

التوزيع المكاني للخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد وكفاءتها الخارجية

أ. أمينة محمد المبروك بلقاسم

كلية الآداب الأبيار. جامعة بنغازي

المستخلص:

جاء هذا البحث للكشف والتحليل عن كفاءة التوزيع المكاني للخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد وكفاءتها الخارجية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، من خلال الدراسة التوزيع المكاني للخدمات الصحية وكفاءتها الخارجية ومقصود بالكفاءة الخارجية قياس جودة الخدمات الصحية من وجهة نظرا سكان المنطقة بمعنى اخر المستفيدون من هذه الخدمة ولهم القدرة على تقييم مستوي الخدمات الصحية لديهم. من حيث التحليل معيار المسافة المعيار وصلة الجار الأقرب، فضلا عن معيار سهولة الوصول للوصول الي الحاجة المستقبلية من الخدمات الصحية في بلدية، للنهوض بواقع الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: التوزيع المكاني- الخدمات الصحية- سهولة الوصول- الكفاءة الخارجية.

المقدمة

تعد الخدمات الصحية هدفا من أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية وخاصة بعد أن أقرت المجموعة الدولية الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948* في باريس، والذي اعتبر الصحة حقا أساسياً لجميع الأفراد والشعوب، وبذلك أصبحت عملية توفير الخدمات الصحية المتطورة لمحتاجيها مسؤولية أساسية للحكومات لا بد وأن توفرها لمواطنيها [احمد، سليم، 1993: ص21-22]، وتعكس أهمية الخدمات الصحية في أي مجتمع على مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي للدولة باعتبارها من الحاجات الأساسية للسكان، وقد حظي هذا الجانب بمكانة كبيرة في كثير من الدول؛ لأن تطور الخدمات الصحية دليل على قدرة الدولة على تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية ولكي يؤدي المجتمع ووظائفه بكفاءة عالية يتطلب هذا توزيعاً مكانياً عادلاً للخدمات الصحية بشكل يتلاءم مع كثافة السكان، وقياس ذلك فقد تم الاعتماد على آراء ووجهات نظر المواطنين حول الجوانب المتعلقة ومستوى الأداء الخدمي.

ويعطي مؤشرا على مدى استجابة قطاع الصحة لحاجات المواطنين وتمثل هذه الدراسة خطوة في مجال جغرافية الخدمات على مستوى البلديات الليبية لندرة الدراسات الجغرافية السابقة التي تناولت موضوع الخدمات الصحية التي ستسهم في تقييم نوعية الخدمة المقدمة، وقياس رضا المواطنين حول جوانب الخدمات الصحية بما يوفر معلومات إضافية يمكن أن يستفيد منها المخططون وأصحاب القرار لتقديم أفضل الخدمات الصحية للسكان، وتعرف الخدمات الصحية من الخدمات الضرورية في حياة السكان، لما توفره من خدمات وتشكل الأساس في حياة الإنسان واستمراره ومن ثم القدرة على مواصلة عطاءه ضمن الفعاليات المختلفة التي يسعى لتحقيقها، لذا تشكل لبعض الدول أهمية بالغة في التخطيط لأنشاء العديد من المؤسسات الصحية بمختلف التقنيات الصحية التي تهدف الى رفع كفاءتها الوظيفية وضمان صحة وسلامة السكان من الامراض، فقد ساهمت معدلات النمو الحضري السريع والتوسع المساحي الكبير الذي شهدته اغلب مدن ليبيا، ومنها بلدية جردس العبيد. من هنا جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على المؤسسات الخدمية

* تنص المادة 25 منه على أن كل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والعناية الطبية.

في الحيز الجغرافي لبلدية جردس العبيد من حيث معرفة كفاءتها الخارجية ولوضع الأسس المنهجية الخاصة في هذه الدراسة لا بد من تناول الموضوع بالشكل الآتي:

أولاً: مشكلة الدراسة: يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالتساؤلات الآتية:

- 1- ما واقع التوزيع المكاني للخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد؟
- 2- هل يوجد توازن بين حجم السكان وكثافتهم وحجم الخدمات المقدمة لهم بشكل جيد ومطابق للمعايير التخطيطية المعتمدة؟
- 3- ما المشكلات التي تعاني منها الخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد؟
- 4- هل تؤثر المسافة المقطوعة بين مكان السكن والمؤسسات الصحية والوقت المستغرق للوصول إليها على درجة رضا المواطنين؟
- 5- ما مستوى رضا المواطنين عن الخدمات الصحية المقدمة لهم ببلدية جردس العبيد؟
- 6- هل المراكز الصحية الموجودة تفي باحتياجات السكان من الخدمة؟

ثانياً - أهداف الدراسة:

- 1- تحليل وتقييم واقع الخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد ووضع المقترحات التي تساعد على تطوير وتنمية هذه الخدمات مستقبلاً في ضوء معدلات النمو السكاني للبلدية.
- 2- تحديد أثر المتغيرات الديموغرافية، والاقتصادية، والاجتماعية لأفراد العينة على مستوى الرضا عن جودة الخدمات الصحية.
- 3- التعرف على مستوى رضا المواطنين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في بلدية جردس العبيد.
- 4- تزويد صانعي القرار بالمعلومات حول مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المواطن المتلقي للخدمة لأخذها في الاعتبار عند وضع الخطط التنموية لقطاع الصحة.

ثالثاً - أهمية الدراسة: تثبت أهمية الدراسة من كونها تبحث في مجال مهم بالنسبة للمجتمع وهو مجال الخدمات الصحية ضمن إطار جغرافية الخدمات، حيث يتناول

الموضوع رضا المواطنين عن جودة الخدمات الصحية، إضافة إلى عدم وجود دراسات علمية أكاديمية جغرافية عن موضوع الدراسة خاصة الميدانية منها؛ مما يتيح تقديم بعض التوصيات، والاقتراحات على ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

تستمد الدراسة أهميتها من كون ان الخدمات الصحية تعد من أهم الركائز الأساسية التي تعتمد عليها حياة المجتمعات وتدور في رحاها كل عمليات التنمية وبالذات التنمية الاجتماعية والبشرية على حد سواء، كما أنها شغلت حيز مهماً في بلدية جردس العبيد، لم تنطرق اليها دراسات سابقة، ما دفع الباحثة الى اختيار هذا الموضوع للدراسة والوقوف على واقعه الحالي بصورة تفصيلية.

تتجلى أهمية البحث بما يأتي:

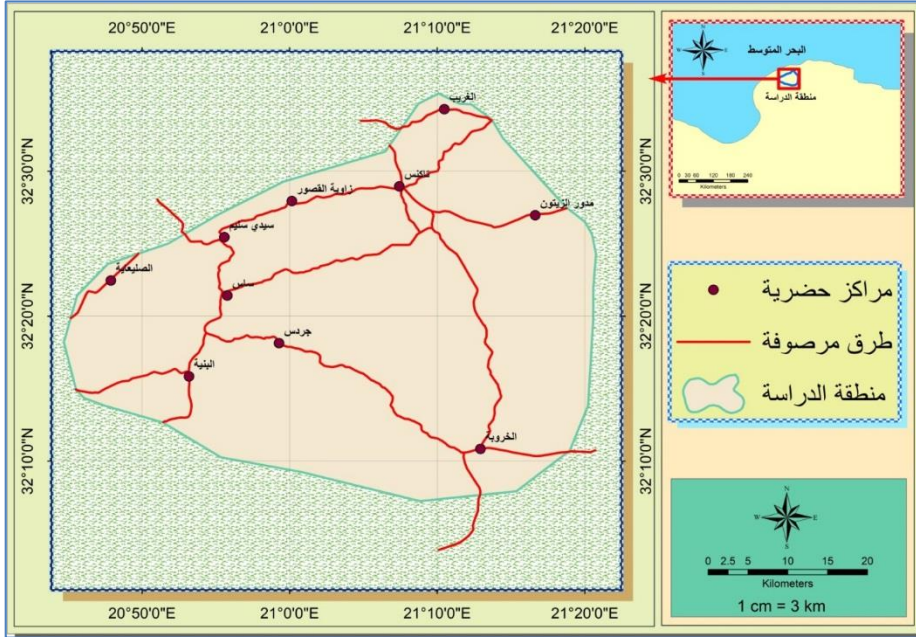
1. تأتي أهمية بحث الخدمات الصحية من خلال ما تعكسه برامج الحكومات في تحقيق الأهداف الاجتماعية والاقتصادية والتي تكتسب أهمية خاصة في سياسات الدول النامية بوصفها أداة تنموية وتخطيطية للنهوض بالأفراد والمجتمعات، وذلك من خلال حجم الخدمات الصحية التي يحصل عليها الفرد من خلال ما يتم توفيره من مستشفيات ومراكز صحية وكوادر طبية وصحية بمختلف الاختصاصات.

2. إن كفاءة الخدمات الصحية تتعلق بتحقيق اهداف الخدمات الصحية بأقل النفقات في الجهود سواء كانت بعض الجهود في الأموال وقوة عاملة أو أمور اخرى، كما وان الكفاءة تتعلق بدرجة الرضا عن هذه الخدمات.

3. تبرز أهمية البحث من خلال تتبعها للكشف عن تحقيق التوزيع المنتظم لمتغيرات الخدمات الصحية وفقاً للمعايير المعتمدة من قبل وزارة الصحة من أجل تحقيق أهداف الخدمات الصحية على أحسن وجه وعلى درجة من الرضا.

رابعاً: منطقة الدراسة: تقع جنوب المرج سميت جردس العبيد نسبة الي قبيلة العبيد التي تسكنها، سكان المنطقة يعتمدون في معيشتهم على الرعي التقليدي وعلى الزراعة البعلية للحبوب التي تُروى طبيعياً بمياه الأمطار، وتتميز ايضاً بالإبار الارتوازية والجوفة.

الشكل 1: موقع منطقة الدراسة



خامساً: منهجية الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على الإجراءات المنهجية التالية:
أولاً: الجانب النظري "المكتبي": حيث تم الاطلاع على الدراسات السابقة من الكتب والدوريات والتقارير والرسائل العلمية والمؤتمرات والندوات ذات العلاقة بموضوع الدراسة حتى تتكون فكرة جيدة عن موضوع البحث ومناهجه.
ثانياً: الجانب الميداني: ويتضمن هذا الجانب الزيارات والملاحظات الميدانية والمقابلات، وكذلك تطبيق استمارة استبيان على عينات من مجتمع الدراسة، وذلك للتعرف على مستوى الكفاءة الخارجية للخدمات الصحية، وقد تم تصميم إجراءات الجانب الميداني وفق الآتي:

1- أداة جمع البيانات الميدانية: يعتبر الاستبيان أهم الأدوات لجمع البيانات، لقد أجريت دراسة ميدانية من خلال تطبيق استمارة استبيان، تحتوي على مجموعة من الأسئلة التي من شأنها المساعدة في التوصل إلى الإجابة عن بعض تساؤلات الدراسة
 2- وللحصول على البيانات المطلوبة تم تطبيق أسلوب العينة العشوائية الطبقيّة التي تعد من العينات شائعة الاستخدام، وفيها يتم تقسيم المجتمع إلى مجتمعات جزئية تسمى طبقات، بحيث تكون كل طبقة متجانسة بالنسبة إلى الخصائص المطلوب دراستها (الجبوري، 2011) وحيث إن البلدية تنقسم إلى عدة محلات، فإن هذا

الأسلوب هو الأمثل لتمثيل المجتمع الأصلي. وقد تم تحديد حجم العينة بناء على النموذج الذي أعده كريجي ومورجان (Krejcie and Morgan,1970) حسب عدد أفراد المجتمع الأصلي.

استبيان موجه لسكان بلدية جردس العبيد للتعرف على مستوى الكفاءة الخارجية External Efficiency، لقياس مستوى الخدمات الصحية في المنطقة من وجهة نظر هؤلاء السكان، من خلال تطبيق استمارة استبيان مكونة من 8 اسئلة (الملحق 1)، وتم تحديد حجم العينة بناء على النموذج السابق لتحديد أحجام العينات حسب عدد أفراد المجتمع، وحيث أن العدد الإجمالي لأفراد المجتمع الأصلي 12425 أسرة فإن حجم العينة للنموذج المذكور هو 370 أسرة. وبما أن مجتمع الدراسة يتوزع على مجموعة من التجمعات السكانية مختلفة الأحجام، فقد تم تطبيق أسلوب العينة العشوائية الطبقية، حسب الجدول أدناه وفق المعادلة التالية: حجم العينة من كل طبقة

$$= \frac{\text{حجم العينة الكلي } X \text{ إجمالي حجم الطبقة}}{\text{عدد أفراد المجتمع الأصلي (بلدية)}}$$

$$\text{مثال: جردس العبيد} = \frac{5708 \times 370}{12425} = 169.9 \text{ تقريباً } 170 \text{ أسرة}$$

الجدول 1: توزيع العينة حسب المحلات

المحلة	العدد الأسر	حجم العينة
جردس العبيد	5708	170
البنية	1105	33
تاكنس	5121	152
مدور الزيتون	301	10
زاوية القصور	190	5
الإجمالي	12425	370

المصدر: الإدارة العامة للسجل المدني للبلدية العينة من حساب الباحثة

وقد تم توزيع استمارات الاستبيان على العينات حسب المناطق من خلال الاتصال المباشر مع أرباب الأسر، حسب ظروفهم وحسب تواجدهم في بيوتهم خلال فترة تطبيق الاستبيان. ويتم طرح الأسئلة وتلقي الإجابات وتدوينها بالاستمارة مباشرة. وقد تم تطبيق الاستبيان على الأفراد العينة في المحلات المذكورة خلال الفترة 11-2022/7/23م.

ثالثاً: تحليل البيانات والمعلومات: تعد هذه المرحلة من أهم المراحل المتبعة في تنفيذ البحوث والدراسات المختلفة وفيها تم تحليل البيانات والمعلومات من خلال تطبيق الأساليب المنهجية التالية:

(1) الأسلوب الوصفي: وتم بواسطته وصف وتحليل الظاهرة موضوع الدراسة وصفاً دقيقاً.

(2) المنهج التحليلي: يستخدم في تحليل البيانات المكتبية والميدانية التي تم الحصول عليها من خلال الاتصال المباشرة مع الجهات المعنية، وقد اعتمدت الدراسة لتطبيق على مجموعة من المقاييس والمؤشرات الإحصائية المستخدمة في التحليل المكاني. كما استعانت الدراسة بوسائل جغرافية متطورة تمثلت باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS).

في معالجة البيانات وتحليلها باستخدام برنامج (ARCGIS، 10.8) لغرض ادارة البيانات والتعامل معها وتحويلها الى اشكال كارتوكرافية من خلال البيانات الوصفية المرتبطة بها وهذا بدوره يعطي دقة في تحديد النتائج وتوضيح الحاجة المقدره من الخدمات الصحية لكل حي من احياء المدينة.

سادساً: تحليل بيانات الدراسة الميدانية

أولاً: الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لمفردات العينة

تم في هذا الجزء التطرق إلى الخصائص الاقتصادية والاجتماعية الأفراد العينة المشاركين في الدراسة الميدانية، وفي هذا الجزء تم في الفصل مناقشة أمور تتعلق بحجم الأسرة والمستوى التعليمي وطبيعة العمل.

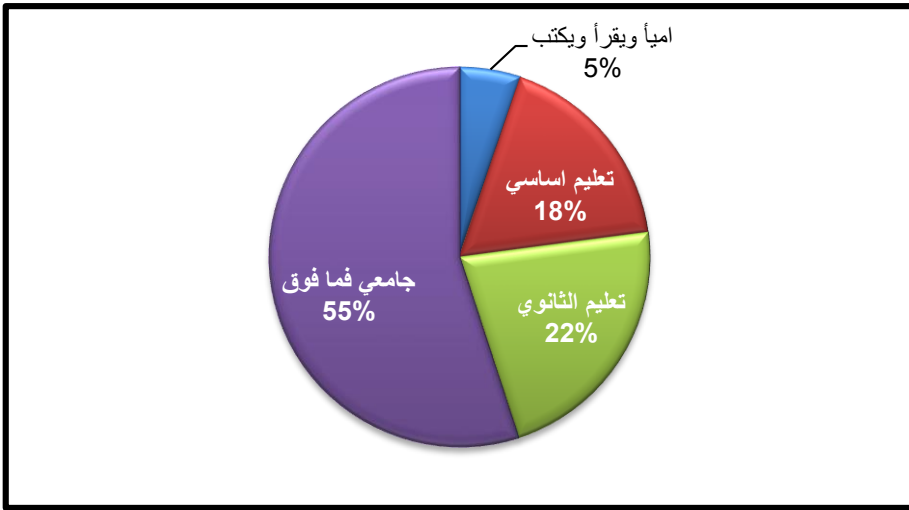
الجدول 2: عدد أفراد الأسرة

النسبة	العدد	الفئات
61.1	226	اقل من 7
18.4	68	7-12
17.6	65	13-18
2.9	11	أكثر من 18
100.0	370	المجموع

أما فيما يخص عدد أفراد الأسرة فبالنظر إلى الجدول (2)، يتضح أن عدد أفراد الأسرة الأقل من سبعة أشخاص تصل نسبتهم إلى 61.1% وتعد هذه النسبة الأكبر بين الفئات، في حين يزيد حجم الأسرة عن سبعة أشخاص في بقية الفئات سجلت نسبتهم 38.9%. وهذا يختلف قليلاً عن المتوسط العام لحجم الأسرة في ليبيا، حيث بلغ هذا المتوسط وفقاً للتعداد العام للسكان لسنة 2006 ستة أفراد لعل ارتفاع حجم الأسرة في النسبتين يرجع لكون أغلب سكان منطقة الدراسة ينتمون إلى المجتمعات الريفية التي تتميز بارتفاع عدد أفراد الأسرة، علماً بأنه وفقاً لنتائج التعداد العام للسكان لعام 2006 بلغ متوسط حجم الأسرة الليبية ستة أفراد فقط (الهيئة العامة للمعلومات، 2008: ص25).

أما نسبة الحاصلين على شهادة التعليم الثانوي فقد بلغت نسبتهم 22.1%، وتقل نسبة الحاصلين على التعليم الأساسي (17.7%)، أما باقي الأفراد العينة فهم من الأميين أو يقرأ ويكتب إذ بلغت نسبتهم 5.2% وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالفئات الأخرى.

الشكل 2: المستوى التعليمي لأرباب الأسر



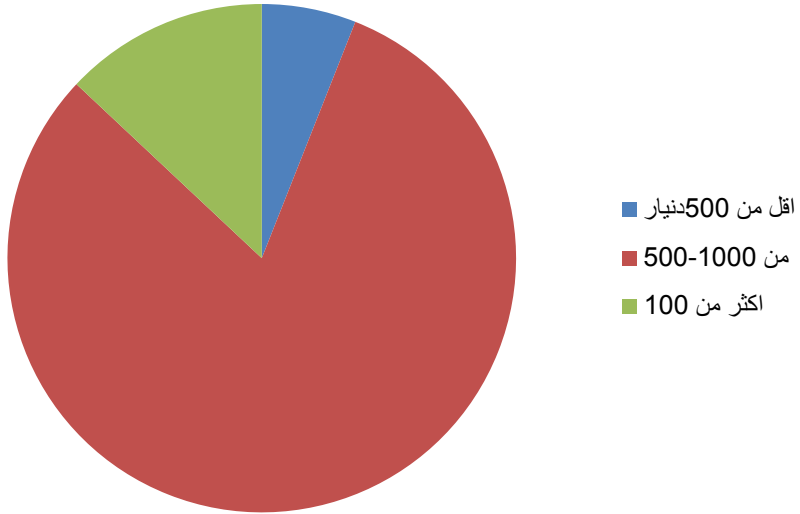
أما فيما يتعلق بطبيعة عمل الأفراد العينة المشاركين في الاستطلاع فيتضح من الجدول (3) أن أعلى نسبة نجدها بين العاملين بقطاع التعليم حيث بلغت نسبتهم 49.6%، وتليها نسبة 16.3% العاملين بالقطاع الخاص المتمثل في أعمال التجارة والأعمال الخدمية. أما العاملون في مجال الزراعة وتربية الحيوان فقد بلغت نسبتهم 11%، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بالنشاطات الأخرى إذا ما وضعنا في الحسبان أن

المنطقة تتصف بأنها ريفية في الأساس، في حين أقل نسبة نجدها لدى العاملين في مجال الأمن العام حيث سجلت نسبتهم 2.5%.

الجدول 3: طبيعة العمل لإفراد العينة

النسبة	العدد	طبيعة العمل
49.6	182	قطاع التعليم
16.3	60	القطاع الخاص
12	44	قطاع الصحة والضمان الاجتماعي
10.6	39	قطاع الزراعة
9	33	قطاع الخدمات
2.5	9	قطاع الأمن العام
100.0	367	المجموع

الشكل (3) متوسط مستوى الدخل



مصدر: صندوق الضمان الاجتماعي بفرع المرج من خلال المقابلة مع رئيس وحدة المعاشات السيد إبراهيم

من خلال تحليل البيانات المتعلقة بمتوسط دخل نستنتج من الشكل (3) ان النسبة الأعلى وهي 81% من الأسر الذين دخلهم من فئة 500_ 1000 علما بأن أدنى قيمة دخل تمنح للمواطن الليبي الذي لا يملك أي مصدر دخل هي 450 دينار. ونسبة 13

الذين دخلهم أكثر من 1000 دينار وكانت 6 وهي أقل نسبة لأسر الذين دخلهم أقل من 500 دينار.

ثانياً: التوزيع المكاني للخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد

يُعد توزيع الخدمات العامة داخل المدن من الأهداف الرئيسية في التخطيط الحضري لأنه يخدم السكان ويلبي احتياجاتهم، إذ يحقق فوائد كثيرة للفرد والمجتمع فهو يوفر بيئة حضرية مناسبة ذات خصوصية مميز، كما يوفر خدمة للمجتمع وما يعكس ذلك على نشاط الانسان وحيويته لذلك فإن الكفاية العددية للخدمات العامة تستلزم التخطيط السليم الذي يعتمد على الاسس العلمية لعناصر مكوناتها الخدمية.

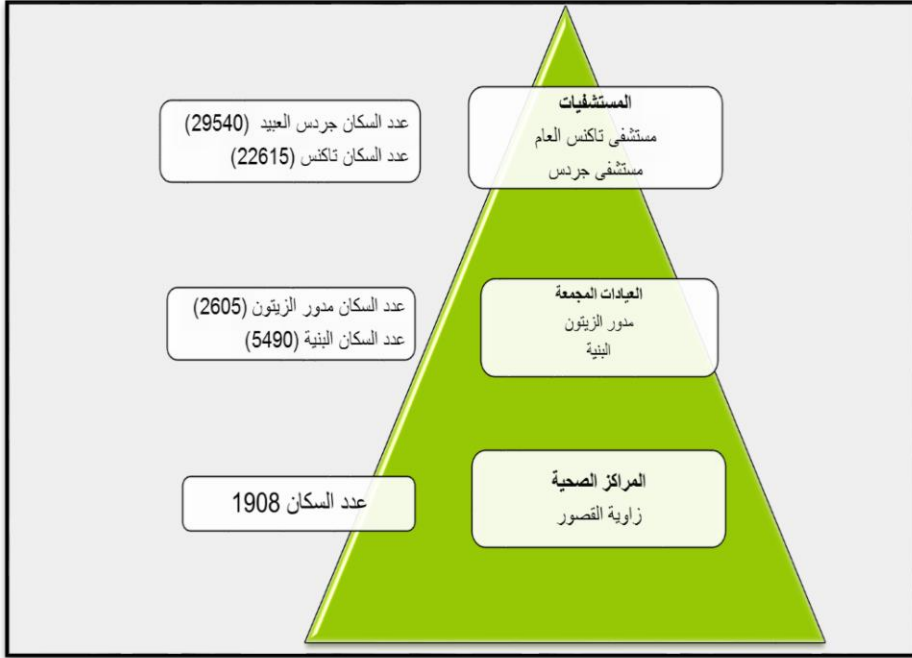
أ. **المستشفيات:** تُعد المستشفيات الركيزة الأساسية للنظام الصحي في الدولة وذلك للدور الذي تقوم به من اجل تحقيق الاهداف الاجتماعية والصحية للدولة، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى بانه جزء اساسي من نظام اجتماعي وصحي وظيفته تقديم الرعاية الصحية الكاملة للسكان، وتشمل هذه الرعاية الوقائية والعلاجية وخدمات العيادات الخاصة وخدمات العيادات الخارجية التي تمتد الى الاسر، كما يكفل المستشفى للمريض مأوي يلتقي فيه الرعاية الطبية والتمريض، وايضا يعتبر مركزاً لتدريب العاملين في المجالات الصحية.

ب. **العيادات المجمعّة:** منشأة يشغلها مجموعة من أطباء لعلاج المرضى، وتوجد فيه تخصصات طبية مختلفة على الاقل أحدها من التخصصات الأساسية (الجراحة، الأمراض الباطنية، النساء والولادة، الاطفال، والعيون)،

بمعنى اخر مجمع لعيادات في تخصص طبي واحد أو أكثر وفروعه الدقيقة.

ج. **مراكز الرعاية الصحية:** هي مؤسسات صحية يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية الاولية وتقديم اللقاحات الاطفال ورعاية الحوامل وتقديم الخدمات العلاجية لطلبة المدارس وتقديم الإسعافات الاولية، أما الحالات المستعصية والخطرة فيتم ارسالها الى المستشفيات الرئيسية (فرحان، 20: ص 184)، وتهدف هذه المؤسسات الى حماية وتحسين صحة الأفراد وسلامتهم من خلال تقديمها الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المراجعين. إذ يوجد في منطقة الدراسة تسع مراكز صحية حيث ان هذه مراكز تقوم بتقديم خدماتها العلاجية وبنظر الي الجدول 4.

الشكل 4 البنية الهيكلية للنظام الصحي في منطقة الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثة.

من خلال الشكل السابق نلاحظ ان معيار السكان لم يأخذ بعين الاعتبار حيث المتعرف عليه في معايير العامة للقياس جودة هذه المؤسسة الصحية, سوى من حيث الانشاء في بدى الامر وايضا تنسى مبدا التنمية المستدامة ليس في قطاع الصحي فقط بلا في جميع القطاعات على مستوي البلاد حيث ان عدد الوحدة الصحية تكفى لعدد السكان المنطقة, مثال على ذلك مستشفى تاكنس العام عدد سكان منطقة تاكنس (29540), بإضافة ان هذا المستشفى لا يخدمه المنطقة فحسب بلا جميع المناطق الأخرى مثل المرج والأبيار وبنغازي, أي أن نطاق الخدمة تتعدى حدود البلدية الذي يصل عدد سكانها 148462¹,

يعد قياس معدل (شخص/ مستشفى) من المؤشرات المهمة التي تكشف عن العلاقة بين حجم السكان وعدد المستشفيات, بغية أن يكون لرفع المستوى الصحي التخطيط سليما وتحقيق الموازنة المكانية في توزيع أدوات السيطرة الصحية وخاصة

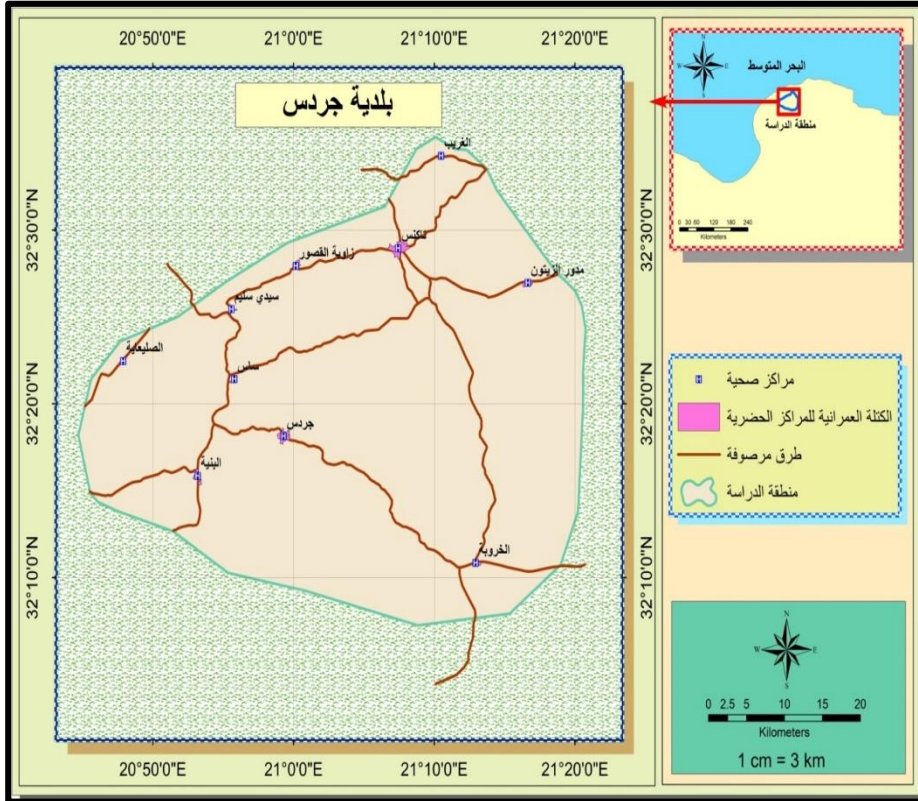
¹ - النتائج النهائية للمسح السكاني حسب المناطق لسنة 2010، الإدارة العامة للإحصاء والتعداد

التوزيع المكاني للخدمات الصحية في بلدية جردس وكفاءتها الخارجية

المستشفيات، فان خطة انشاء المستشفيات تأخذ بمبدأ مستشفى الكل 50 ألف نسمة لكل مستشفى كخطوة أولى نحو رقي صحي.

(5)

التوزيع المكاني للمستشفيات والمراكز الصحية في بلدية جردس العبيد

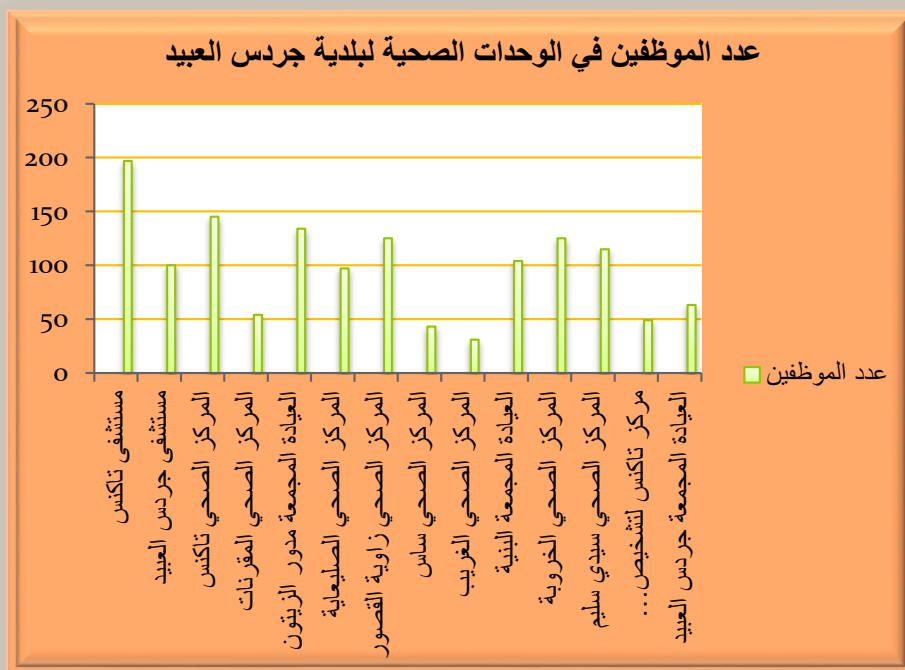


الجدول 4: عدد المراكز الصحية والعيادات والمستشفيات وعدد العاملين في بلدية جردس العبيد

رقم	اسم المرافق	عدد الموظفين		
		المهنة الطبية والطبية المساعدة	المهنة الإدارية	الاجمالي
1	مستشفى تاكنس	163	34	197
2	مستشفى جردس العبيد	87	13	100
3	المركز الصحي تاكنس	124	21	145
4	المركز الصحي المقرنات	44	10	54
5	العيادة المجمعَة مدور الزيتون	123	11	134
6	المركز الصحي الصليعية	85	12	97
7	المركز الصحي زاوية القصور	110	15	125
8	المركز الصحي ساس	29	14	43
9	المركز الصحي الغريب	27	4	31
10	العيادة المجمعَة البنية	90	14	104
11	المركز الصحي الخروبة	115	10	125
12	المركز الصحي سيدي سليم	100	15	115
13	مركز تاكنس لتشخيص وعلاج السكري والغدد الصماء	39	10	49
14	العيادة المجمعَة جردس العبيد	46	17	63

المصدر: بيانات من مدير إدارة الخدمات الصحية جردس العبيد، دكتور فتحي حسين علي

الشكل (6)



الجدول (5)

الزمن المستغرق ووسيلة النقل المستخدمة للوصول الى الوحدات الصحية

المجموع	وسيلة النقل				المجموع	الزمن المستغرق					عدد الأفراد العينة
	اخرى تنكّر	سيارة اجرة	سيارة خاصة	سيرا على الاقدام		اكثر من 20 دقيقة	15-20 دقيقة	10-15 دقيقة	5-10 دقيقة	اقل من 5 دقائق	
370	-	157	143	79	370	104	44	55	69	98	عدد الأفراد العينة
100	-	42	39	19	100	28	12	15	19	26	النسبة المئوية

وقد اتضح ذلك من خلال اجابات أفراد العينة في الجدول (5) الذي يبين ان نسبة 28 من اجمالي أفراد العينة يستغرقون وقت أكثر من 20 دقيقة كما يظهر الجدول نفسه أن وسيلة النقل المستخدمة للوصول إلى المراكز الصحية هي النقل بالسيارات الاجرة فقد سجلت اعلي نسبة بلغت 42.

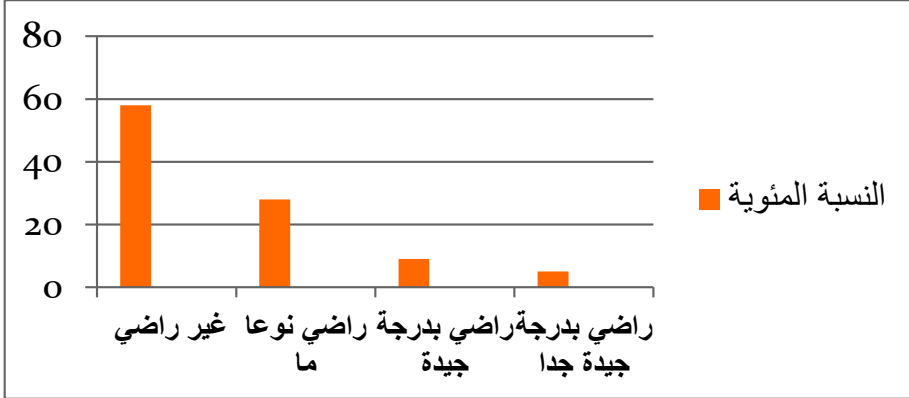
درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية

أن عملية الرجوع الى السكان المقدمة لهم الخدمة الصحية والأخذ بأرائهم من شأنه ان يدعم البحث ويحقق توارثاً وتكاملاً في طبيعة عمل المؤسسة الصحية، إذ لا يمكن إتمام العمل بصورته النهائية دون الرجوع إلى آراء الساكنين ومعرفة انطباعاتهم عن تلك الخدمات واستناداً الي استمارة الاستبانة والتي وضحت نتائج مستويات رضا السكان عن كفاءة اداء الخدمات الصحية في بلدية جردس العبيد وكما يوضحها الجدول رقم (5) والشكل (7) انها جاءت بنسب متباينة بسبب اختلاف قناعاتهم عن كفاءة. فقد سجلت اعلى نسبة للسكان الذين اعطوا نسبة غير راض عن تلك الخدمات بلغت (58) وأن هذه النسبة تعكس الامكانيات المحدودة للواقع الصحي في بلدية والتي تسد بعض احتياجات سكانها من تآك الخدمات، مما ينبغي زيادة الاهتمام بها بتوفير مؤسسات صحية جديدة أم بتوفر كوادر ذات مهارات وطاقات بشرية عالية، فضلاً عن زيادة الاهتمام بالمؤسسات الصحية القائمة حالياً، وقد تم استقراء آراء السكان عن عدم رضاهم عن مستوي أداء الخدمات الصحية لهم واتضح وجود عدد من المشكلات في مراكز وحدات الخدمات الصحية ونسب متباينة، وكما موضحة بالجدول (5)

الجدول 5 درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية

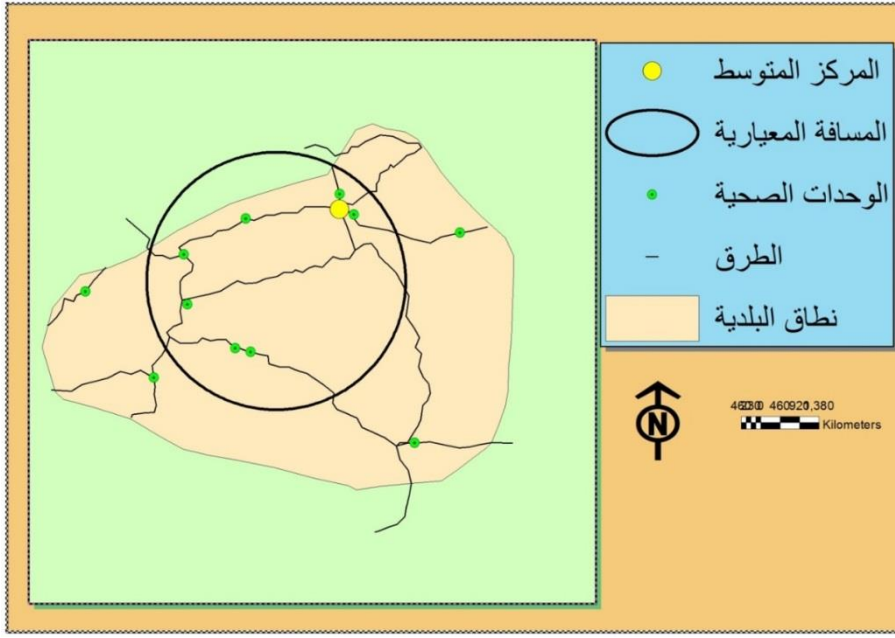
المجموع	راضي بدرجة جيدة جدا	راضي بدرجة جيدة	راضي نوعا ما	غير راضي الي حد ما	غير راضي مطلقا	درجة الرضا
318	15	29	89	121	64	عدد افراد العينة
100	5	9	28	38	20	النسبة المنوية

الشكل (7) درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية



تُعد عملية إيصال الخدمات الصحية للسكان أمراً في غاية الأهمية، إذ يمكن من خلالها قياس كفاءة التوزيع المكاني لهذه الخدمات بشكل يتناسب وحجم السكان واماكن تجمعهم، فكلما كان موقع المؤسسة من الحي السكني كلما سهل عملية الوصول إليها وارتفعت كفاءتها الخارجية والعكس صحيح، لذا فإن الدراسة اعتمدت في قياس سهولة الوصول للمراكز الصحية في منطقة الدراسة على التخطيطية المحلية المحددة والمسافة التي يمكن أن يقطعها المريض للوصول إلى أقرب مركز صحي بوقت مستغرق مقداره 15 دقيقة كحد أقصى سيراً على الأقدام لغرض الحصول على العلاج اللازم. من نظر إلى الشكل (8) أن اجمالي المساحة غير المشغولة بهذه المؤسسات الصحية مما أثر سلباً على طول المسافة المقطوعة للمرضى المراجعين لتلك المؤسسات الخدمية في المدينة كما أن المركز المتوسط هي منطقة تاكنس حيث يوجد بها ثلاث وحدات صحية وأيضاً يوجد بها أكثر المترددين على مستوى نطاق البلدية.

الشكل (8): المركز المتوسط والمسافة المعيارية للوحدات الصحية في منطقة الدراسة



الجدول (6) المشكلات التي يعاني منها سكان منطقة الدراسة

المجموع	نقص في الاحتياجات الخدمية	الاهمال الصحي	عدم توفر الكادر الطبي الكفوء	نقص الادوية	المشكلات
370	58	163	67	82	عدد افراد العينة
100	16	44	18	22	النسبة المئوية

يبين ان مشكلات الاهمال الصحي جاءت بالمرتبة الاولى إذ استحوذت على نسبة 44% من مجموع أفراد العينة، في حين استحوذت مشكلتين نقص الأدوية وعدم توفر الكادر الطبي الكفوء على المرتبة الثانية بنسبة 22% و18% لكل واحد منهما على التوالي، ومشكلات نقص في الاحتياجات الخدمية بنسبة 16%.

سابعاً: الخاتمة والنتائج والتوصيات:

- يمكن من هذه الدراسة أن نستنتج جملة من الحقائق تتعلق بواقع الخدمات الصحية القائمة في بلدية جردس العبيد. وقد تبين من خلال هذه الدراسة ما يأتي:-
- 1- يعاني النمط التوزيعي للمستشفيات والمراكز الصحية من نقص في أعدادها نتيجة غياب المعايير التخطيطية مما يؤثر على كفاية الأداء لهذه الخدمات، بينما يمكن تحسين كفاية هذا الأداء فيما لو اتبعت المعايير التخطيطية للخدمات الصحية.
 - 2- ووجد أن هناك تبايناً في توزيع المراكز الصحية وفق معيار حجم السكان مما أثر بدوره على كفاءة خدماتها.
 - 3- تفتقر معظم المراكز الصحية في البلدية إلى أطباء الاختصاص مما أثر على نوعية الخدمات الصحية فيها.
 - 4- وايضا التوزيع غير عادل حيث تخضي تاكنس بعدد أكبر من الوحدات الصحية، حيث يوجد بها ثلاث وحدات صحية.
 - 5- ووجد أن في منطقة المقرنات لا يوجد بها مركز صحي حيث ان أقرب مركز صحي لها يوجد في منطقة تاكنس التي تبعد عن هذه المنطقة حوالي نصف ساعة.
 - 6- وأيضا هناك منطقتين (الغريب وسيدي سيلم) مبني متكامل حيث الأول تسكن بها عائلة من 2011 والثاني المبني مهجور.
- ### التوصيات:

- 1- رفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى من خلال توفير الامكانيات البشرية والمادية لها وتطوير الاقسام الموجودة في المستشفى عن فتح أقسام فضلاً جديدة فيها وزيادة اختصاصات الأطباء ورفدها بالكوادر الطبية والمرضى.
- 2- دعم البحوث والدارسات التخطيطية الصحية التي تسهم في رفع المستوى الصحي للسكان.
- 3- ضرورة الاهتمام بشؤون العاملين في مجال الخدمات الطبية بشكل ينسجم مع طبيعة عملهم الشاق، والمخاطر التي يتعرضون لها، ومدة العمل التي قد تكون في بعض الأحيان بشكل مستمر ليل نهار لكي تكون حافزاً لأداء عملهم بشكل صحيح.
- 4- تطوير الكادر الطبي والإداري والفني بما ينسجم والتطورات التكنولوجية والتقنية التي يشهدها العالم.

قائمة المراجع

- 1- حسين محمد جواد الجبوري (2011)، منهجية البحث العلمي: مدخل لبناء المهارات البحثية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- 2- حميد حسين فرحان (2010)، تقويم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة العامرية، مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية العدد 184.
- 3- مروان عبدالحميد إبراهيم (2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسية الوراق، عمان.
- 4- محمد عفيفي حموده (1998)، البحث العلمي أصول وقواعد البحث وكتابة التقارير والبحوث، مطابع سجل العرب، جامعة عين شمس، مصر.
- 5- الهيئة العامة للمعلومات (2008) النتائج النهائية للتعداد العام للسكان 2006، طرابلس، الهيئة العامة للمعلومات.
- 6- النتائج النهائية للمسح السكاني حسب المناطق لسنة 2010، الإدارة العامة للإحصاء والتعداد.
- 7- الإدارة العامة للسجل المدني للبلدية جردس العبيد.
- 8- ضرغام خالد عبد الوهاب ابو كلل (2012)، واقع توزيع الخدمات الصحية ومستويات كفاءتها في مدينة النجف، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة البصرة.
- 9- علي لفته سعيد وزميلة (2010)، تقييم كفاءة الخدمات التعليمية والصحية في مدينة الحيدرية، مجلة البحوث الجغرافية، العدد 19.
- 10- علاء الدين أحمد، سليمان سليم (1993)، مستوي رضا المواطنين عن الخدمات العامة في الأردن، بحث مقدم للمؤتمر الأول للإدارة العامة في الأردن، ص 21-22.

9-R.V.Krejcie and D.W. Morgan (1970) Determining sample size for research activities ,Educational and psychological Measurement, Vol. 30, p. 607-610 .