جامعة دمياط
Damietta University
كلية التربية
الفرقة الثانية
جغرافيا عام

جغرافية الخدمات

إعداد

دكتور
عبدالسميع رمضان
مدرس الجغرافية البشرية

المحاضرة السابعة

معايير تقييم الخدمات الصحية:

- يعتمد تقييم الخدمات الصحية على عدة معايير، والتي من خلالها يمكن تحديد مدى كفاءة تلك الخدمة.
- وتكون على نوعين كمية ووصفية:

أولاً: المعايير الكمية الأساسية:

✓ وهي المعايير المتعلقة بمساحة كل نوع من المؤسسات الصحية حسب الكثافة السكانية وهي على النحو التالي:

نوع الخدمة	عدد السكان للخدمة	مساحة الخدمة
١- العيادة الخارجية.	٥٠٠٠ - ١٥٠٠٠	٥٠٠ م^{٢}
٢- مركز رعاية الأمومة والطفولة.	٥٠٠٠ - ١٥٠٠٠	٧٥٠م^{٢}
٣- مركز صحي درجة أولى	١٥٠٠٠ - ٤٠٠٠٠	٣٠٠٠م^{٢}
٤- مستشفى عام.	٤٠٠٠٠ - ٦٠٠٠٠	١٠٠٠٠م^{٢}
٥- مستشفى أطفال.	١٠٠٠٠٠	٨٠٠٠٠م^{٢}
٦- مستشفى أمراض نفسية.	٢٠٠٠٠٠	٥٠٠٠م^{٢}
٧- مستشفى ولادة.	٢٠٠٠٠٠	١٠٠٠٠م^{٢}

ثانيا: المعايير الوصفية والكمية العامة:

ومن أهم هذه المعايير والتي تستخدم في تقييم كفاءة الخدمات الصحية في أي مكان ما يأتي:

١- توزيع الخدمات الصحية:

- عند توزيع مؤسسات الخدمة الصحية سواء كان على مستوى الدولة أو مستوى إقليم أو مدينة، يجب أن تكون وفق أسس تحقق العدالة الإجتماعية في توفير الخدمة لجميع السكان.

- ويتحقق ذلك التوزيع العادل من خلال المسافات المحددة، وفي أماكن يسهل الوصول إليها، ويفضل أن تكون على مسافة لا تزيد عن ٣ كم.
- كما يراعي الكثافة السكانية، فالعمارات السكنية تكون أكثر كثافة من مناطق التوسع الأفقي.
- وفي هذه الحالة تحتاج منطقة العمارات إذا كانت واسعة إلى أكثر من مركز صحي.

- ويفضل أن يعتمد أسلوب عدد السكان.
- فكل تجمع سكاني أكثر من ١٠٠٠٠ نسمة يحتاج إلى مركز صحي.
- ٥٠٠٠٠ ألف فأكثر مستشفى صغير.
- أكثر من ١٠٠٠٠٠ مستشفى كبير أو رئيسي.

٢- نوع الخدمات الصحية:

- ✓ تختلف الخدمات الصحية من دولة لأخرى وفي الدولة من مدينة لأخرى، حيث توجد أنواع من المؤسسات التي تقدم تلك الخدمات.
- فالمستشفيات الصغيرة: أفضل من المراكز الصحية.
- ✓ والمستشفيات الكبيرة أفضل من الصغيرة.
- ✓ كما يضم التقييم نوع البناء ومدى ملائمته كمؤسسة صحية، ونوع الكادر الإداري والطبي الذي يعمل في تلك المؤسسات.

٣- تطور الخدمات الصحية تكنولوجياً:

- التطور التكنولوجي والتقني في تطور مستمر وقد إنعكست أثاره على كل مجالات الحياة ومنه المجال الصحي.
- حيث تستخدم حالياً أجهزة متطورة في كل مجالات الطب، وهذه الأجهزة تستخدم للحفاظ على صحة الإنسان وتقليل الضرر الذي يلحق.
- وإستخدام الأجهزة الحديثة يحتاج إلى أناس متخصصين أو مدربين على كيفية إستخدامها.

٤- طبيب/ شخص:

- وهو من المعايير المعتمدة في تقييم الخدمات الصحية، أي كم شخص حصة كل طبيب.
- وقد حددت منظمة الصحة العالمية معياراً لذلك تم تحديده ب ٧٠٠ شخص لكل طبيب.

٥- مستشفى/ شخص:

- يوضح هذا المعيار العلاقة بين عدد المستشفيات وعدد السكان، حيث تتباين تلك العلاقة من دولة إلى أخرى.
- ويزداد العدد في الدول النامية ويتراوح المتوسط العام ما بين ٥٠٠٠ و ٢٥٠٠٠ نسمة.
- ودول ما بين ٦٠٠٠ و ٢٥٠٠٠ نسمة.
- ودول أقل من ٦٠٠٠ نسمة.

٦- صيدلي/ شخص:

- يبين العلاقة بين عدد الصيادلة الذين يعملون على توفير الدواء للمريض بعد تشخيص المرض ويحدد العلاج المناسب له.
- وقد تراوحت هذه العلاقة ما بين ٦٠٠٠٠، ٤٠٠٠٠٠ شخص لكل صيدلي في بعض الدول المتخلفة.
- و١٠٠٠٠و ٦٠٠٠٠ نسمة في الدول النامية.
- وأقل من ١٠٠٠٠ شخص في العديد من الدول ومنها بعض الدول العربية.

٧- طبيب مختص/ شخص:

- ✓ يعد هذا المعيار أكثر دقة من المعيار العام طبيب/ شخص، حيث يعبر هذا المقياس عن العلاقة بين السكان والتخصصات الطبية الدقيقة.
- ✓ على سبيل المثال: يوجد عدد كبير من الأطباء بحيث عندما يتم تقسيم السكان عليهم تكون حصة الطبيب قليلة، إلا أنه عندما يصنف الأطباء حسب التخصص الدقيق فربما يظهر عدم توفر بعض التخصصات.

٨- سرير/ شخص:

- يوضح هذا المعيار عدد الأسرة في المستشفيات مقابل عدد من الأشخاص.
- وقد تباينت الأرقام من دولة إلى أخرى، حيث بلغت في الدول النامية ما بين ٣٠٠ و ٥٠٠ شخص/ سرير، وفي الدول المتقدمة ما بين ٨٠ و١٢٠ شخص/ سرير.

٩- ممرض/ طبيب:

- العاملون في التمريض من العناصر الأساسية في الخدمات الصحية، حيث يقع على عاتقهم مهام كبيرة، لذا يمثل نقص تلك الكوادر خللاً في كفاءة تلك الخدمات.
- ولذلك يجب أن يتوفر خمسة ممرضين لكل طبيب، وهنالك معايير أخرى تقيس عدد الممرضين لكل مستشفى، أو عدد العاملين في التمريض بالنسبة لعدد السكان.

١٠- نصيب الفرد من مساحة الخدمات الصحية:

- يستخدم هذا المعيار لبيان حصة الفرد الواحد من مجموع المساحة التي تشغلها مؤسسات الخدمات الصحية المختلفة في الدولة أو الإقليم أو المدينة.
- ومقارنة ذلك بالمعيار العالمي والذي يتراوح ما بين ٢٠ و ٥٠م^{٢} لكل ١٠٠ شخص، أي أن نصيب كل شخص يتراوح بين ٢ و ٥م^{2} من مساحة المؤسسات الصحية.

١١- موقع المؤسسة الصحية:

- ✓ وهو من المؤشرات المهمة التي تؤخذ بنظر الإعتبار، فلابد أن يتم إختيار الموقع الذي يسهل الوصول إليه من كل مكان.
- ✓ وأن تكون الأبنية الصحية بعيدة عن الضوضاء والتلوث، ويفضل أن تكون مفتوحة وتتوفر فيها كل شروط التهوية الطبيعية والتعرض لأشعة الشمس.
- ✓ وأن تنتشر حولها وفي وسطها مناطق خضراء، والتي يكون لها أثار إيجابية على نفسية المريض.

☒ الأنظمة الصحية وتصنيف المستشفيات:

أولاً: الأنظمة الصحية:

- ✓ تختلف الأنظمة الصحية من دولة إلى أخرى إعتماداً على الوضع السياسي والإقتصادي والإجتماعي لتلك الدول، ومن تلك الأنظمة ما يأتي:

١ – النظام الصحي الحر:

- يستخدم هذا النظام في بعض الدول التي تترك مسئولية تقديم الخدمات الصحية إلى القطاع الخاص.
- وبذلك يتحول من خدمة عامة لكل مواطن دون تمييز إلى خدمات تجارية، يحصل الغني الذي يدفع مبالغ كبيرة على أفضلها، أما الفقير فيحصل على أدنى مستوى من تلك الخدمات.
- وهذا النظام يعمل به عدد قليل من الدول المتقدمة صناعيا.

٢- نظام التأمين الصحي:

- تعتمد آلية هذا النظام على أساس أن يدفع الشخص مبلغ معين من دخله إلى الدولة أو المؤسسات الصحية، على أن يحصل على الخدمات الصحية مجاناً، عند مرضه أو أصابته.
- وهذا النظام متداول في العديد من دول العالم.

٣- نظام التأمين الحكومي:

- يختلف هذا النظام عن النوعين السابقين في: أن الدولة تمتلك كل المؤسسات الصحية وتقدم الخدمات الصحية لجميع السكان مجاناً.
- حيث يتم توفيرها بشكل متساوي للجميع ودون تمييز.

٤ – النظام المختلط:

- يسود النظام في عدد كبير من الدول، حيث تعمل الدولة على توفير الخدمات الصحية مجانا لكل شخص، وفي نفس الوقت تسمح للراغبين في إنشاء مؤسسات صحية خاصة.
- وتخضع المؤسسات الخاصة إلى الرقابة الصحية العامة، فلابد من: توفر الشروط والمعايير المعمول بها في القطاع الصحي الحكومي وذلك للحفاظ على صحة وأرواح الناس.

ثانيا: تصنيف المستشفيات:

- تصنف المستشفيات حسب ملكيتها إلى مستشفيات حكومية تملكها الدولة، وأخرى خاصة يملكها ويديرها أشخاص ولكن تحت رقابة الدولة.
- أما التصنيف الآخر حسب توزيعها المكاني، حيث تكون على عدة أنواع منها:

١ – مستشفيات محلية:

- يوجد هذا النوع في المدن الصغيرة أو الأحياء السكنية الكبيرة.
- حيث تكون مستشفيات صغيرة تضم عيادات خارجية وداخلية، وصالة عمليات صغرى أو بسيطة، ومختبرات تحليل وأشعة، وتضم ما بين ٢٠ و ٥٠ سرير ويوجد فيها كادر طبي لكل التخصصات العامة.

٢ – مستشفيات إقليمية:

- تقام تلك المستشفيات في المدن المتوسطة الحجم لخدمة سكانها وسكان المناطق المجاورة.
- وتتضمن عيادات خارجية وداخلية وصالة عمليات كبرى، ومختبرات.
- وتضم بعض التخصصات الدقيقة، ويتراوح عدد الأسرة فيها ما بين ١٠٠و ٢٠٠ سرير.

٣- مستشفيات رئيسية:

- توجد المستشفيات الرئيسية في المدن الكبرى مثل العواصم أو المدن التي يزيد عدد سكانها على ٥٠٠ ألف نسمة.
- وتضم كل الخدمات التي يحتاجها المريض، وتتوفر فيها أفضل التقنيات التي تحتاج إلى متخصصين.
- وتكون خدماتها عامة لكل السكان، ويصل فيها عدد الأسرة ما بين ٣٠٠و ٥٠٠ سرير، وربما يصل إلى ١٠٠٠ سرير.

٤ – مستشفيات تخصصية:

- تقام في أماكن معينة ولا تتقيد بالكثافة السكانية.
- ويكون للمناخ دور في ذلك، فمكان مستشفى الأمراض الصدرية وأمراض القلب والعيون والعظام والكسور. يفضل أن يكون في موقع يتميز بنقاء الهواء.
- وعند إختيار موقع المستشفى يفضل توفر الهدوء وسهولة الوصول والبيئة النظيفة.
- لذا غالباً يتم إختيار ضفاف الأنهار وسواحل البحار والمناطق الخضراء.

☒الرحلة إلى العلاج ومشاكل الخدمات الصحية:

أولاً: الرحلة إلى العلاج:

يوجد عدد من العوامل تتحكم في الرحلة إلى العلاج أهمها:

١- نوع الخدمة المطلوبة:

- تحدد نوع الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض إتجاه الرحلة والمكان المقصود.
- فقد يحتاج المريض أن يراجع المركز الصحي القريب منه، أو يحتاج إلى مراجعة طبيب مختص أو إستشاري في المستشفيات الكبيرة، أو يرغب المريض إلى مراجعة العيادات الخاصة.

- فنوع الخدمة تتحكم بالمسافة التي سيقطعها المريض.
- فربما تكون المؤسسة الصحية المقصودة أقل من ١ كم فيقطعها مشياً على الأقدام، أو تكون في مدينة أخرى على مسافة تصل مئات الكيلومترات، أو في دولة أخرى تقع على مسافة آلاف الكيلومترات، فيحتاج إلى إستقلال القطارات أو الطائرات.

٢- سهولة الوصول:

- فقد تكون الطرق المؤدية إلى بعض المؤسسات وعرة وتكتنفها كثير من المشاكل؛ لذا يحاول المريض تجنب الذهاب إلى مثل تلك الأماكن حتى وإن كانت خدماتها على درجة عالية من الكفاءة.
- وقد تكون وسيلة النقل غير مريحة فتزيد من معاناة المريض.
- أما المؤسسات التي تخدمها طرق ووسائل نقل جيدة يتردد عليها أعداد كبيرة من المرضى يفوق ما يترددون على المؤسسات الصحية الأخرى.

٣- وضع المريض الإقتصادي:

- إن الوضع الاقتصادي للمريض له دور كبير في تحديد نوع الخدمة التي يحتاجها والمكان الذي العلاج فيه.
- **فالغني** يرغب العلاج في العيادات الخاصة، أو أن يعالج عند طبيب مشهور في مدينة أخرى أو خارج البلد.
- **أما الفقير** فلا يتمكن من تحمل تكاليف العلاج في العيادات الخاصة، أو السفر إلى مدينة أو دولة أخرى.

٤- نوع الرعاية المقدمة:

- تمثل الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية أحد العوامل المؤثرة في الرحلة إلى العلاج، سواء كانت خاصة أو عامة.
- ففي بعض العيادات أو المستشفيات لا تتوفر خدمات جيدة، لذا يعزف المرضى عن مراجعة مثل تلك المؤسسات.

- وعليه تعمل العيادات والمستشفيات الخاصة على توفير كل المتطلبات التي تريح المريض وتنال رضاه لغرض جذب أكبر عدد من المراجعين.
- وقد يكون لنوع الكادر الطبي الدور الفاعل في هذا المجال، فشهرة الطبيب تؤدي إلى جذب أكبر عدد من المراجعين.

ثانياً: مشاكل الخدمات الصحية:

تواجه الخدمات الصحية مجموعة من مشاكل تعمل على تقليل كفاءة أداءها، ومنها ما يأتي:

١- قلة النفقات الموجهة لهذه الخدمة في معظم الدول النامية، وحتى الغنية منها.

٢- عدم تطور مؤسسات الخدمات الصحية بما يتفق والنمو السكاني في معظم الدول، مما يولد ضغطاً كبيراً على الموجود منها فيقلل من كفاءتها، فينعكس ذلك سلباً على صحة الإنسان.

٣- عدم توفر أعداد كافية من الأطباء في بعض التخصصات المهمة، وإن توفرت سيتركز وجودها في المستشفيات الرئيسية فقط، مما يجعل الحصول على خدمات تلك التخصصات غير متاح في المناطق الأخرى.

٤- عدم توفر التقنيات الحديثة في معظم المستشفيات، وهذا يقلل من كفاءة أداء الخدمات الصحية، إذ أن إستخدام 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- عدم تفهم المجتمع للدور المهم الذي تقدمه المؤسسات الصحية ويجب التقيد بما تصدره تلك الجهات من تعليمات والتي تصب في مصلحة الإنسان.

٧- قلة إلتزام بعض العيادات الخاصة في بعض الدول بالشروط الصحية الأساسية، مما ينعكس سلباً على صحة الإنسان.

٨- قلة خبرة بعض العاملين في المختبرات والأشعة، مما يجعل عملية تشخيص الحالة غير صحيحة، ومن ثم يعطى علاجاً غير ملائم فتكون النتائج عكسية.

٩- إستخدام بعض الأبنية كعيادات أو مراكز صحية في مواقع غير ملائمة من جميع الجوانب، مما يترتب على ذلك بعض المشاكل.

١٠- السماح للأطباء حديثي التخرج وقليلي الخبرة بفتح عيادات خاصة، وقد يكون غير دقيق في تشخيص المرض.

١١- عدم الإهتمام بشئون العاملين في مجال الخدمات الطبية بشكل ينسجم مع طبيعة عملهم الشاق، والمخاطر التي يتعرضون لها.