



جمهورية العراق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة كربلاء / كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم الجغرافيا التطبيقية

الإقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

رسالة تقدّم بها الطالب

گرار عبد کاظم ریاح محمد الفتلاوي

إلى

مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية في جامعة كربلاء وهي جزء من
متطلبات نيل درجة الماجستير آداب في الجغرافيا التطبيقية

بإشراف

الأستاذ الدكتور

سمیر فلیح حسن سلمان المیالی

م ٢٠١٨

١٤٣٩هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَنزَلَ عَلَىكَ
الْقُرْآنَ الْعَرَبِيَّ الْمَعْرُوفَ

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ (٧٨) وَالَّذِي هُوَ

يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ (٧٩) وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ

يَشْفِينِ (٨٠)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَنزَلَ عَلَىكَ
الْقُرْآنَ الْعَرَبِيَّ الْمَعْرُوفَ

الأهداء

إلى رمز التضحية و الآباء سيدي ومولاي أبي عبد الله الحسين (عليه
السلام)

إلى من أحمل اسمه بكل فخر ويرتعش قلبي لذكره

إلى من افتقده في مواجهة الصعاب ولم تمهله الدنيا لأرتوي من حنانه

إلى من كان هلالاً للدفء وملاذاً للأمان و نوراً لطريقي

والذي العزيز رحمه الله

إلى من رووا بدمائهم الزكية أرض الرافدين من شهداءنا الأبرار أخص منهم
أخي الشهيد حسام الفتلاوي أبا مصطفى

إلى منبع الوفاء والحنان والنور الذي يضيء حياتي والذي أمد الله في عمرها

إلى من أجد سعادتي بقرهم سندي وعوني في الحياة أخواتي وأخوتي

الأعزاء

أهديكم ثمرة جهدي المتواضع

الباحث

شكر وتقدير

لا يسعنا إلا ان نبتدأ بالشكر الى الخالق الميسر الأمور المدلل الصعاب سبحانه وتعالى الذي يسر علي ما عسر وأنار لي الطريق فالحمد لله رب العاملين والصلاة والسلام على اشرف الخلق والمرسلين محمد وعلى اله الطيبين الطاهرين وأصحابه الغر الميامين .

إقراراً بالمعروف يشرفني وبعد أن أنهيت رسالتي ان اقدم من الشكر أجزله ومن التقدير أرفعه ومن الامتنان أعظمه ومن العرفان وافره إلى أستاذي المشرف الاستاذ الدكتور سمير فليح الميالي على تفضله بتحمل عناء الاشراف على هذه الرسالة وما افاض عليه من تجربته العلمية الثرية وقدم لي كل ما يمكن ان يقدمه من دعم علمي ومعنوي وعون فكري تابع من ضميره واستعداده لتقديم المساعدة من اجل الوصول الى الحقيقة العلمية من دون وجل او تزلف ، وما كان لتوجيهاته السديدة ونصائحه القيمة ومتابعته المستمرة وملاحظاته البناءة اكبر الاثر في اتمام هذه الرسالة ، فضلاً عن كونه الاب المربي الذي غمرني برعايته طيلة شهور الكتابة فجزاه الله عني خيراً واطال في عمره سائلاً الله أن يوفقه لكل ما هو خير انه سميعٌ مجيبٌ .

ان هذه الرسالة لم تكن تصل الى هذه المرحلة ما لم يقف وراءها كنزاً من الأساتذة والإخوان والزملاء والاحبة من الذين ادخروا الجهد والصبر لوضعي في هذا التحدي، بداية اشكر عائلتي الكريمة على وقوفها معي وتحملهم عناء دراستي وتكاليفها وبالأخص والدي العزيز رحمه الله الذي كان حاضراً بكل كبيرة وصغيرة اثناء دراستي حتى ابعد الفقد قبل موعد المناقشة بأيام واخي جواد ابي مهند ، كما ويسرنني أن اقدم شكري وتقديري لأساتذتي الاجلاء في القسم الذين كان لهم الاثر الجميل في اكتساب المعرفة اخص منهم بالذكر الاستاذ الدكتور احمد السعدي رئيس القسم لجهوده العظيمة ومساعدتنا والاستاذ الدكتور رياض الجميلي الذي لم يبخل علي بتوجيهاته منذ السنة التحضيرية وتوفير المصادر المهمة وكذلك الاستاذ الدكتور ديارى صالح والاستاذ الدكتور عبد العباس والاستاذ المساعد فاضل الياصري والاستاذ المساعد سعد جويد والاستاذ الدكتور عدي الكعبي والاستاذ الدكتور رياض المسعودي والاستاذة الدكتورة سلمى والاستاذة المساعدة عليا حسين علي، كما يشرفني ان اشكر الاستاذ الدكتور ضرغام ابو كلل على ما قدمه لي من توجيهات وارشادات بخلق رفيع نبيل وبصبر وكرم كبيرين، وايضا يشرفني أن أقدم شكري وامتناني إلى الاستاذ الدكتور علي لفته لما آجاده من علمه وخبرته وأنار به طريقي طيلة ايام البحث، ولا يفوتني أن أشكر الاستاذ هاني المسعودي والاستاذ حيدر محمد الكريطي والاستاذ حيدر الحسيني والاستاذ علي جليل، كما اشكر زملائي في الدراسة على مساعدتهم ودعمهم المعنوي، كما ادين بالشكر والتقدير الى الموظفين في دائرة صحة كربلاء والمستشفيات كافة على تسهيلهم امري ومساعدتهم لي بتوفير البيانات ، كما ادين بالشكر الجزيل الى امناء المكتبات في الجامعات كافة وفي العتبتان المقدستان على تعاطفهم ووقوفهم بجانبني وتوفير المصادر الهامة .

الباحث

المستخلص

تناولت الدراسة بأهدافها ومنهجها المستخدم دراسة جزء مهم من منظومة الخدمات المجتمعية الا وهي الخدمات الصحية بهدف دراسة التوزيع المكاني لها والتعرف على ملائمة هذا التوزيع لتطلعات سكان المدينة والسكان المترددين عليها من الاقاليم المجاورة والتعرف على مناطق نفوذها الاقليمي ، اظهرت الدراسة في ضوء المسح الميداني للتوزيع الجغرافي للخدمات الصحية احتواء المدينة على (٧) مستشفيات ثلاثة منها حكومية واربعة اهلية وعلى (٨) مراكز تخصصية لعبت دورا كبيرا في تطوير الاقليم الصحي .

استندت الدراسة في عملية تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية على العديد من الاساليب العلمية واهما الاسلوب الاستنتاجي الذي يعتمد اساسا على الدراسة الميدانية من خلال المسح الفعلي للمؤسسات الصحية و استخدام اسلوب المقابلة واستمارة الاستبيان ، بينت الدراسة ووفقا للبيانات التفصيلية المتوفرة في دائرة صحة كربلاء واقسام الاحصاء الخاصة بالمستشفيات الحكومية ان المدينة تستقبل عدد كبير من المراجعين على مدار السنة ، فقد بلغت نسبة عدد المراجعين من الاقاليم المجاورة للمستشفى الحسيني (١٢.٠٤ %) و نسبة (٣٠.٧٤ %) لمستشفى الاطفال ونسبة (٢٧.٢ %) لمستشفى النسائية والتوليد ، اما المستشفيات الاهلية فقد كانت الحصة الاكبر من تلك التي ساهمت مساهمة كبيرة بالاقليم الوظيفي هي المستشفيات التابعة للعتبتين المقدستين اذ بلغت نسبة عدد المراجعين الكلي لمستشفى الكفيل (٢٣.٤٧ %) ونسبة (٣٦ %) لمستشفى زين العابدين ونسبة (٢٩.٤ %) لمستشفى السفير ونسبة (٤٩ %) من عدد المراجعين الكلي لمستشفى العباس الاهلي من خارج الحدود الادارية للمدينة الذين شكلوا الاقليم الوظيفي ، و تعد الوظيفة الصحية من الوظائف الاساسية التي ارتبطت بالعامل الديني للمدينة ، فوجود المرقدين المقدسين وقدم الزائرين اليه من مناطق مختلفة سواء أكان من داخل العراق أم من خارجه ساعد زيادة اعداد المترددين للخدمات الصحية مما ساهم بشكل فعال في دعم البنية الاقتصادية للمدينة ، وهذا ما تبين خلال تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية التي اصبحت تشكل ضغطا مضاعفاً على المؤسسات الصحية اذ بلغ عدد المراجعين الكلي للمستشفيات الحكومية من المحافظات المجاورة (٥٠٣٤ %) مراجع و(٨٨٨) مراجع من خارج العراق اغلبهم من ايران وباكستان ودول الخليج .

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع	ت
أ	الآية القرآنية	١
ب	الاهداء	٢
ج	الشكر والتقدير	٣
د	المستخلص	٤
هـ - ح	فهرس المحتويات	٥
ط - ي	فهرس الجداول	٦
ك - ل	فهرس الخرائط	٧
م	فهرس الاشكال	٨
ن	فهرس الصور	٩
١٢ - ١	الاطار النظري والتنظيمي للدراسة	١٠
٢ - ١	المقدمة	١١
٢	اولا : مشكلة الدراسة	١٢
٣ - ٢	ثانيا : فرضية الدراسة	١٣
٤ - ٣	ثالثا : مبررات الدراسة	١٤
٤	رابعا : اهداف الدراسة	١٥
٤	خامسا : حدود الدراسة	١٦
٥ - ٤	سادسا : منهجية الدراسة	١٧
٦	سابعا : اساليب الدراسة	١٨
١٠ - ٧	ثامنا : دراسات سابقة	١٩

١٢- ١٠	تاسعا : مفاهيم ومصطلحات الدراسة	٢٠
٣٣ - ١٣	الفصل الاول : الرؤيا الجغرافية لمفهوم الاقليم الوظيفي ودور الخدمات الصحية في تشكيلة	٢١
٢٦ - ١٣	اولاً : الرؤية الجغرافية لمفهوم الاقليم الوظيفي	٢٢
١٥ - ١٣	١- مفهوم اقليم المدينة	٢٣
١٦ - ١٥	٢- مفهوم الاقليم الوظيفي	٢٤
١٨ - ١٦	٣- دور موقع المدينة وموضعها في تشكيل الاقليم الوظيفي	٢٥
٢٠ - ١٨	٤- دور طرق النقل والمواصلات في رسم هوية الاقليم الوظيفي	٢٦
٢٢ - ٢١	٥- المعايير المستخدمة في تحديد الاقليم الوظيفي	٢٧
٢٦ - ٢٢	٦- طرق تحديد الاقليم الوظيفي	٢٨
٢٤ - ٢٣	أ. الاساليب الاستنتاجية (الرياضية)	٢٩
٢٦ - ٢٤	ب. الاساليب الاستقرائية	٣٠
٣٣ - ٢٦	ثانياً : دور الخدمات الصحية والوظائف الحضرية في تشكيل الاقليم الوظيفي	٣١
٢٨ - ٢٦	١- مفهوم الخدمات الصحية	٣٢
٢٩ - ٢٨	٢- استعمالات الارض للخدمات الصحية	٣٣
٣٢ - ٢٩	٣- انواع الخدمات الصحية	٣٤
٣٣ - ٣٢	٤- دور الوظائف الحضرية في تشكيل الاقليم الوظيفي	٣٥
٥٦ - ٣٤	الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي	٣٦
٤٦ - ٣٤	اولاً : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وعلاقتها بالخدمات الصحية	٣٧
٣٧ - ٣٥	١- النمو السكاني لمدينة كربلاء للمدة من (١٩٩٧ - ٢٠١٦)	٣٨

٤٦ - ٣٧	٢- التوزيع الجغرافي لسكان كربلاء وكثافتهم للأعوام (١٩٩٧ - ٢٠١٦)	٣٩
٥٦ - ٤٧	ثانياً : مراحل نمو وتوسع مدينة كربلاء وتطور الخدمات الصحية فيها	٤٠
٥٦ - ٤٧	١- مراحل توسع المدينة	٤١
٤٨ - ٤٧	أ. المرحلة الاولى (٦٨٠ - ١٥٠٠)	٤٢
٥٠ - ٤٨	ب. المرحلة الثانية (١٥٠٠ - ١٩٢٠)	٤٣
٥٦ - ٥٠	ج. المرحلة الثالثة (١٩٢٠ - ٢٠١٦)	٤٤
٨٥ - ٥٧	الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٤٥
٦٨ - ٥٧	١- التوزيع الجغرافي للمستشفيات	٤٦
٧١ - ٦٩	٢- التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاولى	٤٧
٨٥ - ٧٢	٣- التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية	٤٨
١٣٣ - ٨٦	الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٤٩
١٢٧ - ٨٦	اولاً : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة	٥٠
١١٣ - ٨٧	١- الاقليم الوظيفي لمستشفيات مدينة كربلاء	٥١
١٢٧ - ١٤	٢- الاقليم الوظيفي للمراكز التخصصية	٥٢
١٢٩ - ١٢٨	٣- الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة (عيادات الاطباء)	٥٣
١٣٥ - ١٣٠	ثانياً : الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية	٥٣
١٧٠ - ١٣٦	الفصل الخامس : كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء والرؤية المستقبلية لتطوير اقليمها الوظيفي	٥٤
١٥٨ - ١٣٦	اولاً : كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٥٥

١٣٧ - ١٣٦	تقييم كفاءة الخدمات الصحية	٥٦
١٥٨ - ١٣٧	معايير تقييم كفاءة الخدمات الصحية	٥٧
١٤٦ - ١٣٧	١- المؤشرات البشرية	٥٨
١٥٠ - ١٤٦	٢- المؤشرات المساحية	٥٩
١٥٨ - ١٥٠	٣- المؤشرات الاجتماعية	٦٠
١٧٠ - ١٥٩	ثانياً : تقدير الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الخدمات الصحية ومستقبل اقليمها الوظيفي	٦١
١٦١ - ١٥٩	١- النمو السكاني لمدينة كربلاء حتى عام ٢٠٢٢	٦٢
١٦٥ - ١٦٢	٢- تقدير احتياجات المدينة من الخدمات الصحية الحالية والمستقبلية	٦٣
١٧٠ - ١٦٥	٣- الاماكن المقترحة للتوزيع الامثل للخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٦٤
١٧٣ - ١٧١	النتائج والمقترحات	٦٥
١٧٨ - ١٧٤	المصادر والمراجع	٦٦
١٨٤ - ١٧٩	الملاحق	٦٧
A-B	المستخلص الانكليزي	٦٨

فهرس الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	ت
١٩	طرق النقل الرئيسية في كربلاء	١
٣٦	عدد سكان مدينة كربلاء ونموهم للأعوام (١٩٩٧ - ٢٠١٦)	٢
٣٩	توزيع السكان حسب الاحياء والقطاعات السكنية في مدينة كربلاء لعام ١٩٩٧	٣
٤٤	توزيع السكان حسب الاحياء والقطاعات السكنية لعام ٢٠١٦	٤
٥٢	المستشفيات الحكومية والاهلية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها	٥
٥٣	المراكز التخصصية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها	٦
٥٥	مراكز الرعاية الصحية الرئيسية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها	٧
٥٦	مراكز الرعاية الصحية الفرعية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها	٨
٥٨	التوزيع الجغرافي للمستشفيات في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦	٩
٧٠	التوزيع الجغرافي للمراكز الصحية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦	١٠
٧٣	التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦	١١
٨٩	الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني	١٢
٩٣	الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء التعليمي للأطفال	١٣
٩٧	الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد التعليمي	١٤
١٠١	الاقليم الوظيفي لمستشفى الكفيل	١٥
١٠٤	الاقليم الوظيفي لمستشفى زين العابدين	١٦
١٠٧	الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي	١٧
١١١	الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي	١٨

١١٥	الاقليم الوظيفي لمركز الوارث ديرمان	١٩
١١٧	الاقليم الوظيفي للمركز التخصصي لطب الاسنان	٢٠
١١٩	الاقليم الوظيفي لمركز قسطرة القلب	٢١
١٢٣	الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر	٢٢
١٢٧	الاقليم الوظيفي لمركز الحسين لتأهيل المعاقين	٢٣
١٢٨	الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة (عيادات الاطباء)	٢٤
١٣٢	الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الداخلي	٢٥
١٣٤	الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الخارجي	٢٦
١٣٨	المؤشرات المحلية والعالمية المعتمدة في قياس كفاءة الخدمات الصحية	٢٧
١٤٨	المؤشرات المساحية للخدمات الصحية	٢٨
١٥١	الوقت المستغرق للوصول الى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة	٢٩
١٥٣	الوسائل المستخدمة للوصول الى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة	٣٠
١٥٥	المسافة المقطوعة للوصول الى الخدمات الصحية	٣١
١٥٨	درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٣٢
١٦١	تقديرات سكان مدينة كربلاء للفترة (٢٠١٧ - ٢٠٢٢)	٣٣
١٦٥	عدد المؤسسات الصحية المطلوبة ومساحاتها للفترة (٢٠١٧ - ٢٠٢٢)	٣٤
١٦٨	الاماكن المقترحة لتوزيع المراكز الصحية الحالية والمستقبلية على مستوى قطاعات المدينة	٣٥

فهرس الخرائط

رقم الصفحة	عنوان الخريطة	ت
٥	موقع منطقة الدراسة (كربلاء) من العراق والمحافطة	١
٢٠	طرق النقل الرئيسية في كربلاء	٢
٤٠	توزيع السكان حسب القطاعات والاحياء السكنية لعام ١٩٩٧	٣
٤٢	الكثافة السكانية لقطاعات واحياء مدينة كربلاء لعام ١٩٩٧	٤
٤٥	توزيع السكان حسب القطاعات والاحياء السكنية لعام ٢٠١٦	٥
٤٦	الكثافة السكانية لقطاعات واحياء مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦	٦
٥٩	التوزيع الجغرافي للمستشفيات في مدينة كربلاء	٧
٧١	التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة كربلاء	٨
٧٤	التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية في مدينة كربلاء	٩
٩٠	الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	١٠
٩١	الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني على مستوى اقاليم المحافظات العراقية	١١
٩٤	الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء للأطفال على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	١٢
٩٥	الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء للأطفال على مستوى اقاليم المحافظات	١٣
٩٨	الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	١٤
٩٩	الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد على مستوى اقاليم المحافظات	١٥
١٠٢	الاقليم الوظيفي لمستشفى الكفيل التخصصي	١٦
١٠٥	الاقليم الوظيفي لمستشفى زين العابدين	١٧
١٠٨	الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	١٨

١٠٩	الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي على مستوى المحافظات العراقية	١٩
١١٢	الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	٢٠
١١٣	الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي على مستوى اقاليم المحافظات	٢١
١١٦	الاقليم الوظيفي للمراكز الوارث ديرمان	٢٢
١١٨	الاقليم الوظيفي للمركز التخصصي لطب الاسنان	٢٣
١٢٠	الاقليم الوظيفي لمركز كربلاء لقسطرة القلب على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	٢٤
١٢١	الاقليم الوظيفي لمركز كربلاء لقسطرة القلب على مستوى اقاليم المحافظات العراقية	٢٥
١٢٤	الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر على مستوى اقاليم محافظة كربلاء	٢٦
١٢٥	الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر على مستوى اقاليم المحافظات العراقية	٢٧
١٢٧	الاقليم الوظيفي لمركز الحسين لتأهيل المعاقين	٢٨
١٢٩	الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة (عيادات الاطباء)	٢٩
١٣٣	الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على مستوى المحافظات العراقية	٣٠
١٣٥	الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الخارجي	٣١
١٦٩	التوزيع الجغرافي المقترح للمستشفيات حسب الحاجة الحالية والمستقبلية حتى عام (٢٠٢٢)	٣٢
١٧٠	التوزيع الجغرافي المقترح للمراكز الصحية حسب الحالية والمستقبلية حتى عام (٢٠٢٢)	٣٣

قائمة الاشكال البيانية

رقم الصفحة	عنوان الشكل	ت
١٥٢	الوقت المستغرق للوصول الى الخدمات الصحية	١
١٥٤	الوسائل المستخدمة للوصول الى الخدمات الصحية	٢
١٥٥	المسافة المقطوعة للوصول الى الخدمات الصحية	٣
١٥٨	درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية في مدينة كربلاء	٤
١٦١	تقديرات سكان مدينة كربلاء للفترة (٢٠١٧ - ٢٠٢٢)	٥

فهرس الصور

رقم الصفحة	عنوان الصورة	ت
٦٠	مستشفى مدينة الامام الحسين (ع) الطبية	١
٦١	مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال	٢
٦٢	مستشفى النسائية والتوليد التعليمي	٣
٦٤	مستشفى سفير الامام الحسين (ع) الجراحي	٤
٦٥	مستشفى الكفيل التخصصي	٥
٦٦	مستشفى العباس (ع) الاهلي	٦
٦٨	مستشفى زين العابدين (ع)	٧
٧٧	مركز الحسين (ع) لتأهيل المعاقين	٨
٧٨	مركز الحر الرياحي التخصصي لطب الاسنان	٩
٧٩	المركز التخصصي لطب الاسنان في حي البلدية	١٠
٨٠	مركز قسرة القلب التخصصي	١١
٨٢	مركز الثلاثيميا التخصصي	١٢
٨٤	مركز الوارث ديرمان التخصصي	١٣

ملحق (١)

م / استبيان المستشفيات

السيد مدير المستشفى المحترم تحية طيبة

أرجو الإجابة عن الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان الذي يتعلق بالحصول على معلومات عامة عن المؤسسات الصحية والعاملين فيها والتي تخص البحث الموسوم (الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء) خدمة للعلم ومصلحة للمجتمع الكربلائي .

طالب الماجستير: كرار عبد الكاظم رباح الفتلاوي

الأسئلة:-

- ١- اسم المستشفى.....
- ٢- الموقع الجغرافي للمستشفى
- ٣- نوع المستشفى
- ٤- تاريخ تأسيسه.....
- ٥- الأقسام الموجودة
- ٦- مساحة المستشفى الصحية.....
- ٧- عدد الأسرة
- ٨- طبيعة الأجهزة المستخدمة و مدى كفاءتها :-
- ٩- أ- جيدة..... ب- متوسطة..... ج- رديئة.....
- ١٠- عدد الأطباء الكلي في المؤسسة الصحية
- ١١- عدد الأطباء الاختصاص
- ١٠- عدد أطباء الأسنان
- ١١- عدد الصيادلة
- ١٢- عدد العاملين من ذوي المهن الصحية
- ١٣- معدل المرضى المراجعين في اليوم..... الشهر..... السنة.....
- ١٤- معدل المرضى الراقدين
- ١٥- معدل عدد العمليات الكبرى..... المتوسطة..... الصغرى.....

ملحق (٢)

م / استبيان المراكز الصحية

السيد مدير المركز الصحي المحترم تحية طيبة

أرجو الإجابة عن الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان الذي يتعلق بالحصول على معلومات عامة عن المؤسسات الصحية والعاملين فيها والتي تخص البحث الموسوم (الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء) خدمة للعلم ومصلحة للمجتمع الكربلائي .

طالب الماجستير: كرار عبد الكاظم رباح الفتلاوي

الأسئلة:-

- ١- اسم المركز الصحي
- ٢- الموقع الجغرافي للمركز
- ٣- اسم القطاع التابع له
- ٤- نوع المركز الصحي
- ٥- تاريخ تأسيسه
- ٦- مساحة المركز الصحي
- ٧- الاحياء التي يخدمها المركز
- ٨- عدد الأطباء الكلي في المركز الصحي
- ٩- عدد الصيادلة
- ١٠- عدد العاملين من ذوي المهن الصحية
- ١١- معدل المرضى المراجعين في اليوم..... الشهر السنة
- ١٢- عدد النفوس
- ١٣- البعد عن مركز المدينة بال(كم)

ملحق (٣)

م / استبيان المراكز التخصصية

السيد مدير المركز التخصصي المحترم تحية طيبة

أرجو الإجابة عن الأسئلة الواردة في هذا الاستبيان الذي يتعلق بالحصول على معلومات عامة عن المؤسسات الصحية والعاملين فيها والتي تخص البحث الموسوم (الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء) خدمة للعلم ومصلحة للمجتمع الكربلائي .

طالب الماجستير: كرار عبد الكاظم رباح الفتلاوي

الأسئلة:-

- ١- اسم المركز التخصصي.....
- ٢- الموقع الجغرافي للمركز
- ٣- نوع المركز التخصصي
- ٤- تاريخ تأسيسه.....
- ٥- مساحة المركز التخصصي
- ٦- الاحياء التي يخدمها المركز
- ٧- عدد الأطباء الكلي في المركز التخصصي
- ٨- عدد الصيادلة
- ٩- عدد العاملين من ذوي المهن الصحية
- ١٠- عدد المراجعين السنوي
- ١١- معدل المرضى المراجعين في اليوم..... الشهر السنة.....
- ١٢- البعد عن مركز المدينة بال(كم)

ملحق (٤)

استبيان المواطنين

عزيزي المواطن الكريم :-

هذه الاستمارة التي بين يديك عُدت لأغراض البحث العلمي لرسالة الماجستير الموسومة (الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة) راجين التعاون بالإجابة بكل دقة وصراحة ومصداقية لغرض الوقوف على اهم ابرز المشاكل التي تواجه الواقع الصحي في مدينتنا المقدسة ، وبفضل اجابتك عن الفقرات ادناه سنتمكن من تقييم كفاءة وكفاية الخدمات الصحية في المدينة لكي يتسنى لنا من خلال دقة المعلومات التي ستدلي بها في استمارة الاستبيان من وضع المقترحات والحلول وتقديمها الى الجهات المختصة وصناع القرار ، علماً ان اجابتك على هذه الاسئلة خدمةً للعلم ومجتمع مدينتك ومن الله التوفيق

الباحث : كزار عبد الكاظم رباح

ملاحظة // ضع علامة (✓) في المربع الذي تراه مناسباً :-

١- اسم المواطن اسم الحي

المهنة العمر المستوى التعليمي

٢- ما سبب اختيار المؤسسات الصحية في كربلاء دون غيرها

٣- هل انت مواليد مدينة كربلاء نعم لا

٤- ما نوع المؤسسة الصحية في منطقتك:-

أ- مستشفى ب- مركز صحي

ج- مركز تخصصي د- اخرى

٥- كم تبعد اقرب مؤسسة صحية عن منزلك :-

<input type="text"/>	أ- اقل من (٥٠٠) م	<input type="text"/>	ب- من (٥٠٠-٧٠٠) م
<input type="text"/>	ج- من (٧٠٠-٩٠٠) م	<input type="text"/>	د- اكثر من (٩٠٠) م

٥- كم الوقت الذي تستغرقه للوصول الى اقرب مؤسسة:-

<input type="text"/>	أ- اقل من ١٠ دقيقة	<input type="text"/>	ب- من (١٠-٢٠) دقيقة
<input type="text"/>	ج- من ٢٠-٣٠ دقيقة	<input type="text"/>	د- اكثر من (٣٠) دقيقة

٦- ما نوع واسطة النقل المستخدمة للوصول الى الخدمة الصحية :-

<input type="text"/>	أ- سيراً على الاقدام	<input type="text"/>	ب- سيارة
<input type="text"/>	ج- دراجة نارية	<input type="text"/>	د- دراجة هوائية

٧- كم الوقت الذي تستغرقه عند مراجعتك الطبيب :-

<input type="text"/>	أ- اقل من ١٠ دقائق	<input type="text"/>	ب- من ١٠-٢٠ دقيقة
<input type="text"/>	ج- من ٢٠-٣٠ دقيقة	<input type="text"/>	د- اكثر من ذلك

٨- ما درجة رضاك عن الخدمة الصحية :-

<input type="text"/>	أ- راض جداً	<input type="text"/>	ب- راض الى حد ما
<input type="text"/>	ج- مقبول	<input type="text"/>	د- غير راضٍ

٩- ما مدى جودة الادوية في المؤسسات الصحية التي راجعتها :-

<input type="text"/>	أ- جيدة جداً	<input type="text"/>	ب- جيدة
<input type="text"/>	ب-متوسطة	<input type="text"/>	د- رديئة

المقدّمة

إذا كانت الدراسات الإقليمية تمثل أهم الموضوعات التي تهتم بها الجغرافيا بصورة عامة فإن دراسة الاقليم الوظيفي للمدينة تحتل مكانه خاصة في جغرافية المدن لأنه يقوم على اساس فكرة التفاعل والترابط الوظيفي بين المدينة وما يحيط بها من الاقاليم المجاورة ، وهذا ما يميزه عن الاقليم الجغرافي الذي تتماثل و تتشابه فيه الخصائص الطبيعية او البشرية وتجعله يتميز عن الاقاليم الاخرى ، ويعدّ الجغرافي الشخص الأبرز الذي تقع على عاتقه دراسة خدمات ووظائف المدينة لأنه ينظر الى المدينة كالكائن العضوي الذي لا يستطيع الاستمرار ما لم يتبادل مع ما يجاوره أخذاً وعطاءً ، وهذا يفسر نمو المدن الذي لا يمكن أن يأتي من فراغ بدون ان تتفاعل وظيفياً مع محيطها الاقليمي القريب او البعيد .

كما يتميز الجغرافي عن غيره بتحليل حركة الوظائف التي تقوم بها المدن واتجاهات نموها والمناطق التي تصل اليها خدمات هذه الوظائف بقدرة عالية ، ومن هنا تأتي اهمية موضوع الدراسة باختيار الخدمات الصحية لبيان دورها الاقليمي بالنسبة لأقضية محافظة كربلاء من جهة والمحافظات المجاورة من جهة اخرى ، ويتميز مركز المدينة بهيئته على سائر مدن الاقليم بتقديم الوظائف والخدمات لسكانه وسكان اقليمه المجاور مما جعلها يؤثر بعلاقاته الإقليمية بوصفها علاقات مكانية متفاعلة في عملية نمو الوظيفة الصحية في المدينة واتساع نطاق خدماتها في الحاضر والمستقبل .

نظراً لأهمية الخدمات التي تقدمها المدينة لسكانها والوظائف التي تؤديها فقد حظيت باهتمام الباحثين مما توجب تصنيفها وظيفياً لكي يمكن الاستفادة منه في معرفة المدى الاقليمي لتلك الوظائف ليسهل من عملية تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات بواسطة الوسائل والطرق الاحصائية أو الدراسات الميدانية ، وتحتل الخدمات الصحية التي تعد بحد ذاتها خدمات اقليمية حيزاً مهماً في مجال الخدمات و الوظائف التي تقدمها المدينة لسكانها وسكان الاقاليم المحيطة بها ، ونظراً لما تمتاز به مدينة كربلاء من مرتكزات دينية وحضارية واجتماعية وثقافية فقد عدت من اهم المدن التي مارست عند تأسيسها الوظيفة الصحية لأنها الخدمة الاكثر التصاقاً بالإنسان ومتطلبات حياته .

رغم الطموحات والجهود المبذولة من دائرة صحة كربلاء المقدسة بتجهيز المؤسسات الصحية بمختلف المعدات الطبية الكوادر البشرية إلا أن معظم الابنية للمراكز الصحية والمستشفيات قديمة جدا وتفتقر الى الترميم واعادة تجديدها بما يتلائم وطموحات السكان ، فضلا عن توزيعها غير المتكافئ والمنتظم في عموم ارجاء المدينة مما يتطلب الاستعانة بالجغرافي مع المخطط الصحي في اختيار مواقع المؤسسات الصحية حسب المراتب الحجمية للمدن وحسب مراكز الثقل السكاني .

وتعد مدينة كربلاء من المدن التي تشهد استمراراً كبيراً في زيادة حجمها السكاني فضلاً عن الاهمية الكبيرة لمركزها الحضري والزيادة المتوالية بعدد احياءها السكنية ، مما يتطلب توفير الدعم الكامل للقطاع الصحي كماً ونوعاً والاهتمام بتوزيع المؤسسات الصحية بشكل متكافئ ومتناسب لخدمة السكان ضمن الرقعة الجغرافية للمدينة والسكان المترددين من الاقاليم المجاورة ، لان كربلاء تستقبل اعداداً هائلةً من الزائرين يضاهاي اعداد سكان المدينة خاصة في الزيارات المليونية ، وبناءً على ذلك جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على المدى الذي تصل الخدمات الصحية والتعرف على اقليمها الوظيفي من داخل العراق وخارجه ، وهذا ليس الغرض الرئيس من الدراسة بقدر ما هو التخطيط لأجل المؤسسات الصحية واعادة النظر بتوزيعها .

اولاً : مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في التساؤل الاتي

- ١- ما واقع التوزيع المكاني الخدمات الصحية في مدينة كربلاء ؟
- ٢- ما مدى كفاءتها الوظيفية على مستوى المدينة و المحافظة ؟
- ٣- هل يصل تأثير الخدمات الصحية في المدينة الى الاقاليم المجاورة القريبة منها ؟ وماهي اكثر المؤسسات مساهمة في جذب السكان من خارج المدينة ؟
- ٤- هل يمكن تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء ؟.

ثانياً : فرضية الدراسة

وانطلاقاً من مشكلة الدراسة نفترض الحلول الاتية لها :

- ١- إن توزيع الخدمات الصحية في المدينة لم يكن على النحو المطلوب حيث هناك خلل في التوازن وعدم المساواة في مواقعها ؛ كون اغلب المؤسسات الصحية خاصة المستشفيات الحكومية هي قديمة ولم يتم إنشاء مستشفيات جديدة تراعي الاعداد السكانية الكبيرة في المدينة .
- ٢- من ناحية كفاءتها الوظيفية فإن المؤسسات الصحية الاهلية ذات كفاءة أكبر من المؤسسات الحكومية خاصة المستشفيات التابعة للعتبتين المقدستين ؛ كونهما من المؤسسات الحديثة وذات تقنيات واساليب وكوادر طبية كفؤة .
- ٣- أسهمت المؤسسات الصحية مساهمة فعالة في نفوذ خدماتها ووصول تأثيرها الى خارج المدينة والمحافظه ، وعليه أسهمت في تطوير الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في المدينة ، وكانت سببا كافياً لقصدها من قبل السكان من الاقاليم المجاورة ، أما المؤسسات الحكومية فعلى الرغم من أن كفاءتها اقل بكثير من المؤسسات الاهلية الا أن ذلك لم يحد من نفوذ خدماتها الى خارج الحدود الادارية للمدينة وعليه قد اسهمت برسم صورة الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء .
- ٤- يمكن تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء اعتماداً على الاسلوب الاستنتاجي القائم على الدراسة الميدانية .

ثالثاً: مبررات الدراسة

- ١- عدم وجود دراسة تفصيليه مسبقه لتحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء ، الامر الذي دعي الباحث للغوص بدراسة هذا القطاع الاجتماعي المهم ، وتحديد مناطق نفوذ الخدمات الصحة اقليمياً .
- ٢- دراسة وتحليل المقومات الاقليمية للخدمات الصحية في مدينة كربلاء وابعاد تأثير هذه المقومات في تنمية وتطوير المدينة ، والتعرف على دورها في رسم حدود الاقليم الوظيفي لخدماتها الصحية .
- ٣- تحليل واقع المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة وعلاقتها بالسكان المحليين على مستوى قطاعات المدينة واحياءها وتقييم كفاءة اداءها الوظيفي ، ومدى كفايتها لسكان المدينة .

٤- التعرف على مدى قدرة الخدمات الصحية في النفوذ خارج الحدود الإدارية للمدينة وتحديد مدى مساهمتها في تحسين الأساس الاقتصادي للمدينة وكذلك دورها في التنمية الإقليمية وأهميتها في تشغيل الأيدي العاملة .

رابعاً : أهداف الدراسة

٥-دراسة وتحليل أهمية الأقليم الوظيفي للخدمات الصحية في المدينة ومعرفة دوره في تلبية حاجات السكان القادمين من خارج الحدود الإدارية للمحافظة او البلد .

٦- تحديد أكثر المؤسسات الصحية جذباً للسكان من خارج المدينة ، وامكانية وضع خطط تنموية مستقبلية لها .

٧-الوقوف على ابرز المعايير والاسس المتبعة في تحديد الأقليم الوظيفي للمدن ، وتحديد انسبها وافضلها لبيان الأقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء .

٨- تحديد حجم الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية في المدينة ، لكي تسهم بشكل اكبر في جذب السكان من خارج الحدود الإدارية للمدينة .

خامساً : حدود الدراسة

١- الحدود المكانية :

تمثلت منطقة الدراسة بحدود التصميم الأساس لمدينة كربلاء المقدسة الذي وضع من سنة (٢٠٠٩ - ٢٠٣٠)م ، تقع مدينة كربلاء على حافة الصحراء في غرب نهر الفرات ، وعلى الجانب الايسر من نهر الحسينية ، وأما فلكياً فتقع منطقة الدراسة بين دائرتي عرض (٣٣ ٣٢) و (٣٢ ٣٧) شمالاً ، وبين خطي طول (١٢ ٤٤) و (٤٣ ٤٥) شرقاً ، ينظر خريطة (١) .

٢- الحدود الزمانية :

اقتصرت الدراسة زمانياً على واقع حال منطقة الدراسة اعتماداً على البيانات المتوفرة لسنتي (٢٠١٦، ٢٠١٧) م .

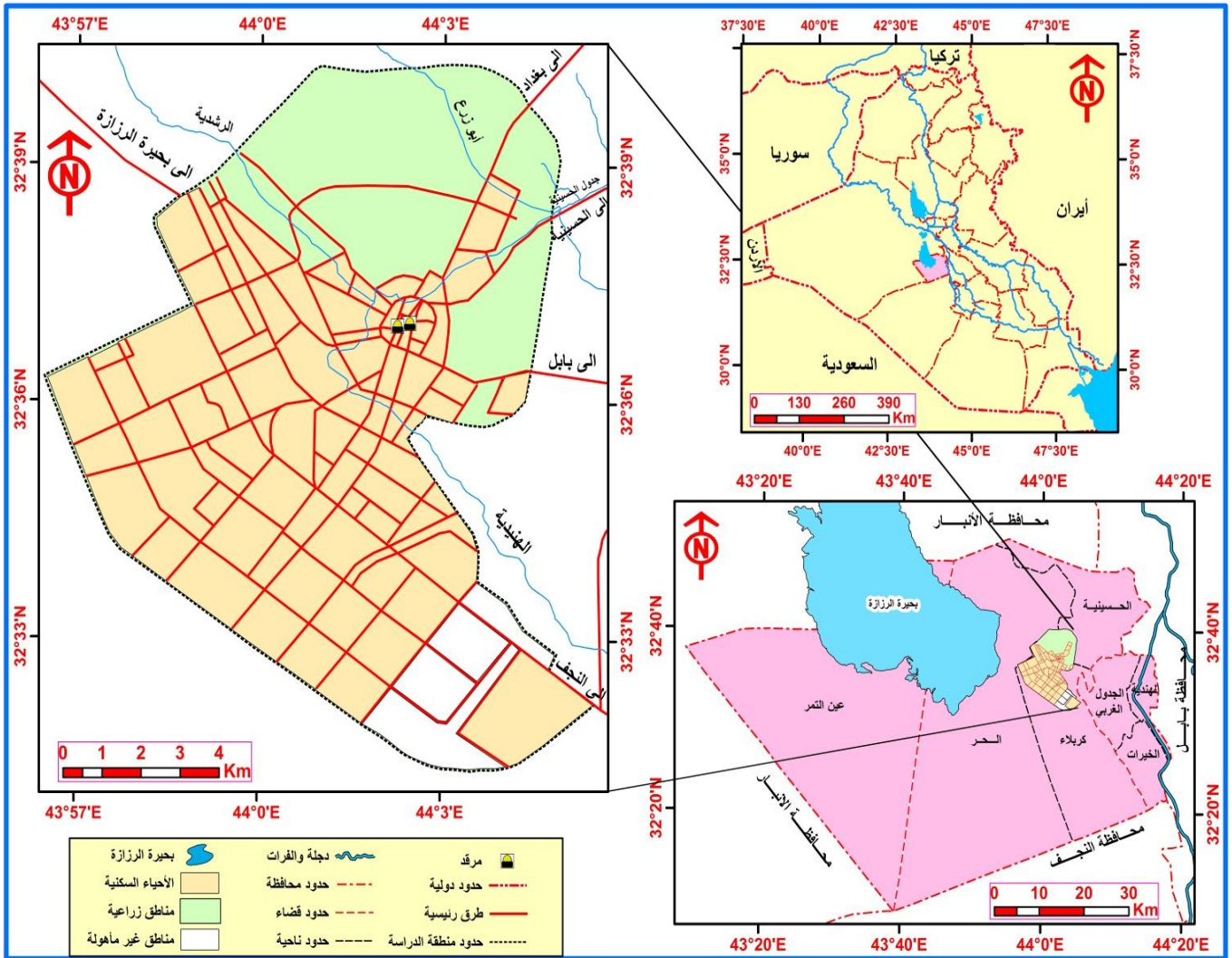
سادساً : منهج الدراسة

فقد اعتمدت الدراسة في تحقيق اهدافها على عدة مناهج منها ، المنهج التاريخي للتعرف على تاريخ الخدمات الصحية في المدينة وتاريخ نشوءها وتطورها ، فضلاً عن الاعتماد عليه في

التعرف على تاريخ منطقة الدراسة واصلها وتسميتها ، وكذلك المنهج الوصفي الذي يهتم بدراسة الظاهرة ووصفها وصفاً دقيقاً و وصف منطقة الدراسة وخصائصها الجغرافية ، من موقع وموضع ، كذلك استخدام الدراسة الميدانية لتوثيق الخدمات الصحية وتوزيعها المكاني ، فضلا عن الاعتماد على المنهج التحليلي المعتمد على التحليل (الكمي) الرياضي .

خريطة (١)

موقع منطقة الدراسة من العراق ومحافظه كربلاء



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- الهيئة العامة للمساحة ، قسم إنتاج الخرائط ، خريطة العراق الادارية بمقياس ١:١٣٠٠٠٠٠٠ ، ٢٠١٦ .
- ٢- الهيئة العامة للمساحة ، قسم إنتاج الخرائط ، خريطة كربلاء الادارية بمقياس ١:١٠٠٠٠٠٠ ، ٢٠١٦ .
- ٣- مديرية التخطيط العمراني في محافظة كربلاء ، قسم التخطيط والمتابعة ، خريطة بمقياس ١:١٠٠٠٠٠٠ ، ٢٠١٦ .

سابعاً : اساليب الدراسة

اعتمد الباحث على العديد من الاساليب الوسائل لغرض توفير بيانات الدراسة وتم تجميعها وتوفيرها من جهات متعددة تمثلت بالاتي :-

١- المصادر المكتبية : حيث اعتمد الباحث على الكتب والاطاريح والرسائل الجامعية والبحوث المنشورة التي لها علاقة بموضوع الدراسة من خلال جرد عدد من المكتبات في الجامعات العراقية الحكومية والاهلية .

٢- الدوائر الحكومية والمطبوعات والتقارير الرسمية : حيث قام الباحث بزيارة الدوائر الحكومية والمؤسسات الرسمية لغرض الحصول على بعض البيانات المنشورة و غير المنشورة والاحصاءات والمخططات والخرائط البيانية التي تخص الدراسة .

٣- الدراسة الميدانية : وهذا اهم جوانب الدراسة فقد ساهم باغناء الدراسة بالعديد من البيانات المهمة من خلال الملاحظة المباشرة للظواهر الجغرافية التي لها علاقة بالدراسة ، فقد قام الباحث بزيارة كافة المستشفيات الحكومية والاهلية و مراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة كربلاء ، فضلاً عن الزيارات المستمرة لدائرة صحة كربلاء لغرض الحصول على البيانات غير المنشورة والسرية التي تخص المؤسسات الصحية .

٤- المقابلات الشخصية : فقد اجرى الباحث العديد من المقابلات الشخصية تارة مع افراد عينة الدراسة ، وتارة مع بعض المسؤولين في الخدمات الصحية في المدينة من مدراء المستشفيات والمراكز الصحية ، فضلاً عن التواصل مع المترددين للمؤسسات الصحية في المدينة لغرض اخذ فكرة شاملة عن اسباب ترددهم الى مدينة كربلاء ومؤسساتها الصحية .

٥- البرامج والتقنيات الحاسوبية والتكنولوجية : فقد اعتمد الباحث على العديد من التقنيات الحديثة والمتطورة في الدراسة ، ولاسيما برنامج (GIS) لغرض رسم الخرائط التي تخص منطقة الدراسة فضلاً عن برنامج (Microsoft Excel) لرسم بعض الاشكال البيانية .

٦- استمارة الاستبيان : وهي الوسيلة التي اعتمد عليها الباحث لغرض توفير البيانات التي لم توفرها الاساليب السابقة ، من خلال طرح مجموعة من الاسئلة على سكان المدينة الاصلين والسكان المترددين من خارج الحدود الادارية للمدينة لغرض معرفة اماكن سكنهم ، وعلى ضوء اجوبتهم والبيانات التي تم الحصول عليها من الاساليب الاخرى نقوم بتحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية والتعرف على مناطق نفوذة .

ثامناً : دراسات سابقة

اطلع الباحث على العديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة وفيما يأتي استعراض لاهم تلك الدراسات وما تناولته بشكل موجز :

١- دراسة الباحث (جبر عطية جودة المياح)^(١) ، الموسومة (الاقليم الوظيفي لمدينتي الكوت والحلة دراسة مقارنة في جغرافية المدن ، ٢٠٠٣) ، تطرقت هذه الدراسة لتحليل وتحديد الاقليم الوظيفي لمدينتي الكوت والحلة ، من خلال مجموعة من المعايير الاحصائية والاجتماعية والاقتصادية ، وتحديدتها وفق العلاقات المكانية بين المدينتين ، والمناطق الحضرية والقرى الريفية المحيطة بهما ، و اظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباط بين مترددي خدمات الاقليم الصحي ومركز مدينتي الكوت والحلة ، وهذا نابغ من كون ان الخدمات الصحية هي اصلاً خدمات اقليمية ولا تقتصر على مركز المدينة فقط ، وتوصلت الدراسة الى ان الاقليم الوظيفي لمدينة الحلة كان اكثر شمولية من الاقليم الوظيفي لمدينة الكوت ، وخاصة في مجال الخدمات الصحية والتعليمية ، وهذا يرجع الى حجم التطور في ميدان الخدمات المجتمعية في مدينة الحلة فضلاً عن موقعها الجغرافي المتميز عن مدينة الكوت .

٢- دراسة الباحثة (فاطمة فهد حمادي)^(٢) ، الموسومة (كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية – قطاعي الرصافة والمنصور ، ٢٠٠٥) ، اظهرت الدراسة طغيان التوزيع المكاني غير المنتظم للخدمات الصحية في منطقة الدراسة ، حيث تطرقت الدراسة الى التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بين القطاعين ومقارنة تباينها ، وركزت الدراسة بصورة كبيرة على المستشفيات ، وبينت تطورها الكمي والنوعي على مدار السنوات المتوالية ، وتوصلت الدراسة الى ان حجم هذه التطورات كانت بصورة اكبر كماً ونوعاً في المستشفيات الاهلية عنها في المستشفيات الحكومية ، كما بينت الدراسة مستويات كفاءة الخدمات الصحية معتمدة على معايير الجودة والفعالية ، و سهولة الوصول ، ودرجة الرضا ، في حين تبين ان المستشفيات

(١) جبر عطية جودة المياح ، الاقليم الوظيفي لمدينتي الكوت والحلة دراسة مقارنة في جغرافية المدن ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٣ .

(٢) فاطمة فهد حمادي ، كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية – قطاعي الرصافة والمنصور ، اطروحة دكتوراه ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٥ .

الاهلية ساهمت بدرجة اكبر في تطوير الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في منطقة الدراسة ، وهذا يرجع الى كفاءة الكوادر الطبية ، واجهزتها الحديثة .

٣- دراسة الباحث (حسن كشاش عبد الجنابي)^(١) ، الموسومة (الاقليم الوظيفي لمدينة الرمادي دراسة في جغرافية المدن ، ٢٠٠٦) ، أظهرت الدراسة التحليلية لأقاليم المدينة الوظيفية أهم مؤشرات التفاعل المكاني بين مركز المدينة واقليمها المجاور اي تلك المناطق التي يصل لها نفوذ خدماتها ، وحددها الباحث كارتوكرافياً ، حيث رسم خريطة لكل وظيفة وخدمة ممكن أن تصل الى خارج الحدود الادارية للمدينة ، فتباينت مساحات نفوذ خدمات المؤسسات الصحية بين الاقليم الكثيف الذي لم يتجاوز الحدود الادارية لمدينة الرمادي ، والاقليم الواسع (المحلي) الذي شمل جميع انحاء اقليم المدينة الاداري ، كما وضع الباحث خطة مستقبلية لإمكانية تطوير الاقليم الوظيفي للمدينة اعتماداً على الزيادة السكانية المستقبلية ، كما حدد الباحث المناطق التي يمكن أن يتوسع أو ينحسر اقليمها الوظيفي في المستقبل .

٤- دراسة الباحث (علي لفته سعيد)^(٢) ، الموسومة (الاقليم الوظيفي لمدينة النجف الكبرى ، ٢٠٠٧) ، تناولت هذه الدراسة تحديد الاقليم الوظيفي لمدينة النجف الكبرى معتمدةً على مجموعة من المعايير ، ومنها المعايير الاجتماعية والاقتصادية ، وتوصل الباحث الى تحديد الاقليم الوظيفي للمدينة اعتماداً على الطريقتين الاستنتاجية والاستقرائية ، وحدد فيها الباحث الحيز المكاني لكل اقليم وتحديد مناطق نفوذ خدماته الى خارج حدود المدينة ، كما اظهرت الدراسة أن استعمالات الارض لأغراض الخدمات الصحية احد العناصر الاساسية في التطور الاجتماعي والاقتصادي ، فلا يمكن للمدينة أن تؤدي وظائفها بصورة كاملة بدون تلك الخدمات ، فهي تمثل الاساس لنمو واتجاهات توسع المدينة ، كما وضع الباحث خطط مستقبلية لتطوير الاقليم الوظيفي للمدينة.

٥- دراسة الباحث (ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل)^(٣) ، الموسومة (واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف دراسة في جغرافية الصحة ، ٢٠١٢) ، تناولت هذه الدراسة الاساس التاريخي للخدمات الصحية في مدينة النجف ، ومراحل

(١) حسن كشاش عبد الجنابي ، الاقليم الوظيفي لمدينة الرمادي دراسة في جغرافية المدن ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٦ .

(٢) علي لفته سعيد ، الاقليم الوظيفي لمدينة النجف الكبرى ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٧ .

(٣) ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف دراسة في جغرافية الصحة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ .

تطورها عبر الازمنة بدايةً منذ العام ١٨٣٨ وحتى العام ٢٠١١ ، و اوضحت الواقع الجغرافي لتوزيع الخدمات الصحية في المدينة ، كما بينت مناطق العجز والفائض في خدماتها اعتماداً على معايير الكفاءة الصحية ، حيث اعتمد الباحث في تقييم كفاءتها في المدينة على معايير الكفاءة الوظيفية و والمعايير المساحية ، فضلاً عن المؤشرات السكانية ، و تطرقت الدراسة الى تحديد الاقليم الوظيفي للمستشفيات والمراكز التخصصية ، ومراكز الرعاية الصحية الاولية التي تخص احياء المدينة ، واعتمد الباحث في تحديد الاقليم الوظيفي لها على الدراسة الميدانية ، والسجلات الخاصة بالمرضى الراقدين بكل مستشفى ومركز تخصصي ، فضلاً عن الاعتماد على استمارة الاستبيان ، وتبين فيما بعد أن هؤلاء السكان قد جاءوا من مناطق متعددة من خارج مدينة النجف الاشراف بهدف الاستفادة من خدمات المدينة .

٦- دراسة الباحث (عادل عبد الامير عبود)^(١) ، الموسومة (التحليل الجغرافي للخدمات الصحية

في مدينة البصرة ، ٢٠١٢) ، هدفت الدراسة لبيان التطور التاريخي للخدمات الصحية وتباينها المكاني في المدينة ، واهتمت بتوزيعها الجغرافي وعلاقتها بالسكان ، واطهرت الدراسة حدود الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية ، وبينت أكثر المناطق انجذاباً للخدمات الصحية من المناطق المجاورة ، والتي تسهم بتشكيل ماهية الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، واعتمد الباحث على المؤشرات المادية والبشرية والموقعية لقياس كفاءة الخدمات الصحية في المدينة ، وحددت الدراسة حجم الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الخدمات الصحية.

٧- دراسة الباحث (عمار عبد الله عبد القادر)^(٢) ، الموسومة (التحليل المكاني للخدمات الصحية

في محافظة المثنى ، ٢٠١٣) ، استهدفت الدراسة تحليل التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، فقد تناولت الدراسة التباين المكاني للخدمات الصحية في المحافظة ، ومستويات كفاءتها اعتماداً على المعايير السكانية ، والمعايير المساحية ، ونسبة التركيز ، فضلاً عن تقييم كفاءتها اعتماداً على الموقع الجغرافي ودرجة رضا السكان عنها ومعيار سهولة الوصول للخدمة ، كما حددت الدراسة اقليم تأثير الخدمات الصحية في محافظة المثنى ، معتمدةً على مجموعة من المعايير والمؤشرات ، منها معيار المسافة ونوعية التخصص ومعيار حجم السكان ، وتوصلت الدراسة ان الخدمات الصحية في المحافظة ليست بالكفاءة المطلوبة مما جعلها غير

(١) عادل عبد الامير عبود ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ .

(٢) عمار عبد الله عبد القادر ، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ابن رشد ، جامعة بغداد ، ٢٠١٣ .

جاذبة للسكان بشكل كافي من المحافظات المجاورة ، واقتصر تقديم خدماتها الصحية على سكان المحافظة ، وبررت الدراسة كذلك انعدام علاقاتها الاقليمية الى معيار التخصص العام الذي تمتاز به الخدمات الصحية وندرة المراكز التخصصية ، مما جعل السكان غير راغبين بقصد المحافظة ومؤسساتها الصحية .

٨- دراسة الباحث (عبد الحق خلف حمادة الجبوري)^(١) ، الموسومة (التوزيع المكاني للخدمات الصحية في صلاح الدين ، ٢٠١٣) ، موضوع الدراسة تحليل الواقع الصحي في محافظة صلاح الدين ، وأظهرت الدراسة ان هناك نقص في معظم المؤسسات الصحية في المحافظة ، وعدم كفايتها للسكان ، كما بينت الدراسة النقص الحاصل في عدد الاطباء ، كما تطرقت الدراسة الى مجال نفوذ الخدمات الصحية في المدينة ، واطهرت النتائج بأنه المحافظة تعاني من أوضاع أمنية غير مستقرة ، كانت سبباً في عدم رغبة السكان للقدوم للمدينة مما جعل اقليمها الوظيفي محدود ، فكانت خدماتها الصحية مقتصرة بتقديم خدماتها لسكان مدينة صلاح الدين فقط ، ولا يقتصر سبب ذلك على الوضع الامني فقط وإنما يرجع كذلك الى أن المستشفيات الحالية هي مستشفيات قديمة ، ولم يتم بناء أي مستشفى حديث في الوحدات الادارية في المحافظة في السنوات الاخيرة ، ووضعت الدراسة العديد من المقترحات المستقبلية لتطوير كفاءة الخدمات الصحية في المحافظة .

تاسعاً : مفاهيم ومصطلحات الدراسة

استعمل الباحث العديد من المفاهيم والمصطلحات العلمية خلال دراسته ، وسنقوم بتوضيح هذه المفاهيم وفق الاتي :-

١- الخدمات

وهي مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف الى اشباع حاجات الافراد وتلبية متطلباتهم بصورة مباشرة او غير مباشرة ، فيتم استهلاكها من قبل السكان جميعهم و يقوم بإدارتها وتقديمها الدولة او بعض الافراد.

(١) عبد الحق خلف حمادة الجبوري ، التوزيع المكاني للخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الموصل ، ٢٠١٣ .

وتصنف الأنشطة الخدمية الى صنفين وهما : الأنشطة الخدمية غير المادية وهي
الفعاليات ذات المردود الاجتماعي كالتعليم مثلاً ، والصنف الاخر هو الأنشطة الخدمية المادية
وهي الفعاليات التي تقدمها الأنشطة الاقتصادية .

٢-المستشفى

يُعدّ المستشفى أكبر المؤسسات الصحية وأهمها ؛ لما يقوم به من دور كبير في معالجة
الأفراد بمختلف إعدادهم ، فقد عرّفت منظمة الصحة العالمية المستشفى بأنه (جزء اساسي من
نظام اجتماعي وصحي وظيفته الأساسية هي تقديم الرعاية الصحية الكاملة للأفراد وقد تكون هذه
الرعايا وقائية وعلاجية ، كما ان المستشفى يكفل للمرضى مسكناً يتلقى فيه الرعاية الطبية خلال
مدة علاج الاشخاص المرضى في داخله ، كما أنه يعدّ مركزاً لتدريب العاملين في المجالات
الصحية)^(١) .

٣- مراكز الرعاية الصحية الاولية

هو مؤسسة صحية أساسية يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية الاساسية للسكان كافة ،
إذ تقدم خدمات رعاية الوليد والطفل والام وخدمات الصحة المدرسية ، فضلاً عن قيامها بمهام
اخرى تتعلق بتقديم الخدمات العلاجية والوقائية والاسعاف الفوري والرصد الوبائي والتسجيل
والاحصاء الطبي ، وبذلك فهي تشكل جزءاً لا يتجزأ من النظام الصحي المتكامل .

٤-الصحة

يُعرّف البعض الصحة بأنها علم وفن يتم من خلاله اتقاء الامراض واطالة عمر الفرد
وتطوير مستوى السلامة وترقيتها ، وبذل الجهودات والمساعي الجماعية كافة لخلق بيئة سليمة
ونظيفة خالية من الامراض والابوئة ، وتفعيل دور التوجيه والارشاد من قبل المختصين فيها ،
وتقديم خدمات الرعايا الصحية والطبية والعمل على تشخيص الامراض فور وقوعها لكي يتم
التعامل معها والتخلص منها بالوقت المناسب فالصحة حالة التكامل الجسدي والعقلي وليس فقط
غياب المرض او العلة.

(١) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، دار ومكتبة البصائر ،
بيروت ، لبنان ، ٢٠١٢ ، ص ١٩٥-١٩٦ .

٥-مستشفى متخصص

وهي مؤسسات تخصصية تعالج في أقسامها الطبية مجموعة من الامراض المعينة والمحددة قد تكون خاصة لفرع أو فرعين من التخصص الطبي ، خاصة تلك الامراض التي تحتاج عناية مركزة وخدمات خاصة ، مثل مستشفى أمراض القلب ، ومستشفى الامراض الباطنية ، ومستشفى الامراض النفسية ، او مستشفى العيون أو طب الاسنان وغيرها .

٦-مستشفى عام

وهو المؤسسة الذي يقدم رعايا طبية وتمريضية لأكثر من فرع واحد ، مثل المستشفى الذي يحتوي على اجنحة مخصصة للأمراض النفسية الامراض الباطنية والامراض السرطانية وأمراض الاطفال .

٧-الكفاءة الوظيفية

وعرفت الكفاءة الوظيفية من قبل منظمة الصحة العالمية بانها "التوزيع المنتظم للعناصر العاملة في المؤسسات والمواد المستخدمة في انشاء المؤسسات الصحية ، وكيفية تجهيزها بمختلف الاجهزة والمعدات الطبية والصحية بأقل الجهود واختصاراً وتوفيراً للوقت لغرض تحديد اهداف الخدمات الصحية على احسن وجه واعلى درجة من الرضا ، كما يعرف بعض الباحثين الكفاءة الوظيفية على انها القدرة الانتاجية الاوفر للمؤسسات الخدمية بكافة كوادرها البشرية والمعنوية الهدف منها تقديم منظومة خدمية اجتماعية فعالة قادرة على اصال خدماتها الى جميع السكان المستفيدين بأقل مسافة وصول لتلك الخدمات وأقل تكلفة اقتصادية ومادية.

اولاً : الرؤية الجغرافية لمفهوم الاقليم الوظيفي

١- مفهوم اقليم المدينة

تعد الدراسات الاقليمية من الاهتمامات الرئيسة في مجال الجغرافية ، ويحتل اقليم المدينة مكانة خاصة في جغرافية المدن ، ولكي نتعرف على اقليم المدينة قبل ذلك ينبغي ان نتعرف على مفهوم المدينة ، إذ تنوعت واختلفت التعاريف التي عرفتها وهذا يرجع الى تعدد الوظائف في المدينة وتركيبها الوظيفي المعقد ، يعرف راتزل المدينة على انها تجمع حضري كبير ودائم للسكان والمستوطنات ، يشغل مساحة واسعة من الارض وتقع عند ملتقى الطرق التجارية^(١) ، والمعروف ان المدينة لا تمارس وظيفة واحدة فقط ، فبحكم خصوصيتها تمثل ملتقى للوظائف الحضرية التجارية والصناعية والخدمية.

ترتبط المدينة بعلاقة وثيقة جداً مع اقليمها المجاور ، لذا فانه من الصعوبة عزل المدينة عن اقليمها المحيط بها جغرافياً واجتماعياً ، لأنه كل منهما يتوجه نحو الاخر بروابط وظيفية ، مما ادى ذلك الى زيادة الاهتمام بالتخطيط الاقليمي الذي يهتم بدراسة المدينة واطليمها^(٢) .

أما الاقليم فإنه تسمية قديمة كانت أولى الحضارات التي تداولت هذا المصطلح هي الحضارة الاغريقية عندما قسموا أجزاء الارض المعمورة الى سبعة أقسام من الشمال إلى الجنوب وأطلقوا تسمية إقليم على كل جزء منها^(٣) .

فمفهوم الإقليم عرفه العديد من الباحثين والمختصين في حقل الجغرافية ، فقد ذكر مصطلح الاقليم في معجم المصطلحات الجغرافية على أنه منطقة او مساحة من الارض تتميز بخصائص معينة تميزها عن ما يجاورها من الاقاليم الاخرى ، وتساهم في إبراز وحدتها وشخصيتها^(٤) ، كما عرف الاقليم على أنه جزء من الارض يتميز عن غيره بمظهر جغرافي

(١) جمال حمدان ، جغرافية المدن ، مطبعة لجنة البيان العربي ، القاهرة ، مصر ، بلا تاريخ ، ص ٥٤ .
Arthur smails , the geography of town , London , , ١٩٦٨, p١٣٣ .

(٣) محمد محمود الصياد ، في الجغرافية الإقليمية (منهج وتطبيقه) ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت ، ١٩٧٠ ، ص ٩ .

(٤) محمد جاسم محمد علي شعبان العاني ، التخطيط الاقليمي (المبادئ والاسس - نظريات واساليب) ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٠ ، ص ٥٧ .

معين أو بظاهرة من الظواهر أو بخصائص قد تكون طبيعية أو بشرية أو وظيفية ، فالإقليم الجغرافي عبارة عن وحدة مكانية تتشابه بها المظاهر الجغرافية^(١) .

تطلق تسمية الاقليم على المنطقة التي يسود فيها نشاط معين أو وظيفة ذات اهمية كبيرة ، فاذا تشابهت الظروف الزراعية سمي الاقليم زراعياً ، واذا تشابهت الظروف الصناعية سمي اقليمياً صناعياً ، لذا فان الاقليم يمكن أن يشمل منطقة أو أكثر دون اعتبار للحدود الادارية ووفقاً للنشاط السائد فيها^(٢) ، وذكر في تعريف اخر للإقليم بأنه عبارة عن مساحة من سطح الكرة الارضية ذات خصائص وصفات جغرافية متشابهة ومتجانسة تتميز بها عن المناطق المحيطة بها ، وتسهم هذه الخصائص في إبراز وحدة وشخصية الاقليم و تبعاً لهذا توصف الاقليم بأنها سياسية أو اقتصادية أو دينية^(٣) ، ومن التعريفات الاخرى لمفهوم الاقليم تعريف العالم (ويتلزي) ، الذي عرفه بأنه قطاع مختلف عن غيره من سطح الارض ، في حين يرى الباحث (ثرافت) ان الاقليم عبارة عن منطقة مكونة من مجموعة من الظواهر المتباينة ولكن يرتبط بعضها ببعض الاخر بصورة تفاعلية^(٤) .

لا يمكن أن تنمو اي مستوطنة بشرية وتتطور بدون أن يكون هناك اقليمياً يتبعها ويتفاعل معها ، فالإقليم المجاور يستفاد من الوظائف الاساسية التي تقدمها المدينة ، لأن المدينة هي المكان المركزي المتحكم بما يحيط بها ، فمهما كبر حجم المدينة أو صغر فلها علاقات متبادلة مع اقليمها تتباين مساحتها حسب حجم المدينة وسعتها .

واطلق الباحثين تسميات متعددة على مفهوم اقليم المدينة منها :

• ظهر المدينة Hinter Land .

• منطقة النفوذ Zone Of Influence .

(١) ابراهيم موسى الزقراطي ، هاني عبد الرحيم العزيمي ، معجم المصطلحات والمفاهيم الجغرافية ، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٧ ، ص ٢١ .

(٢) نجم الدين بدر الدين البخاري ، معجم المصطلحات الجغرافية ، الطبعة الاولى ، دار كنوز المعرفة العلمية للطباعة والنشر والتوزيع ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٨ .

(٣) محسن عبد الصاحب المظفر ، التخطيط الاقليمي (مفاهيم ونظريات وتحليلات مكانية) ، دار شموع الثقافة ، ٢٠٠٢ ، ص ٣١ .

(٤) محمد مدحت جابر عبد الجليل ، جغرافية العالم الاقليمية ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ١٩٩٨ ، ص ٤ .

- الحقل الحضري Urban field⁽¹⁾ .
- منطقة الظهير (ظهير المدينة)⁽²⁾ .
- منطقة تأثير المدينة .

وبصفة عامة فالإقليم ما هو الا عبارة عن منطقة جغرافية تؤثر فيها مجموعة من الخصائص الطبيعية والبشرية ، فتؤدي الى سيادة وتجانس ظاهراتها وخصائصها الجغرافية ، وهذا التجانس يعتمد على طبيعة العوامل المؤثرة ، وعليه يصبح هذا التشابه ميزة الاقليم الذي يختلف بها عن ما يجاوره ويحيط به من المناطق الاخرى .

٢- مفهوم الاقليم الوظيفي

عرّف العديد من الباحثين والمختصين الاقليم الوظيفي وأطلق عليه العديد من التسميات ، ويعدّ الجغرافي الالماني (كريستالر) أول من أكد بهذا المفهوم في نظريته ، "نظرية الاماكن المركزية" إذ تقوم هذه النظرية على تقسيم الاقاليم إلى أحجام مختلفة حسب وظيفة أو وظائف المكان المركزي في كل منهما⁽³⁾ ، ومن هذه التعريفات ، تعريف الدكتور محمد ازهر السماك الذي عرّفه بأنه وحدة جغرافية لها معالم محددة ومتناسقة مع اهداف التخطيط الاقتصادي ومنسجمة مع مبادئ التخطيط الحضري والاقليمي⁽⁴⁾ .

في حين يعرفه الباحث (جون كلاسون) بأنه المساحة أو المنطقة الجغرافية التي يظهر فيها نوع من التماسك والترابط الوظيفي والاعتماد المتبادل بين اجزائه على اساس مجموعة من المعايير المحددة ، ويشار الية في بعض الاحيان بإقليم التمرکز او النواة المركزية⁽⁵⁾ ،

كما يُعرف الاقليم الوظيفي بأنه أحد انواع الاقاليم الجغرافيا الخاصة ، التي تتميز بمجموعة من المميزات والخصائص تسود في ظواهره الجغرافية بحيث لا يشترك بها مع اقليم

(١) صبري فارس الهيتي ، صالح فليح حسن ، جغرافية المدن ، الطبعة الثانية ، ٢٠٠٠ ، ص ٣٦١ .
(٢) جبار عبد الرزاق رجب ، المدن الدينية (دراسة تحليلية في جغرافية المدن) ، مطبعة الزوراء ، كربلاء ، العراق ، ٢٠١١ ، ص .
(٣) عثمان محمد غنيم ، مقدمة في التخطيط التنموي والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ ، ص ٧٣ .
(٤) محمد ازهر سعيد السماك واخرون ، اسس التخطيط الاقليمي مع اشارة الى التجربة العراقية ، سلسلة الدراسات الاقتصادية والادارية رقم (٦) ، مجلة تنمية الرافدين ، مطابع جامعة الموصل ، الموصل ، ١٩٨٥ ، ص ١٣ .

o -john classon , an introduction to regional planning , London , ١٩٧٠ , p. ٢١ .

آخر فهو يقوم اساساً على تبادل العلاقات بين المدينة واقليمها المجاور، كما يعرف بأنه عبارة عن مساحة من الارض تتميز بوجود نوع من التباين بين اجزاءها ، مع وجود مركز للنمو تتركز فيه مختلف الانشطة الوظيفية والاقتصادية ، وعلى الرغم من تلك التباينات بين اجزاءه الا انها ترتبط وظيفياً بعلاقات متشعبة ومعقدة^(١) .

فالإقليم الوظيفي يتكون بفعل العلاقات الوظيفية التي تؤديها المدينة سواء أكانت صحية أم تعليمية أم ترفيهية ، فهو جزء من اقليم المدينة الكلي ، فنشوء العلاقات المتبادلة بين المدينة واقليمها يرجع لما تقوم بها المدينة من وظائف متعددة ومتنوعة ، وان هذه الوظائف ماهي الا انعكاس لما موجود في داخل المدينة من استعمالات حضرية تتوزع على مساحة معمورة منها ، فيمثل استعمال الارض للخدمات الصحية واحداً من اهم الوظائف الحضرية التي تقوم بها مدينة كربلاء في السنوات الاخيرة ، وذلك بفعل حركة التطور التي شهدتها المدينة في المجالات الدينية والثقافية والاجتماعية كافة ، والذي انعكس ايجاباً على مؤسساتها الصحية ، واصبحت خدماتها تنفذ خارج الحدود الادارية للمدينة ليقصدها السكان من أغلب محافظات العراق ، خاصة بعد انشاء وتطوير مجموعة من المستشفيات الحكومية وكذلك الاهلية لاسيما التابعة للعنتيين (الحسينية والعباسية) المقدستين .

٣- دور موقع المدينة وموضعها في تشكيل الاقليم الوظيفي

يعد الموقع من ابرز العوامل الطبيعية المؤثرة على السكان ، ويرجع سبب ذلك الى تأثيره المباشر على حياة الانسان واستقراره ، وللموقع نوعان أولهما الموقع الفلكي(الرياضي) ، وهذا يحدد وفق خطوط الطول ودوائر العرض ، وثانيهما الموقع الجغرافي(النسبي) وهو الموقع بالنسبة للأقاليم المجاورة والعالم الخارجي^(٢) .

فالموقع الجغرافي يعد اكثر عناصر البيئة الطبيعية فاعليةً في تحديد هوية الاقليم الجغرافي ورسم شخصيته ، وساهم الموقع الجغرافي لمدينة كربلاء الذي لا يخلو من الدلالات الموقعية المميزة ، برسم شخصية المدينة وابرار هويتها ، اذ تقع مدينة كربلاء في الجزء

(١) حسن كشاش عبد الجنابي ، مصدر سابق ، ص ١٨ .
(٢) علي سالم الشواور ، التخطيط في العمران الريفي والحضري ، الطبعة الاولى ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٢ ، ص ١٧١ .

الجنوبي الغربي من محافظة بغداد (العاصمة) بمسافة بلغت حوالي (١٠٥) كم^(١) ، وتمثل حدودها الشمالية الغربية مع محافظة الانبار وتبعد عنها بحوالي (١١٢) كم ، وتحدها من الجهة الشرقية محافظة بابل وتبعد عنها بمسافة قدرها (٤٥) كم ، في حين تتمثل حدودها من الجنوب مع محافظة النجف التي تبعد عنها حوالي (٧٤) كم، ولهذا أسهم موقع المدينة الذي يتوسط العراق في ان يكون المحور الذي يربط بين المحافظات العراقية وخاصة العاصمة بغداد ، وكذلك أسهم العامل الديني في المدينة وقديستها في جذب الالاف من الزوار والسياح سنوياً من المحافظات العراقية الاخرى و من دول العالم ، خاصة في المناسبات الدينية .

اما موقع مدينة كربلاء بالنسبة للمحافظة فأنها تقع في شمال شرق المحافظة ، ويتوسط المدينة اثنتين من اهم المشاهد الدينية في العالم الاسلامي ، وهما مرقد الامام الحسين وأخيه أبي الفضل العباس (عليهم السلام) ، وأسهم هذان المرقدان في جعل كربلاء قبلة العالم وبدأ يقصدها السكان من مختلف دول العالم ، مما دفع الى تطوير خدمات المدينة بما يلائم متطلبات الزائرين ولاسيما في مجال الخدمات الصحية فأنشأت مختلف المؤسسات الصحية الاهلية والحكومية في السنوات الاخيرة لغرض سد حاجة سكان المدينة اولاً والزوار الوافدين اليها ثانياً ، وبحكم الكفاءة والجودة التي تميزت بها هذه المؤسسات الصحية أسهمت بتكوين اقليم وظيفي للمترددين على هذه الخدمات من الاقاليم المجاورة وخاصة مناطق الوسط والجنوب .

أما الموضع فأنه الاطار المكاني الذي تقوم عليه المدينة ، وتتحدد فيه محاور التوسع العمراني والنمو الحضري ، تبعاً للظواهر الجغرافية التي يتميز بها هذا المكان ، كما يعرف بعض الباحثين الموضع بانه دراسة وتوضيح الخصائص والظواهر الطبيعية للإقليم وتحليلها ودراسة البقعة الفعلية التي تحتلها المدينة^(٢) ، وتمثل اهم الظواهر الطبيعية للموضع في ، التركيب الجيولوجي والتربة والموارد المائية والنبات الطبيعي والتضاريس ، ويختلف الموضع عن الموقع إذ أن الموضع نقطة والموقع منطقة ، لذا فالموقع أعم وأشمل من الموضع^(٣) .

وتعد صفة الانبساط الصفة الغالبة على مدينة كربلاء ، ويرجع سبب ذلك إلى أن اقليم السهل الرسوبي يشغل معظم مساحة المدينة ، إذ يمتد في شرق وجنوب شرق المدينة ، كما

(١) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مصدر سابق ، ص ٣٢ .

(٢) عبد الرزاق عباس ، جغرافية المدن ، مطبعة أسعد ، بغداد ، ١٩٧٧ ، ص ٣٥ .

(٣) خالص الأشعب ، المدينة العربية (التطور ، الوظائف ، البنية والتخطيط) ، معهد البحوث والدراسات العربية ، بغداد ، ١٩٨٢ ، ص ٨ .

يشغل بعضاً من الاجزاء الشمالية الشرقية التي تحيط بالمدينة ، في حين يسود اقليم الهضبة الغربية في الاجزاء الغربية والجنوبية الغربية من مركز المدينة.

مناخياً يسود مدينة كربلاء المقدسة ظروف المناخ الصحراوي الجاف وفقاً لتصنيف العالم دي مارتون (De matron) للأقاليم المناخية الذي تقع ضمنه كذلك مناطق وسط العراق وجنوبه ، ويتميز هذا النوع من المناخ بارتفاع درجات الحرارة اليومية وقلة سقوط الامطار وتذبذبها وكثرة العواصف الترابية والرملية^(١).

أسهمت هذه الخصائص الطبيعية على أن تكون مدينة كربلاء المركز الرئيس في المحافظة لكافة الانشطة والوظائف الحضرية والادارية والخدمية والثقافية والاقتصادية ، ولم يتوقف تقديم خدماتها على سكان المدينة الحاليين فقط ، بل امتد نفوذها بشكل اوسع ليشمل معها معظم الاقاليم المجاورة .

٤- دور طرق النقل والمواصلات في رسم هوية الاقليم الوظيفي

يمثل النقل واحداً من اهم الانشطة البشرية المؤثرة في المدن ، فهو الشريان الحيوي للمنطقة أو الاقليم ، ولا يمكن الاستغناء عنه في الحركة والتنقل ، فيعد النقل في الوقت الحاضر عصب الحياة وسر نمو المدن وتطورها ، وساهم موقع مدينة كربلاء في وسط العراق بان تكون حلقة وصل رابطة بين المحافظات العراقية الاخرى ، فضلاً عن توسطها لمنطقة السهل الرسوبي ذات الاستواء المنبسط وخلوها من التضرس والوعورة ، الامر الذي سهل شق الطرق الرئيسية والفرعية التي تربط المدينة مع الاقاليم المجاورة .

ازدادت أهمية النقل في المدينة المعاصرة بسبب تطورها وزيادة أعداد ساكنيها ، ولهذا مثلت استعمالات الارض لأغراض النقل واحداً من اهم مرافق الحياة ، حيث تكون الطرق على شكل شرايين داخل المدينة تربط و تفصل بين المناطق السكنية ، عند النظر لخريطة طرق النقل الرئيسية والفرعية في مدينة كربلاء يتبين لنا الكثافة العالية لشبكة طرق نقل السيارات في الجزء الشرقي من المدينة ، خريطة (٢).

(١) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، مصدر سابق ، ص ٤٤ .

وتمتلك مدينة كربلاء مجموعة من الطرق الرئيسية والثانوية التي تربطها مع اقليمها المجاور، **جدول (١)** ، أسهمت هذه الطرق مساهمة كبيرة في تسهيل حركة المرور من وإلى المدينة ، مما جعلها مركزاً حضرياً مهماً لتقديم الخدمات للمترددين عليها من الاقاليم المجاورة .

جدول (١)

طرق النقل الرئيسية في محافظة كربلاء

المسافة	اسم الطريق
٨٧ كم	طريق كربلاء-النجف
٤٣ كم	طريق كربلاء-الهندية-الحلة
٨٠ كم	طريق كربلاء-الرزازة-عين التمر
٩٠ كم	طريق كربلاء-بغداد
٢٥٧ كم	طريق الحج البري
٤٧ كم	طريق كربلاء-المسيب

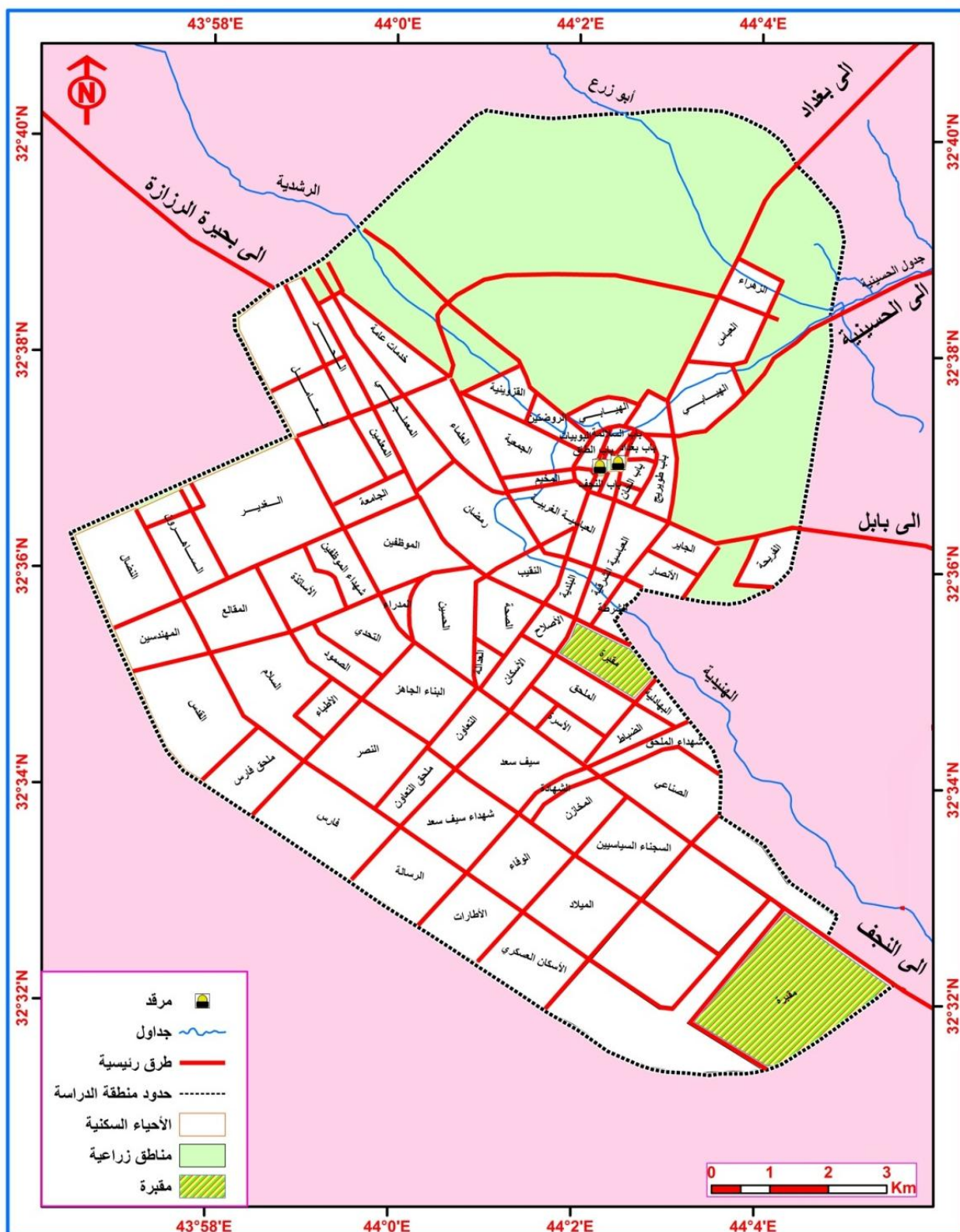
المصدر/من عمل الباحث بالاعتماد على : رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، دار البصائر ، بيروت ، ٢٠١٢ ، ص٣٤ .

فتشكل هذه الطرق أساس نظام المواصلات مع الاقاليم الاخرى ، فتعمل على ربط المدينة مع باقي الاحياء المجاورة المحافظات ، وعلى الرغم من اهمية المدينة الدينية الكبيرة ، إلا أنها لا تمتلك شبكة متطورة من السكك الحديدية ، التي من شأنها أن تقلل الازدحام المروري في الطرق الخارجية للمحافظة خصوصاً في أوقات المناسبات الدينية الاستثنائية .

وتعد الخدمات الصحية واحدة اهم الخدمات الاجتماعية ذات العلاقة الوثيقة بطرق النقل ، فسهولة الوصول للخدمة الصحية يرتبط بعلاقة طردية مع الطرق ، فكما كانت الطرق معبدة وحديثة ، كانت سهولة الوصول للخدمة الصحية سهلة وميسرة باقل جهد ووقت ، وتملك المحافظة شبكة لا بأس بها من الطرق الرئيسية والفرعية ، إذ أولت الخطط التنموية في منتصف القرن الماضي اهتمام كبيراً بقطاع النقل ، و تم انشاء العديد من مشاريع البنية التحتية والفوقية ذات العلاقة الوثيقة بقطاع النقل ، فضلاً عن تطوير وتوسيع الطرق والممرات والجسور الحالية ذات الاهمية الوظيفية .

خريطة (٢)

طرق النقل الرئيسية في مدينة كربلاء



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١) .

٥- المعايير المستخدمة في تحديد الاقليم الوظيفي

تتباين المعايير المستخدمة في تحديد الاقليم الوظيفي وشكله ومساحته من منطقة الى اخرى ، وهذا يرجع الى اختلاف درجة التطور الحضاري للمدن وتخصصها الوظيفي ، فضلا عن الاختلاف في درجة تطور شبكة الطرق والمواصلات ، التي تعد شريان الحياة وتسهم مساهمة فعالة في تطوير العلاقات الاقليمية بين المدينة واقليمها المجاور ، وتتعدد المعايير المستخدمة في تحديد الاقليم الوظيفي نظراً لتعدد الوظائف الاساسية التي تقوم بها المدينة ، ومن ابرز هذه المعايير :-

أ. المعايير الاقتصادية

تتمثل المعايير الاقتصادية بالإقليم الصناعي والتجاري بالدرجة الاساس ، وهذا يعود كون الوظيفة هي مبرر كافي لبقاء المدينة وديمومتها ، فهي التي تقوم بتحديد نمط الحياة فيها ، وتمتاز المدن باختلاف وظائفها وتنوعها ، إذ إن أغلب المدن سميت باسم الوظيفة السائدة فيها مثل المدن الصحية و المدن الصناعية المدن التجارية وغيرها .

فالمعيار الاقتصادي المستخدم لتحديد للإقليم الصناعي يمكن ملاحظته في المدن التي تعتمد على الصناعة كأساس اقتصادي لسكانها ، فهذا المعيار يقيس على اساس كم وعدد ونوع المنشأة الصناعية في المدينة ، وعدد العاملين ، وأنواع الصناعات التي توفرها تلك المصانع ، ويمكن تحديد الاقليم الصناعي بواسطة استخدام معيار العلاقات المكانية بين الموقع الجغرافي للمصنع ومنطقة سكن العمال ، بالاعتماد على عامل سهولة الوصول ، ليتبين بعد ذلك عدد العاملين في الصناعة واماكن سكنهم واقامتهم ، وعلى هذا الاساس يظهر الدور الاقليمي للوظيفة الصناعية التي تقوم بها المدينة^(١) .

أما المعيار المستخدم في تحديد الاقليم التجاري فيعود إلى أهمية النشاط التجاري الذي يعد واحداً من اهم اوجه العلاقات الاقليمية ، التي تبين مدى ترابط العلاقات الاقتصادية بين المدينة واقليمها المجاور ، حيث أن المدينة لا ينحصر تأثير تسويق وجمع منتجاتها على سكانها فقط وأن يتعدى ذلك خارج حدودها الادارية ليشمل سكان الاقاليم المحيطة بها ، ويتضمن إقليم

(١) علي لفته سعيد ، الاقليم الوظيفي لمدينة النجف الكبرى ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٧ ، ص ٤٠ .

تجارة الجملة والمفرد ، وعلى اساس هذا المعيار يمكن تحديد مناطق سكن المترددين على المدينة لشراء البضائع والمنتجات من المدينة التي تمثل المستودع الرئيسي التي تتوفر فيها السلع التجارية والبضائع المختلفة .

ب. المعايير الاجتماعية

تتمثل المعايير الاجتماعية بمنظومة الخدمات المجتمعية ، التي تقدمها المدينة لسكانها وسكان الاقاليم المجاورة ، وتتمثل هذه الخدمات بالمؤسسات الصحية والترفيهية والتعليمية.

تعد الخدمات الصحية من ابرز الخدمات المجتمعية التي تخلق نوع من الترابط الوظيفي بين المدينة واقليمها المجاور ، فكلما ازدادت التخصصات الطبية التي تقدمها المؤسسات الصحية ازدادت علاقاتها الاقليمية⁽¹⁾.

اما الخدمات التعليمية فتساعد في تحديد الاقليم الوظيفي من خلال اجراء مسح ميداني للطلبة ومعرفة اماكن سكنهم ، وتحديد اكثر انواع المؤسسات التعليمية ذات النفوذ الاقليمي الواسع خاصة الجامعات والمعاهد ، وكذلك التعرف على اكثر الاقاليم المجاورة التي يتردد طلبتها الى مركز المدينة وخدماتها التعليمية ، لكي يتسنى للباحث معرفة الاقليم الوظيفي للخدمات التعليمية .

وكذلك الحال في الخدمات الترفيهية ، حيث تنتشر في المدينة العديد من المؤسسات الترفيهية مثل المتنزهات والحدائق العامة والقاعات الرياضية والنوادي ودور الاستراحة ، التي يقصدها السكان لتكون متنفساً ومكاناً لقضاء وشغل اوقات فراغهم خاصة في ايام العطل والمناسبات ، ولا تقتصر هذه المؤسسات على سكان المدينة فقط وانما تمتد لتشمل الاقاليم المجاورة .

٦- طرق تحديد الاقليم الوظيفي

يمكن اعتبار العلاقات الوظيفية هي العلاقات الاساسية التي تربط المدينة بإقليمها المجاور ، حيث يعتمد كل منهما على الاخر ، ويتطلب دراسة هذه العلاقة تحديد وتشخيص

(١) جبر عطية جودة المياح ، الاقليم الوظيفي لمدينتي الكوت والحلة (دراسة مقارنة في جغرافية المدن) ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٣ ، ص ٣٨ .

الخدمات والوظائف الاساسية التي تؤديها المدينة ، ثم نقوم بتحديد المناطق التي يصل اليها نفوذ هذه الوظائف ، ومن ثم نحدد الاقليم الوظيفي لكل خدمة وهذا ما سنتطرق له في تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في الفصل الرابع من الدراسة ، وفي ما يلي سنوضح ابرز الطرق والاساليب الشائعة التي استخدمها الباحثين في الدراسات الاقليمية لتحديد المسافات التي تقطعها الوظائف الاساسية لتصل الى الاقاليم المجاورة وتشكل هوية الاقليم :-

أ. الاساليب الاستنتاجية (الرياضية)

شاع استخدام هذه الاساليب في الدول الغربية على وجه الخصوص ، ومن الصعوبة تطبيق احدها على المدن العربية ، كون هذه الاساليب تعتمد على الطرق الاحصائية والرياضية لرسم اقليم المدينة الوظيفي وحدوده ، فضلاً انها مشتقة من نظريات قوة الجاذبية الخاصة بعلم الفيزياء^(١) ومن اهم هذه الاساليب :-

• معادلة نقطة القطع

يستخدم هذا الاسلوب لغرض تحديد النقطة التي تمثل انتهاء مجال تأثير مدينتين غير متجانستين في حجمهما وغير متساويتين ، باعتماد معياري عدد السكان والمسافة بينهما^(٢) ، ويمكن بواسطة هذه المعادلة تحديد نقاط قطع عديدة في اي جهة من جهات اي مدينة والمدن المتنافسة معها ، وعند ايجاد هذه النقاط ببعضها نحصل على حدود مجالات تأثير المدينة ، وتُمثل المعادلة بالصيغة الآتية :-

$$\text{نقطة القطع عند المدينة الاصغر} =$$

المسافة بين المدينتين / عدد سكان المدينة الاولى / عدد سكان المدينة الثانية .

• نظرية التفاعل او التجاذب

تعتمد هذه النظرية على القانون الفيزيائي الذي ينص على (ان اي كتلتين في الكون تجذب احدهما الكتلة الاخرى بقوة تتناسب تناسباً طردياً مع حاصل ضرب كتلتيهما ، وتناسباً

(١) جبر عطية جودة المياح ، مصدر سابق ، ص ٤١ .
(٢) محسن عبد صاحب المظفر ، التخطيط الاقليمي مفاهيم ونظريات وتحليلات مكانية ، الطبعة الاولى ، دار شموع الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع ، الزاوية ، ليبيا ، ٢٠٠٢ ، ص ١٧٤ .

عكسياً مع مربع المسافة بينهما)^(١) ، ويعد هذا القانون قابلاً للتطبيق في مجال العلوم الانسانية خاصة في حقل التخطيط الحضري والاقليمي ، بهدف تحديد العلاقات الوظيفية بين مدينتين تقعان على مسافة معلومة تفصل بينهما ، وقد تمت صياغة هذا القانون في مجال اقليم المدينة على يد (جون ستوارت) ب(ان حجم التجاذب والتفاعل بين مدينتين يتناسب طردياً مع حجم سكانهما وعكسياً مع مربع المسافة بينهما)^(٢) .

ويمكن تمثيل هذه العلاقة بالمعادلة الاتية^(٣) :-

$$I = K \frac{P_1 \times P_2}{D_2}$$

حيث ان :

I = قوة الجذب بين المدينتين .

K = متغير ثابت الجاذبية .

P_١ = حجم المدينة الاولى او نفوسها .

P_٢ = حجم المدينة الثانية او نفوسها .

D_٢ = مربع المسافة الفاصلة بين المدينتين (P_١ , P_٢)

ب. الطرق الاساليب الاستقرائية

يصنف هذا الاسلوب رغم مشقته بانه الاسلوب الانجح والافضل لتحديد مجال تأثير المدينة ، لأنه يستند على البحث الميداني والمسح الشامل للخدمات والوظائف الاساسية التي تقوم بها المدن من خلال استمارة الاستبيان التي توزع على المترددين على المدينة ، او من خلال المقابلات الشخصية والسجلات الاحصائية ، او من بعض الدوائر والمؤسسات الحكومية ذات الصلة ، لغرض معرفة المدى الذي تنتهي عنده هذه الخدمة او الوظيفة ، ويرى سيملز

(١) محمد جاسم محمد العاني ، دراسات تطبيقية لبعض جوانب التخطيط الحضري والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٤ .

(٢) المصدر نفسه ، ص ٣٥ .

(٣) علي لفتة سعيد ، مصدر سابق ، ص ٤٤-٤٥ .

(Smailes)^(١) ، ان تحديد الاقليم يجب ان يعتمد على الوظائف الاساسية التي تقوم بها المدينة الام ، ومن ابرز الاساليب الاستقرائية المعتمدة :-

• طريقة تحليل التدفق

يمكن تحديد الاقليم الوظيفي بواسطة هذه الطريقة من خلال الاستناد على اتجاه وشدة التدفقات ، التي تربط بين مركز المدينة والاقليم المحيطة به ، وقد تكون تدفقات اقتصادية مثل رحلة عمل او تسوق ، وقد تكون تدفقات اجتماعية مثل مراجعة المؤسسات الصحية او رحلة الطلبة للمؤسسات التعليمية ، وهنا يحدد مجال تأثير المدينة واطليمها الوظيفي وفق مدى تلك التأثيرات والترابطات الوظيفية من خلال المدى الذي يقطعه التدفق الذي يمكن السكان من الوصول للخدمة المطلوبة^(٢) .

حاول بعض الباحثين مثل (ناي ستون و داكي) استخدام هذه الطريقة لتحليل الترابط الوظيفي بين مجاميع من المراكز الحضرية على اساس التدفقات بين المراكز ، فاستخدم احدهم الهاتف كمعيار لتدفق الخدمة الهاتفية التي تبين العلاقات الاجتماعية والاقتصادية الاساسية والثانوية من والى كل مركز بعد ان شكل جدول بهذه التدفقات^(٣) ، ويفضل ان يستخدم اكثر من معيار و لا يستخدم معيار واحد لقياس الاقليم الوظيفي وفق هذا الاسلوب ، لكي تكون النتائج دقيقة وشاملة^(٤) .

• طريقة التحليل العاملي

يعتمد هذا الاسلوب الذي يعد احد الاساليب العلمية للنظرية الاحصائية على التحليل العاملي ، الذي تم تطبيقه في حقل العلوم الانسانية وخاصة التربوية والنفسية ، وقد استخدم (سميث) هذا الاسلوب في العمل التخطيطي لتحديد العوامل الرئيسة التي تشكل اقليم الصحة

١- (Arthur Smailes , The Geography of town , London , ١٩٦٨ .)

(٢) محمد جاسم محمد علي شعبان العاني ، الاقليم والتخطيط والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٦ ، ص ٤٧-٤٨ .

(٣) محمد جاسم محمد العاني ، مصدر سابق ، ص ٣٤ .

٤- A. G . Wilson , urban and regional models in geography and planning , john wile and sons , London ١٩٧٩ , p. ٣٩ .

الاقتصادية في (انجلترا) ، معتمداً على عدة عوامل متفاعلة اجتماعياً واقتصادياً^(١) ، وعلى اساس هذه العوامل يتم تحديد انطقة النفوذ الوظيفي المتجانسة نسبياً وبتطابقها ، يتم تحديد اقليم المدينة الوظيفي .

وقد اعتمد الباحث في دراسته على الاسلوب الاستقرائي الاستنتاجي المعتمد على الدراسة الميدانية في تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء .

ثانياً : دور الخدمات الصحية والوظائف الحضرية في تشكيل الاقليم الوظيفي

يمثل تطور الخدمات الصحية دالة على المستوي التنموي الذي تصل اليه المنطقة و مؤشراً لقياس مدى تطور المجتمعات في ميدان التنمية البشرية الاجتماعية ، بل هي تمثل العصب الحساس لحياة السكان ، واللبننة الاساسية لخلق بيئة ملائمة لبناء جيل يتمتع بصحة جيدة وسليمة ، فتحظى باهتمام كبير من قبل المسؤولين وتشغل جزءاً واسعاً في التصاميم الاساسية للمدن كون هذه الخدمات ذات تماس مباشر بحياة المجتمع من حيث تركيبته و وظائفه وتطور مراكزهم الحضرية ، لذا يقدم المهتمون في مجال جغرافية المدن والخدمات وكذلك الدراسات الحضرية الخدمات الصحية على الخدمات المجتمعية الاخرى لأنها تحقق السلامة للفرد وبالتالي ينعكس على انشطته المختلفة كافة ، لذلك من المهم بل ومن الضروري ان نتعرف على مفهوم استعمالات الارض للخدمات الصحية وأنواعها وعلاقتها بالسكان المترددين عليها والذين يشكلون اقليمها الوظيفي .

١- مفهوم الخدمات الصحية

قبل أن نتطرق للخدمات الصحية لابد أن نوضح مفهوم الخدمة بشكل عام ، فيعرف الباحث (توربان) الخدمة بأنها عبارة عن مجموعة متسلسلة من الفعاليات والانشطة التي تهدف الى تعزيز مستوى الرضى للمستفيدين وتقدم من قبل جهة معينة تدعى المجهز التي قد تتمثل بالأفراد او مؤسسات حكومية^(٢) .

(١) محمد جاسم محمد العاني ، دراسات تطبيقية لبعض جوانب التخطيط الحضري والاقليمي ، مصدر سابق ، ص ٣٢ .

(٢) محمد جاسم الصميدعي ، ردينة عثمان يوسف ، تسويق الخدمات ، الطبعة الاولى ، دار المسيرة ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٠ ، ص ٢٤ .

في حين يعرفها (فيليب كوتر) بانها كافة الانشطة والمنافع التي يستطيع طرفاً ما تقديمها للأخر ولا يرتبط توفيرها بإنتاج مادي بل تكون غير ملموسة (غير مادية)^(١) ، وتختلف الخدمات عن الوظائف ، اذ أن الخدمات تقدم لسكان المدينة وبعضها تكون مجانية او بمبالغ رمزية حيث لا تعود للمدينة بمردودات مالية تساهم في تحسين اقتصاد المدينة ، مثل خدمات الماء والكهرباء والتعليم والصحة وغيرها ، أما الوظيفة فأن عملية تطور هذه الخدمات بشكل يجعلها تجذب سكان من خارج حدود المدينة الادارية وتنفذ الى مناطق اقليمها المجاور وتسهم بمردودات مادية ، فان هذه الخدمات هنا في هذه الحالة تتحول الى وظائف كل واحدة منها تشكل اقليمها الخاص تبعاً للمتريدين عليها مثل الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية او التعليمية او الترفيهية او الدينية .

تمثل الخدمات الصحية أحد أهم القطاعات الاجتماعية المهمة التي تسعى اغلب الدول لتطويرها وتحسين جودة كفاءتها لكي يسهل توفيرها وايصالها الى كافة افراد المجتمع ، ويبرز دورها بتأمين الصحة والسلامة العامة .

وتعرف الخدمات الصحية بانها كافة الخدمات التي تهدف للوقاية من الاوبئة والامراض بعد حدوثها وانتشارها وما يتطلبه ذلك من فعاليات تأهيلية يمكن ان تعمل على التخلص من الامراض ، وتتمثل انواع المؤسسات الصحية مثل المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية والعيادات العامة والتخصصية ومصارف الدم وغيرها^(٢) ، وتقع على عاتق الدولة مسؤولية توفير هذه الخدمات ، ولكن هذا لا يمنع القطاع الخاص من انشاء بعض المؤسسات الصحية التي توفر خدمات غالباً ما تكون اكثر كفاءة وجودة من المؤسسات الحكومية .

كذلك يمكن تعريف الخدمات الصحية بانها جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء أكانت علاجية ام وقائية لأفراد المجتمع للحفاظ على الصحة^(*)، او

(١) خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية (اسس - معايير - تقنيات) ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٨ ، ص ٣٨ .

(٢) رياض كاظم سلمان الجميلي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (التعليمية والصحية والترفيهية) في مدينة كربلاء (دراسة في جغرافية المدن) ، مصدر سابق ، ص ٢٢ .

(*) عرفت منظمة الصحة العالمية "الصحة" بانها الحالة العقلية والاجتماعية والطبيعية المتكاملة وليس غياب المرض او العلة او الوهن :-

ينظر:- خلف حسين علي الدليمي ، جغرافية الصحة ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ ، ص ٤٣ .

انتاجية لإنتاج الادوية والمستلزمات والاجهزة الطبية بهدف تحسين ورفع المستوى الصحي للسكان وعلاجهم ووقايتهم من كافة الامراض التي تهدد سلامتهم⁽¹⁾ ، ويشير دستور الامم المتحدة للصحة الى الحقل الصحي بانه هدف اجتماعي يتناول الانسان بكافة جوانبه الجسمية والعقلية والنفسية ، ويعكس تطور الخدمات الصحية في اقليم ما مستوى تطوره الناجم عن سيادة الامن الصحي بين ابناءه ، لان ارتفاع معدل الامراض يمثل خطراً يهدد بيئة المجتمع بالخصوص البيئات ذات المستويات المنخفضة والمتوسطة اجتماعياً واقتصادياً⁽²⁾ .

يرتبط مفهوم الخدمات الصحية بمجموعة من الاسس والمبادئ العامة والتي تتمثل بالكفاية لكي تغطي احتياجات مجتمع المدينة بأكمله وكذلك سكان الاقاليم المجاورة ، وكذلك مبدأ الكفاءة الذي يعكس مدى تطور الاجهزة والتقنيات المستخدمة في المؤسسات الصحية ، فضلاً عن مبدأ اختيار الموقع الجغرافي الانسب لإنشاء المؤسسات الصحية ، لكي يسهل على جميع افراد المجتمع الوصول اليها ، وتسهم هذه المبادئ في جعل المؤسسات الصحية جاذبة للسكان من كافة الاقاليم ، وبالتالي يزداد اعداد المترددين عليها ويتسع مجال نفوذها مما يسهم في تشكيل اقليمها الوظيفي بشكل واسع .

لذا فقد بات الطلب على تحسين الخدمات الصحية كماً ونوعاً من اهم ضروريات الحياة بسبب دورها البارز في المساهمة في رفاهية المجتمع واستقراره ، كما يتوجب تخطيط استعمالات الخدمات بالمدينة بالشكل الذي يلائم حاجات سكان المدينة ، فضلاً عن التعرف على مجال نفوذ الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الطبية .

٢ - استعمالات الارض للخدمات الصحية في المدينة

يُقصد بمفهوم استعمال الارض بانه مجموعة متجانسة متخصصة لوظائف معينة من دور للسكن ومناطق للخدمات التعليمية والمصانع والاسواق التجارية والمنشاءات الثقافية من مسارح ومكتبات ومناطق للخدمات الترفيهية والخضراء والخدمات الصحية وكافة الفعاليات

(١) فؤاد بن غضبان ، جغرافية الخدمات ، الطبعة الاولى ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٣ ، ص ١٩٢ .

(٢) ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشراف (دراسة في جغرافية الصحة) ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ ، ص ٦١ .

الآخري ، وترتبط معها بشبكة منتظمة من الطرق والمواصلات ومجهزة بخدمات البنية التحتية^(١) ، لذا فان استعمالات الارض ماهي الا عبارة عن مجموعة من الانشطة البشرية التي يمارسها الانسان وتقدم خدمة له تارة ، ووظيفةً له تارة اخرى وتكون الاستعمالات على انواع منها لأغراض سكنية او خدمية (صحية وتعليمية وترفيهية) او زراعية او صناعية او تجارية .

يمثل استعمال الارض للخدمات الصحية جزء من استعمالات الارض بصورة عامة ونقصد باستعمال الارض الصحي بانه كافة المناطق المخصصة لأنشء المؤسسات الصحية من مستشفيات ومراكز للرعايا الصحية الاولية ومراكز تخصصية وصيدليات وعيادات شعبية وغيرها ، ويعتمد تخصيص الفضاءات المخصصة لهذه الخدمات على مجموعة من العوامل ومنها الموقع الجغرافي الذي يفرض قيام المؤسسة الصحية بعيدا عن مصادر الضجيج والمنشآت الملوثة فضلا عن قربها من وسائل النقل العام ، وكذلك عامل الحجم الذي تشغله المؤسسة الصحية ومساحة الارض المخصصة لها .

ويدل زيادة نسبة الاراضي المخصصة للخدمات الصحية على مدى اهتمام الجهات المختصة بمنظومة الخدمات الصحية وتقدير دورها الفعال في تمتع الفرد بحياة سعيدة خالية من الامراض والتوترات ، وتحظى مدينة كربلاء باهتمام كبير في مجال استعمالات الارض للخدمات الصحية وشهدت تطورا ملموسا على مدى المراحل التاريخية لتوسع المدينة العمراني وشغلت نسب متفاوتة بكل حقبة زمنية حتى وصلت الى اوج عظمتها في العصر الحالي بعد عمليات انشاء وتطوير شهدتها كافة المؤسسات الصحية مما أسهم في زيادة رقعتها الجغرافية في التصميم الاساسي للمدينة وهذا ما سنبحثه مفصلا في الفصل القادم .

٣- أنواع الخدمات الصحية

تتميز الخدمات الصحية بتعدد انواعها واصنافها وسنركز في دراستنا على الخدمات الصحية الاكثر مساهمة في تشكيل الاقليم الوظيفي للمدينة ، وأهمها المستشفيات ، والمراكز التخصصية ومراكز الرعايا الصحية الاولية والصيدليات والعيادات الخاصة .

أ. المستشفيات

(١) مظفر علي الجابري ، التخطيط الحضري مدخل عام ، دار الكتب ، جامعة بغداد ، العراق ، ١٩٨٧ ، ص ٥ .

تمثل المستشفيات اكبر المؤسسات الصحية التي توفر كافة مستلزمات العلاج والوقاية الطبية من الامراض ، وتشغل المساحات الاكبر والاسرع في مجال استعمالات الارض للأغراض الصحية وتتوزع جغرافياً في مراكز المدن غالباً ، وعرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى بأنه "الجزء الاساسي المتكامل من التنظيم الصحي والطبي والاجتماعي وظيفته الاساسية تقديم رعايا صحية كاملة للسكان بنوعها العلاجي والوقائي ، فهو المأوى الاساسي الذي يتلقى به المريض الرعايا الطبية ، كما يمثل المستشفى مركزاً لتدريب العاملين في المجال الصحي"^(١) ، كما يتحدد مفهوم المستشفى بأنه مؤسسة صحية متكاملة تتضمن مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية وغير الطبية التي تقدم خدماتها من ادوية ومواد بهدف خدمة المرضى.

تعد المستشفيات الركيزة الاساسية للنظام الصحي فهي تمثل مؤشر صحي مهم اذ ان زيادة اعدادها دليل ومؤشر لكفاءة الخدمات الصحية ، في حين يبين قلة اعدادها عكس ذلك وتظهر مستوى التدني في كفاءة الخدمة ، كما أنها أبرز المؤسسات الصحية التي تسهم في جذب السكان وخلق نوع من الترابط الوظيفي بين المدينة واطليمها المجاور ، لأنها تحتوي على احتياجات المرضى كافة من صالات للعمليات وأجهزة متطورة ومختبرات للتحليل وقسم للطوارئ وكوادر طبية عامة ومتخصصة ، ووفقاً لمعيار عدد الاسرة تصنف المستشفيات الى مستشفيات كبيرة وصغيرة ومتوسطة ، ووفقاً لنوع الخدمة والعلاج الى مستشفيات عامة ومتخصصة ، كما وتصنف وفقاً للجهة المالكة الى مستشفيات حكومية واهلية (قطاع خاص) التي تديرها بعض المؤسسات الفردية كما في المستشفيات التي تديرها العتبتان المقدستان الحسينية والعباسية في محافظة كربلاء ، ولهذا تعد المستشفيات الاساس الذي تقوم عليه الوظيفة الصحية لما تقدمه من خدمات علاجية ووقائية لأفراد المجتمع كافة .

ب. مراكز الرعاية الصحية الاولى

تنتشر مراكز الرعاية الصحية الاولى بشكل واسع في مراكز المدن الحضرية والقرى والارياف وتحظى بأهمية كبيرة كونها تلبي حاجة السكان للخدمات الصحية الاساسية ، وتعرف بأنها المؤسسات الصحية التي تقدم فيها خدمات رعاية الطفل والوليد والام وخدمات الصحة

(١) ثامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ، الطبعة الاولى ، دار اليازوري للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٣ .

المدرسية وكذلك خدمات الارواء والتحصين الفموي والفحص الطبي ، فضلا عن مجموعة من المهام الاخرى التي تتعلق بالرقابة الصحية على مياه الشرب والتحري والرصد الوبائي والخدمات العلاجية والاسعاف الفوري ويحتوي كل مركز صحي على كادر طبي وخدمي وصيدلية تحتوي على مجموعة من الادوية والادوات لتقديم العلاجات للمرضى والقيام بالفحوصات المخبرية وتنظيف المجتمع لغرض وقايته من الامراض والحفاظ على ديمومته وسلامته^(١) .

وعرفت منظمة الصحة العالمية مراكز الرعاية الصحية الاولية بأنها "المراكز التي تقدم الرعاية الصحية الاساسية الصالحة عملياً والسليمة علمياً والمقبولة اجتماعياً ، المتاحة خدماتها والميسرة لأفراد المجتمع كافة ، في ضوء مشاركتهم التامة بتكاليف يمكن للمجتمع والبلد توفيرها وهي تشكل جزءاً اساسياً لا يتجزأ من هيكلية النظام الصحي"^(٢) ، وتقدم هذه المراكز خدماتها الاولية للمناطق التي تنتشر فيها وتقوم بإحالة بعض الحالات الصعبة والخطرة مثل الحوادث الطارئة والحروق وحالات العنف والكسور وبعض الامراض المزمنة وغيرها الى المستشفيات ؛ لأنها تفتقر للأسرة ولصالات العمليات فضلا عن عدد الاطباء المحدود في كل مركز صحي ، فضلا عن المساحة التي تشغلها هذه المؤسسات صغيرة بسبب وظيفتها للتعامل مع الحالات المرضية البسيطة مثل الجروح البسيطة وحالات ارتفاع وهبوط ضغط الدم والسكر وغيرها .

وتتنوع مراكز الرعاية الصحية الاولية فقد تكون مراكز ثابتة تتخذ موقعاً جغرافياً محدداً في المدينة ، وقد تكون على شكل فرق متنقلة (جواله) تنتشر في مواقع جغرافية غير ثابتة تقدم خدمات علاجية للأفراد من خلال الزيارات المستمرة الى المنازل ضمن الرقعة الجغرافية لكل قطاع صحي كما في حملات التلقيح السنوية ضد شلل الاطفال او بعض الامراض الوبائية المفاجئة ، ويضم كادرها الصحي من ذوي المهن الصحية من طبيب او معاون طبيب او مضمدين ماهرين .

(١) محمد عرب نعمه الموسوي ، كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينة ، مجلة ميسان للدراسات الاكاديمية ، العدد (٢٥) ، ٢٠١٤ ، ص٢٢٦ .

(٢) بشير ابراهيم الطيف واخرون ، خدمات المدن (دراسة في الجغرافية التنموية) ، المؤسسة الحديثة للطباعة ، طرابلس ، لبنان ، ٢٠٠٩ ، ص١٢٧ .

ج. المراكز التخصصية

وهي المراكز التي تقوم بتقديم خدماتها الطبية طبقاً للتخصص الطبي المعمول به فهي تقوم بتقديم العلاج الى بعض الامراض دون غيرها⁽¹⁾ ، ويكون الملاك الطبي لهذه المراكز من ذوي الاختصاص ، وتتخذ هذه المراكز مواقع جغرافية محددة ، تارةً تكون في داخل المستشفى الرئيسي نفسه وقد تشغل اماكن محددة خاصة بها تارةً اخرى ، ومن انواعها المراكز المتخصصة في طب الاسنان والعيون والامراض الصدرية والامراض الوبائية وغيرها ، كما انها تلعب دوراً بارزاً في تشكيل الاقليم الوظيفي للخدمات التي يقدمها المركز فقد يتردد عليها السكان من مختلف الاقاليم المجاورة .

د. العيادات الخاصة

وهي العيادات التي تعود ملكيتها للقطاع الخاص والتي تتمثل بعيادات الاطباء الاختصاص والممارسين ، فيقوم بفتحها طبيب مختص في معالجة مرض معين دون غيره وفقاً للاختصاص الاكاديمي الذي يتقنه ، وهي تشبه الى حد كبير المراكز التخصصية ، ولكنها تختلف عنها حيث تعود مردوداتها المالية الى الطبيب المعالج ، كما وتخضع هذه العيادات الى الرقابة الصحية من قبل دائرة الصحة العامة ونقابة الاطباء والصيدالة ، ولا يحق لاحد فتح عيادة دون الحصول على الموافقات الرسمية من قبل الجهات المختصة ، ويرتبط الاقليم الوظيفي لكل عيادة بمستوى كفاءة وخبرة الطبيب ، حيث تتسم بعض العيادات الخاصة بإقبال واسع من اغلب المدن المجاورة ، وقد يصل الحجز في بعضها الى اسابيع وربما اشهر ، ويطلق بعض الاحيان على هذه العيادات بالمجمعات الطبية ، اذا ما احتوت على اكثر من طبيب مختص في المبنى كما في مجمع الاطباء في حي الحسين ومجمع الاطباء في الاسكان في مركز مدينة كربلاء المقدسة .

٤- دور الوظائف الحضرية في تشكيل الاقليم الوظيفي

تتميز المدينة بقيامها بتأدية مجموعة من الوظائف المختلفة التي تقدم خدماتها لسكان المدينة والمناطق المجاورة ، ونعني بالوظائف الحضرية الدور الفعال الذي تقوم به المدن

(١) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، مصدر سابق ، ص ٢٠٢ .

لتوفير الحاجات والمتطلبات الاساسية للمجتمع سواء كانت مادية او معنوية او كلاهما ، وعند دراسة هذه الوظائف ننظر اليها على أساس أن المدينة أشبه بالكائن الحي ، يأكل ويتنفس وينمو ويتطور ومن ثم يضمحل ويموت ، وهذا ما أكد عليه الجغرافي الالماني (فردريك راتزل) ، في دراسته للمدينة في أواخر القرن التاسع عشر^(١) .

تتميز المدن بقيامها بنوعين من الوظائف الحضرية ، وهي وظائف اساسية وأخرى وظائف غير اساسية ، ونقصد بالوظائف الاساسية كافة الانشطة الاقتصادية التي تقدمها المدينة لسكانها ، وكذلك سكان الاقاليم المجاورة ، وتوفر للمدينة مردودات اقتصادية تسهم في تحسين أساسها الاقتصادي ، أما الوظائف غير الاساسية فهي الوظائف التي تقدمها المدينة لسكانها ولا تعود بمدخولات نقدية للمدينة كونها لا تنفذ الى خارج حدودها الادارية ، مثل الخدمات العامة ووظيفة السكن^(٢) ، لذا فإن الوظائف الاساسية هي التي تشكل الاقليم الوظيفي للمدينة وليس الوظائف غير الاساسية ، لأنها وظائف إقليمية بطبيعتها يقصدها السكان من مختلف الاقاليم المجاورة مثل الوظيفة الصحية والتعليمية والدينية .

وتعد الخدمات المجتمعية من الركائز المهمة في حياة السكان في المدن ، كونها تمكن افراد المجتمع من القيام بوظائفهم اليومية بكفاءة عالية ، لذا فإنه الوظيفة الصحية تصنف من الوظائف الاساسية في مدينة كربلاء ، حيث أخذت هذه الوظيفة بتقديم خدماتها لسكان المدينة والاقليم المجاور على حد سواء ، وهذا نابع من خصوصية المدينة الجاذبة للسكان سواء في الايام الاعتيادية أو أيام المناسبات الدينية ، فضلاً عن التطور التكنولوجي والتقني الذي وصلت اليه المدينة في العقود الاخيرة في تطوير الخدمات الصحية فجلبت الاجهزة الطبية الحديثة والكوادر الطبية من البلدان الاخرى المتطورة ، وبالتالي برزت الوظيفة الصحية كأحد الوظائف الاساسية في المدينة مرافقاً مع الاستعمال الديني والتجاري وظيفياً ومكانياً .

(١) عبد الفتاح محمد وهيبه ، في جغرافية العمران ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان ، ١٩٨٠ ، ص ٨٤ .
(٢) رياض كاظم سلمان الجميلي ، الوظائف الاساسية لمدينة الحمزة وعلاقتها الإقليمية (رسالة في جغرافية المدن) ، (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة القادسية ، ٢٠٠١ ، ص ١-٢ .

مرت مدينة كربلاء المقدسة خلال مدة نشوءها ونموها بمراحل عمرانية مختلفة اثرت على تطور الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية في المدينة فضلا عن تطور خدماتها ووظائفها الحضرية خاصة الخدمات الصحية ، فتزايد عدد سكان المدينة على طوال مراحلها التاريخية منذ نشأتها سنة (٦١هـ) والى وقتنا الحاضر ، وعليه ازدادت متطلبات السكان لهذه الخدمات الضرورية ، بعد ان اصبحت كربلاء تمثل قبلة العالم وليتوافد اليها الزائرين من مختلف بقاع المعمورة ليتشرفوا بزيارة سبط رسول الله وآل بيته الاطهار ، وبالتالي اصبحت كربلاء واحدة من المدن العالمية المهمة التي كان العامل الديني السبب الرئيس في انشائها وأصبحت تشغل مكانه رفيعة في نفوس المسلمين ، لذا اختص هذا الفصل بمعرفة المراحل التي تطورت خلالها الخدمات الصحية في المدينة طوال تاريخها الطويل وتحديد الحجم الذي شغلته الاستعمالات الصحية لكل مرحلة وتاريخ انشاء ابرز المؤسسات الصحية في المدينة ، وتقسيم مراحل تطور المدينة إلى ثلاثة مراحل تاريخية(*) كانت كل مرحلة فيها تمثل حدثاً مهماً في تاريخ المدينة ، ولكن قبل الغوص بتلك المراحل علينا ان نقف بشيء من الايجاز عند اسم المدينة واصلها وسبب تسميتها بهذا الاسم وخصائصها السكانية .

اولاً : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء وعلاقتها بالخدمات الصحية

تحتل دراسة سكان المدن أهمية بالغة في الدراسات الاقليمية لان الاقليم ماهي الا ظاهرات بشرية يعد الانسان السبب في تشكيلها وتركيبها من خلال حركته المستمرة والدائمة بفعل تعدد نشاطاته الوظيفية ، ولكي نتعرف بصورة تفصيلية اكثر عن سكان مدينة كربلاء سوف ندرس النمو السكاني في المدينة وتوزيعهم العددي والكثافي على مستوى قطاعات و احياء المدينة من عام ١٩٩٧ الذي يمثل اخر تعداد رسمي للعراق وحتى عام ٢٠١٧ اعتماداً على التقديرات :-

(*) شهدت المدينة اوضاعاً سياسية واقتصادية وعمرانية مختلفة على ضوئها تم تقسيم مراحل تطور المدينة الى ثلاث مراحل ابتداء من سنة (٦٨٠م) وهي السنة التي استشهد بها الامام الحسين (ع) واصبحت النواة الاولى لنشوء كربلاء الى فترة بداية الصراع السياسي بين الامبراطوريتين الفارسية والعثمانية سنة(١٥٠٠م) والمرحلة الثانية تنتهي بعام (١٩٢٠م) العام الذي تشكلت به اول حكومة عراقية ، اما المرحلة الثالثة تبدأ من عام (١٩٢٠م) وهو العام الذي تشكلت به وزارة الصحة العراقية الى عام (٢٠١٦) لنستعرض خلال هذه الفترات الخدمات الصحية في المدينة وتاريخ تطورها . ينظر : رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، مصدر سابق ، ص ٥٨ .

١- النمو السكاني لمدينة كربلاء للمدة من (١٩٩٧ الى ٢٠١٦)

يمثل النمو السكاني من أبرز الظواهر البشرية في العصر الحديث حيث يعد تحدياً بشرياً هاماً بالنسبة للبلدان النامية التي غالباً ما ترتفع بها معدلات النمو السكاني على حساب معدلات التنمية الاقتصادية ، ويعرف النمو السكاني بانه التغير في حجم السكان سواء أكان باتجاه الزيادة ام النقصان وهذا التغير تفسره ثلاث متغيرات وهي الولادات(الخصوبة) والوفيات والهجرة ، وينظر للسكان كمستهلك من خلال زيادة الطلب على الخدمات الاساسية وكمنتج من خلال زيادة اعداد الايدي العاملة^(١).

ففي ما يخص الزيادة الطبيعية تشير الاحصاءات الرسمية للسكان عام (١٩٩٧) ان عدد سكان مدينة كربلاء بلغ (٣٢٣٣١٧) نسمة، مشكلين نسبة بلغت(٥٤.٤٠) % من سكان المحافظة الكلي، بزيادة سكانية بلغت (٤٠٤٤٢) ،وتعد هذه الزيادة منخفضة مقارنةً بالتعداد السابق لعام (١٩٨٧) والسبب يعود الى تردي الاوضاع الصحية والاقتصادية في البلد عامة وكربلاء خاصة بسبب عدوان النظام السابق على المدينة لقمع الانتفاضة الشعبانية عام(١٩٩١) ، فضلا عن هجرة عدد كبير من سكان المدينة الى دول العالم الاخرى^(٢)، وبلغ معدل النمو السكاني في المدينة (١.٣%)، ينظر الجدول (٢) .

اما في السنوات اللاحقة فقد ازداد عدد سكان المدينة بشكل سريع وملفت للنظر وفق التقديرات الاحصائية للسكان رغم تردي الاوضاع الامنية والسياسية في البلد بسبب العدوان الامريكي على العراق عام (٢٠٠٣) ، فقد بلغ عدد سكان مدينة كربلاء عام (٢٠٠٥) حوالي (٤٥٤٧٢٦) نسمة ، مشكلين نسبة بلغت (٥٤.٤%) وبلغ معدل النمو السنوي (٤.٣%) ، في حين بلغ عدد سكان المدينة وفق تقديرات عام (٢٠١٤) حوالي (٥٩٩١٧٤) نسمة اعتماداً على معادلة الاسقاطات السكانية وبلغ معدل النمو السنوي حوالي (٤.١%) ووفق التقديرات الخاصة بعام (٢٠١٦) يتوقع ان يصل عدد السكان الى (٧٨١٩٦٤) نسمة .

(١) حسين جعاز ناصر ، النمو السكاني والتنمية الحضرية في العراق (١٩٨٧-٢٠٠٧) ، مجلة القادسية للعلوم الانسانية ، المجلد (١٣) ، العدد(١) ، ٢٠١٠ ، ص ١٣٤ .
(٢) سمير فليح الميالي ، الوظيفة السكنية لمدينة كربلاء ، مصدر سابق ، ص ٣٤ .

جدول (٢)

عدد سكان مدينة كربلاء ومعدل نموهم السنوي للأعوام (١٩٩٧ - ٢٠١٧)

السنة	عدد السكان (نسمة)	معدل النمو السنوي (%) (*)
١٩٩٧ ^(١)	٣٢٣٣١٧	١.٣
٢٠٠٥ ^(٢)	٤٥٤٧٢٦	٤.٣
٢٠١١ ^(٣)	٥٥٣٢٨٢	٣.٥
٢٠١٤	٥٩٩١٧٤	٤.١
٢٠١٦	٧٨١٩٦٤	٤.٣

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

(١) جمهورية العراق، وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، التعداد العام للسكان لعام (١٩٩٧) .

(٢) رياض كاظم الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، دار البصائر ، بيروت ، ٢٠١٢ ، ص ٨٠ .

(٣) وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء، مديرية احصاء السكان والقوى العاملة، تقديرات سكان العراق لعام (٢٠١١) محافظة كربلاء .

(*) يمكن استخراج معدل النمو السنوي للسكان بتطبيق المعادلة الآتية :-

$$r = n \sqrt{\frac{pt}{po}} - 1 \times 100$$

حيث ان

=r معدل النمو السنوي للسكان .

=n عدد السنوات بين التعدادين .

= Pt عدد السكان في التعداد اللاحق .

= Po عدد السكان في التعداد السابق .

المصدر :

John , I .clark , population geography , second edition , london , ١٩٧٢ , p. ١٤٦ .

أما فيما يخص الزيادة السكانية فتتمثل في زيادة اعداد المهاجرين للمدينة خلال السنوات الاخيرة ، كون المدينة تصنف من المدن الجاذبة للسكان بفعل حركة التطور في كافة المجالات وخاصة النشاط التجاري بسبب اهميتها الدينية الكبيرة التي أسهمت في جعل كربلاء قبلة العالم ليقصدها السكان من كافة محافظات العراق وخارجة ، وأسهمت الزيادة المطلقة في عدد سكان مدينة كربلاء الى زيادة الطلب على الخدمات الصحية بأنواعها كافة وهذا نابع من العلاقة الوثيقة التي تربط السكان بالمؤسسات الصحية لأنها تعدّ مطلباً ضرورياً في الحياة وخدمة مجتمعية اساسية لا بد منها ولا يمكن الاستغناء عنها ، ولغرض سد حاجة السكان المحلية أولاً والوافدين اليها والمهاجرين ثانياً دعا ذلك المختصين بالجانب الصحي إلى زيادة الاهتمام بالمؤسسات الصحية لتقديم خدماتها بشكل كفوء ويلبي متطلباتهم واحتياجاتهم .

٢- التوزيع الجغرافي لسكان مدينة كربلاء وكثافتهم للأعوام (١٩٩٧-٢٠١٦)

يتباين توزيع السكان بين مدينة واخرى وحتى في داخل المدينة نفسها بين قطاع واخر وهذا يعود لمجموعة من العوامل الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية ، لذا فقد يمثل واقع التوزيع المكاني لسكان المدن انعكاساً لمستوى التطور الاقتصادي والاجتماعي ، ويحتل هذا الموضوع مكانة مهمة في جغرافية السكان نظراً لارتباطه الوثيق بعلم المكان لذا فهو يعبر عن نوع من التفاعل بين العناصر الطبيعية والبشرية .

ووفقاً لنتائج التعداد السكاني لمدينة كربلاء عام (١٩٩٧)^(*) في جدول (٣) احتوت المدينة على (٤٩) حي تم توزيعهم على ثلاثة قطاعات رئيسية في المدينة وهي قطاع الحيدرية الذي ضم (٣٣) حي وقطاع المدينة القديمة (المركز) الذي ضم (٩) احياء ، وقطاع الجزيرة الذي ضم (٧) احياء ، وتباين التوزيع الجغرافي للسكان بين هذه القطاعات واحياءها خريطة (٣)، فقد احتل قطاع الحيدرية المرتبة الاولى في عدد السكان اذ بلغ عددهم الكلي (٢٤٤٨٤١) نسمة ، وشغلت خمسة احياء المراتب الاولى في عدد السكان فشغل حي الغدير المرتبة الاولى اذ بلغ عدد سكانه حوالي (٤٣٩٥٩) نسمة وجاء في المرتبة الثانية حي الطاقة وكان عدد سكانه (٣٤٨٤٠) نسمة ، وجاء حي العامل بالمرتبة الثالثة اذ بلغ عدد

(*) تم الاعتماد على تعداد عام (١٩٩٧) كأساس لدراسة سكان مدينة كربلاء لأنه يمثل اخر تعداد رسمي لجمهورية العراق .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

سكانه(٢١٢١٦) نسمة ومن ثم الحر رابعاً وبلغ عدد سكانه (١٥٢٦٧) نسمة ، في حين شغلت الصناعي والعدالة والزهراء المراتب الثلاث الاخيرة وكانت اعداد سكانهم (١٦٢،٢٩٠،٣٣١) على التوالي .

وجاء في المرتبة الثانية قطاع المدينة القديمة اذ بلغ عدد سكانه الكلي (٤٤٤٥٧) نسمة وحلت العباسية الشرقية في المرتبة الاولى بلغ عدد سكانها (١٢٩٠٦) نسمة ، وفي المرتبة الثانية جاء باب الخان وبلغ عدد سكانه (٧٤٧٤) نسمة ، ومن ثم العباسية الغربية ثالثاً وبلغ عدد سكانها(٦٠٧٢) نسمة ، واتى باب النجف بالمرتبة الاخيرة كأقل الاحياء اذ بلغ عدد سكانه(١٢٢٤) نسمة .

في حين كان قطاع الجزيرة بالمرتبة الاخيرة اذ بلغ عدد سكانه الكلي(٣٤٠١٩) نسمة وحل حي البناء الجاهز بالمرتبة الاولى اذ بلغ عدد سكانه (١٤٥٣٦) نسمة ، ومن ثم سيف سعد وبلغ عدد سكانه(٩٥٧٢) نسمة وفي المرتبة الثالثة جاء شهداء سيف سعد وبلغ عدد سكانه(٤٣٧٥) نسمة ، وشغل حيي الاطباء والسلام المرتبة الاخيرة كأقل عدد في السكان اذ بلغا (٨٨،٤٨) نسمة على التوالي .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

جدول (٣)

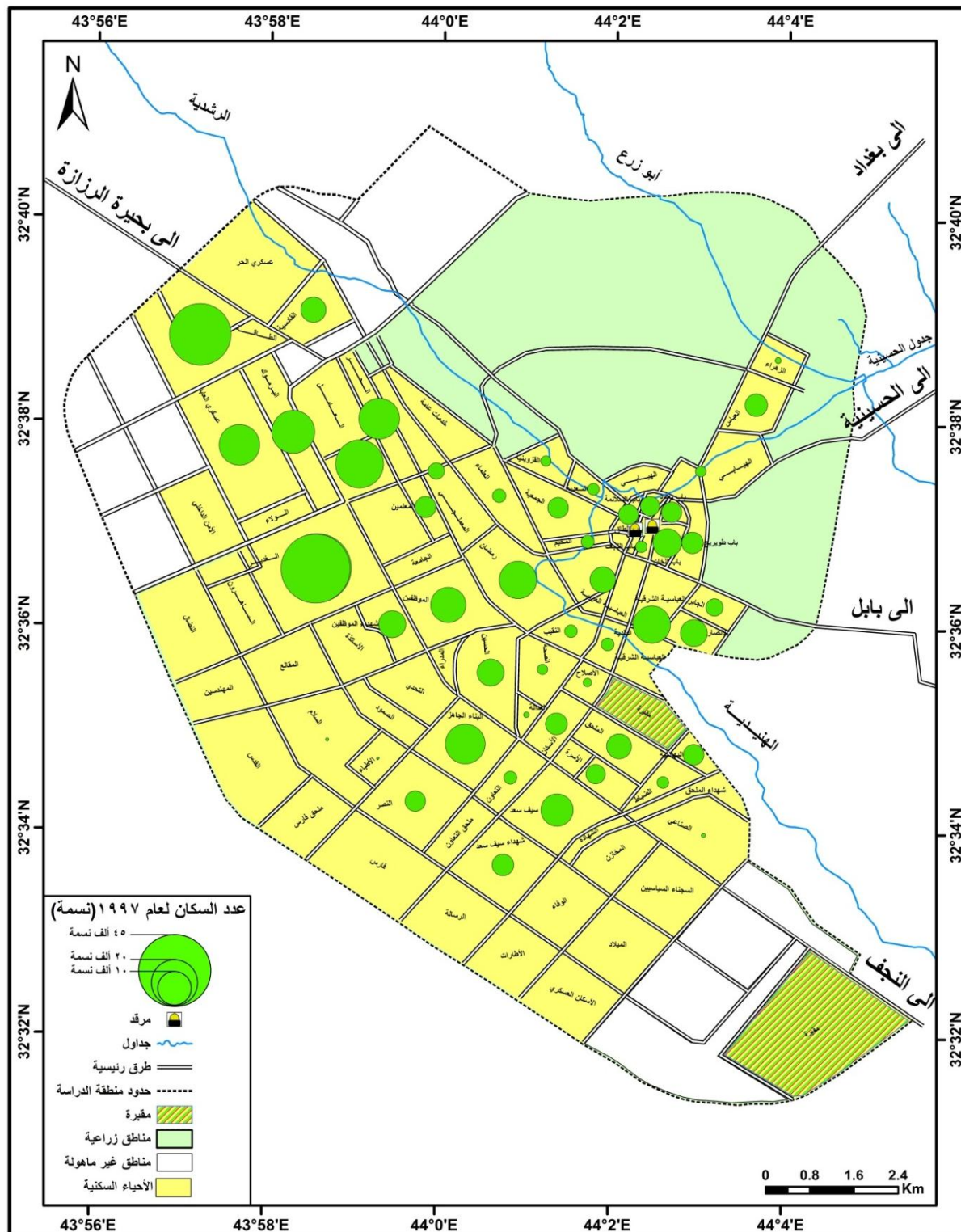
توزيع السكان بحسب القطاعات والاحياء السكنية في مدينة كربلاء للعام (١٩٩٧)

اسم القطاع	اسم الحي	عدد السكان	اسم الحي	عدد السكان
١- المدينة القديمة	المخيم	١٥٦٤	باب الخان	٧٤٧٤
	باب النجف	١٢٢٤	باب طويريج	٤٢٨٣
	باب الطاق	٣٦٥٣	ع الشرقية	١٢٩٠٦
	باب السلامة	٣٤٥٨	ع الغربية	٦٠٧٢
	باب بغداد	٣٨٢٣	المجموع	٤٤٤٥٧
٢- الحيدرية	الجابر	٢٧٤٨	الطاقة	٣٤٨٤٠
	البهادلية	٣٩١٣	البلدية	١٥٠٨
	السعدية	١٢٧٢	رمضان	١٢٨٨٣
	الجمعية	٣٩٣٠	النقيب	١٤٤٤
	القروينية	٩٩١	الإصلاح	٦٥٤
	الهيابي	١٠٣٢	الموظفين	١١٤٤٣
	العباس	٤٦٨٣	شهداء الموظفين	٦٧٥٠
	الزهراء	٣٣١	الحسين	٦٧٢١
	العلماء	١٦٥٥	الصحة	٩٨٢
	المعملجي	٢٤٤٦	العدالة	٢٩٠
	الحر	١٥٢٦٧	الإسكان	٤٣٥٤
	العامل	٢١٢١٦	الانصار	٦٦٨٣
	المعلمين	٤٠٨٤	الملحق	٥٧٢٠
	الغدير	٤٣٩٥٩	الاسرة	٣٤٤٦
	اليرموك	١٧٠٥٨	الضباط	١٢٥٠
	القادسية	٥٩٠٦	الصناعي	١٦٢
	عسكري العابد	١٥٢٢٠	المجموع	٢٤٤٨٤١
٣- الجزيرة	سيف سعد	٩٥٧٢	التعاون	١٥٤٢
	شهداء سيف سعد	٤٣٧٥	البناء الجاهز	١٤٥٣٦
	النصر	٣٨٥٨	الاطباء	٤٨
	السلام	٨٨	المجموع	٣٤٠١٩

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء والبيانات ، محافظة كربلاء ، نتائج التعداد للسكاني لعام (١٩٩٧ م) .

خريطة (٣)

التوزيع الجغرافي لسكان احياء مدينة كربلاء حسب نتائج تعداد ١٩٩٧



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٣) .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

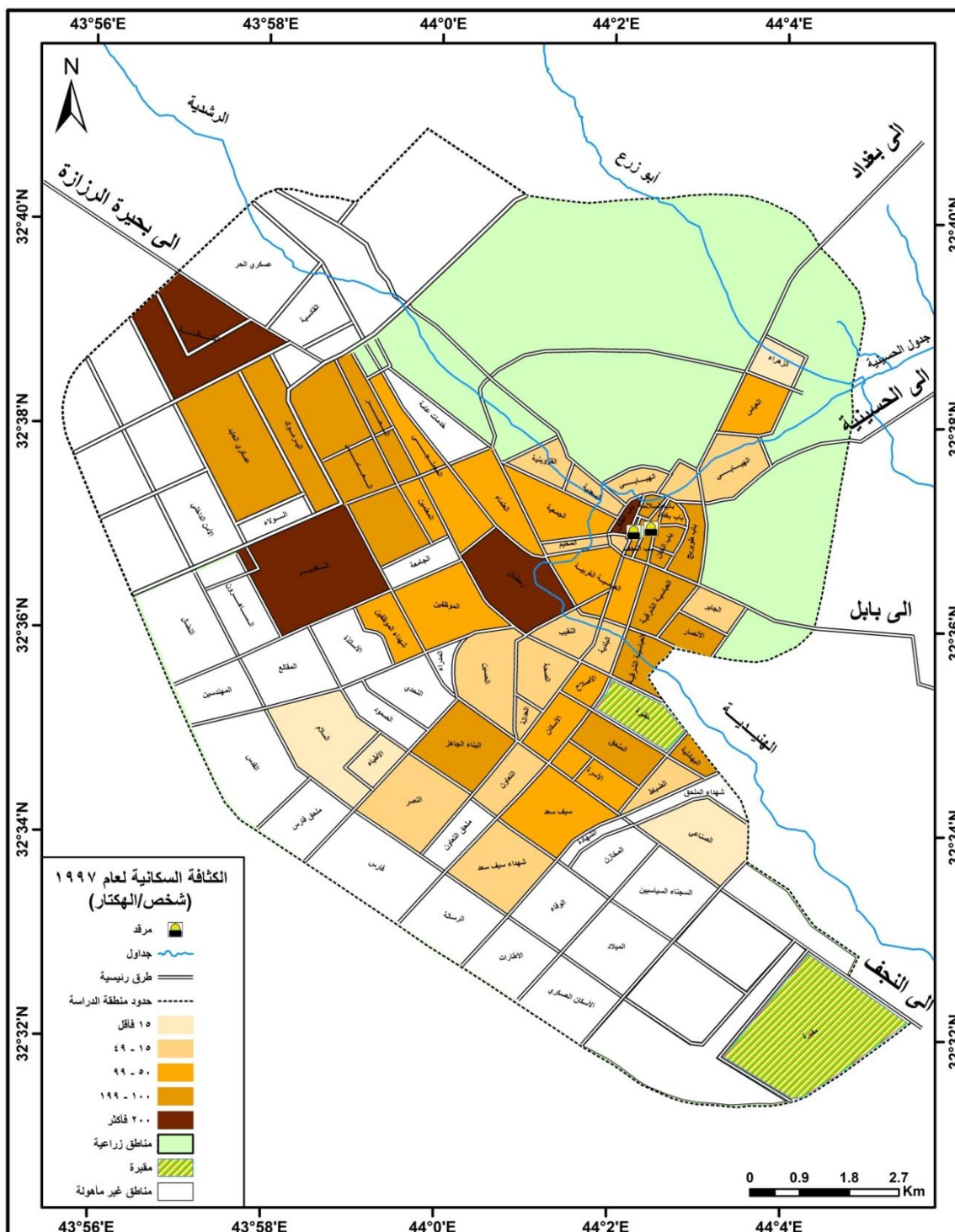
اما الكثافة السكانية(*) فقد بلغت نسبتها في مدينة كربلاء (٩٦.٥) نسمة / هكتار في عام (١٩٩٧) ، اما على مستوى قطاعات المدينة فقد احتل قطاع المدينة القديمة في المرتبة الاولى اذ كانت كثافته (١٠٩.٢) نسمة / هكتار وحل قطاع الحيدرية في المرتبة الثانية اذ وصلت كثافته (١٠٥) نسمة / هكتار ، ، في حين جاء بالمرتبة الاخيرة قطاع الجزيرة اذ تبين نسبة كثافته السكانية حوالي (٥٥.٨) نسمة / هكتار^(١) اما على مستوى احياء المدينة فقد توزعت الكثافة السكانية في المدينة على خمس اقاليم رئيسة وفقاً لنتائج تعداد (١٩٩٧) خريطة (٤).

الاقليم الاول هو اقليم الكثافة المنخفضة جداً وبلغت كثافته السكانية اقل من (١٥) شخص / هكتار وتمثلت في احياء (السلام ، الاطباء ، الصناعي ، الزهراء) ، اما **الاقليم الثاني** هو اقليم الكثافة المنخفضة الذي بلغت كثافته (٤٩-١٥) شخص / هكتار والتي تمثلت بمجموعة من الاحياء وهي (القزوينية ، البلدية ، النقيب ، الصحة ، العدالة ، الضباط ، التعاون ، شهداء سيف سعد ، النصر ، الحسين ، الهيابي ، المخيم ، الجاير ، السعدية) ، و**الاقليم الثالث** هو اقليم الكثافة المتوسطة الذي تبلغ كثافته (٩٠-٥٠) شخص / هكتار وضم عدد من الاحياء اهمها (العباس ، شهداء الموظفين ، سيف سعد ، الأسرة ، المعلمين ، الجمعية ، الموظفين ، المعملجي ، باب بغداد ، القادسية ، العباسية الغربية ، الاصلاح ، الاسكان ، العلماء) ، و**الاقليم الرابع** هو اقليم الكثافة العالية وكثافته (١٩٩-١٠٠) شخص / هكتار وشمل الاحياء الاتية (البيهادلية ، اليرموك ، باب النجف ، باب السلالة ، العباسية الشرقية ، عسكري العابد ، محلة باب طويريج ، الملحق ، البناء الجاهز ، محلة باب الخان ، الحر ، الانصار ، العامل) اما **الاقليم الخامس** فهو اقليم الكثافة العالية جداً الذي تبلغ كثافته (٢٠٠-١٩٩) فاكثر) وشمل هذا الاقليم الاحياء السكنية الاتية (الأنصار ، العامل ، الموظفين ، الملحق ، البناء الجاهز ، الأطباء ، سيف سعد ، شهداء سيف سعد ، شهداء الموظفين ، الأنصار ، المدراء ، شهداء الملحق ، الغدير ، باب الخان) .

(*) تستخرج الكثافة السكانية وذلك بتقسيم عدد سكان المدينة الكلي على مساحة المدينة الكلية وذلك لمعرفة توزيع السكان على مستوى الكيلو متر المربع الواحد او الهكتار .
(١) هدى علي شميران الحسناوي ، مصدر سابق ، ص ٥٤ .

خريطة (٤)

الكثافة السكانية لقطاعات واحياء مدينة كربلاء وفقاً لتعداد عام ١٩٩٧



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٣) .

اما التقديرات الاحصائية لعدد سكان مدينة كربلاء للعام (٢٠١٦) فيشير **جدول (٤)** ، **خريطة (٥)** الى تباين في التوزيع الجغرافي للسكان خاصة بعد استحداث احياء جديدة ودمج بعضاً منها ببعض على مستوى قطاعات المدينة وزيادة عددها ليصل الى (٦٤) حي سكني ، وتباين التوزيع الجغرافي للسكان على مستوى هذه الاحياء والقطاعات حيث شغل قطاع الحيدرية المرتبة الاولى في عدد السكان اذ بلغ عدد سكانه (٤٤٨٥٤٥) نسمة ، وجاء قطاع الجزيرة في المرتبة الثانية اذ بلغ عدد سكانه (٢٣٢٥٥٣) نسمة، وفي المرتبة الثالثة جاء قطاع المدينة القديمة اذ بلغ عدد سكانه (١٠٠٨٦٦) نسمة وبلغت الكثافة السكانية للمدينة (١٤٢.٣) نسمة/هكتار .

اما على مستوى الاحياء السكنية فقد توزعت الكثافة السكانية فيها على خمسة اقاليم **خريطة (٦) الاقليم الاول** هو اقليم الكثافة العالية جدا وضمت احياء (الأنصار ، العامل ، الموظفين ، الغدير ، الملحق ، المدراء ، باب الخان ، باب السلامة ، باب طويريج ، الأطباء ، الجاير ، البهادلية ، شهداء الملحق ، سيف سعد ، شهداء سيف سعد ، شهداء الموظفين ، البناء الجاهز) ، **والاقليم الثان** اقليم الكثافة العالية فقد شمل احياء (باب النجف ، العباسية الغربية ، وباب النجف ، باب الطاق ، العباسية الشرقية ، الهيابي ، النصر ، العباس ، الزهراء ، التعاون ، ملحق التعاون ، السعدية ، النقيب ، الاسرة ، الجمعية ، السلام ، المعملجي ، البلدية ، الإصلاح ، المعلمين) ، **والاقليم الثالث** اقليم الكثافة المتوسطة والذي شمل احياء (الاساتذة ، النضال ، العلماء ، المخيم ، الحسين ، الوفاء ، الصناعي ، الاسكان) ، **والاقليم الرابع** وهو اقليم الكثافة المنخفضة ضم احياء (الفرزوينية ، ملحق فارس ، الصحة ، العدالة ، الحر ، الرسالة ، الصمود ، الشهادة ، التحدي) **والاقليم الخامس** وهو اقليم الكثافة المنخفضة جداً الذي شمل احياء عديدة تمثلت بـ(الاطارات ، سكان العسكري ، الصحة ، العدالة ، الحر ، الرسالة ، المهندسين ، الميلاد ، السجناء) ، توزعت المؤسسات الصحية من مراكز رعايا اولية ومستشفيات حكومية بالاحياء الكثيفة السكان لغرض سد الحاجة المحلية وتقديم الخدمات الصحية الضرورية للسكان الوافدين للمدينة في ايام المناسبات الدينية الكبرى في المدينة ونال قطاع المركز القريب من المرقدين المطهرين اهتمام كبير بالمؤسسات الصحية الثابتة والجوالة كونهما السبب الرئيس في زيادة عدد الوافدين للمدينة لتشكّل اقليماً وظيفياً واسعاً لخدماتها .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

جدول (٤)

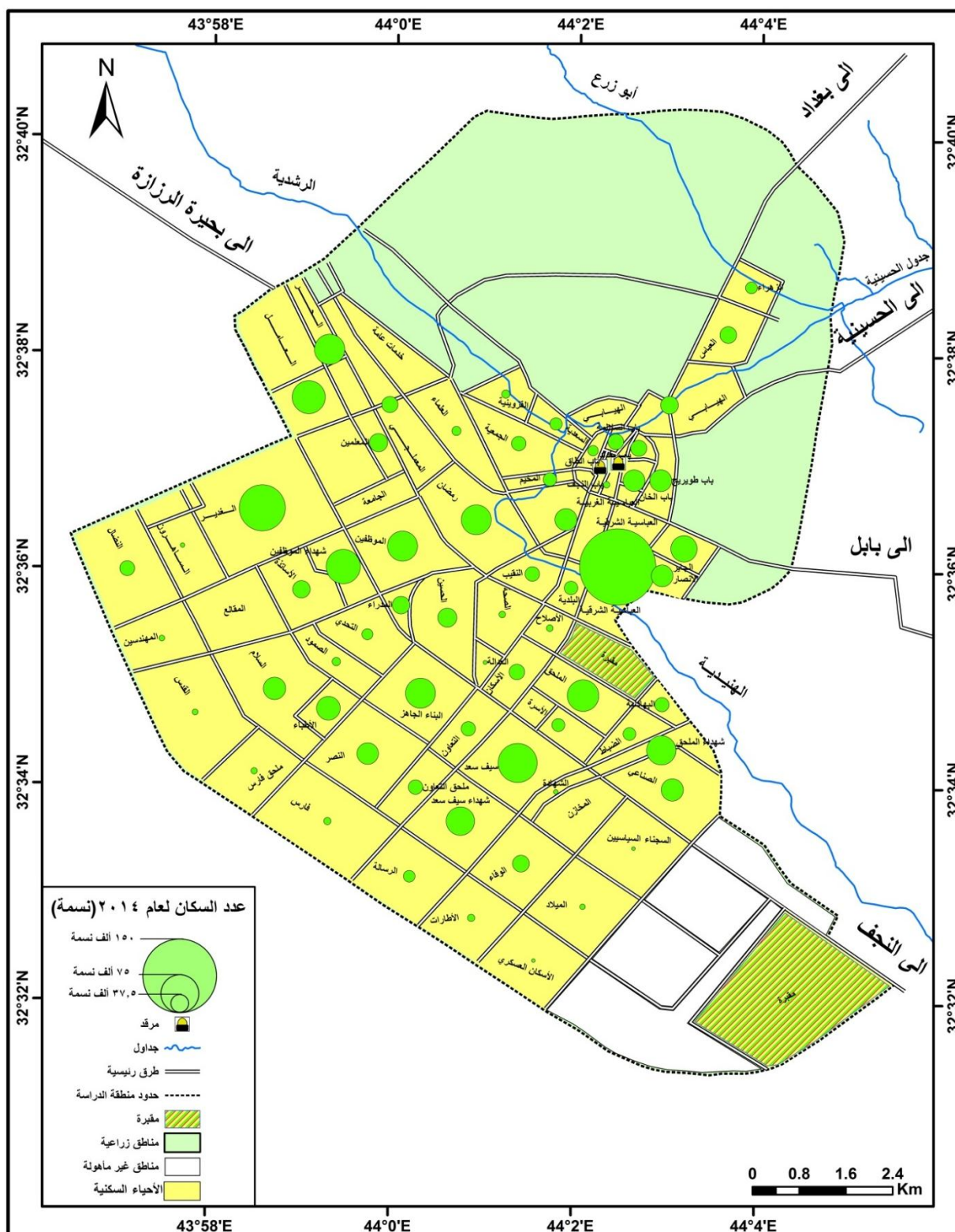
توزيع السكان حسب الاحياء السكنية في مدينة كربلاء لعام (٢٠١٦)

اسم القطاع	اسم الحي	عدد السكان	اسم الحي	عدد السكان
١- المدينة القديمة	المخيم	٩٨٠٤	باب الخان	١٥٦٣٨
	باب النجف	٢٥٩٧	باب طويريج	١٥٧٨٤
	باب الطاق	٣٠٢٨	ع الشرقية	١٩٠٤٧
	باب السلالمة	٩٨٢٤	ع الغربية	١٧٢٠١
	باب بغداد	٩٩٤٣	المجموع	١٠٠٨٦٦
٢- الحيدرية	الجاير	١٩٨٦٥	المدراء	٩٩٨١
	البهادلية	٧٨٣٠	البلدية	٦٧٢٠
	السعدية	٥٧٨٣	رمضان	٢٥٦٧٣
	الجمعية	٦٥٧٨	النقيب	٧٨٣٩
	القزوينية	٢٧٥٠	الإصلاح	١٣٧٣
	الهيابي	٩٨٧٦	الموظفين	٢٦٥٤٨
	العباس	٨٧٣٥	شهداء الموظفين	٣٢٧٣٤
	الزهراء	٤٨٧٦	الحسين	١٩١١١
	العلماء	٣١٧٨	الصحة	٢١٨٩
	المعلمي	٨٠١٤	العدالة	٤٩٧٨
	الحر	٣٠٨٧٤	الإسكان	٨٧٣٠
	العامل	٢٨٩٦٦	الانتصار	١٥٣٨٣
	المعلمين	٨٨٢٧	الملحق	٢٨٦٣٦
	الغدِير	٥٦٥٧٢	الاسرة	١٢٣٦٥
	الضباط	٦٥٣٢	الضباط	٦٥٣٢
	القاسية	٠٠٠	الصناعي	١٣٠٦٨
	عسكري العابد	٠٠٠	المجموع	٤٤٨٥٤٥
٣- الجزيرة	سيف سعد	٦٠٤١٤	التعاون	١٠٣٠٠
	شهداء سيف سعد	٣١٧٦١	البناء الجاهز	٣٣٩٨٢
	النصر	١٢٢٦٠	لتحدي والسمود	٥٠٩١
	السلام	١٣٣٠٢	الاساتذة والمهندسين	١١١٣١
	بارس وملحق فارس	٣٣٧٥	المجموع	٢٣٢٥٥٣

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على تقديرات السكان لسنة (٢٠١٦) .

خريطة (٥)

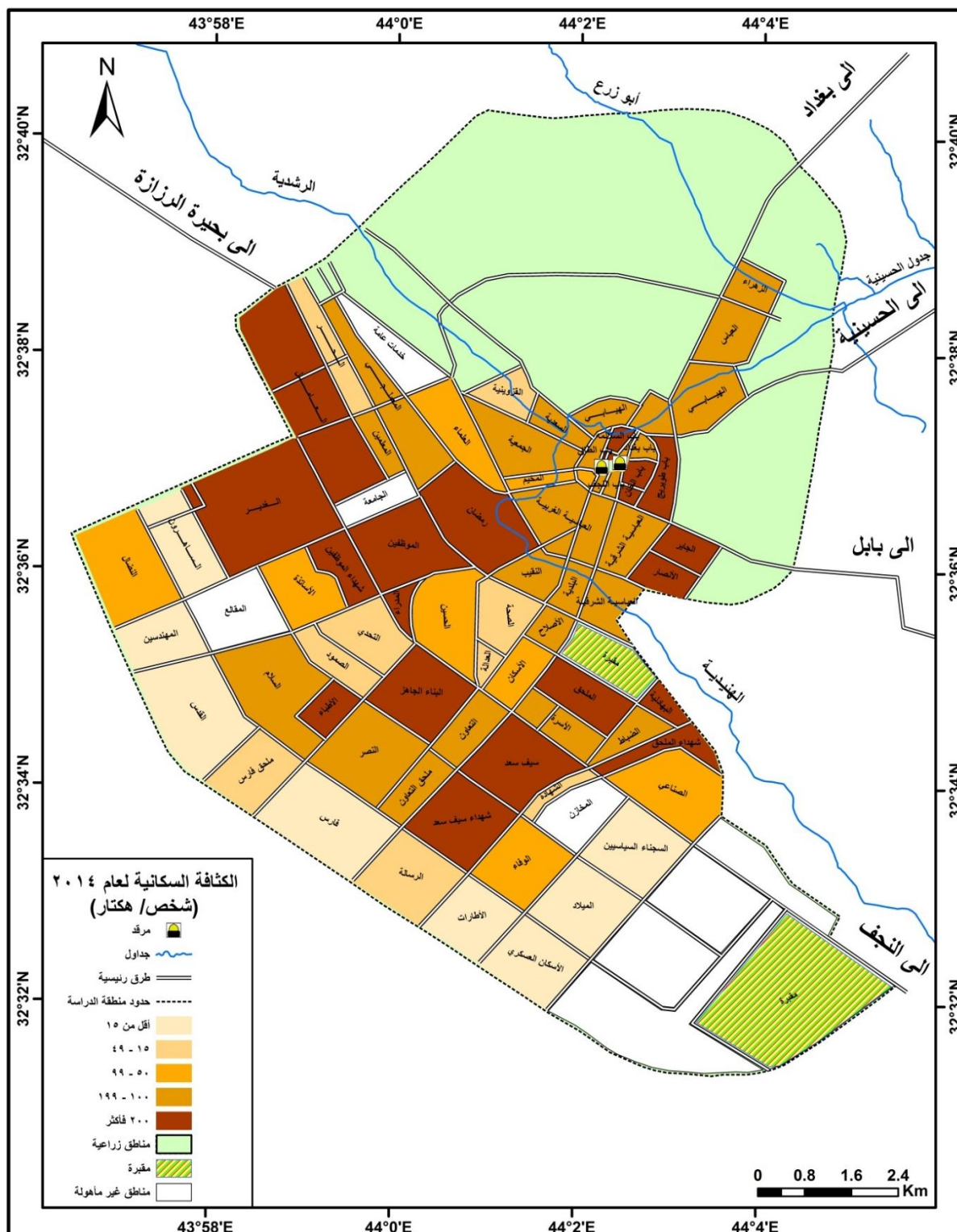
توزيع السكان حسب الاحياء السكنية في مدينة كربلاء لعام (٢٠١٦)



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٤).

خريطة (٦)

توزيع الكثافات السكانية لحياء مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٤) .

ثانياً : مراحل نمو وتوسع مدينة كربلاء وتطور الخدمات الصحية فيها

١- مراحل توسع مدينة كربلاء

أ. المرحلة الاولى (٦٨٠-١٥٠٠م)

تمثل هذه المرحلة البذرات الاولى لنشوء مدينة كربلاء المقدسة بعد استشهاد الامام الحسين وآل بيته الاطهار في معركة الطف الاليمة سنة (٦١هـ - ٦٨٠م) ، وبعد دفنهم في هذا المكان المقدس والمشهد المعظم ظهر اسم كربلاء وذاع صيتها واصبحت لها منزلة عظيمة في نفوس العالم الاسلامي ، ثم بدأت تتوافد اليها قوافل الزوار بشكل كبير و مستمر بدايةً من عام (٨٥٠م) ثم نمت حول قبر الامام الحسين بعد ان تم بناءه مجموعة من المساكن والمستقرات الصغيرة و استقر فيها مجموعة من السكان .

وشهدت المدينة حركة عمران واسعة عام (٨٦١م) حيث أمر الخليفة العباسي المنتصر بن المتوكل بإعادة بناء قبر الامام الحسين (ع) فاستعادت كربلاء مكانتها العمرانية والعلمية إذ زارها عدد كبير من العلماء والرموز ، وتم استخدام الطابوق في بناء القباب بدل من أخشاب جذوع النخيل عام (٩٤٦م) ، واخذ الجانب التعليمي حصته بصورة اكبر من الجوانب الصحية والجوانب الاخرى حيث انشأت اول مدرسة اسلامية وهي المدرسة العضدية عام (٩٨٠م) واستمر الاهتمام بهذا الجانب في الاعوام المتتالية وصولاً الى عام (١٠٦٧م)^(١)

أما الخدمات الصحية في المدينة فإنّ طوال هذه المدة لم يذكر أي تطورات في المجال الصحي بسبب غياب الوعي الصحي وندرة وجود الاطباء والمتخصصين في هذا المجال لمعالجة بعض الامراض التي انتشرت بصورة واسعة في كافة ارجاء المدينة ، مما اضطر الناس الى مراجعة الحكماء^(*) في المدينة . .

وفي بداية عام (١٩٠٠) بقي الوضع على ما هو عليه حيث لم يتم الاهتمام بالنظام الصحي وكان العراق محط انظار المستعمرين والغازين لما يمتلكه من ثروات هائلة وموقع

(١) رؤوف محمد علي الانصاري ، دراسات حول كربلاء ودورها الحضاري (وقائع الندوة العلمية التي انعقدت في لندن) ، الطبعة الاولى ، دار الصفوة للطباعة والنشر ، ١٩٩٦ ، ص ٦٠٣-٦٠٤ .
(*) الحكماء : وهم الاشخاص الذين يأخذون دور الاطباء ويقومون بتطبيب الابدان عن طريق التداوي بواسطة الاعشاب وبعضاً من العقاقير الطبية آنذاك ويقدمون العلاج للمرضى والمصابين ببعض الامراض المنتشرة مثل الحصبة والطاعون والجذري وغيرها .
سلمان هادي ال طعمة ، كربلاء في الذاكرة ، مصدر سابق ، ص ٣٤٠

جغرافي مميز في وسط قارات العالم القديم^(*) ، مما اثر سلباً على الحياة الصحية والاجتماعية المدينة بسبب انشغالهم في سلب خيرات البلد ، وكان ذلك واضحاً بعد استيلاء المغول عام (١٢٥٨م) واصبحت المدينة مهملة عمرانياً بسبب تعرضها للخراب والدمار من نواحي الحياة الصحية والتعليمية والاجتماعية كافة^(١) .

ب. المرحلة الثانية (١٥٠٠-١٩٢٠م)

رغم عدم الاهتمام بصورة اكبر في الجانب الصحي في هذه المرحلة الا انها تعد افضل واكثر تطوراً من المرحلة الاولى بسبب اختلاف ظروف الحياة الاقتصادية والاجتماعية والاهتمام بالجانب الصحي أكثر مقارنة بالمرحلة الاولى خاصة ان المدينة بدأت تستقطب أعداد كبيرة من الوافدين مما دعي الالتفات إلى هذا الجانب ، خاصة بعد سيطرة الصفويين على العراق عام (١٥٠٨م) بقيادة الشاه اسماعيل الصفوي اذ شهدت المدينة توسعاً عمرانياً بشكل دائري حول قبور الشهداء والائمة واستمرت عملية التطور والتوسع في المدينة بعد سيطرة العثمانيين على المدينة الذين اولوا بعضاً من اهتماماتهم في بناء وتعمير المراقد الشريفة^(٢) .

وشهدت هذه المرحلة توافد اعداد كبيرة من الزائرين من الاقاليم المجاورة ليتبركوا بزيارة اهل البيت^(٤) بهذه الرقعة الشريفة وكان هذا عاملاً مؤثراً تأثيراً سلبياً على الجانب الصحي في المدينة بسبب احتكاكهم مع سكان المدينة الاصليين مما ساهم في نقل الاوبئة والامراض الفتاكة ، فضلاً عن وجود بيئة ملائمة لنمو الحشرات التي تعد عاملاً مهماً في نقل الطفيليات المسببة للأمراض بسبب انتشار البرك والمستنقعات الحاضنة لها مما ادى الى انتشار بعض الامراض الخطيرة مثل الكوليرا والطاعون والملاريا التي تسببت بقتل عدد كبير من السكان^(٣) .

كانت هذه العوامل سبباً كافياً للاهتمام في الجانب الصحي في المدينة مما دفع الى تشييد مؤسسة صحية متكاملة للتخلص من هذه الامراض وتم ذلك بإنشاء المستشفى الحسيني في عام

(*) قارات العالم القديم هي (اسيا ، اوربا ، افريقيا) .

(١) رؤوف محمد علي الأنصاري ، مصدر سابق ، ص ٦٠٥ .

(٢) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، مصدر سابق ، ص ٦٤-٦٥ .

(٣) رياض كاظم سلمان الجميلي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (التعليمية والصحية والترفيهية) في مدينة كربلاء ، مصدر سابق ، ص ٧٢ .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

(١٩١٤م)^(١) وسط المدينة الذي اهتم بمعالجة بعض الامراض الخطيرة التي انتشرت بين السكان في تلك المدة ، وعلى الرغم من بساطة المبنى والادوات المستخدمة الا أنه يعدّ من أهم وأول الخطوات لمعالجة بعض المشاكل التي تسببها الامراض للسكان ، خاصة بعد ان خضع العراق لسيطرة العثمانيين قرابة اربعة قرون بدأ من عام (١٥٣٤م) حتى عام(١٩١٨م) اي بنهاية الحرب العالمية الاولى ومن هنا بدأ التدهور في الاوضاع الصحية في المدينة التي تعد ماهي الا امتداد لتلك العهود والازمنة السابقة ، وكان الحكام العثمانيين من اكثر الحكام فساداً وكانت اطماعهم فوق صحة وسلامة المجتمع مما تسبب بإهمال كبير في جوانب الحياة كافة ولاسيما القطاع الصحي ، وبدأت الخطوة الاولى للاهتمام في الجانب الصحي في المدينة عام(١٨٤٠م) حيث أنشأت الحكومة العثمانية نظاماً خاصاً للحجر الصحي اسمته (الكرنتينا) وبواسطة هذا النظام تشكل عدد من الدوائر وكل دائرة كانت تتألف من طبيب ومفتش ومحاسب ، وتم تأسيس (الكرنتينا) في مدينة كربلاء في منتصف القرن التاسع عشر وتمت ادارتها بواسطة موظف صحي واحد واخر كاتب^(٢) وتم في ذلك الوقت ايضا تأسيس (كرنتينا) في النجف لأنها كانت تابعة للواء كربلاء^(*) .

وفي عام (١٨٧١م) اصدر نظام الادارة الصحية الذي فرض على كل بلدية ان تفتح مركزاً صحياً لمعالجة المرضى ويتألف من طبيب ومعاوناً طبياً وصيدلاني لكي يقوم بإدارة صيدلية المركز واعطاء العلاج للمرضى^(٣) .

رغم تلك الاصلاحات في النظام الصحي الا ان ذلك لم يمنع من انتشار مرض الطاعون في المدينة عام(١٨٧٦م) ولم توفر الحكومة العثمانية اي علاج له ما تسبب في وفاة المئات من سكان المدينة لان الحكام بتلك الفترة كانوا يصلون الى مناصبهم عن طريق الرشوة والمحسوبية

(١) رياض كاظم سلمان الجميلي ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتور العمراني ، مصدر سابق ، ص٧٠ .
(٢) -ياسين عباس حمد الاسدي ، الاوضاع الصحية في لواء كربلاء (١٩٢١-١٩٥٨) ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة كربلاء ، ٢٠١٥ ، ص٤٨ .
(*) ضم لواء كربلاء منذ بداية القرن العشرين اقصية النجف الذي تتبعه ناحية الكوفة وقضاء الهندية الذي تتبعه ناحية الكفل والرزاغة ضمن النطاق الصحراوي الغربي فضلا عن نواحي المسيب وشفائة اللتان كانتا ترتبطان بمركز اللواء - ينظر سلمان هادي ال طعمة ، كربلاء في الذاكرة ، مصدر سابق ، ص٣٢-٣٣ .
(٣) ياسين عباس حمد الاسدي ، مصدر سابق ، ص٤٨ .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

التي استفحل امرها من العاصمة استانة^(١) وبقيت كربلاء تعاني من فقر الخدمات الصحية ولم يتم انشاء اي مستشفى فيها حتى عام (١٩٠٨م)^(٢) الا بعد ان تم انشاء مستشفى باسم(خستخانه سي) اي مستشفى الغرباء وكانه موقعه الجغرافي في نهاية شارع الامام علي^(٤) وكانت مواد البناء من الطابوق والجص وكان الداخل مزين بالنقوش الجميلة والبديعة^(٣).

وبهذا نجد ان الحكم العثماني الاخير طوال هذه المدة أتمم بقلة المستشفيات والمؤسسات الصحية التي اقتصر القليل منها على مراكز المدن فضلا عن قلة التخصصات الطبية والمخصصات المالية الامر الذي ادى الى اضعاف قدرتها على تقديم الخدمات التي تمنع من انتشار الاوبئة مما تسبب في انتشار العديد من الامراض الخطيرة التي تسببت بمقتل العشرات من سكان اللواء مثل امراض الكوليرا والطاعون وغيرها ، ولكن تحسنت هذه الاوضاع بعد عام(١٩٢٠م) والتخلص من الاحتلال البريطاني والعثماني وقيام الدولة العراقية .

ج. المرحلة الثالثة (١٩٢٠-٢٠١٦م)

تعد هذه المرحلة من أهم مراحل تطور المدينة اذ بلغت ذروتها وتكاملت بنيتها العمرانية وتم خلالها انشاء عد كبير من المؤسسات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية ومراكز تخصصية ذات كفاءة وجودة عاليتين مما جعل المدينة تستقطب اعداد كبيرة من السكان من الاقاليم المجاورة ، وظهر الاهتمام في الجانب الصحي بعد قيام الدولة العراقية وتأسيس وزارة الصحة العراقية عام ١٩٢٠^(٤) ، وعليه اخذت المدينة منحاً جديداً كسائر المدن العراقية الاخرى وظهرت فيها اساليب جديدة في البناء والعمران وانتقلت اليها انماط معمارية في التصاميم خاصة في الابنية التي استحدثت خارج حدود المدينة القديمة^(٥).

ولكن ذلك لن يحد من المعوقات والصعوبات التي وقفت في وجه النظام الصحي في المدينة لأنها شهدت تفشي العديد من الامراض الخطيرة مثل الملاريا والتيفويد والجديري ، فكانت المؤسسات الصحية بوضع متدني جدا بسبب قلة وجود الاطباء والمتخصصين وكان

(١) محمد عصفور سلمان ، العراق في عهد مدحت باشا(١٨٦٩ - ١٨٧٢ م) ، الطبعة الثانية ، مطبعة

جامعة ديالى ، العراق ، ٢٠١٠ ، ص ٢٨-٢٩ .

(٢) جميل موسى النجار ، مصدر سابق ، ٤٤٨ .

(٣) سلمان هادي ال طعمة ، كربلاء في الذاكرة ، مصدر سابق ، ص ٨٣ .

(٤) عبد الرزاق الحسني ، تاريخ الوزارات العراقية ، الجزء الاول ، السنة غير متوفرة ، ص ١٩ .

(٥) رؤوف محمد علي الانصاري ، مصدر سابق ، ص ٦٠٨ .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

المستشفى الحسيني هو المعول الوحيد للسكان ولكنه لا يستطيع توفير خدماته الى سكان المدينة كافة وبعد ذلك تم اعادة تعمير المستشفى الحسيني وتكبير مساحته عام(١٩٢٩) وبلغ عدد الاسرة فيه (٢٥) سريرا^(١) وزاد عدد السكان في مدة الانتداب البريطاني حتى عام(١٩٣٢) ، واستمرت التطورات في المجال الصحي وتم افتتاح مركز الطفولة والامومة عام (١٩٥٢) وفي ظل اجواء الاستقرار التي شهدتها مدينة كربلاء خاصة والعراق عامة في مدة بداية الخمسينيات من القرن الماضي تم وضع تصميم اساسي للمدينة آخذ بنظر الاعتبار الوظائف والخدمات في المدينة جميعها ولكن المؤسف أن هذا المشروع لم ينفذ بسبب حدوث انقلاب في العراق عام(١٩٥٨) وعليه جمدت المشاريع نتيجة جهل الحكام الجدد وانهايار الحالة الصحية والاقتصادية في المدينة فضلا عن حالة الفوضى التي سادت المؤسسات المجتمعية مما تسبب في الغاء التصميم الاساس وعدم تنفيذه^(٢) ، وبلغ عدد الصيدليات الكلي في المدينة (٩) عام (١٩٦١)^(٣) .

وفي عقد السبعينيات بدأ الاهتمام بالمستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء **جدول(٥)** حيث تم انشاء مدينة الحسين الطبية (المستشفى الحسيني) الذي يعد اكبر مؤسسة صحية في مدينة كربلاء ليخدم علاجه للمراجعين جميعهم من المناطق والاقاليم المجاورة كافة في عام(١٩٧٣) في منطقة حي الاسرة ، وبعد ذلك تأسس مستشفى النسائية والتوليد عام (١٩٨٨) في منطقة حي المعلمين خلف جامعة كربلاء حاليا ، وفي عام(١٩٩١) انشئ مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال في حي الاسرة ، .

أما المستشفيات الأهلية فان أقدمها هو مستشفى العباس الأهلي الذي تأسس في ثمانينيات القرن الماضي وتم افتتاحه عام (١٩٩٥) ويقع في منطقة الجاير (حي الهادي) ومستشفى ميثم التمار الجراحي في منطقة باب بغداد الذي افتتح عام(٢٠٠٨) ، وفي عام(٢٠١٠) انشئ مستشفى السفير الجراحي بقرب الحرمین المطهرين وهو احد المستشفيات التابعة للعتبتين المقدستين وكذلك مستشفى الكفيل التخصصي التابع للعتبة العباسية المقدسة في البهادلية على

(١) ياسين حمد الاسدي ، مصدر سابق ، ص٥٤-٥٦ .
(٢) محمد رضا احمد ال طعمة ، مشروع برنامج لتطوير كربلاء مدينة الحسين والعباس (ع) ، الطبعة الاولى ، دار الكوثر ، ٢٠٠٩ ، ص٦٥-٦٦ .
(٣) رياض كاظم سلمان الملي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (الصحية ، التعليمية ، الترفيهية) ، مصدر سابق ، ص٧٥ .

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

الطريق الحولي الذي تم افتتاحه عام (٢٠١٥) وكذلك مستشفى زين العابدين التخصصي التابع للعتبة الحسينية المقدسة الذي أفتتح حديثاً في عام (٢٠١٦) ويقع في شارع الشيخ أحمد الوائلي في شمال المدينة .

جدول (٥)

المستشفيات الحكومية والاهلية في مدينة كربلاء بحسب سنوات تأسيسها

اسم المستشفى	سنة التأسيس	نوعه
مدينة الامام الحسين(ع) الطبية	١٩٧٣ م	حكومي
مستشفى النسائية والتوليد	١٩٨٨ م	حكومي
مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال	١٩٩١ م	حكومي
مستشفى العباس (ع)	١٩٩٥ م	اهلي
مستشفى ميثم التمار الجراحي	٢٠٠٨ م	اهلي
مستشفى السفير الجراحي	٢٠١٠ م	مشترك
مستشفى الكفيل التخصصي	٢٠١٥ م	مشترك
مستشفى زين العابدين التخصصي	٢٠١٦ م	اهلي

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

١- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي

، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

٢- الدراسة الميدانية للمستشفيات الاهلية .

كما شهدت الآونة الاخيرة ظهور العديد من المراكز التخصصية في مدينة كربلاء وبلغ عددها (٨) مراكز متخصصة وهي مركز السيدة زينب (ع) التخصصي للعيون والاسنان في منطقة باب الخان ، ومركز الثلاثيميا (امراض الدم الوراثي) في داخل بناية مستشفى كربلاء

الفصل الثاني : الخصائص السكانية لمدينة كربلاء واثرها في تحديد الاقليم الصحي

للأطفال ومركز الحسين لتأهيل المعاقين في حي الاسرة ، ومركز الحر الرياحي التخصصي لطب الاسنان الذي افتتح حديثاً على طريق الحر(ع) ، والمركز التخصصي لطب وجراحة الاسنان في حي البلدية ومركز الوارث ديرمان للأطراف الذكية الذي افتتح في عام(٢٠١٦) ومركز حبيب ابن مظاهر التخصصي للكلى الذي افتتح عام(٢٠١٤) ومركز كربلاء لجراحة امراض القلب والقسطرة الذي تم افتتاحه عام(٢٠١٦) ينظر جدول (٦) .

جدول (٦)

المراكز التخصصية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها

اسم المركز التخصصي	سنة التأسيس
مركز الثلاثيميا (امراض الدم الوراثي)	٢٠٠٥ م
المركز التخصصي لطب وجراحة الاسنان في حي البلدية	٢٠٠٦
مركز الحسين لتأهيل المعاقين	٢٠٠٩ م
مركز السيدة زينب الكبرى(ع) التخصصي للعيون والاسنان	٢٠١٣ م
مركز حبيب ابن مظاهر للكلى	٢٠١٤
مركز كربلاء لجراحة امراض القلب والقسطرة	٢٠١٦ م
مركز الحر الرياحي التخصصي لطب الاسنان	٢٠١٦ م
مركز الوارث ديرمان لصناعة الاطراف (الذكية) الصناعية	٢٠١٦

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على -

دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

اما مراكز الرعاية الصحية الاولية فهي الاخرى اخذت حصتها من التطور التاريخي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة منذ اربعينيات القرن الماضي ، ويعتبر المركز الصحي في الحر من اقدم المراكز الصحية في مدينة كربلاء اذ تأسس سنة (١٩٤٦) ومن ثم المركز الصحي في حي الحر الذي تأسس سنة(١٩٦٣) ويتبع هذين المركزين اليوم لقطاع الحر ، وكان لهما دور كبير في تقديم الاسعافات الاولية الضرورية للسكان في تلك المدة خاصة وان المدينة شهدت تردد اعداد كبيرة من السكان من الاقاليم المجاورة مما ادى ذلك الى اتساع مجال نفوذ خدماتها الى الاقاليم المجاورة ، وفي عقد السبعينات تأسس مركزين صحيين اخرين واحد في منطقة حي الاسكان واخر في منطقة العباسية الغربية ، ولم تشهد مدينة كربلاء اي مراكز صحية اخرى في عقد الثمانينيات بسبب الاوضاع الاقتصادية المتردية في البلد والحروب التي اثرت سلباً على واقع الحياة الاجتماعية والصحية في البلاد ، وفي منتصف عقد التسعينات تأسس مركز صحي في حي الغدير وفي نهايتها انشئ مركز صحي اخر في حي النصر ، وفي المدة من (٢٠٠٠- ٢٠٠٨) انشأت (٩) مراكز صحية في المدينة توزعت بين قطاعي المركز وقطاع الحر ، وبحلول عام(٢٠١٦) بلغ عدد المراكز الصحية الكلي في مدينة كربلاء بعد فصل قطاع الحر عن مركز المدينة (١٤) مركز صحي رئيسي **جدول (٧)** .

جدول (٧)

مراكز الرعاية الصحية الاولى الرئيسية في مدينة كربلاء وسنوات تأسيسها

اسم القطاع التابع له	سنة التأسيس	اسم المركز الصحي
قطاع المركز	١٩٧٠ م	المركز الصحي في حي الاسكان
قطاع المركز	١٩٧٥ م	المركز الصحي في العباسية الغربية
قطاع المركز	١٩٩٤ م	المركز الصحي في حي الغدير
قطاع المركز	١٩٩٨ م	المركز الصحي في حي النصر
قطاع المركز	٢٠٠١ م	المركز الصحي في حي العباس
قطاع المركز	٢٠٠٥ م	المركز الصحي في حي الموظفين
قطاع المركز	٢٠٠٧ م	المركز الصحي في حي الملحق
قطاع المركز	٢٠٠٨ م	المركز الصحي في باب بغداد
قطاع المركز	٢٠٠٨ م	المركز الصحي في حي الوفاء
قطاع المركز	٢٠٠٨ م	المركز الصحي في حي النضال
قطاع المركز	٢٠١٢ م	المركز الصحي في حي التحدي والصمود
قطاع المركز	-----	المركز الصحي في العباسية الشرقية
قطاع المركز	-----	مركز صحي شهداء الامام علي (ع)

المصدر :- من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي .
- ٢- قطاع المركز ، قطاع الحر ، للرعايا الصحية الاولى ، قسم الاحصاء .
- ٤- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة كربلاء المقدسة ، دليل المستشفيات والمؤسسات الصحية في محافظة كربلاء المقدسة ، ٢٠١٣ ، ص ٤١ ، ٤٨ .

أما المراكز الثانوية (الفرعية) فقد بلغ عددها في قطاع المركز (٤) مراكز صحية وهي مركز الرعاية الصحية الاولى الفرعي في الروفة ومركز الرعاية الصحية الاولى الفرعي في الشبانات ومركز الرعاية الصحية الاولى الفرعي في جامعة كربلاء (منطقة فريحة) ومركز الرعاية الصحية الاولى الفرعي في حي الهادي (الجابر) انظر جدول (٨) .

جدول (٨)

مراكز الرعاية الصحية الاولية الفرعية وسنوات تأسيسها

اسم المركز الصحي	اسم القطاع التابع له	اسم المركز الرئيسي التابع له	سنة التأسيس
المركز الصحي في جامعة كربلاء	قطاع المركز	يتبع لمركز حي الموظفين	٢٠٠٥ م
المركز الصحي في الشبانات	قطاع المركز	يتبع لمركز العباسية الشرقية	٢٠٠٦ م
المركز الصحي في الروفة	قطاع المركز	يتبع لمركز العباسية الشرقية	٢٠٠٧ م
المركز الصحي في الجاير (الهادي)	قطاع المركز	يتبع لمركز للعباسية الشرقية	-----

المصدر :- من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي .
- ٢- قطاع المركز في حي الموظفين للرعاية الصحية الاولية ، قسم الاحصاء .
- ٣- قطاع الحر للرعاية الصحية الاولية ، قسم الاحصاء .
- ٤- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة كربلاء المقدسة ، دليل المستشفيات والمؤسسات الصحية في محافظة كربلاء المقدسة ، ٢٠١٣ ، ص ٤١ ، ٤٨ .

سنتعرف في ضوء الفصل على التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء وتحليل انماط توزيعها على مستوى المدينة لكي نكشف طبيعة هذا التوزيع ونتعرف على المواقع الجغرافية التي تعاني من فقر الخدمات الصحية ، فضلا عن التوزيع الفعلي للمؤسسات الصحية في المدينة ليتبين لنا مدى ملائمتها المكانية للسكان واعدادهم المتزايدة من داخل المدينة وخارجها .

اولاً : التوزيع الجغرافي للمستشفيات

إن التوزيع المكاني لأي ظاهرة جغرافية هو من اصوليات واساسيات العمل الجغرافي ، بل ويعد حجر الزاوية في الدراسات الاكاديمية الجغرافية كونه يسهم في تقديم نظرة جغرافية شاملة للاماكن توطن الظاهرة ، وهذا يسهل من امكانية الشروع بالتحليل والربط ودراسة العلاقات بينها وبين الظواهر والمتغيرات الاخرى ذات الصلة^(١) .

تبين في ضوء المسح الميداني للمستشفيات في مدينة كربلاء المقدسة عام (٢٠١٦) أن هناك تبايناً في توزيعها المكاني ، حيث يوجد في منطقة الدراسة مجموعة من المستشفيات الحكومية والاهلية والمستشفيات المشتركة بين القطاع الحكومي والعتبتين المقدستين ، فتضم مدينة كربلاء (٧) مستشفيات (٣) منها حكومية و(٤) اهلية ينظر جدول(٩) ، خريطة(٧) ، وبلغ المجموع الكلي للأسرة الفعلية في مستشفيات مدينة كربلاء(١١٩٣) سرير وبلغ المعدل السنوي للانشغال الاسرة الكلي في مدينة كربلاء (٥٤.٦٤%) .

تتمثل المستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء في مستشفى مدينة الامام الحسين^(٤) الطبية او كما يعرف باسم المستشفى الحسيني ومستشفى النسائية والتوليد ومستشفى كربلاء التعليمي للأطفال ومستشفى سفير الامام الحسين^(٤) الجراحي ، اما المستشفيات الاهلية فتتمثل بمستشفى العباس^(٤) الاهلي ومستشفى الكفيل التخصصي ومستشفى الامام زين العابدين^(٤) الاهلي وفيما يلي التحليل المكاني للمستشفيات في منطقة الدراسة ومواقعها الجغرافية وانماط انتشارها .

(١) حيدر محمد الحسيني ، مصدر سابق ، ص٥٨ .

جدول (٩)

التوزيع الجغرافي للمستشفيات في مدينة كربلاء المقدسة لعام ٢٠١٦

اسم المستشفى	نوعه	الموقع الجغرافي	المساحة بال(م ^٢)	عدد الاسرة	معدل انشغال السرير بال(%) ^(*)
مدينة الامام الحسين ^(ع) الطبية	حكومي	حي الاسرة	٣٣٦,٨٨٢	٥٠٤	٦٤,٣٧
مستشفى النسائية والتوليد	حكومي	حي المعلمين	١٢,٥٠٠	١٢٥	٩٤,٣٨
مستشفى كربلاء للأطفال	حكومي	حي الاسرة	٦٧,٥٠٠	٢٠٣	٥١,٢٤
مستشفى السفير الجراحي	حكومي	باب الطاق	-----	٦٣	٦٨,٨٢
مستشفى الكفيل التخصصي	اهلي	البهادلية	١٢,٥٠٠	١٩٠	٣٥,٥٣
مستشفى العباس ^(ع)	اهلي	حي الهادي (الجابر)	٢٣٠٠	٢٨	٥٣,٤٦
مستشفى زين العابدين ^(ع)	اهلي	شارع احمد الوائي	----- ^(*)	٨٠	١٤,٧٣
المجموع				١١٩٣	

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- اقسام الاحصاء والهندسة والصيانة الخاصة بكل مستشفى ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، وحدة الدراسات والبحوث ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٣- دليل المستشفيات والمؤسسات الصحية في كربلاء المقدسة ، ٢٠١٣ ، ص ٢٢_٣٢ .

(*) يتم استخراج معدل انشغال السرير السنوي من خلال تطبيق المعادلة التي تعتمد عليها وزارة الصحة العراقية وهي حسب الاتي :-

مجموع ايام المكوث خلال الشهر

١٠٠X

عدد الاسرة الكلية X مجموع ايام الشهر
(*) تعذر حصول الباحث على مساحة مستشفى السفير .

١- المستشفيات الحكومية

وتتمثل في كل مما يأتي :-

أ. مستشفى مدينة الامام الحسين (ع) الطبية

يعد المستشفى الحسيني من اكبر المستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء واقدمها ، يقع في الجزء الجنوبي من مركز مدينة كربلاء في حي الاسرة تم تأسيسه في عام (١٩٧٣) صورة (١) ، يضم اغلب التخصصات الطبية المهمة ، تبلغ مساحته الكلية (٣٣٦،٨٨٢ م^٢) وبلغ عدد الاسرة الكلي في المستشفى لعام (٢٠١٦) (٥٧٧) سرير وعدد الاسرة المهيأة للرقود (٥٠٤) سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي (٦٤.٣٧%).

أما إحصائية القوى العاملة فقد تبين أن عدد الاطباء الكلي في المستشفى قد بلغ (٣٨٦) طبيباً وبلغ عدد اطباء الاسنان (١٠) اطباء ، والعدد الكلي للصيادلة وصل الى (١٣٦) صيدلاني ، بالنسبة للكوادر التمريضية فقد بلغ عددهم الكلي (٦٤٨) منتسب بين معاون طبيب ومساعد طبيب ومضمدين وكان العدد الكلي للكوادر الصحية (٥٢٤) منتسب ، وبلغ عدد العمليات الكبرى التي تم اجراءها في المستشفى (١٩٢٨) عملية كبرى و(٢٥٩٢) عملية وسطى و(١٩٨٧٢) عملية صغرى (١).

صورة (١)

مستشفى مدينة الامام الحسين (ع) الطبية



(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

المصدر/ التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الاربعاء /١١/١١/٢٠١٧ ، الساعة ٣:٣٠ ص .

ب. مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال

ويعد ثاني اكبر المستشفيات الحكومية من حيث المساحة في مدينة كربلاء اذ تبلغ مساحته الكلية (٦٧,٥٠٠م^٢) تم تأسيسه في عام(١٩٩١) صورة(٢)، يقع في الجزء الجنوبي من مركز المدينة في حي الاسرة مجاوراً للمستشفى الحسيني من الجهة الغربية ويتكون من مجموعة الاقسام الادارية والفنية والاطفال ويحتوي على عدد من الاجهزة المتطورة منها السونار والمفراس الحلزوني والايكو ، بلغ عدد الاسرة الكلي (٢٤٣) سرير اما المهياة للرقود فقد كان عددها (٢٠٣) سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي (٥١.٢٤%) .

ومن ناحية القوة العاملة فقد بلغ عدد الاطباء الكلي في المستشفى(٨٣) طبيب اما الفعلي فقد بلغ عددهم(١٣١)طبيب ويرجع هذا الارتفاع في عدد الاطباء الموجودين في هذه المدة الى كثرة اعداد الاطباء (الطلبة) المتدربين ، وبلغ عدد أطباء الاسنان طبيباً واحداً وبلغ عدد الصيادلة الكلي (٨٣) صيدلاني وفعلي (٧٤) صيدلاني ، اما من ناحية الكوادر التمريرية فقد كان عددهم (٣٠٧) منتسب ومن ذوي المهن الصحية(١٧٩) منتسب^(١) .

صورة (٢)

مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الاربعاء/١١/١١/٢٠١٧ الساعة ٣:٣٠ مساءً

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم(١).

ج. مستشفى النسائية والتوليد التعليمي

تم تأسيس هذا المستشفى في عام (١٩٨٨) وهو ثالث اكبر المستشفيات الحكومية في المدينة من حيث المساحة صورة (٣) اذ تبلغ مساحته الكلية (١٢,٥٠٠م^٢) وهو المستشفى الوحيد في المدينة المختص بالأمراض النسائية والتوليد ، يقع في الجزء الغربي من مركز المدينة في حي المعلمين خلف جامعة كربلاء ويحتوي على (٦) ردهات للمرضى الراقدين وردهة اخرى لحالات الانعاش كما يحوي على (٦) صالات للعمليات الجراحية وردهتين لخدج الاطفال وردهة واحدة للإفافة كما يحوي على (٨) اجنحة خاصة ، وبلغ عدد الاسرة الكلي (١٢٥) سرير وعدد الاسرة المهيأة للرقود (١٠٩) سرير وبلغ اعلى معدل انشغال للسرير خلال عام (٢٠١٦) اذ بلغ (٩٤.٣٨%) .

اما الكادر الطبي والصحي للمستشفى فقد بلغ عدد الاطباء الكلي (١٢١) طبيباً والاطباء الاختصاص (٣١) طبيب وبلغ عدد الكوادر التمريضية (٣٦٦) منتسب وعدد الكوادر من ذوي المهن الصحية (١٦٠) منتسب وكان عدد الصيادلة الكلي (٤٩) صيدلاني والفعلي (٤٠) صيدلاني وبلغ عدد عمليات الولادة القيصرية (٤٩٣) عملية لعام ٢٠١٦^(١) .

صورة (٣)

مستشفى النسائية والتوليد التعليمي



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الثلاثاء /٢٠١٧/٢/٧ ، الساعة ١١:٠٠ صباحاً .

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

٢- المستشفيات الاهلية

وتتمثل في كل مما يأتي :-

أ. مستشفى السفير

يعد هذا المستشفى من المؤسسات الصحية الحديثة في مدينة كربلاء اذ تم افتتاحه في عام (٢٠١٠) صورة (٤) ويتميز هذا المستشفى بخصوصية تختلف عن المؤسسات الصحية الاخرى من حيث ملكيته فقد قامت العتبة الحسينية المقدسة بأنشائه وتجهيزه وتأهيله وقامت بشراء الاجهزة والاليات ولكن يدار من قبل دائرة صحة كربلاء المقدسة لذا يعد من المستشفيات المشتركة في المدينة ، يقع في مركز المدينة بقرب مرقد الامام الحسين^(٤) في محلة باب الطاق ، يتكون المستشفى من صالتين للعمليات وصالة اخرى للإفافة وجار العمل بإقامة صالة ثالثة للعمليات ، بلغ عدد الاسرة الكلي (٦٣) سرير وكان عدد الاسرة المهيأة للرقود (٥٣) سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي (٦٨.٨٢ %).

ومن ناحية الكوادر الطبية والايدي العاملة في المستشفى فقد بلغ عدد الاطباء الكلي (٣١) طبيباً منهم (١١) طبيباً اختصاص وبلغ عدد الصيادلة الكلي (١٨) صيدلانياً ، اما عدد الكوادر التمريضية فقد كان عددهم (١٢١) منتسب وعدد الكوادر من ذوي المهن الصحية (٦٥) منتسباً ، علماً أن هؤلاء الموظفين تابعين لوزارة الصحة باستثناء الكوادر الخدمية والصيانة وموظفي الاستعلامات منسبين من قبل العتبة الحسينية المقدسة بعقود وبلغ عدد العمليات التي تم اجراءها (٥٨٩٢) عملية خلال عام (٢٠١٦) موزعة بين عمليات كبرى ووسطى^(١).

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

صورة (٤)

مستشفى سفير الامام الحسين ع الجراحي



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الخميس ٢٠١٧/٢/٢ ، الساعة ٨:٠٠ صباحاً.

ب. مستشفى الكفيل التخصصي

يعد هذا المستشفى أهم وأشهر تحفة معمارية في مدينة كربلاء يصنف من أفضل خمس مستشفيات في منطقة الشرق الاوسط قامت بإنشائه العتبة العباسية المقدسة وتم افتتاحه في عام (٢٠١٥) صورة (٥) ، كما ويعد من أكبر المستشفيات الاهلية في المدينة إذ تبلغ مساحته الكلية (١٢,٥٠٠ م^٢) يقع في الجزء الجنوبي الغربي من مركز المدينة في منطقة البهادلية على الطريق الحولي بين كربلاء والنجف ، يحوي المستشفى على (٥٠) منظومة متطورة من الخدمات واكثر من (١٠٠٠) جهاز طبي في الاختصاصات كافة من مناشئ عالمية ويحوي على (١٢) صالة للعمليات كما انه لا يقتصر على الكوادر العراقية من اطباء وكوادر تمريضية ، وبلغ عدد الاسر الكلي (٢٠٠) سرير والاسرة المهيأة للرقود (١٩٠) سرير وبلغ معدل انشغال السرير السنوي لعام (٢٠١٦) (٣٥,٥٣) % .

اما من ناحية القوى العاملة فقد بلغ عد الاطباء العراقيين الكلي (٤٦) طبيباً وعدد الكوادر التمريضية (٢٥٩) منتسب اما عدد الصيادلة الكلي فقد بلغ (٤) صيدلاني اما العدد الفعلي فقد بلغ (١٨)

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

صيدلاني فضلا عن ان بعض العمليات تجريها بعض الكوادر الطبية من خارج البلد واهم الكوادر الموجودة في المستشفى هي من (ايران ، تركيا ، سوريا ، البحرين ، لبنان ، باكستان ، النمسا ، البرتغال ، روسيا ، النرويج ، امريكا) وهؤلاء الاطباء يكون عملهم بالمستشفى في اوقات محددة من السنة ويعملون وفق نظام العقود بين شركات بلدانهم والامانة العامة للعتبة العباسية المقدسة وبلغ عدد العمليات التي تم اجراءها في المستشفى (٢٩٨٣) عملية جراحية موزعة بين كبرى ووسطى^(١).

صورة (٥)

مستشفى الكفيل التخصصي



المصدر / التقطت من قبل الباحث في تاريخ يوم السبت / ٢٠١٧/٢/١١ ، الساعة ١٢:٠٠ مساءً .

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

ج. مستشفى العباس (ع) الأهلي

تأسس مستشفى العباس الأهلي في عام (١٩٩٥) تابع للقطاع الخاص تبلغ مساحته الكلية (٢٣٠٠م^٢) ، يقع في الجهة الغربية من مركز مدينة كربلاء المقدسة في حي الهادي (الجابر سابقاً) صورة (٦) وبلغ عدد الاسرة الكلية في المستشفى (٢٨) سرير ، ويحوي على عدد من الاجهزة المتطورة ويضم اختصاصات الجراحة العامة والعيون والباطنية والكسور وبعض العمليات بواسطة الناظور كما ويحوي وعلى صالة للعمليات واخرى للإفاقة وصالة كبرى للولادة ، وبلغ معدل انشغال السرير السنوي لعام (٢٠١٦) (٥٣،٤٦) % .

اما كادر المستشفى فان عدد الاطباء الكلي بلغ (٦) اطباء اختصاص وبلغ عدد الكوادر الصحية والتمريضية (١٥) منتسباً ، في حين يفتقر المستشفى الى صيدلية خاصة^(١) .

صورة (٦)

مستشفى العباس (ع) الاهلي



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم السبت / ٢٠١٧/١/١٤ ، الساعة ٨:٣٠ صباحاً .

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

د. مستشفى زين العابدين (٤)

تأسس هذا المستشفى في عام (٢٠١٦) يقع في القسم الشمالي من مركز المدينة في شارع المرحوم الشيخ احمد الوائلي صورة (٧) ، بلغ عدد الاسرة الكلي في المستشفى (٨٠) سرير وجميعها مهيأة للرقود وهي موزعة على (٤) صالات للعمليات الجراحية ، واحدة للجراحة العامة وواحدة للولادة واخرى لجراحة الجملة العصبية ورابعة لجراحة الانف والاذن والحنجرة ويحتوي المستشفى على مجموعة من الكوادر السورية واللبنانية والايروانية في ادارة المستشفى وعدد من الاجهزة والتقنيات الحديثة لمعالجة بعض الامراض الخطيرة التي تهدد حياة السكان .

يحتوي المستشفى على أربعة أقسام رئيسة وهي قسم الباطنية لمعالجة الامراض القلبية والصدرية وامراض الكلى الصناعية والامراض النفسية والعقلية والانتقالية ومعالجة الاورام السرطانية والطب النووي ، وقسم الجراحة العامة لجراحة القلب والصدر والجهاز الهضمي وزرع الكلى وجراحة الكسور والجراحة البولية وجراحة الوجه والفكين والعيون وزراعة نخاع العظم والعناية المركزة والتداخل القسطاري ، وقسم النسائية والتوليد الذي يعالج امراض العقم (الخصوبة) ، والقسم الاخير هو قسم الاطفال الذي يختص بمعالجة الامراض التي تصيب الاطفال الحديثي الولادة والعناية المركزة والخدج والثلاسيميا^(١).

(١) الدراسة الميدانية ، ملحق رقم (١) .

صورة (٧)

مستشفى زين العابدين التخصصي



المصدر / قسم الاعلام التابع للعتبة الحسينية المقدسة .

ثانياً : التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة كربلاء

تعمل مراكز الرعاية الصحية الأولية على تقديم الخدمات الصحية للسكان كافة في المدينة لذا فإن دراسة التباين المكاني لها وتحليله يعد من الأمور الأساسية التي ينبغي أخذها بنظر الاعتبار عند التخطيط الصحي ، الذي يركز في اهتمامه على تطوير واقع الخدمات الصحية وزيادة كفاءتها وإعادة توزيعها بصورة أخرى تحقق أكبر قدر من العدالة الاجتماعية لأكثر عدد ممكن من السكان مع ضرورة تحقيق سهولة الوصول لتلك المراكز^(١) .

يحتوي قطاع مركز المدينة على أكبر عدد من مراكز الرعاية الصحية الأولية في المحافظة ككل وليس المدينة فقط ، وهذا يعود لخصوصية مدينة كربلاء القدسية بوجود الحرمين الشريفين الذي بفضلهما تستقبل المدينة مئات الزائرين سنوياً ، فضلاً عن موقعها المتوسط في قلب المحافظة واحتوائها على اغلب المؤسسات الحكومية والدوائر الرسمية والتي تمثل محط انظار الهيئات الحكومية والمنظمات الرقابية و الوفود الزائرة من داخل وخارج البلاد مما دفع القائمين على الاهتمام بالخدمات الصحية بمركز المدينة بصورة أكبر من المناطق الأخرى في المحافظة ، ووفق الإحصائيات و المسوحات الميدانية التي قام بها الباحث لعام ٢٠١٦ فقد بلغ عدد المراكز الصحية التابعة لقطاع المركز (١٧) مركزاً صحياً منها (١٣) مركزاً صحياً رئيساً والباقي فرعي وعددها (٤) مراكز صحية انظر جدول (١٠) ، خريطة (٨) وبلغ عدد السكان الكلي لمدينة كربلاء (٥١٩٥٦٩) نسمة حسب الإسقاطات السكانية لعام (٢٠١٦) ، بينما بلغت المساحة الكلية لمراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع المركز (٢٤٠٥٠م^٢) ، وتعمل هذه المراكز وفق نظام الرقعة الجغرافية^(*) ، وفيما يلي المواقع الجغرافية لمراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لقطاع المركز .

(١) ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ٨٢ .
(*) نظام الرقعة الجغرافية:- وهو نظام حدته وزارة الصحة العراقية لعمل مراكز الرعاية الصحية الأولية ضمن منطقة جغرافية محددة حيث تقدم خدماتها لسكان حي معين دون آخر .
المصدر : دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم البيانات والاحصاء ، قسم الموارد البشرية .

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

جدول (١٠)

التوزيع الجغرافي لمراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم المركز الصحي	الموقع الجغرافي	المساحة بال(م ^٢)	البعد عن مركز المدينة بال(كم)
العباسية الشرقية	العباسية الشرقية	٦٢٠ م ^٢	٠,٥
الاسكان	حي الاسكان	١٥٠٠ م ^٢	٢
العباس	حي العباس	١٨٠٠ م ^٢	٢
الغدير	حي الغدير	١٢٠٠ م ^٢	٣
العباسية الغربية	العباسية الغربية	١٢٠٠ م ^٢	٠,٥
الملحق	حي الملحق	٢٥٠٠ م ^٢	٢,٥
النصر	حي النصر	١٨٠٠ م ^٢	٤
التحدي والصمود	حي التحدي	١٥٠٠ م ^٢	٤
النضال	حي النضال	١٨٠٠ م ^٢	٤
شهداء الامام علي (ع)	شهداء سيف سعد	١٥٠٠ م ^٢	٤,٥
الموظفين	حي الموظفين	٢٧٠٠ م ^٢	٣,٥
الوفاء	حي الوفاء	٢٠٠٠ م ^٢	٤,٥
باب بغداد	منطقة باب بغداد	٦٠٠ م ^٢	٠,٥
الشبانان(فرعي)	حي الانصار	٢٥٠٠ م ^٢	٤,٥
الهادي(فرعي)	حي الجاير	١٨٠ م ^٢	٣
الروفة(فرعي)	فريحة	٤٠٠ م ^٢	٦
الجامعة(فرعي)	جامعة كربلاء	٢٥٠ م ^٢	٥
المجموع	-----	٢٤٠٥٠ م ^٢	-----

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- قطاع المركز للرعاية الصحية الأولية ، شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٣- قطاع المركز للرعاية الصحية الأولية ، وحدة الاعلام وادارة الجودة ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

ثالثاً : التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية

تعد المراكز التخصصية من الاقسام الحديثة والمهمة التي تم فتحها في مدينة كربلاء لتختص بمعالجة مرض معين دون غيره وتعمل على تقديم خدمات طبية عالية الجودة والكفاءة ، يوجد في مدينة كربلاء (٨) مراكز تخصصية وجميعها مراكز حكومية باستثناء مركز السيدة زينب الجراحي المشترك بين دائرة صحة كربلاء المقدسة والامانة العامة للعتبة الحسينية المقدسة ومركز الوارث ، وتتركز اغلب هذه المراكز في الجزء الشرقي من المدينة ينظر جدول (١١) ، خريطة (٩) .

اما مواقعها الجغرافية فأنها متباينة فمنها يقع ويشغل اماكن مخصصة في داخل مركز المدينة مثل مركز السيدة زينب التخصصي ومركز الحسين لتأهيل المعاقين ومركز الوارث ديرمان لصناعة الاطراف الصناعية والمركز التخصصي لطب الاسنان في حي البلدية ومركز الحر الرياحي لطب الاسنان ، ومنها يقع في داخل المستشفيات الكبيرة في المدينة وهي بذلك قريبة من مركز المدينة الحضري الذي يشهد زخماً سكانياً كبيراً على مدار السنة وبالتالي تحقق فائدة اكبر فضلاً عن تخفيفها للضغط على المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات الخاصة ، وتتمثل في مركز الثلاثيميا للأمراض الدم الوراثي ومركز كربلاء لجراحة امراض القلب والقسطرة ومركز حبيب ابن مظاهر الاسدي لجراحة وزرع الكلى وفي ما يلي التحليل المكاني لهذه المراكز ومواقعها الجغرافية وهيكلية كل مركز:-

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

جدول (١١)

التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

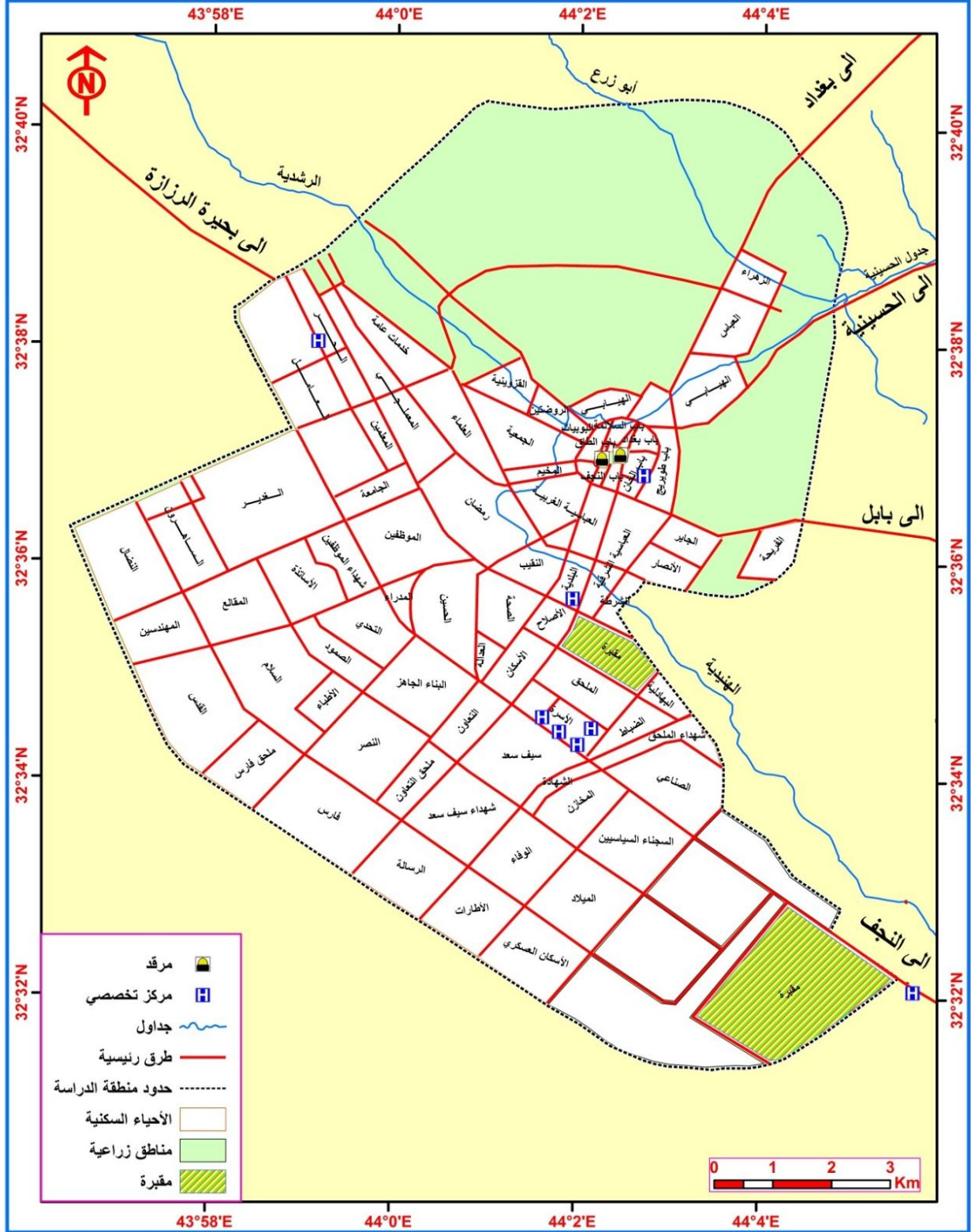
عدد الاسرة	الموقع الجغرافي	اسم المركز التخصصي
١٨	باب الخان	مركز السيدة زينب ^(ع) التخصصي
-----	حي الاسرة	مركز الحسين ^(ع) لتأهيل المعاقين
-----	حي البلدية	المركز التخصصي لطب الاسنان
-----	طريق الحر السريع	مركز الحر الرياحي ^(ع) التخصصي لطب الاسنان
٤٠	حي الاسرة (مدينة الامام الحسين ^(ع) الطبية)	مركز كربلاء لجراحة امراض القلب والقسطرة
-----	طريق نجف كربلاء	مركز الوارث ديرمان لصناعة الاطراف الذكية
٣٢	حي الاسرة (مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال)	مركز الثلاسيميا وأمراض الدم الوراثي
٢٦	حي الاسرة (مدينة الامام الحسين ^(ع) الطبية)	مركز حبيب ابن مظاهر التخصصي لغسل الكلى

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- اقسام الاحصاء الخاصة بكل مركز تخصصي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٣- الدراسة الميدانية .

خريطة (٩)

التوزيع الجغرافي للمراكز التخصصية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (١١) .

١- مركز السيدة زينب^(ع) التخصصي

يعد هذا المركز واحداً من أهم المراكز التخصصية في مدينة كربلاء تم تأسيسه في عام (٢٠١٦) بأشراف وتمويل من العتبة الحسينية المقدسة ، وهو مختص في جراحة العيون والاسنان فقط ويتبع اليوم لدائرة صحة كربلاء المقدسة ويعد من المشاريع المشتركة ، إذ أن البناية والكادر الخدمي والاستعلامات تابعة للعتبة الحسينية المقدسة ، والكادر الاداري والصحي والاجهزة والتقنيات تابعة لوزارة الصحة العراقية ودائرة صحة كربلاء المقدسة .

يعمل هذا المركز وفق نظام الرقعة الجغرافية حيث يقدم خدماته لسكان مدينة كربلاء حصراً باستثناء بعض الحالات المحددة وبأسعار شبه مجانية لبعض فئات المجتمع العراقي ومنها ، منتسبي العنبتين الحسينية والعباسية والسكان النازحين (المهجرين) ومنتسبي الحشد الشعبي (المجاهدين) والقوات الامنية ، ومنتسبي المركز نفسه وذوي الاحتياجات الخاصة وكذلك الاطفال دون سن الاربع سنوات ، كما يعمل المركز ضمن نظام الاحالة الطبية سواء كان من قبل الاطباء الاخصائيين او من مراكز الرعاية الصحية الاولية او من المستشفيات الكبيرة ، وفي الزيارات المليونيه الكبيرة يكون عمل المركز غير محدد بأطر جغرافية وانما يقدم خدماته لكافة الوافدين للمدينة من داخل العراق وخارجه ليشكل اقليماً وظيفياً كبيراً .

يقع المركز في قلب المدينة في منطقة باب الخان بقرب مرقد الإمام أبي الفضل العباس^(ع) ضمن مجمع سيد الشهداء الخدمي ، ويتسع لعدد من الأسرة بلغ مجموعها الكلي (١٨) سريراً وجميعها مهيأة للرقود ويحوي المركز على ثلاث صالات متطورة للعمليات الجراحية ومختبر وصيدلية وصالة للإفاقة ، كما يحوي المركز على (١٣) وحدة متخصصة في امراض العيون والاسنان وهي (وحدة فحص البصر ، وحدة الليزر ، وحدة التخدير ، وحدة الذاتية ، وحدة الشبكية ، وحدة قياس قوة العدسة ، وحدة القرنية ، وحدة الردهات ، وحدة الاشعة ، وحدة التعقيم ، وحدة التدقيق والحاسبة ، وحدة الاحصاء والقسم الاداري ، شعبة الاسنان وتحتوي على خمس كراسي لقلع وحشو وتقويم وتنظيف الاسنان) .

في بداية افتتاح المركز كان هناك كوادر من ايران وتركيا وسوريا تجري بعض العمليات الكبرى الصعبة اما في الوقت الحاضر فإن اطباء المركز جميعهم محليين إذ بلغ عدد الاطباء الكلي (١٥) طبيب منهم (٤) اختصاص العيون وخامس تنسيب وعدد اطباء اختصاص الاسنان (٢) ، وأما الكوادر التمريضية فقد بلغ عددهم الكلي (٣٦) منتسباً ومن ذوي المهن الصحية (٢٦) منتسب ،

منهم (٧) معاون طبيب و (٤) مساعد مختبر و (٢) مخدر و (٥) فاحص بصر و (٦) تقني بصريات و منتسب واحد تقني اشعة وواحداً اخر بايلوجي ، كما يحوي المركز على صيدلية واحدة بلغ عدد الصيادلة فيها (١٢) صيدلاني ، وان استخدام الاجهزة المتطورة والتقنيات الحديثة من مناشئ عالمية رفيعة المستوى من ناحية جودتها وكفاءتها هي السمة الابرز للمركز ، فضلاً عن وجود صفوة وخيرة الاطباء الاختصاصيين في مجال طب العيون وجراحاتها وطب الاسنان وتركيبها وتقويمها وصناعتها .

٢- مركز الحسين لتأهيل المعاقين

يعد هذا المركز هو الاول من نوعه المختص بتقديم العلاج للمعوقين من خلال بعض البرامج الرياضية التي يديرها بعض الاطباء الاخصائيين ، افتتح في عام (٢٠٠٩) وهو تابع لدائرة صحة كربلاء المقدسة صورة (٨) ، ويقع في الجهة الجنوبية من مركز المدينة في حي الاسرة قرب المستشفى الحسيني ويبعد عنه بحوالي (٢٠٠م) واقعاً على الطريق الخارجي الرابط بين محافظتي كربلاء المقدسة والنجف الاشرف .

ويعمل هذا المركز وفق نظام الرقعة الجغرافية وهو مخصص لسكان محافظة كربلاء حصراً ، يحوي في داخله على العديد من الاجهزة الحديثة والمتطورة لمعالجة كافة انواع العوق الجسدي سواء أكانت ولادية أم بفعل حوادث مفاجئة ، ومن اهم هذه الاجهزة هي جهاز الاشعة تحت الحمراء وجهاز الاشعة القصيرة وفوق الصوتية وجهاز التحفيز وجهاز الحمام الشمعي وجهاز العلاج بالثلج وجهاز الماراثون ، وتبلغ المساحة الكلية للمركز حوالي (٢٥٠٠م^٢) وتضم مجموعة من الصالات والقاعات الخاصة وعددها (٣) قاعات وهي مخصصة لتمارين العلاج الطبيعي ، كما يحوي على قاعتين لاستشارية الطبيب الاخصائي وصالة للانتظار وصالة اخرى لتوزيع الكراسي وادوات المعاقين .

وفي ما يخص الموارد البشرية والايدي العاملة فقد بلغ عدد الكوادر التمريضية والصحية الكلي في المركز (٣٥) منتسباً وعدد الاطباء الكلي طبيبان اثنان مقيمان وطبيب ثالث ينسب من قبل المستشفى الحسيني على مدار ايام الاسبوع يعمل بنظام المداورة ، ويحوي على المركز على صيدلية واحدة يقوم بإدارتها صيدلانيين عددهم (٣) فضلاً عن مجموعة المختصين بإدارة المركز وموظفي استعلامات وسائقي سيارات الاسعاف المنسبين ايضاً من قبل ادارة المستشفى الحسيني لنقل بعض الحالات الحرجة من والى المركز .

صورة (٨)

مركز الحسين لتأهيل المعاقين



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الثلاثاء ٢٠١٧/٣/١٤ ، الساعة ١:٠٠ مساءً .

٣- مركز الحر الرياحي التخصصي

افتتح هذا المركز في عام (٢٠١٦) يقع في الجزء الغربي من مركز المدينة على الطريق السريع المؤدي لناحية الحر ويختص في مجال طب الاسنان فقط ، يصنف من اكبر المراكز التخصصية في المدينة اذ تبلغ مساحته الكلية (١٢,٥٠٠م^٢) ويتكون من ثلاث طوابق كبيرة ، وهو مركز حكومي تابع لدائرة صحة كربلاء المقدسة صورة(٩) تم تشييده بهذا الموقع الجغرافي ليهدف الى تقديم خدماته لسكان المدينة المحليين خاصة منطقة الحر وحي المعلمين والمعلمجي وحي العامل بسبب بعدهم من مركز المدينة فضلا عن ازدياد اعداد المراجعين للمركز التخصصي الرئيس لطب الاسنان في حي البلدية قرب المركز .

الية نظام الخدمة التي يقدمها هذا المركز هي بنظام الرقعة الجغرافية المخصصة لمدينة كربلاء وبأسعار رمزية وشبه مجانية ، يحوي على مجموعة من التقنيات الحديثة في مجال صناعة وتركيب

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

وتقويم الاسنان وبلغ ملاكات وحدات طب الاسنان المتخصصة (١٠) وحدات وهي (وحدة طب الفم ، وحدة امراض اللثة ، وحدة الاشعة والسونار ، وحدة حشوات الجذور ، وحدة وقاية وعلاج الاسنان ، وحدة طب اسنان الاطفال ، وحدة ترميم وتركيب الاسنان ، وحدة جراحة الاسنان) ويحوي ايضاً على صالة كبرى للتشخيص البدائي .

بلغ عدد الاطباء الكلي في المركز (٨٢) طبيبياً والفعلي (٣٥) طبيبياً مقسمين على الوحدات الطبية ضمن المركز ، منهم (٤) اطباء في وحدة طب الفم ومعاون طبيب واحد و (٦) اطباء في وحدة امراض اللثة ومعاون طبيب واحد و (٤) اطباء في وحدة حشوات الجذور و(٢) معاون طبيب و (٤) اطباء في وحدة وقاية الاسنان ومعاون طبيب واحد و (٥) اطباء في وحدة ترميم الاسنان ومعاون

صورة (٩)

مركز الحر الرياضي التخصصي لطب الاسنان



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الخميس ٢٠١٦/٣/١٦ ، الساعة ٩:٣٠ مساءً

طبيب واحد و (٨) اطباء في وحدة جراحة الاسنان و (٢) معاون طبيب وطبيب واحد في وحدة الاشعة والسونار ، كما يحوي المركز على صيدلية واحدة بلغ العدد الكلي للصيادلة فيها (٤) صيادلة اثنين منهم اختصاص (دكتور صيدلاني) واثنين (معاون صيدلي) ، وبلغ عدد الكوادر التمريضية الكلي

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

فيه (٦) منتسب والفعلي (٣) واما ذوي المهن الصحية فقد بلغ عددهم الكلي (٥٢) منتسب والفعلي (٤٨) منتسب .

٤- المركز التخصصي لطب الاسنان في البلدية

وهو مركز متخصص في مجال طب الاسنان تم افتتاحه في عام (٢٠٠٦) يقع بالقرب من مركز المدينة في منطقة حي البلدية ويعمل وفق نظام الرقعة الجغرافية فهو مخصص لسكان مدينة كربلاء صورة(١٠) ، تبلغ مساحته الكلية (٦٥٠م^٢) ، ويسعى المركز الى تقديم خدماته لأكثر عدد من المراجعين يومياً من خلال استحداث بعض الاقسام الحديثة في مجال صحة الاسنان والفم وتطوير عملية الاداء الطبي والفني ، وقامت دائرة صحة كربلاء بتجهيز المركز بأحدث الاجهزة الطبية والمختبرية الحديثة من مناشئ عالمية رصينة فضلا عن العمل على تظافر جهود الاطباء الاختصاصيين لغرض توحيد نتاجهم العلمي والعملية والتي تصب نتائجها في تطوير وتنمية مهنة طب الاسنان محلياً لسكان مدينة كربلاء والمحافظات الاخرى كما ويعد المركز التدريبي الوحيد لأطباء الاسنان المتخرجين حديثاً كذلك يسهم في معالجة الحالات المرضية الصعبة والمعقدة والمحالة من المراكز الصحية ومن بعض الاطباء الاختصاصيين .

صورة(١٠)

المركز التخصصي لطب الاسنان في حي البلدية



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الخميس ٢٠١٧/٣/١٦ ، الساعة ١:٠٠ مساءً .

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

بناية المركز قديمة وكانت مخصصة سابقاً لدائرة صحة كربلاء المقدسة وتعاني من بعض التآكل وتتطلب عملية إدامة لترميم بعض الاقسام والصالات الخاصة لكي تكون بأبهى صورة جاذبة للسكان ، هذا ويتكون المركز من خمس وحدات في مجال طب الاسنان وهي وحدة التقويم ووحدة الصناعة ووحدة المختبر وتشخيص الحالات المرضية ووحدة الجراحة ووحدة الحشوات فضلا عن ذلك تدرج تحت مظله صالة كبيرة مخصصة لتقويم وتثبيت الاسنان وصالة اخرى لعميات الصنع ، كما ويحوي المركز (١٥) كرسيًا حديثاً طبقاً لمعايير الكفاءة والجودة العالمية ، يحوي المركز على عدد من الاطباء الاختصاصيين من ذوي الخبرات والشهادات العالمية كان لهم دور كبير في تحسين وتطوير آلية عمل المركز ، أذ بلغ عدد الاطباء الكلي (١٣) طبيبياً اختصاصي منهم (٦) في وحدة تقويم الاسنان و(٤) في وحدة صناعة الاسنان و(٦) متدربين وبلغ عدد الكوادر التمريضية والصحية الكلي (٣٦) منتسباً وكما يحوي المركز على صيدلية كبيرة بلغ عدد الصيادلة فيها (٣) ومعاون صيدلاني واحد .

٥- مركز كربلاء التخصصي لجراحة امراض القلب والقسطرة

تمتلك مدينة كربلاء مركزاً طبياً متقدماً يهتم بتقديم الخدمات الطبية المتخصصة في مجال الامراض التي تصيب القلب والشرابين حيث يتم تقييم وتشخيص الحالات المرضية طبقاً لأفضل المعايير العالمية ، وهو من المراكز الحديثة التي افتتحت في المدينة اذ تأسس في عام (٢٠١٦) يقع في داخل المستشفى الحسيني في حي الاسرة في الجهة الجنوبية من المدينة صورة(١١) ، وهو مركز متخصص في علاج الامراض التي تصيب شرابين القلب من انسداد او تلف بواسطة عمليات

صورة (١١)

مركز قسطرة القلب التخصصي



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الاربعاء ٢٠١٧/١/١١ ، الساعة ١:٣٠ مساءً .

القسطرة من خلال اجراء بعض العمليات الجراحية والتي يتم مراقبتها بواسطة كم من الاجهزة والتقنيات الطبية الحديثة المتوفرة في المركز لغرض تقديم العلاج اللازم للمرضى المصابين .

يتميز المركز باستقباله للمراجعين من المحافظات العراقية كافة ويعمل على مدار اليوم والاسبوع ولا يقتصر في وظيفته على سكان محافظة كربلاء فقط ، تندرج تحت مضلته ثلاث صالات كبيرة واحدة للعمليات الجراحية وواحدة للإفافة وثالثة اخرى للراقدين ، ويمتلك برنامج القسطرة احداث الاجهزة المهمة المستوردة من مناشئ عالمية في علاج امراض تصلب الشرايين التاجية وامراض الصمامات وامراض القلب الخلقية ، ومن ابرز الاجهزة تتمثل في جهاز (الهولتر) وجهاز (الايكو) وجهاز القسطرة وجهاز (أي سي جي) المختص بالقلب وجهاز الاجهاد ، فبواسطة هذه التقنيات المتطورة يعدّ المركز رائداً في علاج مثل هذه الحالات على مستوى المنطقة ، كما يحوي المركز على شعبة أمراض القلب للأطفال ، وبلغ عدد الاسرة الكلية (٤٠) سريراً وجميع هذه الاسرة مهيأة للرقود .

يقود المركز فريق طبي مؤهل بخبرات عالمية من اطباء وممرضين وكوادر تمريضية وصحية ، اذ بلغ عدد الاطباء الكلي (٦) اطباء اختصاص وطبيب واحد في صالة الانعاش و الباطنية و طبيبان تنسيب لأمراض الاطفال وبلغ عدد الكوادر التمريضية والصحية الكلي (٥٧) منتسب ، كما يحوي المركز على صيدالية خاصة به بلغ العدد الكلي للصيادلة فيها (٦) ومعاونين اثنين .

٦- مركز التلاسيميا التخصصي

وهو مركز تخصصي لعلاج الامراض التي تصيب الدم الوراثية والتي يلعب زواج الاقارب دوراً كبيراً في تفشيها وانتشارها لذا فقد اوصى القائمين على الجانب الصحي في المدينة على انشاء المركز الذي تم تأسيسه في عام (٢٠٠٥) يقع في داخل بناية مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال في الجهة الجنوبية من مركز المدينة في حي الاسرة ، الهدف منه علاج تلك الامراض والحد من انتشارها من خلال تطبيق سياسات وبرامج حديثة في فحص المتزوجين واعطاءهم جرعات علاجية قبل وبعد الزواج ، وتبرز اهمية وخصوصية هذا المركز بسبب خطورة هذه الامراض إذ يذكر إن المريض الذي لم يتلقى الرعاية الصحية الضرورية والاساسية في الوقت المناسب فإن ذلك يؤدي الى مضاعفات صحية مزمنة وخطيرة مسببه العديد من الامراض مثل مرض السكري وعجز القلب وقصور الغدد الصماء واحياناً يمكن ان تؤدي للوفاة المفاجئة^(١) .

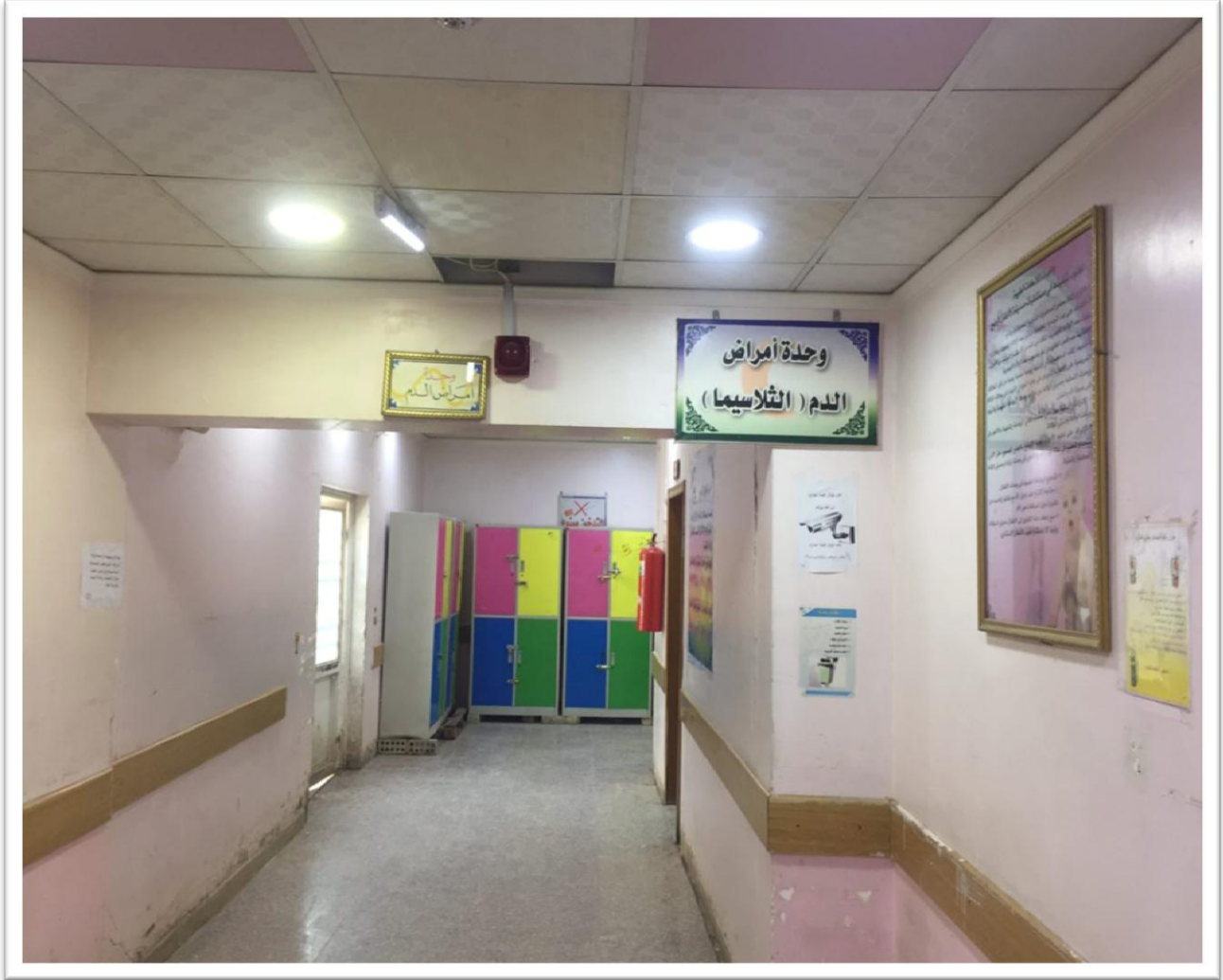
(١) مقابلة شخصية ، الدكتور منتصر خضر ، وحدة الصحة العامة ، في يوم ١ / ٣ / ٢٠١٧ .

الفصل الثالث : التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

يستقبل المركز اعداد كبيرة من المراجعين سنوياً وسجل العديد من الحالات المرضية إذ بلغ عددها الكلي في عام (٢٠١٦) (٨٧٢) حالة من اصل (٩٠١) مراجع ، ويحوي المركز على صاليتين كبيرتين عدد الأسرة الكلي فيها (٣٢) سرير وجميعها جاهزة ومهيأة للرقود ، عدد الاطباء الاختصاص فيه طبيبان اثنان وعدد الكوادر التمريضية (٨) ومن ذوي المهن الصحية (٨) ، كما ويحوي المركز على وحدة مختبر لفحص وسحب الدم من المصابين عدد كادره الكلي (٣) منتسبين ومزودة بأحدث التقنيات الحديثة صورة (١٢) .

صورة (١٢)

مركز الثلاثيميا التخصصي



المصدر / التقطت من قبل الباحث اثناء الدراسة الميدانية في تاريخ يوم الجمعة ٢٠١٧/١/١٣ ، الساعة ١٠:٠٠ صباحاً

٧- مركز الوارث ديرمان

وهو مركز متخصص في صناعة الاطراف الذكية قامت بإنشائه العتبة الحسينية المقدسة وبالتنسيق مع مركز ديرمان للأطراف الصناعية والتأهيل الطبي في تركيا وتأتي هذه المبادرة الاولى من نوعها نتيجة تزايد حالات العوق الجسدي التي اصابت المدنيين والقوات الامنية بسبب المعركة التي يقودها حشدنا الباسل وقواتنا الامنية ضد قوى التكفير والارهاب ، وتم افتتاحه في الشهر السابع من عام (٢٠١٦) ، يقع في اقصى الجهة الجنوبية من مركز المدينة داخل اروقة مدينة الامام الحسن المجتبي (ع) للزائرين صورة(١٣) على الطريق الرابط بين محافظتي كربلاء المقدسة والنجف والاشرف ، واهم ما يتميز به مقارنة بالمراكز الاخرى سواء كانت في العراق أم في منطقة الشرق الاوسط هو أنه يدرّب ويؤهل المصاب بواسطة برامج متكاملة وبأحدث التقنيات والاجهزة المتطورة وتبلغ المدة الزمنية الاقصى لهذه المرحلة شهر كامل حيث يتم خلالها تجهيز الحالة البدنية للمصاب ورفع حالته المعنوية والنفسية لكي يتمكن من التعايش والتأقلم مع الطرف الصناعي بصورة طبيعية .

يقوم مركز الوارث بصناعة الاطراف العالمية كافة بدءاً من الاطراف التقليدية كالميكانيك و الهيدروليك فضلا عن الاطراف الالكترونية وانتهاءً بأحدث اطراف البايونيك الحيوية والتي تتميز بمحاكاتها لأطراف الجسم الطبيعية وتحولها الى حركة من اجل اعطاء وظيفة كاملة تعويضية عن الطرف المبتور ، يقوم المركز باستيراد المواد الاولية الاساسية التي تدخل في صناعة الطرف الصناعي من اربعة ماركات ومناشئ عالمية فقط وهي (المانيا ، امريكا ، اليابان ، بريطانيا) والكادر الطبي المسؤول عن صناعتها وتجهيزها وتجميعها هو كادر تركي متخصص بالأطراف الصناعية منسبين من مركز ديرمان التركي الذي يملك خبرة (١٥) عام في صناعتها الذين يستخدمون احدث مادة عالمية بواسطة الالياف الكربونية بدلاً من البلاستيك لتغطية الجزء المبتور ، وتمتاز هذه المادة بصلابتها وخفة وزنها وعدم تفاعلها مع الجلد^(١) .

(١) مقابلة شخصية مع الدكتور ياسر صبيح عبد القادر ، مدير مركز الوارث ديرمان لصناعة الاطراف الذكية في يوم الاحد ٢٠١٧/٣/١٢ ، الساعة ١٠:٣٠ صباحاً.

صورة (١٣)

مركز الوارث ديرمان التخصصي



المصدر / التقطت من قبل الباحث في تاريخ يوم الاربعاء ٢٠١٧/٣/٨ ، الساعة ١١:٠٠ صباحاً .

تبلغ المساحة الكلية للمركز حوالي (٥٠٠م^٢) يتكون مركز الوارث من (٦) وحدات وهي (وحدة الادارة ، وحدة القياس والقالب ، وحدة الورشة الفنية ، وحدة الاشراف والمتابعة ، وحدة التدريب والتأهيل ، وحدة التخزين)^(*) ، فضلا عن ذلك يعمل مركز الوارث بتقنيات ومواد متطورة مستوردة من ارقى المنشآت العالمية وبأسعار مخفضة تصل الى نصف القيمة اذا ما تم مقارنتها بقيمة المبالغ التي

(*) حيث يتم في وحدة الادارة التي تحتوي على الطبيب المتخصص (مدير المركز) ، تشخيص المصاب و تحديد حالته المرضية ونوع البتر ، بعد ذلك يتم تحويله الى وحدة القياس والقالب والتي يتم فيها قياس الطرف المبتور وتحديد القالب المناسب وهذه الوحدة تحتوي على متخصصين اثنين من تركيا ، وفي وحدة الورشة الفنية يبدأ العمل في تصنيع الطرف بواسطة ثلاثة من المتخصصين الاتراك بواسطة اجهزة حرارية حديثة ، فيما بعد يتم تثبيت الطرف الصناعي بواسطة وحدة الاشراف والمتابعة وبعد ذلك يتم ارسال المصاب الى وحدة التدريب والتأهيل لكي يتم تدريبيه على الطرف الصناعي لمدة شهر بواسطة مجموعة من الاجهزة الحديثة والمعدة لهذا الغرض مثل جهاز الركض وجهاز البيكسل بلانص وجهاز البكرة الالكترونية لتقوية الاكتاف وجهاز الجيم بايسكل وكذلك الكرات البلاستيكية لتقوية الاعصاب .

تصرف للعلاج في الدول الاخرى لأنه يوفر التكاليف المادية للسفر ويقلل من الجهد المبذول وكذلك المدة الزمنية اللازمة لتجهيز الطرف إذ أن المركز يجهز المصابون بالطرف الصناعي بعد اجراء عمليات الفحص واخذ القالب بمدة زمنية وجيزة اقصاها حوالي (٢٠) يوماً فقط وهذه بحد ذاتها ميزة لا توفرها المراكز الاخرى ، وجعلت هذه المزايا من المركز ان يكون محطاً للأنظار من قبل السكان من المحافظات العراقية كافة ليشكل اقليماً وظيفياً واسعاً .

٨- مركز حبيب ابن مظاهر الاسدي

هو مركز تخصصي لعمليات غسل وزرع الكلى وفحص الدم تم افتتاحه في عام (٢٠١٤) يقع في داخل بناية المستشفى الحسيني في حي الاسرة ، يوفر المركز فرصة فريدة من نوعها لتقديم العلاج اللازم لجراحة وزراعة الكلى الصناعية تدعمها الجودة والكفاءة الوظيفية العالية ونجح المركز منذ تأسيسه الى الوقت الحاضر بتحقيق قفزات متطورة عبر عمليات تبادل الكلى بين المتبرعين الاحياء بوقت متزامن وبكفاءة طبية عالية الجودة ساهمت بتزايد المترددين والوافدين الى المركز من داخل المدينة و خارجها .

يدير المركز طاقم من الموظفين من ذوي المؤهلات والمهارات العالية واطباء من حاملي الشهادات العالية ومن جامعات عالمية رصينة كان لهم دور كبير في تحسين الية عمل المركز ، إذ يحوي المركز على ثلاثة من الاطباء الاختصاص المقيمين كما يحوي على عدد من الكوادر التمريضية والجراحية العالية التأهيل اذ بلغ عددهم الكلي (٣٤) منتسب وعدد منتسبين المختبر (٤) ، فضلا عن توفر مجموعة من الامكانيات حيث يتميز بتعدد الصالات المخصصة للمرضى اذ يحوي المركز على (٤) صالات كبيرة لرقود المصابين واجراء العمليات ، وتم تزويد المركز من قبل شركة (غامبرو) السويدية ب(٢٦) جهاز متطور طبقاً للمعايير العالمية متخصصة بعمليات الغسل الدموي وغسل البريتون(غسل الكلى) ، وتمتاز هذه الاجهزة بفعاليتها وقدرتها على مطابقة الكلى الصناعية مع المرضى بواسطة برنامج حاسوبي خاص معتمد في اغلب المستشفيات والمراكز العالمية يعمل على معالجة البيانات للمرضى المصابين وللأشخاص المتبرعين بحيث كل مصاب يحصل على الكلى المطابقة له.

سنتناول في هذا الفصل تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء ، وعادةً يحدد الاقليم الوظيفي على أساس مقياس واحد أو مجموعة من المقاييس المتعددة بحسب ما تتطلب الدراسة والهدف المتوخى منها وكلما كانت الاسس والاساليب متعددة كلما كان التحديد اقرب الى الواقع ، وسيتم تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في هذا الفصل من خلال اساليب الدراسة الميدانية وذلك بجرد السجلات الخاصة بالمؤسسات الصحية واهمها سجلات المرضى الراقدين وسجلات الطوارئ وسجلات المراجعين للعيادات الاستشارية وسجلات العمليات او من خلال اللقاءات الشخصية مع المراجعين لكي يتكون لنا صورة واضحة عن المترددين للمؤسسات الصحية من خارج الحدود الادارية للمدينة وبيان دورهم في توفير إيرادات مالية للمدينة ، حيث استطاع الباحث الحصول على تلك السجلات من اقسام الاحصاء الخاصة في المؤسسات الصحية على شكل بيانات خام وقام بإفرازها وجردها وتبويبها والتوصل الى تحديد اكثر المحافظات وأقلها تردداً على خدمات المدينة الصحية وخاصة المستشفيات الكبيرة والمراكز التخصصية وعليه اصبح رسم خريطة الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية سهلة ، و التي سيتم بيانها في الصفحات اللاحقة من هذا الفصل وفي الجزء الثاني من الفصل سوف نقوم بتحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية خلال ايام المناسبات والزيارات الدينية الكبيرة التي تمر بها مدينة كربلاء المقدسة .

اولاً : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة

تتميز المدينة بانها ذات خدمات ووظائف متعددة تقدمها لكي تغطي الحيز العمراني الخاص بها ومن ثم تتوسع لكي تغطي الاقاليم المجاورة ، لذا فإن قيمة وأهمية المدينة تتحدد تبعاً لأنواع وأعداد الوظائف والخدمات المقدمة وكذلك تبعاً للمجال الجغرافي الذي تغطيه^(١).

فالخدمات الصحية في مدينة كربلاء بحد ذاتها خدمات اقليمية يتوافد اليها السكان من المناطق المجاورة ، ومدى استفادة السكان منها يتبين في ما تقوم به من خدمة صحية علاجية وتأهليه بصورة افضل من الاقاليم المحيطة بها وبواسطتها يمكن تحديد مناطق نفوذها الى خارج حدود المدينة ، وهذا النفوذ يكون مماسا للمناطق الاخرى ويرتبط ارتباطاً مباشراً بالمدينة الام ، ويغلب على الاقليم الصحي في المدينة بزيادة اعداد المراجعين من المناطق القريبة بصورة أكبر من المناطق البعيدة وهذا ما سوف نتعرف عليه في الصفحات اللاحقة ، ولغرض تحديد الاقليم

(١) عيسى علي ابراهيم ، جغرافية المدن ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٦١ .

الوظيفي أستعان الباحث بمجموعة من الأساليب الميدانية لتوفير البيانات المهمة عن الدراسة لمعرفة مناطق سكن المترددين على المدينة ومن اهم هذه الاساليب هي:-

- مسح السجلات الموجودة بقسم الاحصاء في كل مستشفى التي تحتوي على البيانات الخاصة بكل مراجع ومنها سجل المريض الراقد وطبقات الاقامة (ملف المريض الصحي) وسجل المراجعين لقسمي الطوارئ والاستشارية و سجلات قسم العيادة الخافرة لمدة عام كامل .
- في بعض الاحيان احتاج الباحث الى استخدام استمارة الاستبيان **ملحق (٣)** وتوزيعها على العينة العشوائية من المراجعين خاصة في المستشفيات التي لم تتوفر فيها سجلات المراجعين والراقدين ومن ثم فرزها وكذلك المؤسسات الصحية التي لم توافق على إعطاء البيانات التي تخص المراجعين .
- اسلوب المقابلات الشخصية وتوجيه الاسئلة بصورة مباشرة لذوي العلاقة بموضوع الدراسة لغرض توفير الوقت والجهد على الباحث والمراجعين لان بعض المرضى بفعل حالتهم النفسية السيئة يرفضون استمارات الاستبيان ولا يجيبون عليها وبالتالي يقوم البعض بتمزيقها وتلفها .
- تمثيل البيانات التي حصل عليها الباحث على شكل جدول توضح فيه كل محافظة (اقليم) ونسبة عدد المراجعين منها ومن ثم تمثيلها على الخرائط ذات مقياس ٤٠٠٠٠٠٠٠/١ لتحديد الاقليم الوظيفي الواسع للخدمات الصحية .

١- الاقليم الوظيفي لمستشفيات مدينة كربلاء

أ. الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني

يمثل المستشفى الحسيني اهم ركائز النظام الصحي في مدينة كربلاء بسبب تعدد الوظائف والخدمات التي يقدمها لسكان المدينة والاقاليم المجاورة ، واطهرت الدراسة انه اكثر المستشفيات جذبا للسكان من داخل المدينة وخارجها ففي عام (٢٠١٦) بلغ عدد المراجعين الكلي (٤٧٤٩٥٩) مراجع بمعدل (١٣١٢) مراجع في اليوم الواحد منهم (١٦٣٤٩٨) مراجع لقسم الاستشارية مشكلين نسبة قدرها (٣٤.٤٢%) و (٥٢٠١٢) مراجع لقسم الخافرة كانت نسبتهم (١٠.٩٥%) و(٢٢٩١٣٩) مراجع لقسم الطوارئ كانت نسبتهم الاعلى إذ بلغت

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

(٤٨.٢٤%) اما عدد المرضى الراقدين فقد بلغ (٣٠٣١٠) مراجع كانت نسبتهم الاقل إذ بلغت (٦.٣٨%).

بلغ مجموع عدد المراجعين الكلي من خارج المدينة (٥٧١٩٥) مراجع كانت نسبتهم (١٢.٠٤%) وجاء قضاء الهندية في المرتبة الاولى كأكثر المناطق تردداً على المستشفى الحسيني إذ بلغت نسبة عدد المراجعين منه (٣١.٤%) وجاءت في المرتبة الثانية ناحية الحسينية بنسبة (٢٩%) وفي المرتبة الاخيرة ناحية عين التمر بنسبة (٢٧.٢١%) ينظر جدول (١٢) ، خريطة (١٠) ، اما على مستوى خارج الحدود الادارية للمدينة فقد جاءت محافظة بابل بالمرتبة الاولى كأكثر المحافظات ترددا لسكانها للمستشفى إذ بلغت نسبتها (٢.٦٣%) ومن بعدها بغداد بنسبة (١.٧%) وفي المرتبة الثالثة والرابعة جاءت محافظتي البصرة والنجف بنسبة (١.٣٣ - ١.١٨%) على التوالي وجاءت محافظات اربيل ودهوك والانبار في المراتب الاخيرة كأقل المحافظات ترددا لسكانها على المستشفى بنسبة (٠.١٢ - ٠.١٣%) على التوالي ينظر خريطة (١١) ، ويعد المستشفى الحسيني من اشهر المستشفيات الحكومية في مدينة كربلاء ويعزى استقبالة لعدد كبير من المترددين من خارج حدود المدينة الى مستوى الكفاءة والمهارة التي يتمتع بها الاطباء الاختصاص والممرضين كذلك استحداثها للكثير من الاقسام الطبية الحديثة والمراكز التخصصية مثل مركز الكلية الصناعية ومركز قسطرة القلب والطب العدلي ، فضلا عن موقعة المتميز الذي يسهل على السكان الوصول اليه بسهولة من الاقاليم المجاورة ، اما المترددين على من المحافظات الغربية مثل الانبار والموصل فهذا يعزى الى كثرة العوائل النازحة التي سكنت في كربلاء في ضوء الهجمة الارهابية التي تعرض لها العراق في منتصف عام ٢٠١٤ وبالتالي فانه المستشفى الحسيني يعد من انسب المستشفيات التي يترددون عليها لأخذ العلاجات اللازمة فضلا عن للتسهيلات الحكومية التي وضعتها حكومة كربلاء للنازحين وتقديم العلاج لهم بشكل مجاني واستيفائهم من بعض الرسوم الرمزية التي ينبغي على المواطنين الاخرين دفعها .

جدول (١٢)

الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني لعام ٢٠١٦

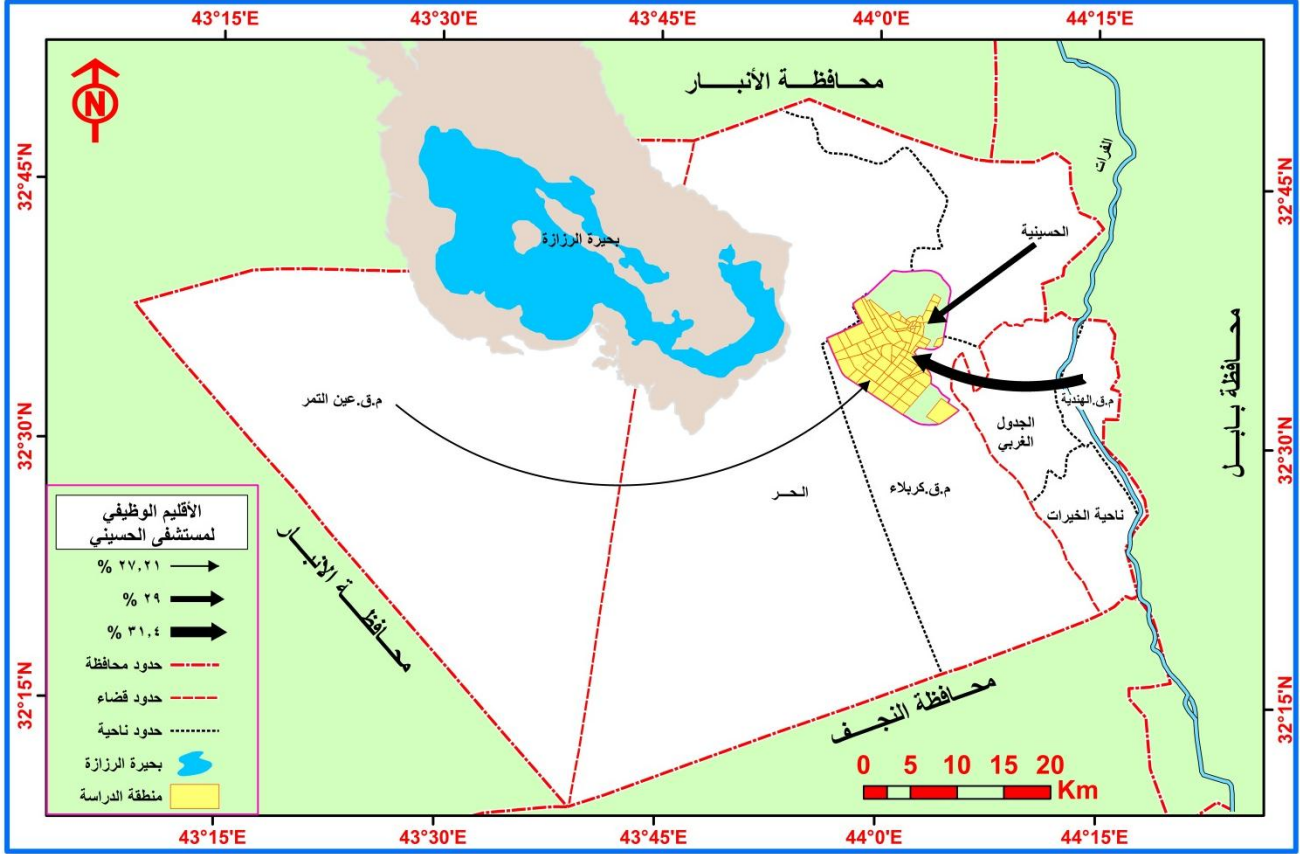
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
قضاء الهندية	١٧٩٤٩	٣١.٤
ناحية الحسينية	١٦٥٨٨	٢٩
ناحية عين التمر	١٥٥٦٤	٢٧.٢١
بابل	١٥٠٧	٢.٦٣
بغداد	٩٦٧	١.٧
البصرة	٧٦٢	١.٣٣
النجف	٦٧٥	١.١٨
ذي قار	٦١٠	١.٠٦
القادسية	٥٩٤	١.٠٣
واسط	٥١٠	٠.٩
المتنى	٤٠٧	٠.٧١
ديالى	٣٥١	٠.٦١
ميسان	٢٧٠	٠.٥
كركوك	١٩٢	٠.٣٣
صلاح الدين	٨٩	٠.١٥
الانبار	٧٥	٠.١٣
دهوك	٧٤	٠.١٢
اربيل	١١	٠.٠١
المجموع	٥٧١٩٥	%١٠٠

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على

- ١- المستشفى الحسيني ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- سجلات المرضى الراقدين ، سجلات قسم الطوارئ ، سجلات قسم الخافرة ، سجلات قسم الاستشارية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

خريطة (١٠)

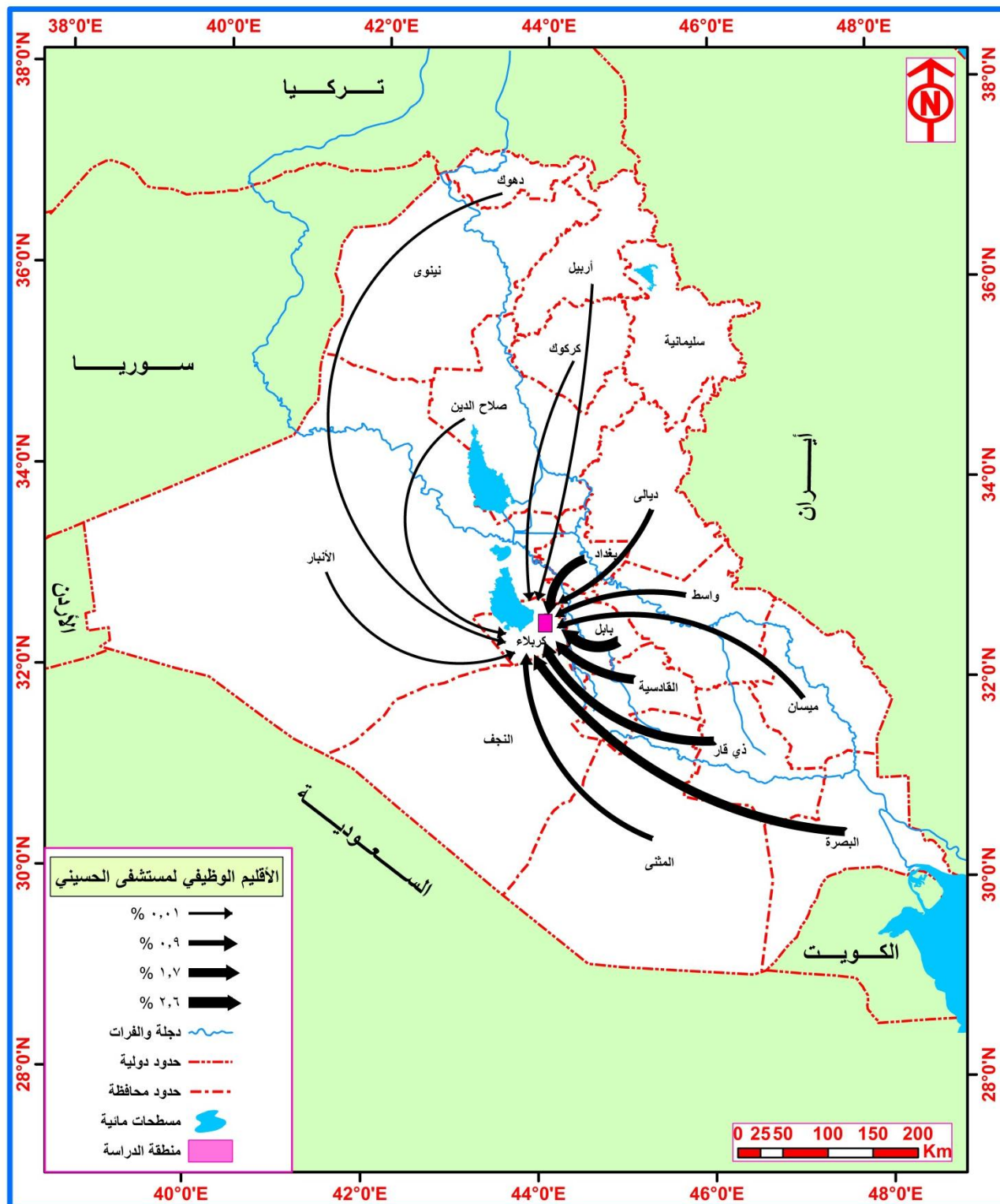
الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (١٢) .

خريطة (١١)

الاقليم الوظيفي للمستشفى الحسيني على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (١٢).

ب. الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء التعليمي للأطفال

يسهم مستشفى الاطفال في مدينة كربلاء المقدسة بإقليم وظيفي واسع يتردد عليه السكان من مركز المدينة والاقاليم المجاورة والمحيطه كونه المستشفى الوحيد في المحافظة المتخصص بعناية الاطفال ، فقد بلغ عدد المراجعين الكلي (١٣٨٥٨٥) مراجع بمعدل (٣٨٢) مراجع في اليوم ، وجاء عدد مراجعي قسم الطوارئ بالمرتبة الاولى ب(٤٧٣٤٧) مراجع كانت نسبتهم (٣٤.١٦%) وحل مراجعي قسم الطبابة الخافرة بالمرتبة الثانية اذ بلغ عددهم(٤٧٢٧٢) مراجع كانت نسبتهم (٣٤.١١%) وفي المرتبة الثالثة جاء مراجعي قسم الاستشارية ب(٢٩٥٣٦) مراجع بنسبة بلغت(٢١.٣٢%) وجاء عدد المرضى الراقدين بالمستشفى بالمرتبة الاخيرة ب(١٤٤٣٠) مراجع وشكلوا نسبة بلغت (١٠.٤١) .

بلغ عدد المراجعين الكلي من خارج الحدود الادارية للمدينة (٤٢٦٠٢) مراجع كانت نسبتهم (٣٠.٧٤%) من عدد المراجعين الكلي للمستشفى وحل بالمرتبة الاولى قضاء الهندية كأكثر الاقاليم المجاورة تردداً على المستشفى اذ بلغ عدد المراجعين الكلي (١٣٩٤٥) مراجع كانت نسبتهم (٣٢.٨%) وفي المرتبة الثانية جاءت ناحية الحسينية حيث بلغ عدد المراجعين الكلي (١٣٤٠٧) مراجع شكلوا نسبة بلغت (٣١.٤٧%) وفي المرتبة الثالثة جاءت ناحية عين التمر وبلغ عدد المراجعين الكلي (١٢٢٣١) مراجع بنسبة بلغت(٢٨.٧%) ينظر جدول(١٣) ، خريطة (١٢) ومن خارج الحدود الادارية للمحافظة جاءت محافظات بابل والنجف والموصل وبغداد في المراتب الاولى بنسب بلغت (١.٥٥ - ٠.٩٦ - ٠.٩٠ - ٠.٤٧%) على التوالي وحل في المراتب الاربع الاخيرة كل من محافظات (ديالى والعمارة وصلاح الدين واربيل) بنسب مئوية متقاربة بلغت (٠.٢٩ - ٠.٢٩ - ٠.٢٩ - ٠.٠٣%) على التوالي ينظر خريطة (١٣) ، ويعزى استقبال مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال لهذه الاعداد من المترددين من الاقاليم المجاورة الى كونه من اهم المستشفيات الحكومية المتخصصة بعلاج الاطفال ويلجأ اليه الناس من الاقاليم المجاورة لنظراً لتوفر العناية الكبيرة للأطفال الرضع وتوفر ابرز الاقسام المتخصصة بعلاج الاطفال الخدج والاطفال المصابين ببعض الامراض المزمنة والمعدية التي تصيبهم اثناء فترات الولادة وبعده^(١) .

(١) ملحق (٤) ، نتائج السؤال الثاني .

جدول (١٣)

الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء التعليمي للأطفال لعام ٢٠١٦

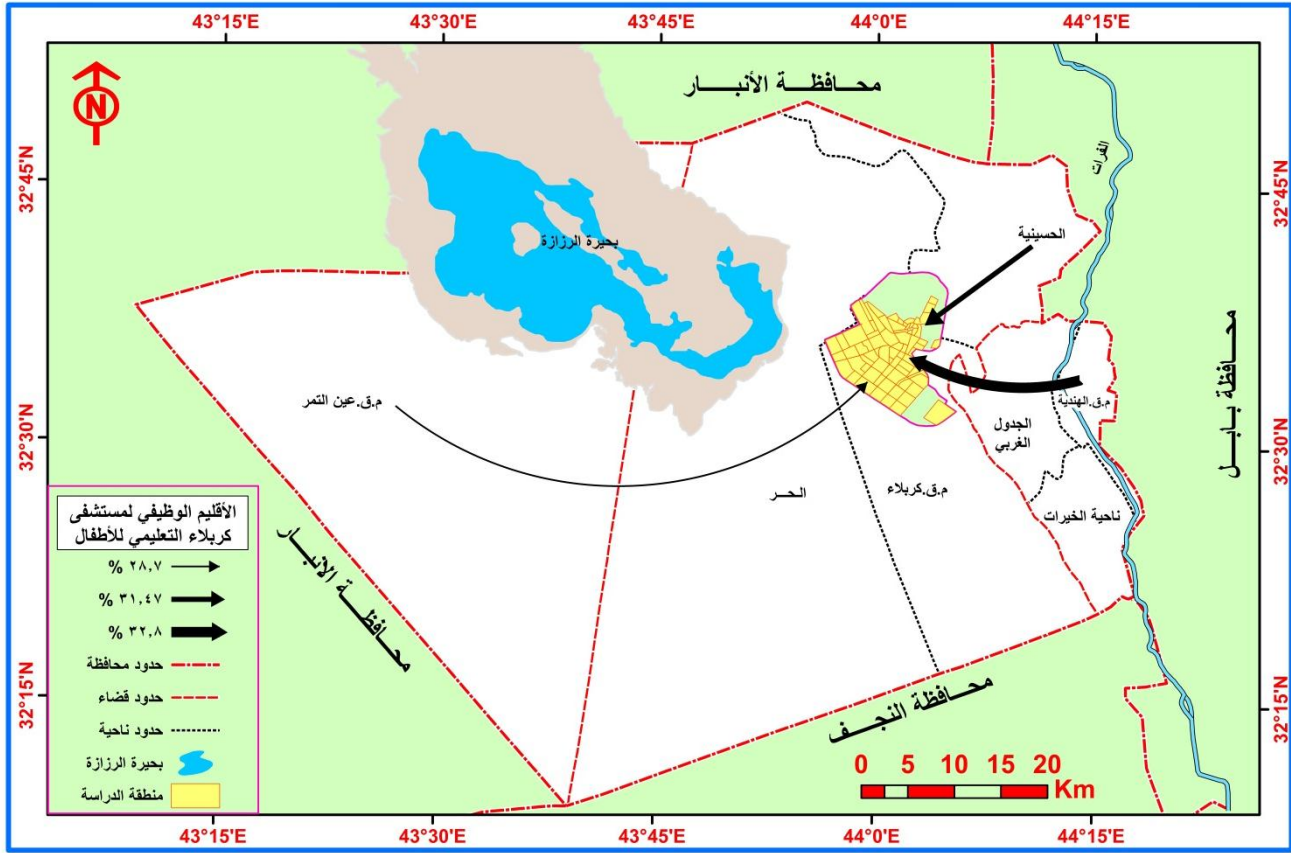
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
قضاء الهندية	١٣٩٤٥	٣٢.٨
ناحية الحسينية	١٣٤٠٧	٣١.٤٧
ناحية عين التمر	١٢٢٣١	٢٨.٧
بابل	٦٦٠	١.٥٥
النجف	٤١١	٠.٩٦
نينوى	٣٨٤	٠.٩٠
بغداد	٢٠٣	٠.٤٧
البصرة	١٨٩	٠.٤٤
ذي قار	١٨٨	٠.٤٤
القادسية	١٨٠	٠.٤٢
المتنى	١٤٦	٠.٣٤
الانبار	١٣٣	٠.٣١
كركوك	١٣٠	٠.٣٠
ديالى	١٢٧	٠.٢٩
ميسان	١٢٦	٠.٢٩
صلاح الدين	١٢٦	٠.٢٩
اربيل	١٦	٠.٠٣
المجموع	٤٢٦٠٢	%١٠٠

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- قسم الاحصاء الخاص بمستشفى كربلاء التعليمي للأطفال ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- سجلات المرضى الراقدين ، سجلات قسم الطوارئ ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٣- مقابلة شخصية للباحث مع الاحصائي الاقدم الاستاذ شذى ياسين مدير شعبة الاحصاء في مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال ، في يوم الاربعاء المصادف ٢٠١٧/٣/٢٢ ، الساعة ١٠:٠٠ صباحاً .

خريطة (١٢)

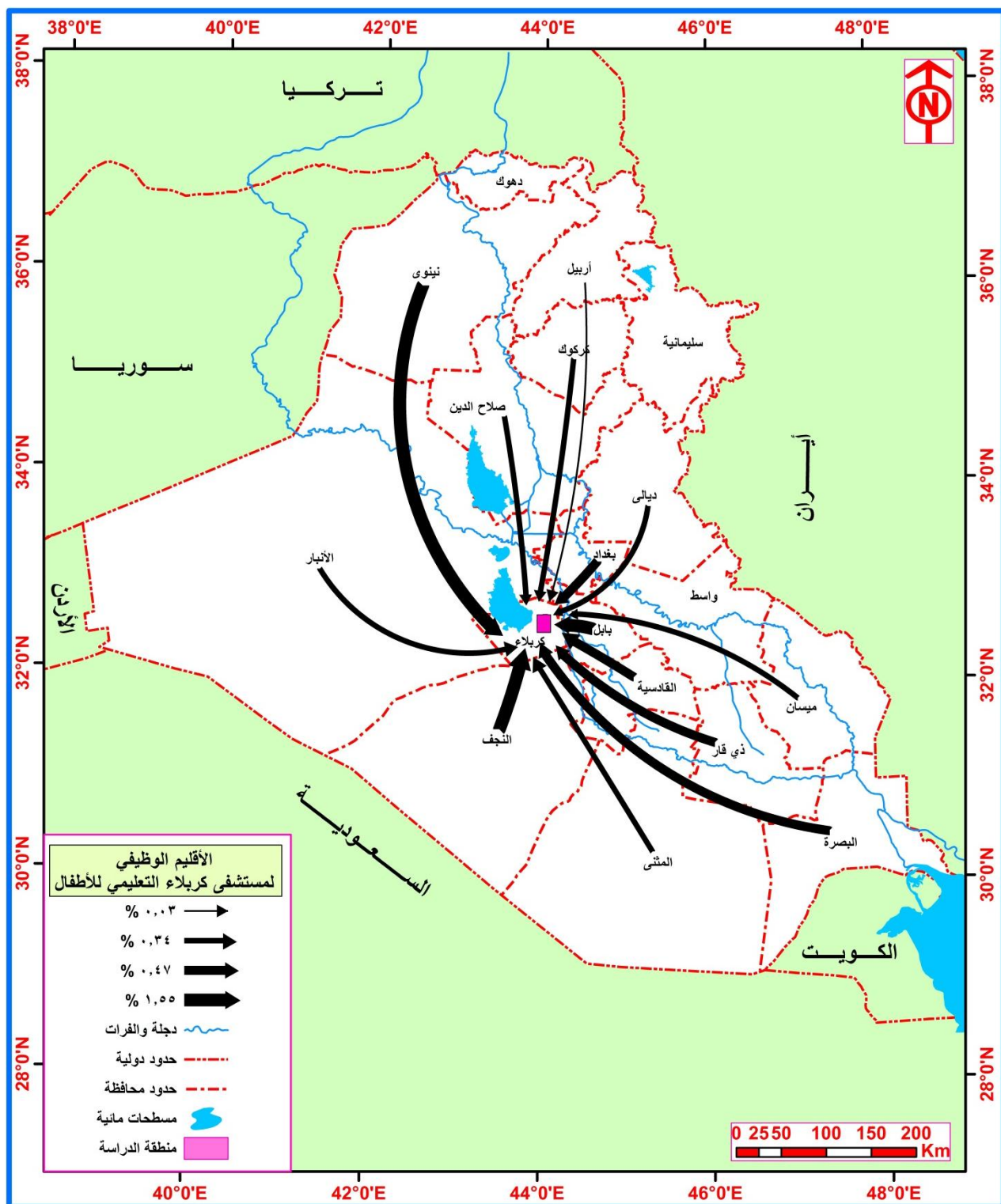
الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء للأطفال على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٣) .

خريطة (١٣)

الاقليم الوظيفي لمستشفى كربلاء للأطفال على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٣).

ج. الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد التعليمي

يعد مستشفى النسائية والتوليد التعليمي في منطقة حي المعلمين المؤسسة الوحيدة في محافظة كربلاء المتخصصة بالأمراض النسائية والتوليد والعناية بالأطفال الرضع ويشهد اقبالاً كبيراً من سكان المدينة والاقاليم المجاورة نظراً لإدارته من قبل كادر متخصص من افضل الاطباء والمرضى المحليين فضلاً عن حجمة الكبير وتوفر كافة الامكانيات الصحية والطبية التي من شأنها ان تحد وتقلل من خطورة الامراض التي تصيب الاطفال والنساء ، فقد بلغ عدد المراجعين الكلي (١٥٥،٣٨٦) مراجع بمعدل (٤٣٠) مراجع في اليوم ، ويحتل قسم الطوارئ المرتبة الاولى كأكثر الاقسام استقبالاً للمراجعين اذ بلغ عددهم الكلي (٥٦٥١٢) مراجع بمعدل (٣٦.٣%) وفي المرتبة الثانية مراجعين قسم الطوارئ وبلغ عددهم (٤٥١٢٠) مراجع بمعدل (٢٩%) وفي المرتبة الثالثة المرضى الراقدين اذ بلغ عددهم (٣٠٨٠٧) مراجع بنسبة (٢٠%) وفي المرتبة الاخيرة مراجعي قسم الخافرة وبلغ عددهم الكلي (٢٢٩٤٧) مراجع بنسبة (١٤.٧%) من عدد المراجعين الكلي^(١).

وبلغ عدد المراجعين الكلي من الاقاليم المجاورة (٤٢،٣٥٦) مراجع اذ شكلوا نسبة (٢٧.٢%) من عدد المراجعين الكلي للمستشفى ، وجاءت ناحية الحسينية في المرتبة الاولى كأكثر الاقاليم المجاورة تردداً على المستشفى اذ بلغ عددهم الكلي (١٤،٢٨٣) مراجع بنسبة (٣٣.٧%) من عدد المراجعين الكلي من خارج المدينة وحل في المرتبة الثانية قضاء الهندية وبلغ عدد المراجعين الكلي (١٣،٩٠٠) مراجع بنسبة (٣٢.٨%) وفي المرتبة الاخيرة جاءت ناحية عين التمر اذ بلغ عدد المراجعين الكلي (١٢،٤٦٣) مراجع بنسبة (٢٩.٤%) ينظر جدول (١٤) ، خريطة (١٤) ، اما من خارج حدود المحافظة فقد حلت محافظة النجف بالمرتبة الاولى بنسبة (١.١%) ومن ثم محافظة النجف بنسبة (٠.٧%) وبغداد بنسبة (٠.٧%) والقادسية بنسبة (٠.٥%) وفي المرتبة الاخيرة جاءت محافظة كركوك بنسبة (٠.١%) ينظر خريطة (١٥) ، ومن ابرز المبررات التي تبين ازدياد هذه النسب من المترددين الى ان اغلب الاباء والامهات من المحافظات الاخرى يرغبون بتسجيل ولادة ابناءهم في محافظة كربلاء نظراً لقدسية المكان بالنسبة لهم ، فضلا عن ان بعض الامهات من محافظة كربلاء متزوجات في مناطق اخرى

(١) مقابلة شخصية مع الاحصائي الاقدم شبر صاحب جواد ، مسؤول وحدة الاحصاء والبيانات في مستشفى النسائية والتوليد التعليمي ، في تاريخ يوم الاحد الموافق ٣٠-٤-٢٠١٧ ، الساعة ١:٣٠ مساءً .

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

ويرغبين بقضاء فترة الولادة بالقرب من أهاليهن الامر الذي يسهم بزخم كبير على المستشفى ، كذلك من الاسباب الاخرى بعض الامهات تقوم بمراجعة طبيبات متخصصات عملهن بمستشفى النسائية والتوليد وعياداتهن بأماكن اخرى مما يجعلهن يرغبين بقضاء فترة ولادتهن قرب طبيباتهن للأشراف عليهن وتوفير الاحتياجات الرئيسية لهن^(١) .

جدول (١٤)

الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد التعليمي في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
الحسينية	١٤٢٨٣	٣٣.٧
الهندية	١٣٩٠٠	٣٢.٨
عين التمر	١٢٤٦٣	٢٩.٤
النجف	٤٧١	١.١
بابل	٣٠٩	٠.٧
بغداد	٣٠١	٠.٧
القادسية	٢٣٧	٠.٥
البصرة	٢٢٠	٠.٥
ذي قار	١١٥	٠.٢
واسط	٣٥	٠.٠٨
ميسان	١٥	٠.٠٣
كركوك	٧	٠.٠١
المجموع	٤٢,٣٥٦	%١٠٠

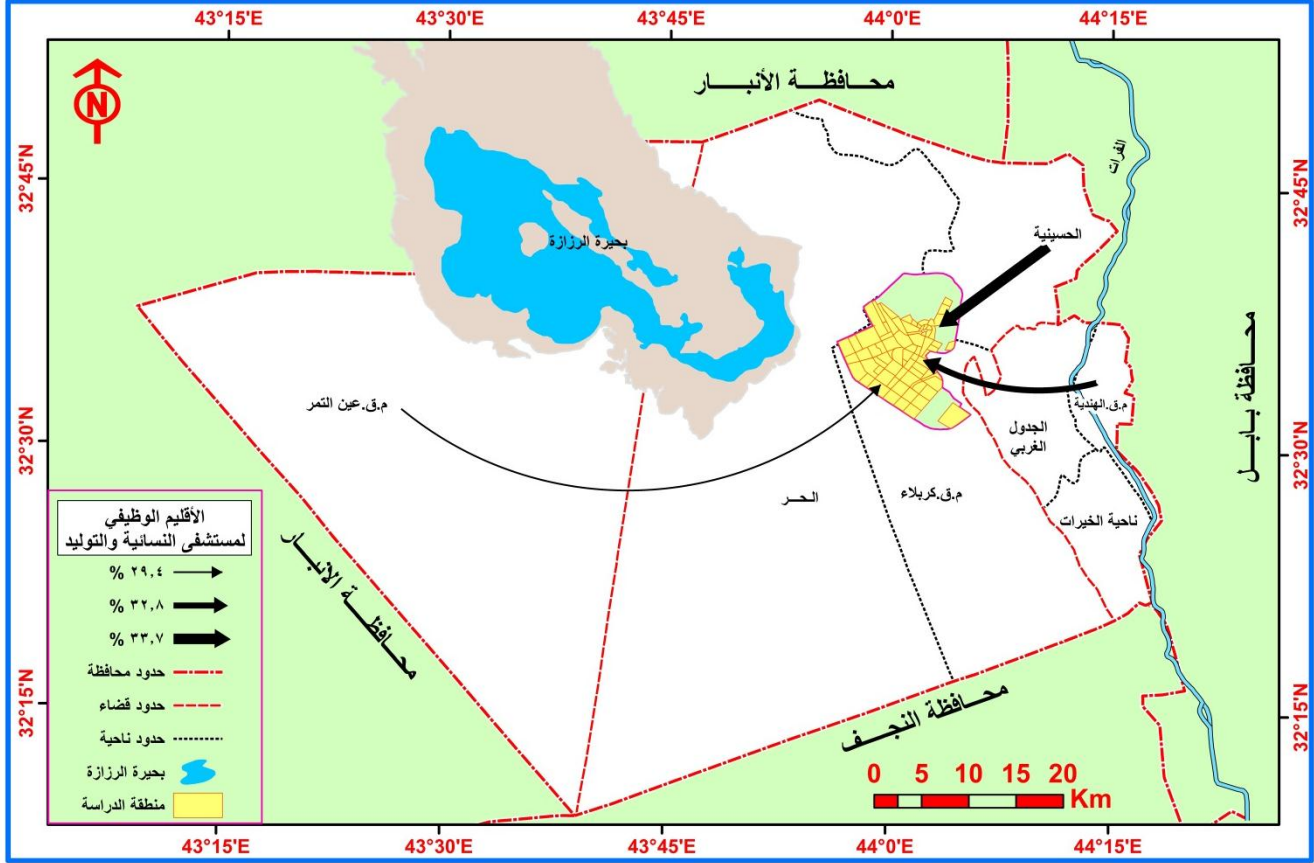
المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- مستشفى النسائية والتوليد التعليمي ، وحدة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- سجلات المرضى الراقدين (الطبقات) .
- ٣- سجلات (الطوارئ ، والخافرة ، والاستشارية) .

(١) ملحق (٤) ، نتائج السؤال الثاني .

خريطة (١٤)

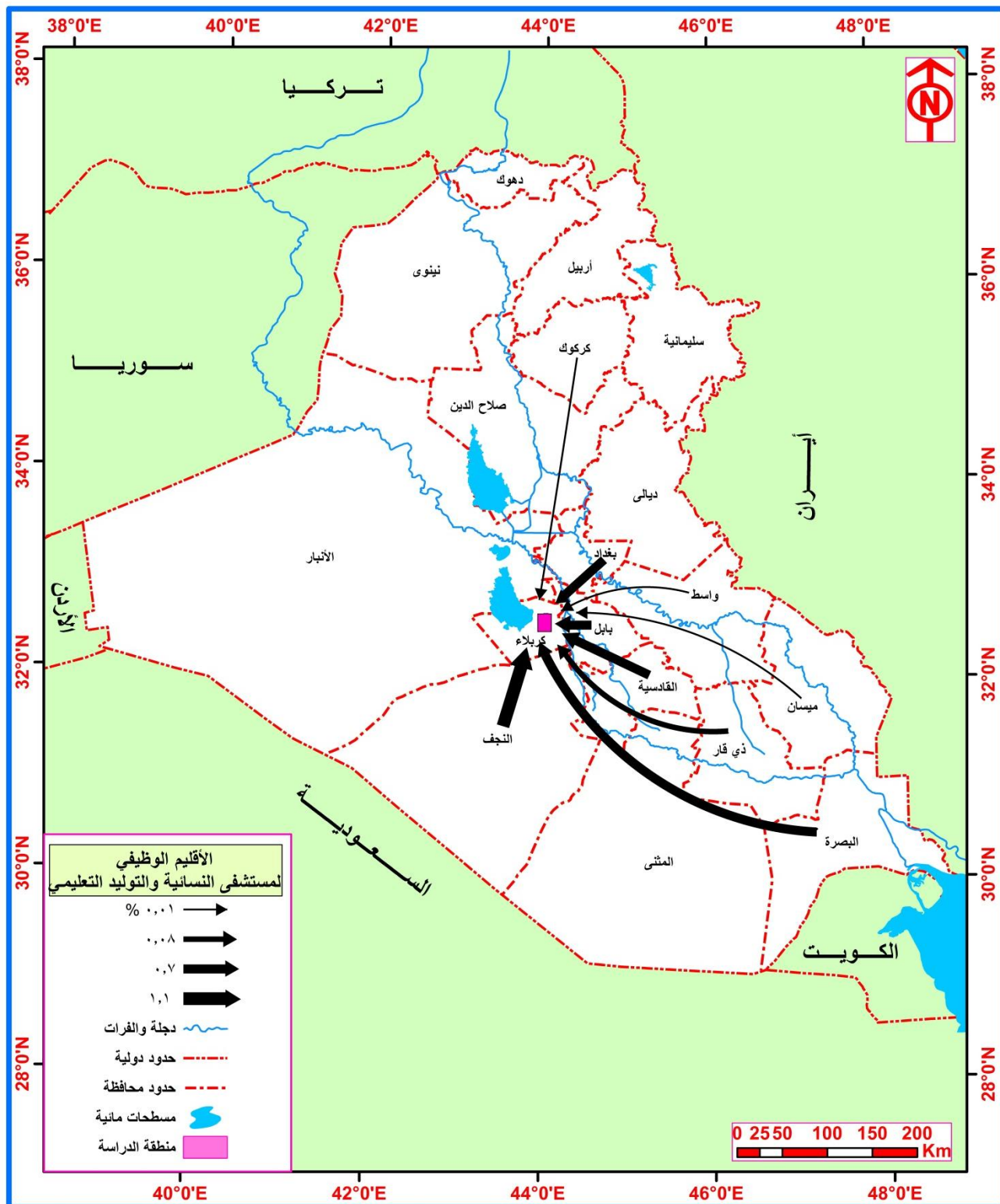
الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٤) .

خريطة (١٥)

الاقليم الوظيفي لمستشفى النسائية والتوليد على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٤).

د. الاقليم الوظيفي لمستشفى الكفيل التخصصي

يعد مستشفى الكفيل التخصصي أكثر مستشفيات مدينة كربلاء أهمية وأبرزها استقبالاً للسكان من داخل المدينة وخارجها بسبب أنظمة العمل المتطورة التي يعتمد عليها وتعدد كوادره من مختلف الدول العالمية الذين يقدمون علاج في كافة الامراض الخطيرة التي تهدد حياة الناس وأمنهم واستقرارهم الصحي ، لذا فقد بلغ عدد المترددين الكلي للمستشفى (٢٦٦٠٢) مراجع بمعدل (٧٤) مراجع في اليوم ، ويتميز المستشفى بمساهمته الفعالة في استقطاب اعداد كبيرة من العاملين من ابناء المدينة وكذلك من حاملي الشهادات الادارية والخدمية والتقليل من نسبة البطالة الكبيرة التي تسود في مدينة كربلاء وسائر المدن الاخرى ، كذلك يبرز دور مستشفى الكفيل في جلب ايرادات اقتصادية كبيرة للمدينة من خلال توافد المرضى والمراجعين من اغلب المدن العراقية .

في ضوء الدراسة الميدانية والمقابلات الشخصية التي قام بها الباحث لبعض المترددين على المستشفى تبين ان المحافظات الجنوبية المستفيد الاكبر من الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى الكفيل التخصصي ويتردد سكانها بصورة مستمرة منذ افتتاح المستشفى الى وقتنا الحاضر ، وتعد محافظة البصرة اكثر اقاليم العراق تردداً لسكانها على المستشفى مشكلة نسبة قدرها (١٦%) من عدد المراجعين الكلي وتأتي بعدها محافظة ذي قار بالمرتبة الثانية بنسبة (١٤.٥%) ومن ثم العاصمة بغداد بنسبة (١٤%) وبابل بـ(١١.٨%) والنجف بـ(١١.٤%) وواسط بـ(١٠.١%) والقادسية بـ(٧%) وميسان بـ(٦.٧%) والمثنى بـ(٥.٢%) محافظة كركوك بـ(٢.٥%) وحل كل من محافظات السليمانية وصلاح الدين وديالى بـ(٠.٣ ، ٠.٣ ، ٠.٢%) على التوالي كأقل المحافظات تردداً على الخدمات التي يقدمها مستشفى الكفيل التخصصي ينظر **جدول (١٥) ، خريطة (١٦) ،** ومن ابرز اسباب توافد هكذا اعداد كبيرة للمستشفى هي الكفاءة التي وصل اليها واصبح ينافس المستشفيات الكبرى في محافظات العراق بسبب توفر عدد من الكوادر العربية والاجنبية المتخصصة باجراء كافة العمليات الصعبة التي لايسطيع اي مستشفى اجراءها داخل العراق لذلك وجودة اصبح بديلاً عن السفر الى الهند او ايران او تركيا او غيرها

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

من البلدان الاخرى لاجراء العمليات الجراحية او الحصول على العلاج المناسب للأمراض الخطيرة التي تهدد حياة المرضى^(١) .

جدول (١٥)

الاقليم الوظيفي لمستشفى الكفيل التخصصي في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
البصرة	٤٣٨	١٦
ذي قار	٤٠٦	١٤.٥
بغداد	٣٨٧	١٤
بابل	٣٢٩	١١.٨
النجف	٣١٩	١١.٤
واسط	٢٨٣	١٠.١
القادسية	١٩٣	٧
ميسان	١٨٧	٦.٧
المتن	١٤٥	٥.٢
كركوك	٧٣	٢.٥
السليمانية	١١	٠.٣
صلاح الدين	٩	٠.٣
ديالى	٧	٠.٢
المجموع	٢٧٨٧	%١٠٠

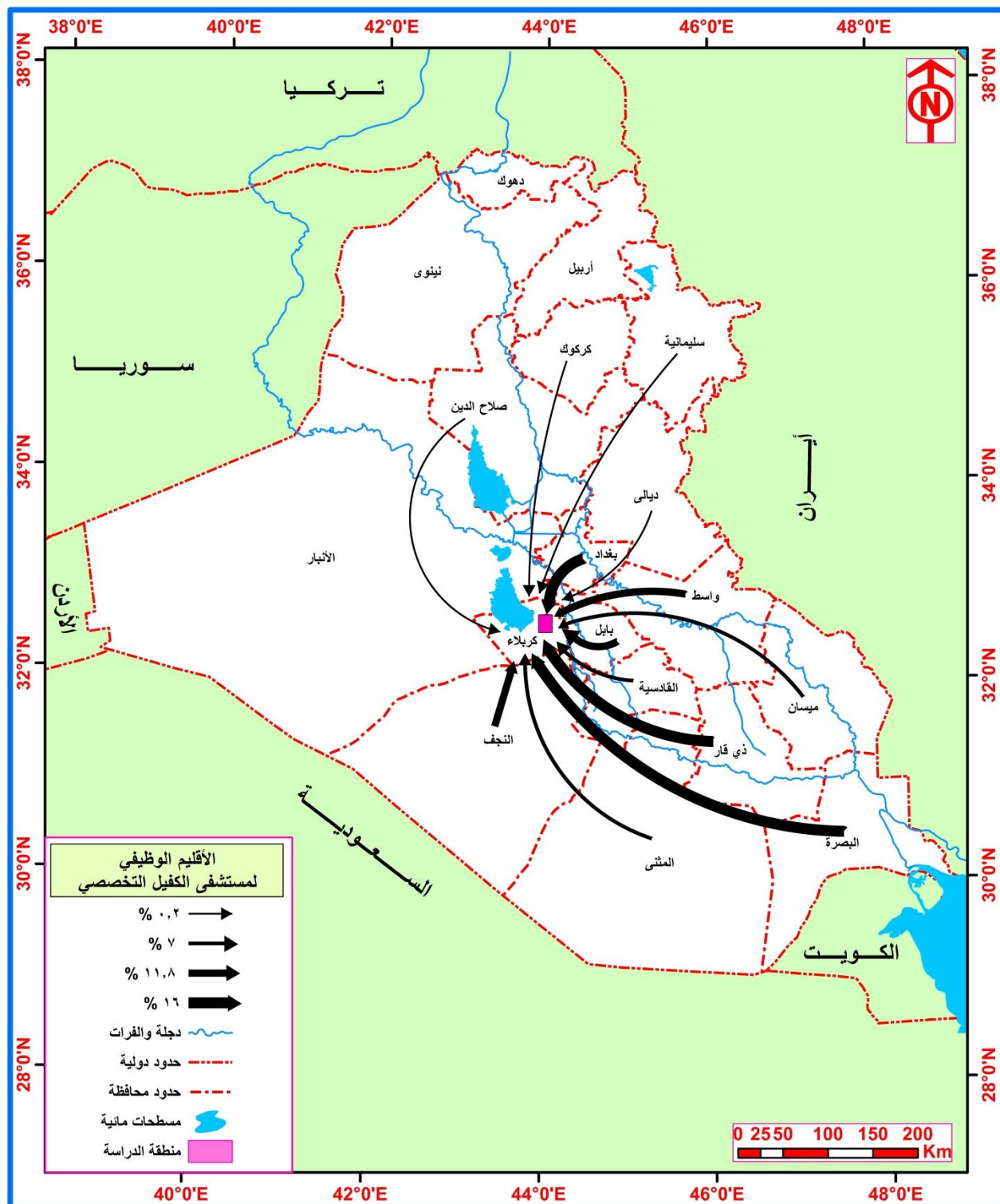
المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- مستشفى الكفيل التخصصي ، وحدة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٧ .
- ٢- الاستبيان الذي قام به الباحث للمرضى المراجعين بسبب عدم توفر سجلات قسم المرضى الراقدين وقسمي الطوارئ والاستشارية .

(١) ملحق (٤) ، نتائج السؤال الثاني .

خريطة (١٦)

الاقليم الوظيفي لمستشفى الكفيل التخصصي في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٥) .

هـ. الاقليم الوظيفي لمستشفى زين العابدين (ع)

على الرغم من حداثة أفتتاح مستشفى زين العابدين التابع للعتبة الحسينية المقدسة الا أنه يستقبل أعداد كبيرة من المرضى من داخل المحافظة وخارجها ، وتم افتتاح المستشفى لاستقبال المراجعين رسمياً في بداية شهر الخامس من عام (٢٠١٦) وبأسعار مقاربة لاسعار مستشفى الكفيل التخصصي ، وبعد الاعلان عن توفر أغلب التخصصات الطبية والعلاجية المهمة فان المريض من داخل المدينة والمحافظة لن يحتاج الى السفر الى خارج المدينة لتلقي العلاج كون ادارة المستشفى قامت بالتعاقد مع ابرز الاطباء والاختصاصيين وكذلك الإداريين والموظفين وعمال الصيانة والخدمة من سوريا ولبنان وايران وبنغلادش وباكستان فضلاً عن الكادر العراقي المتوفر .

من خلال الجدول (١٦) الذي يبين لنا عدد المراجعين السنوي للمستشفى منذ افتتاحه في النصف الاول من عام (٢٠١٦) وحتى نهاية الشهر الخامس من العام (٢٠١٧) من مدينة كربلاء والاقاليم المجاورة حيث بلغ عدد المراجعين الكلي من مدينة كربلاء (٣٢١٦) مراجع وبنسبة (٧٣.٥%) من عدد المراجعين الكلي وفي المرتبة الثانية جاءت محافظة بابل بنسبة (١٠%) وبعدها حلت محافظة بغداد ثالثة بنسبة (٨%) ومحافظة البصرة جاءت رابعة بنسبة (٣.٥%) وفي المرتبة الخامسة جاءت محافظة النجف بنسبة (٢.٤%) وبعدها جاءت محافظة واسط بنسبة (١.٦%) ومحافظة ذي قار بنسبة (٠.٥%) ومحافظة المثنى بنسبة (٠.٣%) في حين حلت محافظة ميسان بالمرتبة الاخيرة وشكلت نسبة قدرها (٠.٢%) من عدد المراجعين الكلي للمستشفى^(١) ينظر خريطة (١٧) ، ومن المبررات التي ساهمت بجعل المستشفى يستقبل هذه الاعداد من المترددين في فترة وجيزة منذ افتتاحه هي مستوى الكفاءة والجودة المتوفرة فيه فهو يضاهاي مستشفى الكفيل بذلك ويتوفر فيه كادر متخصص تعاقدت معه العتبة الحسينية المقدسة من ايران وتركيا ولبنان فضلا عن لأمهر الاطباء العراقيين لتقديم العلاج المناسب للمرضى بوقت مثالي فضلا عن دورة في تقليل الزخم الكبير على مستشفى الكفيل التخصصي^(٢) .

١- مقابلة شخصية للباحث مع السيد مجد محمد علي (سوري الجنسية) ، موظف قسم الارشيف والاحصاء والبيانات في مستشفى زين العابدين بتاريخ ٢٠١٧/٥/٣ ، الساعة ٢:٠٠ مساءً .
(٢) ملحق (٤) ، نتائج السؤال الثاني .

جدول (١٦)

الاقليم الوظيفي لمستشفى زين العابدين في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

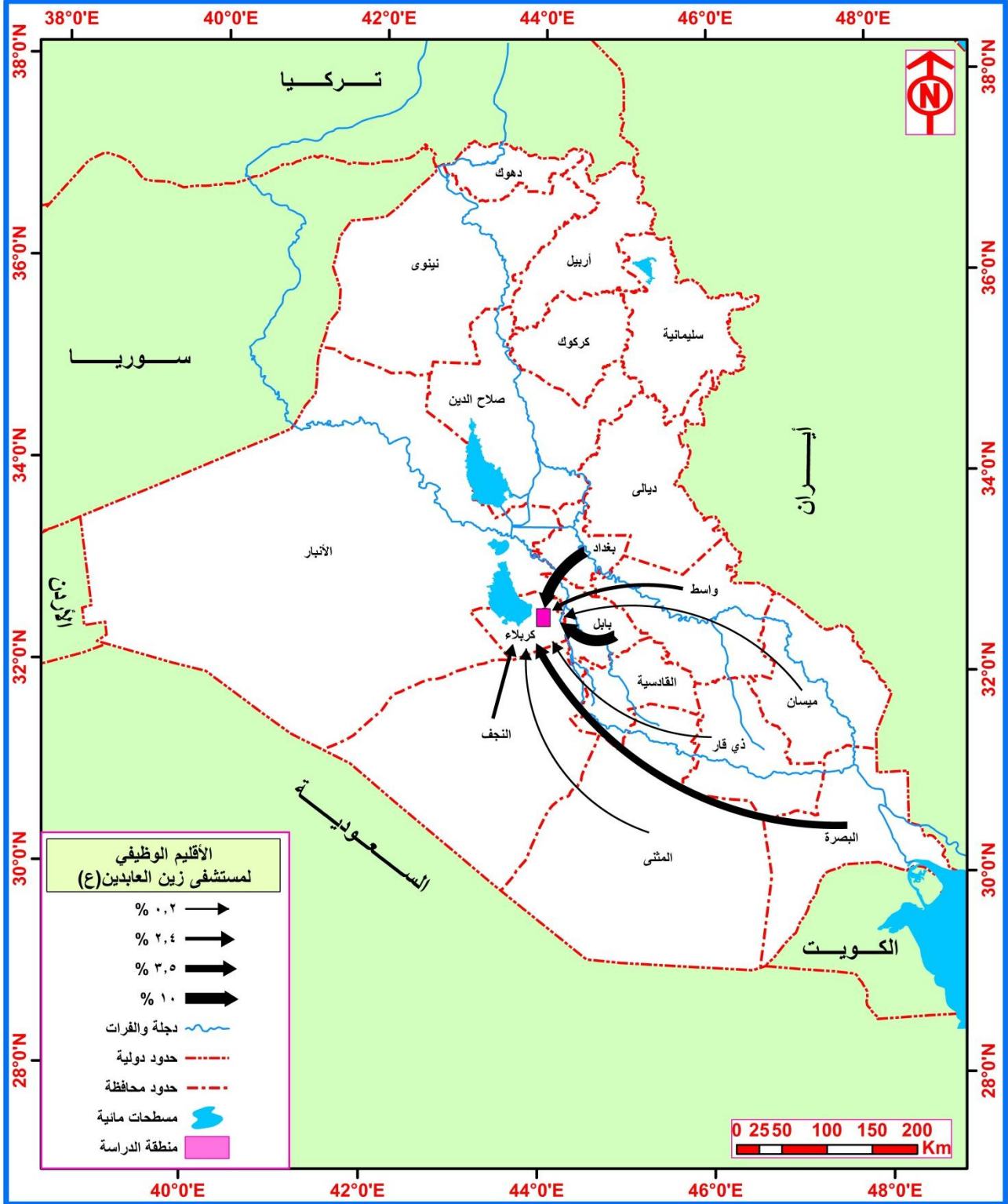
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
كربلاء	٣٢١٦	٧٣.٥
بابل	٤٣٢	١٠
بغداد	٣٤٨	٨
البصرة	١٥٦	٣.٥
النجف	١٠٥	٢.٤
واسط	٧٢	١.٦
ذي قار	٢٥	٠.٥
المتنى	١٢	٠.٣
ميسان	٩	٠.٢
المجموع	٤٣٧٥	١٠٠%

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- مستشفى زين العابدين الجراحي ، شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦-٢٠١٧ .
- ٢- استبيان الباحث من خلال المقابلات المباشرة مع بعض المراجعين المترددين على المستشفى لتعويض نقص بعض البيانات التي لم تتوفر في المستشفى لبعض الاشهر .

خريطة (١٧)

الاقليم الوظيفي لمستشفى زين العابدين في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٦) .

و. الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي

يحتل مستشفى سفير الحسين^(٤) الجراحي مكانة مرموقة بين مستشفيات مدينة كربلاء المقدسة وأسهمت خصوصية موقع المستشفى قرب منطقة الحرمین المطهرین بازياد اعداد المراجعين حيث بلغ عدد مراجعيه الكلي لأقسام الاستشارية والطوارئ والعمليات الجراحية ومركز تخطيط القلب (١٣٧،٢٧٥) مراجع بمعدل (٣٨٠) مراجع في اليوم الواحد ، وحل قسم الطوارئ بالمرتبة الاولى بأكثر نسبة من عدد المراجعين بـ(٤٦.٥%) حيث بلغ عددهم الكلي (٦٣،٨٧٤) مراجع وفي المرتبة الثانية جاء قسم الاستشارية بنسبة (٣٩.٥%) من عدد المراجعين الكلي اما بخصوص العمليات الجراحية فقد بلغ عدد العمليات التي اجريت خلال عام (٢٠١٦) (٧٩١٠) عملية بمعدل (٢٢) عملية في اليوم الواحد اي بنسبة (٥.٧%) من عدد المراجعين الكلي اما في ما يتعلق بمركز تخطيط القلب الخاص بالمستشفى فقد بلغ عدد مراجعيه الكلي (١١،٣٧٤) مراجع بنسبة (٨.٣%) من عدد المراجعين الكلي .

ويبين الجدول ادناه عدد المراجعين الكلي السنوي للقادمين من خارج الحدود الادارية للمدينة اذ بلغ عددهم (٤٠،٣٩٠) مراجع وجاءت ناحية الحسينية بالمرتبة الاولى كأكثر الاقليم المجاورة تردداً لمراجعيها على المستشفى اذ بلغ عددهم الكلي (١٣٣٦٥) مراجع بمعدل(٣٣.١%) وفي المرتبة الثانية حل قضاء الهندية بـ(١٢،٨٠٥) مراجع بنسبة (٣١.٧%) وجاءت في المرتبة الاخيرة ناحية عين التمر بـ(١١٠٠٨) مراجع بنسبة (٢٧.٢%) ينظر جدول (١٧) خريطة (١٨) ، اما من خارج حدود محافظة كربلاء فقد حلت محافظات بابل وذي قار وميسان وبغداد في المراتب الاولى كأكثر الاقليم الخارجية تردداً لسكانها على المستشفى بنسبة (١.٣ ، ١.٢ ، ١.١ ، ٠.٩٨%) على التوالي وحل في المراتب الاربع الاخيرة جاءت كل من محافظات ديالى وصلاح الدين والانبار وكركوك بـ(٠.٢٣ ، ٠.١١ ، ٠.٠٥ ، ٠.٠٣%) على التوالي كأقل عدد من المترددين على مستشفى السفير الجراحي ينظر خريطة (١٩) ، ويعزى استقبال المستشفى للمراجعين بهذه الاعداد الهائلة الى التسهيلات المالية التي يقدمها المستشفى حيث تجرى اغلب العمليات الكبرى بشكل مجاني التي تحتاج الى مبالغ هائلة لاجراءها في المستشفيات الكبرى ، فضلا عن مستوى كفاءة الاطباء^(١) .

(١) ملحق (٤) ، نتائج السؤال الثاني .

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

جدول (١٧)

الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

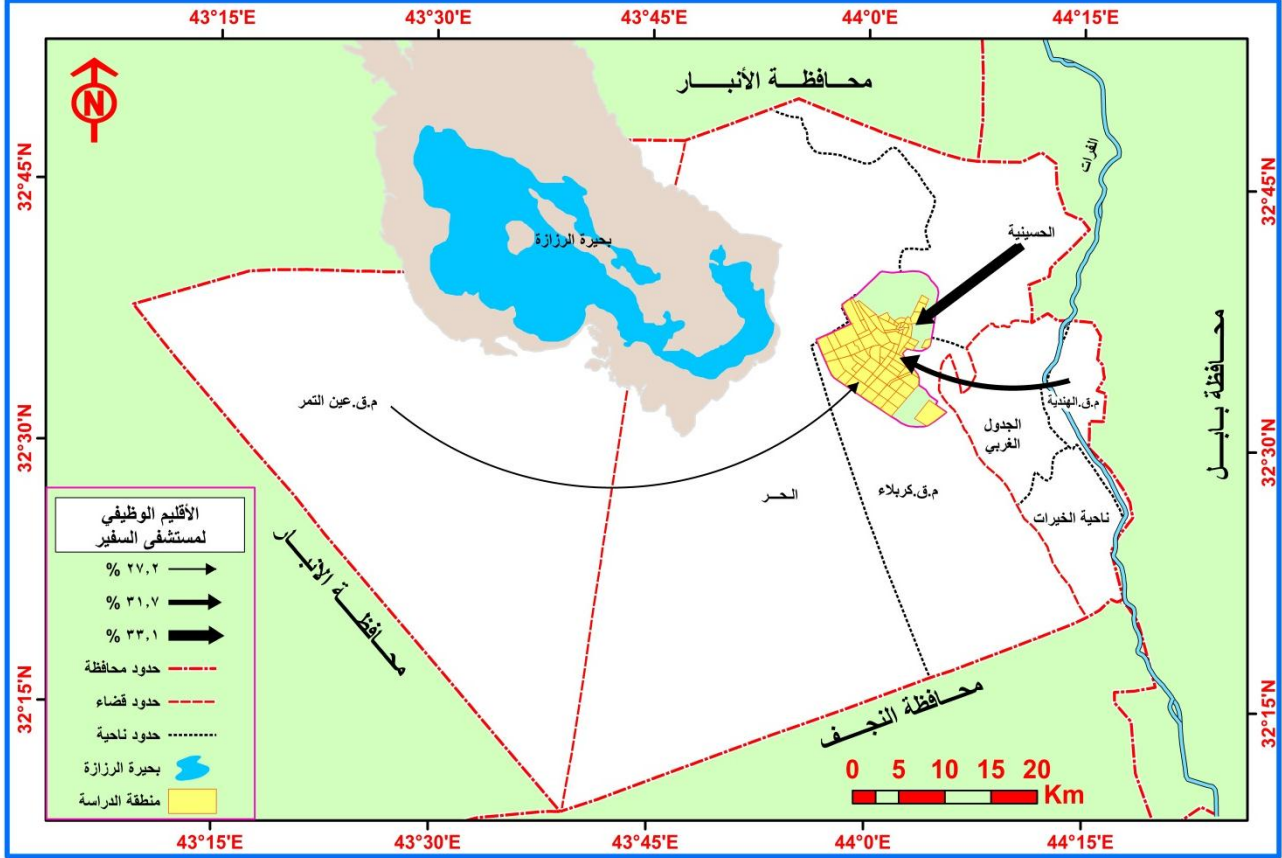
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بال(%)
ناحية الحسينية	١٣٣٦٥	٣٣.١
قضاء الهندية	١٢٨٠٥	٣١.٧
ناحية عين التمر	١١٠٠٨	٢٧.٢
بابل	٥١٣	١.٣
ذي قار	٤٩٠	١.٢
ميسان	٤٣٥	١.١
بغداد	٣٩٨	٠.٩٨
النجف	٢٨٩	٠.٧١
البصرة	٢٦٧	٠.٦٦
واسط	٢٢٣	٠.٥٥
الموصل	١٨٢	٠.٤٥
المتنى	١٥٣	٠.٣٧
القادسية	١٠٩	٠.٢٦
ديالى	٦٩	٠.٢٣
صلاح الدين	٤٥	٠.١١
الانبار	٢٣	٠.٠٥
كركوك	١٦	٠.٠٣
المجموع	٤٠٣٩٠	%١٠٠

المصدر / من عمل الباحث بالاعتماد على :

قسم الاحصاء والمعلومات في مستشفى السفير الجراحي ، ، سجل المريض الراقد ، سجل العمليات الجراحية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .

خريطة (١٨)

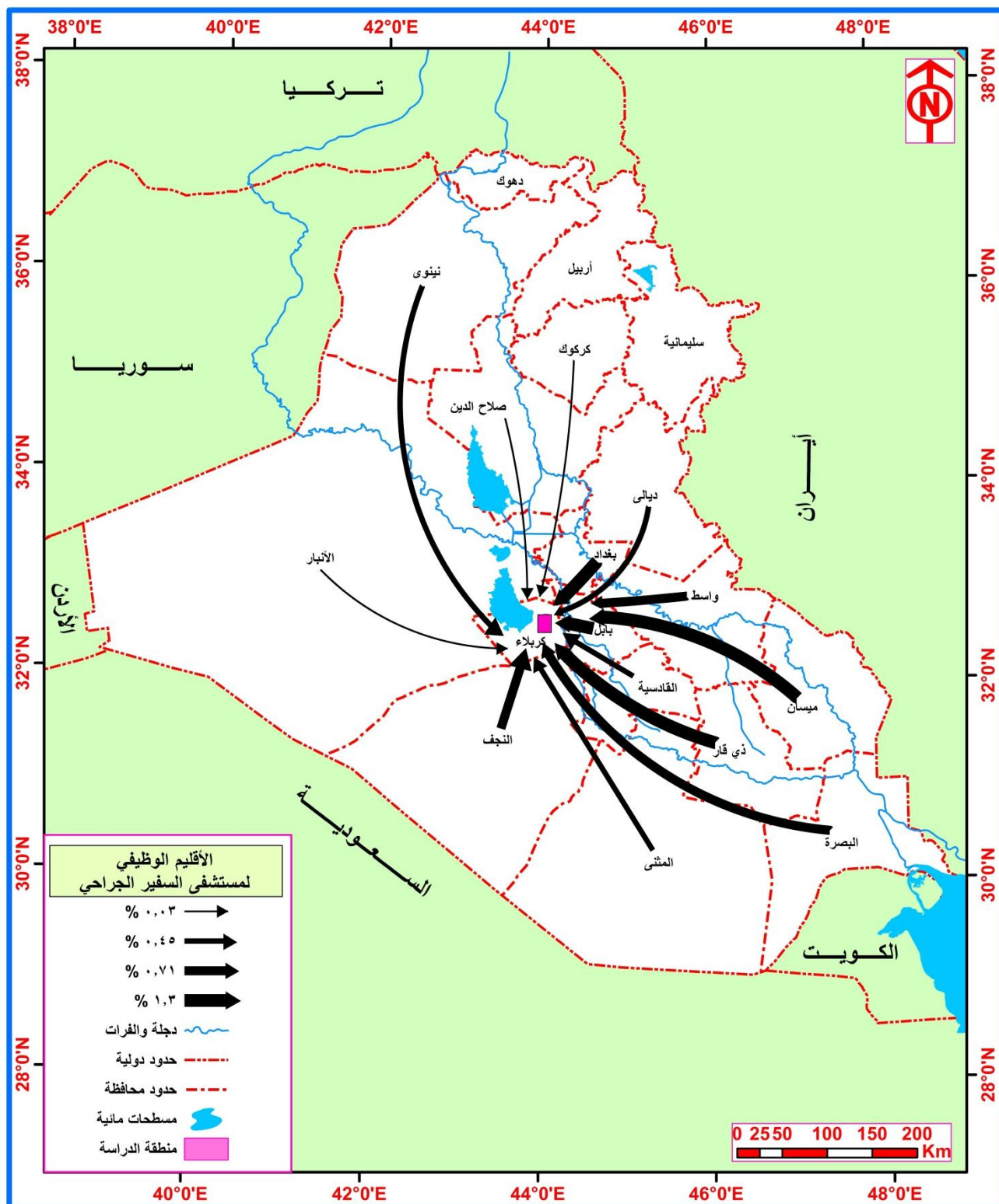
الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٧).

خريطة (١٩)

الاقليم الوظيفي لمستشفى السفير الجراحي على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٧).

ز. الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي

يسهم مستشفى العباس الاهلي في تخفيف الزخم الكبير على المستشفيات الحكومية الاخرى في مدينة كربلاء من خلال أستقباله لأعداد كبيرة من المراجعين من الاقاليم المجاورة لمركز المدينة ومن خارج الحدود الإدارية لمحافظة كربلاء ، حيث بلغ عدد المراجعين الكلي للمستشفى (٥٩٦٨) مراجع بمعدل (١٦) مراجع في اليوم واغلبهم يترددون للمستشفى لأجراء العمليات الجراحية حيث بلغ عددها الكلي (٥١٠٤) عملية بمعدل (١٤) عملية في اليوم الواحد بقيادة أمهر واشهر الاطباء في المدينة ، وتتمثل ابرز العمليات في عمليات الولادة القيصرية والطبيعية وعمليات الكسور والبلاتين وعمليات ازالة الشحوم وعمليات الكلى والزائدة الدودية وعمليات ازالة الناسور وغيرها من العمليات الاخرى^(١)

تبين من خلال الدراسة الميدانية أن عدد المترددين للمستشفى من خارج اقليم المدينة قد شكلوا نسبة (٤٩%) من عدد المراجعين الكلي اذ بلغ عددهم (٢٩٣٤) مراجع ، قدم أغلبهم من اقصية المحافظة ويبين **جدول (١٨)** ان قضاء الهندية حل بالمرتبة الاولى بأكثر عدد من المراجعين ب(٨٩٥) مراجع بنسبة بلغت (٣٠.٥%) من عدد المراجعين الكلي من خارج المدينة وفي المرتبة الثانية جاء قضاء الحسينية بنسبة (٢٩.٢%) وكان عددهم الكلي (٨٥٨) مراجع وبعدهم حل قضاء عين التمر بنسبة (٢٧%) وبعدهم الكلي (٧٨٦) مراجع ينظر **خريطة (٢٠)** ، اما من خارج حدود محافظة كربلاء فقد تبين ان محافظة بابل بحكم قربها من مركز المدينة مقارنةً بالمحافظات الاخرى جاءت بالمرتبة الاولى اذ بلغ عدد المراجعين الكلي (٢٠٣) مراجع بنسبة (٧%) وبعدها جاءت النجف بنسبة (٣%) وبغداد بنسبة (٢.١%) والقادسية بنسبة (٠.٥%) ومن ثم جاءت محافظات المثنى وواسط والبصرة بنفس النسبة ب(٠.٢%) وفي المرتبة الاخيرة جاءت محافظة ديالى باقل عدد من المراجعين اذ شكلوا نسبة ضئيلة جداً بلغت (٠.١%) **ينظر خريطة (٢١)** ، يستقبل مستشفى العباس الاهلي هذه النسب الكبيرة من المترددين لان اغلب العمليات التي تجرى فيه هي عمليات ولادة واغلب المتزوجين يسكنون في محافظات اخرى ويرغبون بتسجيل ولادات ابناءهم في هذا المكان المقدس ، فضلا عن العديد من ارباب الاسر بطاقتهم الشخصية مسجلة في كربلاء .

(١) مقابلة شخصية مع السيدة ابتسام جاسم طعمه ، مديرة قسمي الذاتية والاحصاء في مستشفى العباس الاهلي ، في تاريخ يوم الخميس ٢٣-٣-٢٠١٧ ، الساعة ١١:٠٠ صباحاً .

جدول (١٨)

الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

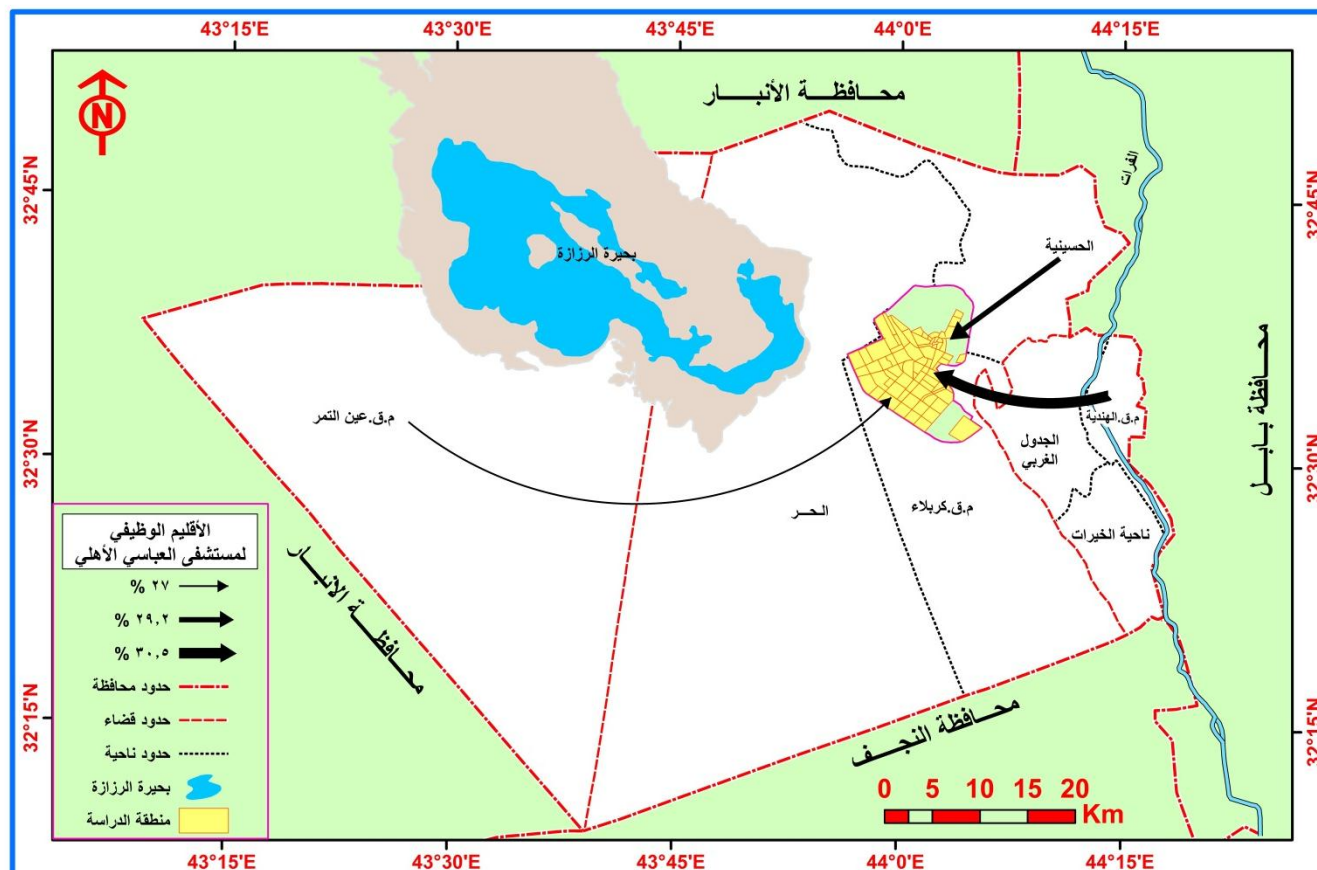
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بال(%)
الهندية	٨٩٥	٣٠.٥
الحسينية	٨٥٨	٢٩.٢
عين التمر	٧٨٦	٢٧
بابل	٢٠٣	٧
النجف	٨٩	٣
بغداد	٦٢	٢.١
القادسية	١٥	٠.٥
المتنى	٨	٠.٢
واسط	٨	٠.٢
البصرة	٨	٠.٢
ديالى	٢	٠.١
المجموع	٢٩٣٤	١٠٠%

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- مستشفى العباس الاهلي ، قسم الذاتية و الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٢- سجل المرضى الراقدين .
- ٣- سجل العمليات الجراحية .
- ٤- سجل بيانات الاطفال .

خريطة (٢٠)

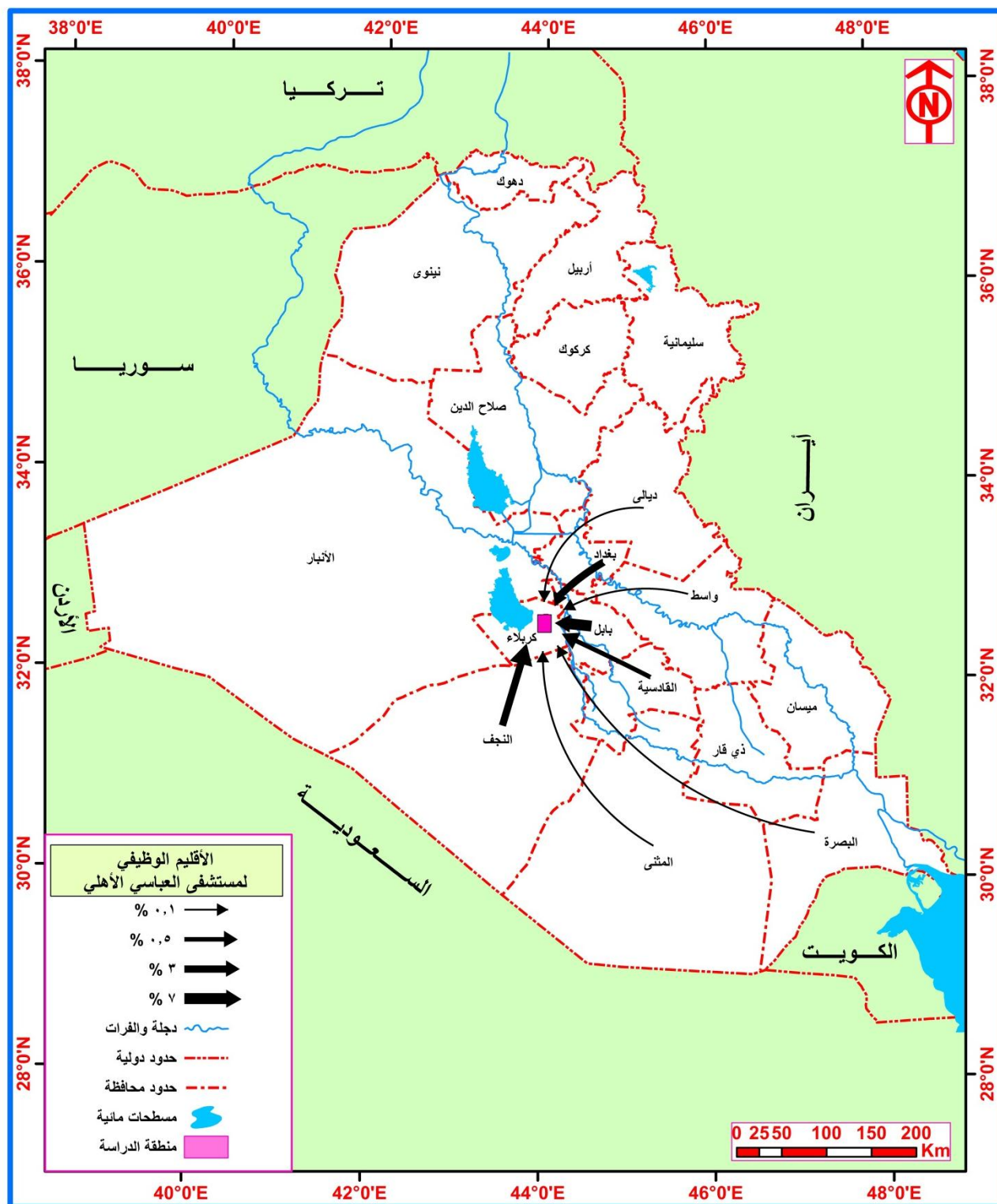
الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٨) .

خريطة (٢١)

الاقليم الوظيفي لمستشفى العباس الاهلي على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٨) .

٢- الاقليم الوظيفي للمراكز التخصصية

أ. الاقليم الوظيفي لمركز الوارث ديرمان للأطراف الصناعية

يعد مركز الوارث ديرمان من أبرز الخدمات الصحية الموجودة في مدينة كربلاء لأنه يقدم خدمة كبيرة للمدينة والاقاليم المجاورة من خلال دوره في إستخدام التقنيات العالمية الحديثة في صناعة الاطراف الذكية العالية الجودة والكفاءة ، وعلى الرغم من كون المركز حديث الانشاء الا انه يستقبل اعداد بشكل متزايد من المراجعين من اغلب المحافظات العراقية ، حيث بلغ عدد المراجعين المستفيدين من خدمات المركز منذ افتتاحه في شهر تموز من عام (٢٠١٦) (٢٩٣) مراجع .

شكل عدد المراجعين الكلي من خارج محافظة كربلاء النسبة الأكبر واطهرت الدراسة أن عدد المراجعين الكلي من محافظة كربلاء بلغ عددهم (٦٠) مراجع فقط وما تبقى عددهم (٢٣٣) مراجع من المحافظات العراقية الاخرى **جدول (١٩)** ، وجاءت محافظة بغداد في المرتبة الاولى من عدد المراجعين الكلي القادمين من خارج المدينة بنسبة (٣٢%) وفي المرتبة الثانية حلت محافظة بابل بنسبة (١٤.١%) وفي المرتبة الثالثة جاءت محافظة البصرة بنسبة (١٣%) وبعدها محافظة النجف بنسبة (٩%) والناصرية بنسبة (٨.١%) والكوت بنسبة (٧.٢%) والقادسية بنسبة (٦.٤%) والمثنى بنسبة (٤%) وديالى بنسبة (٢.٥%) والموصل بنسبة (٢.١%) وكركوك بنسبة (١.٢%) وفي المرتبة الاخير حلت محافظة صلاح الدين بنسبة (٠.٤%)^(١) ينظر خريطة (٢٢) .

(١) الدراسة الميدانية للباحث بتاريخ ٢٠١٧/٥/٦ بالاعتماد على الاستاذ فاضل غازي موظف قسم الاحصاء والبيانات في مركز الوارث ديرمان للأطراف الذكية .

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

جدول (١٩)

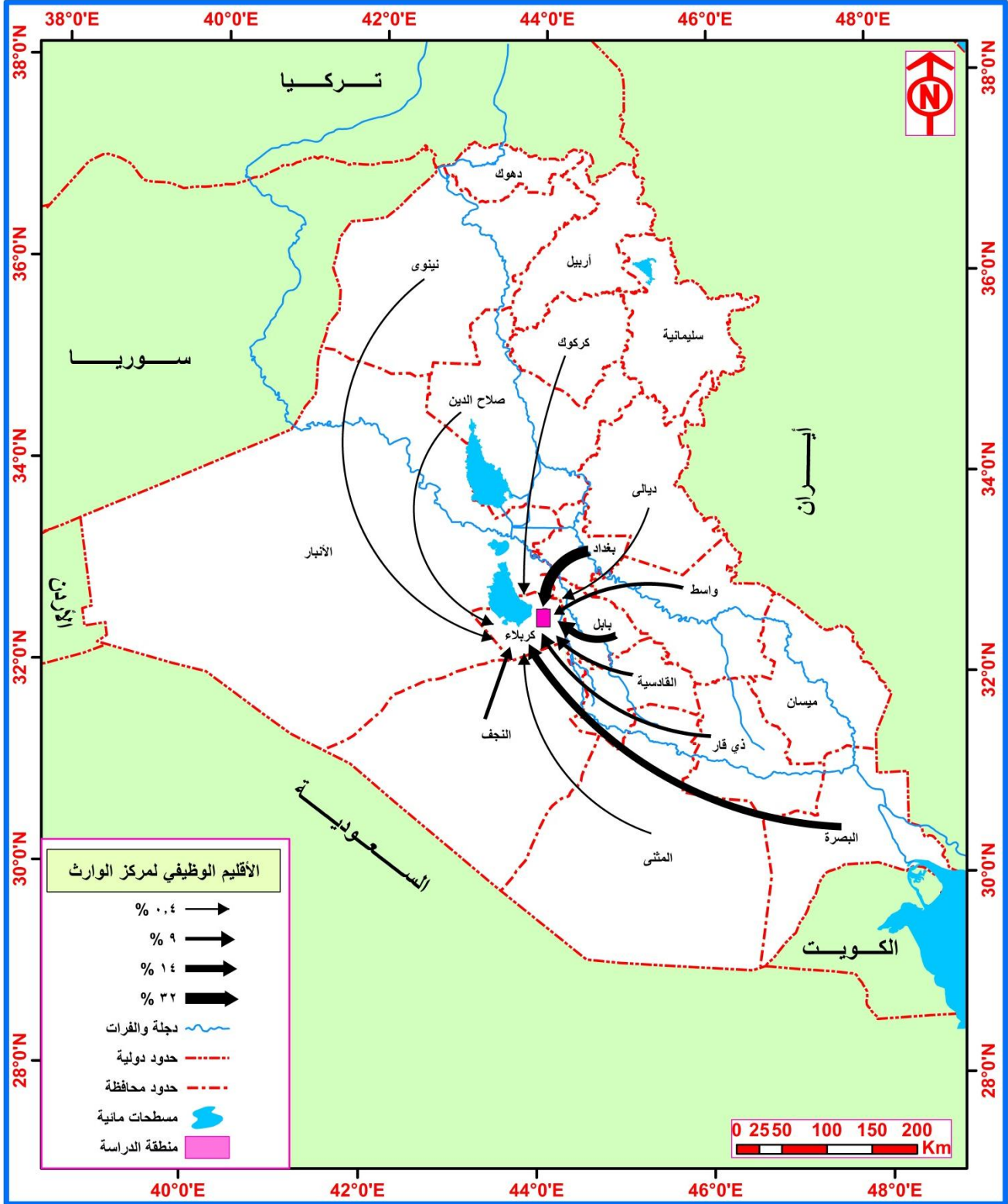
الاقليم الوظيفي لمركز الوارث ديرمان في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
بغداد	٧٤	٣٢
بابل	٣٣	١٤.١
البصرة	٣٠	١٣
النجف	٢١	٩
ذي قار	١٩	٨.١
واسط	١٧	٧.٢
القادسية	١٥	٦.٤
المتنى	٩	٤
ديالى	٦	٢.٥
الموصل	٥	٢.١
كركوك	٣	١.٢
صلاح الدين	١	٠.٤
المجموع	٢٣٣	%١٠٠

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على قسم الاحصاء والبيانات ، سجلات المراجعين المستفيدين في مركز الوارث ديرمان للأطراف الذكية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٧ .

خريطة (٢٢)

الاقليم الوظيفي لمركز الوارث ديرمان في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٩).

ب. الاقليم الوظيفي للمركز التخصصي لطب الاسنان

يتميز المركز بالعمل وفق نظام الرقعة الجغرافية المخصصة لمدينة كربلاء واقاليمها المجاورة من داخل المحافظة فقط ، حيث لا يستقبل المراجعين من المحافظات الاخرى ، وبذلك يكون اقليمه الوظيفي محدود ومقتصر على سكان المحافظة فقط وحسب الوحدات الادارية الرئيسية وهي (قضاء الهندية ، ناحية الحسينية ، ناحية عين التمر) حيث يستقبل المراجعين من هذه المناطق وفق نظام الاحالة من المراكز الصحية الرئيسية في مناطقهم ، وتبين من خلال موحد الاحصائية السنوية لنشاطات طب الاسنان للمركز التخصصي لسنة (٢٠١٦) ان عدد المراجعين الكلي قد بلغ (٣٧،٧٦٥) مراجع بمعدل (١٠٥) مراجع في اليوم الواحد ، ونظراً لأهمية الموقع الجغرافي للمركز في وسط المدينة فأن عدد المراجعين الكلي من مركز المدينة قد شكلوا النسبة الاكبر مقارنة بالأقاليم المجاورة اذ بلغ عددهم الكلي (٣١،٧٥٢) مراجع شكلوا نسبة قدرها (٨٤%) ، وفي المرتبة الثانية حل قضاء الهندية اذ بلغ عدد المراجعين الكلي (٢٧٣٥) مراجع بنسبة (٧.٣%) من عدد المراجعين الكلي وفي المرتبة الثالثة جاءت ناحية الحسينية وبلغ عدد مراجعيها الكلي (١٩٧٣) مراجع وشكلوا نسبة قدرها (٥.٢%) وفي المرتبة الرابعة والاخيرة حلت ناحية عين التمر اذ بلغ عدد مراجعيها الكلي (١٣٠٥) مراجع بنسبة (٣.٥%) من عدد المراجعين الكلي ينظر جدول (٢٠) ، خريطة (٢٣) .

جدول (٢٠)

الاقليم الوظيفي للمركز التخصصي لطب الاسنان في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

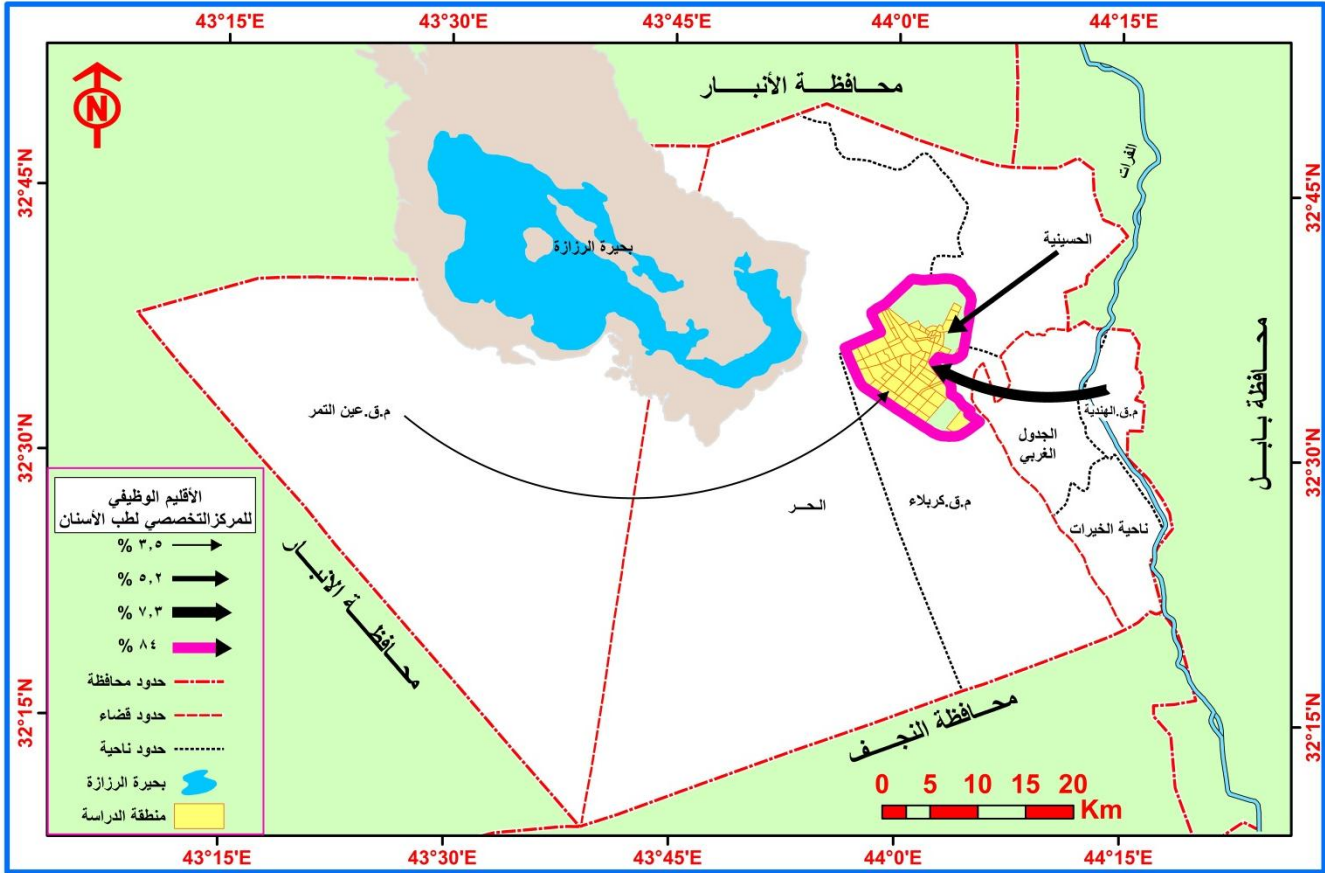
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بال(%)
مركز المدينة	٣١٧٥٢	٨٤
قضاء الهندية	٢٧٣٥	٧.٣
ناحية الحسينية	١٩٧٣	٥.٢
ناحية عين التمر	١٣٠٥	٣.٥
المجموع	٣٧،٧٦٥	%١٠٠

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

المركز التخصصي لطب الاسنان في مدينة كربلاء ، قسم الاحصاء ، موحد الاحصائية السنوية لنشاطات طب الاسنان للمركز الصحي التخصصي لطب الاسنان لسنة ٢٠١٦ ، بيانات غير منشورة .

خريطة (٢٣)

الاقليم الوظيفي للمركز التخصصي لطب الاسنان في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٠).

ج. الاقليم الوظيفي لمركز كربلاء لقسطرة القلب

تم افتتاحه في شهر اذار عام (٢٠١٤) ومنذ افتتاحه يستقبل اعداد كبيرة من المراجعين من الاقاليم المجاورة لاسيما قضاء الهندية وناحية الحسينية وناحية عين التمر فضلا عن المحافظات القريبة مثل بابل وبغداد والبعيدة مثل البصرة والديوانية وواسط ، و تم فتح السجل الاحصائي الخاص بالمرضى في شهر كانون الثاني من العام الحالي وبلغ عدد المراجعين الكلي (٢٦٥) مراجع معظمهم من مركز مدينة كربلاء والنسبة الاقل من الاقاليم المجاورة من داخل المحافظة ، وبلغ عدد المراجعين الكلي من خارج حدود اقليم المركز (٣٦) مراجع بنسبة (١٣.٥%) من عدد المراجعين الكلي للمركز ، وجاءت ناحية الحسينية بالمرتبة الاولى ب(١٢) مراجع وقضاء الهندية ب(٨) مراجعين وقضاء عين التمر ب(٣) مراجعين ينظر جدول (٢١) ، خريطة (٢٤) ، اما من خارج حدود المحافظة فقد بلغ عدد المراجعين من محافظة بابل (٧) مراجعين والبصرة وبمراجعين من القادسية وبغداد وواسط والنجف بمراجع واحد ينظر خريطة (٢٥) .

جدول (٢١)

الاقليم الوظيفي لمركز لقسطرة القلب في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

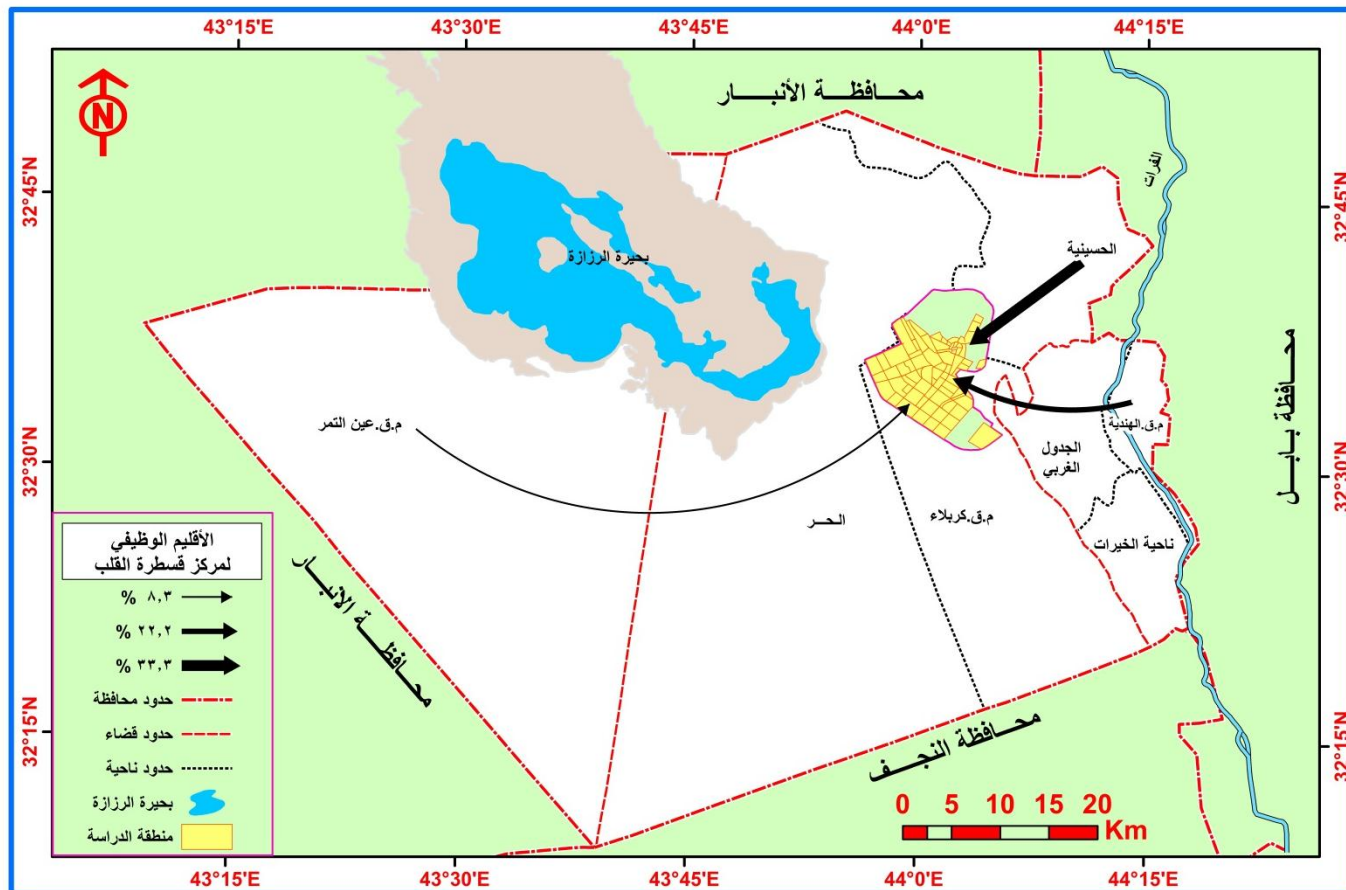
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
الحسينية	١٢	٣٣.٣
الهندية	٨	٢٢.٢
عين التمر	٣	٨.٣
بابل	٧	١٩.٤
البصرة	٢	٦
النجف	١	٢.٧
بغداد	١	٢.٧
واسط	١	٢.٧
القادسية	١	٢.٧
المجموع	٣٦	%١٠٠

المصدر / من عمل الباحث بالاعتماد على :-

مركز كربلاء لجراحة وقسطرة القلب ، قسم الاحصاء ، سجل المرضى المراجعين ، سجل العمليات ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٧ .

خريطة (٢٤)

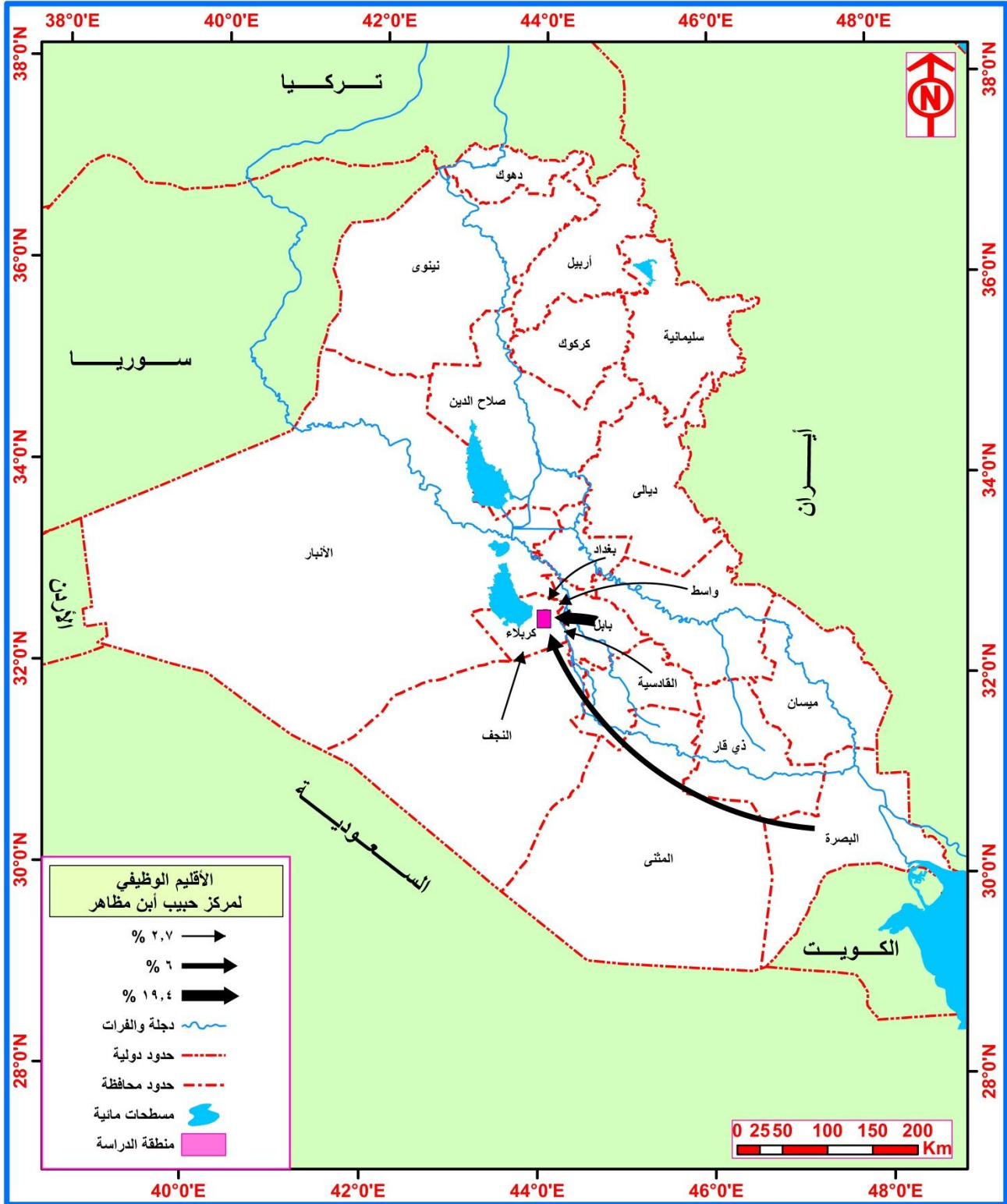
الاقليم الوظيفي لمركز كربلاء لقسطرة القلب على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢١) .

خريطة (٢٥)

الاقليم الوظيفي لمركز قسطرة القلب على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢١).

د. الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر

وهو مركز متخصص لتقديم العلاج الخاص بأمراض الكلية يقع في داخل بناية المستشفى الحسيني في حي الأسرة ، يحتوي المركز على مجموعة من الأجهزة الحديثة لغسل الكلية وفحص الدم باشراف كادر متخصص من افضل الاطباء الذين يقومون بأجراء العمليات الجراحية للكلية الصناعية ، يعمل المركز بنظام الرقعة الجغرافية لعمليات الغسل الكلوي فهو مخصص لأهالي محافظة كربلاء المقدسة ولكنه يستقبل الحالات الطارئة للمرضى والمصابين ويقدم العلاج اللازم لهم وبعد ذلك يتم إحالتهم الى مستشفيات مدنهم التي يسكنون فيها ، بلغ عدد المراجعين السنوي للمركز (٧٨٤) مراجع مسجلين ويراجعون على اساس الجلسات التي يضعها الطبيب المختص ، لم يقتصر هذا العدد على سكان مركز المدينة بل شمل الاقاليم المجاورة من داخل المحافظة وخارجها ، بلغ عدد المراجعين الكلي من مركز المدينة (٥٤٠) مراجع اي بنسبة (٦٨.٨%) ، ومن الاقاليم المجاورة بلغ عدد المراجعين الكلي (٢٤٤) مراجع بنسبة (٣١.٢%) كانت نسبتهم الاكبر من قضاء الهندية الذي حل بالمرتبة الاولى بنسبة (٣١.١%) وفي المرتبة الثانية ناحية الحسينية بنسبة (٢٥.٤%) وجاءت ناحية عين التمر في المرتبة الاخيرة كأقل اقاليم المدينة تردداً على المركز بـ(٤%) ينظر جدول (٢٢) ، خريطة (٢٦) ، كما شمل الاقليم الوظيفي للمركز ايضاً المحافظات المجاورة اذ احتلت محافظة بابل بالمرتبة الاولى كأكثر المحافظات والاقاليم المجاورة تردداً على المركز بنسبة (١٠.٦%) وبعدها محافظة النجف بـ(٩%) والقادسية بـ(٨.٦%) والمثنى بـ(٧.٣%) ومحافظة بغداد بالمرتبة الاخيرة بنسبة (٤%) ينظر خريطة (٢٧) .

جدول (٢٢)

الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

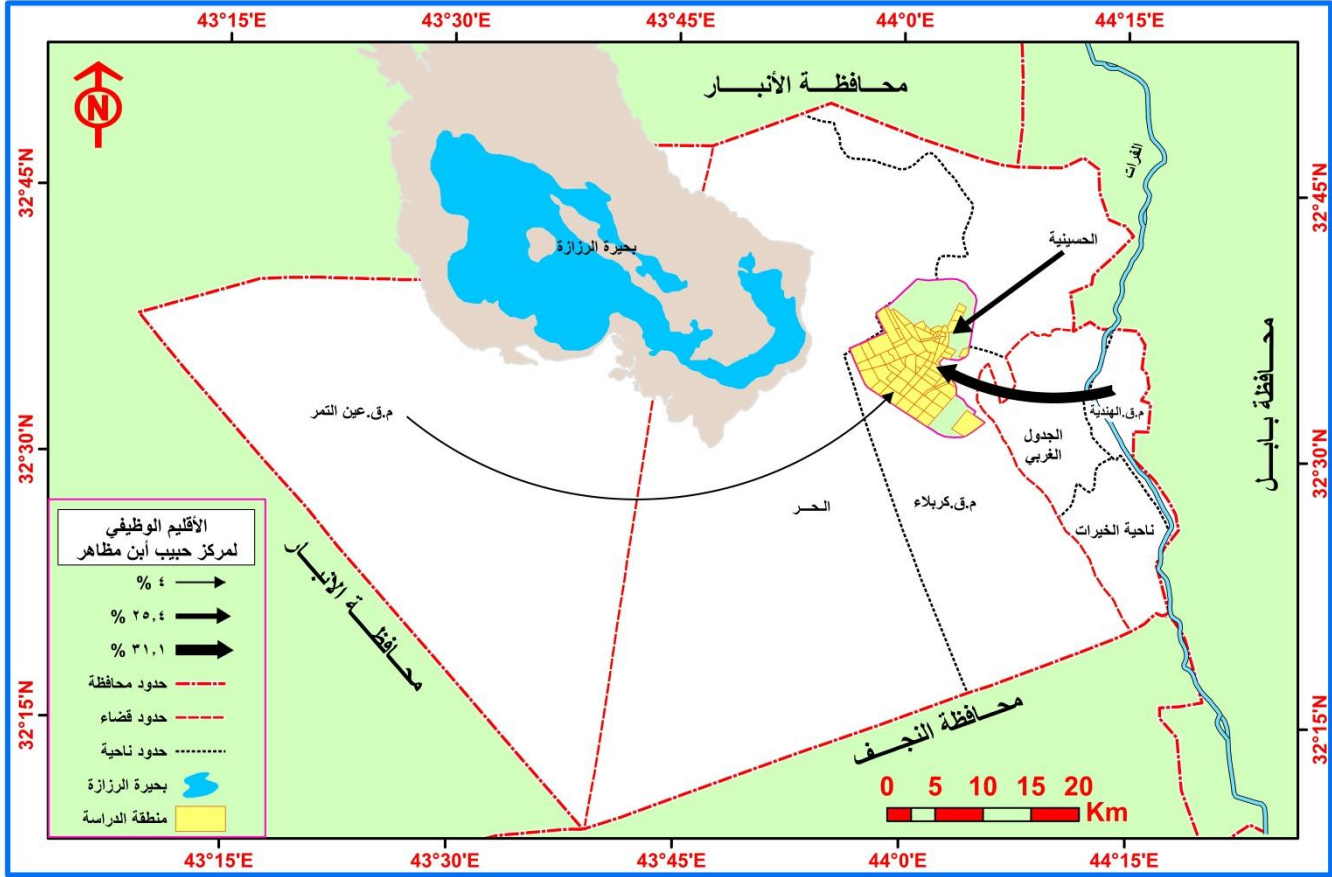
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
الهندية	٧٦	٣١.١
الحسينية	٦٢	٢٥.٤
عين التمر	١٠	٤
بابل	٢٦	١٠.٦
النجف	٢٢	٩
القادسية	٢١	٨.٦
المتنى	١٨	٧.٣
بغداد	٩	٤
المجموع	٢٤٤	%١٠٠

المصدر / من عمل الباحث بالاعتماد على :-

قسم الاحصاء في مركز حبيب ابن مظاهر الاسدي لغسل الكليّة ، ومقابلة السيد حسين عبد عون ، موظف الاحصاء في المركز في تاريخ يوم الاحد ٢٠١٧/٥/١٤ ، بياننا غير منشورة ، ٢٠١٧ .

خريطة (٢٦)

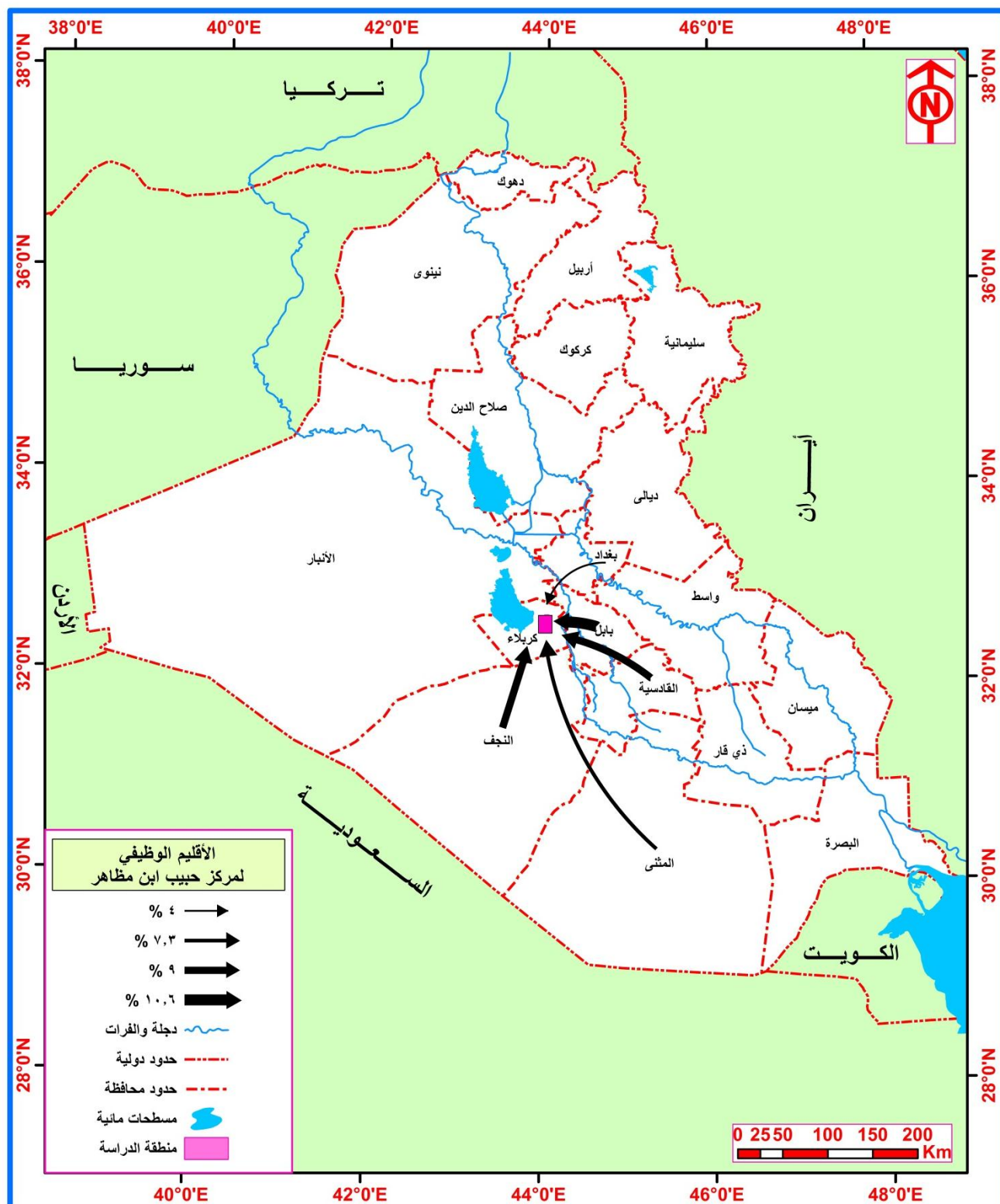
الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر على مستوى اقاليم محافظة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٢) .

خريطة (٢٧)

الاقليم الوظيفي لمركز حبيب ابن مظاهر على مستوى اقاليم المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٢).

هـ. الاقليم الوظيفي لمركز الحسين لتأهيل المعاقين

يعمل مركز تأهيل المعاقين على مساعدة الشخص المعوق مهما كانت أعاقته على تجاوزها والتقليل من مشاكلها الى أدنى حد ممكن حتى يتمكن من العيش بسهولة وأنسيابية تامة ويتفاعل ويواكب مجتمعه ، يتمثل عمل مركز الحسين لتأهيل المعاقين بالاقتنصار على سكان مدينة كربلاء المقدسة وأقاليمها المجاورة من داخل المحافظة فقط ولا يتعدى ذلك خارج حدودها الادارية والمحافظات المجاورة وهذا متفق عليه بأمر وزاري كون كل محافظة تحتوي على مركز تخصصي لمعالجة المعاقين وتدريبهم ، ويشهد المركز توافد أعداد كبيرة من المصابين على مدى الايام من المصابين بعوق ولادي او بفعل فاعل و مؤثر خارجي سواء أكان بسبب الحروب أم بسبب حادث معين أم مشاجرة ، وفي الزيارات المليونية يبقى الحال على ما هو عليه ولكن يقل عدد الوافدين بسبب صعوبات النقل وانقطاع الطرق ، وفي الايام العادية غالباً ما توفر وسائل نقل مخصصة لنقل المرضى من اماكن سكناهم الى المركز لكي يتم استقبال اكبر عدد من المراجعين ولكن الحال لم يستمر بسبب المشاكل المادية التي يعاني منها البلد مما ادى الى تسريح تلك الوسائل وبالتالي وجب على كل مريض ان يتحمل بنفسه تكلفة انتقاله^(١) .

يبلغ عدد المراجعين السنوي للمركز (١٦٣٨) مراجع يشكل مركز مدينة كربلاء الغالبية العظمى منهم إذ بلغ عدد المراجعين الكلي من مركز المدينة (١٠٠٢) مراجع أي بنسبة (٦١.١%) وفي المرتبة الثانية إقليم ناحية الحسينية ب(٣٤٣) مراجع بنسبة (٢١%) وفي المرتبة الثالثة إقليم قضاء الهندية ب(٢٠٦) مراجع بنسبة (١٢.٥%) وفي المرتبة الأخيرة حل إقليم عين التمر ب(٨٧) مراجع وبنسبة (٥.٤%) من عدد المترددين الكلي للمركز ينظر جدول(٢٣) ، خريطة (٢٨)

(١) مقابلة شخصية مع الدكتور خالد عدنان مدير مركز الحسين لتأهيل المعاقين ، يوم ٢٠١٧/٥/١٥ ، الساعة ١:٠٠ ظهراً .

جدول (٢٣)

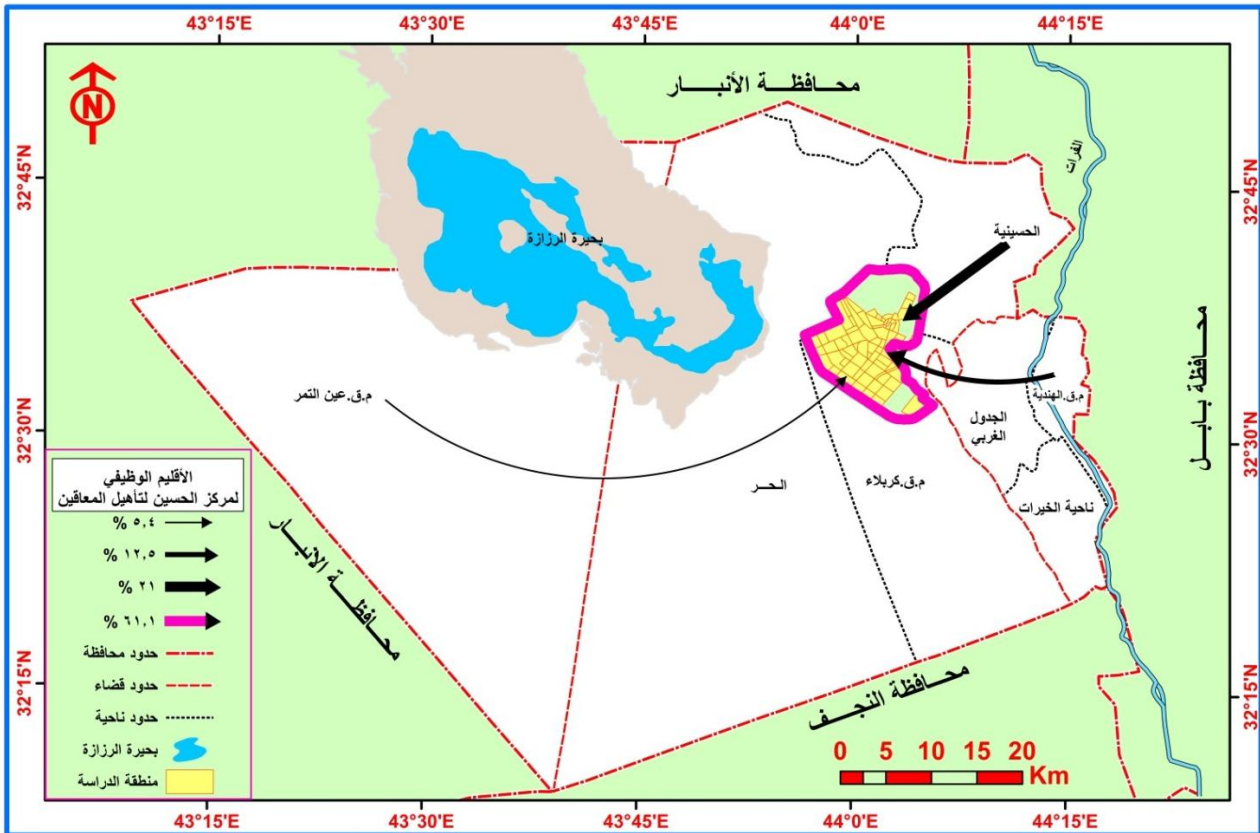
الاقليم الوظيفي لمركز الحسين لتأهيل المعاقين في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
مركز المدينة	١٠٠٢	٦١.١
ناحية الحسينية	٣٤٣	٢١
قضاء الهديّة	٢٠٦	١٢.٥
عين التمر	٨٧	٥.٤
المجموع	١٦٣٨	%١٠٠

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :مركز الحسين لتأهيل المعاقين ، مكتب مدير عام دائرة صحة كربلاء المقدسة ، شعبة الاحصاء والبيانات ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ ، بموافقة سكرتير مكتب المدير العام .

خريطة (٢٨)

الاقليم الوظيفي لمركز الحسين لتأهيل المعاقين في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٣) .

٣- الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة (عيادات الاطباء)

وهي منشأة يشغلها طبيب أو مجموعة أطباء لعلاج المرضى، يمكن أن تكون العيادة جزء من مستشفى كما يمكن أن تكون مستقلة، وتمتاز مدينة كربلاء بوجود عدد كبير من ابرز الاطباء الماهرين بمختلف الاختصاصات، يساهمون برسم هوية الاقليم الوظيفي بشكل كبير جدا ويقصدهم العديد من السكان من مختلف المحافظات العراقية، ونظرا لصعوبة الحصول على تلك البيانات لعدم توفر سجلات خاصة اعتمد على الباحث على اسلوب المقابلة المباشرة لعدد من المترددين وتم اختيار عينه من العيادات المشهورة، وتبين انها تستقبل عدد كبير من المراجعين ينظر جدول (٢٤)، اذ جاءت محافظة بابل بالمرتبة الاولى بنسبة (٤٤.٣%) والنجف بنسبة (١٦.٢%) ونيوى بنسبة (١٤.٧%) واقل المحافظات ترددا هي محافظة ديالى بنسبة (٠.٦٦%) ينظر خريطة (٢٩).

جدول (٢٤)

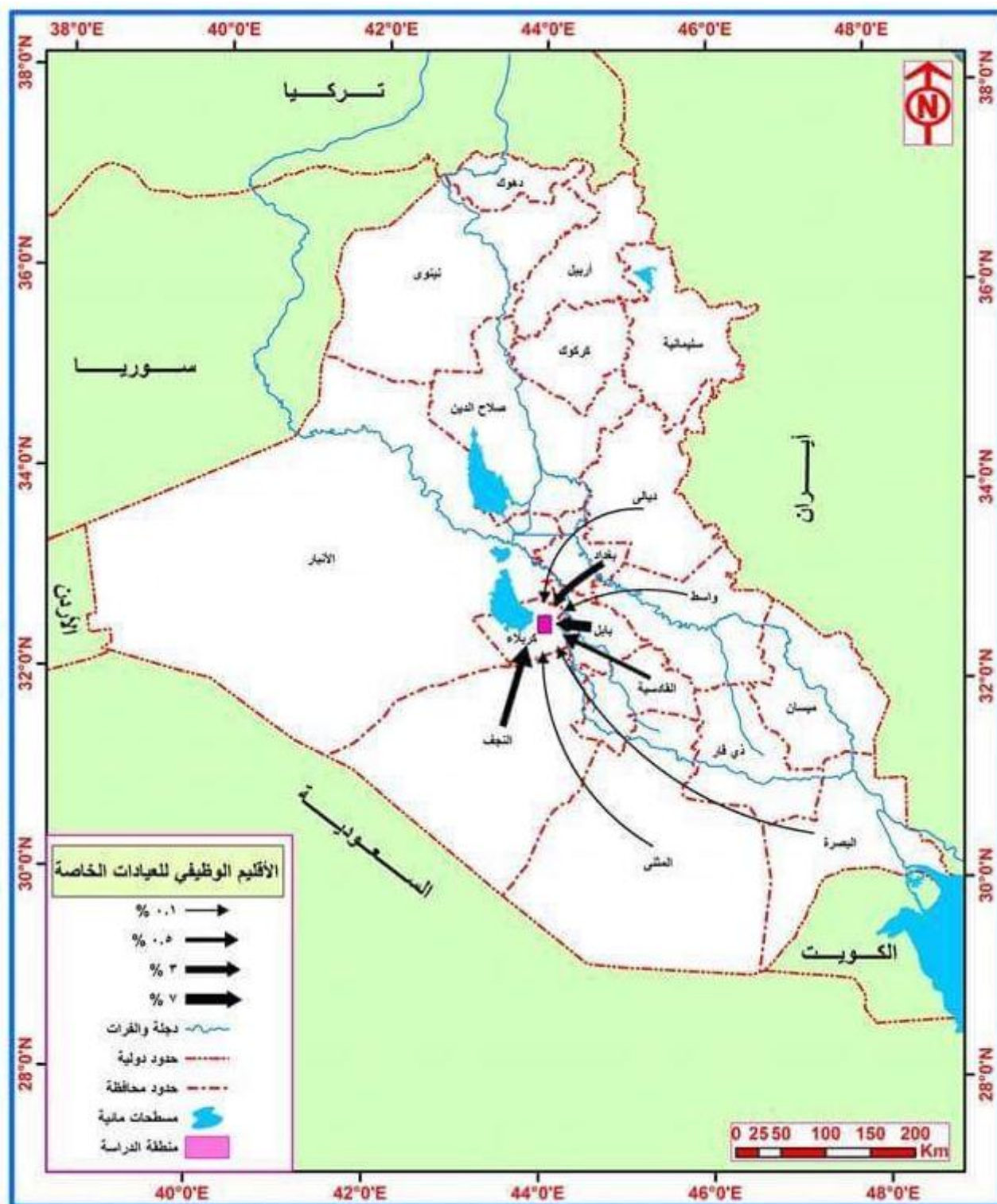
الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بال(%)
بابل	٢٦٥	٤٤.٣
النجف	٩٧	١٦.٢
نيوى	٨٨	١٤.٧
بغداد	٥٥	٩.١
القادسية	٣٤	٥.٦
المتنى	٢١	٣.٥
واسط	٢١	٣.٥
البصرة	١٣	٢.١
ديالى	٤	٠.٦٦
المجموع	٥٩٨	%١٠٠

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :- بيانات الدراسة الميدانية .

خريطة (٢٩)

الاقليم الوظيفي للعيادات الخاصة في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر / من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٤) .

ثانياً : الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء اثناء الزيارات المليونية

تستقبل مدينة كربلاء المقدسة أيام الزيارات المليونية الكبيرة مئات الأف من الزائرين من داخل العراق وخارجه ؛ مما يتطلب استنفاراً كاملاً لكافة خدمات ووظائف المدينة لكي تستطيع استيعاب تلك الاعداد الهائلة من الزائرين ، وتعد منظومة الخدمات الصحية احدى تلك الخدمات الضرورية التي يقع على عاتقها وضع الخطط اللازمة للحفاظ على صحة و سلامة الزائرين ، تقوم دائرة صحة كربلاء بإعلان حالة الطوارئ التامة في كافة مؤسساتها وتنظيم عملهم على مدار (٢٤) ساعة من خلال انتشار الفرق الجواله والثابتة التي تقدم الاسعافات الاولية الضرورية لمن يعانون من بعض المشكلات الصحية المضطربة قبل تحويلهم الى المستشفيات الكبيرة في مركز المحافظة والتي يتلقون فيها العلاج الملائم لإصابتهم .

كما أن مراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة كربلاء خاصة في الاحياء البعيدة عن المركز يتم تحويل كوادرها الصحية الى مناطق زخم الزائرين لغرض القضاء على مشكلة العجز الوظيفي الناجم من زيادة اعداد المراجعين وقلة المؤسسات الصحية في ايام الزيارات الدينية الكبيرة التي تتعرض لها المدينة بشكل منتظم سنوياً ، ففي بداية كل زيارة يصرح القائمين على دائرة صحة كربلاء المقدسة مدى استعدادهم لاستقبال الزائرين فتقوم بتهيأة اكثر من (٣٥) مفرزة طبية يتم نشرها في مناطق متعددة قريبة من مركز المدينة ومن مناطق زخم الزائرين لتقديم الخدمات العلاجية السريعة لهم وتوزع اكثر من (٧٠) سيارة اسعاف لنقل الحالات الحرجة الى المستشفى فضلاً عن التعاون مع جمعية الهلال الاحمر العراقي التي يتطوع منتسبيها لخدمة الزائرين طوال فترة الزيارة وتقوم بنشر اكثر من (١٥) مفرزة في مركز المدينة فضلاً عن اكثر من (٢٠٠) متطوع و(١٠٠) مسعف اولي لديهم خبرات طبية كبيرة يشتركون بتقديم الخدمات الصحية بالتعاون مع دائرة صحة كربلاء .

وتشهد المدينة زخماً كبيراً من مداخلها الرئيسية الثلاث (بغداد وبابل والنجف الاشرف) لذلك يتم تزويدها بمفارز طبية متكاملة ومجهزة بكافة الادوية والمستلزمات الطبية الضرورية وتعمل باستمرار طوال فترة الزيارة وتعد الاجراءات الامنية المشددة وانقطاع الطرق وصعوبات الدخول والخروج المعوق الوحيد لانسيابية عمل الكوادر الطبية خاصة سيارات نقل المرضى والمصابين .

ولغرض معرفة الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء اثناء الزيارات الدينية المليونية اعتمد الباحث على السجلات الاحصائية في كل مستشفى محدد تاريخ فترة كل زيارة كبيرة وتتمثل الزيارات الدينية الكبيرة في زيارة (عاشوراء) في العاشر من محرم الحرام ، والزيارة (الاربعينية) في العشرين من شهر صفر ، والزيارة (الشعبانية) في ليلة النصف من شهر شعبان المبارك وتستقبل المدينة في زيارة الاربعين وفق التقديرات الاحصائية اكثر من عشرين مليون زائر يحلون ضيوفاً على مدينة سيد الشهداء من كافة المحافظات العراقية ، ينظر جدول (٢٥) ، خريطة (٣٠) ، الذي يوضح اكثر المناطق تردداً على الخدمات الصحية في المدينة اثناء الزيارات المليونية اذ جاءت محافظة بغداد بالمرتبة الاولى بنسبة (١٥%) وبعدها محافظة البصرة بنسبة (١٤.٢%) وبعدها محافظة النجف بالمرتبة الثالثة بنسبة (١٢%) من عدد المراجعين الكلي البالغ عددهم (٥٠٣٤) مراجع ، هذا وجاءت محافظات دهوك وكركوك والانبار بالمراتب الثلاث الاخيرة كأقل المحافظات تردداً لسكانها على الخدمات الصحية في مدينة كربلاء اثناء الزيارات الكبيرة بنسب (٠.٤ ، ٠.٧ ، ١ %) على التوالي .

كما ويوفد الى المدينة مئات الزائرين من اغلب الدول العربية والاجنبية ، ينظر جدول (٢٦) الذي يبين اكثر الدول الخارجية تردداً لزيارتها على الخدمات الصحية في فترات الزيارات المليونية ، وتعد كل من ايران وباكستان والسعودية اكثر الدول تردداً على الخدمات الصحية اذ جاءت ايران بالمرتبة الاولى بنسبة (٤١%) وبعدها باكستان بنسبة (١٧.٢%) والسعودية بنسبة (١٥.٣%) من عدد المراجعين الكلي البالغ عددهم (٨٨٨) مراجع ، وحلت في المراتب الثلاث الاخيرة كل من دول بلجيكا وبريطانيا وعمان في المراتب الثلاث الاخيرة بنسبة (٠.٤ ، ٠.٧ ، ١ %) على التوالي من عدد المراجعين الكلي ينظر خريطة (٣١) .

الفصل الرابع : تحديد الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية في مدينة كربلاء

جدول (٢٥)

الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الداخلي لعام ٢٠١٦

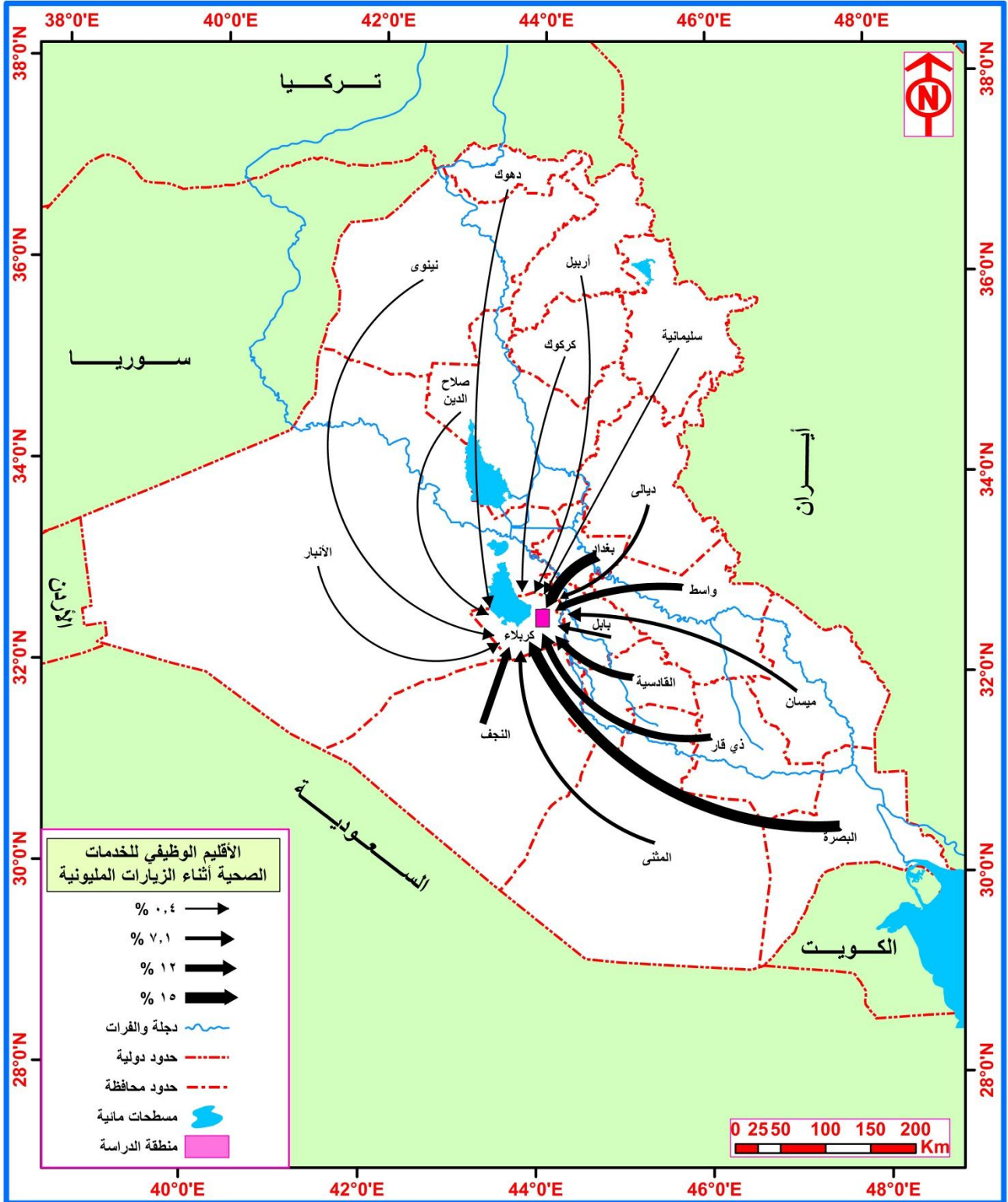
اسم الاقليم	اعداد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
بغداد	٧٥٧	١٥
البصرة	٧١٨	١٤.٢
النجف	٦٠٩	١٢
ذي قار	٥٤٩	١٠.٩
القادسية	٥١٤	١٠.٢
واسط	٤٢٨	٩.١
المتنى	٣٦٠	٧.١
ميسان	٢٤٤	٥
بابل	٢١٨	٤.٣
ديالى	١٦١	٣.١
الموصل	١٠٨	٢.١
صلاح الدين	١٠١	٢
اربيل	٨٧	١.٧
سليمانية	٦٢	١.٢
الانبار	٥٥	١
كركوك	٣٩	٠.٧
دهوك	٢٤	٠.٤
المجموع	٥٠٣٤	%١٠٠

المصدر/ من عمل الباحث بالاعتماد على:-

اقسام الاحصاء الخاصة بكل المستشفيات الحكومية والاهلية ما عدى مستشفى زين العابدين ومستشفى الكفيل التخصصي بسبب عدم توفر بيانات الزيارات المليونية في كل منهما ، سجلات المراجعين لأقسام الطوارئ والمرضى الراقيدين لفترات الزيارات الدينية في العام ٢٠١٦ ، بيانات غير منشورة .

خريطة (٣٠)

الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على مستوى المحافظات العراقية لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٥).

جدول (٢٦)

الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الخارجي لعام ٢٠١٦

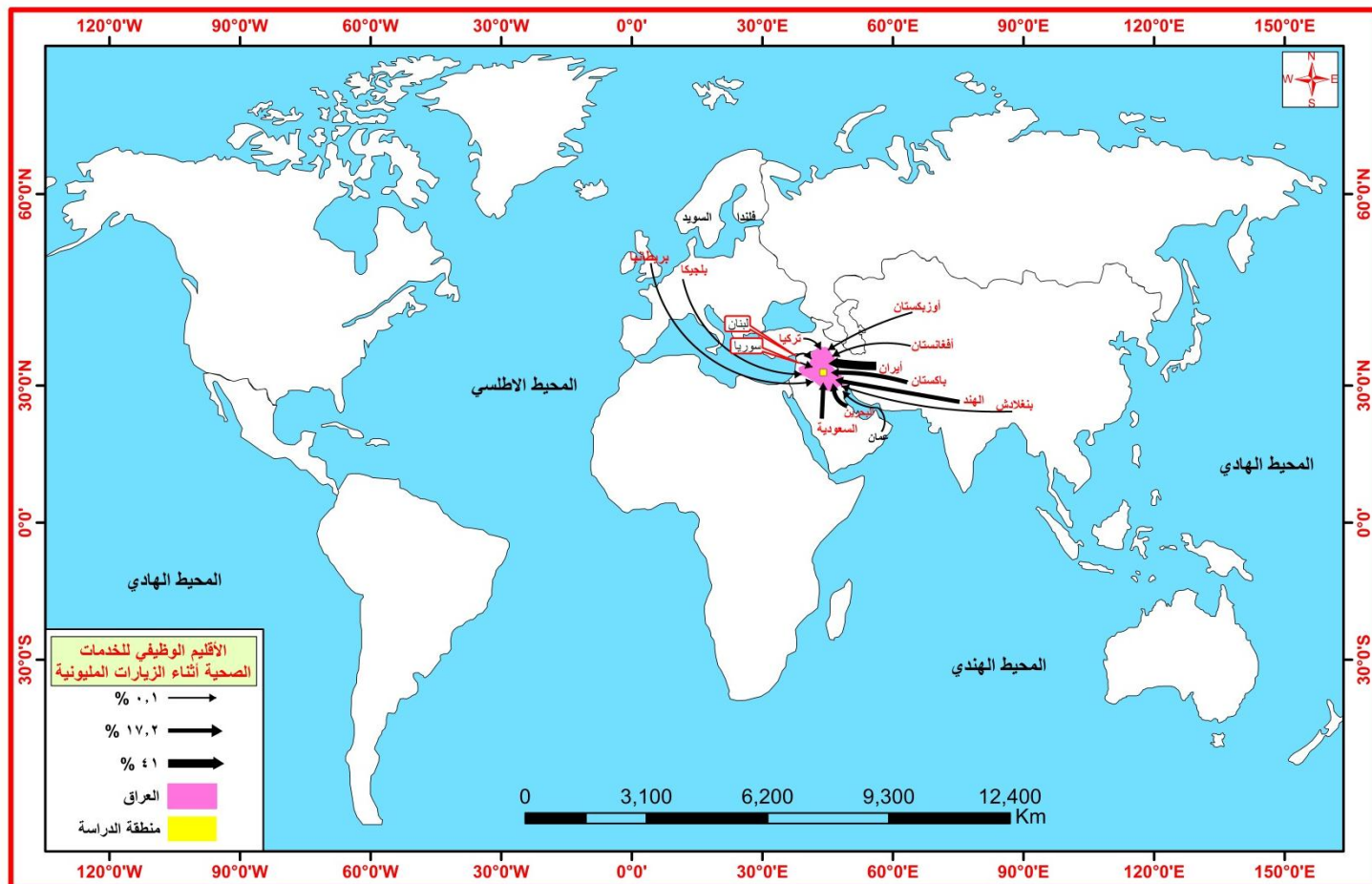
اسم الاقليم	عدد المراجعين	نسبتهم بالـ(%)
ايران	٣٦١	٤١
باكستان	١٥٣	١٧.٢
السعودية	١٣٦	١٥.٣
الهند	٧٤	٨.٣
البحرين	٧١	٧.٩
افغانستان	٢٠	٢.٢
بنغلادش	١٨	٢.١
لبنان	١٦	١.٨
سوريا	١٢	١.٣
اوزبكستان	١١	١.٢
تركيا	٩	١
عمان	٤	٠.٤
بريطانيا	٢	٠.٢
بلجيكا	١	٠.١
المجموع	٨٨٨	%١٠٠

المصدر / من عمل الباحث بالاعتماد على

اقسام الاحصاء الخاصة بجميع المستشفيات الحكومية والاهلية ما عدى مستشفى زين العابدين ومستشفى الكفيل التخصصي بسبب عدم توفر البيانات الخاصة بالزيارات المليونية في كل منهما ، سجلات المراجعين لأقسام الطوارئ والمرضى الراقدين للعام ٢٠١٦ ، بيانات غير منشورة .

خريطة (٣١)

الاقليم الوظيفي للخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية على المستوى الخارجي لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٦) .

بعد أن تعرفنا على واقع حال الخدمات الصحية في مدينة كربلاء وتوزيعها الجغرافي وبُعد اقليمها الوظيفي ينبغي أن نتعرف على مدى كفاءتها وكفايتها لسكان المدينة والاقليم المجاورة ووضع الخطط المستقبلية التي من شأنها تطور اقليمها الوظيفي ، حيث سنتناول في هذا الفصل موضوعين من أهم المواضيع الخاصة بالخدمات الصحية في مدينة كربلاء ، ففي الجزء الاول من الفصل سنقوم بدراسة كفاءة الخدمات الصحية في المدينة و تقييمها على أساس المعايير العالمية وكذلك المعايير المعتمدة من قبل وزارتي الصحة والتخطيط ، وتسعى المؤسسات الصحية الى الأرتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها للسكان لكي تحقق أعلى مستوى من الرضى للخدمة المقدمة التي توصلهم الى درجة التميز والجودة والذي يعد مثلاً يحتذى به كل من مقدمي هذه الخدمات والمستفيدين منها على حدٍ سواء ، فمن خلال الدراسة الميدانية في الفصول السابقة تبين أن المنظمات والمؤسسات الصحية في مدينة كربلاء تعتمد على استخدام العديد من الاستراتيجيات والتقنيات الحديثة التي من شأنها ان تعمل على تحسين مستوى اداءها وتلبية متطلبات واحتياجات السكان فضلاً عن رغبتها في اظهار خدماتها بأبهى صورة امام السكان والزائرين الوافدين من الاقاليم المجاورة للمدينة ، وفي الجزء الثاني من الفصل سنتناول الخطط المستقبلية المقترحة لغرض تطوير وتحسين عمل الخدمات الصحية في المدينة التي من شأنها ان تساعد في تطوير الاقليم الوظيفي لها ، ويمثل هذا العمل خلاصة مجهودات الدراسة .

اولاً :- كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء

تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء

تعد مدينة كربلاء المقدسة المركز الرئيسي للمحافظة والتي تتميز بدورها الاقليمي من خلال خصوصية المدينة الدينية والخدمات التي تقدمها للسكان كونها منطقة ذات جذب سكاني كبير من الاقاليم المجاورة على مدار السنة وساهم ذلك برفع مستوى التحضر لسكانها نتيجة احتكاكهم بسكان الاقاليم المجاورة وبالتالي فان ذلك يتطلب مستوى عالٍ من الخدمات الصحية ، ويحتل موضوع الكفاءة اهمية كبيرة في الدراسات الاكاديمية وخاصة الجغرافية كونها مؤشراً مهماً لبيان اداء الظواهر الجغرافية وذلك بسبب طبيعة متغيراتها التي تتصف بالكلفة العالية وطول مدة انشاءها

وتأسيسها وتهيئة اعداد العاملين فيها من المختصين من الاطباء وذوي المهن الصحية والطبية والاداريين (١) .

فالكفاءة تمثل القدرة المكانية للمؤسسات الصحية بجميع كوارها البشرية ومواردها المتاحة التي تعمل على تقديم خدمة اجتماعية فعالة تصل الى جميع السكان المستفيدين بأقل مبدول اقتصادي ، ولغرض قياس كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء سنقوم باستخدام ابرز المعايير المعتمدة في تحديد كفاءة الخدمات الصحية في منطقة الدراسة وهي كما يلي :-

معايير تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء

سنعتمد في هذا الجزء على اهم المؤشرات السكانية لقياس مدى كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة ومدى كفاءتها وكفايتها لتغطية الحجم السكاني المتزايد في المدينة فضلاً عن المترددين عليها من الاقاليم المجاورة ، يوضح الجدول (٢٨) المؤشرات والمعايير المحلية والعالمية المعتمدة في تحديد كفاءة الخدمات الصحية ، وسنعتمد في دراستنا لتقييم الخدمات الصحية في مدينة كربلاء على ثلاث مجموعات من المؤشرات المحددة من قبل وزارة الصحة العراقية وهي المؤشرات البشرية والمؤشرات المساحية والمؤشرات الاجتماعية المتمثلة بسهولة الوصول ودرجة الرضا .

١- المؤشرات البشرية

إن هذه المعايير والمؤشرات عبارة عن قيم رقمية تصف الظاهرة بعد معالجة المعلومات المتاحة باستخدام معادلات احصائية شائعة الاستخدام في قياس كفاءة الخدمات الصحية ، ولصعوبة استخدام جميع المعايير اعتمد الباحث على بعضاً منها كما موضحة في جدول (٢٧) والمعروف ان زيادة استخدام اكثر عدد من المؤشرات سوف ينعكس ايجاباً على الدراسة وتكون النتائج اكثر دقة وشمولية ، وتبرز اهمية هذه المؤشرات في تعيين الكفاءة الوظيفية للخدمات الصحية من خلال قياس اعداد العاملين في المؤسسات الصحية ومستوى مهارتهم من اطباء واطباء اسنان وذوي مهن صحية وذوي مهن تمريضية وطبية وصيادلة ، وتمثل المقومات البشرية الجانب الحيوي في المؤسسات الصحية كونها توفر درجة من التفاعل الخدمي والمكاني بين المؤسسات الصحية وافراد

(١) ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ١٥٨ .

المجتمع بصورة مباشرة وهذا يتمثل بالأفراد المنتجين لهذه الخدمة والعاملين على ايصالها للمراجعين ، وتعمل هذه المؤشرات على تحقيق التوزيع المتوازن حسب تخصصاتهم وفق المعايير المحلية^(١).

جدول (٢٧)

المؤشرات المحلية والعالمية المعتمدة في قياس كفاءة الخدمات الصحية

العالمي	المحلي	مؤشرات المعيار
١٠٠٠٠٠٠-٥٠٠٠٠٠	٥٠٠٠٠	عدد السكان لكل مستشفى
١٠٠/١ نسمة	٢٠٠/١ نسمة	عدد السكان لكل سرير
٥٠٠/١ نسمة	١٠٠٠/١ نسمة	عدد السكان لكل طبيب
٢٠٠٠/١ نسمة	٢٠٠٠٠/١	عدد السكان لكل طبيب اسنان
٢٠٠٠/١ نسمة	٢٠٠٠٠/١ نسمة	عدد السكان لكل صيدلي
٥٠٠/١ نسمة	٤٠٠-٥٠٠/١ نسمة	عدد السكان لذوي المهن الصحية
-----	٢٥٠/١ نسمة	عدد السكان لذوي المهن التمريضية
١٠٠٠٠٠/١ نسمة	١٠٠٠٠/١ نسمة	عدد السكان لكل مركز صحي

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ١٦١-١٦٥ .
- ٢- فاطمة فهد العامري ، معايير التوزيع المكاني للمستشفيات في بغداد ، رسالة ماجستير ، جامعة بغداد ، معهد التخطيط الحضري والاقليمي ، ١٩٩٦ ، ص ٢٣ .

أ. مؤشر عدد السكان لكل مستشفى

يعد مؤشر عدد السكان وكثافتهم واحداً من ابرز واهم الاسس المعتمدة في تحديد عدد المستشفيات التي ينبغي توفرها في المدينة كونه يبين للمخططين وصناع القرار مقياساً يمكن من خلاله تحديد اتجاهات التنمية المستقبلية للمدينة ويوضح مدى كفاية تلك المؤسسات لسد حاجة

(١) محمد صالح ربيع العجيلي ، الخدمات الصحية في مدينة بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ١٩٨٩ ، ص ٨٨ .

السكان لكي تقدم خدماتها بصورة ميسرة لجميع السكان في منطقة الدراسة من جهة والقادمين اليها من الاقاليم المجاورة من جهة اخرى .

يعد هذا المؤشر ذو اهمية كبيرة جداً في تحديد مقدار حصة مستشفيات المدينة البالغ عددها الكلي مع المستشفيات الاهلية (٧) مستشفيات من الحجم السكاني البالغ (٧٨١٩٦٤) نسمة وبالتالي فان هذا العدد من المستشفيات لم يكن متوازناً مع عدد السكان المدينة مما يشكل ضغطاً كبيراً عليها ، وعند مقارنة مستشفيات منطقة الدراسة مع المعيار المتبع والمحدد من قبل وزارة الصحة العراقية وهو مستشفى لكل (٥٠٠٠٠) نسمة ، فنجدها غير متوافقة مع المعيار المحلي ولا حتى المعيار العالمي الذي هو اقل من هذا العدد ، اذا بلغ عدد السكان الكلي لكل مستشفى في منطقة الدراسة (١١١٧٠٩) نسمة (*) وهي نسبة منخفضة توضح مدى حاجة المدينة الى المزيد من المستشفيات المتطورة والحديثة.

ب. مؤشر عدد السكان لكل مركز صحي

حددت منظمة الصحة العالمية معياراً لعدد السكان لكل مركز صحي وهو نفس المعيار الذي حددته وزارة الصحة العراقية وهو مركز صحي واحد لكل (١٠٠٠٠) نسمة ، وقد بلغ عدد سكان المدينة الكلي حسب التقديرات المعتمدة (٧٨١٩٦٤) نسمة لعام ٢٠١٦ موزعين على احياء المدينة وبلغ مجموع المراكز الصحية في مدينة كربلاء (١٧) مركز .

وعند مطابقة البيانات وتقسيم عدد السكان على عدد المراكز الرئيسية فينتبين لنا ان هناك عجز في عدد المراكز الصحية ولا تتوافق مع المعيار المحلي المعتمد ، اذ بلغ عدد السكان لكل مركز صحي في منطقة الدراسة (٤٥٩٩٨) نسمة لكل مركز صحي(*) ، وهذا يعني ان المركز الصحي الواحد يعول اربعة أضعاف ونصف من عدد السكان ، وهذا مؤشراً كافياً لبيان الكثافة السكانية العالية في مدينة كربلاء المقدسة وقلة اعداد المراكز الصحية وبالتالي فإن نسبة الفاعلية لمراكز هذه الخدمات لم تصل الى نطاق الخدمة الكاملة ، مما يستوجب على صناعات القرار

(*) تم احتساب المعدل وفق المعادلة الآتية :-

عدد السكان الكلي لمدينة كربلاء / عدد المستشفيات الموجودة

ينظر محسن عبد الصاحب المظفر ، التحليل المكاني للأمراض متوطنة في العراق دراسة في الاسس الجغرافية للتخطيط الصحي ، اطروحة دكتوراه منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ١٩٧٩ ، ص ٣٠٥ .

(*) تم استخراج المعدل من قبل الباحث وفق الصيغة الآتية :-

عدد سكان المدينة (٧٨١٩٦٤) / عدد المراكز الصحية الرئيسية (١٧) .

والمهتمين في الجانب الصحي والمخططين في المدينة ضرورة انشاء مراكز جديدة لتقلل الزخم الحاصل عليها .

وهذا ما لمسها الباحث اثناء الدراسة الميدانية اذ وجد هناك اكثر من حي موجهين على مركز صحي واحد خاصة الاحياء ذات الكثافة السكانية العالية مثل حي الحسين وحي الاسرة وحي المعلمين التي لا تمتلك مراكز صحية مما اضطر الى توزيعهم على المراكز الصحية في الاحياء المجاورة وبذلك اصبحت تلك المراكز تستقطب اكثر من طاقتها مما دفع القائمين والموظفين فيها الى تحويل اغلب الحالات الى المستشفيات الرئيسية بسبب عدم قدرتهم على معالجة جميع الحالات التي ترد اليهم بزمن وجهد قياسي فضلاً عن عدم اتساع المكان وصغر مساحته .

ج. مؤشر عدد السكان لكل مركز تخصصي

لم تذكر للمراكز التخصصية في العراق اي مؤشرات ومعايير بسبب الخصوصية التي تتمتع بها هذه المؤسسات وذلك لان الية انشاءها تعتمد بالدرجة الاساس على مدى حاجة المدينة لمعالجة امراض معينة من الصعوبة معالجتها بالمراكز الصحية وكذلك المستشفيات الكبيرة ، لان بعضها يحتاج الى مساحات واسعة واجهزة ومعدات متعددة وامكانيات كبيرة ومتنوعة من الملاكات الطبية والصحية والتمريضية بسبب تعدد الاقسام المتوفرة فيها مثل المراكز التخصصية لطب الاسنان وطب العيون ، في حين بعضها يحتاج الى اماكن معزولة تماماً عن المستشفيات والاقسام الصحية الاخرى لكي تمنع من انتقال الامراض من شخص الى اخر ومنها المراكز المتخصصة في معالجة الامراض السرطانية والوبائية ، كذلك منها المراكز التي تكون خارج حدود المدينة بعيداً عن مناطق الازدحام المروري لكي تسهل من عملية الوصول اليها من قبل المترددين وخاصة المراكز التخصصية في معالجة المعوقين مثل مركز الحسين ومركز الوارث ديرمان في كربلاء .

قام الباحث بافتراض عدد معين من السكان لكل مركز تخصصي وهو لكل (١٠٠٠٠) نسمة مركز تخصصي (*) ولغرض قياس مدى كفاءة المراكز التخصصية في المدينة قام الباحث بقسمة

(*) لقد استخدم هذا المعيار الافتراضي لأول مرة من قبل الباحث ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل في اطروحته عن الخدمات الصحية في النجف الاشرف ، وقام باحتساب المعدل وفق المعادلة الآتية:-
(معدل نسمة / مركز تخصصي) = عدد السكان في المدينة / عدد المراكز التخصصية .
ينظر :- ضرغام خالد ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ٢٤٠ .

عدد سكان المدينة وهو (٧٨١٩٦٤) نسمة على عدد المراكز التخصصية وعددها (٨) مراكز ، وظهر لنا ان لكل (٩٧٧٥٤) نسمة مركز تخصصي وهذا يدل على ان المراكز التخصصية في منطقة الدراسة تعاني من العجز والنقص الكبير في اعدادها بسبب الزيادة السكانية الهائلة في منطقة الدراسة ويفضل العمل على زيادتها كماً ونوعاً لكي تكون قادرة على ايفاء احتياجات سكان المدينة والمحافظه فضلاً عن السكان المترددين من الاقاليم المجاورة ، ومن اهم المجالات المفقودة في منطقة الدراسة مركز تخصصي في معالجة الاورام السرطانية ومركز تخصصي لمعالجة التشوهات الخلقية والحروق وغيرها كثير من المراكز المتوفرة في بلدان العالم المتقدمة .

د. مؤشر عدد السكان لكل طبيب

يتم قياس مدى تقدم الدولة في المجال الصحي بعدد المؤسسات الصحية العاملين فيها ومستوى كفاءتهم ومهارتهم وتعد هذه المؤشرات وسيلة مهمة للتخطيط الصحي الذي يهدف الى تغطية احتياجات السكان من الخدمات الطبية وفقاً للمعايير المحلية والدولية.

حددت وزارة الصحة العراقية معياراً خاصاً بعدد الاطباء للسكان وهو طبيب واحد لكل (١٠٠٠) نسمة اما المعيار العالمي فهو نصف هذا العدد من السكان وهو طبيب واحد لكل (٥٠٠) نسمة و بلغ عدد الاطباء الكلي في منطقة الدراسة (٧٦٢) طبيب وعند مقارنة هذا العدد مع المعيار المحلي فيظهر لنا طبيب واحد لكل (١٠٢٦) نسمة(*) وهي قيمة مقاربة للمعيار المحلي وشبه متوازنة معه .

هـ. مؤشر عدد السكان لكل طبيب اسنان

ساهم تزايد سكان مدينة كربلاء بزيادة الطلب على الخدمات الصحية الاخرى ومنها الخدمات التي يقدمها اطباء الاسنان وعلى الرغم من وجود مركزين تخصصيين لطب الاسنان في مدينة كربلاء الا ان السكان يفضلون الذهاب الى العيادات الخاصة التي تغلب عليها صفة الكفاءة اكثر من المراكز العامة فضلاً عن روح التعامل التي يظهرها بعض الاطباء في عياداتهم الخاصة بصورة مغايرة عن تعاملهم في داخل المستشفى او المركز الحكومي ، فيلجؤون لتلك العيادات لغرض معالجة المشاكل المتعلقة بالأسنان من عمليات قلع وتقويم وحشوات والتهابات اللثة وحتى

(*) تم احتساب معدل الاطباء من قبل الباحث وذلك وفق الاتي :-
عدد السكان الكلي لمدينة كربلاء / عدد الاطباء

حالات التنظيف والعناية المستمرة بسبب الرغبة الكبيرة من عامة الناس بالتميز في ابتسامة جميلة ومشرفة والتخلص من الروائح الكريهة في الفم .

يوجد في أغلب المستشفيات في منطقة الدراسة وحدات مخصصة لطب الاسنان تمتلك كادراً متكاملًا من أطباء ومساعدين ماهرين يقدمون خدماتهم بصورة مستمرة لسكان المدينة ، وقد حددت وزارة الصحة العراقية معياراً لعدد أطباء الاسنان للسكان وهو طبيب واحد لكل (٢٠٠٠٠) نسمة وعند تطبيق المعيار على منطقة الدراسة فتبين طبيب واحد لكل (٤١٣٧) نسمة (**) وهي نسبة تتوافق المعيار المحلي وعدد الاطباء الموجودين يعيلون كافة السكان بسبب ازدياد عددهم مقارنة بسكان المدينة الكلي .

و. مؤشر عدد السكان لكل صيدلي

يتمتع هذا المؤشر بأهمية كبيرة لأنه يمثل وسيلة مناسبة لقياس مدى الكفاءة الوظيفية للصيديات المتوفرة في داخل المستشفيات والمراكز الصحية والتخصصية كما ويبين حالة التوازن بين احجام تلك الصيديات والكوادر المتوفرة فيها ، وتضم المستشفيات في منطقة الدراسة عدداً من الصيديات منها مخصصة لقسم الاستشارية وهي الصيدلية الاستشارية منها مخصصة لقسم الطوارئ وهناك صيديات في داخل الردهات وهي الصيديات السريرية (١) .

وتتلخص اهم واجبات الصيدلي في تجهيز الادوية في جميع اقسام المستشفى وتوفير احتياجاتها الضرورية من الجهات المختصة سواء من مداخل الادوية المحلية او المصانع التابعة للدولة او من الاستيراد من الدول الاخرى او من الاسواق المحلية ، وتوزيع الادوية وصرفها بصورة منتظمة للمرضى الراقدين بحسب توجيهات الاطباء والمختصين والاشراف على ايصالها بصورة صحيحة ، وكذلك يتوجب على الصيادلة متابعة تاريخ صنع و نفاذ الادوية والمستلزمات الطبية ، فضلاً عن عملهم على تقديم الاستشارات العلمية الدوائية عبر الندوات والمؤتمرات للكادر الطبي بالمستشفى لاطلاعهم على ما هو جديد والحديث عن الاكتشافات الدوائية الحديثة والعقاقير

(**) تم احتساب معدل اطباء الاسنان من قبل الباحث وذلك وفق الاتي :-
عدد السكان / عدد اطباء الاسنان .

(١) مقابلة شخصية للباحث مع الدكتور منتصر خضر ، مدير وحدة الصحة العامة في المستشفى الحسيني ، بتاريخ ٢٠١٧/٤/٣٠ ، الساعة ١٠:٠٠ صباحاً .

الطبية ، ويبرز دور الصيدليات في اهميتها في اكمال المنظومة الصحية كونها جزء اساسي من اجزاء العملية العلاجية .

حددت وزارة الصحة العراقية مؤشراً لقياس كفاءة خدمات الصيداللة وهو صيدلي واحد لكل (٢٠٠٠٠) نسمة ، بلغ عدد الصيداللة الكلي في منطقة الدراسة (٣٤٥) صيدلي وعند تقييم كفاءة أعداد الصيداللة في المستشفيات لسكان المدينة نجدها تبلغ (٢٢٦٧) نسمة(*) وهي نسبة شبة متوافقة مع المعيار الصحي المعتمد من قبل وزارة الصحة العراقية ولكن هذه النسبة غير متوافقة تماماً مع المعيار العالمي والي يبلغ صيدلي واحد لكل (٢٠٠٠) نسمة .

ز. مؤشر عدد السكان لكل سرير

يمثل هذا المعيار عدد الاسرة الموجودة في المؤسسات الصحية المتمثلة بالمستشفيات الكبيرة لغرض استقبال المرضى الراقدين من سكان المدينة (١) ، ويتميز عدد الاسرة الى عدد السكان بالتباين بين المدن وكذلك الدول كما هو الحال في مؤشر عدد الاطباء والموظفين والكوادر الصحية والتمريضية لذا فإن ازدياد عدد السكان على السرير الواحد يعد دليلاً كافياً يبين قلة عدد الاسرة المهيأة للرقود في المستشفيات ، وتسهم الاسرة بصورة كبيرة بتوفير البيئة المناسبة للمرضى التي بدورها تعمل على تحقيق الكفاءة الصحية.

حددت وزارة الصحة العراقية المعيار الخاص بعدد السكان لكل سرير ، وهو سريراً لكل (٢٠٠) نسمة في حين المعيار الذي حددته منظمة الصحة العالمية هو سريراً لكل (١٠٠) نسمة ، وبلغ معدل هذا المعيار في منطقة الدراسة هو سريراً لكل (٦٧٠) نسمة(*) وهي نسبة تفوق المعيار الصحي المحلي وغير مناسبة وملائمة لعدد سكان المدينة وهذا المؤشر يبين ان عدد المستفيدين من الاسرة في منطقة الدراسة هو (٢٣٣٤٠٠) نسمة في حين عدد سكان المدينة الكلي يبلغ (٧٨١٩٦٤) نسمة وهذا كفيلاً بحد ذاته لبيان النقص الهائل في عدد الاسرة في المؤسسات الصحية بسبب غياب الرقابة والتخطيط الصحي ، لان عملية تخطيط عدد الاسرة يجب ان توضع في الحسبان حجم

(*) تم احتساب المعدل من قبل الباحث وذلك بتطبيق الصيغة الاتية:-
عدد سكان مدينة كربلاء / عدد الصيداللة .

(١) وسام عبود درجال ، كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المجر الكبير ، مجلة البحوث الجغرافية ، العدد (٢١) ، (بدون تاريخ) ، ص ٥١١ .

(*) تم استخراج المعدل من قبل الباحث وذلك وفق الصيغة الاتية :-
عدد السكان الكلي لمدينة كربلاء / عدد الاسرة الفعلي

السكان اولاً والحالة الصحية العامة لأبناء المدينة والمترددن اليها ثانياً ، ثم ان المرضى الذين يحتاجون تلك الاسرة هم بالدرجة الاساس ذوي العمليات الجراحية والحالات الحرجة فهؤلاء يتفاوتون من حاجتهم للمكوث في المستشفى حسب حجم ونوع حالاتهم وعملياتهم الجراحية^(١) .

فكل هذه المعايير وتوقعات الحوادث الطارئة غابت عن نظر المخططين لتقدير عدد الاسرة الواجب توفرها في المؤسسات الصحية واسهمت بخلق مشكلة كبيرة في منطقة الدراسة ، وهذا يؤكد ما شاهده الباحث اثناء الدراسة الميدانية للمؤسسات الصحية من عمليات اقتراش الارض من قبل المرضى المراجعين في ايام الزخم والحالات الطارئة مثل الكوارث الطبيعية الناتجة من تقلبات المناخ ودرجات الحرارة والكوارث البشرية المتمثلة بالحوادث والانفجارات والحروب .

ح. مؤشر عدد السكان لذوي المهن الصحية

يشير هذا المؤشر الى مدى توفر افراد الكادر الصحي الذين يعملون في المؤسسات الصحية لخدمة السكان وتقديم ما يلزمهم من رعاية صحية وطبية ، وتتسم عملية التوازن والتكافؤ الخدمي بين حجم السكان وطبيعة الخدمة المقدمة ومتغيراتها بدورها الكبير في مدى كفاءة الخدمة وقابليتها على تلبية حاجات السكان المتزايدة ويأتي عدد العاملين من ذوي المهن الصحية على اختلاف مستوياتهم وموقعهم الخدمي ليكون مؤشراً بشرياً مهماً في قياس كفاءة الخدمات الصحية^(٢) .

يعد ذوي المهن الصحية من اهم المقومات البشرية للخدمات الصحية اذ يحتاج الاطباء الى عاملين ماهرين منهم للعناية المتواصلة بالمرضى ومتابعة حالاتهم في اوقات انشغال الاطباء مع المراجعين لهذ وضعت معايير خاصة بهم لكي يتناسب عددهم مع عدد سكان المدينة ، اذ حددت وزارة الصحة العراقية معياراً خاصاً من ذوي المهن الصحية للسكان وهو مهنياً واحداً لكل (٤٠٠-٥٠٠) نسمة^(٣) ، ومن خلال تحليل واقع هذه الخدمة في مدينة كربلاء تبين ان هناك نقص في هذه الكوادر في المؤسسات الخدمية وعدم توافرها مع المعيار المحلي ، اذ بلغ المعدل العام مهنياً لكل

(١) يونس هندي عليوي ، قصي عبد الحسين ، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة هيت ، المجلة العراقية لدراسات الصحراء ، المجلد الاول ، العدد الثاني ، ٢٠٠٨ .

(٢) رياض كاظم سلمان الجميلي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (التعليمية والصحية والترفيهية) في مدينة كربلاء ، مصدر سابق ، ص ٢٧٣ .

(٣) فيصل عبد منشد ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في محافظة البصرة ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ، العدد(٤٣) ، بغداد ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٤٣ .

(٦٦٠) نسمة^(*) ، وهذا يشير الى العبء الكبير الذي يتحمله القائمين والعاملين بهذه المهنة كما ويعتبر معدلاً منخفضاً قياساً بالمعيار المعتمد وهذا بحد ذاته يعطي تصوراً واضحاً على انعدام التخطيط الصحي وسوء استثمار الموارد البشرية المتاحة بالشكل الامثل والنموذجي ، ويسهم هذا النقص الكبير بأعدادهم بإرباك عمل الاطباء ولا يتوافق مع المؤشر .

كما انه اصبح حالة سلبية اي انعكاس على حجم الخدمات المقدمة منهم للسكان وتقل بدرجة معينة وزيادة اعداد السكان وبالتالي تقل نسبة المستفيدين منهم ، وهذا يؤكد ما شاهده الباحث اثناء الدراسة الميدانية بصعوبة العناية بالمرضى الراقدين والمراجعين بالوقت المناسب من قبل الموظفين بسبب قلة اعدادهم وتفوق اعداد السكان عليهم بنسب كبيرة جداً ، الامر الذي يتطلب اعادة النظر باستراتيجية معتمدة بتوفير كوادر صحية جديدة ساندة للكوادر الحالية فضلاً عن تنشيط دور المتطوعين وتدريبهم والاعتماد عليهم اثناء الزيارات الدينية الكبيرة التي تسهم بزيادة الطلب على الخدمات الصحية في تلك الفترات ، و لكي تسهم بزيادة كفاءة الخدمة المقدمة للسكان وامكانية تقديم عناية صحية افضل للمرضى الراقدين والمراجعين ، ينبغي ان تكون هناك وقفه سريعة لإيجاد الحل المناسب لتزويد المؤسسات الصحية بالكوادر الفنية كما يتطلب حالة من التناسب والتوازن لذوي المهن الصحية مع عدد السكان الراقدين والمراجعين .

ط. مؤشر عدد السكان لذوي المهن الطبية والتمريضية

يعد العاملون بالتمريض من العناصر الضرورية والاساسية في الخدمة الصحية ، حيث يقع على عاتقهم مهام كبيرة فقد يقوم هؤلاء بتوفير المستلزمات الضرورية للطبيب والمستلزمات العلاجية للمريض المراقبة المستمرة للمرضى ومتابعة حالتهم الصحية طوال مدة مكوثهم في المؤسسات الصحية والحرص على اعطاءهم الدواء في موعده المناسب والمقرر من قبل الطبيب المختص لذا يجب ان يتوافر على ما يزيد عن خمسة اشخاص ممرضين لكل طبيب ، ونظراً للدور الكبير الذي يقوم به الممرضين في عملية ايصال الخدمة الصحية للسكان فيعد توفر اعدادهم من المعايير المهمة والمؤشرات المعتمدة في قياس التغطية للخدمات التمريضية التي يتلقاها المريض الراقد في المستشفى .

(*) تم استخراج المعدل من قبل الباحث بتطبيق المعادلة الاتية :-
عدد السكان المدينة / عدد ذوي المهن الصحية .

تتسم مهنة التمريض باهتمامها الكبير بالإنسان والمجتمع لإدامة وتحسين الحالة الصحية (الجسمية والنفسية والاجتماعية) للسكان وتقديم العناية التمريضية للمصابين بالأمراض والعاهات ومساعدتهم على تلبية الحاجات الضرورية ووقايتهم من الاصابة والامراض ، وعرف الممرض بانه الشخص الذي استوعب البرامج والمتطلبات الضرورية (الاخلاقية والعلمية والعملية) لمهنة التمريض وبالتالي اصبح قادراً على ممارسة عمله بعد ان اكتملت لديه المعرفة الكاملة التي تكفي بتقديم افضل وأجود الخدمات الصحية للمرضى للوقاية من الامراض والسهر على راحتهم اثناء المرض والمكوث في المستشفى^(١) .

حددت وزارة الصحة العراقية معياراً خاصاً لذوي المهن التمريضية لسكان وهو (ممرض واحد لكل ٢٥٠ نسمة)، وعند تقييم كفاءة اعداد الممرضين في المستشفيات في منطقة الدراسة تبين هناك عجز بمقدار الضعف بأعداد الممرضين اذ بلغ المؤشر (ممرض واحد لكل ٤٢٢ نسمة)^(*) ، وهي نسبة متدنية جداً وتعد دليلاً كافياً على عدم كفاءة وكفاية العاملين بها في مستشفيات منطقة الدراسة وضعف الخدمات الصحية من جانب اعداد ذوي المهن التمريضية بسبب قلة اعدادهم ، ويسجل هذا الواقع خللاً واضحاً بالنسبة للكفاية العددية للممرضين ازاء اعداد السكان وكذلك الاطباء وذلك لان اي نقص في عدد الممرضين المرافقين للطبيب يسهم بزيادة الابعاء الإضافية في العمل على عاتق الطبيب نفسه فيضطر الى القيام بدور الطبيب والممرض بنفس الوقت مما قد ينعكس سلباً على كفاءة الطبيب والممرض في آن واحد ، ويشير هذا الى حالة عدم التوازن في التخطيط الصحي وضعف الدور الرقابي من قبل صناع القرار مما يتطلب اتباع سياسة جديدة يتم على ضوئها زيادة اعداد العاملين في المؤسسات الصحية من ذوي المهن التمريضية ودعمهم معنوياً ومادياً بكافة الوسائل .

٢- المعايير المساحية للمؤسسات الصحية

حددت وزارة الصحة مجموعة معايير مساحية للمؤسسات الصحية ونظراً لاختلاف نوعية الخدمات التي تقدمها تلك المؤسسات فقد اختلفت المعايير المساحية ايضاً اذ لكل مؤسسة صحية

(١) ضرغام خالد ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ١٦٦ .
(*) تم استخراج المعدل من قبل الباحث بتطبيق المعادلة الآتية :-
عدد سكان المدينة / عدد العاملين من ذوي المهن التمريضية .

معيار مساحي مختلف عن الاخر^(١) ، وهذا يعود الى حجم تلك المؤسسة وعدد المراجعين فيها وموقعها الجغرافي وعدد العاملين فيها من الاطباء وذوي المهن الصحية والتمريضية ، ويتم تحديد كفاءة الموقع المساحي للمؤسسات الصحية من خلال مقارنتها بعدد السكان لبيان مدى تناسبها مع المؤشرات التخطيطية المعتمدة من قبل وزارة الصحة العراقية .

وتبرز اهمية المساحة كعامل اساسي من عوامل قياس كفاءة الخدمات الصحية وذلك لما تتمتع بها من اهمية في امكانية استغلالها لراحة عامة السكان واستثمارها لراحة المرضى بشكل خاص ، وذلك من خلال توفير صالات علاجية واسعة وحدائق عامة ومنتزهات خضراء تساهم بشعور المريض بالراحة والاطمئنان وتسهم بسرعة شفاؤه .

وان عملية تحديد الارض للخدمة الصحية ضمن النسيج العمراني يمنع التجاوز عليها من الاستعمالات الاخرى لذلك تترك مساحات فارغة قرب المؤسسات الصحية لغرض امكانية التوسع بها مستقبلاً وان استثمار تلك المساحات غير المشيدة ضمن اطار الحيز المكاني للمؤسسة الصحية له دور كبير في عملية استغلال المبنى بالشكل السليم الذي يسمح بإنشاء المرافق العامة والخدمية ، فضلا عن اثرها بخلق بيئة صحية مناسبة للمرضى تتمثل بسعة صالات الانتظار وغرف الرقود وصالات العمليات الجراحية ، فضلا عن التوسع بالمساحات الخضراء والحدائق العامة في داخل المستشفى وتوفير ساحات لوقوف السيارات واماكن مخصصة لطمر النفايات الطبية ، ويسهم هذا التحديد بأحجام المساحات العامة في خلق حالة من التكامل الخدمي والوظيفي في عملية تقديم الخدمة ، وتتمثل ابرز المؤسسات الصحية التي تنطبق عليها المعايير بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية والمراكز التخصصية والمراكز الوقائية ، ينظر جدول (٢٨) .

(١) صلاح هاشم الاسدي ، مصدر سابق ، ص ٢٧٩ .

جدول (٢٨)

المؤشرات المساحية للخدمات الصحية

المؤشر المحلي	نوع المؤسسة
٢ م ٥٠٠٠٠	مستشفى
٢ م ٥٠٠٠	مركز صحي
٢ م ٣٠٠٠٠ - ٢٠٠٠٠	مركز تخصصي
٢ م ٤٠٠٠ - ٢٠٠٠	مركز وقائي
٢ م ١٠٠ - ٧٥	سرير

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

- ١- وزارة التخطيط ، هيئة التخطيط الاقليمي ، قسم الاسكان والمستوطنات البشرية ، اسس ومعايير مباني الخدمات العامة ١٩٧٧ ، ص ٣٥ - ٣٧ - ٥٦ .
- ٢- وزارة التخطيط ، هيئة تخطيط التشييد والاسكان والخدمات ، واقع الخدمات الصحية وافاق تطورها ، ١٩٨٤ ، ص ٢٠ - ٢١ .
- ٣- وزارة الصحة ، دائرة المشاريع والخدمات الهندسية ، المشاريع الحكومية ، ٢٠٠٥ .

أ. مساحة المستشفيات

بلغ عدد المستشفيات الكلي في مدينة كربلاء المقدسة (٧) مستشفيات شاغلة مساحة بلغت (٤٣٥١٨٢ م^٢) منها (٤) حكومية بلغت مساحتها الكلية (٤١٧٨٨٢ م^٢) والباقي اهلية وعددها (٣) بلغت مساحتها الكلية (١٧٣٠٠ م^٢) ، وبلغ عدد الاسرة الكلي (١١٩٣) سرير منها (٨٩٥) سرير حصة المستشفيات الحكومية و (٢٩٨) سرير حصة المستشفيات الاهلية .

حددت وزارتي الصحة والتخطيط معياراً ثابتاً لمساحة المستشفى النموذجية وهي (٥ هكتار) اي ما يعادل (٥٠٠٠٠ م^٢) كما حددت مساحة السرير الواحد بين (٧٥-١٠٠ م^٢) ، واذا ما قارنا مساحة المستشفيات الحكومية مع عدد الاسرة فيتبين لنا ان مساحة السرير الواحد تبلغ (٤٦٧ م^٢) ، مما يدل على وجود مساحات شاسعة في داخل مستشفيات مدينة كربلاء شبه فارغه ويمكن

استغلالها بإضافة اسرة جديدة لكي تتناسب مع المعيار المحلي ، ويعد المستشفى الحسيني اكثر المستشفيات اشغالاً للمساحة ولكنها غير مستغله بالشكل المطلوب والنموذجي .

اما المستشفيات الاهلية فقد بلغت حصة السرير الواحد فيها (٥٨ م^٢) وهذا مؤشراً واضحاً على انها اعلى من المعيار المحلي كما وتوفر فائضاً كبيراً من المساحة في داخل بناية المستشفى مما ينبغي في استغلالها بإضافة اسرة جديدة تتناسب مع المساحات الفارغة ومع عدد السكان الكبير من المترددين والمراجعين كما يعد مؤشراً على ازدحام اعداد الاسرة في داخل صالات العمليات والرقود ، وتتخذ الاسرة الطبية كدليل يشير الى حجم الخدمات الطبية في المؤسسات الصحية المناسبة ، وتبين نسبة الاسرة للسكان مدى توفرها بكميات واعداد كافية وامكانية استقبال المرضى المراجعين .

اما معدل المساحة المخصصة للمستشفيات الحكومية فقد بلغت (١٠٤٤٧٠ م^٢) لكل مستشفى وهذا يفوق المعيار المحلي ويعد مؤشر ايجابي على حجم كل مستشفى مما يسهم بزيادة كفاءة المستشفى وتعدد المرافق العامة فيه وزيادة المساحات الخضراء واتساع حجم صالات العمليات والانتظار وردقات الراقدين وغرف الاطباء والصيدليات .

وبلغ معدل المساحة للمستشفيات الاهلية (٥٧٦٧ م^٢) لكل مستشفى وهذا لا يتناسب مع المعيار المحلي ويعد مؤشراً سلبياً لمساحة المستشفيات مما يحرمها من إضافة العديد من المرافق العامة مثل الحدائق الخضراء والمباني المتسعة ، اضافة الى صعوبة توسعها افقياً في المستقبل القريب .

ب. مساحة للمراكز الصحية

بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية في منطقة الدراسة (١٧) مركزاً صحياً منها (٤) فرعية وحدد على ضوء ذلك مؤشراً بالنسبة لعدد السكان والمراكز الصحية وهو مركز صحي واحد لكل تجمع سكاني يقدر بـ(١٠٠٠٠) نسمة بمساحة معتمدة من قبل وزارة الصحة العراقية بـ(٥٠٠٠ م^٢) لكل مركز صحي .

شكلت مراكز الرعاية الصحية الاولية في مدينة كربلاء مساحة قدرها (٢٤٠٥٠ م^٢) ، وعند مقارنة هذه المساحة مع المعيار المحلي نجد ان مساحة كل مركز تقدر بـ(١٤١٤ م^٢) وهذا لا

يتناسب مع المعيار المحلي ويمثل مؤشراً سلبياً على مساحة كل مركز صحي مما يؤثر على الكفاءة المساحية لتلك المراكز ، وتباينت تلك المراكز في مساحتها اذ جاءت مراكز الملحق والموظفين والشبانان بالمرتبة الاولى كأكبر المراكز الصحية بمعدل (٢٥٠٠ م^٢) وتمثل مركز الجامعة كأقل المراكز الصحية مساحةً بـ(٢٥٠ م^٢) ، ويمثل مؤشراً على ان المساحة الحالية للمراكز الصحية ليست بالمساحة النموذجية والمتلائمة مع خصوصية المراكز الصحية في منطقة الدراسة مما يسبب ازدحام كبير في صالات الانتظار وغرف الاطباء المعالجين ، مما يعني حاجة المدينة الى مراكز صحية جديدة تتناسب مع المعيار المحلي المحدد وبمساحات واسعة.

٣- المعايير الاجتماعية

تتمثل المعايير الاجتماعية بمعيار سهولة الوصول للخدمة الصحية ودرجة رضا السكان عنها ، كون ان عملية اوصول الخدمة للسكان امر ضروري جداً وعلى اساس هذا المعيار الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالموقع الجغرافي يمكن قياس كفاءة الخدمات الصحية ، فكلما كانت المؤسسات الصحية قريبة من السكان ويمكن الوصول اليها بصورة ميسرة وسهلة دون قطع مسافات طويلة كانت تلك الخدمات جيدة ومتلائمة مع قرب المسكن لكي تسهم بشعور السكان بدرجة عالية من الرضا .

أ. سهولة الوصول للخدمات الصحية

يعد هذا المؤشر من ابرز المقاييس المهمة المعتمدة في قياس كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية لأنه عملية توزيع الانشطة الخدمية يعتمد على هذا المؤشر الذي يستند اساساً على العلاقة بين المسافة والزمن المستغرق للوصول الى موقع الخدمة مما يحقق السرعة والراحة والامان، وتعرف سهولة الوصول بانها المسافة التي يقطعها المريض أو المراجع من منزله الى اقرب مؤسسة صحية سواء أكانت مستشفى أم مركز صحي أم مركز تخصصي ويرتبط بها عامل الزمن الذي يؤثر على وصول المراجعين لتلك المؤسسات وهذا يعتمد على مقدار المسافة ونوع الوساطة^(١) ، وهذا يتناسب مع تعريف الجغرافيين لها الذين وصفوها بانها الفرص النسبية من الاتصال والتفاعل المكاني والزمني^(٢) .

(١) ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل ، مصدر سابق ، ص ١٩٣ .

(٢) وسام عبود درجال ، مصدر سابق ، ص ٥١٤ .

أقتصر مؤشر سهولة الوصول على مراكز الرعاية الصحية الأولية وذلك لأنه سهولة انشاءها في معظم الاحياء تسهم بانتشارها في المدن كونها لا تحتاج تلك المساحات الشاسعة التي تحتاجها المستشفيات الكبيرة ، اضافة الى ان المراكز الصحية تقدم خدماتها لأحياء محدودة ضمن الرقعة الجغرافية التي يقع فيها المركز اما المستشفيات فلا تقتصر على اقليم دون اخر في المدينة بل ويمكن ان تتعدى خدماتها الى خارج حدود المدينة لتشمل الاقاليم المجاورة ، لذا فقد حدد هذا المعيار ضمن معايير الاسكان الحضري بمسافة تتراوح بين (٥٠٠-٧٠٠ م) بوقت يتراوح بين (١٠-١٥) دقيقة .

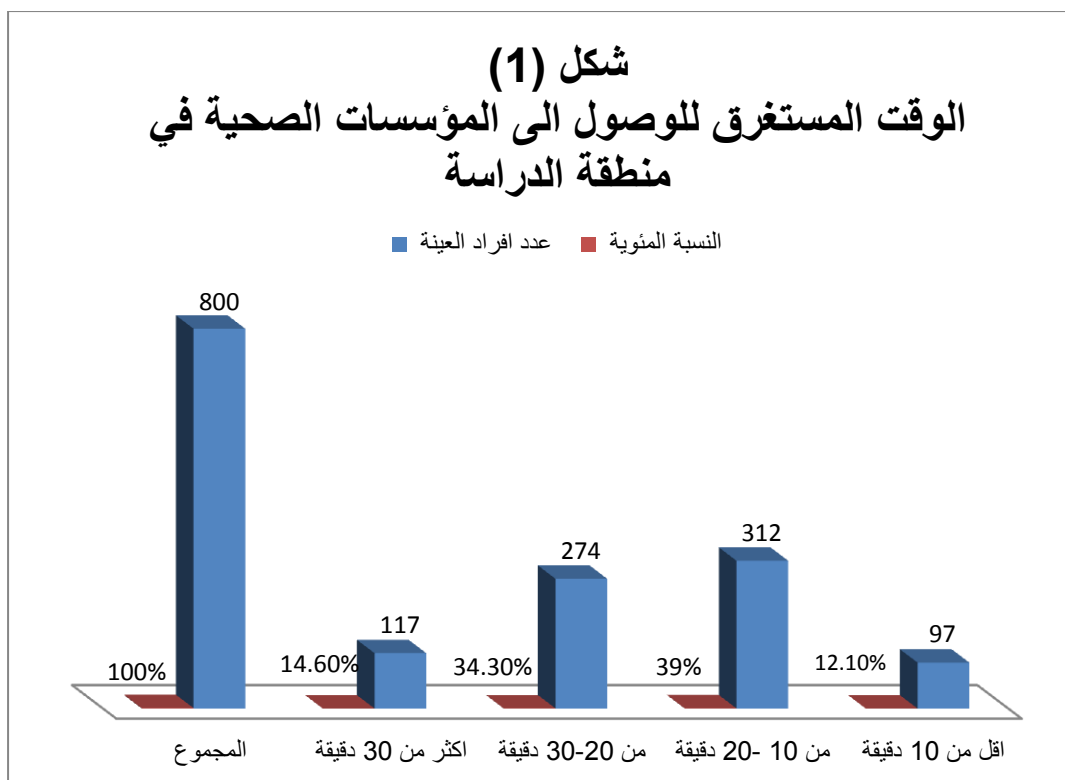
لقد اشرنا الى ان سهولة الوصول تتعلق بالمسافة المقطوعة والوقت المستغرق ، وتم التعرف على المسافة التي يقطعها سكان المدينة الى المؤسسات الصحية من خلال استمارة الاستبيان التي وزعت على المراجعين من الاحياء السكنية ، واطهرت الدراسة ان هناك تباين بين المسافات التي يقطعها المراجعين من منازلهم الى المراكز الصحية ويعزى ذلك الى التوزيع غير المنتظم لتلك المؤسسات على احياء منطقة الدراسة وهذا يتبين من خلال تحديد افراد العينة للوقت الذي يستغرقونه في الوصول للمؤسسات الصحية ، ينظر جدول (٢٩) ، شكل (١) .

جدول (٢٩)

الوقت المستغرق للوصول الى المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة

النسبة المئوية	عدد افراد العينة	الوقت
١٢.١ %	٩٧	اقل من ١٠ دقيقة
٣٩ %	٣١٢	من ١٠ - ٢٠ دقيقة
٣٤.٣ %	٢٧٤	من ٢٠ - ٣٠ دقيقة
١٤.٦ %	١١٧	اكثر من ٣٠ دقيقة
١٠٠ %	٨٠٠	المجموع

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على استمارة الاستبيان ، ملحق (٤) ، نتائج السؤال (٥) .



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٢٩) .

في ضوء نتائج استمارة الاستبيان التي تم توزيعها تبين أن هناك (٣١٢) مراجع من أفراد العينة بنسبة (٣٩ %) يستغرقون وقت يتراوح بين (١٠-٢٠) دقيقة للوصول الى المؤسسات الصحية ، بينما يوجد (٢٧٤) مراجع بنسبة (٣٤.٣%) من أفراد العينة يستغرقون وقت ما بين (٢٠-٣٠) دقيقة للوصول الى الخدمات الصحية ، في حين كان (١١٧) مواطن بنسبة (١٤.٦%) للوصول اليها ، أما اقل نسبة وصول للمراكز الصحية فكانت (اقل من ١٠) دقيقة إذ بلغ عددهم (٩٧) مراجع بنسبة (١٢.١%) وهذا يتقارب مع المعيار المحلي الذي حدد زمناً للوصول الى أقرب مؤسسة صحية وهو (١٠-١٥) دقيقة ولكنه لا يتناسب معه إذ يوجد هناك (٦١%) من أفراد العينة يستغرقون أكثر من هذا الوقت للوصول الى الخدمات الصحية .

يبين جدول (٣٠) ، شكل(٢) الوسائل المستخدمة للوصول الى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة فمنهم من يستطيع الوصول سيراً على الاقدام ومنهم بواسطة سياراتهم الخاصة ومنهم بالدراجات النارية او الهوائية ومنهم بواسطة العربات القديمة ، فقد اظهرت استمارة الاستبيان ان النسبة الاكبر من عدد المراجعين تستخدم السيارات بأنواعها المختلفة (سيارات خاصة ، سيارات اجرة ، باصات كبيرة) للوصول الى الخدمات الصحية فقد كانت نسبتهم (٧٠.١%) من افراد

العينة ، وقد اشار المواطنين الى صعوبات جمة تعيق من وصولهم الى الخدمات الصحية بصورة سريعة واهمها الازدحامات المرورية والحفريات والمطبات الصناعية وحالات أغلاق الطرق خاصة في المناسبات الدينية الكبيرة وأعمال الصيانة والإدامة .

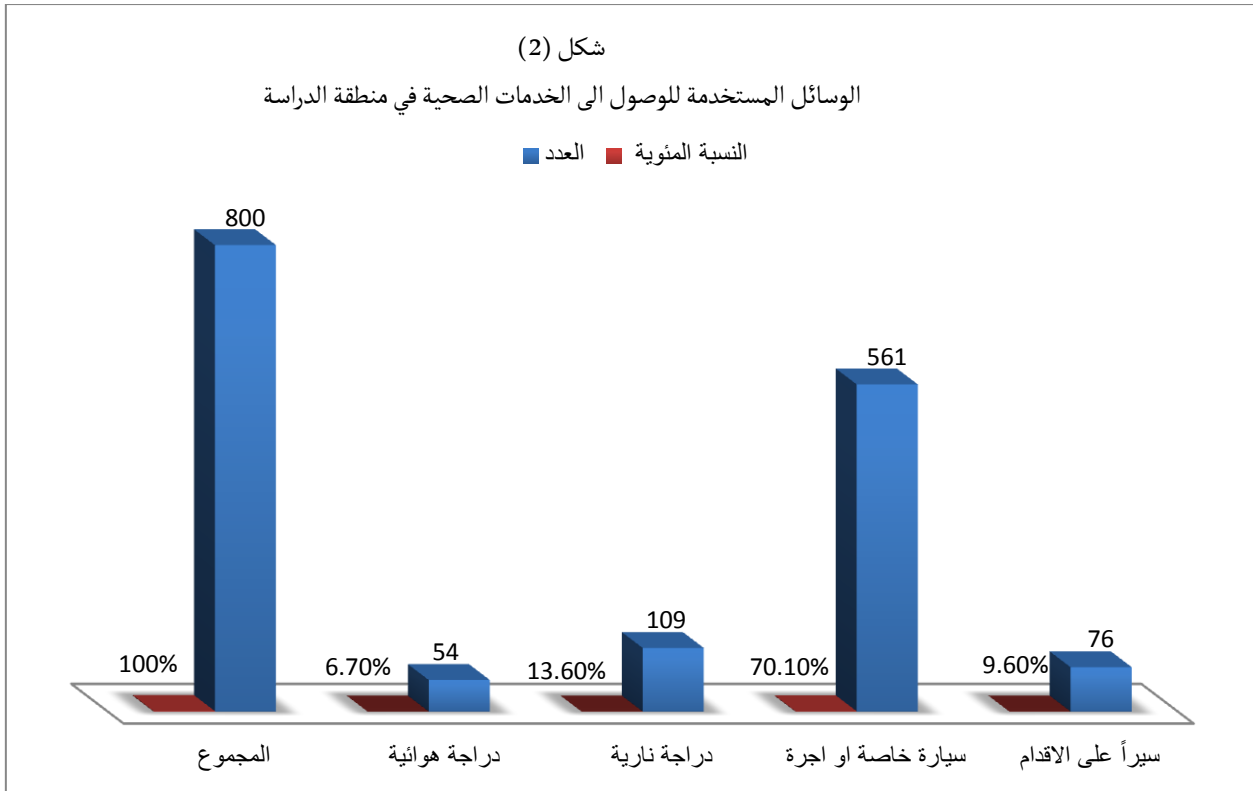
وحل في المرتبة الثانية عدد المراجعين الذي يستقلون الدراجات الهوائية والنارية وملحقاتها للوصول الى المؤسسات الصحية وبلغت نسبتهم (١٣.٦ %) من افراد العينة وخاصة في منطقتي العباسية الشرقية والغربية بسبب ضيق ازقتها وعدم اتساعها على تحمل عدد كبير من السيارات مما دفع الجهات الامنية الى منع دخول السيارات فيها بفعل قربها من الحرمين الشريفين مما شجع المواطنين على استخدام الدراجات النارية للتنقل وقضاء اشغالهم ، كما اثبتت الدراسة ان هناك نسبة من المواطنين تقع منازلهم بقرب المؤسسات الصحية وبالتالي فإنهم لا يحتاجون اي وسيلة للوصول لتلك الخدمات فيذهبون سيراً على الاقدام وقد شكلوا نسبة قدرها (٩.٦ %) من افراد العينة اما النسبة الاقل فأنها تستخدم الدراجات الهوائية للوصول الى الخدمات الصحية وكانت نسبتهم (٦.٧ %) من افراد العينة .

جدول (٣٠)

الوسائل المستخدمة للوصول الى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة

النسبة المئوية	العدد	الوسيلة
٩.٦%	٧٦	سيراً على الاقدام
٧٠.١%	٥٦١	سيارة خاصة او اجرة
١٣.٦%	١٠٩	دراجة نارية
٦.٧%	٥٤	دراجة هوائية
١٠٠%	٨٠٠	المجموع

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على استمارة الاستبيان ، ملحق (٤) ، نتائج السؤال (٦) .



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٣٠)

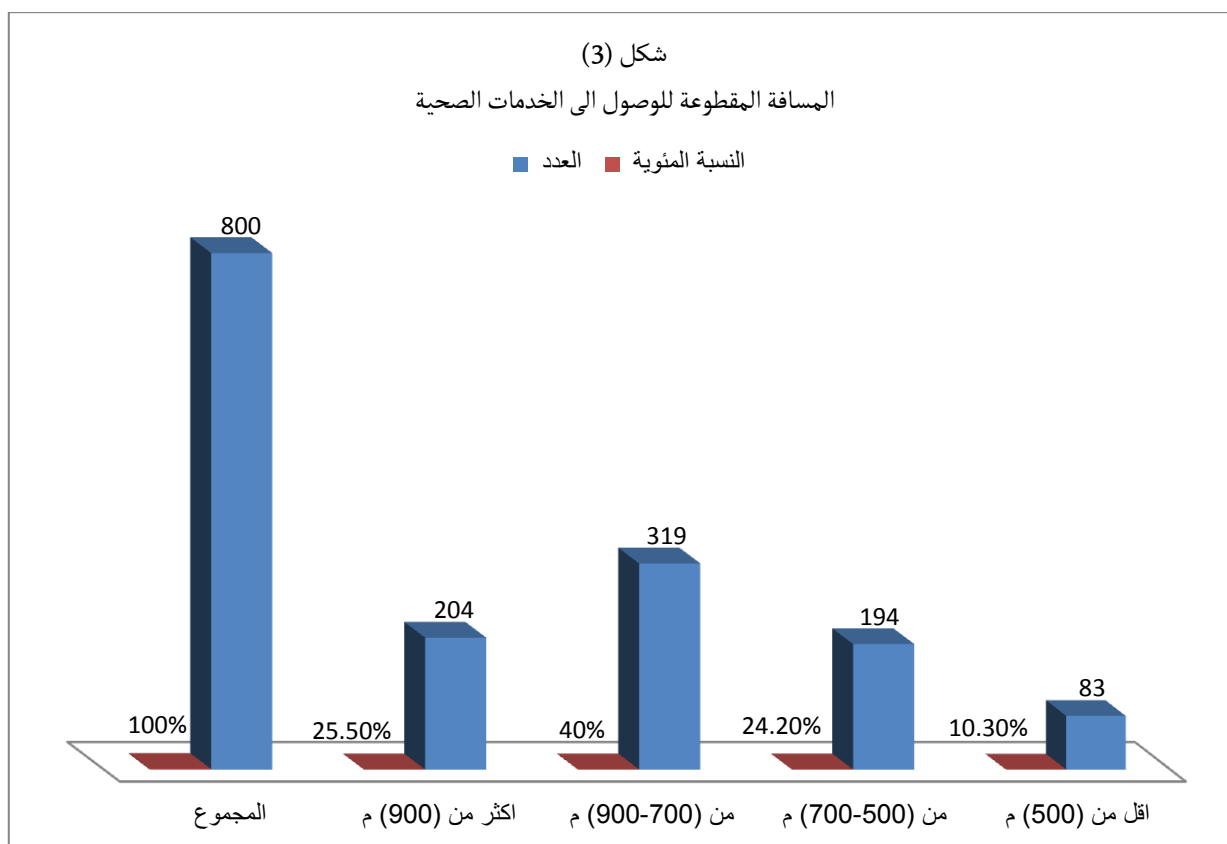
أما المسافة المقطوعة للوصول الى الخدمات الصحية فقد تباينت ، إذ اظهرت الدراسة الميدانية أن نسبة (٤٠%) من أفراد العينة تبعد منازلهم عن أقرب مركز صحي مسافة تتراوح بين (٧٠٠-٩٠٠ م) ويعد هذا مؤشراً كفيلاً ببيان التوزيع غير المنتظم للمراكز الصحية في منطقة الدراسة ، كما أظهرت الدراسة ان نسبة (٢٥.٥%) من أفراد العينة يبعدون عن أقرب مركز صحي بأكثر من (٩٠٠ م) مما يتوجب عليهم قطع مسافات طويلة للوصول للخدمات الصحية وهذا ما يعطل سبب كثرة استخدام السيارات للوصول لها ، في حين أن المعيار المحلي للوصول إلى أقرب مركز صحي لم يتحقق بمنطقة الدراسة لان نسبة (٢٤.٢%) من افراد العينة تبعد مساكنهم عن المركز الصحي مسافة تتراوح بين (٥٠٠-٧٠٠ م) وهذا مؤشر منخفض جداً يبين عدم كفاءة الخدمات الصحية بالمسافة المقطوعة في مدينة كربلاء بسبب بعد المسافة بين مساكنهم والمراكز الصحية مما يتوجب النظر بإعادة توزيعها الجغرافي وأضاف مراكز جديدة ، وفي المرتبة الأخيرة بينت الدراسة الميدانية أن نسبة (١٠.٣%) من أفراد العينة تقع منازلهم بالقرب من المراكز الصحية وبمسافة لا تزيد عن (٥٠٠ م) مما يساعدهم الى الذهاب لها سيراً على الاقدام او استخدام دراجة هوائية ، ينظر جدول (٣١) ، شكل (٣) .

جدول (٣١)

المسافة المقطوعة للوصول الى الخدمات الصحية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦

النسبة المئوية	العدد	المسافة
١٠.٣ %	٨٣	اقل من (٥٠٠) م
٢٤.٢ %	١٩٤	من (٧٠٠-٥٠٠) م
٤٠ %	٣١٩	من (٩٠٠-٧٠٠) م
٢٥.٥ %	٢٠٤	اكثر من (٩٠٠) م
١٠٠ %	٨٠٠	المجموع

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على استمارة الاستبيان ، ملحق (٤) ، نتائج السؤال (٤) .



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٣١) .

ب. درجة الرضا عن الخدمات الصحية

يعد المواطن من المحددات الاساسية التي يمكن من خلالها تحديد كفاءة الخدمات الصحية وما تواجهها من مشكلات تعيق عملها بصورة ميسرة لجميع السكان لأنه الاكثر تماساً معها بفعل مراجعاته المستمرة للمؤسسات الصحية لذا لا يمكن الحكم على خدمة ما دون الرجوع لرأي المستفيد الاول منها الذي يمكن من خلاله تحديد درجة الرضا⁽¹⁾ ، تمثل حالة رضا الزبون ميزة بحد ذاتها كونها تمثل حالة من الاستقرار النفسي ازاء الخدمة المقدمة له كما يساهم في استقرار برامج وخطط العمل التي يتبعها القائمين على قطاع الخدمات الصحية مما يحفزهم على تطويرها وتنميتها ، وتتميز عملية رضا المريض بخصوصية مختلفة تماماً عن القطاعات الاخرى وهذا يرجع الى اختلاف الحالات التمريضية التي يعاني منها المراجعين ، وعليه فان جوهر الجودة يتمثل في توفير احتياجات ومتطلبات المرضى من الخدمة الصحية المقدمة لهم والتي يتوجب توافرها مع ما يريده المريض .

تدل اغلب الدراسات الحديثة ان الزبون او المراجع الراضي عن الخدمة الصحية في منطقته السكنية سوف يتحدث الى ثلاثة اشخاص من اقربائه وربما اقل عن كفاءة وجودة الخدمة ، اما الشخص غير الراضي عنها فانه سوف يتحدث الى عشرين شخصاً ممن يعرفهم ولا يعرفهم عن رداءة وتدني مستوى تلك الخدمة وهذا سوف يؤثر تأثيراً كبيراً على سمعة المؤسسة الصحية في المدينة ، ولا يقتصر الامر في تحقيق المؤسسات الحكومية لأهدافها المرسومة بما تقوم توفيره من خدمات للمرضى والمراجعين ولكن يجب ان يكون هناك ايضاً رضا وظيفي من قبل العاملين من خلال العلاقة بين الملاكات الطبية والجهات المسؤولة ، لذا فيمثل الرضا الوظيفي الحالة التي يتكامل فيها الفرد مع وظيفته لتحقيق الاهداف الاجتماعية.

لغرض قياس درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية في مدينة كربلاء طرحنا تساؤلاً في استمارة الاستبيان عن مدى درجة رضاهم عن كفاءتها وهل هي قادرة على توفير المتطلبات والاحتياجات الضرورية للمرضى والمراجعين كون اجاباتهم تستند بالدرجة الاساس على مدى

(1) حسين عليوي الزبيدي ، شاكر عواد البركي ، تحليل مكاني لكفاءة الخدمات الصحية في قضاء الوركاء وافاقها المستقبلية دراسة في جغرافية الخدمات ، مجلة اوروك ، العدد الاول ، المجلد التاسع ، ٢٠١٦ ، ص ٦٣٤ .

توفر الادوية الجيدة والاجهزة والتقنيات الحديثة ومدى نظافة المكان واتساعه لأعداد المراجعين ومدى كفاءة الطبيب المختص في تشخيص حالات المرضى .

يلاحظ من خلال جدول (٣٢) ، شكل (٤) ان درجة رضا السكان عن كفاءة الخدمات الصحية في مدينة كربلاء متدنية بنسبة كبيرة جداً ، اذ بلغ عدد السكان غير الراضين عن الخدمات الصحية (٤٠٣) مراجع بنسبة (٥٠.٣ %) من افراد العينة وفي المرتبة الثانية جاء عدد السكان الراضين بالخدمات الصحية بدرجة مقبولة اذ بلغ عددهم (٢٤٤) شخص بنسبة (٣٠.٥ %) ، في ما أجاب (١٢٣) مواطن براضٍ الى حد ما بنسبة قدرها (١٥.٢ %) من افراد العينة وفي المرتبة الاخيرة وبنسبة (٤ %) اجاب السكان بدرجة راض جدا عن الخدمات الصحية وبلغ عددهم (٣٠) شخص من افراد العينة .

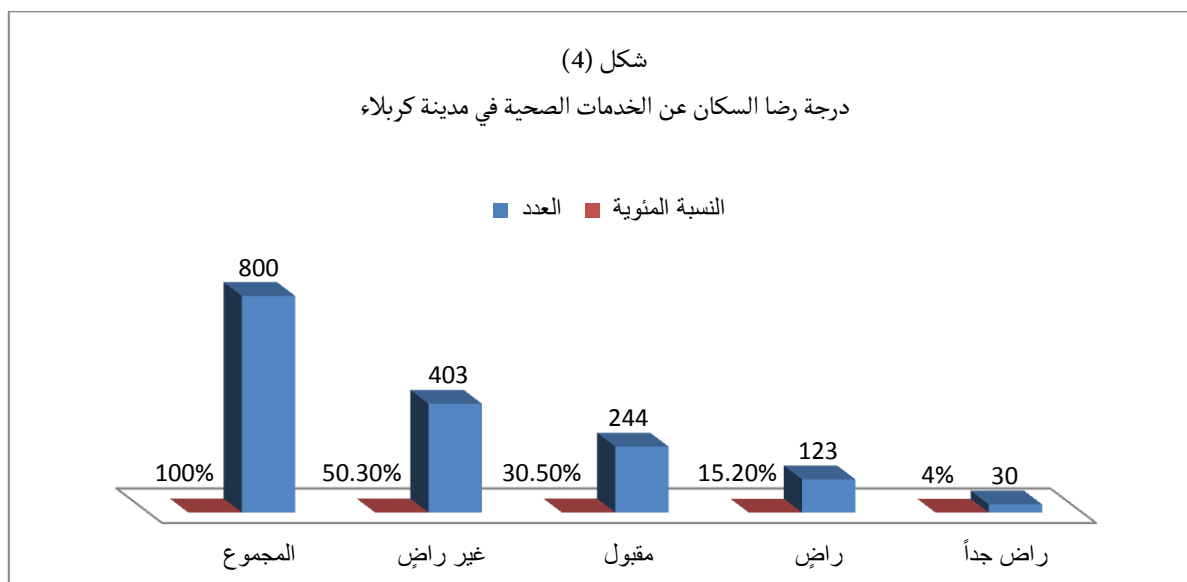
تدل هذه النسب على عدم رضا السكان عن الخدمات الصحية المتوفرة في مدينة كربلاء المقدسة بالرغم من وجود كوادر طبية وصحية في المدينة اضافة الى توافق بعضاً منها مع المعيار المحلي ، لذا ينبغي على صناع القرار والمختصين بتوجيه اهتماماتهم بتطوير كفاء عمل المراكز الصحية والمستشفيات الكبيرة وزيادة كوادرها الطبية والخدمية والادارية وتحسين روح التعامل مع المراجعين لان لذلك تأثير نفسي على شعور المريض بالرضا والاطمئنان من الخدمة المقدمة ، كما يتطلب الاهتمام بالتوزيع المكاني الصحيح الحالي والمستقبلي للمؤسسات الصحية وتنمية المهارات والطاقات البشرية المرتبطة بها وتوفيرها بنسب بما يتلاءم واعداد السكان وحاجاتهم والاستعانة بالأجهزة الحديثة والمتطورة التي تحسن من اداء العمل وتقليل الجهد المبذول ، اضافة الى اختلاف روح التعامل من قبل الاطباء في المؤسسات الحكومية عن العيادات الخاصة .

جدول (٣٢)

درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية في مدينة كربلاء

النسبة المئوية	العدد	درجة الرضا
٤ %	٣٠	راض جداً
١٥.٢ %	١٢٣	راض الى حد ما
٣٠.٥ %	٢٤٤	مقبول
٥٠.٣ %	٤٠٣	غير راض
١٠٠ %	٨٠٠	المجموع

المصدر // من عمل الباحث بالاعتماد على استمارة الاستبيان ، ملحق (٤) ، نتائج السؤال (٨) .



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٣٢) .

ثانياً : تقدير الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الخدمات الصحية ومستقبل اقليمها الوظيفي

١- النمو السكاني لمدينة كربلاء حتى عام ٢٠٢٢ م

للجغرافي دور بارز في التخطيط للمستقبل لان التخطيط مهما كان نوعه ولأي جانب من جوانب الحياة لا يمكن إغفال الواقع الجغرافي للمنطقة المراد تنميتها وتطويرها كون التخطيط يستند على قاعدة جغرافية يتحرك من خلالها ، لذا فيعد النمو السكاني لأي منطقة المتغير الاساس في التوقع المستقبلي لنموها السكاني مما يستدعي ضرورة التخطيط لكافة الخدمات الضرورية لكي تتلاءم مع الحجم السكاني بما يتناسب مع المعايير المقبولة علمياً ومنطقياً ، وتمثل الحقائق الديموغرافية المتعلقة بنمو وتوزيع السكان اهمية كبيرة نظراً لدورها الايجابي في وضع السياسات السكانية وخاصة تلك المتعلقة بالجوانب الاقتصادية والمجتمعية لذلك اخذت الحقائق المتعلقة بعدد السكان والتنبؤ بتطورهم مستقبلاً و توزيعهم الجغرافي حيزاً كبيراً في الدراسات التخطيطية للمدن^(١).

ويمكن عد المتغير السكاني بأنه اهم المتغيرات التي ينبغي الاعتماد عليها كونه المساعد الاساسي في وضع الخطط المستقبلية لأي اقليم من الاقاليم ، لأنه النمو السكاني المتوقع للسنوات القادمة هو الذي يحدد حجم المدينة الامر الذي يستدعي التهيؤ لوضع الخطط الاستعدادية لاستيعابه بمساحات تخص استعمالات الاراض المختلفة ولاسيما استعمالات الارض للخدمات الصحية مما يبرز دور التخطيط في وضع التصاميم الاساسية للمدن بناءً على حجم السكان ونموهم العددي ، لذا فقد تتطلب عملية تقدير السكان إماماً بالمتغيرات المتداخلة التي تسهم بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتي تمثل هدفاً رئيسياً من أهداف التخطيط المستقبلي^(٢).

في ضوء دراسة واقع الخدمات الصحية في مدينة كربلاء واقليمها الوظيفي والتي اظهرت عدم كفاءتها لعدم تناسبها مع سكان المدينة ولأجل رسم تصور مستقبلي على اساس ما سيكون عليه الوضع السكاني للسنوات القادمة ينبغي ان تتوفر مؤسسات صحية بتوزيع منتظم وبعدد كافي يوازي عدد السكان ويتلاءم مع المعايير التخطيطية المحددة من قبل وزارة الصحة العراقية .

(١) عباس فاضل السعدي ، دراسات في جغرافية السكان ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٨٠ ، ص ٢٩ .

(٢) مالك ابراهيم الدليمي ، محمد العبيدي ، التخطيط الحضري والمشكلات الانسانية ، بغداد ، العراق ، ١٩٩٠ ، ص ١٩٧ .

تمت دراسة التوقع المستقبلي لسكان مدينة كربلاء من عام (٢٠١٧ - الى عام ٢٠٢٢) وذلك بتطبيق معادلة المتواليات الهندسية لمعرفة الاسقاطات السكانية لمدينة كربلاء المقدسة ، وعلى اساس ذلك ووفقاً لتلك التقديرات فإن سكان مدينة كربلاء وصل في عام (٢٠١٦) الى ما يقارب (٧٨١٩٦٤) نسمة ، وفي العام (٢٠١٨) سيزداد عدد سكان مدينة كربلاء ليصل الى حوالي (٩٨٢٩٦٤) نسمة ، وفي عام (٢٠١٩) سيصل عدد السكان الى حوالي (١,١١٦٩٦٤) ، وفي العام التالي يتوقع ان يصل الى حوالي (١,٢٥١١٦٤) نسمة ، وفي عام (٢٠٢١) سيصلون الى حوالي (١,٣٨٥٢٧٤) نسمة والى ما يقارب (١,٥١٩٢٧٤) نسمة سيصلون في عام (٢٠٢٢) ينظر جدول (٣٣) ، شكل (٥) .

كل هذه التقديرات التي توصل اليها الباحث اعتمدت على عامل الزيادة الطبيعية للسكان (الولادات والوفيات) دون الاخذ بنظر الاعتبار عامل الهجرة ، حيث تصنف مدينة كربلاء من المدن الجاذبة للسكان وبقوة ، ويلعب العامل الديني الدور الاكبر في استقبال المهاجرين من الاقاليم المجاورة اضافة الى العنصر الامني حيث يمكن تصنيفها بأنها واحدة من اكثر المدن العراقية اماناً و لا تعاني من الاختراقات الامنية التي تهدد حياة السكان واستقرارهم ، وخير مثال على ذلك تأثير الظروف السياسية والامنية على بعض مناطق غرب بلدنا العزيز خلال الثلاث سنوات الاخيرة ، مما جعل كربلاء تستقبل عدد كبير من المهاجرين اغلبهم من محافظات الموصل والانبار وكركوك وصلاح الدين وديالى جراء عمليات التهجير القسري وارهصات الصراع الطائفي اذ بلغ عدد المهجرين الذين استقبلتهم المدينة (٦٥٩٣٠) نسمة^(١) ، ويمثل هذا العدد الهائل تحدياً كبيراً امام المدينة ليشكل عبئاً ثقيلاً على كافة الانشطة الخدمية في المدينة لاسيما الخدمات الصحية مما يجعلها غير قادرة على اداء عملها بكفاءة وجودة عالية .

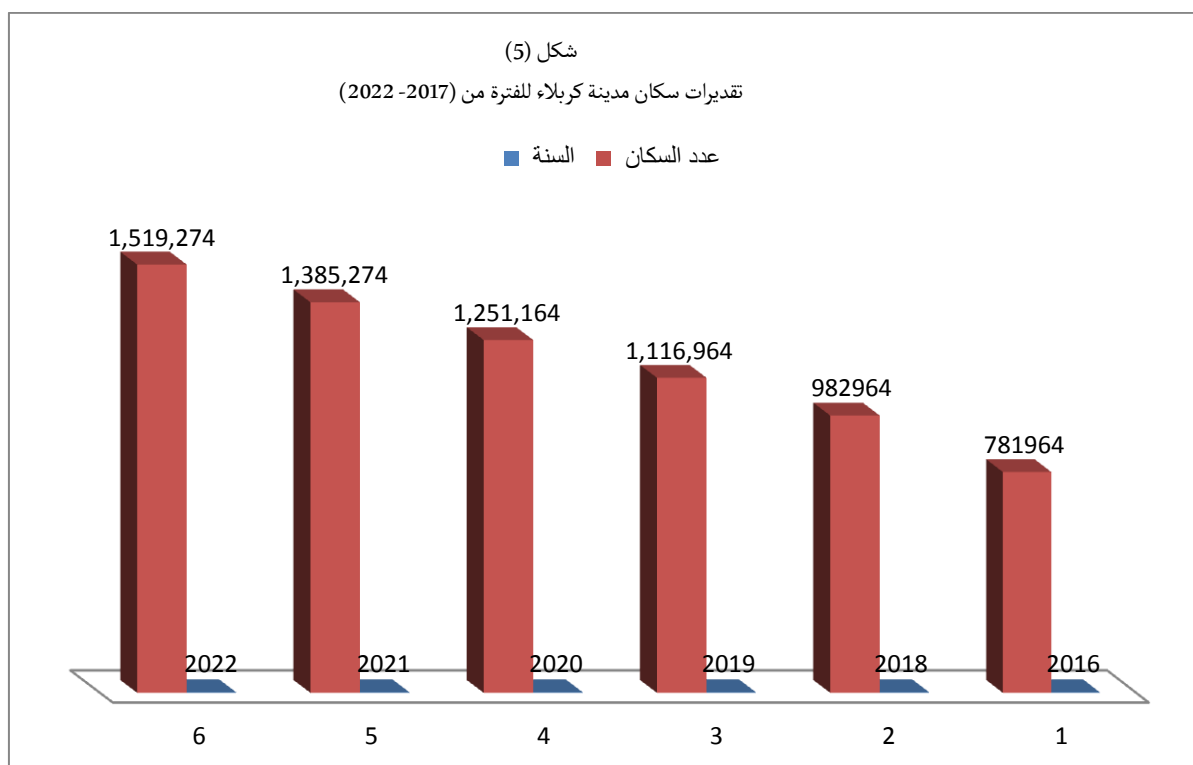
(١) دائرة الهجرة والمهجرين في محافظة كربلاء المقدسة ، سجلات النازحين ، بيانات غير منشورة للأعوام من (٢٠١٤ _ ٢٠١٧) .

جدول (٣٣)

تقديرات سكان مدينة كربلاء للفترة من (٢٠١٧- ٢٠٢٢)

عدد السكان	السنة
٧٨١٩٦٤	٢٠١٦
٩٨٢٩٦٤	٢٠١٨
١,١١٦٩٦٤	٢٠١٩
١,٢٥١١٦٤	٢٠٢٠
١,٣٨٥٢٧٤	٢٠٢١
١,٥١٩٢٧٤	٢٠٢٢

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات دائرة احصاء كربلاء .



المصدر من الباحث بالاعتماد على جدول (٣٣)

٢- تقدير احتياجات المدينة من الخدمات الصحية الحالية والمستقبلية

تتمثل ابرز التوجهات المستقبلية في دراسة اصول جغرافية المدن الاهتمام بالجوانب التخطيطية التي تبحث في بنية وديناميكية مراكز الخدمات داخل المدن وتقدير احتياجاتها المستقبلية بالاعتماد على المعايير التخطيطية ، ويعد الجغرافي من ابرز المختصين الذين تعول عليهم وضع الخطط المستقبلية لحاجة المدينة من الخدمات لأنه اقدر المختصين على جمع البيانات العلمية الدقيقة واعداد الخرائط وتحديد المواقع المثالية ورسم السياسات المستقبلية مما يساعده على التنبؤ السليم عما ستكون عليه احتياجات المدينة بالمستقبل^(١) .

بالإمكان تحديد ما تحتاجه المدينة من الخدمات الصحية استناداً الى حاجة سكان المحافظة وبما يتناسب مع عددهم ونموهم ، اي ان تطبيق الحلول المقترحة على اساس المعايير المحلية والعالمية وما توصل اليه الباحث خلال الدراسة الميدانية يمكن ان يحقق فائدة كبيرة لسكان مدينة كربلاء لخلق حالة من التوازن المتكافئ بين عدد السكان والخدمة وهذا بدوره سوف ينعكس على الشعور بالرضا النفسي والاجتماعي وبالتالي يؤدي دوراً في تطوير اداء المؤسسات المختلفة، و على الرغم من وجود المؤسسات الصحية التي تقدم الرعاية الطبية لسكان المدينة الا ان القطاع الصحي ما يزال يعاني من افتقار المدينة للعديد من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات التخصصية و الملاكات الطبية التي تعد الركيزة الاساسية لعمل المؤسسات الصحية في عموم المدن مما يشكل حالة من عدم الرضا وعدم قناعتهم بجودة وكفاءة الخدمات المقدمة لهم وذلك يؤدي الى حالة من الارباك والفوضى في عمل المؤسسات الصحية .

من الضروري وضع خطط مستقبلية لتقدير احتياجات السكان الاساسية من الخدمات الصحية لاستيعاب الزيادة الطبيعية في عدد السكان المتوقعة للفترة التخطيطية من عام (٢٠١٧ - ٢٠٢٢) بناءً على المعايير التخطيطية المعتمد عليها ، اضافة الى ان البحث في عملية تقدير حجم تلك الاحتياجات سيسهم مستقبلاً برفع كفاءتها وتحقيق فرص متساوية لسكان المدينة من جهة والسكان المترددين عليها من الاقاليم المجاورة من جهة اخرى مما يساعد على جعل المدينة تستقبل اكثر عدد من المراجعين ليسهم في اتساع اقليمها الوظيفي .

(١) عادل عبد الامير عبود ، مصدر سابق ، ص ٢٠٠ .

كما ان العلاقة ما بين زيادة السكان والخدمات الصحية في المستقبل تتطلب توفير مساحات واراضي واسعة لإنشاء وتطوير المؤسسات الصحية مما يعني زيادة الرقعة المساحية لمدينة كربلاء المقدسة مما يسهل عملية التعرف على المتطلبات المساحية لاستعمالات الارض الحضرية للخدمات الصحية ، ومن خلال تحليل كفاءة المنشآت الصحية ان بعضاً منها تتمتع بكفاءة نسبية ، ولكن يوجد خلل كبير في بعضها الاخر الذي يتمتع بمستوى متدني لعدم توافرها مع عدد السكان واحتياجاتهم وطبيعة معاناتهم العلاجية والوقائية مما يسهم بزيادة الثقل على المؤسسات الصحية وتحملها عبئاً فوق طاقتها ويقلل من كفاءتها ، وبالتالي فان المدينة تحتاج الى اهتمام متزايد ودعماً مادياً ومعنوياً في العديد من الجوانب الصحية ، اضافة الى اختيار الاماكن المناسبة لتوقيع الخدمات الطبية الجديدة التي تضاف الى الخدمات الموجودة لكي تسهم بشكل فعال للنهوض بواقعها الحالي واستيعابها للمتريدين عليها من داخل المدينة وخارجها .

تحتاج مدينة كربلاء الى عدد كبير من الخدمات الصحية خاصة المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية اذا تعاني من نقص كبير في مؤسساتها في بعض الاحياء اذ اثبتت الدراسة الميدانية افتقار بعضا منها لوجود اي مؤسسة صحية مما خلق حالة من عدم الرضا النفسي للسكان عن الخدمات الصحية بسبب اضطرارهم الى قطع مسافات طويلة للوصول الى المستشفيات او مراكز الرعاية الصحية الاولية .

بلغ سكان مدينة كربلاء خلال عام (٢٠١٦) حوالي (٧٨١٩٦٤) نسمة وبلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية (١٧) مركز صحي ، وهذا العدد من المراكز الصحية غير متوافق مع عدد السكان عند مقارنته بالمعيار المحلي اذ تبين ان المدينة تحتاج اضافة للمراكز الموجودة الى حوالي (٥٩) مركز صحي وبمساحة تبلغ حوالي (٢٩٥٠٠٠ م^٢) ، وفي عام (٢٠١٨) ستحتاج المدينة الى (٢٠) مركز صحي جديد وتحتاج مساحة تصل الى (١٠٠٠٠٠ م^٢) ، وفي عام (٢٠١٩) ستحتاج الى (١٣) مركز صحي باحتياج مساحي قدره (٦٥٠٠٠ م^٢) ، وفي عام (٢٠٢٠) ستحتاج المدينة الى (١٤) مركز بمساحة تبلغ (٧٠٠٠٠ م^٢) ، اما في عام (٢٠٢١) فستحتاج الى (١٣) مركز صحي وتحتاج مساحة قدرها (٦٥٠٠٠ م^٢) ، وفي عام (٢٠٢٢) ستحتاج المدينة الى (١٤) مركز صحي و التي تتطلب مساحة قدرها (٧٠٠٠٠ م^٢) ، وهذا يعني ان مدينة كربلاء المقدسة خلال السنوات القادمة ستحتاج الى عدد لا يستهان به من المراكز الصحية لكي تتوافق مع المعيار المحلي وهو مركز صحي لكل تجمع سكاني قدره (١٠٠٠٠) نسمة .

أما المستشفيات فقد بلغ عددها الكلي في المدينة لعام (٢٠١٧) (٧) مستشفيات وهذا العدد لا يتناسب مع عدد سكان المدينة الكبير ولا مع أعداد المترددين على خدماتها من الاقاليم المجاورة كما يتبين هناك عجز كبير فيها إذ تحتاج المدينة الى عدد لا يستهان به من المستشفيات الحكومية ففي الوقت الحاضر تحتاج المدينة الى (٨) مستشفيات ومؤشر مساحة كل مستشفى هو (٥) هكتار اي ما يعادل (٥٠٠٠٠ م^٢) لذا ستحتاج الى مساحة قدرها (٤٠٠٠٠٠ م^٢) اي ما يعادل (٤٠) هكتار ، وفي عام (٢٠١٨) ستحتاج المدينة الى (٤) مستشفيات اضافية لتلبي احتياجات سكان المدينة وتحتاج الى مساحة قدرها (٢٠٠٠٠٠ م^٢) وستحتاج الى (٣) مستشفيات في كل من عامي (٢٠١٩- ٢٠٢٠) بمساحة (١٥٠٠٠٠ م^٢) ، أما في عامي (٢٠٢١) ستكون حاجة المدينة اضافة لهذه المستشفيات المقترحة الى (٢) مستشفى وتحتاج الى مساحة (١٠٠٠٠٠ م^٢) ، وفي عام (٢٠٢٢) يتوقع ان يصل سكان مدينة كربلاء الى المليون ونصف نسمة وبالتالي ستكون حاجة المدينة الى (٣) مستشفيات اضافية وتحتاج الى مساحة قدرها (١٥٠٠٠٠ م^٢) ليصل عددها الكلي اضافة المستشفيات الموجودة (٣٠) مستشفى لكي تتوافق مع المعيار المحلي المحدد (٥٠٠٠٠) نسمة / مستشفى واحد ، ينظر جدول (٣٤) .

جدول (٣٤)

عدد المؤسسات الصحية المطلوبة ومساحاتها للمدة الزمنية من عام (٢٠١٧- ٢٠٢٢)

المساحة المطلوبة بال(م ^٢)	عدد المستشفيات	المساحة المطلوبة بال(م ^٢)	عدد المراكز الصحية	عدد السكان (نسمة)	السنوات
٤٠٠٠٠٠	٨	٢٩٥٠٠٠	٥٩	٧٨١٩٦٤	٢٠١٧
٢٠٠٠٠٠	٤	١٠٠٠٠٠	٢٠	٩٨٢٩٦٤	٢٠١٨
١٥٠٠٠٠	٣	٦٥٠٠٠	١٣	١,١١٦٩٦٤	٢٠١٩
١٥٠٠٠٠	٣	٧٠٠٠٠	١٤	١,٢٥١١٦٤	٢٠٢٠
١٠٠٠٠٠	٢	٦٥٠٠٠	١٣	١,٣٨٥٢٧٤	٢٠٢١
١٥٠٠٠٠	٣	٧٠٠٠٠	١٤	١,٥١٩٢٧٤	٢٠٢٢
١,١٥٠٠٠٠	٢٣	٦٦٥٠٠٠	١٣٣		المجموع

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على :-

١- الدراسة الميدانية .

٢- المعايير المحلية للمؤسسات الصحية .

٣- الاماكن المقترحة للتوزيع الامثل للخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة

بعد ان قمنا بتحديد حجم عدد السكان المتوقع الذي ستصل اليه المدينة حتى العام (٢٠٢٢) وتقدير عدد المستشفيات وعدد المراكز الصحية وتقدير حجم الاحتياجات المستقبلية من المساحات المطلوبة لأنشاء واقامة تلك المؤسسات ، تبقي ان نضع الرؤية المستقبلية لاختيار افضل الاماكن والمواقع المثالية لتوقيع الخدمات الصحية في منطقة الدراسة خلال الفترة المستقبلية من (٢٠١٧ - ٢٠٢٢) .

تؤدي الزيادة السكانية دوراً كبيراً في عملية نمو المدن وتوسع احياءها مما يجعلها غير متوافقة مع استعمالات الارض الصحية ، اذ تعد بمثابة المنهج في تحديد الكيفية التي تتحقق فيها الموازنة المكانية المناسبة لمواقع المؤسسات الصحية بما يتناسب مع حجم ونمو السكان المستقبلي وذلك يعد بمثابة ضمان لإعادة توزيعها الامثل حسب الحاجة الفعلية لتشكل نوع من التجانس بين الخدمة والسكان مما يساعد على تحسين نسبة المدينة الحضرية ونوعية الحياة فيها وما يعكسه على الجانب المورفولوجي لشكل المدينة من جهة وتحقيق الشعور بالرضا النفسي وتحقيق علاقات اجتماعية من قبل السكان من جهة اخرى^(١) ، وقد اعتمدت وزارة الصحة العراقية على مجموعة من المعايير لتوزيع مراكز الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات والمراكز التخصصية وخدمات الإسعاف الفوري وهو على اساس توزيع حجم المستوطنات البشرية .

ان تطوير الخدمات الصحية في أحياء المدينة ليس المقصود منه جعلها بديله عن المدينة الام ، ولكن يعني تطوير خدماتها في بؤرة معينة تلبى الاحتياجات الضرورية لسكانها مع الابقاء على الخصوصية التي تتمتع بها المدينة الام التي تتسم بالتنوع الخدمي والتخصصات العالية من الخدمات ، اضافة الى ان مركز المدينة يشهد جذب العديد من السكان الزائرين من خارج حدود المدينة بفعل العامل الديني الذي تمارسه المدينة على مدار ايام السنة ، وهذا بدوره يعطي دافعاً جديداً لتنمية مراكز خدمية اخرى لتقدم الخدمات المناسبة لسكان المدينة الاصليين ليبقي جزء كبير من خدمات مركز المدينة الى الزائرين والوافدين من خارج الحدود الادارية للمدينة^(٢) ، مما يساعد على تطوير الاقليم الوظيفي لخدمات المدينة الصحية .

وعلى الرغم من العجز الكبير في المستشفيات الكبيرة في منطقة الدراسة الا أن المدينة تستقبل اعداد كبيرة من المراجعين وخاصة المستشفيات الالهية والتابعة للعتبتين المقدستين وتتسم بإقليم وظيفي كبير يشمل اغلب محافظات العراق ناهيك عن اتساعه الى الخارج ليشمل عدة دول عالمية خاصة في ايام المناسبات الدينية الكبيرة ، وتحتاج المدينة الى (٢٣) مستشفى جديد إضافة للمستشفيات الموجودة لكي تتوافق مع المعيار المحلي وينبغي توزيعها بصورة منتظمة على مستوى قطاعات المدينة ، اذ تتطلب في الوقت الحاضر توفر مستشفى في قطاع الحيدرية و(٤) مستشفيات في احياء قطاع الجزيرة و(٣) مستشفيات في احياء قطاع المدينة القديمة ، اما التوزيع

(١) عادل عبد الامير عبود ، مصدر سابق ، ص ١٩٦ .

(٢) رياض كاظم سلمان الجميلي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة كربلاء ، مصدر سابق ، ص ٢٤٢ .

المستقبلي فيتطلب توفر (٥) مستشفيات في احياء قطاع الحيدرية و(٩) مستشفيات في احياء قطاع الجزيرة و(٩) في احياء قطاع المدينة القديمة ، ينظر خريطة (٣٢) .

ويوضح جدول (٣٥)، مقدار الاحتياجات الحالية للمراكز الصحية وتوزيعها المثالي على مستوى قطاعات المدينة الثلاث ، اذ يظهر الجدول ان قطاع الحيدرية يحتوي على (١١) مركز صحي فقط وهي لا تتوافق مع عدد السكان الذين يبلغ عددهم (٣٧٤٣٥١) نسمة اذ تبلغ نسبة العجز في المراكز الصحية (٢٧) مركز صحي وهذا يعني عدم تكافؤ المسافات التي يقطعها المراجعين للوصول الى الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المراكز ، لذا فأن انشاء مراكز جديدة سوف يحد دون ضغط السكان المراجعين على المراكز الحالية مما يجعل هناك فرصة زمنية اكبر للأطباء للقيام بعمليات فحص وتشخيص المريض واعطاءهم الوقت الكافي الذي يتلاءم مع المعيار المحلي لشرح حالاتهم وتحديد العلاج المناسب .

أما قطاع الجزيرة فقد يحتوي على (٥) مراكز صحية فقط وهذا العدد ايضاً غير متوافق مع عدد السكان الذي بلغ حوالي (٢٥٣٤٤٠) نسمة إذ تبلغ نسبة العجز في المراكز الصحية (٢٠) مركز صحي ، وهذا يؤكد ما تبين في الدراسة الميدانية واستمارة الاستبيان بوجود مراكز صحية تقدم خدماتها لأكثر من حي ضمن الرقعة الجغرافية وهذا ما يجعل من إمكانية امتداد الخدمة الى مسافات خارج نطاق الموقع المكاني لإقليم المركز الصحي المحدد له ضمن اطار الاسس والمؤشرات التخطيطية المحلية .

أما المدينة القديمة فعلى الرغم قلة عدد الاحياء السكنية فيها الا أنها تمثل واجهة كربلاء بحكم قربها من الحرمين فينبغي أن تتوفر فيها المراكز الصحية أضعاف الاعداد الموجودة بسبب زيادة عدد المترددين اليها من الاقاليم المجاورة ، فبينت الدراسة الميدانية أن عدد المراكز الواقعة ضمن نطاق المدينة القديمة (٣) مراكز فقط وهي غير متناسبة تماماً مع عدد السكان الذي بلغ (١٥٤١٧١) اذ أن كل مركز يخدم خمسة اضعاف السكان مما يعني حاجة احياء المركز الى (١٢) مركز إضافي.

جدول (٣٥)

الاماكن المقترحة لتوزيع المراكز الصحية الحالية والمستقبلية على مستوى قطاعات المدينة

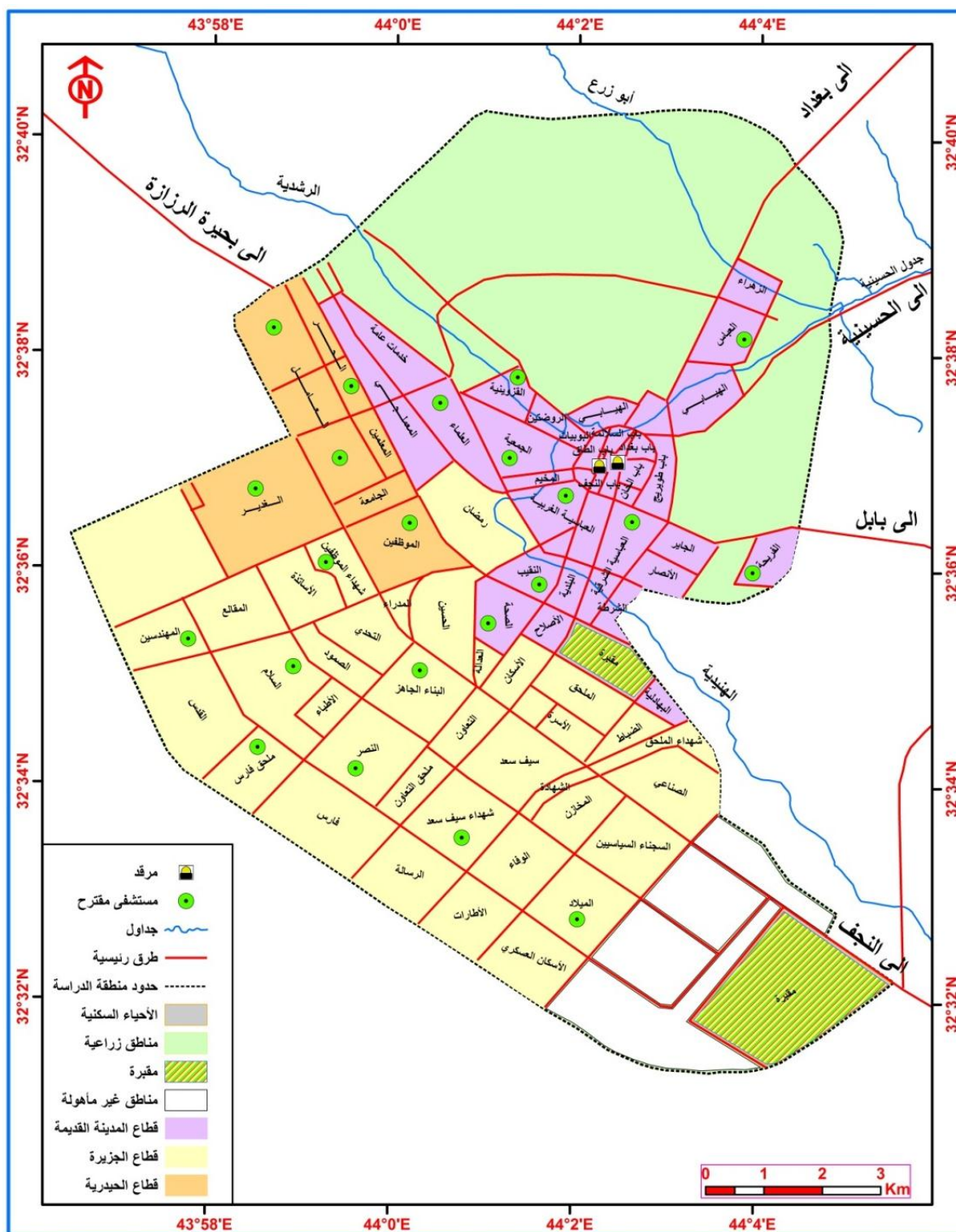
اسم القطاع	عدد السكان عام ٢٠١٧	الموجود الفعلي	الحاجة الحالية	عدد السكان عام ٢٠٢٢	الحاجة المستقبلية
قطاع الحيدرية	٣٧٤٣٥١	١١	٢٧	٦٥٢٤٨٠	٢٧
قطاع الجزيرة	٢٥٣٤٤٠	٥	٢٠	٤٩١٥٦٢	٢٤
قطاع المدينة القديمة	١٥٤١٧١	٣	١٢	٣٧٥٢٣٢	٢٣
المجموع	٧٨١٩٦٤	١٩	٥٩	١,٥١٩٢٧٤	٧٤

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على مؤشرات الخدمات الصحية .

أما بالنسبة للاحتياجات المستقبلية من المراكز الصحية ،فإضافة لتلك المراكز المقترحة فإن المدينة ستحتاج الى (٧٤) مركز لأنه عدد سكان المدينة من المتوقع أن يصل الى حوالي (١,٥١٩٢٧٤) نسمة في عام (٢٠٢٢) مما ينبغي إعادة توزيعها بشكل يتلاءم مع مراكز الثقل السكاني إذ يتطلب الوقت الحاضر توفر (٢٧) مركز جديد في احياء قطاع الحيدرية و(٢٠) مركز في احياء قطاع الجزيرة و(١٢) مركز في احياء قطاع المدينة القديمة ، أما مستقبلياً تتطلب المدينة (٢٧) مركز في احياء قطاع الحيدرية و(٢٤) مركز في احياء قطاع الجزيرة و(٢٣) مركز في احياء قطاع المدينة القديمة ، ينظر خريطة (٣٣) .

خريطة (٣٢)

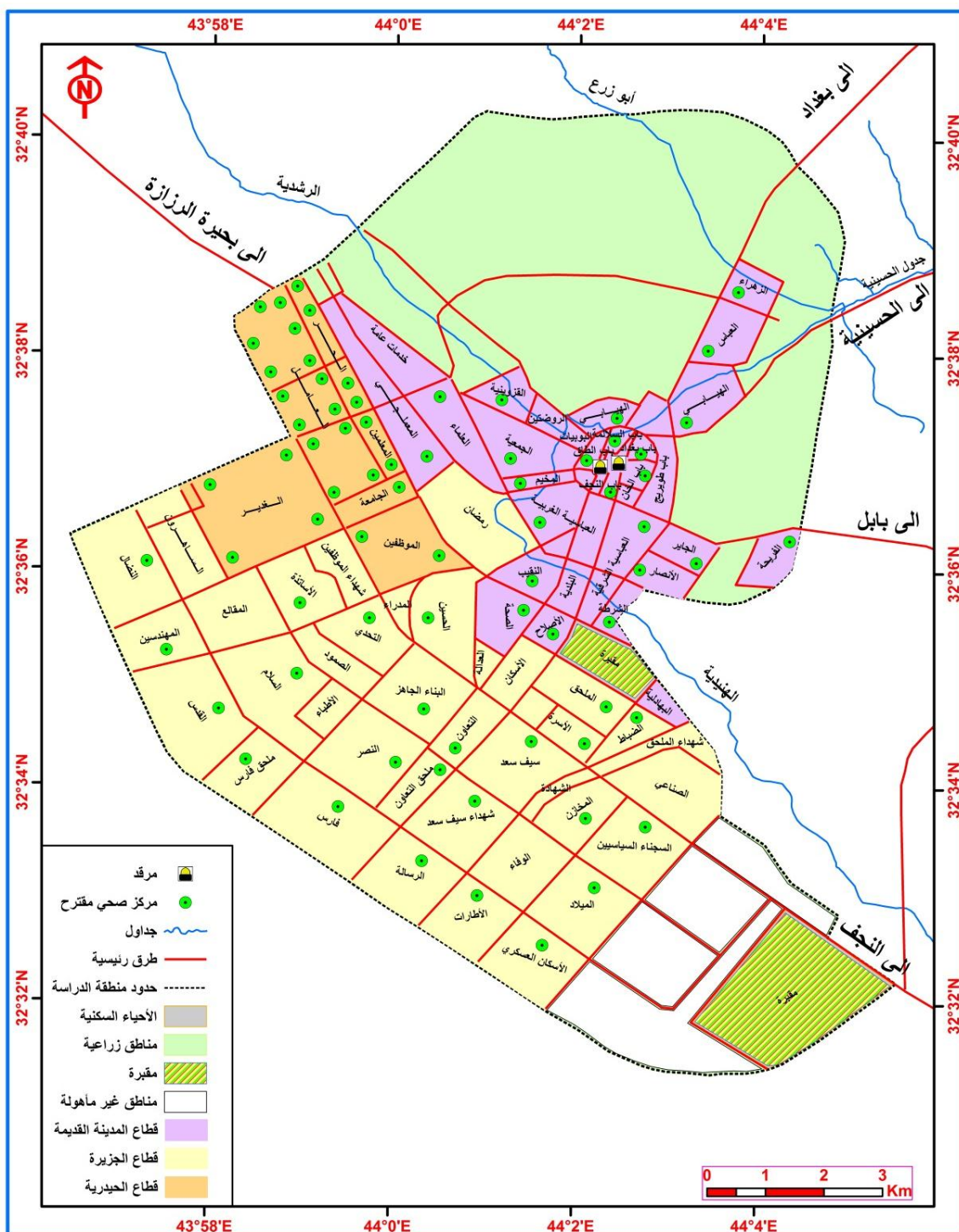
التوزيع المقترح للمستشفيات حسب الحاجة الحالية والمستقبلية في مدينة كربلاء لعام ٢٠١٦



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٣٤) .

خريطة (٣٣)

التوزيع المقترح للمراكز الصحية في مدينة كربلاء حسب الحالية والمستقبلية حتى عام (٢٠٢٢)



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدولي (٣٤) ، (٣٥) .

اولاً : النتائج

توصلت الدراسة الى عدد من الاستنتاجات والتي يمكن اجمالها على النحو الاتي :-

١- تتميز الخدمات الصحية في مدينة كربلاء المقدسة بالتنوع الكبير في التخصصات الطبية وخاصة المستشفيات الحديثة والكبيرة مما ادى الى اتساع نطاق الخدمات الصحية الى خارج حدود التصميم الاساسي للمدينة لتشمل رقعة جغرافية واسعة تضم اقضية المحافظة وعدد من المحافظات الجنوبية والوسطى مما يشكل ضغطاً كبيراً على كفاءة خدماتها مما يجعلها غير قادرة على العمل بما يتلاءم مع المعايير المحلية .

٢- اظهرت الدراسة في ضوء المسح الميداني للتوزيع الجغرافي للخدمات الصحية احتواء المدينة على (٧) مستشفيات ثلاثة منها حكومية واربعة اهلية وعلى (١٧) مركز صحي ، وعدد المراكز التخصصية فيها (٨) مراكز بينما بلغ العدد الكلي للصيديات (٣٢١) صيدلية موزعة على (٥١) حي مأهول .

٣- بينت الدراسة ووفقاً للبيانات التفصيلية المتوفرة في دائرة صحة كربلاء واقسام الاحصاء الخاصة بكل مستشفى ان المدينة تستقبل عدد كبير من المراجعين على مدار السنة ، فقد بلغت نسبة عدد المراجعين من الاقاليم المجاورة للمستشفى الحسيني (١٢.٠٤ %) و نسبة (٣٠.٧٤ %) لمستشفى الاطفال ونسبة (٢٧.٢ %) لمستشفى النسائية والتوليد ونسبة (٤٩ %) من عدد المراجعين الكلي لمستشفى العباس الاهلي .

٤- توصلت الدراسة إلى أن مستشفيات القطاع الخاص التابعة للعتبتين المقدستين الحسينية والعباسية لاسيما مستشفى الكفيل ومستشفى زين العابدين تساهم باستقبال عدد من المراجعين من الاقاليم المجاورة وحتى من خارج البلد لأنه هذه المستشفيات تتوفر فيها مجموعة كبيرة من الكوادر الاجنبية التي تعاقدت معها الجهات المختصة بالإضافة لوجود التسهيلات المالية لبعض شرائح المجتمع العراقي وخاصة جرحى القوات الامنية والحشد المقدس والموظفين .

٥- تعد الوظيفة الصحية من الوظائف الاساسية التي ارتبطت بالعامل الديني للمدينة ، فوجود المرقدين المقدسين وقدم الزائرين اليه من مناطق مختلفة سواء أكان من داخل العراق أم من خارجه ساعد زيادة اعداد المترددين للخدمات الصحية مما ساهم بشكل فعال في دعم البنية الاقتصادية للمدينة .

٦- توصلت الدراسة ان الاقليم الوظيفي للمدينة يبلغ اوج عظمته في الزيارات المليونية الكبرى ، اذ تستقبل الاف الزائرين من الاقاليم المجاورة وبلغ عدد المراجعين للمستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة (٥٠٣٤) مراجع وتبين ان محافظات بغداد والبصرة والنجف اكثر المحافظات تردداً لسكانها اثناء الزيارات الكبيرة ، اما على المستوى الداخلي فقد بلغ عدد المراجعين الكلي من خارج العراق (٨٨٨) مراجع اغلبهم من ايران وباكستان والهند ودول الخليج .

٧- يعد مستشفى الكفيل التخصصي ومستشفى السفير الجراحي اكثر المستشفيات استقبالا للمراجعين من خارج الحدود الادارية للمدينة اذ يشكلون النسبة الاغلب من عدد المراجعين مقارنة بالمستشفى الحسيني ومستشفى النسائية والتوليد التعليمي ومستشفى الاطفال .

٨- تباينت مناطق نفوذ الخدمات الصحية اعتماداً على عامل المسافة او وجود مؤسسات صحية مشابهة في الاقاليم المجاورة ، ففي الوقت الذي غطت فيه مستشفيات المدينة اقليم المدينة الاداري وشمل الاقاليم المجاورة نجد ان المراكز التخصصية تحددت بأفضية المدينة بسبب عملها وفق نظام الرقعة الجغرافية باستثناء مركز الوارث ديرمان ومركز الكلي .

٩- بلغ عدد الاطباء الاختصاص في المستشفيات الكبيرة (٧٦٢) طبيبياً ، و(١٨٩) طبيبياً اسنان وبلغ عدد الصيادلة الفعلي (٣٤٥) صيدلياً ، أما ذوو المهن الصحية فقد بلغ عددهم (١١٨٤) موظف وذوي المهن التمريضية (١٨٥٠) ، كما بلغ عدد الاسرة الكلي (١٢٠٩) والفعلي (١١٦٧) سرير .

١٠- ومن ابرز اسباب توافد اعداد كبيرة لمستشفى الكفيل هي الكفاءة التي وصل اليها واصبح ينافس المستشفيات الكبرى في الشرق الاوسط بسبب توفر عدد من الكوادر العربية والاجنبية المتخصصة بأجراء كافة العمليات الصعبة التي لا يستطيع اي مستشفى اجراءها داخل العراق لذلك وجودة اصبح بديلاً عن السفر الى الهند او ايران او تركيا او غيرها من البلدان الاخرى لأجراء العمليات الجراحية او الحصول على العلاج المناسب للأمراض الخطيرة التي تهدد حياة المرضى.

١١- ومن المبررات التي ساهمت بجعل مستشفى زين العابدين يمتاز بعلاقات اقليمية واسعة خلال فترة وجيزة منذ افتتاحه هي مستوى الكفاءة والجودة المتوفرة فيه فهو يضاهاى مستشفى الكفيل بذلك ويتوفر فيه كوادر متخصصة تعاقدت معهم العتبة الحسينية المقدسة من

ايران وتركيا ولبنان إضافة لأمهر الاطباء العراقيين لتقديم العلاج المناسب للمرضى بوقت مثالي فضلا عن دورة في تقليل الزخم الكبير على مستشفى الكفيل التخصصي .

١٢- كما اظهرت الدراسة سبب استقبال مستشفى السفير للمراجعين بهذه الاعداد الهائلة الى التسهيلات المالية التي يقدمها المستشفى حيث تجرى اغلب العمليات الكبرى بشكل مجاني التي تحتاج مبالغ هائلة لأجرائها في المستشفيات الكبرى مما يجعل السكان يقصدوه من كافة المحافظات العراقية ، إضافة الى مستوى كفاءة الاطباء الذين تعاقدت معهم العتبة المقدسة .

١٣- كذلك بينت الدراسة ان مستشفى العباس الاهلي يستقبل نسب كبيرة من المترددين ويسهم بعلاقات اقليمية واسعة وهذا يعود الى ان اغلب العمليات التي تجرى فيه هي عمليات ولادة واغلب الاباء يسكنون في محافظات اخرى ويرغبون بتسجيل ولادات ابناءهم في هذا المكان المقدس ، إضافة الى ان العديد من الاباء بطاقتهم الشخصية مسجلة في كربلاء فضلاً عن التسهيلات المالية .

ثانياً : المقترحات

اعتماداً على مجريات المناقشات التي وردت في الاستنتاجات فإن الدراسة توصي بمجموعة من التوصيات بما يأتي :-

- ١- يجب على خطط التنمية القادمة مراعاة اصلاح وتطوير شبكة النقل الداخلية في مدينة كربلاء المقدسة وتوسيع الطرق الخارجية التي تربطها بأقاليمها المجاورة لكي تمكن من سهولة وصول سكان الاقاليم المجاورة الى مركز المدينة بصورة ميسرة .
- ٢- ضرورة وضع قوانين صارمة على الاطباء وخاصة اطباء الخفر الليلي بعدم ترك الدوام حتى انتهاء الوقت الرسمي ليتمكن المرضى الراقدين او المراجعين حصولهم على الكفاية من الاداء التشخيصي والعلاجي دون المنافع الشخصية على ذلك .
- ٣- تتسم خدمة الاسعاف الفوري في المدينة بتلكؤها بعملها وضعف اداءها في الحالات الطارئة والاعتيادية بسبب الازدحام المروري في شوارع المدينة .
- ٤- التحفيز الحكومي بتشجيع اقامة المشاريع الخاصة من مستشفيات ومراكز تخصصية لتعوض العجز الكبير في المؤسسات الحكومية ، تفعيل الخطط الضرورية لتوفير الخدمات الصحية اثناء الزيارات المليونية والاعتماد على امكانيات المدينة .

قائمة المصادر

اولا // القرآن الكريم

١- سورة الشعراء الآيات (٧٨ ، ٧٩ ، ٨٠) .

ثانيا //الكتب العربية :-

- ١- ابراهيم، عيسى علي ، جغرافية المدن ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر ، ٢٠٠٥ .
- ٢-الاشعب، خالص حسني ، اقليم المدينة بين التخطيط الاقليمي والتنمية الشاملة ، مطابع التعليم العالي ، بغداد ، ١٩٨٩ .
- ٣- الاشعب، خالص حسني ، المدينة العربية (التطور ، الوظائف ، البنية والتخطيط) ، معهد البحوث والدراسات العربية ، بغداد ، ١٩٨٢ .
- ٤- آل طعمة، سلمان هادي ، تراث كربلاء ، مؤسسة الاعلمي للمطبوعات ، بيروت ، لبنان ، ١٩٨٣ .
- ٥- آل طعمة، سلمان هادي ، كربلاء في الذاكرة ، مطبعة العاني ، بغداد ، العراق ، ١٩٨٨ .
- ٦- آل طعمة، محمد رضا احمد ، مشروع برنامج لتطوير كربلاء مدينة الحسين والعباس (ع) ، الطبعة الاولى ، دار الكوثر ، ٢٠٠٩ .
- ٧- الانصاري، رؤوف محمد علي ، دراسات حول كربلاء ودورها الحضاري(وقائع الندوة العلمية التي انعقدت في لندن) ، الطبعة الاولى ، دار الصفاة للطباعة والنشر ، ١٩٩٦ ، ، لبنان .
- ٨- بابان، جمال ، اصول اسماء المدن والمواعع العراقية ، ج ١ ، ط ٢ ، بدون تاريخ .
- ٩- البدر اوي، عدنان مكي ، العزاوي، فلاح جمال معروف ، التنمية والتخطيط الاقليمي ، المكتبة الوطنية ، بغداد ، ١٩٩١ .
- ١٠- البكري، ثامر ياسر ، ادارة المستشفيات ، الطبعة الاولى ، دار اليازوري للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٧ .
- ١١- الجابري، مظفر علي ، التخطيط الحضري مدخل عام ، دار الكتب ، جامعة بغداد ، العراق ، ١٩٨٧ .
- ١٢- الجميلي، رياض كاظم سلمان ، مدينة كربلاء دراسة في النشأة والتطور العمراني ، الطبعة الاولى ، دار ومكتبة البصائر للطباعة والنشر والتوزيع والاعلام ، بيروت ، لبنان ، ٢٠١٢ .
- ١٣- حمدان، جمال ، جغرافية المدن ، مطبعة لجنة البيان العربي ، القاهرة ، مصر ، بلا تاريخ .
- ١٤- الحموي، ياقوت ، معجم البلدان، مج ٧ ، مطبعة السعادة ، القاهرة ، مصر ، ١٩٠٦ .
- ١٥-الخليلي، جعفر ، موسوعة العتبات المقدسة- قسم كربلاء ، ج ٨ ، مؤسسة الاعلمي للمطبوعات ، بيروت ، لبنان ، ١٩٨٧ .
- ١٦- الدليمي خلف حسين علي ، جغرافية الصحة ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ .
- ١٧-الدليمي، مالك ابراهيم ، محمد العبيدي ، التخطيط الحضري والمشكلات الانسانية ، بغداد ، العراق ، ١٩٩٠ .

- ١٨- رجب، جبار عبد الرزاق، المدن الدينية (دراسة تحليلية في جغرافية المدن) ، مطبعة الزوراء ، كربلاء ، العراق ، ٢٠١١ .
- ١٩- الزقراطي، ابراهيم موسى ، العزيزي، هاني عبد الرحيم ، معجم المصطلحات والمفاهيم الجغرافية ، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٧ .
- ٢٠- السعدي، عباس فاضل ، دراسات في جغرافية السكان ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٨٠ .
- ٢١- سلمان، محمد عصفور ، العراق في عهد مدحت باشا (١٨٦٩ - ١٨٧٢ م) ، الطبعة الثانية ، مطبعة جامعة ديالى ، العراق ، ٢٠١٠ .
- ٢٢- الشواور، علي سالم ، التخطيط في العمران الريفي والحضري ، الطبعة الاولى ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٢ .
- ٢٣- الصميدعي، محمد جاسم ، ردينة عثمان يوسف ، تسويق الخدمات ، الطبعة الاولى ، دار المسيرة ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٠ .
- ٢٤- الصياد ،محمد محمود ، في الجغرافية الإقليمية (منهج وتطبيقه) ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت ، ١٩٧٠ .
- ٢٥- الطيف، بشير ابراهيم واخرون ، خدمات المدن (دراسة في الجغرافية التنموية) ، المؤسسة الحديثة للطباعة ، طرابلس ، لبنان ، ٢٠٠٩ .
- ٢٦- العاني، محمد جاسم محمد ، دراسات تطبيقية لبعض جوانب التخطيط الحضري والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ .
- ٢٧- العاني، محمد جاسم محمد علي شعبان ، الاقليم والتخطيط والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٦ .
- ٢٨- العاني، محمد جاسم محمد علي شعبان ، التخطيط الاقليمي (المبادئ والاسس - نظريات واساليب) ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠١٠ .
- ٢٩- عباس، عبد الرزاق ، جغرافية المدن ، مطبعة أسعد ، بغداد ، ١٩٧٧ .
- ٣٠- عبد الجليل ،محمد مدحت جابر، جغرافية العالم الاقليمية ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ١٩٩٨ .
- ٣١- عبد الرحمن، سعد زغلول، طرق إعداد الإسقاطات السكانية ، المعهد العربي لتدريب البحوث الإحصائية وزارة التخطيط ، الأردن ، ٢٠٠٤ .
- ٣٢- الغفاري، علي حسين الخفاف ، دليل كربلاء السياحي بين التراث والمعاصرة ، مكتبة الحكمة ، كربلاء المقدسة ، ٢٠١٢ .
- ٣٣- غنيم، عثمان محمد ، مقدمة في التخطيط التنموي والاقليمي ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٩ .
- ٣٤- المظفر، محسن عبد الصاحب ، التخطيط الاقليمي مفاهيم ونظريات وتحليلات مكانية ، الطبعة الاولى ، دار شموع الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع ، الزاوية ، ليبيا ، ٢٠٠٢ .
- ٣٥- المظفر، محسن عبد الصاحب، التخطيط الاقليمي (مفاهيم ونظريات وتحليلات مكانية) ، دار شموع الثقافة ، ليبيا ، ٢٠٠٢ .

- ٣٦- الموسوي، مصطفى عباس ، العوامل التاريخية لنشأة وتطور المدن العربية الاسلامية ، دار الرشيد ، بغداد ، العراق ، ١٩٨٢ .
- ٣٧- الهيتي، صبري فارس، صالح فليح حسن ، جغرافية المدن ، الطبعة الثانية ، ٢٠٠٠ .
- ٣٨- وهيبه، عبد الفتاح محمد ، في جغرافية العمران ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان ، ١٩٨٠ .

ثالثا // الرسائل والاطاريح الجامعية

- ١- ابو كلل، ضرغام خالد عبد الوهاب ، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف الاشرف (دراسة في جغرافية الصحة) ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الاداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ .
- ٢- استيتة، سليم احمد سليم ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في مدينة طولكرم وضواحيها باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، التخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة النجاح ، فلسطين .
- ٣- الجميلي، رياض كاظم سلمان ، الوظائف الاساسية لمدينة الحمزة وعلاقتها الاقليمية (رسالة في جغرافية المدن) ، (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة القادسية ، ٢٠٠١ .
- ٤- الجميلي، رياض كاظم سلمان ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية (التعليمية والصحية والترفيهية) في مدينة كربلاء (دراسة في جغرافية المدن) ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٧ .
- ٥- الجنابي، حسن كشاش عبد ، الاقليم الوظيفي لمدينة الرمادي (دراسة في جغرافية المدن) ، اطروحة دكتوراه ، (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٦ .
- ٦- الحسنوي، هدى علي شميران ،دراسة بيئية لخصائص مياه الشرب في مدينة كربلاء ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة الكوفة ، كلية التربية للبنات، ٢٠١٣ .
- ٧- سعيد، علي لفته ، الاقليم الوظيفي لمدينة النجف الكبرى ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٧ ، ص ٤٠ .
- ٨- عبود، عادل عبد الامير ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، ٢٠١٢ .
- ٩- العجيلي، محمد صالح ربيع ، الخدمات الصحية في مدينة بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ١٩٨٩ .
- ١٠- المظفر، محسن عبد الصاحب ، التحليل المكاني لأمراض متوطنة في العراق دراسة في الاسس الجغرافية للتخطيط الصحي ، اطروحة دكتوراه منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ١٩٧٩ .
- ١١- المياح، جبر عطية جودة ، الاقليم الوظيفي لمدينتي الكوت والحلة (دراسة مقارنة في جغرافية المدن) ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٣ .

١٢- الميالي، سمير فليح حسن ، الوظيفة السكنية لمدينة كربلاء (دراسة في جغرافية المدن) رسالة ماجستير ، (غ . م) ، كلية التربية - ابن رشد ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٥ .

رابعاً // المجالات والدوريات والبحوث

- ١- درجال، وسام عبود ، كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المجر الكبير ، مجلة البحوث الجغرافية ، العدد (٢١) ، (بدون تاريخ) .
- ٢- الزيايدي، حسين عليوي ، شاكر عواد البركي ، تحليل مكاني لكفاءة الخدمات الصحية في قضاء الوركاء وفاقها المستقبلية دراسة في جغرافية الخدمات ، مجلة اوروك ، العدد الاول ، المجلد التاسع ، ٢٠١٦ .
- ٣- سعيد، علي لفته ، احمد حمود السعدي ، الوظيفة الدينية في مدينة الكوفة واقليمها الوظيفي ، مجلة العميد ، السنة الثالثة ، المجلد الثالث ، العدد (٩) ، ٢٠١٤ .
- ٤- عبد منشد، فيصل ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في محافظة البصرة ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ، العدد(٤٣) ، بغداد ، ٢٠٠٠ .
- ٥- الموسوي، محمد عرب نعمه ، كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينة ، مجلة ميسان للدراسات الاكاديمية ، العدد (٢٥) ، ٢٠١٤ .
- ٦- ناصر، حسين جعاز ، النمو السكاني والتنمية الحضرية في العراق (١٩٨٧-٢٠٠٧) ، مجلة القادسية للعلوم الانسانية ، المجلد (١٣) ، العدد(١) ، ٢٠١٠ .
- ٧- الهيتي، صبري فارس ، الضواحي الحضرية(تطبيقات على بعض المدن في الوطن العربي) ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ، المجلد الحادي عشر ، ١٩٨٠ .

خامساً // الدوائر والمؤسسات الحكومية

- ١- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء والبيانات ، محافظة كربلاء ، نتائج التعداد للسكاني لعام (١٩٩٧ م) .
- ٢- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة كربلاء المقدسة ، دليل المستشفيات والمؤسسات الصحية في محافظة كربلاء المقدسة ، ٢٠١٣ .
- ٣- دائرة احصاء كربلاء .
- ٤- دائرة الهجرة والمهجرين في محافظة كربلاء المقدسة ، سجلات النازحين ، بيانات غير منشورة للأعوام من (٢٠١٤-٢٠١٧) .
- ٥- دائرة صحة كربلاء المقدسة ، قسم التخطيط وتنمية الموارد ، شعبة السياسات والتخطيط الصحي ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٦ .
- ٦- قطاع الحر ، للرعايا الصحية الاولى ، قسم الاحصاء .
- ٧- قطاع المركز ، للرعايا الصحية الاولى ، قسم الاحصاء .
- ٨- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء، مديرية احصاء السكان والقوى العاملة، تقديرات سكان العراق لعام (٢٠١١) محافظة كربلاء .

سادساً // اللقاءات والمقابلات الشخصية

- ١- الدراسة الميدانية للباحث بتاريخ ٢٠١٧/٥/٦ بالاعتماد على الاستاذ فاضل غازي موظف قسم الاحصاء والبيانات في مركز الوارث ديرمان للأطراف الذكية .
- ٢- مقابلة الاستاذ حسين عبد عون ، موظف الاحصاء في مركز حبيب ابن مظاهر للكلية في تاريخ يوم الاحد الموافق ٢٠١٧/٥/١٤ ، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٧ .
- ٣- مقابلة شخصية للباحث مع الاحصائي الاقدم الاستاذ شذى ياسين مدير شعبة الاحصاء في مستشفى كربلاء التعليمي للأطفال ، في يوم الاربعاء المصادف ٢٠١٧/٣/٢٢ ، الساعة ١٠:٠٠ صباحاً .
- ٤- مقابلة شخصية للباحث مع الاستاذ مجد محمد علي (سوري الجنسية) ، موظف قسم الارشيف والاحصاء والبيانات في مستشفى زين العابدين بتاريخ ٢٠١٧/٥/٣ ، الساعة ٢:٠٠ مساءً .
- ٥- مقابلة شخصية للباحث مع الدكتور منتصر خضر ، مدير وحدة الصحة العامة في المستشفى الحسيني ، بتاريخ ٢٠١٧/٤/٣٠ ، الساعة ١٠:٠٠ صباحاً .
- ٦- مقابلة شخصية مع الاحصائي الاقدم شبر صاحب جواد ، مسؤول وحدة الاحصاء والبيانات في مستشفى النسائية والتوليد التعليمي ، في تاريخ يوم الاحد الموافق ٢٠١٧-٤-٣٠ ، الساعة ١:٣٠ مساءً .
- ٧- مقابلة شخصية مع الاستاذ ابتسام جاسم طعمه ، مديرة قسمي الذاتية والاحصاء في مستشفى العباس الاهلي ، في تاريخ يوم الخميس ٢٣-٣-٢٠١٧ ، الساعة ١١:٠٠ صباحاً .
- ٨- مقابلة شخصية مع الدكتور خالد عدنان مدير مركز الحسين لتأهيل المعاقين ، يوم ٢٠١٧/٥/١٥ ، الساعة ١:٠٠ ظهراً .

سابعا // المصادر باللغة الانكليزية

- ١- A . G . Wilson, urban and Regional Models in Geography and planning, John Wiley and sons , London , ١٩٧٩.
- ٢- Arthur Smailes , The Geography of town , London , ١٩٦٨.
- ٣- G.clarck , population growth and land use , London , ١٩٦٧.
- ٤- John Classon , An Introduction to Regional Planning , London , ١٩٧٤ .

Abstract

The study dealt with the objectives and methodology used to study an important part of the system of community services. It is namely health services to study the spatial distribution and to identify the appropriateness of this distribution to the aspirations of the population of the city and residents of neighboring regions and identify the areas of influence career.

The study was based on a number of scientific methods. The most important of which is the field study through the field survey of the health institutions and the questionnaire form. The analytical study of the functional region of health services in Karbala showed the spatial interaction between the city and the surrounding areas of the city. Despite the inadequacy of the health institutions with the population and its inconsistency in many indicators local standards demonstrated by the results of the analysis.

The study has been showed that the city of Karbala receives a large number of health care providers throughout the year. This number is increasing in the number of days of the million visits that the city is witnessing to include even the international countries, which contributes to the formation of great pressure on the system of services especially the government hospitals that suffer from the great shortage.

The study proved through the historical development of health services that the city of Karbala has not established any hospital since ١٩٩١. This study proved that there is a large spatial gap between hospitals and health centers throughout the city due to the obvious imbalance in their spatial distribution. The private hospitals witnessed a very significant development after the establishment of three hospitals in the last decade. Its host territory is more extended than government hospitals, especially the financial facilities provided by the holy sites of some categories of Iraqi

society. As well as contracting with prominent The international companies to equip their hospitals with specialized staff of doctors, nursing professionals, devices and modern technologies. Throughout the analysis of questionnaire.

It could be said that the results of the satisfaction of beneficiaries are very negative and directed to the dissatisfaction of the guest on health services. It turned out that most of them spread out of the city limits, especially the center of Sayeda Zeinab (a.s) and center Warith whereas the health centers were limited to the city's population only. It did not exceed the administrative boundaries of the city because it operated on the basis of the specific geographical area and was exclusively dedicated to serving the inhabitants of the city revival.

Ministry of Higher Education And Scientific Research

University Of Karbala

College Of Education For Human Sciences

Geography Applied Department



Functional Region Of Healthy Services In Karbala city

A Thesis

Submitted To The Council Of College Of
Education In University Of Karbala In Partial Fulfillment Of
The Requirements Of The Master Degree Arts In Geography

By :

Karrar Abed Al-Kaziem Riyah Al-fatlawy

Supervised By :

prof. Dr. Sameer Fleah Hassan Al-Mialy

A.H. ١٤٣٩

A.D. ٢٠١٨