

تحليل جغرافي للخدمات الصحية في مركز قضاء دهوك لسنة ٢٠١٨

م.م. وسام عبدالله حسين سلطان

جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الانسانية/ قسم الجغرافية

(قدم للنشر في ١٢/١/٢٠٢٠ ، قبل للنشر في ١٠/١/٢٠٢١)

ملخص البحث:

يلعب الجانب الصحي لمدينة دهوك دوراً أساسياً في توفير كل المتطلبات الصحية للسكان في تحقيق التنمية البشرية المستدامة والمستديمة المتكاملة للسكان ، مما يعكس على تحقيق التنمية الاقتصادية والمزودة بقوى عاملة سليمة وأيضا نتيجة للوصول إلى توزيع منتظم حسب معايير معتمدة بدلا عن التوزيع العشوائي .

تهدف الدراسة الى تحليل جغرافي لواقع الوحدات الصحية في مركز مدينة دهوك ، ومعرفة مدى معايير تباين أحجام مكونات الوحدات الصحية وتقديم صورة لواقع مركز المدينة ، وكان المنهج الوظيفي والمنهج الكمي أسلوباً ومنهجاً للدراسة وبتجاه عرض ومناقشة وتحليل الأبعاد المكانية للخدمات الصحية في إطار الأداء الوظيفي لكل مكون من مكونات الخدمات الصحية ، واستنتجت الدراسة حدوث زيادة ملموسة في الخدمات الصحية لمركز قضاء دهوك للفترة ١٩٩١-٢٠١٨ إذ بلغ (٤٢) مركزاً صحياً لسنة ١٩٩١ وارتفع ١٧٥ مركزاً صحياً لسنة ٢٠١٨ ، وبالاعتماد على أساس المعيار المحلي للمركز الصحي واحد لكل (١٠٠٠٠) نسمة ، إذا بتطبيق هذا المعيار على سكان المدينة ومراكز الصحية بلغ عدد كل مركز صحي (٢٠٥٨٨) نسمة ، وهذا يعني أن جميع المراكز الصحية تعاني من عبء كبير في تقديم خدماتها واستتج أيضاً ضغط كبير على المستشفيات والمراكز الصحية في المدينة وذلك نتيجة ارتفاع أسعار الخدمات الطبية الخاصة.



A geographical Analysis of Health Services in Duhok District Center for the Year 2018

Asst. Lect. Wissam Abdullallah Hussain

University of Mosul / College of Education for Human Sciences / Dept. of Geography

Abstract:

The health aspect of the city of Dohuk plays a fundamental role in providing all the health requirements of the population in achieving sustainable and sustainable human development integrated for the population, which reflects the achievement of economic development and equipped with a healthy workforce and also as a result of reaching a regular distribution according to approved standards instead of random distribution. The study aims at a geographical analysis of the reality of health units in the city center of Dohuk, and to know the extent of the standards of variation in the sizes of the health units components and to provide a picture of the reality of the city center. The components of health services, and the study concluded that there has been a significant increase in the health services of Duhok district center for the period 1991-2018, as it reached (42) centers for the year 1991 and increased by 175 centers for the year 2018, based on the local standard for the health center, one for every (10,000) people, if this is applied The standard on the population of the city and health centers, the number of each center reached (20588) people, and this means that all health centers suffer from a great burden in providing their services and also resulted in great pressure on hospitals and health centers in the city as a result of the high prices of private medical services.

المقدمة

إن النظرة الموضوعية لعملية التنمية في إقليم كردستان العراق تشير إلى أن التنمية بدأت منذ إنفصال الاقليم في تشرين الاول ١٩٩١ ، وكانت في بداياتها معتمدة على الجانب الزراعي بالدرجة الاساس و ثم تحولت الى الجانب الصناعي والتجاري والسياحي لرفع الناتج المحلي الاجمالي ، ليس بالشيء القليل بالمقارنة مع إمكانات وحجم الوضع الاقتصادي والسياسي الذي يمر به الإقليم بشكل عام .

يمثل مركز قضاء دهوك إحدى المراكز الحضرية المهمة التي شهدت مجتمعا زيادة مستمرة في معدلات النمو السكاني الناتجة عن النمو الطبيعي والنمو الاجمالي للسنوات الاخيرة ، وبلغ عدد سكانها ١٠١١٠٠٠ نسمة لسنة ٢٠١٨ ، ونظرا لأهمية خدمات المراكز الصحية العامة كونها جزءاً من الخدمات الصحية المقدمة في المدينة ، ولارتباطها المباشر بالسكان لما تقدم من خدمات (علاجية و وقائية) ضمن الرقعة الجغرافية للمركز الصحي ولمختلف الاحياء السكنية .

مشكلة البحث :

تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات المهمة وتقع مسؤوليتها على عاتق الدولة تأسيسيا وإدارياً وإشرافاً ، ولا يخفى دور الحكومة في جهودها ، إلا أن واقع الخدمات الصحية دون المستوى المطلوب وتعاني من تدني في مستوى كفاءتها .

هدف البحث :

يهدف البحث الى دراسة تحليل جغرافي لواقع الوحدات الصحية في مركز مدينة دهوك ومعرفة مدى معايير تباين أحجام مكونات الوحدات الصحية وتقديم صورة لواقع مركز المدينة .

فرضية البحث :

كان من المفترض زيادة البنية التحتية كالمستشفيات والمراكز الصحية والخدمات العامة الاخرى لكون ارتفاع معدلات النمو السكاني مستمر دون النظر الى الخدمات العامة او الارتقاء بها الى المستوى المطلوب .

منهجية البحث :

اعتمدت في كتابة البحث على المنهج الوظيفي والمنهج الكمي أسلوباً ومنهجاً للدراسة وبتجاه عرض ومناقشة وتحليل الأبعاد المكانية للخدمات الصحية في إطار الأداء الوظيفي لكل مكون من مكونات الخدمات الصحية.

حدود الدراسة :

تركزت حدود الدراسة على مركز مدينة دهوك كوحدة مكانية ، يتم من خلالها دراسة الخدمات الصحية الرئيسية كالمستشفيات والمراكز الصحية في عام ٢٠١٨ .

هيكلية البحث :

تضمن البحث ثلاث نقاط رئيسية أولاً : الخدمات (مفهومها وتقسيمها وتطورها) في مركز دهوك ، ثانياً : أنواع الخدمات الصحية (المستشفيات ، والمراكز الصحية العامة والخاصة) وتوزيعها الجغرافي في مركز المدينة لعام ٢٠١٨ ، ثالثاً : المعايير التخطيطية والكمية والتوزيع المثالي.

أولاً : الخدمات : تقسيماتها و تطويرها :

١. مفهوم الخدمة :

حضي مفهوم الخدمة باهتمام كبير في السنوات الاخيرة بسبب ارتفاع معدلات النمو السكاني وكثرة حاجة السكان الى الخدمات بشكل عام ، فبعد تطور التقنيات الالكترونية سهلت الكثير لدى السكان في استخدام تلك الخدمات .

توصف الخدمة في قاموس أكسفورد الإنجليزي بأنها فعل الخدمة أو المساعدة أو الاستقادة ، سلوك يميل الى منفعة أو رفاهية الاخيرين ، حالة توظيف عام ، مساعدة ودية أو مهنية^(١) .

كما وصفت في قاموس ويبستر التاسع الجديد الجماعي ، الخدمة بأنها "مهنة أو وظيفة لخدمة الآخرين ، أو العمل كخادم ، أو المساهمة في رفاهية الآخرين " .

في حين يعرفها Armstrong و Kotler هي منفعة عامة أو نشاط يمكن أن يقدمها أحد الاطراف لطرف آخر ، والتي تكون غير ملموسة في الاساس ولا تؤدي الى ملكية أي شيء ، وقد يكون انتاجه مرتبطاً بمنتج مادي (٢).

وتعني كذلك الخدمات المقدمة إلى الأشخاص من قبل العاملين الصحيين المدربين ومعاونيهم مستخدمي المباني اللازمة لهم ، وقد تكون الخدمات وقائية أو علاجية أو تأهيلية ، فجميع الخدمات التي تشتري أو تستخدم بغرض تحسين الصحة تصنف كخدمات صحية شخصية (٣).

٢. مفهوم الصحة :

عرّفت منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة (HEALTH) أنها الحالة الاجتماعية والعقلية والطبيعية الكاملة وليست غياب المرض أو الوهن فقط (٤).

أما بركنر فقد عرّف الصحة بأنها حالة التوازن بين وظائف الجسم ، وإن هذا التوازن ينتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها باستمرار (٥).

وقد عرفت الصحة بأنها ليست مجرد عدم وجود مرض أو عاهة فحسب ، وإنما هي حالة متكاملة تجمع بين سلامة العقل والبدن والرفاهية الاجتماعية (٦).

٣. مفهوم مراكز الرعاية الصحية PHC :

توضحها الصحة العالمية بانها نهج يشمل المجتمع بأسره للصحة والرفاه يتمحور حول احتياجات وتفضيلات الأفراد والأسر والمجتمعات. ... في بعض السياقات ، أشارت إلى توفير خدمات الرعاية الصحية الشخصية أو الإسعافية من المستوى الأول المطلوب. جوهرها هو توفير الرعاية للشخص ككل فيما يخص الاحتياجات الصحية طوال الحياة، ولا تقتصر على مجموعة من الأمراض المحددة. وتضمن الرعاية الصحية الأولية حصول الأشخاص على رعاية شاملة، تتراوح بين الإرشاد والوقاية إلى العلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطّفة كأقرب ما يمكن إلى بيئة الناس الجيدة (٧).

وتعرف كذلك هي الوحدة الصحية التي تعمل بإشراف إدارة الرعاية الصحية الأولية بالمنطقة المتواجدة بها وتهدف إلى تحسين صحة المجتمع المحلي من خلال تقديم الخدمات الأولية لمجموعة من السكان وفق المعايير المحددة يتم من خلالها اعطاء الخدمات الصحية للسكان من تحصين الأطفال دون السنة ورعاية الحوامل واعطاء الخدمات العلاجية للتلاميذ والطلاب في المدارس والإسعافات الأولية وتعتبر نواة الخدمات الطبية^(٨) ، والمهام التي تقع على مراكز الرعاية الصحية وفضلاً عما ذكر هو التعاون والتنسيق بين المراكز الصحية في القطاع والدوائر والمنظمات ذات العلاقة لحل المشكلات والمعوقات ضمن الرقعة الجغرافية ، والتأكيد على توعية المجتمع لضمان مشاركة السكان في مختلف الفعاليات والأنشطة التي من شأنها أن تنهض بمستوى خدمات الرعاية الصحية الأولية والتي سوف تقدمها للمواطنين ضمن الرقعة الجغرافية^(٩).

والخدمات الصحية تتألف من المهنيين الطبيين والمنظمات والعاملين في مجال الرعاية الصحية المساعدة الذين يقدمون الرعاية الطبية للمحتاجين ، الخدمات الصحية إذ تخدم المرضى والأسر والمجتمعات والسكان وتتمحور هذه الخدمات حول جعل الرعاية الصحية سهلة المنال وذات جودة صحية عالية وتركيزها على المريض .
والخدمات في مدينة دهوك لا تقتصر على الجوانب الصحية فقط ، بل أن جغرافي المدن يركزون على الجوانب التصميمية في الابنية والمستشفيات والمدارس واماكن الترفيهية والبنية التحتية للمدينة ايضاً ، إذ سنتناول في دراستنا تلك الخدمات ذات العلاقة بالجانب الصحي لسكان مدينة دهوك لسنة ٢٠١٨ وكفاءتها .

٤. مفهوم كفاءة الخدمات الصحية :

يعد مفهوم الكفاءة (Capability) من بين أكثر المفاهيم المستخدمة في تقييم أداء الكائن الاجتماعي وأصبح استخدامه واسعاً في المجالات الاقتصادية من خلال تقدير الإصدار في النفقات المستخدمة ، والتعبير اللغوي لمفهوم الكفاءة كما جاء في قاموس (ويستر) هو انجاز عمل ما بجهود ضائعة قليلة أو بفاقد قليل^(١٠) .
وعرفت منظمة الصحة العالمية بأنها تحقيق الأهداف للخدمات الصحية بأقل النفقات في الجهود سواء كانت هذه الجهود على هيئة أموال أو قوى عاملة أو موارد أخرى ، تتعلق بدرجة الرضا عن هذه الخدمات^(١١).

التقسيمات على أساس عدد السكان :

تقسم الخدمات الصحية الحكومية كالاتي :

١. المركز الصحي

عبارة عن مؤسسات صحية صغيرة تقدم الخدمات العلاجية والوقاية للسكان من سكنة الرقعة الجغرافية التي تمثل محيط عملها وملاك هذه الوحدة الصحية يتكون من أطباء وممارسين وملاكات صحية أخرى ، يكون عددهم متناسب تناسباً طردياً مع حجم السكان للمنطقة ويضم مركز صحي رئيسي لكل (٢٠٠٠٠) نسمة في الريف وخارج حدود مركز المدينة ويرتبط بكل مركز صحي رئيسي (٥) مراكز صحية فرعية في القرى والأرياف الكبيرة التي يزيد عدد نفوسها عن (١٠٠٠) نسمة أما في المدن وضمن حدود البلديات فيكون هناك مركز صحي لكل (٤٠٠٠٠) نسمة وتحال الحالات المرضية التي تستوجب خدمات صحية ذات مستوى أعلى إلى الثاني^(١٢).

٢. المجتمع الطبي الاستشاري

يستقبل المراجعين المحالين إليه من المراكز الصحية المرتبطة به ضمن الرقعة الجغرافية التابعة له ويكون ملاك المجتمع الطبي الاستشاري من أطباء اختصاصيين وملاكات صحية مساعدة ويرتبط بكل مجمع طبي استشاري خمسة من المراكز الرئيسية في القرى والأرياف ومراكز المدن الأخرى ، وتصدر إلى تحديد الحاجة في هذه المجمعات على أساس أن المجتمع الطبي الاستشاري الواحد يخدم ما لا يقل عن (٢٠٠٠٠٠) نسمة ويقدم المجمع الطبي الاستشاري الخدمات الطبية الأكثر تعقيداً وتطوراً قياساً بتلك الخدمات التي قدمها المستوى الصحي الأول وتتم إحالة الحالات المرضية التي تستوجب إحالة إلى المستوى الثالث.

٣. المستشفى العام والتخصصي

يعد المستشفى العام والتخصصي بموجب نظام الإحالة الصحية مؤسسة صحية كبيرة ذات مرتبة متقدمة تستقبل الحالات المحالة إليها من المجمعات الطبية الاستشارية وكذلك عن حالات الطوارئ التي تنقل مباشرة من دون المرور بالمجمع الطبي الاستشاري .

وان المستشفى التخصصي يخصص لخدمة الحالات المعقدة والتأهل الطبي والحالات التي تتطلب تركيزاً عالياً من الخدمة والرعاية الطبية مثل مستشفيات الجراحة المتخصصة كجراحة القلب وجراحة الصدر المفتوح وجراحة

الجملة العصبية والعيون والطب النووي والإشعاع ويمكن أن تستقبل هذه المستشفيات المراجعين المحالين إليها من المستشفيات العامة ومن اللجان الطبية الخاصة ، ويمكن أن تمارس نشاطها على مستوى إقليمي أي أن تقدم خدماتها حسب التقسيم الإقليمي لمحافظة دهوك .

إن نظام الإحالة الصحية يقترح شكلاً عنقودياً أو هرمياً للترابطات والعلاقات الفنية والإدارية ما بين المؤسسات الصحية الرسمية التي تقدم الخدمات الصحية مباشرة للمواطنين ابتداءً من وزارة الصحة وانتهاءً بأبعد مركز صحي^(١٣) .

تطور الخدمات الصحية في مدينة دهوك :

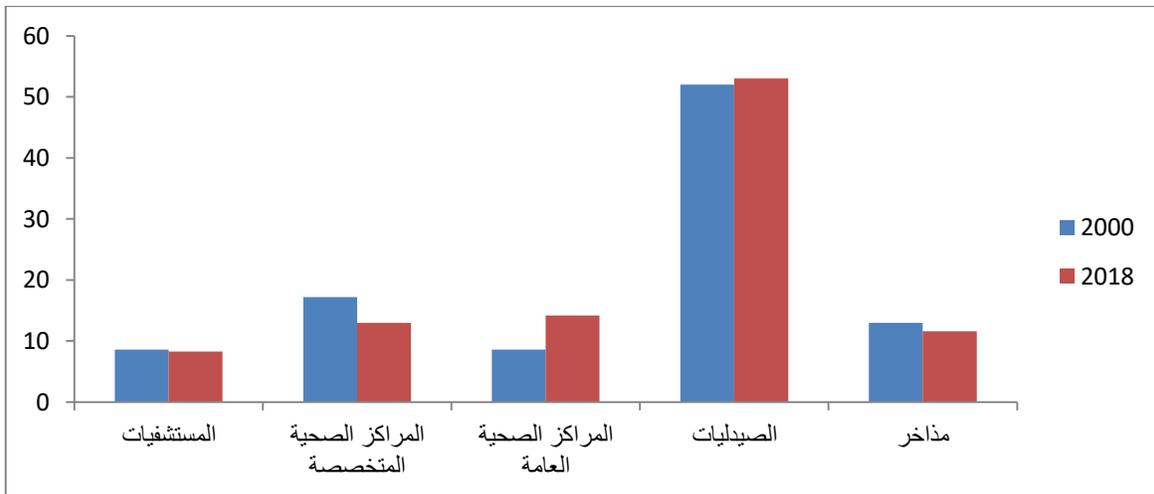
من الجدول (١) والشكل (١) ، نلاحظ أن هناك تطور كبير في عدد مؤسسات الخدمات الصحية في مدينة دهوك ، وهذا يعود إلى تحسن الأوضاع داخل العراق عامة وفي إقليم كردستان خاصةً بعد الاحتلال الأمريكي عام ٢٠٠٣ ، وكذلك النمو السكاني المتزايد التي تشهدها مدينة دهوك ، إذ أخذت حكومة الإقليم على عاتقها تحسين وتطوير هذا القطاع المهم ، ففيما يتعلق بعدد المستشفيات فقد كانت مستشفيان في منطقة الدراسة لعام ٢٠٠٠ وهما مستشفى آزادي التعليمي ومستشفى الطوارئ التعليمي الحكوميتان ، وإزداد العدد للمستشفيات إذ أصبحت (١٣) مستشفى ما بين حكومية وأهلية لسنة الدراسة ٢٠١٨ .

وهناك تطور ملحوظ في عدد المراكز الصحية المتخصصة فبلغ عددها في عام ٢٠٠٠ (٦) مراكز وبواقع (٤) مراكز صحية متخصصة ومركزان صحيان عامان ، بينما في عام ٢٠١٨ بلغ أعداد المراكز الصحية المتخصصة (٢٠) والمراكز الصحية العامة (٢٢) ، في حين كانت عدد الصيدليات في منطقة الدراسة لعام ٢٠٠٠ (١٢) صيدلية مجاز رسمياً وبلغ عددهم (٨٢) صيدلية لعام ٢٠١٨ ، وحصلت تطور ايضاً في عدد المذاخر إذ بلغ عددهم (٣) مذاخر في سنة ٢٠٠٠ وازدادت في سنة الدراسة إلى (١٨) مذخرة .

جدول رقم (١) تطور مراكز الخدمات الصحية في مدينة دهوك بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٨ (١)

ت	نوع الخدمات	٢٠٠٠	٢٠١٨
١	المستشفيات	٢	١٣
٢	المراكز الصحية المتخصصة	٤	٢٠
٣	المراكز الصحية العامة	٢	٢٢
٤	الصيدليات	١٢	٨٢
٥	المذاخر	٣	١٨
المجموع		٢٣	١٥٥

١. جمهورية العراق ، وزارة الصحة، المديرية العامة لصحة محافظة دهوك ، قسم التخطيط ، ٢٠١٨.



شكل رقم (١) بالاعتماد على الجدول (١)

ثانياً : أنواع الخدمات الصحية

١. المستشفيات

بعد انتفاضة عام ٢٠٠٠ استقرت الأوضاع الأمنية في إقليم كردستان بشكل عام وتحسين الأوضاع الاقتصادية إلى حد ما اهتمت الحكومة بتحسين الأوضاع بشكل عام على كافة المستويات وبدعم من حكومة إقليم كردستان العراق تم إنشاء مجموعة من المؤسسات الصحية الحكومية وغير حكومية بهدف تقديم وتوفير المستلزمات الصحية وتقديم الخدمات الصحية للمواطنين كما هو موضح في الجدول رقم (٢):

جدول رقم (٢) تطور الخدمات والكادر الصحي في محافظة دهوك بين عامي ٢٠٠٠ - ٢٠١٨^(١).

ت	اسم الوحدة	عام ١٩٩١	عام ٢٠١٨
١	مستشفى	٤	١٣
٢	مراكز صحية عامة	٢	٢٢
٣	مراكز صحية خاصة	٠	٢٠
٤	أطباء	١٧٢	٨٢٠
٥	أطباء أسنان	١١	١٧٠
٦	صيدلية	١١	١٤٥
٧	ممرض	٣٧٢	١٦٥٠
٨	موظف صحي	٣٢٨	٩٣٠
٩	موظف (اداري ، هندسي ، تقني ، خدمات)	٥٢٢	٢١٧٨
١٠	أطباء مختصين	٣٠	٣٥٠
مجموع الكلي للكادر الصحي والموظفين		١٤٨٨	٦٤١٨

١. مجلة الاوضاع الصحية، تصدر عن المديرية العامة لصحة محافظة دهوك ، لسنة ٢٠١٨، ص ٤ .

تتوزع في مركز مدينة دهوك ثلاثة عشر مستشفى كما في الجدول اعلاه اربع منها حكومية إذ توفر البيانات والمعلومات عنهم ، في حين (٩) الاخرى كونها من المستشفيات الخاصة لم تتوفر بيانات عنهم وبلغ عدد المراكز الصحية العامة والخاصة الى (٤٢) مركزاً منها (٢٢) مركزاً حكومياً و(٢٠) خاصاً ، وصولاً إلى العيادات الخاصة التي تتوزع بكافة التخصصات في أنحاء المدينة ولم تتوفر بيانات الكافية عن العيادات.

تعد المستشفيات من المؤسسات الصحية التي تقدم كافة التسهيلات لسكان المرضى إذ تتوفر فيها كل أنواع الاجهزة الطبية لمعالجة المرضى اضافة الى صالات خاصة للعمليات والمختبرات الخاصة بالتحاليل ، وتضم عدد من أطباء الاختصاص ، وتكون على أنواع كما سيأتي الحديث عنها لاحقاً ، صغيرة وكبيرة وتخصصية وعامة ، وتتركز في المدن ذات الكثافة السكانية العالية والمتوسطة ومن أهم المستشفيات :

١. مستشفى آزادي التعليمي :

تقع هذه المستشفى في محلة (سربستي) قرب مديرية تربية دهوك مقابل كلية الطب والمساحة التي تشغلها (٥٨,٦٠٠ م²) وهي إحدى المستشفيات الرئيسية والمتطورة في مدينة دهوك مزودة بالأجهزة الطبية الحديثة ، وتتوزع فيها كافة المجالات ومزودة بكادره صحي ومهني لخدمة سكان مدينة دهوك ، تم بناء هذه المستشفى في عام ١٩٨٤ وتم ترميمها عدة مرات في السنوات الأخيرة وفتح أقسام جديدة فيها وهي تابعة لكلية الطب في جامعة دهوك وتحتوي المستشفى على ١١٠ غرف و ٤٢٠ طبيب من مختلف التخصصات ، وتستقبل المستشفى يومياً بحدود ٢٦٠ مريض. كما موضح من الجدول رقم (٣) والخارطة رقم (١) .

٢. مستشفى هيفي للأطفال :

تقع هذه المستشفى بجانب مستشفى آزادي العام ، وتشغل بناية مستشفى هيفي مساحة قدرها (١٠,٤١٠ م²) ، وقد تم بناء هذا المستشفى في السنوات الأخيرة وهي مستشفى مخصصة للأطفال فقط في مدينة دهوك وتحتوي المستشفى على ٦٧ غرفة و ٣٢ طبيب من مختلف التخصصات وتستقبل المستشفى يومياً بحدود ١٥٨ مراجع.

٣. مستشفى الطوارئ التعليمي :

تقع هذه المستشفى في حي (خبات) قرب (مجمع دهوك الطبي الأهلي) والمساحة التي تشغله هذه المستشفى هي (١٨,٩٠٠ م²) تكون هذه المستشفى مخصصة لاستقبال الحوادث ، وكذلك استشارية الكسور والجراحة العامة وقسم الجملة العصبية ، تحتوي المستشفى على ٩٠ غرفة و ٨٠ طبيب من مختلف التخصصات ، وتستقبل المستشفى يومياً بحدود ٧٠٠ مريض .

٤. مستشفى التخصصي للحروق والعمليات التجميلية :

تقع هذه المستشفى في حي (دياري) قرب دائرة مديرية الطرق والجسور ، وتشغل مساحة قدرها (٩,٦٠٠ م²) ، وتم فتح هذه المستشفى عام ٢٠٠٨ ، تكون هذه المستشفى مخصصة لاستقبال حالات الحروق المختلفة وتتم فيها إجراء عمليات تجميلية وفيها أطباء متخصصين في مجال التجميل ، وتحتوي المستشفى على ٧٢ غرفة و ٩ طبيب من مختلف التخصصات ، وتستقبل المستشفى يومياً بحدود ٦ مريض^(١٤).

جدول رقم (٣) المستشفيات في مدينة دهوك ومساحاتها وعدد الغرف والأطباء وعدد المراجعين يوميا لسنة ٢٠١٨^(١).

ت	اسم المستشفى	المساحة التي تشغلها بالأمتار المربعة	عدد الغرف الموفرة	عدد الأطباء	عدد المرضى المراجعين يوميا
١	مستشفى أزادي التعليمي	٥٨٦٠٠	١١٠	٤٢٠	٢٦٠
٢	مستشفى هيفي للأطفال	١٤١٠	٦٧	٣٢	١٥٨
٣	مستشفى الطوارئ التعليمي	١٨٩٠٠	٩٠	٨٠	٧٠٠
٤	مستشفى المتخصص للحروق والعمليات التجميلية	٩٦٠٠	٧٢	٩	٦
المجموع		٨٨٥١٠	٣٣٩	٥٤١	١١٢٤

١. المديرية العامة لصحة محافظة دهوك ، التخطيط ، الافراد والاحصاء ، ص ٧.

المراكز الصحية العامة في مدينة دهوك لعام ٢٠١٨ .

كما مبين في الجدول رقم (٤) اسماء المراكز الصحية ومساحتها وعدد الكوادر العاملة والمرضى والمراجعين في مدينة دهوك لعام ٢٠١٨ ، حيث ازداد عدد المراكز الصحية بعد عام ٢٠٠٠ بشقيها العام والخاص وتقوم عدد المراكز الصحية في مركز دهوك الى ٤٢ مركز لسنة ٢٠١٨ منها على شكل مراكز صحية والاخرى على شكل مجمعات طبية تخصصية ، سنهتم في دراستنا على عدد الكادر الصحي وعدد المراجعين (المرضى) في فصل الشتاء لشهرين فقط ، من ٢٠١٧/١٢/١ ولغاية ٢٠١٨/٢/١ للمراكز الصحية في مدينة دهوك ، كما موضح أدناه :

١. مركز نزاركي :

يقع هذا المركز في منطقة (نزاركي) في محلة (كولشان) على شارع (زينو) ، وبلغ عدد الكادر الصحي (١٠) أفراد وبنسبة ٢,٩% من إجمالي الكوادر الصحية الموزعة في المراكز الصحية، وبلغ عدد المرضى الذين يقصدون هذا المركز (٢٠٩٢) مريضاً وبنسبة ٥,٦% من إجمالي المرضى المراجعين ، وتبلغ المساحة العامة لهذا المركز (٣٦٥٥م²) ، (١٢٥٠م²) منها مبنية .

٢. مركز بهدينان :

يقع هذا المركز في محلة (برز) قرب نقابة المهندسين ، وبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (١٢) طبيبياً ، في حين بلغ عدد الكوادر الصحية الى (٣٤) فرداً وبنسبة ١٠% من إجمالي الكوادر الصحية ، في حين بلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (٢٣٦٠) مريضاً وبنسبة ٦,٧% من إجمالي عدد المرضى ، وتبلغ المساحة العامة لهذا المركز (٣٠٠٠م²) ، والمبنية منها (٦٨٠م²) .

٣. مركز شندوخة :

يقع هذا المركز في منطقة (شندوخة) في محلة (رزا) ، وان عدد الأطباء الذين يعملون في هذا المركز (٦) أطباء ، في حين بلغ عدد الكادر الصحي الذين يعملون في هذا المركز (٢٦) فرداً وبنسبة ٧,٧% من إجمالي الكادر الصحي ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (٣٣٢١) مريضاً وبنسبة ٨,٩% من إجمالي المرضى ، وتبلغ مساحته العامة (٣٣٥٨م²) ، وتبلغ المساحة المبنية منها (٧١٧م²) .

٤. مركز دهوك :

يقع هذا المركز في منطقة (داسنيا) في شارع (سندورى) ، مقابل مركز الإطفاء العام ، ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (٨) ، بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (٢٠) فرد وبنسبة ٦% من إجمالي الكادر الصحي ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (١٦٨٥) مريضاً وبنسبة ٤,٥% من إجمالي المرضى ، وتبلغ المساحة العامة لهذا المركز (١٤٢٥م²) ، المبنية منها (٦٣٦م²) .

٥. مركز جامعة دهوك :

يقع هذا المركز داخل حرم جامعة دهوك ، داخل المركز الطلابي ، ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (٦) وبنسبة ١,٧% بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (٩) أفراد ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (١٦٩٦) مريضاً وبنسبة ٤,٦% ، وتبلغ المساحة العامة في هذا المركز (٤٢٥ م²) ، والمبنية منها (٦٣٦ م²) .

٦. مركز مالطا :

يقع هذا المركز في منطقة (مالطا العليا) في محلة (نازك) في شارع (زاخو) ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (١٠) ، بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (٣٠) فرداً وبنسبة ٩% ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (٣٣٤٠) مريضاً وبنسبة ٩% ، وتبلغ المساحة العامة في هذا المركز (١٠٢٦ م²) ، والمبنية منها (٣٥٥ م²) .

٧. مركز ١١ آذار :

يقع هذا المركز في منطقة (ماسكي ١) في شارع (سعيد بيران) قرب شقق (زري لاند) ، وان عدد الأطباء الذين يعملون في هذا المركز (٨) ، بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (٣٠) فرداً وبنسبة ٩% ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (٢٦٨٣) مريضاً وبنسبة ٧,٢% ، وتبلغ المساحة العامة لهذا المركز (٣٤٤٢ م²) ، وبلغ المساحة المبنية منها (٩٣٥ م²) .

٨. مركز متين :

يقع هذا المركز في منطقة (شيلي) في شارع (كاني خشانانا)، ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (٦) أطباء ، بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (١٣) فرداً وبنسبة ٣,٨% ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (١٢٤٥) مريضاً وبنسبة ٣,٣% ، وبلغ المساحة العامة لهذا المركز (٣٣٠٦ م²) ، والمبنية منها (٨٢٦ م²) .

٩. مركز شهيدان :

يقع هذا المركز في منطقة (أزادي) في شارع (بدرخان) قرب فندق (ركسوس) ، ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (٧) وبلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (٢٣) مريضاً وبنسبة ٦,٨% ، في حين بلغ عدد المرضى

الذين قصدوا هذا المركز (٢٤٣٢) مريضاً وبنسبة ٦,٥% ، والمساحة العامة لهذا المركز بلغت (٣٠٠٠م²) بينما بلغت المساحة المبنية منها (٦١٨م²) .

١٠. مركز سجن زركا :

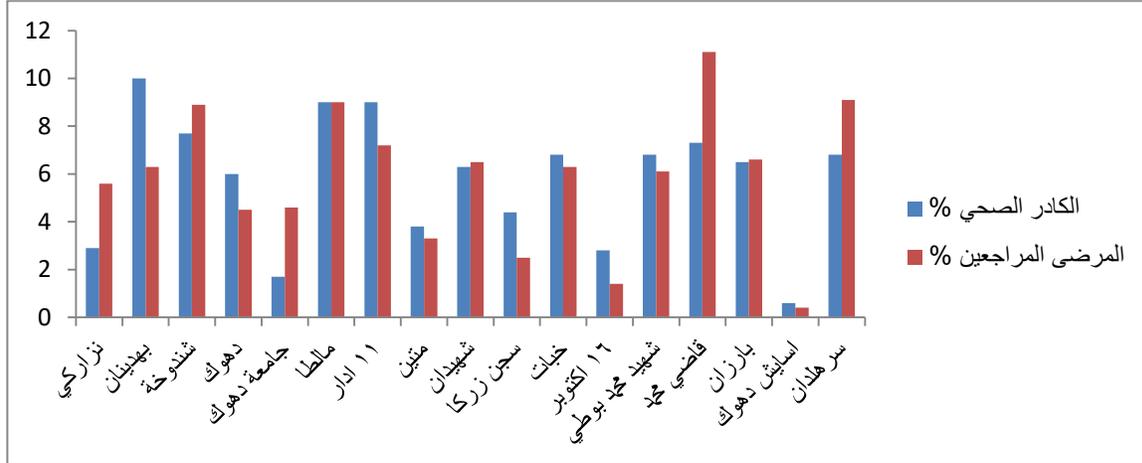
يقع هذا المركز في منطقة (زركا) داخل سجن زركا ، ويبلغ عدد الأطباء في هذا المركز (٢) ، بينما بلغ عدد الكادر الصحي في هذا المركز (١٥) فرداً وبنسبة ٤,٤% ، وبلغ عدد المرضى الذين قصدوا هذا المركز (٩٣٩) مريضاً ٢,٥% ، وتبلغ المساحة العامة في هذا المركز (٢٤٥٠م²) مبنية في الطابق الثاني من السجن .

جدول رقم (٤) تباين الكادر الصحي والمراجعين ومساحات المراكز الصحية لسنة ٢٠١٨ (١)

ت	اسم المركز	عدد الكادر الصحي	%	مجموع العاملين	المساحة م ^٢		عدد المراجعين المرضى	%
					العامة	المبنية		
١	نزاركي	١٠	٢,٩	١٣	٣٣٦٥	١٢٥٠	٢٠٩٢	٥,٦
٢	بهديان	٣٤	١٠	٤٩	٣٠٠٠	٦٨٠	٢٣٦٠	٦,٣
٣	شندوخة	٢٦	٧,٧	٣٤	٣٣٥٨	٧١٧	٣٣٢١	٨,٩
٤	دهوك	٢٠	٦,٠	٢٨	١٤٥٢	٦٣٦	١٦٨٥	٤,٥
٥	جامعة دهوك	٦	١,٧	٩	٢٥٠	٢٥٠	١٦٩٦	٤,٦
٦	مالطا	٣٠	٩	٤٢	١٠٢٦	٣٥٥	٣٣٤٠	٩
٧	١١ ادار	٣٠	٩	٤٠	٢٤٤٢	٩٣٥	٢٦٣٨	٧,٢
٨	متين	١٣	٣,٨	٢٠	٣٣٠٦	٨٢٦	١٢٤٥	٣,٣
٩	شهيديان	٢٣	٦,٨	٣٢	٣٠٠٠	٦١٨	٢٤٣٢	٦,٥
١٠	سجن زركا	١٥	٤,٤	١٨	٤٥٠	٤٥٠	٩٣٩	٢,٥
١١	خبات	٢٣	٦,٨	٣١	٨١٣٦	٧٧٥	٢٣٦٢	٦,٣
١٢	١٦ اكتوبر	١٣	٢,٨	١٩	٣٣٠٦	٨٢٦	٥٤٦	١,٤
١٣	شهيد محمد بوطي	٢٣	٦,٨	٢٩	١٢٢٥	٣٠٠	٢٣٦١	٦,١
١٤	قاضي محمد	٢٥	٧,٢	٣٣	٢٥٨٩	٦٦٤	٤١٦٣	١١,١
١٥	بارزان	٢١	٦,٥	٢٧	٢٤٠٠	٤٣٣	٢٤٦٥	٦,٦
١٦	اسايش دهوك	٢	٠,٦	٤	١٠٠	١٠٠	١٢٧	٠,٤
١٧	سرهلدان	٢٣	٦,٨	٣٠	١٢٥٤	٦٢٩	٣٤٢٠	٩,١
	المجموع	٣٣٧	١٠٠	٤٥٨	٤٠٩٢٢	١٠٤٤٤	٣٧٢٣٨	١٠٠

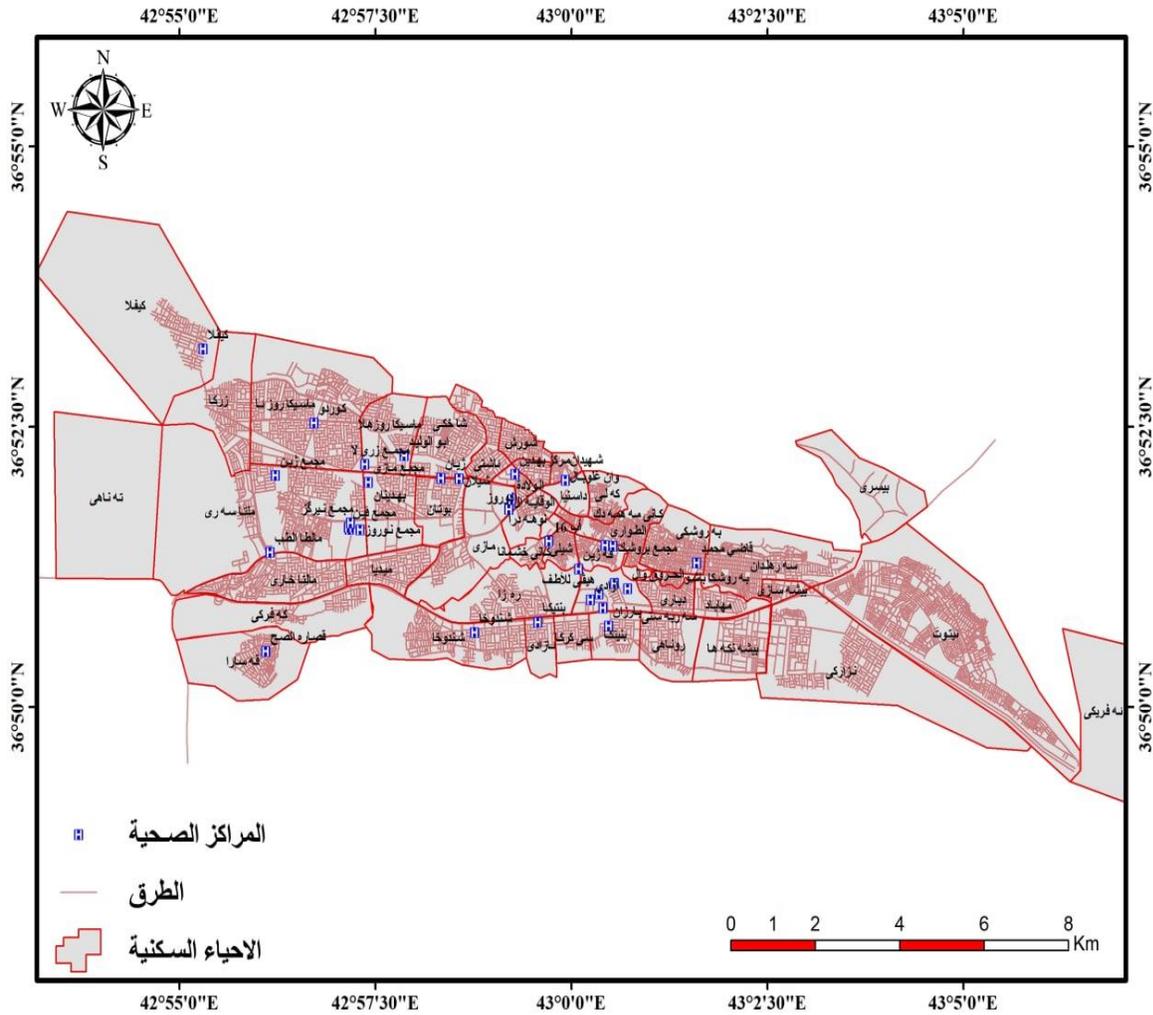
(١) مديرية الصحة العامة في محافظة دهوك ،شعبة المتابعة والتخطيط ، بيانات غير منشور ٢٠١٨ .

الشكل (٢) توزيع النسب المئوية للكادر الصحي والمرضى المراجعين^(١)



(١) شكل (٢) بالاعتماد على الجدول (٤)

الخارطة (١) توزيع المراكز الخدمية الصحية في مركز قضاء دهوك لسنة ٢٠١٨^(١).



(١) مديرية بلدية محافظة دهوك ، التصميم الاساسي للمدينة ، الارشيف ، لسنة ٢٠١٨.

ثالثاً : المعايير التخطيطية والكمية والتوزيع المثالي .

أولاً : المعايير التخطيطية لمراكز الصحة العامة.

تشكل الخدمات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة العامة في عموم القطر جانباً مهماً في النظام الصحي الوطني ، باعتبارها واحدة من الحاجات الأساسية التي لا بد من توفرها بشكل يتناسب مع كثافة السكان بشكل متوازن في توزيعها المكاني وكفاءة خدماتها ، إذ تمثل المدينة مكاناً لحياة اجتماعية قد يتجاوز تأثيرها إلى خارج إقليمها ، من خلال مستوى خدماتها المجتمعية لا سيما الخدمات الصحية بغض النظر عن نوعها ورتبتها^(١٥).

وتستعمل مستويات عديدة لقياس الأعمال وتكون معايير فنية أو اجتماعية لبيان خصائص ومميزات النظام

الصحي وطبيعته ، ويمكن اعتماد نوعين من المعايير :

١. المعيار العددي :

تبنت الجهات التخطيطية في القطر توقيع مراكز الصحة العامة في المراكز الحضرية بالاعتماد على الكثافة السكانية للمنطقة ، والمؤسسات الصحية على اختلاف مسمياتها وأنواعها وأحجامها ومستوى خدماتها ، وبحسب وزارة الصحة العراقية فقد حددت عدد من المعايير المحلية وحجم المؤسسات الصحية التي تتوافق بالقياس الى كثافة السكان الذين تخدمهم هذه المراكز ، فضلاً عن نوعية التخصصات المتواجدة فيها وهي^(١٦).

١. مركز صحي واحد لكل (١٠٠٠٠٠) نسمة .

٢. الوحدة الطبية (١٠٠٠٠٠/٣) نسمة .

٣. وحدة الأسنان (١٠٠٠٠٠/١) نسمة .

٤. وحدة الصيدلة (٢٠٠٠٠٠/١) نسمة .

٥. ذوي المهن الصحية (٢٠٠٠٠٠/١) نسمة .

٢. المعيار المساحي :

حددت المعايير المستخدمة في القطر عند توقيع مراكز الصحة العامة بمساحة (٥٠٠٠٠م²) لكل مركز صحي ،

بما فيها الأبنية المشيدة والحدائق و مواقف السيارات .

أ . سهولة الوصول إلى الخدمة :

وهو مقياس للسهولة والكفاية للوصول إلى موقع أو مكان ما ، أو خدمة ما ، بما يوفر وصول الخدمة إلى جميع السكان في المنطقة السكنية من غير الشعور بالتعب أو المعاناة ، وقد حددت المعايير التخطيطية المسافة المطلوبة للوصول إلى المركز الصحي في المتوسط (٧٠٠م²) داخل المدينة .

ب . درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية :

وهو مؤشر مهم جداً لتقويم جدارة الخدمات الصحية المقدمة لدى المراكز الصحية العامة وذلك لارتباط مستخدم الخدمة بشكل مباشر مع طبيعة الخدمات ونوعيتها بحكم مراجعتها اليومية ، وقد حددت الأجهزة التخطيطية في القطر مؤشراً لقياس درجة قناعة السكان عن مستوى الخدمات الصحية ما بين (راضي جداً - راضٍ إلى حد ما - غير راضٍ إلى حد ما - غير راضٍ مطلقاً) .

ثانياً : المعايير الكمية للخدمات الصحية :-

١. معدل عدد الأطباء للسكان :

تختلف نسبة عدد الأطباء إلى نسبة السكان من دولة إلى أخرى وهذا الاختلاف ناتج بسبب طبيعة اختلاف الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية وقد يتباين الرقم ما بين دولة وأخرى ، ففي الدول الصناعية فان عدد السكان الذي يخدمهم طبيب واحد يتراوح ما بين (٤٠٠ - ٨٠٠) نسمة ، بينما يزداد هذا العدد في الدول النامية ويصل (٢٠٠٠ - ٦٠٠٠) نسمة لكل طبيب، وقد حدد المعيار العراقي طبيباً واحداً لكل (١٠٠٠) نسمة.

٢. عدد الاسرة للسكان : (نسبة اشغالية السرير):

تتخذ الاسرة كدليل يشير إلى حجم الحاجات الطبية في الوحدة الصحية وان هذا المؤشر يبين مدة استغلال الاسرة في المنظمة الصحية خلال فترة زمنية معينة ومن خلال تلك المعيار يمكن معرفة سعة المؤسسات الطبية التي تقيم الخدمات الصحية المناسبة^(١٧)، وان المعيار العالمي الذي يحدد (١٥ - ٢٠) سريراً لكل ١٠٠ نسمة، وإذا قيس بالمعيار العراقي التي وضعتها وزارة الصحة الذي يقضي بتوفير سرير واحد لكل (٢٠٠) نسمة^(١٨).

٣. معيار الصيدالة للسكان :

تعد عملية توفير العلاجات اللازمة وكيفية الحصول عليها من قبل الصيدليات ومذاخر الأدوية أمراً مهماً في عملية إكمال المنظومة الصحية كجزء مهم من أجزاء العملية العلاجية وقد حدد المعيار المحلي والتي تقضي توفير صيدلي لكل (١٠٠٠٠) نسمة.

٤. معيار عدد الممرضين لكل طبيب :

يعد الممرض العنصر الأساسي في الخدمات الصحية ، ولا يمكن للطبيب وحده ان يقدم الرعاية الطبية للمريض ، ما لم يساعده في ذلك عدد معين من الممرضين وذوي المهن الصحية في المختبرات والوحدات الطبية والأشعة والعلاج الطبي وغيره وان أي نقص في عدد الممرضين المرافقين للطبيب فان الأعباء الإضافية بدورها ستزيد في عاتق الطبيب نفسه ويتحول بدوره (الطبيب والممرض) معاً مما نقص كفاءته الصحية الامر الذي ينعكس سلبياً على الطبيب والمريض بشكل عام وقد حدد المعيار العالمي ثلاثة ممرضين لطبيب واحد ولكن المعيار العراقي ٤ ممرضين لطبيب واحد.

٥. معيار سكان / مستشفى :

يوضح هذا المعيار علاقة طردية بين زيادة عدد السكان وإقامة المستشفيات ، أي كلما زاد عدد السكان كلما زادت الحاجة لإقامة المراكز الصحية وخصوصاً المستشفيات، وعموماً يزداد عدد السكان في الدول النامية ويتراوح ما بين (٥٠٠٠٠ - ١٠٠٠٠٠) لكل مستشفى^(١٩)، أما بالنسبة للدول المتقدمة فان كل مستشفى يقابله (٦٠٠٠) نسمة ، ولكن وفق المعيار العراقي فان كل (٢٠٠٠٠) نسمة تقابله مستشفى.

٦. معيار ذو المهن الصحية للمرضى الراقدين :

يقوم هذا المؤشر على اساس كفاءة خدمات الموظفين من ذوي المهن الصحية من خلال عدد المرضى الراقدين الذين يقوم بخدمتهم كل عامل منهم وذلك كلما زاد عدد المرضى الراقدين كل عام كلما قلت العناية الصحية بهم من جهة إضافة إلى العبء الذي يقع على عاتق كل عامل ، ومن جهة أخرى على اعتبارات أن العامل من ذوي المهن الصحية لا يستطيع أن يقدم خدمات صحية بكفاءة جيدة لعدد كبير من المرضى الراقدين ، وقد حدد المعيار العالمي

نسبة العاملين في المهن الصحية مقابل المرضى الراقدين في المستشفيات عامل ذوي المهن الصحية يقابله (٦) مرضى راقدين .

٧. معيار نوع الخدمات الصحية :

أن نوع الخدمات الصحية لا بد أن تكون منسجمة مع واقع الحالي للسكان الساكنين وإنها مدرجة من أدنى مؤسسة إلى أعلى مؤسسة كما يضم تقييم الخدمات الصحية مواد البناء التي أنشأت منها وعدد الكوادر الموجودة فيها سواء كان متخصصين او غير متخصصين مع تواجد غرف الأشعة والمختبر والصيدلية ، فان الخدمة الصحية تكون ذات كفاءة صحية غير جيدة خلاف ذلك.

٨. معيار ذوي المهن الصحية إلى الأطباء :

وهو احد المؤشرات المستخدمة أيضاً في التعرف مدى كفاءة الخدمات المقدمة ويمثل هذا المعدل متوسط عدد ذوي المهن الصحية لكل طبيب في فترة زمنية محددة فقد خصص المعيار المحلي ثلاثة من العاملين في المهن الصحية لكل طبيب^(٢٠).

٩. معيار الأطباء للمرضى الراقدين :

يشير هذا المعدل إلى نصيب كل طبيب ذو الاختصاص من المرضى الراقدين في المؤسسات الصحية وان زيادة عدد المرضى الراقدين لكل طبيب اختصاص ينعكس على جودة الخدمة الصحية للأطباء من الناحية والوقت المخصص لهم في المعاينة لساعات معدودة والتشخيص للمرضى الراقدين من ناحية أخرى مما توضح صورة واضحة إلى العبء الكبير للأطباء وعدم شعور المرضى الراقدين بالراحة لأن المركز الصحي يعتبر المكان الوحيد الذي يتلقى منه العناية الكافية من قبل الأطباء والكادر الطبي والصحي معاً ، وقد أشار المعيار العالمي والمحلي إلى أن حصة طبيب واحد (٢٠) مريضاً راقداً .

١٠. معيار المساحة للمؤسسات الصحية :

يعد عامل المساحة بالنسبة للتجمعات السكانية مؤشراً مهماً توضح جانباً من رفاهية السكان وإمكانية الاستفادة من المساحة المتوفرة فان هنالك قطاعات في داخل المدينة عدد سكانها ضعف عدد السكان في القطاع الأخر ولهذا

ينبغي أن يكون تخصيص المراكز الصحية منسجماً ومتلائمة في عدد سكان القطاع وبالتالي مساحة القطاع لها اثر آخر إلى عملية حصول تسهيلات الصحية المقدمة في المراكز مما أخذ عدد من السكان القطاعات إلى مراجعة المراكز الصحية في قطاعات أخرى غير القطاع الذي يسكنون فيها ، وان نصيب الفرد يختلف حسب مساحة المراكز الصحية فإذا كان عدد السكان المستهدفين للمراكز الصحية (١٠٠٠٠) شخص فيصل نصيب الفرد فيها (٣٤,٠)^(٢١).

١١. معيار طبيب مختص / شخص :

يعتبر هذا المعيار دقيقاً مقارنة بالمعيار العام لطبيب / شخص ويبين هذا المؤشر عن العلاقة بين السكان والتخصصات الطبية الدقيقة ، وعلى سبيل المثال يوجد عدد كبير من الأطباء بحيث عندما يتم تقسيم السكان عليهم تكون حصة الطبيب قليلة إلا انه عندما يصنف الأطباء حسب التخصص الدقيق فربما يظهر عدم توفر بعض التخصصات وان التخصصات الدقيقة فهي المؤشر الحقيقي عن مدى تقدم الخدمات الصحية فيما يخص الأطباء وربما يقوم قسم من المتمكنين في المجالات النادرة بالعمل في أكثر من مكان لغرض توفير خدماته لأكثر عدد من السكان.

١٢. معدل عدد العمليات الجراحية :

يحتل هذا المؤشر أهمية خاصة في التعبير عن كفاءة الخدمات في المنظمات الصحية نظراً للدقة والخبرة الطبية العالية التي تتمثل بطبيعة إجراءاتها ويتطلب أطباء ذو تأهيل طبي جيد وقد يتطلب بعض العمليات المعقدة كالقلب والاعوية الدموية والأجهزة الفنية وان مثل هذه المتطلبات يفترض ان تكون موجودة بالمستشفيات .

١٣. مؤشر عدد الملقحين ضد الأمراض المعدية والسارية :

يؤخذ بهذا المؤشر في بعض الدراسات بوصفه احدى المؤشرات لقياس كفاءة الخدمة في المؤسسات الصحية وتتمثل التلقيحات ضمن الإجراءات الوقائية التي تمارسها المؤسسات الصحية إلى جانب الخدمات الطبية العلاجية يمارس هذا النشاط في المنظمات الصحية الكبيرة والصغيرة .

ثالثاً : التوزيع المثالي والاحتياجات الحالية لمراكز الرعاية الصحية في مدينة دهوك .

تقع على عاتق الجغرافي مسؤولية كبيرة في تحديد أهمية الظواهر الجغرافية داخل المدينة ، فهو يساهم بشكل أو بآخر في تحليل المكان ، ويبحث في البنية التركيبية لمراكز الخدمات في المدينة ويمكن إن يكتشف برؤيته الجغرافية مكامن الخلل الوظيفي لنشاطات المدينة ، إذ يسهم بدور فاعل في عملية توقيع الاستخدامات مكانياً وتخطيطياً لما يمتلكه من معرفة في العلاقات المكانية ، أي بمعنى قراءته لفلسفة المكان من جهة ، وتطبيق هندسة المكان عملياً من جهة أخرى^(٢٢).

إن تخطيط الخدمات المجتمعية يعد خطوة جادة في الموازنة المكانية بين عدد مراكز الصحية العامة وعدد السكان في المدينة ، وفي هذا الجانب تم تقرير احتياجات المدينة من مراكز الصحة اعتماداً على المعايير التخطيطية المحلية .

ومن خلال واقع التوزيع المكاني الفعلي لمراكز الصحة اتضح أن نتائج تسويغ توزيعها غير متكافئ مكانياً ، ويتجه نحو توزيع المتقارب غير المنتظم ، فضلاً عن عدم تناسبه مع كثافة السكان ، لذلك أمكن استخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) لإعادة توزيع مراكز الصحية العامة مكانياً بما ينسجم سهولة الوصول وخدمة الأماكن غير مخدومة كما شاهدناه على الخارطة (١) .

لا تختلف الخدمات الصحية عن الخدمات التعليمية في طبيعة خصائصها المتمثلة بشدة ارتباطها بالمتطلبات الآنية لحياة السكان ، إلا أن المشكلة تكمن في قلة عناصرها هذه وشدة تركزها في المدن الكبيرة .

تتأثر الخدمات الصحية بزيادة السكانية التي تشهدها المدن الكبيرة ، حيث يزداد عدد المراجعين على المؤسسات الصحية بأنواعها ، ينتج عن ذلك ما يأتي

١. زيادة عدد المراجعين على الطبيب الواحد مما يستوجب الإسراع في الفحص دون اخذ الوقت الكافي لتشخيص حالة المريض بصورة دقيقة ، وعندما يكون التشخيص غير دقيق يكون العلاج غير صحيح وربما تحصل مضاعفات للمريض .

٢. الضغط على عمليات الدخول إلى المستشفيات لغرض متابعة بعض الفحوصات والتحليلات والتي قد تحتاج إلى بضعة أيام ، وإعادة التحليل في حالة عدم التواصل إلى نتائج مقنعة ، ففي حالة الضغط الكبير على تلك المستشفيات فلا يتوفر الوقت الكافي للتوصل إلى نتائج مرضية .
٣. أن زيادة الطلب على الأدوية في الصيدليات يؤدي إلى شحة بعض أنواعها وخاصة للأمراض المزمنة ، فيتسبب ذلك بمخاطر على حياة بعض المرضى^(٢٣).

الاستنتاجات

- ١- حدثت زيادة ملموسة في الخدمات الصحية لمركز قضاء دهوك للفترة ١٩٩١-٢٠١٨
- ٢- عدد المستشفيات والمراكز الصحية في مركز مدينة دهوك بلغ (٤٢) مركزاً لسنة ١٩٩١ وزاد مع زيادة الحاصلة في السكان إذ بلغ عدد المستشفيات والمراكز الصحية العامة والخاصة ١٧٥ مركزاً لسنة ٢٠١٨ .
- ٣- أظهرت دراسة أن هناك تقدم في عدد المراكز الصحية العامة في المدينة على أساس المعيار المحلي بواقع مركز صحي لكل (١٠٠٠٠) نسمة إذ بتطبيق هذا المعيار على سكان المدينة ومراكزها بلغ (٢٠٥٨٨) نسمة لكل مركز صحي ، وهذا يعني أن جميع المراكز الصحية تعاني من عبء كبير في تقديم خدماتها .
- ٤- توجد خدمات متنوعة في مدينة دهوك ولكن جميعها بحالة متوسطة مقارنة بالمراكز للدول المجاورة .
- ٥- هناك ضغط كبير على المستشفيات والمراكز الصحية في المدينة وذلك نتيجة ارتفاع أسعار الخدمات الطبية الخاصة .
- ٦- عدد الغرف والأسرة والكوادر الفنية متوسطة مقارنة مع عدد سكان المدينة .

المقترحات

- ١- تشجيع طلبة الصفوف المنتهية للقبول في الكليات والمعاهد الطبية والعاملين في المراكز الصحية وإعادة النظر بالتقسيم الكادر الصحي والتمريضي في مركز .

- ٢- ضرورة إعادة النظر لتخصيص اماكن ملائمة للمراكز الصحية ، وزيادة أعداد المراكز الصحية بما يتناسب مع عدد السكان .
- ٣- اعتماد على برنامج (GIS) في تقسيم المراكز الصحية وتوزيعها من خلال بناء قواعد بيانات صحية .
- ٤- إنشاء مراكز صحية جديدة ، وذلك لزيادة صلاحية تقديم الخدمات الصحية للسكان .
- ٥- زيادة عدد الصيدليات والأدوية والغرف والأسرة في المستشفيات العامة والمراكز الصحية.

قائمة المصادر :

- ١ . Oxford Dictionary: John Simpson, Edmund Weiner, and James Murray, The English Language, Oxford Publishing House, 1884AD
- ٢ . W.H.O Health manpower planning; principles methods issues , editor hall ,Ttiland mejiu , geneva . 1981 , p295 .
- ٣ منظمة الصحة العالمية ، تخطيط مالية القطاع الصحي ، دليل البلدان النامية ، المكتب الإقليمي لشرقي البحر المتوسط ، الإسكندرية ، ١٩٨٩ ، ص ٢١ .
- ٤ .Murry , strak . blue print for health , ruskin house london , 1973, p19 .
- ٥ . William p . Cunningham , et al , environmental science (A global concern ninth edition , mcgraw hill . companies , 2007 ,p160
- ٦ عبد اللطيف سلوم مهدي ، النظم الصحية ، مركز شباب الجامعة ، القاهرة ، ٢٠٠٢ ، ص ٥ .
- ٧ منظمة الصحة العالمية ، ص ٢٦ .
- ٨ علي صاحب الموسوي وحسين جعاز ناصر ، قياس الكفاءة النسبية الإحصائية للخدمات الصحية في مدينة النجف ،دراسة في الجغرافية الطبية ، مجلة الجمعية الجغرافية ، العدد ٤٩ ، ٢٠٠٢ م ، ص ٦ .
- ٩ جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة الوقاية الصحية ، دليل عمل مراكز الرعاية الصحية الأولية ، العبايجي للطباعة ، ٢٠٠١ م ، ص ٧ .

- Webster , 5thrd new dictionary , encyclopedia brithnica ine Philippine copyright , by G and C .^{١٠}
. merllan comp , 1971 , p ,60
- W.H.O Health manpower planning; principles methods issues , editor hall ,Ttiland mejju , geneva .^{١١}
,1981 , p295
- . عبد الجبار عبد العباس ، الرعاية الصحية الأولية في العراق ، بغداد ، ١٩٨١ ، ص٣٧ - ٣٩ .^{١٢}
- . خلف حسين علي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٩ ، ص٣٧ .^{١٣}
- . مجلة الأوضاع الصحية تصدر عن مديرية العامة للصحة دهوك (التخطيط ، الافراد والاحصاء) بين عام ٢٠٠٠ و ٢٠١٨ .^{١٤}
- . خالص حسني الاشعب ، إقليم المدينة بين التخطيط الإقليمي والتنمية الشاملة ، مطابع التعليم العالي ، جامعة بغداد ، ١٩٨٩ ، ص٦٨ .^{١٥}
- . جمهورية العراق ، وزارة الإسكان والتعمير ، مديرية التخطيط العمراني ، معايير الإسكان الحضري ، ١٩٨٦ ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٨ .^{١٦}
- . محسن عبد الصاحب المظفر ، جغرافية الطبية مبادئ واسس ، مجلة جمعية جغرافية عراقية ، مجلد (١٧) ، مطبعة العاني ، بغداد ، ١٩٨٦ ، ص ٥٨ .^{١٧}
- . زين العابدين علي صفر ، التخطيط الحضري (مدخل العام) ، (بدون مكان وسنة الطبع) ص ٣١٠ .^{١٨}
- . سليم احمد سليم ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في مدينة طولكرم وضواحيها باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) رسالة ماجستير ، (غير منشورة) ، كلية دراسات العليا ، جامعة النجاة الوطنية ، نابلس ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٨ .^{١٩}
- . وزارة الصحة ، المديرية العامة لصحة أربيل ، دليل إحصاء الصحي ، الارشيف ، ص٦٩ .^{٢٠}
- . جمهورية العراق ، وزارة الاعمار والإسكان ، الهيئة العامة للإسكان ، لسنة ٢٠٠٧ ، ص ١٣ .^{٢١}
- . زكي جليل المساعد وخليفة سعدون ، التطور المؤسس للخدمات الصحية ، بحث مقدم الى المؤتمر العلمي الخاص لجمعية الاقتصاديين العراقيين ، بغداد ، ١٩٨١ ، ص ١ .^{٢٢}
- . نشوان شكري ، النظام الحضري في محافظة دهوك ، دار بيريز للطباعة والنشر دهوك ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٤٥ .^{٢٣}