

كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الزبير وأثرها على السكان دراسة في جغرافية المدن

م.م وسن نوشي محمد

جامعة واسط

ملخص البحث

الخدمات الصحية هي مجموعة من الخدمات الوقائية التي إذا تم تطبيقها تجنب الأفراد الإصابة بالعديد من الأمراض وتشمل التغذية السليمة والكشف الطبي الدوري الشامل والوقاية من الأمراض المعدية والأمان والإسعافات الأولية والعناية بالجسم والمحافظة عليه للأفراد المعاقين والأسوياء وتوفير الأجهزة والأدوات التعويضية للأفراد المعاقين والخدمات العلاجية ، وتعتبر الخدمات الصحية إحدى الاهتمامات التي تمنحها الدول الكثير من رعايتها وعنايتها لما لها عظيم الأثر في الاهتمام بصحة الإنسان والعناية بهم والمحافظة عليهم والعمل على تهيئة خبراتهم والتأثير الإيجابي على عاداتهم وسلوكهم ومعلوماتهم حتى يمكن رفع مستوى صحتهم وأدائهم في العديد من المستويات الذي ترتبط ارتباطاً وثيق بصحتهم والمحافظة على أجسامهم ، كما أنها تعد من الخدمات المجتمعية المهمة في المدينة وذلك لأنها تقدّم الخدمات الطبية الأساسية التي يحتاجها سكان هذه المدينة ، وتواجه معظم المدن العراقية ومنها منطقة الدراسة عدداً من المشاكل والتحديات، المتمثلة في سوء توزيع الخدمات العامة بشكل عام والصحية بشكل خاص، وأيضاً تركزها في وسط المدن وعدم مراعاة المعايير التخطيطية في توزيعها بما يتواءم مع الزيادة السكانية والتوسع العمراني واحتياجات السكان من هذه الخدمات لذا جاءت أهمية الدراسة وهدفها لدراسة الواقع الصحي في مدينة الزبير وقياس مدى كفاءتها بالنسبة لمتطلبات السكان لقد تبين من خلال نتائج الدراسة وجود نقص واضح في حجم وتوزيع الخدمات المقدمة إلى سكان المدينة في مركز مدينة الزبير، وهذا النقص ليس فقط نتيجة النقص في وجودها وإنما أيضاً نتيجة عجز الرؤيا التخطيطية وغياب الخطط المستقبلية التي تأخذ بنظر الاعتبار زيادة حجم سكان المدينة من خلال النمو الطبيعي للمدينة.

Abstract

Health Services is a set of preventive services, which if applied to avoid individuals infection with many diseases and include a medical examination UPR and prevention of infectious and safety, first aid and care of the body and maintain it for individuals with disabilities and without disabilities and to provide instruments and tools compensatory for individuals with disabilities and therapeutic services diseases, proper nutrition, and considers health services one of the concerns which granted states a lot of the care and attention because of its great impact on concern for human health and take care of them and maintain them and work to create an experience and positive impact on their habit, behavior and knowledge so that it can raise the level of their health and their performance at many levels, which linked closely to their health and the preservation of their bodies, as longer as important community services in the city and because they offer basic medical services needed by the residents of this city, most Iraqi cities are facing, including the study area a number of problems and challenges, of poor public services distribution in general and health in particular, and also pinned down in the center of cities and failure to observe

Planning standards in their distribution to cope with the population growth, urbanization, and population needs these services so came the importance and purpose of the study to examine the health situation in the town of Zubair and measure the efficiency for the requirements of the population has been shown by the results of the study and there is a clear lack of size and distribution services provided to residents of the city Zubair in the city center, and this shortage is not only the result of a lack of presence, but also as a result of the vision planning deficit and the absence of future plans that take into account the increase in the size of the city's population through natural growth of the city

تمثل الصحة حالة من الرفاهية البدنية والذهنية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو إصابة بالعجز إذ إنّ مسؤولية تقييم الحاجات والخدمات الصحية تقع على ما تقدمه منظومة الخدمات الصحية المحلية للسكان من خدمات تسد مطالب السكان أنفسهم إذ إنّ المجتمع السكاني وتعداداته وكفاءة توزيعها الجغرافي وطبيعة المراكز الخدمية التي تقدمها وكل ذلك مرتبط بطبيعة الأطر الثقافية والسلوكية والاجتماعية وحتى البيئية وبحسب هذه التركيبة غير المنسجمة بين المنظومات الخدمية والمجتمعية تتوقف قابلية هذه الخدمات ومدى حصول الفرد عليها إذ إنّ المجتمع الدولي في الوقت الراهن لازال يعاني من مستويات تخلف عديدة على المستوى الاجتماعي والخدمي التي بدورها تشكل اكبر التحديات والعقبات أمام حصول الفرد على اغلب حاجاته الصحية الملائمة^(١).

ازداد الاهتمام بالخدمة الصحية العامة منذ عقد الثمانينات في البلدان المتقدمة والنامية على حدا السوء ، حيث نلاحظ زيادة الاهتمام بتقديم الخدمات الصحية من ناحية الكم والنوع وخصوصا مع تزايد حاجات واعداد السكان وظهور أوبئةً جديد ، كما أنّ الخدمات الصحية الجيدة تؤدي إلى زيادة إنتاجية الأفراد العاملين، وذلك بسبب استمراريتهم في المواظبة على الدوام من دون عوائق تتعلق بالأمراض وقلة النشاط، وعلى العكس فإنّ سوء الخدمات الصحية له انعكاسات سلبية على الفرد وعلى المجتمع الأمر الذي يؤدي إلى القضاء على هذه السلبات إن وجدت من خلال مراقبة الأداء الصحي ومحاولة إصلاح الخلل لأن القضاء على مثل هذه السلبات يعد عملية هامة ذات مردودية عالية على عملية التنمية^(٢).

فضلاً على أنّ الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أو قد تفوق الاهتمام بجودة السلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها لكن جودة الخدمات الصحية قد حظيت باهتمام اكبر من غيرها من الخدمات نظراً لتعلق الامر بحياة الإنسان وصحته إذ يعد وجود الخدمات أحد المؤشرات التنافسية العالمية للبلدان الأوربية ، ولذلك فقد زاد الاتفاق على هذه المنظمات واصبح يشكل نسبة مهمة من الناتج المحلي الاجمالي خصوصا في البلدان المتقدمة . ففي العراق بلغ الاتفاق على القطاع الصحي لعام (٢٠٠٧) ما يقرب (١.٥) مليار دولار وهذا الرقم لا يشكل الا ما نسبة (١.٥%) من الناتج المحلي الاجمالي ، على حين نجد أنّ نسبة الاتفاق الصحي إلى الناتج المحلي الاجمالي في البلدان المتقدمة تصل إلى ما يقرب (١٠) %^(٣).

يؤثر المستوى الصحي لأفراد أي شعب تأثيراً مباشراً على إنتاجية الموارد البشرية، فكلما ارتفع المستوى الصحي كلما أمكن تخفيض هدر الوقت المخصص للعمل، وذلك بسبب قلة تغيب الفرد عن العمل ، و زيادة نشاطه، وقدرته الجسدية ، والنفسية الجيدة على متابعة، ومزاولة نشاطه، وهذا ما ينعكس إيجابياً على زيادة الإنتاج والإنتاجية^(٤)، فالصحة الجيدة أساس لرفاهية البشر وإنتاجيتهم، ولهذا فإن السياسات الصحية السليمة والجيدة أساس للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، من هذا المنطلق فإنّ الإنفاق على الصحة يعد استثماراً بشرياً وإنسانياً هدفه تحقيق رفاهية الإنسان، وتكوين طاقات منتجة من خلال تأثيره على إنتاجية العامل، وكفاءته المهنية، وعلى العكس من ذلك فإنّ قلة الإنفاق على الصحة وانخفاض المستوى الصحي تكون له آثاره السلبية والسيئة على عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، ومن أخطر تلك الآثار انخفاض إنتاجية العاملين بسبب عدم تمكنهم من العمل المستمر وكثرة تغيبهم عن العمل^(٥).

1- الإطار العام للبحث:

مشكلة البحث:

تُعد الخدمات التي تقدمها الحكومة المحلية في المحافظة بشكل عام ومركز قضاء الزبير بشكل خاص من أهم الركائز الأساسية في المجتمع لذا تسعى الحكومات إلى توفير هذه الخدمة بشتى الطرق لكي تتماشى مع التطور الحاصل في الخدمات الصحية على مستوى العالم من خلال تقيم ادائها ومتابعة احتياجاتها من خلال ما تقدمه ونظرا للنقص الحاصل في تقديم هذه الخدمة في منطقة الدراسة والوقوف على أهم المشاكل والمعوقات التي برزت خلال الفترة السابقة والحالية وما نتج عنها من معوقات اساسية ظهرت الدراسة لكي تقف على بعض المشاكل عسى ان تأخذ بها السلطات المعنية لمعالجة المشكلة

أهداف البحث:

الهدف الرئيس لهذه الدراسة هو دراسة الواقع الصحي وقياس مدى كفاءته بالنسبة لمتطلبات السكان من خلال تحليل واقع المدينة والتوزيع المكاني الحالي للخدمات الصحية ، ومدى ملائمتها لمعايير التخطيط الحضري التي تلبي احتياجات المجتمع المحلي في مدينة الزبير

أهمية البحث:

لقد أصبحت الصحة من الأمور الأكثر أهمية في مجال التنمية، وذلك بوصفها من العوامل التي تسهم في تحقيق التنمية وأحد مؤشراتنا، فلا يمكن تحقيق التنمية بدون سكان أصحاء وذلك لأن جوانب الخدمة الصحية تؤثر تأثيراً كبيراً على النمو والتنمية بمجالاتها شتى، لذا برزت أهميتها من خلال ما تقدم لكي تتماشى مع التطور الحاصل على مستوى العالم

فرضية الدراسة

تفترض هذه الدراسة من خلال التسالآت التالية :

- ١- هل الخدمات الموجودة لنتناسب مع إعداد السكان وأن توزيع الوحدات الصحية عادل داخل المدينة.
- ٢- هل الخدمات الصحية تتوزع بشكل متكافئ مع توزيع السكان.
- ٣- هل هناك تباين مكاني في الخارطة الصحية للخدمات الموزعة بالمحافظة من مستلزمات بشرية ومادية يجب تلافيها.

منهجية البحث :

اتبعت الدراسة في منهجيتها المنهج الوصفي والمنهج التحليلي بالارتكاز على نتائج التعداد السكاني الذي قام به الجهاز المركزي للإحصاء في عام ١٩٩٧ ونتائج المسح الميداني الشامل الذي قام به الباحث للخدمات الصحية في منطقة الدراسة.

موقع ومساحة حدود منطقة الدراسة:

تقع مدينة الزبير إلى الجنوب الغربي من مدينة البصرة في جنوب العراق، بين خط عرض ٣٠.٣٨ وخط طول ٤٧.٧ وتبلغ مساحتها ٧٢٤٣ كم^٢ بينما يبلغ عدد سكانها حوالي، (٣٦٢٩٠٨) نسمة حسب آخر إحصائية لدائرة الإحصاء لمحافظة البصرة لسنة ٢٠١٣م.

٢- الخدمات الصحية

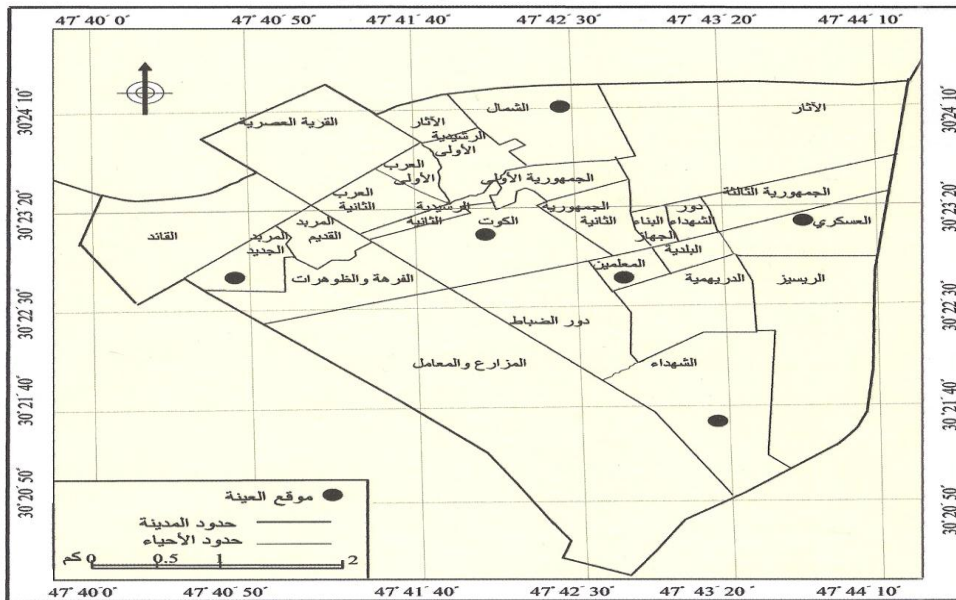
ومن خلال ملاحظة جدول (١) وخارطة (٢) والشكل (١) بلغت المساحة الفعلية المشغولة بالخدمات الصحية (٥٥٢٧٩) م^٢ وتعادل (٤١,٧%) من المساحة المخصصة للخدمات الصحية ، وفقاً للتصميم الأساسي والبالغة ١٣٢٥٥٠ م^٢ (٦). يتضح إن مدينة الزبير تضم مستشفى واحدة واقعة في مركز مدينة الزبير (حي الكوت) إذ يسفل مساحة (٣٥٧٣٦ م^٢) من مساحة المدينة الكلية ، إذ يضم المستشفى (٧٤) طبيباً وطبيبةً و(١٥) صيدلياً و(٣٦٥) من الكوادر الطبية المهنية ، على حين بلغ عدد الأسرة ٢٢٦ سريراً.

خارطة (١)

التوزيع الجغرافي لإحياء مركز مدينة الزبير لعام ٢٠١٣

خارطة (٢)

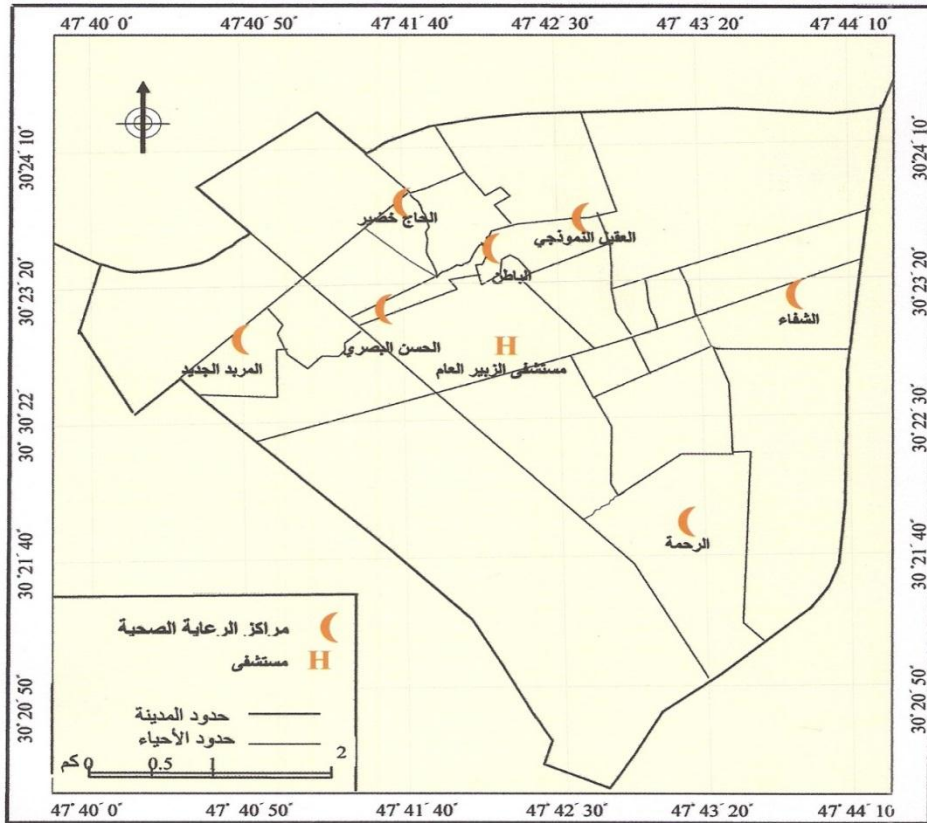
مواقع أخذ العينات في مدينة الزبير



المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على ، مديرية بلدية قضاء الزبير ، الشعبة الفنية ، خارطة مدينة الزبير ، ٢٠١٠م

خارطة (٢)
التوزيع الجغرافي للمركز الصحية في مدينة الزبير

ر *



المصدر: من عمل الباحث اعتماداً على الدراسة الميدانية ، وقطاع الزبير لرعاية الصحية الأولية .

* ثمة مؤسسات صحية أخرى في المدينة كالعيادات الخاصة والمجمعات الطبية .

المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على ، مديرية بلدية قضاء الزبير ، الشعبة الفنية ، خارطة مدينة

جدول (١)

عدد المستشفيات والأطباء والصيدالة والكوادر الطبية المهنية والأسرة في مدينة الزبير لسنة ٢٠١٣

اسم المستشفى	الموقع	المساحة /م ^٢	الأطباء	صيدالة	الكوادر الطبية المهنية	الأسرة
الزبير العام	حي الكوت	٣٥٧٣٦	٧٤	١٥	٣٦٥	٢٢٦

المصدر: عمل الباحثة الميداني بالاعتماد على:

- دائرة صحة البصرة، مستشفى الزبير العام، شعبة الإحصاء، بيانات غير منشورة، ٢٠١٣.

جدول (٢)

عدد المركز الصحية والأطباء والصيدالة والكوادر الطبية المهنية والسكان لكل مركز والمساحة والنسبة المئوية لهما في مدينة الزبير

لعام ٢٠١٣

ت	اسم المركز	الموقع	مساحة /م ^٢	النسبة المئوية المساحة	عدد السكان	النسبة المئوية للسكان	الأطباء	الصيدالة	الكوادر الطبية المهنية
١	الباطن	الرشيدية/١	٢٥٠٠	١٣	٣٨١١٨	١٤	٨	١	٢٦
٢	العقيل	الجمهورية ١/	٢٠٠٠	١٠	٣٤٥٣٦	١٣	٩	٥	٢٦
٣	الحاج خضير	محلة العرب ١/	٤٠٤٣	٢١	٤٦٧٨٢	١٨	٥	١	٢٣
٤	الحسن البصري	محلة العرب ٢/	٢٥٠٠	١٣	٢٥٢٣٤	١٠	٣	١	١٧
٥	المريد	حي المريد	٢٠٠٠	١٠	٣٩٢٢٣	١٥	٦	٢	٢٥
٦	الشفاء	الحي العسكري	٤٠٠٠	٢٠	٤٢٩٦٨	١٦	٦	١	٢٠

١٦	٦	٥	١٤	٣٨٢٣٩	١٣	٢٥٠٠	حي الشهداء	الرحمة	٧
١٥٣	١٧	٤٢	١٠٠	٢٦٥١٠٠	١٠٠	١٩٥٤٣	٧	٧	المجموع

المصدر: عمل الباحثة الميداني بالاعتماد على

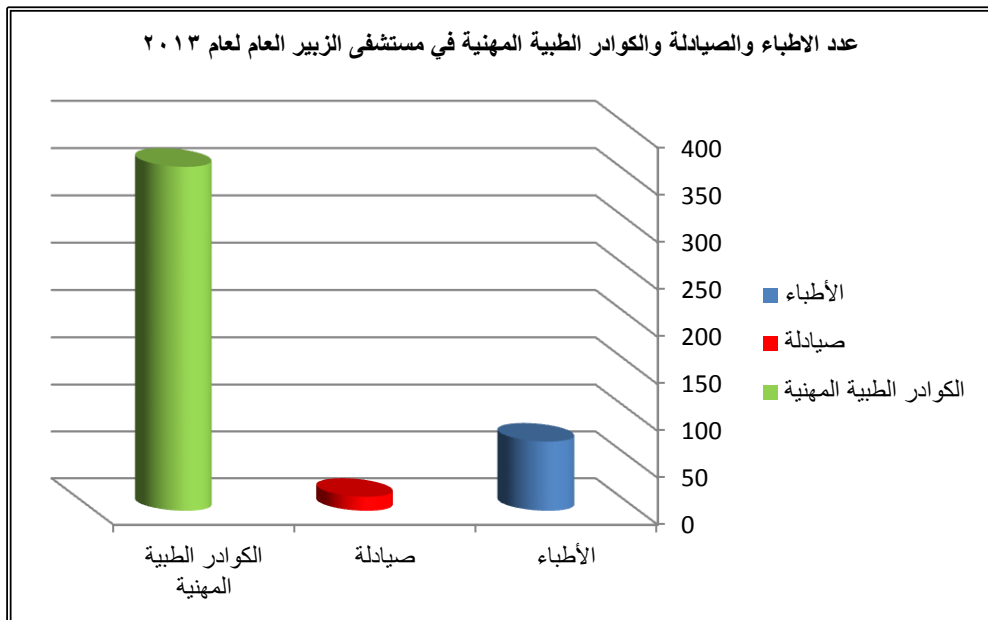
- دائرة صحة البصرة ، قطاع الزبير ، مركز العقيل النموذجي ، شعبة الإحصاء، بيانات غير منشورة ، ٢٠١٣.

شكل (١)

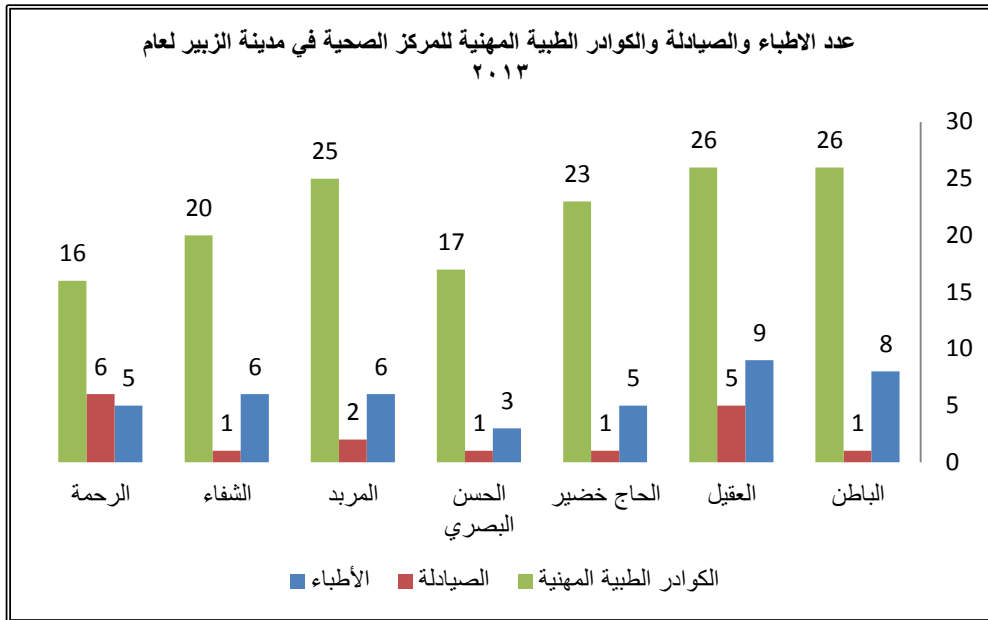
يمثل عدد الأطباء والصيادلة والكوادر الطبية المهنية و عدد السكان والمساحة والنسبة المئوية لهما في مدينة

الزبير لعام ٢٠١٣

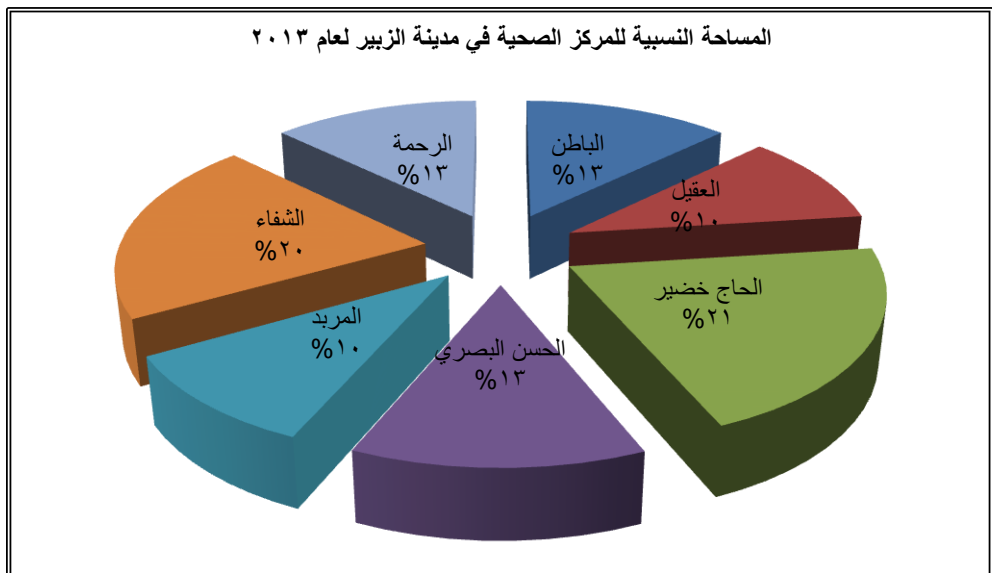
شكل (١)



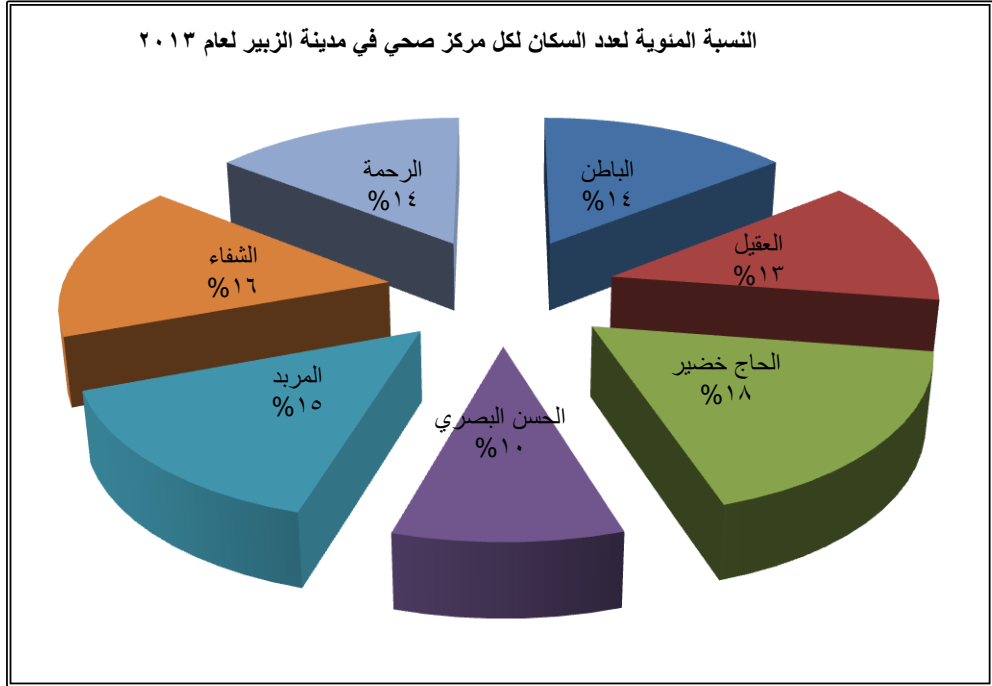
شكل (٢)



شكل (٣)



شكل (٤)



المصدر : الباحثة بالاعتماد على جدول رقم ١ و

المصدر : الباحث بالاعتماد على جدول (٢)

وبالرجوع إلى الجدول (٢) والشكل (٢، ٣، ٤) يتبين أن مدينة الزبير تضم (٧) مراكز صحية للرعاية الأولية موزعة بشكل غير منتظم في أحياء مدينة الزبير شغلت مساحة بمجموعها (٢١٩٥٤٣م) توزعت بنسبة (١٠%) لكل من مركز العقيل والمريد و (١٣%) لكل من مركز الباطن والحسن البصري والرحمة على حين شغل كل من الشفاء والحاج خضير أعلى نسبة (٢٠ ، ٢١%) بالمقارنة مع بقية المركز ، بينما بلغ عدد السكان الذين تخدمهم المراكز (٢٦٥١٠٠) نسمة موزعين بنسبة (١٠% ، ١٣%) للحسن البصري والعقيل وبنسبة (١٤%) لكل من الباطن والرحمة و(١٥% ، ١٦% ، ١٨%) لكل من المريد والشفاء والحاج خضير، على حين بلغ مجموع الأطباء في المركز الصحية (٤٢) طبيب وطبيبة (١٧) صيدلي و(١٥٣) من الكوادر الطبية المهنية.

كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الزبير :

إن مستوى الارتقاء بالواقع الصحي يتطلب تقديم خدمة متميزة للمواطنين وإن ذلك يمكن أن يتم عن طريق تحقيق التناسب ما بين عدد الأطباء وإعداد سكان المدينة وعكس ذلك أي انخفاض في عدد الأطباء بالنسبة لإعداد السكان يؤدي إلى تدني مستوى الخدمات الصحية التي تقدم للسكان وبدوره سوف ينعكس على مستوى الأداء والخدمة وبالتالي إلى تدهور الحالة الصحية للمواطنين^(٧). لذا نعتد في قياس مدى كفاءة الخدمات الصحية للسكان بالاعتماد على المعايير العالمية والمحلية لكي يتسنى المقارنة وإيجاد الحلول المناسبة.

١- معيار طبيب / شخص

إن وزارة الصحة في العراق قد وضعت معيارها على أساس (طبيب/ ١٠٠٠ نسمة) وفي مدينة الزبير نجد أن نسبة السكان إلى عدد الأطباء البالغ عددهم (١١٦) طبيباً وطبيبة إذ بلغ عدد السكان (٣١٢٨) نسمة لكل طبيب ولهذا فهي أعلى من المعيار وتكون هذه النسبة غير مقبولة قياساً بالمعيار المحلي.

٢- معيار صيدلي / شخص

وحسب المعيار المحلي في العراق بلغ المعدل لهذا المعيار صيدلياً واحداً لكل (٢٠٠٠٠) نسمة. وفي مدينة البصرة نسبة الصيدالة البالغ عددهم (٣٢) صيدلياً يتوزعون بواقع صيدلي واحد لكل (١١٣٤٠) نسمة وهو أقل من المعيار ويسد حاجة سكان المدينة من هذه الخدمة لوجود عدد كاف من الصيدالة.

٣- معيار ذوي المهن الصحية / طبيب

حدد المعيار العالمي بضرورة توفر ثلاث من ذوي المهن الصحية لكل طبيب في مدينة الزبير، بلغ عدد ذوي المهن الصحية (٥١٨) وهم يمثلون (٤) لكل طبيب وهو أعلى من المعيار المعتمد.

٤- معيار ذوي المهن الصحية / سكان

اعتمدت وزارة الصحة معياراً يمثل مهني واحد لكل (٤٠٠-٥٠٠) شخص وعند تحديد واقع هذا المعيار في المدينة بمعدل مهني واحد لكل (٧٠٠) وهو أعلى من المعيار ولهذا فهو لا يسد حاجة المدينة من هذه الخدمة.

٥- المعايير المساحية للمؤسسات الصحية لمدينة الزبير

ترتبط الكفاءات كذلك بالمساحات التي تشغلها المؤسسات الصحية بما ينطبق مع التخطيط الحضري المخصص لها. فقد حدد المعيار العراقي المساحة المطلوبة للمؤسسات الصحية في ضوء حجم السكان، إذ تطلب هذا المعيار وجود (٥ سرير/١٠٠٠ نسمة) ولكل سرير مساحة (٧٥-١٠٠) م^٢ بالنسبة للمستشفيات العامة^(٨).

أ- مساحة المستشفيات

حدد المعيار المحلي سرير واحد لكل (٢٠٠) نسمة وأن يخصص (١٠٠) م^٢ لكل سرير وقد بلغت مساحة المستشفى الزبير العام (٣٥٧٣٦ م^٢)^(٩). وتضم (٢٢٦) سريراً وبهذا تكون حصة السرير الواحد من المساحة (١٥٨) م^٢ وهي أعلى من المعيار المحلي وتوفر فائض من المساحة. أما عدد الأسرة مقارنة بعدد السكان البالغ (٣٦٢٩٠٨) نسمة لعام ٢٠١٣ فإنّ مستشفى مدينة الزبير يضم خلال عام ٢٠١٣ ٢٠١٣ سريراً لكل (١٦٠٥) نسمة وهو أعلى من المعيار المحلي فإنّ المدينة بحاجة إلى عدد إضافي من الأسرة المطلوب توفيرها لسد حاجة سكان مدينة الزبير وتبلغ (١٥٨٨) سريراً وتتطلب مساحة داخل المستشفيات مقدارها (١٥٨٨٠٠) م^٢ للوصول إلى المعيار المحلي.

ب- معيار مساحة المراكز الصحية الأولية

حدد المعيار المحلي أن يخدم المركز الصحي الواحد (١٠٠٠٠) نسمة وفي مدينة الزبير بلغ عدد المراكز الصحية الأولية لعام ٢٠١٣ (٧) مراكز صحية أولية بلغت مساحتها (١٩٥٤٣) م^٢ ، وعند مقارنة هذه المساحة بالمعايير المحلية (٥٠٠٠ م^٢) لكل مركز صحي ، نجد أنَّ هذه المراكز بحاجة إلى مساحة إضافية بلغت (١٥٤٦٣) م^٢ وقد كانت حصة المراكز الصحية البالغة (٧) مراكز (٥١٨٤٤) نسمة لكل مركز وهي أعلى من المعيار المحلي أن يخدم المركز الصحي الواحد (١٠٠٠٠) نسمة وقُدِّرَ العدد الإضافي المطلوب من هذه المراكز الصحية ليتناسب مع حجم السكان لعام ٢٠١٣ بـ (٢٩) مركزاً صحياً أولياً وتخصيص مساحة إضافية لها بواقع (١٤٥٠٠٠) م^٢.

٦- معيار سهولة الوصول

هو أحد المؤشرات المهمة لقياس كفاءة الموقع للمؤسسات الصحية، وقد عده صفة سهولة الوصول إلى المؤسسات الصحية عن مدى كفاية الدعم للرعاية الصحية الأولية. حدد المعيار المحلي ضرورة توفر مركز صحي واحد لكل (١٠) آلاف نسمة، وحدد المسافة التي يقطعها الفرد للوصول إلى أقرب مركز صحي (٧٠٠) م مما يجعله يقطعها للحصول على الخدمات الصحية من أقرب مركز صحي إلى (١٠) دقائق^(١).

وفي مدينة الزبير نلاحظ ١٦,٦ % من محلات منطقة الزبير تقع ضمن المسافة المريحة وهي كل من محلة الجمهورية الأولى ، الرشيدية الثانية ، العسكري ، وبعض الأجزاء المحدودة جداً كمحلة الجمهورية الثانية ، الشمال ، الرشيدية الأولى ، الكوت ، العرب الأولى ، المريد القديم ، فيما يقع ٨٣,٤ % من المحلات خارج المسافة المريحة وهي تمثل بقية محلات منطقة الدراسة.

نستنتج من خلال البحث أنّ هناك مشاكل في الخدمات الصحية في المدينة مما يتطلب من القائمين بعمليات التخطيط الصحي معالجتها وتضمن:

- ١- قلة النفقات الموجهة لهذه الخدمة
- ٢- عدم تطور مؤسسات الخدمات الصحية بما يتفق والنمو السكاني مما يولد ضغطاً على القائم منها فيقلل من كفاءة عملها فينعكس ذلك سلباً على صحة الإنسان.
- ٣- عدم توافر أعداد كافية من الأطباء في التخصصات المهمة وان توافرت سيركز وجودها في المستشفى الرئيسي فقط مما يجعل الحصول على خدمات تلك التخصصات غير متاح في مناطق الأخرى، أو يدفع بعض السكان إلى سفر داخل أو خارج القطر ولاسيما إلى إيران والهند والأردن طلباً للعلاج مما يزيد من تكاليف العلاج وعناء السفر ولاسيما فيما يخص الأشخاص كبار السن أو محدودي الدخل.
- ٤- عدم توافر التقنيات الحديثة في معظم المؤسسات الصحية، أو عدم توافرها في البلد وهذا يقلل من كفاءة أداء الخدمات الصحية إذ إنّ استعمال الأجهزة المتطورة يقلل من المخاطر التي يتعرض لها المريض.
- ٥- عدم تطوير الكادر الطبي والإداري والفني بما ينسجم والتطورات التكنولوجية والتقنية التي يشهدها العالم.
- ٦- قلة خبرة بعض العاملين في المختبرات والأشعة والسونار مما يجعل عملية تشخيص الحالة غير صحيحة، ومن ثم يعطى علاجاً للمريض غير ملائم فتكون النتائج عكسية ويلحق بالمرضى الأضرار.

1- Elliot, K. M. and Healy, M. A. (2001), "Key factors influencing student satisfaction related to recruitment and retention", Journal of Marketing for Higher Education, Vol.10, No.4: 1-11.

٢- علاء عبد الكريم البلداوي، قياس كفاءة جودة خدمات المراكز الصحية في محافظة كربلاء باستخدام نماذج التحليل التطويقي للبيانات، مجلة دراسات محاسبية و مالية _ المجلد السابع _ العدد ٢٠ _ الفصل الثالث _ لسنة ٢٠١٢، ص١٦.

٣- عدمان مريزق، "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة"، أطروحة مقدمة لمحصل عمى شهادة دكتوراه في عموم التسيير، جامعة الجزائر،

4 - اد. مندور، أحمد محمد _ د. نعمة الله، أحمد رمضان، ١٩٩٥ "اقتصاديات الموارد والبيئة " مؤسسة شباب الجامعة ، مصر العربية ،ص ٣٣٤

٥- د. عبيدو، محمد، ١٩٩٣ "مدخل إلى التخطيط الصحي الاقتصادي " وزارة الثقافة، دمشق، ص ١١.

٦- آمال صالح عبود، عبدالله سالم عبدالله، مؤشرات ومستويات ارتفاع السكان من التسهيلات الصحية في مدينة الزبير دراسة في الجغرافية الطبية، مجلة أبحاث ميسان، العدد ٣٤، ٢٠٠٥، ص٢.

٧- نبيل جعفر عبد الرضا، البيئة الاستثمارية في البصرة المحددات والتطلعات، ط١، مؤسسة التاريخ العربي، بيروت-لبنان، ٢٠١٢.

٨- وزارة التخطيط، هيئة التخطيط الإقليمي، قسم الإسكان والمستوطنات البشرية ومعايير مباني الخدمات العامة، بغداد، ١٩٧٧، ص٣٥.

٩- دائرة صحة البصرة، مستشفى الزبير العام، شعبة الإحصاء، بيانات غير منشورة ٢٠١٣.



١٠- صلاح مهدي عريبي الزيايدي، تقويم الكفاءة الصحية في قضاء القرنة، مجلة آداب البصرة، العدد (٤٣)، ٢٠٠٧، ص ٢٧١-٢٧٢.