكان، الذي يساهم في رفع مستوى الصحة العامة والحد من انتشار الأمراض. ومن هنا تحدد اتجاه البحث في دراسة واقع كفاءة خدمات الرعاية الصحية في محافظة البصرة، متمثلة بعناصرها المادية كالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية والأسرة الطبية والعناصر البشرية المتمثلة بالقوى العاملة من ذوي المهن الطبية والصحية والتمريضية، اذ تم الاعتماد على البيانات الرسمية غير المنشورة في دائرة صحة البصرة لسنة ٢٠١٨، بالاعتماد على مجموعة من المؤشرات الصحية العالمية والمحلية. وتشير نتائج البحث الى تدني مستوى كفاءة خدمات الرعاية الصحية بعناصرها المادية والبشرية، وتباينها المكاني على مستوى أقيمتها، وعدم وجود عدالة في توزيعها المكاني بالشكل الذي يتوافق مع الحجم السكاني لأقضية منطقة الدراسة.

**كلمات مفتاحية: محافظة البصرة ، جغرافية طبية ، مؤشرات الرعاية الصحية**

*Indicators of Health Care Services Efficiency in Basrah  
Governorate: A Medical Geography-Based Study*

*Researcher: Sabah Sagban Saadoon  
Assistant Professor Dr. Amal Saleh Abood  
College of Arts/ University of Basrah*

**Abstract:**

Medical geography focuses on studying health care services in terms of their distribution, spatial variation and measuring their efficiency and adequacy. All countries and societies pay attention to providing an efficient and appropriate health system in order to create a healthy and safe environment for its residents. The extent of progress and economic development in any country is measured through the level of the health services provided to its population. This definitely contributes to raising the level of public health and limiting the spread of diseases. The present study aims at investigating the reality of the efficiency of health care services in Basrah Governorate represented by the material elements such as hospitals, primary health care centers, medical beds, and human elements represented by the medical workforce including health and nursing professionals. For this purpose, the researchers depended upon the official data published by the Basrah Health Department in 2018, which relied on a set of global and local health indicators. The results obtained revealed the low level of efficiency of health care services with their physical and human elements, their spatial variation at the level of their districts, and the lack of justice in their spatial distribution in a manner that is consistent with the population size of the districts of the study area.

Keywords: Basra Governorate, medical geography, health care indicators

**المقدمة:-**

اتجهت الدراسات الحديثة والمعاصرة في الجغرافيا الطبية الى دراسة وتحليل خدمات الرعاية الصحية وتقييم كفاءة أدائها وفقاً للكثير من المعطيات, وأصبح التأكيد على أهمية التسهيلات الصحية وتحديد مواقعها من الوجهة الجغرافية من اهتماماتها, ومن أبرز الدراسات دراسة ماكلاشان وشانون وسبورلوك، التي ساهمت بظهور منهج جديد في الجغرافيا الطبية عرف بمنهج الرعاية الصحية، والذي تطور وزادت أهميته مع تزايد اهتمام الجغرافيين بالتخطيط الصحي وتحقيق أنسب توزيع مكاني لخدمات الرعاية الصحية، إذ تعد خدمات الرعاية الصحية من المستلزمات الأساسية لأي مجتمع لأنها تعكس التطور الذي وصل إليه، لذا فقد لقي هذا الجانب اهتماماً واسعاً من لدن الدول والحكومات بحيث أن تطور مستلزماته يعكس قدرة البلد في الوصول إلى التنمية الاجتماعية والاقتصادية ولكي تتمكن المحافظة من أداء وظائفها بكفاءة لخدمة سكانها، لا بد أن يكون توزيع خدمات الرعاية الصحية بشكل يتناسب مع أعداد سكانها، لأن زيادة حجم السكان وبشكل متواصل يولد ضغطاً على مجمل المنظومة الصحية وتقلل من كفاءتها.

**مشكلة البحث:**

- ١- هل يوجد تباين في توزيع خدمات الرعاية الصحية حسب أفضية محافظة البصرة؟ وهل تتوزع بصورة عادلة لسد حاجة السكان؟
- ٢- ما مستوى مؤشرات كفاءة خدمات الرعاية الصحية من حيث متضمناتها المادية والبشرية؟ وهل تتوافق مع احتياجات السكان وفق المؤشرات الصحية العالمية والمحلية؟

**فرضية البحث:**

- ١- يوجد تباين في خدمات الرعاية الصحية حسب أفضية المحافظة البصرة، وقد تتوزع بشكل غير عادل ولا يتوافق مع حجم السكان.
- ٢- يوجد تدني في مستوى مؤشرات كفاءة خدمات الرعاية الصحية، بشكل لا يتناسب مع الحجم السكاني، ولا يتوافق مع المؤشرات الصحية العالمية والمحلية المعتمدة.

**هدف البحث:**

يهدف البحث إلى تسليط الضوء على مؤشرات كفاءة خدمات الرعاية الصحية في محافظة البصرة وقياس مدى كفاءتها وكفايتها مع الحجم السكاني، فضلاً عن إبراز الحاجة الحالية والمستقبلية لخدمات الرعاية الصحية وفقاً للمؤشرات الصحية العالمية والمحلية المعتمدة.

**حدود منطقة البحث:**

تتمثل الحدود المكانية لمنطقة البحث بمحافظة البصرة والتي تقع في الجزء الجنوبي الشرقي من العراق، بين قوسي طول (٤٦°٤٠' - ٤٨°٣٠') شرقاً، ودائرتي عرض (٢٩°٥' - ٣١°٤٠') شمالاً، تحدها محافظتي ميسان وذي قار من جهة الشمال والشمال الغربي، وجمهورية إيران الإسلامية شرقاً ودولة الكويت والخليج العربي جنوباً ومحافظة المثنى من جهة الغرب،

وبمساحة تبلغ (١٩٠٧٠) كم<sup>٢</sup>، أي ما نسبته (٤,٤%) من إجمالي مساحة العراق البالغة (٤٣٥٠٥٢) كم<sup>٢</sup> (وزارة التخطيط، ٢٠١٩)، وتضم (٩) أضية<sup>(\*)</sup>، ينظر الخريطة (١) والخريطة (٢)، أما الحدود الزمانية فتمثلت بسنة ٢٠١٨ فيما يخص البيانات المتعلقة بالبحث. أولاً/ النمو والتوزيع الحجمي والنسبي لسكان محافظة البصرة:

## ١- نمو السكان:

يتبين من تحليل الجدول (١) أن هنالك زيادة مستمرة في عدد سكان محافظة البصرة، ففي المدة ما بين سنتي (١٩٨٧ - ١٩٩٧)، ازداد عدد سكان المحافظة من (٨٧٢,١٧٦) نسمة سنة ١٩٨٧ إلى (١,٥٥٦,٤٤٥) سنة ١٩٩٧، وبزيادة مطلقة بلغت (٦٨٤,٢٦٩) نسمة، وبمعدل نمو سنوي بلغ (٦%)، أما خلال المدة ما بين سنة ١٩٩٧ وتقديرات سكان محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨، فقد ازداد عدد سكان المحافظة من (١,٥٥٦,٤٤٥) نسمة سنة ١٩٩٧ إلى (٣,٥١٧,٥٦٥) نسمة سنة ٢٠١٨، وبزيادة مطلقة بلغت (١,٩٦١,١٢٠) نسمة، وبمعدل نمو سنوي (٤%)، وتعزى أسباب الزيادة المستمرة لسكان المحافظة إلى الزيادة الطبيعية وتنامي ظاهرة الهجرة نحو المحافظة واستقطاب أعداد كبيرة من سكان المحافظات والمناطق المجاورة لأسباب اقتصادية وبالأخص بعد سنة ٢٠٠٣ ولتحسن الوضع الأمني نوعاً ما في المحافظة.

الجدول (١) عدد السكان ونموهم في محافظة البصرة للمدة (١٩٨٧ - ٢٠١٨)

المدة (السنوات)	الزمنية	عدد السكان في السنة السابقة	عدد السكان في السنة اللاحقة	الزيادة السنوية المطلقة	معدل النمو السنوي
١٩٨٧ - ١٩٩٧	٨٧٢,١٧٦	١,٥٥٦,٤٤٥	٦٨٤,٢٦٩	٦%	
٢٠١٨ - ١٩٩٧	١,٥٥٦,٤٤٥	٣,٥١٧,٥٦٥	١,٩٦١,١٢٠	٤%	

المصدر: اعتماداً على:-

١- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٨٧، البصرة، ١٩٨٨.

٢- هيئة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧، بغداد، ٢٠٠١.

٣- نتائج تقديرات السكان لسنة ٢٠١٨.

(\*) تم استخراج معدل النمو السنوي حسب المعادلة الآتية:

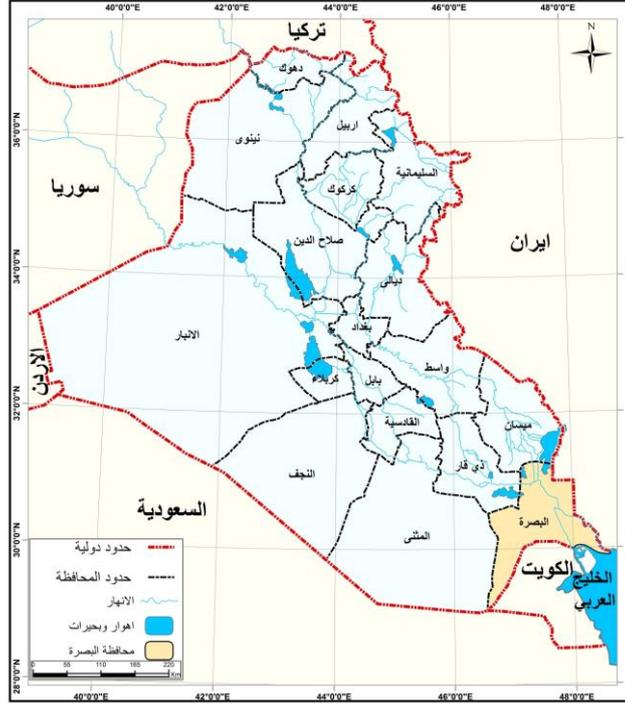
$$r = \left( t \sqrt{\frac{P_1}{P_0}} - 1 \right) 100$$

حيث أن:-

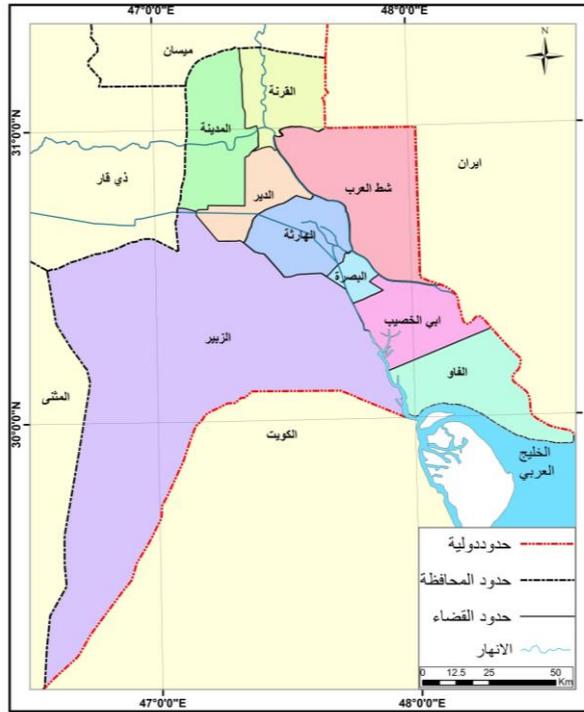
r = نسبة النمو = t = عدد السنوات بين التعدادين P1 = عدد السكان في التعداد اللاحق  
P0 = عدد السكان في التعداد السابق  
اعتماداً على:-

UN, Demographic year book, New York, 1988, p15.

الخريطة (١) موقع محافظة البصرة من العراق



المصدر: الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية ١/١٠٠٠٠٠٠٠، بغداد، ٢٠١٨.  
الخريطة (٢) الوحدات الادارية (الأقضية) في محافظة البصرة



المصدر: وزارة الأشغال والبلديات العامة، مديرية بلديات البصرة، شعبة تنظيم المدن، خريطة التصميم الأساس لمحافظة البصرة بمقياس رسم ١/٨٠٠٠٠٠٠، ٢٠١٩.

## ٢- التوزيع الحجمي والنسبي:

يهدف رسم وتحليل صورة التوزيع المكاني سواءً كان على مستوى الدولة أو المحافظة أو الوحدة الإدارية، فإن توزيع السكان لا يكون بشكل منتظم ومتساوٍ بل يكون متبايناً زمكانياً ضمن المجتمعات السكانية كونه عملية ديناميكية مستمرة، ويرتبط ذلك بمجموعة من العوامل الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية التي تتشابك وتتداخل فيما بينها لتعكس واقع توزيع السكان وتباينه المكاني من حيث تركيزهم وتشتتهم (ابو عيانه، ١٩٧٧: ٢٠٣).

تنتم محافظة البصرة بتباين التوزيع الحجمي والنسبي للسكان بين وحداتها الإدارية (الأقضية)، فمن خلال تحليل الجدول (٢) والشكل (١) والخريطة (٣) يتضح تفرد قضاء البصرة باحتلاله المرتبة الأولى بين الوحدات الإدارية بحجم سكاني بلغ (١٤٨٨٧٩٨) نسمة، أي ما نسبته (٤٢,٣%)، من إجمالي سكان المحافظة حسب التقديرات السكانية لسنة ٢٠١٨، وبذلك فإنه يضم أكثر من ثلث سكان المحافظة، ويرجع ذلك الى مركزية قضاء البصرة، اذ تتواجد فيه معظم المؤسسات الإدارية الحكومية كما أنه يعد القلب الاقتصادي للمحافظة، اذ تتنافس فيه مختلف الأنشطة الاقتصادية، وتتوافر فيه الخدمات الطبية والتسهيلات الصحية من خلال المستشفيات والمراكز الصحية المتخصصة وغيرها، فضلاً عن تركيز المؤسسات التعليمية بمختلف مستوياتها لاسيما الجامعات والمعاهد الى جانب الخدمات الترفيهية، في حين جاءت أقضية الزبير وأبي الخصب والمدينة والهاثرة بالمرتبة الثانية بحجم سكاني بلغ

(٥٨٢٩٠٦)، (٣٠٣٠٦٨)، (٢٨٨١٣٩)، (٢٨١٨٦٥) نسمة على التوالي، أي ما نسبته (١٦,٦%) (٨,٦%) (٨,٢%) (٨%) من إجمالي سكان المحافظة، بينما جاءت الأقضية الأخرى في مراتب أخرى والتي تتباين هي الأخرى في عدد السكان، إذ بلغ أعلاه في قضاء القرنة بحجم سكاني بلغ (٢١٣٢٣١) نسمة، أي ما نسبته (٦,١%)، تلاه قضاء شط العرب بواقع (١٩٠٨٠٠) نسمة، أي ما نسبته (٥,٤%)، ثم تلاه قضاء الدير بواقع (١٣٣٧٥١) نسمة، أي ما نسبته (٣,٨%)، وأدناه في قضاء الفاو بحجم سكاني بلغ (٣٥٠٠٧) نسمة، أي ما نسبته (١%) من إجمالي السكان، ويعزى تباين حجم السكان في هذه المراكز الى عوامل الجذب السكاني التي تمتلكها بعض الأقضية دون أخرى، فضلاً عن إمكانية الاستفادة من الخدمات العامة المتوافرة لاسيما في مركز قضاء البصرة.

### ثانياً/ التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية الحكومية في محافظة البصرة:

يحقق التوزيع المكاني لخدمات الرعاية الصحية بالشكل المناسب فوائد كثيرة للفرد والمجتمع، إذ يوفر توزيعها بيئة صحية مناسبة كما يوفر هذا التوزيع خدمة كبيرة للمجتمع، وبالتالي ينعكس على نشاط الانسان وحيويته ويؤدي إلى زيادة إنتاجيته في العمل فيما لو كان هذا التوزيع يحقق الكفاية والتناسب مع حاجات السكان. لذا يتناول هذا المحور دراسة واقع التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية والقوى العاملة في محافظة البصرة لمعرفة مدى ملاءمتها وعدالة توزيعها المكاني وكالاتي:-

الجدول (٢) التوزيع الحجمي والنسبي للسكان حسب أقضية محافظة البصرة لسنتي ١٩٩٧ و ٢٠١٨

ت	القضاء	١٩٩٧	%	٢٠١٨	%
١	البصرة	٦٥٨٧٦٠	٤٢,٣	١٤٨٨٧٩٨	٤٢,٣
٢	الزبير	٢٥٧٩٢٣	١٦,٦	٥٨٢٩٠٦	١٦,٦
٣	أبو الخصيب	١٣٤١٠١	٨,٦	٣٠٣٠٦٨	٨,٦
٤	المدينة	١٢٧٤٩٥	٨,٢	٢٨٨١٣٩	٨,٢
٥	الهارثة	١٢٤٧١٩	٨	٢٨١٨٦٥	٨
٦	القرنة	٩٤٣٥٠	٦,١	٢١٣٢٣١	٦,١
٧	شط العرب	٨٤٤٢٥	٥,٤	١٩٠٨٠٠	٥,٤
٨	الدير	٥٩١٨٢	٣,٨	١٣٣٧٥١	٣,٨
٩	الفاو	١٥٤٩٠	١	٣٥٠٠٧	١
	المجموع	١٥٥٦٤٤٥	١٠٠	٣٥١٧٥٦٥	١٠٠

المصدر: اعتماداً على:-

١- هيئة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧، بغداد، ٢٠٠١.

٢- نتائج تقديرات السكان لسنة ٢٠١٨.

(\*) تم استخراج معدل النمو السنوي حسب المعادلة الآتية:  

$$r = (t \sqrt[t]{\frac{P_1}{P_0}} - 1)100$$
حيث أن:-

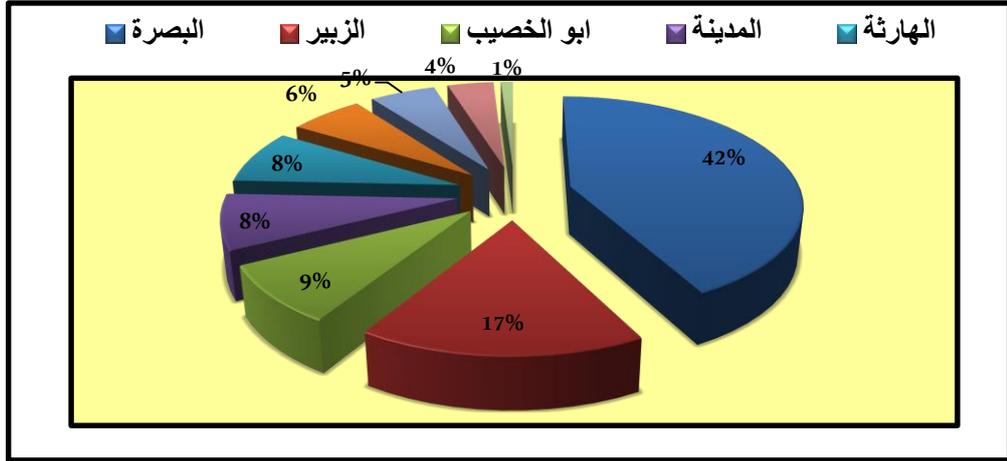
R = نسبة النمو = t = عدد السنوات بين التعدادين = P1 = عدد السكان في التعداد اللاحق

P0 = عدد السكان في التعداد السابق

اعتماداً على :

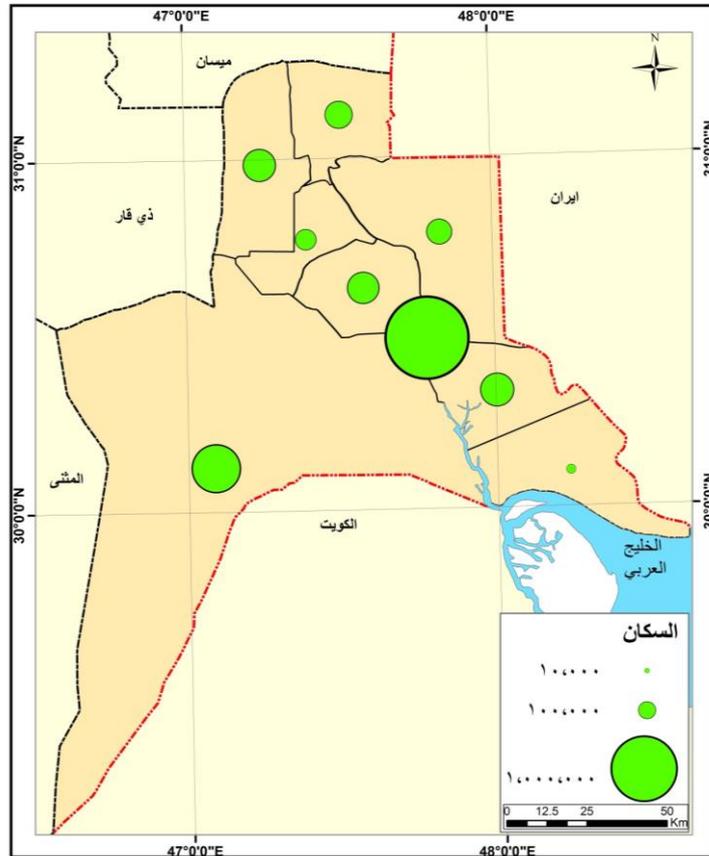
UN, Demographic year book, New York, 1988, p15.

الشكل (١) التوزيع النسبي للسكان في محافظة البصرة حسب الأفضية لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٢).

الخريطة (٣) الحجم السكاني لأفضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٢).

## ١- المستشفيات:

عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى على أنه ذلك الجزء المتكامل من النظام الصحي الذي وظيفته تقديم الرعاية الصحية الشاملة سواء كانت علاجية أو وقائية أو تأهيلية لجميع أفراد المجتمع، فضلاً عن كونها مؤسسة تعليمية وتدريبية للعاملين في المجال الطبي والصحي (البكري، ٢٠٠٥: ٢٣) تضم محافظة البصرة (١٣) مستشفى بسعة سريرية بلغت (٣٤١٠) سريراً، اذ بلغ مستشفيات قضاء البصرة (٧) مستشفيات، ذات سعة سريرية بلغت (٢٦٦٨) سريراً، ومستشفيين اثنين في قضاء الزبير بلغ عدد أسرتهما (٢٣٧) سريراً، وبمعدل مستشفى واحد في كل من أفضية أبي الخصيب والمدينة والقرنة والفاو، بسعة سريرية بلغت (٧١)، (١٦٩)، (٢٢٣)، (٤٢) سريراً على التوالي، في حين تفتقر أفضية الهارثة والدير وشط العرب الى وجود مستشفى، ينظر الجدول (٣).

## ٢- مراكز الرعاية الصحية الأولية:

تعرف على أنها مؤسسات تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية الوقائية والتشخيصية والعلاجية وخدمات تعزيز الصحة للمواطنين وتعزيز المشاركة المجتمعية من خلال شبكة من مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية والفرعية والبيوت الصحية والعيادات والفرق الصحية المتنقلة (وزارة الصحة، ٢٠١٤: ١٩) بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة البصرة (١٤٣) مركزاً صحياً، اذ بلغ عددها في قضاء البصرة (٤١) مركزاً، و(٢١) مركزاً في قضاء المدينة، وفي قضاء الزبير (١٨) مركزاً، في حين بلغ عددها في قضائي القرنة والهارثة (١٤) مركزاً لكل منهما، و(١٣) مركزاً في قضاء الدير، أما في قضاء أبي الخصيب فبلغ عددها (١١) مركزاً، و(٨) مراكز في قضاء شط العرب، و(٣) مراكز في قضاء الفاو. يلاحظ مما تقدم التباين الواضح في توزيع مؤسسات الرعاية الصحية في أفضية منطقة الدراسة، فقد توزعت بشكل متباين بين أفضيتها، ينظر الجدول (٣).

الجدول (٣) التوزيع العددي والنسبي لمؤسسات الرعاية الصحية في محافظة البصرة لسنة

٢٠١٨

ت	القضاء	عدد المستشفيات	%	عدد الأسرة	%	عدد مراكز الرعاية الصحية	%
١	البصرة	٧	٥٣,٨	٢٦٦٨	٧٨,٢	٤١	٢٨,٦
٢	الزبير	٢	١٥,٤	٢٣٧	٧	١٨	١٢,٦
٣	أبو الخصيب	١	٧,٧	٧١	٢,١	١١	٧,٧
٤	المدينة	١	٧,٧	١٦٩	٥	٢١	١٤,٧
٥	الهارثة	٠	٠	٠	٠	١٤	٩,٨
٦	القرنة	١	٧,٧	٢٢٣	٦,٥	١٤	٩,٨
٧	شط العرب	٠	٠	٠	٠	٨	٥,٦
٨	الدير	٠	٠	٠	٠	١٣	٩,١
٩	الفاو	١	٧,٧	٤٢	١,٢	٣	٢,١
	المجموع	١٣	١٠٠	٣٤١٠	١٠٠	١٤٣	١٠٠

المصدر: بالاعتماد على:-

- ١- دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة السياسات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨،  
٢- دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة مراكز الرعاية الصحية الأولية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨ .  
٣- الأطباء:

يمثل الأطباء دعامة أساسية من مكونات النظام الصحي، اذ تقع على عاتقهم مهام تشخيص المرض ووصف العلاج من خلال تحديد الاجراءات الواجب اتباعها كالفحوصات السريرية والمختبرية والشعاعية، فضلاً عن إعطاء الإرشادات العلاجية والوقائية الكفيلة بالتخلص من الأمراض المختلفة (وزارة الصحة، ٢٠١٤: ١٩) بلغ عدد الأطباء العاملين في المؤسسات الصحية (٢٢٩٥) طبيياً، يتوزعون بشكل متباين على أقضية المحافظة، كما مبين في الجدول (٤).

#### ٤- ذوو المهن الصحية:

يمثل ذوو المهن الصحية ملاكاً مساعداً مهماً في تقديم الرعاية الصحية الى جانب الأطباء والمرضين، ويشمل المختبريين والمصورين الشعاعيين ومعاوني الأطباء والصيدلة وغيرهم. بلغ عدد ذوي المهن الصحية العاملين في المؤسسات الصحية (٥٢٣٤) صحياً، يتوزعون بشكل متباين على أقضية المحافظة، كما في الجدول (٤).

#### ٥- ذوو المهن التمريضية:

يشكل الممرضون جزءاً أساسياً لخدمات الرعاية الصحية في أي نظام صحي، فهم يشكلون أكثر من نصف العاملين الصحيين، ويعد الممرضون مجموعة مساندة للعمل الطبي وليست مجموعة مستقلة تستطيع العمل بمفردها. بلغ عدد ذوي المهن التمريضية العاملين في المؤسسات الصحية (٣٥١٧) مهنياً تمريضياً، يتوزعون بصورة متفاوتة على أقضية المحافظة، كما مبين في الجدول (٤) يعكس التوزيع المكاني للعاملين في المؤسسات الصحية في محافظة البصرة حالة من عدم المساواة مقابل الحجم السكاني لكل قضاء، وهذا بدوره سينعكس على مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى والمراجعين.

الجدول (٤) التوزيع العددي للعاملين في مؤسسات الرعاية الصحية في محافظة البصرة لسنة

٢٠١٨

ت	القضاء	عدد الأطباء	عدد ذوو المهن الصحية	عدد ذوو المهن التمريضية	المجموع الكلي
١	البصرة	١٨٥٢	٢٩٢٢	١٤٨٩	٦٢٦٣
٢	الزبير	١٢٨	٦٣١	٥٨٣	١٣٤٢
٣	أبو الخصيب	٨٠	٣٤٥	٢٨٨	٧١٣
٤	المدينة	٧١	٣٩٧	٢١٣	٦٨١
٥	الهارثة	٣٣	١٦٦	٣٠٣	٥٠٢
٦	القرنة	٦٩	٤٧٧	٢٨٢	٨٢٨
٧	شط العرب	٢٣	٦٠	٣٥	١١٨

٣٦٠	١٩١	١٥٣	١٦	الدير	٨
٢٣٩	١٣٣	٨٣	٢٣	الفاو	٩
١١٠٤٦	٣٥١٧	٥٢٣٤	٢٢٩٥	المجموع	

المصدر: دائرة صحة البصرة, قسم التخطيط, شعبة المكننة والقوى العاملة, بيانات غير منشورة, ٢٠١٨.

يتضح من الجدولين (٣) و (٤) التباين في متضمنات الرعاية الصحية المادية والبشرية من حيث أعداد مؤسسات الرعاية الصحية والملاكات العاملة من ذوي المهن الطبية والصحية والتمريضية فيما بين أفضية المحافظة، إذ يلاحظ تصدر قضاء البصرة في الاستحواذ على العدد الأكبر من هذه المتضمنات، كونه يمثل المركز الإداري للمحافظة، فيما انخفضت أعدادها في الأفضية الأخرى لاسيما في قضاء الفاو، وهذا بطبيعة الحال له تأثير واضح على كفاءة خدمات الرعاية الصحية في حال عدم ملائمتها للحجم السكاني في كل قضاء من أفضية المحافظة.

#### ثالثاً/ مؤشرات كفاءة المؤسسات الصحية في محافظة البصرة:

يتناول هذا المحور دراسة مؤشرات كفاءة المؤسسات الصحية والعاملين فيها وتحليل واقع العلاقة بين السكان وتجهيز الخدمة الصحية، لذا سيتم اعتماد بعض المؤشرات الصحية العالمية والمحلية ( ينظر ملحق (١) لقياس مستوى كفاءتها وكالاتي:-

#### ١- مؤشر سكان/مستشفى:

يعد هذا المؤشر ذا أهمية كبيرة في تحديد مقدار حصة المستشفيات من السكان، وعند الأخذ بالمعيارين العالمي والمحلي (١٠٠٠٠٠) نسمة/مستشفى، نجد أنها تخدم نسبة مرتفعة من السكان تصل الى (٢٧٠٥٨٢) نسمة وهو معدل مرتفع جداً، ويظهر أن المحافظة بحاجة الى توافر (٣٦) مستشفى، أي أن هنالك عجزاً يصل الى (٢٣) مستشفى. أما على مستوى الأفضية فتتباين كفاءة هذا المؤشر من قضاء الى آخر، إذ بلغ العجز أعلاه في قضاء البصرة (٧) مستشفيات وبمعدل (٢١٢٦٨٥) نسمة/مستشفى، بينما بلغ في قضاء الزبير (٤) مستشفيات، وبمعدل (٢٩١٤٥٣) نسمة/مستشفى، فيما بلغ في قضاء الهارثة (٣) مستشفيات، في حين بلغ العجز في أفضية أبي الخصيب والمدينة وشط العرب مستشفيات اثنين لكل قضاء، وبلغ العجز أدناه في قضائي القرنة والدير بواقع مستشفى واحد، في حين يتميز قضاء الفاو بعدم وجود عجز في عدد المستشفيات وفقاً لهذا المؤشر، إذ يوجد مستشفى واحد يخدم (٣٥٠٠٧) نسمة وهذا يعطي مؤشراً ايجابياً في القضاء، وكما موضح في الجدول (٥) والخريطة (٤). يتبين مما تقدم الضغط الكبير على المستشفيات الحالية في المحافظة وعدم قدرتها على تقديم رعاية جيدة للمرضى، فضلاً عن عدم قدرتها على استيعاب الزيادة السكانية في المحافظة بسبب قلة أعدادها.

#### الجدول (٥) كفاءة مؤشر سكان/مستشفى في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

ت	القضاء	عدد السكان	مستشفى	مؤشر سكان/مستشفى	الرتب	الحاجة الفعلية	العجز
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	٧	٢١٢٦٨٥	٥	١٥	٨
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	٢	٢٩١٤٥٣	٢	٦	٤
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	١	٣٠٣٠٦٨	١	٣	٢

٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	١	٢٨٨١٣٩	٣	٣	٢٨٨١٣٩
٥	الهارثة	٢٨١٨٦٥	---	---	---	٣	٣
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	١	٢١٣٢٣١	٤	٢	١
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	---	---	---	٢	٢
٨	الدير	١٣٣٧٥١	---	---	---	١	١
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	١	٣٥٠٠٧	٦	١	٠
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	١٣	٢٧٠٥٨٢	---	٣٦	٢٣

المصدر: دائرة صحة البصرة, قسم التخطيط, شعبة السياسات الصحية, بيانات غير منشورة, ٢٠١٨.

## ٢- مؤشر سكان/سرير:

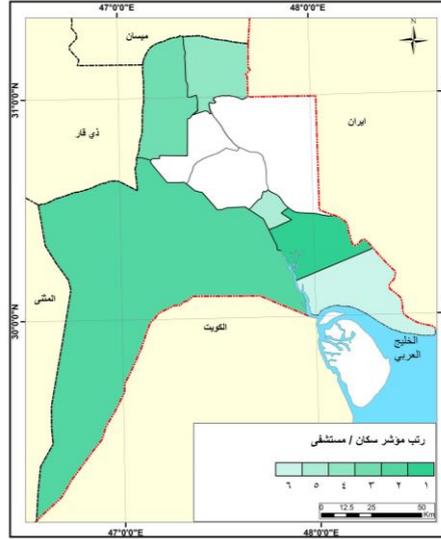
ينص المؤشر العالمي على توافر سريراً واحداً لكل (١٠٠) نسمة، والمؤشر المحلي الذي ينص على توفر سريراً واحداً لكل (٢٠٠) نسمة، ووفقاً للمؤشر المحلي بلغ المعدل العام في المحافظة (٩٧٨) نسمة/سرير، وكما موضح في الجدول (٦) والخريطة (٥)، ولهذا تشهد مستشفيات المحافظة حالة من العوز الصحي في عدد الأسرة المتاحة مما تستدعي الضرورة الى تهيئة أسرة إضافية لسد حالة النقص، فالمحافظة بحاجة الى وجود (١٧٥٨٨) سريراً، ولسد العجز البالغ (١٣٩٩١) سريراً وفقاً للمؤشر المحلي. كما تباينت معدلات هذا المؤشر ما بين أفضية المحافظة، فنلاحظ أعلاها في قضاء أبي الخصيب بواقع (٤٢٦٩) نسمة لكل سرير، وبحاجة الى (١٥١٥) سريراً، وبعجز بلغ (١٤٤٤) سريراً، وأدناها في قضاء الفاو اذ بلغ (٨٣٤) نسمة لكل سرير، وبحاجة فعلية الى (١٧٥) سريراً، وبعجز بلغ (١٣٣) سريراً فقط. نلاحظ ارتفاع معدلات هذا المؤشر في أفضية المحافظة مما يشير الى عدم كفاءة هذا المؤشر ضمن أداء المستشفيات وعدم تحقق حالة الاكتفاء الصحي، وهذا يعني ان الزيادة السكانية لا يرافقها زيادة في عدد أسرة المستشفيات.

## الجدول (٦) كفاءة مؤشر سكان/سرير في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

ت	القضاء	عدد السكان	سرير	مؤشر سكان/سرير	الرتب	الحاجة الفعلية	العجز
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	٢٨٥٥	٥٢١	٦	٧٤٤٤	٤٥٨٩
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	٢٣٧	٢٤٦٠	٢	٢٩١٥	٢٦٧٨
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	٧١	٤٢٦٩	١	١٥١٥	١٤٤٤
٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	١٦٩	١٧٠٥	٣	١٤٤١	١٢٧٢
٥	الهارثة	٢٨١٨٦٥	٠	٠	---	١٤٠٩	١٤٠٩
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	٢٢٣	٩٥٦	٤	١٠٦٦	٨٤٣
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	٠	٠	---	٩٥٤	٩٥٤
٨	الدير	١٣٣٧٥١	٠	٠	---	٦٦٩	٦٦٩
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	٤٢	٨٣٤	٥	١٧٥	١٣٣
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	٣٥٩٧	٩٧٨	---	١٧٥٨٨	١٣٩٩١

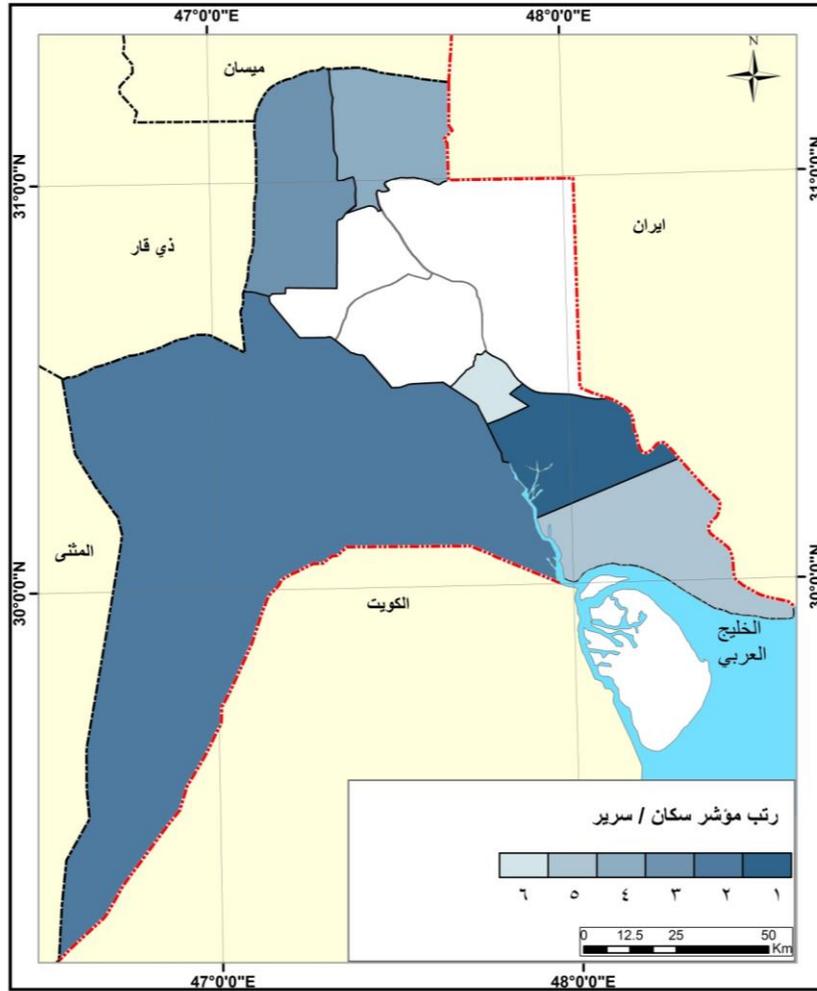
المصدر: دائرة صحة البصرة, قسم التخطيط, شعبة السياسات الصحية, بيانات غير منشورة, ٢٠١٨.

الخريطة (٤) التوزيع المكاني الرتبي لمؤشر سكان/مستشفى حسب أفضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٥).

الخريطة (٥) التوزيع المكاني الرتبي لمؤشر سكان/سرير حسب أفضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٦).

### ٣- مؤشر سكان/مركز صحي:

حدد المؤشرين العالمي والمحلي بضرورة توافر مركز صحي لكل (١٠٠٠٠) نسمة. يظهر من الجدول (٧) والخريطة (٦) أن حاجة المحافظة بلغت (٣٥٢) مركزاً صحياً، أي أن هنالك عجزاً في عدد المراكز الصحية بلغ (٢٠٩) مركزاً صحياً، إذ نجد أنها تخدم معدلاً مرتفعاً من السكان يصل الى (٢٤٥٩٨) نسمة، وهذا يشكل عبئاً كبيراً على مراكز الرعاية الصحية الأولية، أما على مستوى الأفضية فأن جميعها تجاوزت الحد المسموح به من عدد السكان المخدمين، إذ بلغ أعلاها في قضاء البصرة بمعدل (٣٦٣١٢) نسمة/مركز صحي، وبحاجة فعلية الى توافر (١٤٩) مركزاً صحياً، وبعجز بلغ (١٠٨) مركزاً صحياً، وأدناها في قضائي الديرة والفوا بمعدل (١٠٢٨٩)، (١١٦٦٩) نسمة/مركز صحي، وبحاجة فعلية الى توافر (١٤)، (٤) مراكز صحية، وبعجز بلغ مركزاً صحياً واحداً على التوالي.

الجدول (٧) كفاءة مؤشر سكان/مركز رعاية صحية أولية في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

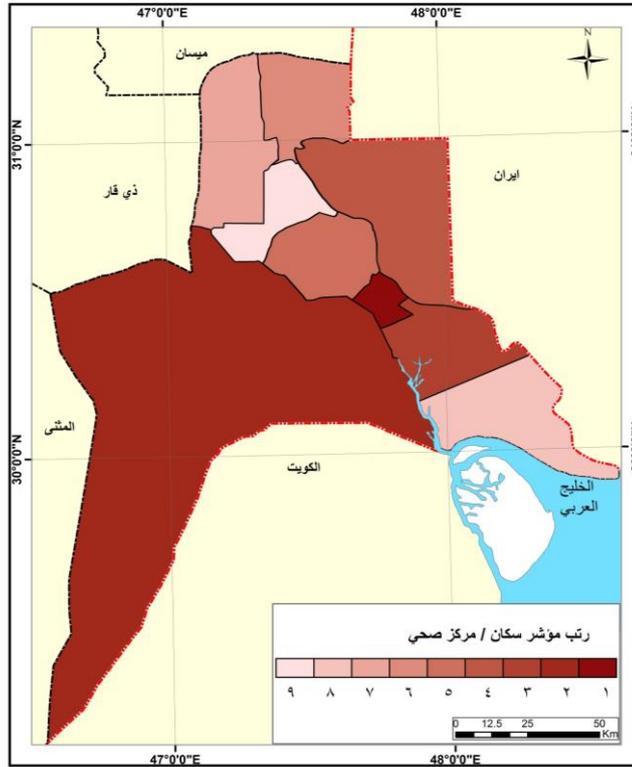
ت	القضاء	عدد السكان	مركز صحي	مؤشر سكان/مركز صحي	الرتب	الحاجة الفعلية	العجز
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	٤١	٣٦٣١٢	١	١٤٩	١٠٨
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	١٨	٣٢٣٨٤	٢	٥٨	٤٠
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	١١	٢٧٥٥٢	٣	٣٠	١٩
٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	٢١	١٣٧٢١	٧	٢٩	٨
٥	الهائثة	٢٨١٨٦٥	١٤	٢٠١٣٣	٥	٢٨	١٤
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	١٤	١٥٢٣١	٦	٢١	٧
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	٨	٢٣٨٥٠	٤	١٩	١١
٨	الدير	١٣٣٧٥١	١٣	١٠٢٨٩	٩	١٤	١
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	٣	١١٦٦٩	٨	٤	١
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	١٤٣	٢٤٥٩٨	---	٣٥٢	٢٠٩

المصدر: دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الاحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨،

#### ٤- مؤشر سكان/طبيب:

حدد المؤشر العالمي طبيب واحد لكل (٥٠٠) نسمة، أما المؤشر المحلي فإنه نص على توافر طبيب واحد لكل (١٠٠٠) نسمة، وعند تطبيق المؤشر المحلي نجد أن المعدل العام بلغ (١٥٣٣) نسمة/طبيب، مما يعطي مؤشراً سلبياً يولد ضغطاً كبيراً يقع على عاتق الأطباء، وعليه فإن المحافظة بحاجة الى توافر (٣٥١٨) طبيباً لسد حالة العجز البالغة (١٢٢٣) طبيبياً، كما تباينت معدلات هذا المؤشر على مستوى جميع الأقسام التي سجل أغلبها معدلات فاقت المؤشر المحدد، إذ بلغ اعلاها في قضاء الهائثة بواقع (٨٥٤١) نسمة/طبيب، وبحاجة فعلية الى (٢٨٢) طبيباً لسد العجز البالغ (٢٤٩) طبيبياً، وأدناها في قضاء الفاو (١٥٢٢) نسمة/طبيب، وبحاجة فعلية بلغت (٣٥) طبيباً لسد حالة العجز البالغة (١٢) طبيبياً، في حين سجل قضاء البصرة معدلاً دون المؤشر بلغ (٨٠٤) نسمة/طبيب، وبفائض بلغ (٣٦٣) طبيبياً، أما في حالة تطبيق المؤشر العالمي يتبين مدى العجز الكبير والحاجة الى الأطباء في منطقة الدراسة، وكما مبين في الجدول (٨) والخريطة (٧).

الخريطة (٦) التوزيع المكاني الرتبي لمؤشر سكان/مركز صحي حسب أقضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٧).

الجدول (٨) كفاءة مؤشر سكان/ طبيب في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

ت	الأقضية	عدد السكان	عدد الأطباء	مؤشر سكان/طبيب	الرتب	الحاجة الفعلية	العجز/الفائض
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	١٨٥٢	٨٠٤	٩	١٤٨٩	٣٦٣+
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	١٢٨	٤٥٥٤	٤	٥٨٣	٤٥٥-
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	٨٠	٣٧٨٨	٦	٣٠٣	٢٢٣-
٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	٧١	٤٠٥٨	٥	٢٨٨	٢١٧-
٥	الهارثة	٢٨١٨٦٥	٣٣	٨٥٤١	١	٢٨٢	٢٤٩-
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	٦٩	٣٠٩٠	٧	٢١٣	١٤٤-
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	٢٣	٨٢٩٦	٣	١٩١	١٦٨-
٨	الدير	١٣٣٧٥١	١٦	٨٣٥٩	٢	١٣٤	١١٨-
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	٢٣	١٥٢٢	٨	٣٥	١٢-
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	٢٢٩٥	١٥٣٣	---	٣٥١٨	١٢٢٣-

المصدر: دائرة صحة البصرة, قسم التخطيط, شعبة المكننة والقوى العاملة, بيانات غير منشورة, ٢٠١٨.

٥- مؤشر سكان/ذوي المهن الصحية:

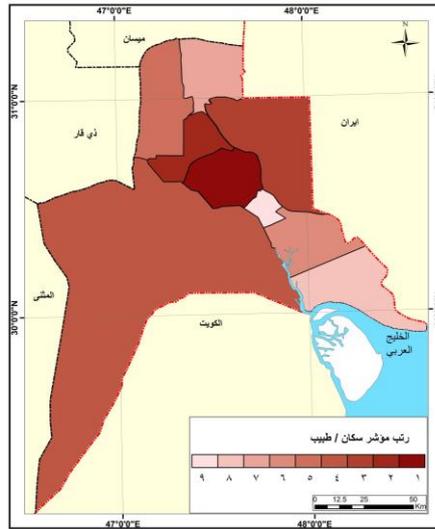
يوضح هذا المؤشر العلاقة بين عدد السكان وحاجتهم من ذوي المهن الصحية، ينص المؤشر العالمي على توفر مهني صحي لكل (٤٠٠) نسمة من السكان، في حين نص المؤشر المحلي

على توفر مهني صحي لكل (٥٠٠) نسمة من السكان، يتبين من الجدول (٩) والخريطة (٨) أن المعدل العام في المحافظة حسب المؤشر المحلي بلغ (٦٧٢) نسمة/مهني صحي، وهذا يعني أن المحافظة بحاجة فعلية الى توافر (٧٠٣٥) صحياً، لسد العجز البالغ (١٨٠١) صحياً، أما على مستوى الأفضية فقد تباينت معدلات هذا المؤشر، إذ بلغ أعلاها في قضاء الهارثة بواقع (١٦٩٨) نسمة/مهني صحي، وبحاجة فعلية بلغت (٥٦٤) صحياً لسد حالة العجز البالغة (٣٩٨) صحياً، وأدناها في قضاء البصرة (٥١٠) نسمة/مهني صحي، وبحاجة الى توافر (٢٩٧٨) مهنياً صحياً. لتغطية حالة العجز البالغة (٥٦) مهنياً صحياً، أما في حالة تطبيق المؤشر العالمي فلا يكون هناك توافق بين عدد ذوي المهن التمريضية وعدد السكان في جميع أفضية منطقة الدراسة يتبين مما تقدم حاجة مؤسسات الرعاية الصحية لملاك هذه المهنة، فضلاً عن الحاجة الى عدالة في توزيع ملاكها ما بين أفضية منطقة الدراسة.

#### الجدول (٩) كفاءة مؤشر سكان/ ذوو المهن الصحية في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

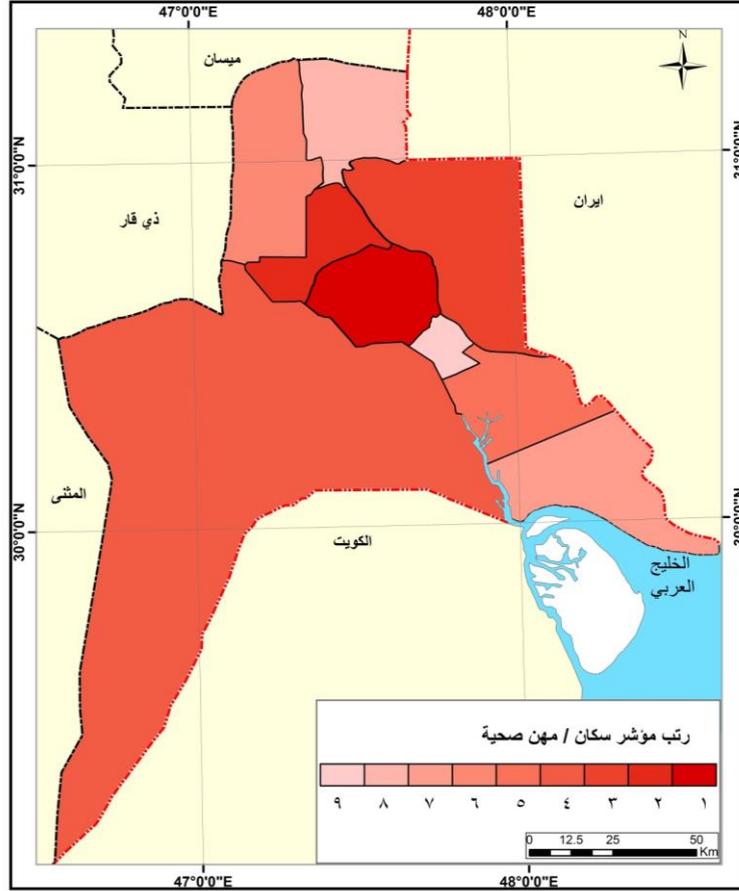
ت	الأفضية	عدد السكان	ذوو المهن الصحية	مؤشر سكان/مهني صحي	الحاجة الفعلية	العجز
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	٢٩٢٢	٥١٠	٢٩٧٨	٥٦
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	٦٣١	٩٢٤	١١٦٦	٥٣٥
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	٣٤٥	٨٧٨	٦٠٦	٢٦١
٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	٤٧٧	٦٠٤	٥٧٦	٩٩
٥	الهارثة	٢٨١٨٦٥	١٦٦	١٦٩٨	٥٦٤	٣٩٨
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	٣٩٧	٥٣٧	٤٢٦	٢٩
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	١٥٣	١٢٤٧	٣٨٢	٢٢٩
٨	الدير	١٣٣٧٥١	٨٣	١٦١١	٢٦٧	١٨٤
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	٦٠	٥٨٣	٧٠	١٠
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	٥٢٣٤	٦٧٢	٧٠٣٥	١٨٠١

المصدر: دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة المكننة والقوى العاملة، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.  
الخريطة (٧) التوزيع المكاني الرتبي لمؤشر سكان/طبيب حسب أفضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٨).

الخريطة (٨) التوزيع المكاني الرتبي لمؤشر سكان/مهن صحية حسب أفضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٩).

٦- مؤشر سكان/ذوو المهن التمريضية:

ينص المؤشر العالمي على توفر ممرض لكل (٥٠٠) نسمة، أما المؤشر المحلي فينص على توافر ممرض لكل (١٠٠٠) نسمة، وعند اعتماد المؤشر المحلي يتبين من الجدول (١٠) والخريطة (٩) أن المعدل العام بلغ (٩٢٨) نسمة/ممرض، وهذا يعني أن هناك فائضاً في عدد الممرضين، غير أن بعض الأفضية تشهد عجزاً واضحاً في هيئة التمريض وفق هذا المؤشر، كما في أفضية الزبير والهارثة وأبي الخصيب وشط العرب والدير، إذ بلغ العجز فيها (١٩٧)، (١٨٣)، (١٣٢)، (١٢٠)، (٦٠) ممرضاً على التوالي، بينما سجلت أفضية البصرة والقرنة والمدينة والفاو فائضاً بلغ (٨٣٤)، (٩٠)، (٥٧)، (٤١) ممرضاً على التوالي، أما في حالة تطبيق المؤشر العالمي فلا يكون هناك توافق بين عدد الممرضين وعدد السكان في أغلب أفضية منطقة الدراسة. يتضح من الجدول (١٠) التباين في توزيع ذوي المهن التمريضية حسب أفضية المحافظة، وهذا يعكس حالة سوء التخطيط الصحي في المحافظة.

الجدول (١٠) كفاءة مؤشر (سكان/ ممرض) في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨

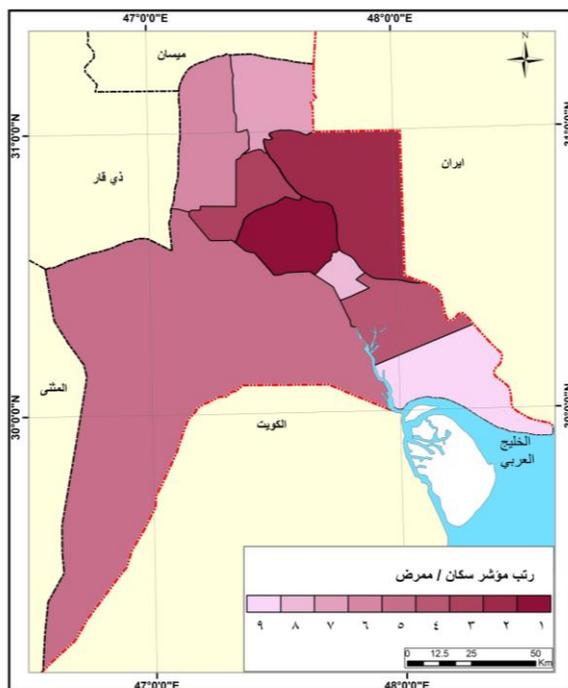
ت	الأقضية	عدد السكان	عدد الممرضين	مؤشر سكان/ممرض	الحاجة الفعلية	العجز/الفائض
١	البصرة	١٤٨٨٧٩٨	٢٢٧٤	٦٥٥	١٤٨٩	٧٨٥+
٢	الزبير	٥٨٢٩٠٦	٣٨٦	١٥١٠	٥٨٣	١٩٧-
٣	أبو الخصيب	٣٠٣٠٦٨	١٧١	١٧٧٢	٣٠٣	١٣٢-
٤	المدينة	٢٨٨١٣٩	٣٤٥	٨٣٥	٢٨٨	٥٧+
٥	الهارثة	٢٨١٨٦٥	٩٩	٢٨٤٧	٢٨٢	١٨٣-
٦	القرنة	٢١٣٢٣١	٣٠٣	٧٠٤	٢١٣	٩٠+
٧	شط العرب	١٩٠٨٠٠	٧١	٢٦٨٧	١٩١	١٢٠-
٨	الدير	١٣٣٧٥١	٦٧	١٩٩٦	١٣٤	٦٧-
٩	الفاو	٣٥٠٠٧	٧٦	٤٦١	٣٥	٤١+
	المجموع	٣٥١٧٥٦٥	٣٧٩٢	٩٢٨	٣٥١٨	٢٧٤+

المصدر: دائرة صحة البصرة, قسم التخطيط, شعبة المكننة والقوى العاملة, بيانات غير منشورة, ٢٠١٨.

#### رابعاً/ تقدير الاحتياجات المستقبلية من خدمات الرعاية الصحية في محافظة البصرة:

يهدف هذا المحور الى بيان الاحتياجات المستقبلية من المؤسسات الصحية والقوى العاملة في محافظة البصرة وفقاً للمؤشرات الصحية العالمية والمحلية بالشكل الذي يتلاءم مع الزيادة السكانية المستقبلية، اذ ان معدل النمو السكاني يميل الى الزيادة لاسيما في المجتمعات النامية، وهذه الزيادة بحاجة إلى أن تكون هناك زيادة نوعية وعددية من هذه الخدمات لسد حاجة السكان المستقبلية.

الخريطة (٩) التوزيع الرتبى لمؤشر سكان/مهن تمريضية حسب أقضية محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (١٠).

#### ١- تقدير سكان محافظة البصرة لسنة ٢٠٢٨:

تعد دراسة السكان من الجوانب الضرورية التي يجب الأخذ بها، إذ إن تنظيم خدمات الرعاية الصحية يعتمد بشكل كبير على الحجم السكاني لأي منطقة أو وحدة إدارية، فعند زيادة حجم السكان مع بقاء المؤسسات الصحية دون تغيير يولد ذلك ضغطاً عليها ويقلل من كفاءتها، إذ لا بد من تقدير الحجم السكاني وقياس واقع هذه الخدمات بالاعتماد على بعض المعايير والمؤشرات لتقدير حاجة المحافظة من تلك الخدمات للفترة المستقبلية. وفي ظل سياق حاجة المحافظة المستقبلية من خدمات الرعاية الصحية الذي يرسمه لها عدد السكان والذي سيزداد خلال فترة (١٠) سنوات قادمة بافتراض ثبات معدل النمو السنوي في المحافظة بنسبة (٦%) مقابل تحديد المتطلبات الأساسية من خدمات الرعاية الصحية فيها. ومن تحليل الجدول (١١) تبين أن سكان محافظة البصرة ارتفع من (١٥٥٦٤٤٥) نسمة لسنة ١٩٩٧ إلى (٣٥١٧٥٦٥) نسمة لسنة ٢٠١٨، ليصل إلى أعلاه في سنة ٢٠٢٨ والبالغ (٤٤٥١٤٣٢) نسمة. إن الزيادة الحاصلة في الحجم السكاني هو نتيجة لاستمرار النمو السكاني المتزايد بفعل الزيادة الطبيعية للولادات، فضلاً عن الزيادة غير الطبيعية المتمثلة بعامل الهجرة، ويعزى ذلك إلى أن محافظة البصرة تعد من المحافظات الجاذبة للسكان، لما لها من أهمية اقتصادية وتوفر فرص العمل، فحجم السكان في تزايد مستمر، وما له من تأثير على واقع خدمات الرعاية الصحية وزيادة الطلب عليها بشكل واضح.

#### الجدول (١١) التوزيع العددي للحجم السكاني في محافظة البصرة للفترة (١٩٩٧-٢٠٢٨)

ت	القضاء	١٩٩٧	٢٠١٨	٢٠٢٨	%
١	البصرة	٦٥٨٧٦٠	١٤٨٨٧٩٨	١٨٨٤٠٥٤	٤٢,٣
٢	الزبير	٢٥٧٩٢٣	٥٨٢٩٠٦	٧٣٧٦٦٠	١٦,٦
٣	أبو الخصيب	١٣٤١٠١	٣٠٣٠٦٨	٣٨٣٥٢٩	٨,٦
٤	المدينة	١٢٧٤٩٥	٢٨٨١٣٩	٣٦٤٦٣٦	٨,٢
٥	الهارثة	١٢٤٧١٩	٢٨١٨٦٥	٣٥٦٦٩٦	٨
٦	القرنة	٩٤٣٥٠	٢١٣٢٣١	٢٦٩٨٤١	٦,١
٧	شط العرب	٨٤٤٢٥	١٩٠٨٠٠	٢٤١٤٥٥	٥,٤
٨	الدير	٥٩١٨٢	١٣٣٧٥١	١٦٩٢٦٠	٣,٨
٩	الفاو	١٥٤٩٠	٣٥٠٠٧	٤٤٣٠١	١
	المجموع	١٥٥٦٤٤٥	٣٥١٧٥٦٥	٤٤٥١٤٣٢	١٠٠

المصدر: اعتماداً على:-

١- هيئة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧، بغداد، ٢٠٠١،

٢- نتائج تقديرات السكان لسنتي ٢٠١٨ و ٢٠٢٨.

٢- الاحتياجات المستقبلية من متضمنات الرعاية الصحية:

أ- المستشفيات:

حسب المؤشرين العالمي والمحلي الذين ينصان بضرورة توافر مستشفى لكل (١٠٠,٠٠٠) نسمة، وفي ضوء تقدير عدد السكان لسنة ٢٠٢٨ فإن حاجة محافظة البصرة سنة ٢٠٢٨ تقضي بضرورة توافر (٤٥) مستشفى، لتلبية احتياجات السكان وسد حالة العوز الصحي الكبير في هذه الخدمة، ويتضح من الجدول (١٢) تباين الحاجة المستقبلية من المستشفيات في المحافظة، اذ جاء قضاء البصرة بالمرتبة الأولى من حاجته البالغة الى (١٩) مستشفى، بينما جاء قضائي شط العرب والدير بالمرتبة الأخير من حيث حاجتهما الى توافر مستشفين اثنين لكل منهما، أما بالنسبة الى قضاء الفاو فلا يعاني من حالة عجز. أما بالنسبة للأسرة الطبية فحدد المؤشر المحلي بضرورة توافر سريراً واحداً لكل (٢٠٠) نسمة، لذا سيحتاج سكان المحافظة سنة ٢٠٢٨ الى توافر (٢٢٢٥٧) سريراً اذ يتضح من الجدول (١٢) حاجة مستشفيات أفضية المحافظة من الأسرة، فنلاحظ أن أعلى حاجة سجلت في قضاء البصرة بواقع (٩٤٢٠) سريراً، وسجلت أدنى حاجة في قضاء الفاو بلغت (٢٢٢) سريراً، نلاحظ مما تقدم الحاجة المستقبلية في عدد الأسرة المهيأة لرقود المرضى لتحقيق درجة من الاكتفاء الصحي، وتلبية احتياجات السكان المتزايدة.

**ب- مراكز الرعاية الصحية الأولية:**

حسب المؤشرين العالمي والمحلي الذين ينصان بضرورة توافر مستشفى لكل (١٠,٠٠٠) نسمة، لذا تتحدد حاجة المحافظة من مراكز الرعاية الصحية الأولية سنة ٢٠٢٨ الى توافر (٤٤٥) مركزاً صحياً، اذ يتبين من الجدول (١٢) أن قضاء البصرة جاء بالمركز الأول من حيث حاجته المستقبلية الى توافر (١٨٨) مركزاً صحياً، فيما سجل قضاء الفاو المركز الأخير بحاجته الى توافر (٤) مراكز، يتبين مما تقدم أن المحافظة بحاجة ماسة الى زيادة عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية لتلبية لاحتياجات السكان المتزايدة.

**الجدول (١٢) الحاجة المستقبلية من مؤسسات الرعاية الصحية في محافظة البصرة لسنة**

٢٠٢٨

ت	القضاء	عدد السكان	عدد المستشفيات	عدد الأسرة الطبية	عدد مراكز الرعاية الصحية
١	البصرة	١٨٨٤٠٥٤	١٩	٩٤٢٠	١٨٨
٢	الزبير	٧٣٧٦٦٠	٧	٣٦٨٨	٧٤
٣	أبو الخصيب	٣٨٣٥٢٩	٤	١٩١٨	٣٨
٤	المدينة	٣٦٤٦٣٦	٤	١٨٢٣	٣٦
٥	الهائثة	٣٥٦٦٩٦	٣	١٧٨٣	٣٦
٦	القرنة	٢٦٩٨٤١	٣	١٣٤٩	٢٧
٧	شط العرب	٢٤١٤٥٥	٢	١٢٠٧	٢٤
٨	الدير	١٦٩٢٦٠	٢	٨٤٦	١٧
٩	الفاو	٤٤٣٠١	١	٢٢٢	٤
	المجموع	٤٤٥١٤٣٢	٤٥	٢٢٢٥٧	٤٤٥

المصدر: اعتماداً على:-

١- نتائج التقديرات السكانية لسنة ٢٠٢٨.

٢- مؤشرات عالمية ومحلية معتمدة.

## ج- الأطباء:

عند تطبيق المؤشر المحلي القاضي بضرورة توافر طبيباً لكل (١٠٠٠) نسمة، نجد أن المحافظة ستحتاج مستقبلاً سنة ٢٠٢٨ الى (٤٤٥١) طبيباً، اذ يتبين من الجدول (١٣) أن أعلى حاجة للأطباء تمثلت بقضاء الزبير (٧٣٨) طبيباً، أي ما نسبته (١٦,٦%) من إجمالي عدد الاطباء، وأخيراً جاء قضاء الفاو بحاجة بلغت (٤٤) طبيباً، وبنسبة (١%) من إجمالي الأطباء، بينما سجل قضاء البصرة فائضاً في عدد الأطباء مقابل السكان بلغ (٥٤٢) طبيباً.

## د- ذوو المهن الصحية:

وفقاً للمؤشر المحلي الذي ينص على ضرورة توفر مهنيّاً صحياً لكل (٥٠٠) نسمة، ستكون المحافظة بحاجة الى (٨٩٠٣) مهنيّاً صحياً سنة ٢٠٢٨، أما على مستوى الأفضية فقد تباينت الحاجة المستقبلية، اذ جاء قضاء البصرة أولاً، وبلغت حاجته الى (٣٧٦٨) صحياً، أي ما نسبته (٤٢,٣%) من إجمالي ذوي المهن الصحية، وجاء قضاء الفاو أخيراً بحاجة بلغت (٨٩) مهنيّاً صحياً، أي ما نسبته (١%) من إجمالي المهنيين. وعلى ضوء ذلك نجد أن المحافظة بحاجة الى أعداد اضافية من ذوي المهن الصحية لسد حالة النقص في هذه الخدمة وتلبية احتياجات السكان الصحية المستقبلية، ينظر الجدول (١٣).

## هـ- ذوي المهن التمريضية:

المحلي عند تطبيق المؤشر الذي ينص على ضرورة توفر ممرض لكل (١٠٠٠) نسمة، سيحتاج سكان المحافظة سنة ٢٠٢٨ الى توفر (٤٤٥١) مهنيّاً تمريضياً، وكذلك ستختلف الحاجة المستقبلية على مستوى الأفضية، اذ نجد أن أعلى حاجة من ذوي المهن التمريضية تمثلت بقضاء الزبير (٧٣٨) مهنيّاً تمريضياً، أي ما نسبته (١٦,٦%) من إجمالي ذوي المهن التمريضية، وجاء قضاء الفاو بالمرتبة الأخيرة بحاجة بلغت (٤٤) مهنيّاً تمريضياً، أي ما نسبته (١%) من إجمالي ذوي المهن التمريضية، بينما سجل قضاء البصرة فائضاً في عدد ذوي المهن التمريضية مقابل السكان بلغ (٨٣٤) تمريضياً، وكما مبين في الجدول (١٣)، وعلى ضوء ذلك نجد أن المحافظة بحاجة الى أعداد اضافية من ذوي المهن التمريضية لسد حالة النقص في هذه الخدمة وتلبية احتياجات السكان.

الجدول (١٣) الحاجة المستقبلية من الملاكات الطبية والصحية والتمريضية في محافظة البصرة لسنة ٢٠٢٨

ت	القضاء	عدد السكان	الأطباء	ذوو المهن الصحية	ذوو المهن التمريضية
١	البصرة	١٨٨٤٠٥٤	١٨٨٤	٣٧٦٨	١٨٨٤
٢	الزبير	٧٣٧٦٦٠	٧٣٨	١٤٧٥	٧٣٨
٣	أبو الخصيب	٣٨٣٥٢٩	٣٨٣	٧٦٧	٣٨٣
٤	المدينة	٣٦٤٦٣٦	٣٦٥	٧٢٩	٣٦٥
٥	الهائثة	٣٥٦٦٩٦	٣٥٧	٧١٣	٣٥٧
٦	القرنة	٢٦٩٨٤١	٢٧٠	٥٤٠	٢٧٠
٧	شط العرب	٢٤١٤٥٥	٢٤١	٤٨٣	٢٤١

١٦٩	٣٣٩	١٦٩	١٦٩٢٦٠	الدير	٨
٤٤	٨٩	٤٤	٤٤٣٠١	الفاو	٩
٤٤٥١	٨٩٠٣	٤٤٥١	٤٤٥١٤٣٢	المجموع	

المصدر: اعتماداً على:-

١- نتائج التقديرات السكانية لسنة ٢٠٢٨.

٢- مؤشرات صحية معتمدة.

#### الاستنتاجات:

- ١- وجود تباين في التوزيع المكاني لمؤسسات الرعاية الصحية بشكل لا ينسجم مع الحجم السكاني لكل قضاء في منطقة الدراسة.
- ٢- وجود تفاوت في كم ونوع خدمات الرعاية الصحية في محافظة البصرة، والتي لا تتطابق في كثير من متضمناتها مع المؤشرات العالمية والمحلية المعتمدة.
- ٣- تشهد أعداد الملاكات الطبية والصحية والتمريضية حالة من سوء التوزيع المكاني بشكل لا يتلاءم مع سكان أفضية محافظة البصرة وفقاً للمؤشرات العالمية والمحلية المعتمدة.
- ٤- عدم اعتماد المعايير التخطيطية الصحية في توزيع خدمات الرعاية الصحية وتوسيع امكانياتها البشرية والمادية بحيث تتناسب مع حجم السكان في المحافظة.

#### التوصيات:

- ١- زيادة أعداد مؤسسات الرعاية الصحية والملاكات العاملة بما يضمن حصول الفرد على التسهيلات الصحية بالمستوى المناسب.
- ٢- اعتماد المعايير التخطيطية الصحية في عملية توزيع مؤسسات الرعاية الصحية وفقاً للحجم السكاني لكل وحدة ادارية بما يحقق الحصول على خدماتها بأقل جهد وأدنى كلفة.
- ٣- وضع خطة لزيادة أعداد العاملين في القطاع الصحي لاسيما ذوي المهن الصحية والطبية الحالية والمستقبلية، لسد النقص الحاصل ولتقديم الرعاية الصحية المناسبة للسكان.

#### مصادر البحث:

- ١- أبو عيانة، فتحي محمد، جغرافية السكان، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، ١٩٧٧.
- ٢- دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة مراكز الرعاية الصحية الأولية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.
- ٣- دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة الاحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.
- ٤- دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة السياسات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.
- ٥- دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة المكننة والقوى العاملة، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.
- ٦- دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الاحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.
- ٧- البكري، ثامر ياسر، ادارة المستشفيات، ط١، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٥.

- ٨- وزارة الصحة، السياسة الصحية الوطنية (٢٠١٤ - ٢٠٣٠)، ٢٠١٤.
- ٩- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٨٧، البصرة، ١٩٨٨.
- ١٠- هيئة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٧، بغداد، ٢٠٠١.
- ١١- الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الادارية ١/١٠٠٠٠٠٠٠، بغداد، ٢٠١٨.
- ١٢- وزارة الأشغال والبلديات العامة، مديرية بلديات البصرة، شعبة تنظيم المدن، خريطة التصميم الأساس لمحافظة البصرة بمقياس رسم ١/٨٠٠٠٠٠٠، ٢٠١٨.
- ١٣- وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، مديرية الإحصاء في البصرة، شعبة الاحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٩.
- ١٤- وزارة الصحة والبيئة العراقية، الوضع الصحي في العراق التحديات وأولويات العمل، مطابع دائرة العيادات الطبية الشعبية للطباعة والتصميم، بغداد، ٢٠١٩.
- 15- UN, Demographic year book, New York, 1988.

## الملاحق:

## ملحق (١) المؤشرات العالمية والمحلية لقياس كفاءة متضمنات الرعاية الصحية

مستشفى/ سكان	١٠٠٠٠٠/١	١٠٠٠٠٠/١
مركز رعاية صحية أولية/ سكان	١٠٠٠٠/١	١٠٠٠٠/١
سرير/ سكان	١٠٠/١	٢٠٠/١
طبيب/ سكان	٥٠٠/١	١٠٠٠/١
مهن صحية/ سكان	٤٠٠/١	٥٠٠/١
مهن تمريضية/ سكان	٥٠٠/١	١٠٠٠/١

المصدر: دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط، شعبة السياسات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٨.

## مصادر البحث (ترجمة كوكل):

- 1- Abu Ayyana, Fathy Muhammad, Population Geography, Egyptian Universities House, Alexandria, 1977.
- 2- Basrah Health Department, Public Health Department, Primary Health Care Centers Division, unpublished data, 2018. ,
- 3- Basrah Health Department, Planning Department, Health and Life Statistics Division, unpublished data, 2018.
- 4- Basrah Health Department, Planning Department, Health Policy Division, unpublished data, 2018.

- 5- Basrah Health Department, Planning Department, Mechanization and Manpower Division, unpublished data, 2018.
- 6- Basrah Health Department, Public Health Department, Statistics Division, unpublished data, 2018.
- 7- Al-Bakri, Thamer Yasser, Hospital Administration, 1st Edition, Al-Yazouri Scientific Publishing and Distribution House, Amman, 2005.
- 8- Ministry of Health, National Health Policy (2014 - 2030), 2014.
- 9- Ministry of Planning, Central Bureau of Statistics, results of the General Population Census for the year 1987, Basrah, 1988.
- 10- Planning Commission, Central Bureau of Statistics, results of the 1997 General Population Census, Baghdad, 2001.
- 11- General Survey Authority, Iraq Administrative Map 1/1000000, Baghdad, 2018.
- 12- Ministry of Public Works and Municipalities, Basrah Municipalities Directorate, Towns Organization Division, basic design map for Basrah Governorate on a scale of 1/800000, 2018.
- 13- Ministry of Planning and Development Cooperation, Basrah Statistics Directorate, Statistics Division, unpublished data, 2019.
- 14- Iraqi Ministry of Health and Environment, the health situation in Iraq, challenges and work priorities, Popular Medical Clinics Department Press for printing and design, Baghdad, 2019.
- 15- UN, Demographic year book, New York, 1988.

(\*) بحث مستل من اطروحة الدكتوراه الموسومة (تحليل جغرافي للخريطة الصحية في محافظة البصرة - دراسة في الجغرافيا الطبية)، مقدمة الى جامعة البصرة، كلية الآداب، قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية.

(\*) أفضية محافظة البصرة (البصرة، الزبير، أبو الخصيب، المدينة، الهارثة، القرنة، شط العرب، الدير، الفاو).