



مقدار النقص والزيادة في تحليل معايير كفاءة الخدمات الصحية لمحافظة البصرة لعام 2021

تستعمل الاوراق البحثية المتنوعة من قبل رئاسة المجلس او اللجان او السيدات والسادة النواب لدعمهم في اداء مهامهم النيابية حصرا

الباحثة

د. حنان جميل عاشور

الملخص التنفيذي:

جاءت هذه الدراسة للتعرف على كفاءة بعض المؤشرات الصحية، ومدى مواثمتها مع الكثافة السكانية لمحافظة البصرة لعام 2021، وتهدف الدراسة الحالية الى تحليل بعض المؤشرات الصحية، ومقارنتها مع المعايير المحلية والعالمية لكل مؤشر، وبيان مدى كفاءتها وتناسبها مع الكثافة السكانية للمحافظة، فضلا عن معرفة مقدار الزيادة والعجز، مع بيان الحاجة المستقبلية لكل منها، ولاشك ان نتائج هذه الدراسة من شأنها ان تساعد الجهات المسؤولة واعضاء مجلس النواب واصحاب القرار لاتخاذ الخطوات الملائمة التي تسهم في تطوير وتحسين الواقع الصحي في العراق عامة ومحافظة البصرة خاصة، وسجلت الدراسة الحالية وجود نقص في اعداد المستشفيات والمراكز الصحية وبعض الكوادر البشرية، مثل الأطباء المهن الصحية، والتمريضية، فضلا عن نقص في مساحة بعض المستشفيات في المحافظة. وفي الختام توصي الدراسة بضرورة العمل على ان يكون هناك خطط مدروسة بالتعاون مع وزارتي الصحة والتعليم العالي والبحث العلمي لزيادة نسب استيعاب وقبول الكوادر الطبية (أطباء، وممرضين. الخ) في الجامعات الحكومية ومراعات المعايير التخطيطية في انشاء وتوزيعها فضلا عن توزيع الكوادر البشرية.

تحليل معايير تقييم كفاءة الخدمات الصحية لمحافظة البصرة

تعد الخدمات الصحية من الضروريات الاساسية التي تقع على عاتق الدولة لتوفرها لمواطنيها، وذلك لأهميتها الحيوية لمتطلبات افراد المجتمع، ومن ثم فان تنشيط هذا القطاع يلعب دورا مهما في تنشيط عدد كبير من الانشطة الاقتصادية المرتبطة به، مما ينتج عنه تحريك عجلة التنمية الاقتصادية. ان قياس كفاءة الخدمات الصحية لعام 2021 يتطلب تحليل الواقع الحالي لأداء المؤسسات الصحية وفق المعايير المحلية والعالمية المعتمدة للوصول الى خدمة صحية مثالية وبأعلى درجة من المقبولية وتحقيق العدالة الاجتماعية في توزيعها، وذلك من خلال بيان اوجه الضعف والقوة للمنظومة الصحية، والتي تعد هدفا اساسيا في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للسكان لتحقيق الاستدامة الصحية والتي سنتناولها على النحو الآتي:

1. مركز صحي/سكان: حدد المعيار المحلي لوزارة الصحة العراقية، والعالمي لمنظمة الصحة العالمية لهذا المؤشر بواقع مركز صحي / 10,000 نسمة. في محافظة البصرة بلغ عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية الكلية (الرئيسي والفرعي) (135) مركزا وبلغ معدل ما يخدمه المركز الواحد من السكان (23,277) نسمة¹، وهذا اقل من المعيار المحدد، مما يخلق خلافا كبيرا في كفاءة اداء المراكز الصحية، وقلة العناية بالمراجعين بسبب الضغط السكاني، وعلى اساس المعيار المقبول فمحافظة البصرة بحاجة الى (179) مركزا جديدا لعام 2021 مضافا لما هو موجود، ليصبح معدل ما يخدمه المركز الواحد مقارب الى المعيار المعتمد و يبلغ (10,007) نسمة على ان يراعى في توزيعها الزيادة السكانية لكل حي سكني وسهولة الوصول. (جدول1).

جدول (1) اعداد المراكز صحية/سكان في محافظة البصرة وفق المعايير المحلية والعالمية

المراكز الصحية	السكان ²	عدد المراكز الفعلي	سكان/مركز	عدد المراكز القياسي	مقدار العجز
	3142449	135	23,277	314	- 179

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

2. مستشفى/سكان: حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر بمستشفى / (50,000 – 100,000) نسمة ، اما المعيار العالمي لمنظمة الصحة العالمية فقد حدد مستشفى / (10,000) نسمة، في محافظة البصرة بلغ عدد المستشفيات (16) مستشفى حكومي فقط لعام 2021³، وبلغ نصيب ما يخدمه المستشفى الواحد من السكان (196,403) نسمة

¹ جمهورية العراق، وزارة الصحة/ البيئة. (2022). التقرير الاحصائي السنوي 2021. ص101.

² المصدر نفسه. ص4

بمعدل (0,5) وهذا المعيار يفوق المعيار المحدد بمستشفى لكل 100,000 نسمة والبالغ (0.1) مما يسبب خلافا كبيرا في الخدمة الوظيفية للمستشفى بسبب الضغط السكاني على الكوادر الصحية، مما يؤدي الى قلة العناية بالمراجعين وعليه وبالاعتماد على المعيار المحلي المعتمد فان محافظة البصرة بحاجة الى (15) مستشفى جديدة يضاف الى ما هو موجود، في حين على اساس المعيار العالمي فمحافظة البصرة بحاجة الى (298) مستشفى جديد اضافة الى ما هو موجود على ان يراعى التوزيع المتساوي حسب الزيادة السكانية للأحياء السكنية لمحافظة البصرة مع مراعاة الوصول السهل لها. (جدول 2).

جدول (2) اعداد المستشفيات الحكومية/ سكان في محافظة البصرة وفق المعايير المحلية والعالمية

المستشفيات	السكان	الفعلي	سكان/مستشفى	القياسي	مقدار العجز
	3142449	16	196,403	31	- 15
المعيار المحلي: مستشفى/ 100,000 نسمة					
المعيار العالمي: مستشفى/ 10,000 نسمة					
				314	- 298

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

3. عدد الأسرة/ نسمة: حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر بـ سرير/ (200) نسمة اما معيار منظمة الصحة العالمية فقد حدد بسرير / (100) نسمة، وعند تقييم كفاءة توزيع الاسرة بالنسبة للسكان في محافظة البصرة لعام 2021 نجد ان اجمالي عدد الاسرة الكلية في المستشفيات والمراكز الحكومية التي تحوي اسرة بلغت (4396) سريرا،⁴ وبلغ نصيب خدمة السرير الواحد (715) نسمة، وهو معدل مرتفع جدا مقارنة بالمعيار المحلي والعالمي، مما يدل على مقدار النقص الواضح في اعداد الاسرة في محافظة البصرة، مما يسبب ضعف وتدني الخدمات الطبية المقدمة للسكان، اذ ان مقدار الزيادة السكانية لم يرافقها زيادة في اعداد الاسرة في المستشفيات، ومن ثم ارتفاع معدل ما يخدمه السرير الواحد من السكان، وعلى هذا الاساس وبحسب المعيار المحلي 1/ (200) نسمة⁵ فمحافظة البصرة بحاجة الى (11,316) سريرا، اما حسب المعيار العالمي فالمحافظة ذاتها بحاجة الى (27,028) سريرا مضافا لما هو موجود لسد حالات العجز التي تعاني منه المؤسسات الصحية للوصول الى المعيار المقبول لاستيعاب الحجوم السكانية المتزايدة (الجدول 3).

³ المصدر نفسه.. ص150.

⁴ المصدر السابق نفسه. ص153.

⁵ رويدة فؤاد عبد الله احمد. (2020). التقييم الجغرافي للخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين. رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة تكريت.

كلية التربية للعلوم الانسانية. قسم الجغرافية. ص138

جدول (3) اعداد الاسرة الحكومية الكلية/ سكان في محافظة البصرة وفق المعايير المحلية والعالمية

الاسرة	السكان	الفعلي	سكان/سرير	القياسي	مقدار العجز
	3142449	4396	715	15,712	11,316 -
المعيار المحلي: سرير/ 200 نسمة ⁶					
المعيار العالمي: سرير/ 100 نسمة					
				31,424	27,028 -

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

4. عدد الاطباء\ نسمة: حدد المعيار المحلي لوزارة الصحة لهذا المؤشر بواقع طبيب / (1000) نسمة، اما المعيار العالمي لمنظمة الصحة العالمية فقد حدد طبيب / (500) نسمة. بلغ اجمالي عدد الاطباء في محافظة البصرة (2478) طبيبا⁷، وبلغ نصيب ما يخدمه الطبيب الواحد من السكان (1,268) نسمة وعلى هذا الاساس وبحسب المعيار المحلي (1/1000 نسمة) فمحافظة البصرة بحاجة الى (664) طبيبا، اما بحسب المعيار العالمي فالمحافظة بحاجة الى (2,807) طبيبا مضافا لما هو موجود لسد النقص في اعداد الاطباء (الجدول 4).

جدول (4) اعداد الاطباء / سكان في محافظة البصرة وفق المعايير المحلية والعالمية

الاطباء	السكان	الفعلي	طبيب/سكان	القياسي	الزيادة او العجز
	3142449	2478	1,268	3,142	664 -
المعيار المحلي: طبيب/ 1000 نسمة					
المعيار العالمي: طبيب/ 500 نسمة					
				5,285	2,807 -

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

5. طبيب اسنان/ سكان: حدد المعيار المحلي لوزارة الصحة بواقع طبيب اسنان واحد / (10000-20,000) نسمة في حين حدد المعيار العالمي لمنظمة الصحة العالمية بواقع طبيب/ (2000) نسمة، بلغ العدد الاجمالي من اطباء الاسنان في محافظة البصرة (628) طبيب اسنان⁸، وبلغ نصيب ما يخدمه طبيب الاسنان (5,004) نسمة عام 2021، وهذا يعد مؤشرا ايجابيا، مما يجعل امكانية تقديم الخدمة الصحية مناسب مع زيادة السكان، وان محافظة البصرة لديها فائض من اطباء الاسنان وبواقع (471) طبيب اسنان وفق المعيار المحلي اي عدم حاجة المحافظة الى اعداد اضافية منهم.

⁶ رويدة فؤاد عبد الله احمد. (2020). التقييم الجغرافي للخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين. رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة تكريت.

كلية التربية للعلوم الانسانية. قسم الجغرافية. ص 138

⁷ مصدر سبق ذكره. ص 232.

⁸ مصدر سبق ذكره. ص 250.

اما بالمقارنة مع المعيار العالمي فان محافظة البصرة بحاجة الى (943) طبيب اسنان اضافة الى العدد الموجود ليصل عددهم الى (1,571) طبيب اسنان. جدول(5).

جدول(5) اعداد اطباء الاسنان/سكان في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

اطباء الاسنان	السكان	الفعلي	طبيب اسنان/سكان	القياسي	مقدار الزيادة والعجز
	3142449	628	5,004	157	471 +
المعيار المحلي: طبيب اسنان /20,000 نسمة					
المعيار العالمي: طبيب اسنان /2000 نسمة					
				1,571	943 -

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

6. صيدلي/ نسمة: بلغ عدد الصيادلة في محافظة البصرة (916)⁹ صيدليا، وبلغ نصيب ما يخدمه الصيدلي (3,431) نسمة في عام 2021، وعند مقارنتها بالمعيار المحلي الذي حدد صيدلي / (20,000) نسمة من السكان فهو مؤشر ايجابي واعلى من المعيار المحلي، مما يعني عدم حاجة محافظة البصرة الى اعداد اضافية منهم، وانها وصلت الى حد الاكتفاء الصحي من الصيادلة حسب هذا المعيار، مما يسهل من امكانية الحصول على الادوية اللازمة للعلاج دون الحاجة الى بذل جهد اضافي، اما وفق المعيار العالمي فالمحافظة بحاجة الى (655) صيدليا مضافة الى ما هو موجود للوصول الى الاكتفاء الذاتي من اعداد الصيادلة. (جدول 6).

جدول(6) عدد الصيادلة/سكان في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

صيادلة	السكان	الفعلي	صيدلي/سكان	القياسي	مقدار الزيادة والعجز
	3142449	916	3,431	157	759 +
المعيار المحلي: صيدلي /20,000 نسمة					
المعيار العالمي: صيدلي /2000 نسمة					
				1,571	655 -

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

7. مهن صحية/ نسمة: بلغ اعداد ذوي المهن الصحية في محافظة البصرة (5549)¹⁰ مهنيا صحيا وبلغ نصيب المهني الصحي (566) نسمة في عام 2021 وبالرجوع الى المعيار المحلي الذي حدد بواقع مهني صحيا واحد / (500) نسمة، نجد ان قيمة هذا المؤشر منخفض عن المعيار المحلي والعالمي المعتمد، وهذا يعني ان هناك نقص في اعداد ذوي المهن الصحية مما

⁹ مصدر سبق ذكره. ص 255

¹⁰ مصدر سبق ذكره. ص 260

ينعكس على انخفاض كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، لذا فان المحافظة بحاجة الى (726) مهنيًا صحيًا مضافًا الى ما هو موجود لتقليل الضغط الحاصل على العاملين من ذوي المهن الصحية، ومن ثم رفع مستوى الاداء الوظيفي لهم فيما لو خدموا العدد المحدد لهم وفق المعيار المحلي والعالمي المقبول (الجدول 7).

جدول (7) اعداد الملاك الصحي/السكان في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

مقدار النقص	القياسي	مهن صحية/سكان	الفعلي	السكان	مهن صحية
726 -	6,275	566	5549	3142449	
726 -	6,275	المعيار المحلي والعالمي مهني صحي /500 نسمة			

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

8. ملاك التمريضي/ نسمة: حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر ممرض / (250) نسمة، بلغ اجمالي عدد الملاك التمريضي في محافظة البصرة ممرضاً¹¹ وبلغ نصيب الممرض الواحد من الخدمة (755) نسمة وذلك في عام 2021 وهذا اقل المعيار المحلي المحدد، مما يدل على مقدار النقص الحاصل في اعداد الكوادر التمريضية قياساً بعدد السكان المحافظة، وما يعكسه ذلك من اثار سلبية في قلة كفاءة الخدمات التمريضية المقدمة للمرضى، ومن ثم انخفاض جودة الخدمات الصحية المقدمة للسكان، ولكي ترفع الكفاءة وعلى وفق المعيار المحلي، فمحافظة البصرة تحتاج الى (8,406) ممرضاً مضافاً الى ما هو موجود للوصول الى حد الاكتفاء الصحي من ذوي المهن الصحية لغرض تقديم خدمة صحية بشكل كفوء ومتوازن. (الجدول 8).

جدول (8) ملاك التمريضي/السكان في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

مقدار الزيادة والعجز	القياسي	ممرض/سكان	الفعلي	السكان	ملاك تمريضي
8,406 -	12,570	755	4164	3142449	
8,406 -	12,570	المعيار المحلي: ممرض /250 نسمة			
2,121 -	6,285	المعيار العالمي: ممرض /500 نسمة			

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

9. عدد الاسرة/طبيب: حدد المعيار المحلي والعالمي لمنظمة الصحة العالمية لهذا المؤشر بـ (5-6) سرير / طبيب يعمل في المستشفى وعند تطبيق هذا المعيار على المستشفيات في محافظة البصرة نجد ان هذا المعدل بلغ معدل 1,8 سريراً/

¹¹ مصدر سبق ذكره. ص 257.

طبيب في عام 2021 (جدول 9)، وهو معيار عالي جدا وجيد اذ ما قورن بالمعيار المحلي والعالمي لكنه ليس دليل على توفر الملاك الطبي، بقدر ما هو دليل على قلة اعداد الاسرة في محافظة البصرة وهذا ما نلاحظه في الجدول (3).

جدول (9) عدد الاسرة/طبيب في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

اعداد الاسرة الكلية	اعداد الاطباء	معدل سرير/طبيب
4,396	2,478	1/1,8
معيار محلي و WHO		1/6-5

الجدول من اعداد الباحثة بالاعتماد على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة/ البيئة، جمهورية العراق

10. ذوي مهين صحية/ طبيب: اولت منظمة الصحة العالمية عناية خاصة بهذا المؤشر واعدت له قياسا حدد ب (12) مهنيا صحيا لكل طبيب للدول المتقدمة، اما بالنسبة الى الدول النامية فقد حدد بتوفير (8)، مهنيا صحيا لكل طبيب وهذا يعد معدلا عاليا وصعب التحقيق على واقع حال المؤسسات الصحية في العراق، ويمكن ان يكون احد الاهداف بعيدة المدى اما القصيرة والمتوسطة المدى¹²؛ فانه يمكن الاعتماد على معدل (3-4) مهني صحي / طبيب وقد ظهرت قيمة هذا المعيار في محافظة البصرة منخفضة جدا ودون المعدل اذ بلغ المعدل (2,2) مهنيا صحيا/طبيب خلال عام 2021 وكما موضح في الجدول (10). وهذا المعدل يعد منخفضا مقارنة بالمعيار المحلي والعالمي، وهذا دليل على وجود نقص كبير في الكوادر المهنية الصحية، مما يؤثر حالة سلبية الامر الذي يجعل خدمة ومتابعة المريض متدنية، نتيجة الضغط الشديد على الكادر الصحي وهذا ما نلاحظه في الجدول (7).

جدول (10) اعدد الملاك الصحي/الاطباء في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

اعداد ذوي المهين الصحية	اعداد الاطباء	معدل مهين صحية/طبيب
5,549	2,478	1/2,2
معيار محلي		1/4-3

الجدول من اعداد الباحثة اعتمادا على احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة/البيئة، جمهورية العراق

11. مرضى راقدين/طبيب: حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر طبيبا واحداً لكل (20) مريضاً، اذ بلغ عدد المرضى الراقدين (234,615) مريضاً راقداً¹³ وكان نصيب الطبيب الواحد ما يقارب (95) مريضاً راقداً في محافظة البصرة عام 2021،

¹² صبياح حسن علي وحسين حجاز ناصر (2010). واقع الخدمات الصحية في مدينة السماوة وكفاءة توزيع مؤسساتها لعام 2010. مجلة البحوث الجغرافية، العدد 14: 173-194.

¹³ مصدر سبق ذكره. ص 179.

(جدول 11)، وهذه النسبة مرتفعة جدا مقارنة بالمعيار المحدد مما يولد ضغطا وعائقا على الطبيب، ومن ثم ينعكس سلبا على كفاءته في تقديم الخدمة الصحية، وعليه ليس لدى الطبيب وقتا كافيا لمعاينة المرضى الراقدين وتشخيص حالاتهم. وعلى هذا الأساس يتطلب زيادة اعداد الاطباء لسد النقص الحاصل ولتقليل العبء الواقع على عاتق الاطباء مما يجعل الطبيب يقدم خدماته بمهنية عالية وفق المعيار المثالي المحدد له بـ (20) مريضاً راقداً.

جدول(11) الاطباء/المرضى الراقدين في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

طبيب/مريض	اعداد المرضى الراقدين	اعداد الاطباء
95/1	234,615	2,478
20/1	معيار محلي و WHO	

الجدول من اعداد الباحثة اعتمادا على احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة/البيئة، جمهورية العراق

12. مهن التمريضية/ طبيب: حدد المعيار المحلي لهذا المؤشر بتوفير (4) ممرضين /طبيب، نجد ان هذا المؤشر بلغ في محافظة البصرة (1,7) ممرض /طبيب في عام 2021، (جدول 12)، وهو معدل منخفض مقارنة بالمعيار المحلي، ويدل على قلة اعداد الملاك التمريضي مما يشكل عبئا على الممرضين، ومن ثم ينعكس سلبا على كفاءة ما يقوم به الملاك التمريضي من الخدمات المقدمة الى المرضى، نتيجة الضغط الكبير الحاصل عليهم، اذ لابد من زيادة اعداد الملاك التمريضي لسد النقص الذي تعاني منه المؤسسات الصحية من الكادر التمريضي بغية زيادة كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الممرضين للمرضى.

جدول(12) ذوي المهن التمريضية / الاطباء في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية

معدل ممرض /طبيب	اعداد الاطباء	اعداد ذوي المهن التمريضية
1/1,7	2,478	4,164
1/4	معيار محلي	

الجدول من اعداد الباحثة اعتمادا على احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة/البيئة، جمهورية العراق

13. مهن صحية/ سرير: حدد المعيار العالمي لهذا المؤشر (43) سرير /مهنية صحية، نجد ان معدل ما يخدمه المهني الواحد بلغ (1,3) عام 2021 (جدول 13)، وهو معدل ايجابي واعلى من المعيار المحدد، لكن لابد من التوضيح بان هذا ليس دليلا على توفر الملاك الصحي، بقدر هو دليل على قلة عدد الاسرة في محافظة البصرة ، وهذا ما نلاحظه في الجدول (7)

جدول(13) ذوي المهن التمريضية / سرير في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية

معدل ممرض / سرير	اعداد الاسرة الكلية	اعداد ذوي المهن الصحية
1,3/1	4,396	5,549
4/1	معيار محلي	

الجدول من اعداد الباحثة اعتمادا على احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة/البيئة، جمهورية العراق

14. سرير/ ممرض: يعد المعدل المعمول به والمقبول عالميا هو (4) سرير/ ممرض، بلغ معدل ما يخدمه الممرض من الاسرة عام 2021 (1,1) ممرض / طبيب (جدول 14)، وهو يؤشر حالة ايجابية، و اعلى من المعدل المحلي المعتمد، لكن ليس دليل على كفاية الملاك التمريضي، وانما بسبب قلة اعداد الاسرة المتوفرة، فضلا عن قلة الملاك التمريضي وهذا ما سجل في الدراسة الحالية. وموضح في الجدول (3).

جدول(14) ممرض / اسرة في محافظة البصرة ومقارنتها بالمعايير المحلية والعالمية 2021

معدل ممرض / سرير	اعداد الاسرة الكلية	اعداد ذوي المهن التمريضية
1/1,1	4,396	4,164
4/1	معيار محلي و WHO	

الجدول من اعداد الباحثة اعتمادا على احصاءات التقرير السنوي لوزارة الصحة/البيئة، جمهورية العراق

التوصيات:

على لجنة الصحة والبيئة النيابية والسيدات والسادة اعضاء محافظة البصرة عقد جلسة نقاش مع وزارة الصحة والبيئة، ووزارة التعليم العالي، ووزارة التخطيط، ونقابة اطباء واطباء الاسنان والصيدالة، بغية دراسة نتائج الدراسة الحالية والوقوف على المعالجات الضرورية فيما يتعلق بالاتي:

- الوقوف على اسباب مشكلة قلة المستشفيات والمراكز الصحية في المحافظة والعمل على انشاء مستشفيات ومراكز صحية في معظم اقصية محافظة البصرة بما يتناسب مع الكثافة السكانية لكل قضاء على ان تتوفر في هذه الابنية المعايير التخطيطية والتوزيع المناسب مع مراعاة سهولة الوصول اليها.

- العمل مع الجهات التخطيطية والرقابية ذات العلاقة بوزارة الصحة لغرض تأهيل الابنية والمراكز الصحية القديمة بصورة دورية.
- تشكيل لجنة عليا تضم في عضويتها ممثلين عن نقابتي اطباء الاسنان والصيدالة، وزارتي التعليم العالي والصحة والبيئة، ووزارة التخطيط بغية وضع استراتيجية لتحديد اعداد المقبولين في كليات طب الاسنان، والصيدلة، ورسم خطة مستقبلية بما يتوافق وحاجة البلد الفعلية وحسب احتياج كل محافظة. فضلا عن مناقشة وضع خطط او استراتيجية تعاونية مدروسة بالتعاون مع وزارتي الصحة والتعليم العالي والبحث العلمي لزيادة نسب استيعاب وقبول الكوادر الطبية (أطباء، وممرضين. الخ) في الجامعات الحكومية.
- مناقشة التفاوت الكبير في معدلات الطلبة المقبولين في الكليات الحكومية قياسا الى الاهلية، الامر الذي يؤدي الى هبوط في المستوى العلمي، ومن ثم التأثير السلبي على مستقبل المهنة وصحة المواطن والخدمات العلاجية المقدمة.
- دراسة تقديم حوافز تشجيعية للأطباء والكوادر الصحية من خارج المحافظة للانتقال للعمل في مستشفياتها عن طريق توفير سكن ملائم، وامتيازات اخرى.
- زيادة اعداد الكوادر الطبية والصحية والتمريضية بما يتناسب مع الزيادة السكانية وفق معايير تخطيطية وعملية رصينة للوصول الى ارقى مستوى من الخدمات الصحية بغية سد النقص فيها.

المصادر

- رويدة فؤاد عبد الله احمد. (2020). التقييم الجغرافي للخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين. رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة تكريت. كلية التربية للعلوم الانسانية. قسم الجغرافية. ص 166
- صباح حسن علي وحسين حجاز ناصر (2010). واقع الخدمات الصحية في مدينة السماوة وكفاءة توزيع مؤسساتها لعام 2010. مجلة البحوث الجغرافية، العدد 14: 173-194.
- وزارة الصحة/ البيئة. (2022). التقرير الاحصائي السنوي 2021. العراق. بغداد.