

المجلة الليبية للدراسات

مجلة علمية جامعة مُحكَّمة نصف سنوية

تصدر عن دار الزاوية للكتاب

السنة الرابعة - العدد الثامن - شعبان 1436 هـ - يوليو 2015 م

المشرف العام: د. خالد العربي الفرجاني

رئيس التحرير: د. إسماعيل علي أبوغنيمة

مراجعة لغوية: أ.د. الطاهر خليفة القراضي

المراسلات: دار الزاوية للكتاب - بيت الثقافة - جنوب الطريق الساحلي - الزاوية.

فاكس 023-7631403

هـ 0237633100-0237633099

E-mail:- the.journal.of Libyan.studies@gmail.com

تنفيذ دار شموع الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع

ليبيا - الزاوية - هاتف 0913834938-0927764038

المحتويات

الصفحة	عنوان البحث	ر.م
13-1	اتجاهات الأثر الأسلوبي في دراسة النص د. شعبان حسن غالي	.1
31-14	الجملة العربية بين التوليدية والتحويلية د. خيرية بشير أحمد بشير	.2
50-32	فكرة المواطنة العالمية عند الروائيين وأثرها في الفكر المعاصر د. مريم الصادق محمد المحجوب	.3
69-51	الاختلاف الصرفي في القرآن الكريم ودلالته د. عياد مريحييل راشد أحمد	.4
92-70	التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م أ. ابتسام عامر عمران	.5
112-93	الطلاق وأحكامه في مذاهب أهل السنة د. خليفة سعد سلامة	.6
130-113	القاعدة الفقهية "النفع المتعدي أفضل من القاصر" د. ميلود الهادي سليمان	.7
143-131	المستشرق "تيودور نولدكه" والشعر الجاهلي د. صالح محمد دبوبة	.8
155-144	متى يقترن جواب الشرط بالفاء؟ ولماذا؟ د. إمحمد علي أبوغنيمة	.9
166-156	التأويل عند ابن رشد د. مصباح محمد زقلم	.10

الصفحة	عنوان البحث	ر.م
181-167	الوصايا العشر بين العهد القديم والقرآن الكريم د. هدى جمعة عمر نصر	.11
213-182	أثر التخطيط الاستراتيجي في زيادة مستوى الأداء "دراسة ميدانية على المصارف التجارية العامة الليبية" د. إبراهيم البشير جرجر ، د. مصطفى الشارف الجطري	.12
225-214	مؤلفات المذهب المالكي بين التأسيس والتطبيق د. ناجي امحمد الصادق كشلاف	.13
245-226	تباين الأهمية الجغرافية لعواصم الدول الحبيسة في قارة أفريقيا د. الهادي البشير المغربي	.14
267-246	ملاحم التّنعيم ودلالاته من خلال ديوان المتنبي وشروحه د. سمية رمضان خبيزة	.15
282-268	نقد ابن رشد لنظرية الفيض والصدور عند الفارابي وابن سينا د. لطفى محمد شتاوة، د. محمد حسن قدوع	.16
294-283	الصوفية والكرامات د. مصباح محمد زقلم	.17
311-295	شبكة النقل البري في منطقة شمال غرب ليبيا المعوقات والحلول د. مصطفى أحمد الفرجاني	.18
320-312	الطريقة المثلى لكسر كمون بذور الخروب أ. محمد بشير خليفة	.19
341-321	مَنْ آرَاءِ أَبِي طَالِبِ الْعَبْدِيِّ اللَّغْوِيُّ د. محمود سالم محمد الذيب	.20

الصفحة	عنوان البحث	ر.م
351-342	لمحات عن أهم الزوايا والرُّبُط والخانقاوات في شمال إفريقيا تاريخها ونشأتها د. هاجر الطيب الطاهر عمران	.21
376-352	تضمن بعض المهارات الحياتية في المناهج الجامعية بليبيا في إطار مفهوم الجودة الشاملة د. عياد أبو القاسم مانيطة	.22
395-377	القضايا التفسيرية في تفسير غرائب القرآن ورغائب الفرقان للنيسابوري 782هـ د: عبد المجيد أبو لقاسم الرحيبي	.23
406-396	<i>Effect of La substitution on the structure and superconductivity of YBa₂ (Cu_{1-x} La_x)₃ O_{7-δ} superconductor (0 ≤ x ≤ 0.06)</i> Najah Ibrahim Eltaher , Mohamed Ibrahim Elsamahi	.24
417-407	<i>The effect of addition of tert-Butylisocyanide, (t-BuNC) on M-M bonds in mixed Rhodium-Iridium clusters [RhIr₂(μ-PPh₂)₅] and, [IrRh₂(μ-PPh₂)₃(CO)₅], and their characetizatiois with 1-D and 2-D ³¹P{¹H} NMR</i> Hakem Zwaik, Fathi Mohammad Asseid, and S. G. Elost	.25

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م

أ. ابنسالم عامر عمران

كلية التربية - جامعة طرابلس

المقدمة

تعرف الوظيفة الصحية بأنها عبارة عن خدمات طبية وعلاجية تقدمها المدينة للمرضى القاطنين بها أو الوافدين إليها لغرض العلاج وذلك عن طريق المرافق الصحية المختلفة الموجودة بها⁽¹⁾ وقد تزامن ظهور هذه الوظيفة مع حركة الانقلاب الصناعي التي شهدتها أوروبا في منتصف القرن الثامن عشر، حين ظهرت مدن صناعية ينشد سكانها العلاج من الأضرار والأمراض الناتجة عن الحركة الصناعية⁽²⁾ فالارتقاء بالمستوى الصحي للمجتمع يعتمد على مدى توفر الخدمات الصحية به وعلى الاهتمام بنوعية وكفاءة وقدرة هذه المرافق على تلبية احتياجاته سكانه أيضاً، لذلك يفترض بالمخططين أن يأخذوا في اعتباراتهم حجم المسؤولية الملقاة على عاتقهم في دراسة الوضع الصحي لمجتمعاتهم، ووضع الخطط الصحية المناسبة كالتوزيع العادل للمرافق الصحية على مستوى الدولة عموماً والمدن خصوصاً، وتوفير المستلزمات الطبية بجميع أنواعها، وتوفير الكوادر الطبية بمختلف التخصصات⁽³⁾ فوجود الخدمات الصحية في مواضع ونقاط ثابتة ينتج عنه بعض الجور والظلم وعدم الإنصاف للسكان في مواقع أخرى، فقد أثبتت الكثير من الدراسات أن هناك علاقة بين المستوى الصحي للسكان والبعد عن مواقع الخدمات الصحية لذلك فإن الارتقاء بالمستوى الصحي للسكان يتطلب أيضاً إعادة التوزيع الجغرافي لمواقع هذه الخدمات بحيث تكون متقاربة مع حجم المدن المختلفة والعمل على إقامة وفتح مراكز خدمية صحية جديدة مختارة تلبى حاجات السكان في المناطق التي تفتقر لوجود هذه الخدمات⁽⁴⁾.

تعد منطقة قصر بن غشير إحدى المناطق الليبية التي شهدت نمواً سكانياً وعمراً كبيراً منذ فترة السبعينيات من القرن الماضي؛ بسبب اكتشاف النفط وما وفره من عوائد مالية، الأمر الذي ساهم في إنشاء بنية تحتية في جميع المجالات التعليمية والصحية والتجارية وغيرها؛ ويرجع ذلك للزيادة السكانية التي شهدتها المنطقة حيث بلغ عدد سكانها حسب آخر تعداد في سنة 2006م، 79194 نسمة⁽⁵⁾.

قامت الباحثة بدراسة موضوع التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصرين غشير، ومعرفة كفاءة الخدمات التي تقدمها للسكان حيث قسمت هذه الدراسة إلى ثلاثة جوانب:

- 1- الجانب الأول ويشمل الإطار النظري للدراسة.
- 2- الجانب الثاني ويشمل التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بالمنطقة والتعرف على القوى العاملة بها والمشاكل التي تعرقل سير عملها.
- 3- الجانب الثالث ويتحدث عن كفاءة الخدمات التي تقدمها المرافق الصحية العامة من وجهة نظر المواطن الليبي كمتردد عليها للعلاج.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في طرح التساؤلات التالية:

- س1: هل تتوفر المرافق الصحية العامة في المنطقة بصورة جيدة؟ وهل تتوزع بشكل عادل على كل محلاتها؟
- س2: هل توجد صعوبات ومشاكل تعرقل قدرة المرافق الصحية العامة على تلبية احتياجات السكان الصحية وتسبب تدهوراً في مستوى الخدمات التي تقدمها؟
- س3: ما رأي سكان المنطقة حول كفاءة الخدمات التي تقدمها المرافق الصحية العامة لهم؟

فرضياتها:

- 1- تتوفر المرافق الصحية العامة في المنطقة بصورة جيدة ولكنها لا تتوزع توزيعاً عادلاً على مستوى محلاتها.
- 2- توجد عدة صعوبات ومشاكل تعرقل قدرة المرافق الصحية العامة على أداء واجباتها وتسبب تدهوراً في مستوى الخدمات التي تقدمها.
- 3- يرى أغلب سكان المنطقة أن مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المرافق العامة متدنية.

أهميتها:

تعد هذه الدراسة الأولى التي تتناول موضوع التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بالمنطقة ومستوى الخدمات التي تقدمها وبذلك فهي تفتح آفاقاً جديدة للبحث العلمي للتعرف على واقع الخدمات الصحية بها.

أهدافها:

- 1- دراسة التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة الموجودة بالمنطقة والتعرف على مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها.
- 2- معرفة قدرة هذه المرافق على تلبية وتوفير احتياجات سكانها الصحية.
- 3- الوقوف على المشاكل والصعوبات التي تعرقل سير العمل داخل هذه المرافق.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
..... أ. ابنسام عامر عمران

4- التعرف على رأى المواطن حول كفاءة هذه المرافق وحجم المشكلات التي يواجهها في سبيل الحصول على خدمة صحية جيدة من خلالها.

المنهجية المتبعة:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي في وصف موضوع الدراسة كما تم الاعتماد في جمع المعلومات على الآتي:

- 1- المراجع العلمية التي لها علاقة بموضوع الدراسة كالكتب والرسائل العلمية.
- 2- الخرائط التي أوضحت حدود منطقة الدراسة والتوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة على مستوى محلات المنطقة.
- 3- الاستبيان الذي احتوى على مجموعة أسئلة بينت الإجابات الواردة به كفاءة الخدمات التي تقدمها هذه المرافق من وجهة نظر سكان المنطقة كمتريدين عليها للعلاج.

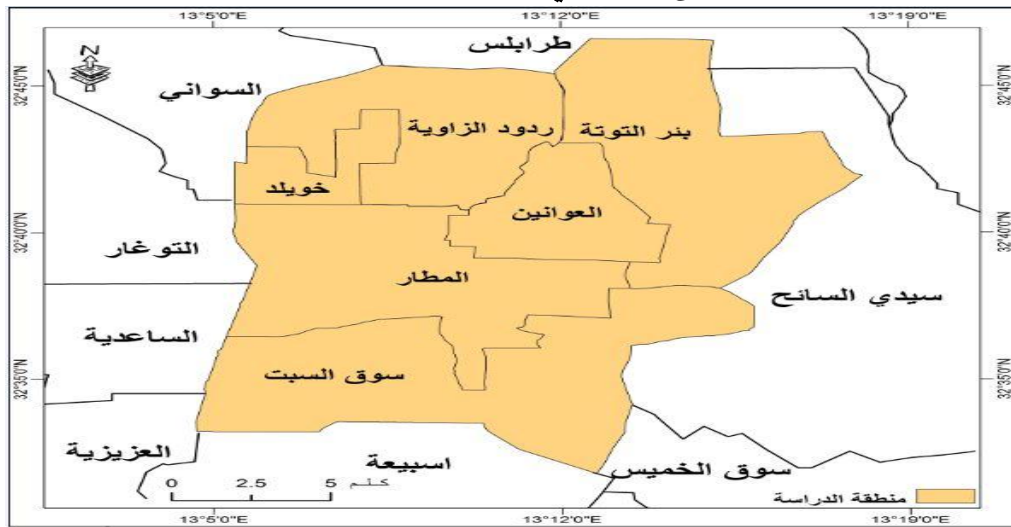
حدودها:

تشمل حدود الدراسة منطقة قصر بن غشير الواقعة في سهل الجفارة حيث يحدها من الشمال مدينة طرابلس، ومن الجنوب مناطق السبيعة وسوق الخميس والعزيفية ومن الشرق منطقة سيدي السائح، ومن الغرب منطقتي التوغار والساعدية وهي تقع فلكياً بين دائرتي عرض 20'، 32° و 45'32° شمالاً، وبين خطي طول 15'13° و 30'13° شرقاً، وتضم ست محلات هي المطار، والعوانين، والخويلد، وبئر التوتة، وردود الزاوية وسوق السبت⁽⁶⁾، وهذا ما توضحه الخريطة رقم 1.

أما الحدود الزمنية للدراسة فتتمثلت في الفترة الممتدة من سنة 2011م إلى سنة 2015م.

خريطة (1)

الموقع الجغرافي لمنطقة قصر بن غشير



المصدر: المكتب الاستشاري الهندسي، طرابلس.

الدراسات السابقة:

- من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ما يلي: -
- 1 - دراسة كريمة عمار في سنة 2000م، وهي رسالة ماجستير بعنوان الوظيفة الصحية لمدينة الزاوية حيث تحدثت عن الوضع الصحي في ليبيا وما مر به من مراحل متباينة منذ بداية الاحتلال الإيطالي وحتى فترة السبعينيات من القرن الماضي والتحسين الذي طرأ على الأوضاع الصحية بعد اكتشاف النفط وما وفره من عوائد مالية ساهمت في تطوير الخدمات الصحية كما تناولت مظاهر التطور الصحي وعوامله الأساسية التي أعدت للنهوض بقطاع الصحة في مدينة الزاوية، وأوضحت أن المرافق الصحية بها تشهد ارتفاعاً في أعداد المترددين عليها، الأمر الذي يتطلب اتخاذ التدابير المناسبة لمواجهة هذه الاحتياجات⁽⁷⁾.
 - 2 - دراسة سامر أحمد سنة 2003م، وهي رسالة ماجستير بعنوان التخطيط المكاني للخدمات الصحية في ضواحي القدس الشرقية، وتحدثت الدراسة عن مدى كفاءة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المرافق الموجودة بالمنطقة، وأشارت إلى أن المنطقة تعاني من سوء توزيع الخدمات الصحية بها⁽⁸⁾.
 - 3 - دراسة محمد الموسوي سنة 2003م، وهي رسالة دكتوراه بعنوان التركيب الوظيفي لمدينة صبراتة، حيث درس الوظائف التي تؤديها المدينة ومن بينها الوظيفة الصحية، ورأى أنها تعاني من مشاكل تعرقل سير العمل بالمرافق الصحية المختلفة، وأرجع سبب تلك المشاكل إلى انعدام التخطيط الصحي، ورأى أنه لا بد من وقفة جادة وحلول جذرية حتى يمكن النهوض بهذه الوظيفة وباقي الوظائف التي تؤديها المدينة⁽⁹⁾.
 - 4 - دراسة غادة عبد الوهاب سنة 2005م وهي رسالة ماجستير بعنوان الوظيفة الصحية لمدينة صرمان، وأظهرت نتائجها عدم وجود توافق بين توزيع المرافق الصحية والتجمعات السكانية بالمدينة، وأشارت إلى أن المستشفى الموجود بالمدينة يعاني من عدة مشاكل تعرقل سير العمل به، منها توقف قسم العيون عن إجراء العمليات الجراحية وتحويل كل الحالات إلى طرابلس إضافة إلى إغلاق وحدة العناية لمدة ست سنوات والنقص الشديد في الأدوية والمعدات الطبية⁽¹⁰⁾.
 - 5 - دراسة ابتسام عامر سنة 2006م، وهي رسالة ماجستير بعنوان الوظيفة الصحية لمدينة صبراتة، حيث أكدت نتائج الدراسة أن القطاع الصحي يعاني من نقص في الأدوية والمعدات الطبية والأطباء الإخصائيين، كما أن المرافق الصحية لا تتوزع بشكل عادل على مستوى محلات المدينة، الأمر الذي يشير إلى عدم مراعاة الاعتبارات التخطيطية والجغرافية في توزيع الخدمات الصحية، كما أن برامج التنمية تركز على تطوير وصيانة المرافق القائمة فقط بدلا من إنشاء مرافق جديدة تغطي الاحتياجات المستقبلية⁽¹¹⁾.

مصطلحات الدراسة: -

- 1- وحدات الرعاية الصحية الأولية: هي مرافق صحية تقدم خدماتها العلاجية لعدد من السكان يتراوح ما بين 2000 إلى 3000 نسمة⁽¹²⁾.
- 2- المراكز الصحية: هي عبارة عن مرافق صحية تقدم خدمات الرعاية الصحية لعدد من السكان يتراوح ما بين 15000 إلى 30000 نسمة⁽¹³⁾.
- 3- المستشفيات: مؤسسة طبية تقدم كافة الخدمات العلاجية والإسعافية في جميع التخصصات الطبية⁽¹⁴⁾.
- 4- الأدوية: مادة يقصد من استخدامها معالجة أو تلطيف أو منع حدوث المرض في الإنسان أو الحيوان⁽¹⁵⁾.
- 5- الصيدلية: هي مكان مخصص لصرف الأدوية بمختلف أنواعها للمرضى المترددين للعلاج في المرافق الصحية المختلفة وتكون إما صيدليات عامة تتبع الدولة أو صيدلية خاصة تتبع القطاع الخاص.
- 6- الكوادر الطبية: تشمل العناصر البشرية الطبية بمختلف تخصصاتها، من أطباء أخصائيين وأطباء عموميين وممرضين ومسعفين وفنيي أجهزة ومختبرات.

وحدات الرعاية الصحية الأولية:

عرفت منظمة الصحة العالمية في مؤتمر دولي سنة 1978م الرعاية الصحية الأولية بأنها جعل العناية الأساسية الأولية أمراً عالمياً، في تناول أفراد وأسر المجتمع، بطرق مقبولة لديهم، من خلال مشاركتهم الكاملة، وبتكاليف يستطيع المجتمع والدولة تقديمها⁽¹⁶⁾. وتقدم وحدات الرعاية الصحية خدماتها العلاجية لعدد محدود من المواطنين يتراوح ما بين 2000 - 5000 نسمة⁽¹⁷⁾ ويصل عددها في منطقة الدراسة إلى أربع وحدات هي:

- 1- وحدة الرعاية الصحية الأولية التمايم الواقعة بمحلة المطار، وتم افتتاحها سنة 1994م، وتضم عيادة للطبيب العام، وعيادة أطفال، وحجرة لمداواة الجروح، وصيدلية، يعمل بها طبيب عام، وطبيبا علم أمراض، وثلاثة أطباء أسنان، وخمسة فنيي أسنان، بالرغم من عدم توفر عيادة أسنان بها، كما يعمل بها 125 ممرضة و 9 ممرضين، وفنى علاج طبيعي، وأربعة مفتشين صحيين، و6 فنيي مختبرات، و 30 إدارياً، يبلغ متوسط عدد المترددين عليها سنوياً 590 حالة تعاني الوحدة من نقص حاد في المعدات الطبية فعيادة الطبيب العام لا يوجد بها سوى جهاز ضغط وسماعة طبية كما أن الأدوية في الصيدلية شبه معدومة وتفتقر الوحدة لوجود عيادة أسنان بمعداتنا الطبية كالكراسي وأجهزة وأدوات التعقيم⁽¹⁸⁾.
- 2- وحدة الرعاية الصحية الأولية الشرفة: وتعرف هذه الوحدة أيضاً باسم وحدة الرعاية الصحية الطويشة كتسمية محلية معروفة بين السكان في المنطقة، تم افتتاحها سنة 2010م بمحلة المطار أيضاً، تضم عيادة للطبيب العام، وحجرة لمداواة الجروح، يعمل بها طبيب عام، و100

ممرض وممرضة و 200 مسعف، و 12 إدارياً، لم يتجاوز عدد المترددين عليها سنة 2012م 325 حالة؛ نتيجة سوء الخدمة، ونقص الأجهزة والمعدات الطبية، أما في سنة 2015م فبلغ متوسط عدد المترددين على حجرة المداواة 85 حالة شهرياً، وعلى عيادة الطبيب العام 100 حالة شهرياً، وتفتقر الوحدة إلى وجود مختبرات طبية، وصيدلية، ومعدات طبية، وعمال نظافة، إضافة إلى النقص في الأثاث المكتبي، كالتاولات والمقاعد حيث تعاني الوحدة من إهمال عام⁽¹⁹⁾.

3- وحدة الرعاية الصحية الأولية الحمرونية: تم افتتاح هذه الوحدة سنة 1988م بمحلة بئر التوتة، تضم عيادة للأسنان، وقسماً للصحة العامة الذي يقدم خدمات تتمثل في قياس الضغط، وتحليل السكر، ومداواة الجروح، وصيدلية، يعمل بها 8 أطباء عموميين، و 17 طبيباً في الأسنان، و 30 فنيي أجهزة، و 3 فنيي مختبرات، و 48 ممرضة، و 30 ممرضاً، و 10 إداريين، يبلغ متوسط عدد المترددين عليها يومياً ما بين 30 إلى 40 حالة، تعاني الوحدة من نقص حاد في الأدوية، والمعدات الطبية والأطباء الأخصائيين، الأمر الذي يجعل الخدمات التي تقدمها شبه معدومة⁽²⁰⁾.

4- وحدة الرعاية الصحية الأولية القرصانية: وتقع هذه الوحدة أيضاً في محلة بئر التوتة، افتتحت أول مرة كمركز صحي سنة 1989م، ونتيجة ضعف الإمكانيات تم تحويلها سنة 2008 إلى وحدة رعاية صحية، تضم قسم الإسعافات الأولية، وعيادة للأسنان، يعمل بها 8 أطباء أسنان، و 6 ممرضات، عدد المترددين عليها ضئيل جداً لا يتجاوز 15 حالة يومياً في المتوسط، وتعاني الوحدة من نقص حاد في الأدوية والمعدات الطبية والأطباء الأخصائيين، وتفتقر لوجود صيدلية بها⁽²¹⁾.

المراكز الصحية:

تعرف المراكز الصحية بأنها عبارة عن مرافق عامة تقدم خدمات الرعاية الصحية لعدد من السكان يتراوح ما بين 15000 إلى 30000 نسمة⁽²²⁾ ويتواجد بالمنطقة ثلاثة مراكز صحية هي:

1- المركز الصحي قصر بن غشير: ويقع بمحلة ردود الزاوية تم افتتاحه سنة 1984م، ويضم عدداً من العيادات تتمثل في عيادة الطبيب العام، وعيادة الجلدية، وعيادة العيون، وعيادة الأنف والأذن والحنجرة، وعيادة النساء، وقسم الصحة المدرسية، ومختبر تحاليل، وصيدلية، ويعمل به 10 أطباء منهم 4 أطباء عموميين، وطبيبنا نساء، وطبيبة جلدية، وطبيب عيون، وطبيب أنف وأذن وحنجرة، كما يعمل به 250 ممرض وممرضة، و 100 مسعف، وتجدر الإشارة إلى توقف عيادة العيون عن العمل حالياً؛ بسبب أعمال الصيانة.

بلغ عدد المترددين على المركز سنة 2012م حوالي 1821 حالة، موزعة على مختلف العيادات بمعدل 1015 حالة لعيادة الطبيب العام، و 106 حالة لعيادة الجلدية، و 60 حالة لعيادة الأنف والأذن والحنجرة، و 640 حالة لمختبر التحاليل، أما في سنة 2014م فبلغ متوسط عدد

المتريدين على عيادة النساء 40 حالة أسبوعياً، وعلى عيادة الجلدية 50 حالة أسبوعياً، وعلى عيادة الطبيب العام 100 حالة أسبوعياً، وعلى عيادة الأنف والأذن والحنجرة 40 حالة أسبوعياً.

وفيما يخص قسم الصحة المدرسية فقد قام في سنة 2012 بتلقيح 1789 تلميذاً مستجداً، و 1236 طالباً في المرحلة الإعدادية، و 936 طالباً في المرحلة الثانوية، وذلك من خلال الزيارات الميدانية لجميع المدارس الموجودة في المنطقة وأعطيت اللقاحات ضد مرض الحصبة والجديري، وألغي برنامج الزيارات الميدانية للمدارس خلال العام الدراسي 2014 - 2015م لعدم قدرة المركز على ذلك بسبب ضعف الإمكانيات، وتم استقبال الأعمار المستهدفة بالتطعيم داخل المركز، حيث بلغ عدد الذين تم تلقيحهم باللقاحات المختلفة ما يقارب 2300 حالة، ما بين تلاميذ مستجدين وطلبة مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي⁽²³⁾.

2- المركز الصحي سوق السبت: ويقع هذا المركز بمحلة سوق السبت، تم افتتاحه سنة 1990م، يضم قسم المختبرات والتحليل، وقسم الصحة المدرسية والتطعيمات، وعيادة الأسنان، وصيدلية، يعمل به طبيباً أسنان، و 7 أطباء عموميين، بالإضافة إلى 100 فني أجهزة ومختبرات، و 30 إدارياً، يبلغ عدد المترددين على الأقسام ما بين 15 إلى 25 حالة يومياً، يستثنى من ذلك قسم الصحة المدرسية والتطعيمات يستقبل 70 حالة في المتوسط يوم الأربعاء من كل أسبوع، حيث بلغ عدد الحالات المستهدفة خلال العام الدراسي 2014 - 2015م 3300 حالة، ويعاني المركز من نقص حاد في الأدوية والمعدات الطبية⁽²⁴⁾.

3- المركز الصحي المرازيق: ويقع هذا المركز أيضاً بمحلة سوق السبت، تم افتتاحه سنة 1980م، يضم قسم الصحة المدرسية والتطعيمات، وعيادة الأسنان، وعيادة الأطفال، وعيادة الطبيب العام، وقسم المختبرات، يعمل به طبيب أسنان، وطبيب أطفال، وطبيبان عموميان، و 100 فني أجهزة ومختبرات، و 30 إدارياً، يتراوح عدد المترددين على عيادة الأطفال من 30 إلى 35 حالة يومياً، أما قسم التطعيمات فيستقبل 50 حالة أسبوعياً، وعيادة الطبيب العام 50 حالة يومياً، وعيادة الأسنان 20 حالة يومياً في المتوسط⁽²⁵⁾.

كما توجد عيادة خاصة بأمراض السكر في المنطقة، في محلة ردود الزاوية تم افتتاحها سنة 1973، يعمل بها أخصائي سكر، وطبيب عام و 23 ممرضا وممرضة و 3 إداريين وصيدلي في سنة 2012م، ارتفع عددهم إلى 3 أطباء أخصائيين، و 45 ممرضة، و 10 مسعفين، و 15 فني مختبر، و 10 إداريين سنة 2015م، ويبلغ متوسط عدد المترددين عليها شهرياً ما يقارب 500 حالة⁽²⁶⁾.

تعاني المرافق الصحية في المنطقة من وحدات رعاية صحية أولية ومراكز صحية من عدة مشاكل تعرقل سير العمل بها، وتتمثل هذه المشاكل في الآتي⁽²⁷⁾:

- 1- قلة الأطباء الأخصائيين.
- 2- النقص الحاد في الأدوية والمعدات الطبية المساعدة على التشخيص.

- 3- عدم توفر المياه الصالحة للشرب.
- 4- افتقار أغلب هذه المرافق لعمال نظافة.
- 5- النقص الحاد في الأثاث المكتبي.
- 6- النقص في وسائل التبريد داخل هذه المرافق.
- 7- صغر حجم بعض المرافق وعدم قدرتها على استيعاب الحالات.
- 8- النقص في سيارات الإسعاف.

المستشفيات:

يعرف المستشفى بأنه مؤسسة طبية تقدم رعاية طبية وتمريضية لأكثر من فرع من الفروع الطبية، حيث تحتوي على أجنحة متخصصة لعلاج الأمراض الباطنية وأمراض الأطفال، والنساء، والجراحة العامة وغيرها⁽²⁸⁾.

يوجد في منطقة الدراسة مستشفى واحد يعرف بمستشفى على عمر عسكر، وهو يقع في محلة سوق السبت، تم إنشاؤه سنة 1983م، على قطعة أرض بلغت مساحتها 3 هكتارات، وبسعة سريرية بلغت 215 سريراً، موزعة على عدة أقسام تتمثل في قسم الأعصاب والعمود الفقري، وقسم الباطنية، وقسم المسالك البولية، وقسم النساء والولادة، وقسم الجراحة، وقسم العلاج الطبيعي، وقسم الأطفال، وقسم العيون، وقسم العظام، وقسم الأنف والأذن والحنجرة. هذا كما يضم المستشفى عدة وحدات أخرى تتمثل في العناية الفائقة، والغسيل الكلوي، والأشعة، والتصوير المقطعي، والموجات فوق الصوتية، والتعقيم، والمناظير، وتخطيط المخ، وعلاج الحساسية والربو، والرنين، ومصرف للدم، والإسعاف السريع (الطوارئ) الذي يضم خمسة غرف، بكل غرفة 4 أسرة، وتوجد به 7 سيارات إسعاف، كما يوجد بالمستشفى مسجد، ومكتبة طبية، وصيدلية، ومخازن، وقسم للصيانة، وقسم للجودة، وقسم للمشروعات، وقسم للإحصاء.

شهد المستشفى خلال الفترة من 1993-1997م عمليات صيانة من قبل الشركة الوطنية، حيث تمثلت عمليات الصيانة في تغيير كامل لشبكة المياه والصرف الصحي واستبدال شبكة جديدة بالشبكة القديمة في كل أقسام المستشفى ووحداته وبلغ مجموع القوى العاملة داخله سنة 2010م 1040 عنصراً، ارتفع في سنة 2013م إلى 1700 عنصراً من الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين وعمال النظافة، وهم من الليبيين والأجانب، وتجدر الإشارة إلى أن أغلب الأجانب العاملين بالمستشفى يحملون الجنسية الفلبينية أو البلغارية، وهم إما أطباء أخصائيون أو ممرضون، ويتراوح عدد المترددين على المستشفى في المتوسط يومياً ما بين 160 إلى 253 حالة على جميع الأقسام⁽²⁹⁾.

ويعاني المستشفى من عدة مشاكل تعرقل سير العمل به وتتمثل في⁽³⁰⁾:

- 1- التسبب الإداري الواضح داخل المستشفى.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
 أ. ابنسام عامر عمران

- 2- نقص في الأدوية والمعدات الطبية.
 3- نقص في عينات الدم وخاصة فصيلتي الدم B^+ , AB^- .
 4- تعطل بعض الأجهزة الكهروميكانيكية وإهمال صيانتها مما يتطلب توفير أجهزة بديلة وهو أمر يصعب تحقيقه.
 5- نقص في سيارات الإسعاف فمعظم السيارات الموجودة معطلة عن العمل وتحتاج إلى صيانة.
 وبالرغم من المشاكل التي يعاني منها المستشفى والتي تعرقل سير العمل به فإنه شهد ارتفاعاً في أعداد المترددين عليه خلال الفترة من 2011م إلى 2013م وهذا ما يوضحه الجدول رقم (1).

جدول (1)

عدد المترددين على مستشفى عمر علي عسكري للفترة من 2011- 2013

القسم	السنة	2011	2012	2013
جراحة رجال		1358	2015	5792
جراحة نساء		1769	930	3674
أعصاب وعمود فقري رجال		605	800	1025
أعصاب وعمود فقري نساء		304	806	1300
الباطنية		803	1369	3625
المسالك البولية		231	680	936
النساء والولادة		2689	4935	7369
العلاج الطبيعي		1762	1973	2690
الأطفال		2007	3085	4225
العيون		285	369	726
الأنف والأذن والحنجرة		3.551	4036	2203
العظام		756	658	330
المجموع		16120	21556	33895

المصدر: قسم الإحصاء مستشفى عمر علي عسكري، البيانات غير منشورة

حيث نلاحظ من الجدول أن عدد المترددين في سنة 2011م بلغ 16120 حالة ارتفع إلى 21656 حالة سنة 2012م، بمعدل زيادة 5536 حالة عن سنة 2011م، واستمر هذا الارتفاع حتى سنة 2013م حيث بلغ مجموع المترددين 33895 حالة أي بمعدل زيادة 12239 حالة عن السنة التي سبقتها، ويعود السبب في ذلك إلى أن منطقة الدراسة شهدت ارتفاعاً في أعداد المهاجرين إليها من المناطق والمدن الأخرى التي تأثرت بالحرب الدائرة في البلاد.
 من خلال ما تقدم ذكره نلاحظ أن المرافق الصحية العامة بمنطقة الدراسة تتوفر بشكل جيد لكنها تتوزع توزيعاً متبايناً على مستوى محلاتها وهذا ما يوضحه الجدول رقم (2).

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
 أ. ابنسالم عامر عمران

جدول (2)

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة على مستوى محلات قصر بن غشير لسنة 2015م

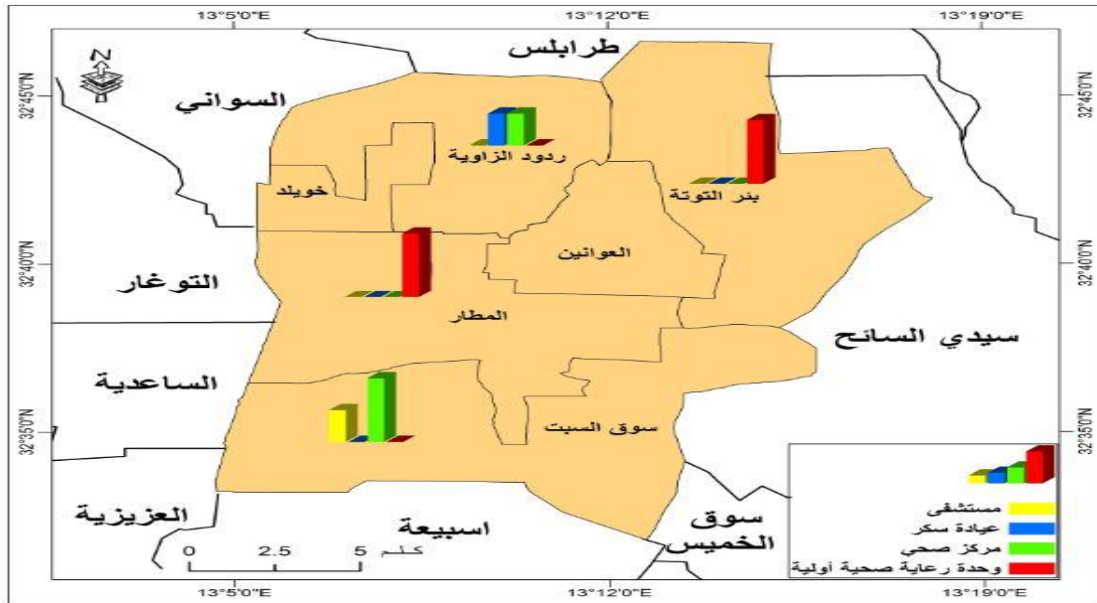
المحلة	نوع المرفق الصحي	وحدات رعاية صحية أولية	مراكز صحية	عيادة	مستشفى
المطار		وحدة الرعاية التمايم وحدة الرعاية الشرفة	○	○	○
سوق السبت		○	المركز الصحي سوق السبت المركز الصحي المرازيق		مستشفى عمر علي عسكر
العوانين		○	○	○	○
ردود الزاوية		○	المركز الصحي قصر بن غشير	عيادة أمراض السكر	○
بئر التوتة		وحدة الرعاية الحمرونية وحدة الرعاية القرصايبية	○	○	○
خويلد		○	○	○	○

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية لمحلات منطقة الدراسة، سنة 2015م.

حيث نلاحظ من الجدول أن المرافق الصحية العامة لا تتوزع توزيعاً عادلاً على مستوى المحلات، فالمنطقة تضم 9 مرافق صحية ولكنها تتركز في محلات دون الأخرى، فبينما تفتقر محلتا العوانين وخويلد لأي مرفق صحي، تضم ردود الزاوية والمطار وبئر التوتة مرفقين صحيين لكل محلة منها وتضم محلة سوق السبت ثلاثة مرافق صحية، وهذا ما توضحه الخريطة رقم (2).

خريطة (2)

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة لسنة 2015م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة في الجدول رقم (2).

مشكلات القطاع الصحي بمنطقة قصر بن عشير:

لا شك بأن قوة أي نظام صحي تقوم على أساس كمية ونوعية الموارد المتاحة وطبيعة وظيفتها والانتفاع بها، وتتمثل هذه الموارد في القوى العاملة الصحية وطاقات المرافق الصحية، والتقنيات المستخدمة، إضافة إلى الخبرة الطبية، حيث تشكل هذه العناصر أساس عمل النظام الصحي، وتساهم في تحديد مدى كفاءة الخدمات التي يقدمها⁽³¹⁾.

أكدت الدراسة الميدانية الصادرة عن تقرير التنمية البشرية لسنة 1999م، أن من أهم المشكلات التي تواجه القطاع الصحي في ليبيا حسب ما أشار إليها عينة من الأطباء بلغت خمسين طبيباً، هي ضعف التخطيط الصحي، وضعف عمليات الصيانة والإنفاق على القطاع، إضافة إلى مشكلة نقص المعدات الطبية، والنقص الحاد في الأطباء الأخصائيين وخاصة من العناصر الوطنية، وأرجعت أسباب هذه المشاكل إلى عدم وجود ثبات إداري، مما يؤدي إلى عرقلة تنفيذ الخطط ومتابعتها⁽³²⁾.

كما أشارت أيضاً نتائج الاستقصاء الميداني الصادر عن التقرير الوطني للتنمية البشرية لسنة 2002م، إلى تدني أداء الخدمات الصحية على مستوى مدن ومناطق البلاد، وأن أسباب هذا التدني تعود أيضاً إلى انعدام التخطيط الصحي، والنقص في المعدات الطبية، وعدم وجود خطة واضحة لصيانة المعدات المتوفرة، إضافة إلى نقص الأطباء الأخصائيين، وعدم كفاية الإنفاق على قطاع الصحة على مستوى البلاد، مع ملاحظة أن العينة التي شملتها الدراسة هي من سكان تلك المدن والمناطق، حيث لم تقتصر على الأطباء فقط كما في تقرير التنمية البشرية لسنة 1999⁽³³⁾.

إن كلا التقريرين أكدا على نفس الأسباب التي أدت إلى تدني الوضع الصحي على مستوى البلاد، فعلى الرغم من أن التقرير الأخير صدر في سنة 2002م أي بعد مرور أربع سنوات عن تقرير 1999م فإنه لم تبذل أدنى مجهودات لحل هذه المشاكل، من أجل النهوض بالقطاع الصحي.

وشعوراً بأهمية مثل هذه الدراسات في تقييم الوضع الصحي في أي منطقة تم أخذ عينة عشوائية قوامها 300 شخص من المترددين على المرافق الصحية العامة بالمنطقة، لاستطلاع رأيهم حول واقع الخدمات الصحية المقدمة، من خلال استمارة استبيان خاصة بذلك.

كانت آراء أفراد العينة حول مدى كفاءة المرافق الصحية الموجودة بالمنطقة متباينة، فقد أشار 60% إلى أن كفاءتها متدنية، وأكد 17% بأن كفاءتها جيدة، و13% بأنها ذات كفاءة متوسطة في حين لم تتعد نسبة الذين أشاروا بأن كفاءتها ممتازة 10% وهذا ما يوضحه الجدول رقم (3) والشكل رقم (1): -

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن عشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
 أ. ابنسام عامر عمران

جدول (3)

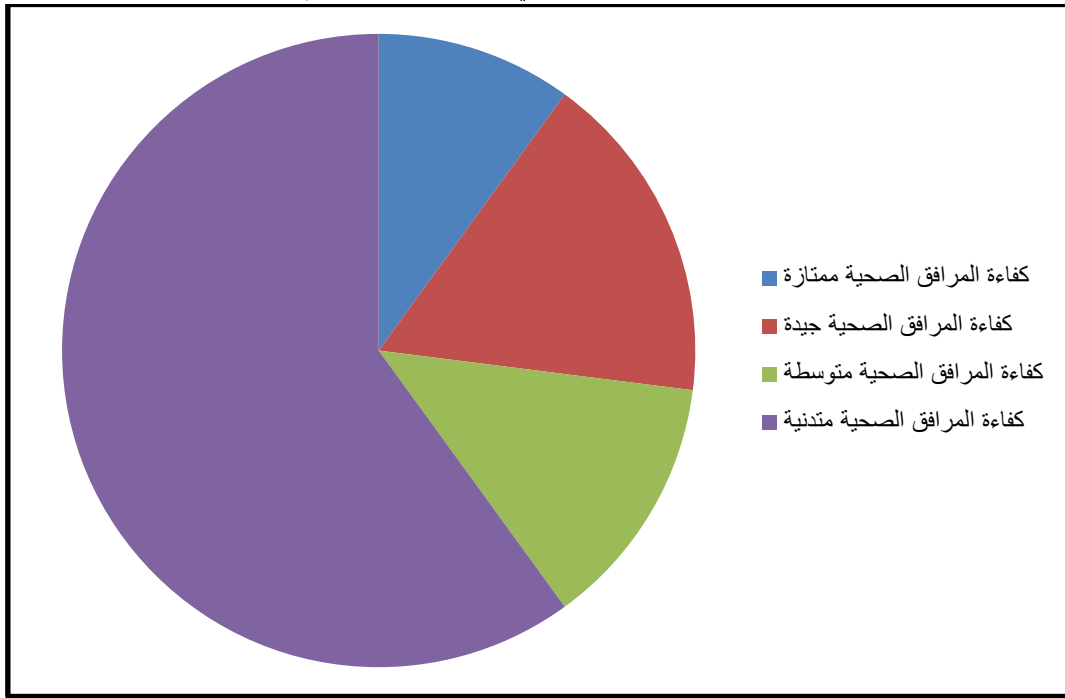
كفاءة المرافق الصحية في المنطقة لسنة 2014م.

البيان	كفاءة المرافق الصحية ممتازة	كفاءة المرافق الصحية جيدة	كفاءة المرافق الصحية متوسطة	كفاءة المرافق الصحية متدنية	المجموع
العدد	30	51	39	180	300
النسبة	%10	%17	%13	%60	%100

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

شكل (1)

كفاءة المرافق الصحية في المنطقة لسنة 2014م.



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة في الجدول رقم (3)

تبين لنا أن معظم أفراد العينة أكدوا أن الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي بالمنطقة متدنية، وأن أسباب هذا التدني متعددة ومرتبطة ببعضها البعض، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (4).

جدول (4)

أسباب تدني القطاع الصحي في المنطقة لسنة 2014م

الرقم	أسباب تدني الوضع الصحي/البيان	العدد	النسبة
1	انعدام التخطيط الصحي	9	3%
2	غياب الإدارة ذات الكفاءة العالية	6	2%
3	غياب الرقابة الفاعلة	15	5%
4	قلة الإنفاق في القطاع الصحي	12	4%
5	عدم توفر أطباء أخصائيين	12	4%
6	كل أسباب سابقة الذكر	246	82%
7	المجموع	300	100%

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

يتضح من الجدول أن 5% من أفراد العينة أكدوا أن المنطقة تعاني من غياب الرقابة الفاعلة، وأشار 4% إلى أن سبب التدني يعود إلى قلة الإنفاق على القطاع الصحي بالمنطقة، وعدم توفر الأطباء الأخصائيين، كما أشار 3% إلى أن التدني يعود إلى انعدام التخطيط الصحي، وأشار 2% إلى أن سبب التدني يعود إلى غياب الإدارة ذات الكفاءة العالية، أما معظم أفراد العينة وبنسبة 82% فقد رأوا أن تدني الخدمات الصحية يعود إلى كل الأسباب سابقة الذكر.

من المعروف أنه كلما كانت المرافق الصحية مجهزة بالأجهزة والمعدات الطبية الحديثة ساعد ذلك على سهولة تشخيص الأمراض ومن ثم علاجها والعكس ويوضح الجدول رقم (5) مدى توفر الأجهزة والمعدات الطبية بالمرافق الصحية الموجودة في المنطقة حسب ما تراه عينة من سكان المنطقة والتي تتردد على هذه المرافق لغرض العلاج.

جدول (5)

مدى توفير الأجهزة والمعدات الطبية بالمرافق الصحية الموجودة بالمنطقة لسنة 2014م

البيان	جيدة	متوسطة	غير متوفرة	المجموع
العدد	30	75	195	300
النسبة	10%	25%	65%	100%

المصدر: اعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

أوضح الجدول رقم (5) أن 65% من أفراد العينة رأوا أن الأجهزة والمعدات الطبية غير متوفرة بالمرافق الصحية، في حين أشار 25% إلى أنها تتوفر بشكل متوسط، وأشار 10% إلى توفرها بصورة جيدة، ورأوا أن عدم توفر بعضها، أو توفره بشكل جيد أو متوسط يعود للأسباب الآتية:

1- غياب الرقابة على المرافق الصحية.

2- قلة الإنفاق على القطاع الصحي بالمنطقة.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن عشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
 أ. ابنسام عامر عمران

3- يتم سرقتها من القطاع العام وبيعها للقطاع الخاص بصورة سرية.

4- حدوث أعطال في الأجهزة، وعدم الاهتمام بإصلاحها أو تغييرها.

أما عن مدى توفر الأدوية بالصيدليات العامة التابعة للقطاع الصحي بالمنطقة فقد أشار أغلبية أفراد العينة وبنسبة 54% إلى أن الأدوية غير متوفرة بالقطاع العام، في حين أشار 39% إلى توفرها بشكل متوسط و5% إلى توفرها بشكل جيد، و 2% إلى توفرها بشكل ممتاز. وهذا ما يوضحه الجدول رقم (6) والشكل رقم (2).

جدول (6)

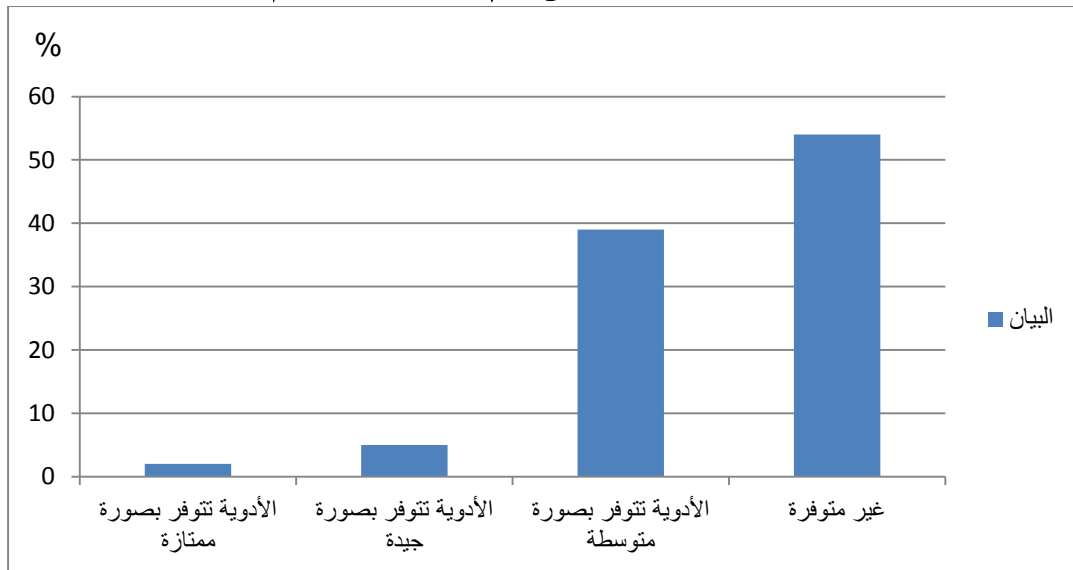
مدى توفر الأدوية بالقطاع العام في المنطقة لسنة 2014م

البيان	الأدوية تتوفر بصورة ممتازة	الأدوية تتوفر بصورة جيدة	الأدوية تتوفر بصورة متوسطة	غير متوفرة	المجموع
العدد	6	15	117	162	300
النسبة	2%	5%	39%	54%	100%

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

شكل (2)

مدى توفر الأدوية بالقطاع العام بالمنطقة لسنة 2014م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة في الجدول رقم (6)

يرى سكان المنطقة أن عدم توفر الأدوية بالصيدليات العامة أو توفرها بالشكل غير

الملائم يعود للأسباب الآتية: -

1- سرقة الأدوية من القطاع العام وبيعها للقطاع الخاص.

2- غياب الرقابة الفاعلة والإدارة ذات الكفاءة العالية.

3- للعلاقات الاجتماعية دور بارز في هذا الموضوع فمن لديه معارف أو أقارب يعملون بالقطاع

العام يمكنهم الحصول على الدواء من الصيدليات العامة إذا كان موجوداً بها.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011-2015م.....
 أ. ابنسالم عامر عمران

وللأسباب سابقة الذكر أكد 80% من أفراد العينة أنهم يحصلون على الدواء من الصيدليات الخاصة في حين أشار 20% أنهم يحصلون عليه من الصيدليات العامة وهذا ما يوضحه الجدول رقم (7).

جدول (7)

كيفية حصول سكان المنطقة على الدواء لسنة 2014م

البيان	صيدلية عامة	صيدلية خاصة	المجموع
العدد	60	240	300
النسبة	20%	80%	100%

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان

أما فيما يتعلق بمدى توفر الأطباء الأخصائيين بالمرافق الصحية العامة بالمنطقة، فقد رأى 15% من أفراد العينة أنهم يتوفرون بشكل جيد، و30% أنهم يتوفرون بشكل متوسط، و53% أن توفرهم متدن للغاية و2% بأنهم يتوفرون بشكل ممتاز، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (8).

جدول (8)

مدى توفر الأطباء الأخصائيين بالمرافق الصحية العامة بالمنطقة لسنة 2014م

البيان	يتوفرون بشكل ممتاز	يتوفرون بشكل جيد	يتوفرون بشكل متوسط	يتوفرون بشكل متدن	المجموع
العدد	6	45	90	159	300
النسبة	2%	15%	30%	53%	100%

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

ويرى أفراد العينة أن السبب في عدم توفر الأطباء الأخصائيين في المرافق الصحية العامة بالمنطقة يعود للأسباب الآتية:

- 1- إن جل الأطباء الأخصائيين يعملون في المرافق الصحية الخاصة؛ لما توفره من عوائد مالية كبيرة تعود عليهم بالنفع العام.
 - 2- عدم توفر المعدات والأجهزة الطبية التي تساعد على تشخيص الأمراض، ومن ثم علاجها، مما يجعلهم يعزفون عن العمل داخل هذه المرافق.
 - 3- عدم مساهمة الدولة في دعم الكوادر الطبية وخاصة من الناحية المادية والتعليمية.
- تباينت آراء أفراد العينة حول أفضلية العلاج لدى الطبيب الليبي والطبيب الأجنبي، فقد أشار 77% منهم أنهم يفضلون العلاج لدى الطبيب الأجنبي، و23% يفضلون العلاج لدى الطبيب الليبي وهذا ما يوضحه الجدول رقم (9):

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن عشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011-2015م.....
 أ. ابنسالم عامر عمران

جدول (9)

أفضلية العلاج لدى الطبيب الليبي والطبيب الأجنبي لسنة 2014م

المجموع	يفضل العلاج لدى الطبيب الليبي	يفضل العلاج لدى الطبيب الأجنبي	البيان
300	69	231	العدد
%100	%23	%77	النسبة

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

وكانت أهم الأسباب التي تدفع أفراد العينة للعلاج لدى الطبيب الأجنبي ما يأتي:

- 1- أن الطبيب الأجنبي لديه القدرة والكفاءة العالية على تشخيص وعلاج الأمراض
 - 2- يمتاز بالمستوى التعليمي العالي.
 - 3- يمتاز بالكفاءة والإخلاص في العمل.
- أما باقي أفراد العينة الذين يفضلون العلاج لدى الطبيب الليبي والذين يمثلون نسبة 23% فكانت أسبابهم تتمثل في الآتي:
- 1- توجد لدى بعضهم الخبرة والكفاءة العالية في تشخيص وعلاج الأمراض خاصة الدارسين منهم بالخارج.
 - 2- هم أكثر قدرة على فهم ما يعاني منه المريض الليبي من ظروف صحية واقتصادية واجتماعية مختلفة.

أما عن رأيهم حول أفضلية العلاج داخل الدولة أو خارجها فقد أشار 78% إلى أنهم يفضلون العلاج خارج الدولة للأسباب الآتية:

- 1- توفر الأطباء الأخصائيين ذوي الخبرة العالية والمهارة الممتازة.
- 2- توفر المعدات والأجهزة الطبية المساعدة على تشخيص الأمراض.
- 3- وأشار 22% منهم إلى أنهم يفضلون العلاج داخل الدولة للأسباب الآتية: -
- 4- أن معظم المواطنين من ذوي الدخل المحدود ليس لديهم القدرة المالية على تحمل نفقات السفر والعلاج بالخارج.
- 5- تواجد بعض الأطباء الأخصائيين في البلاد من ذوي الخبرة العالية وهم الذين تحصلوا على شهادتهم من الخارج.

ويوضح الجدول رقم (10) أفضلية العلاج داخل الدولة أو خارجها.

جدول (10)

أفضلية العلاج داخل الدولة أو خارجها لسنة 2014م

المجموع	خارج الدولة	داخل الدولة	البيان
300	234	66	العدد
%100	%78	%22	النسبة

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
 أ. ابنسالم عامر عمران

أما عن سبل النهوض بالوظيفة الصحية للمنطقة من خلال مرافقها العامة، فقد رأى 3% من أفراد العينة أنه إن تم توفير الأجهزة والمعدات الحديثة وتفعيل دور الرقابة سيتحسن مستوى الخدمات الصحية المقدمة من خلال هذه المرافق، وأشار 2% إلى أن توفر الدواء بصورة مستمرة وزيادة حصة القطاع الصحي من الإنفاق سيكون له دور بارز في ذلك، في حين أكد 5% أن زيادة عدد الأطباء الأخصائيين سيكون هو السبب في النهوض بمستوى الخدمات الصحية نحو الأفضل، إلا أن جل أفراد العينة وبنسبة 85% يرون أن كل العوامل سابقة الذكر من شأنها أن تنهض بمستوى الخدمات الصحية في المنطقة نحو الأفضل، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (11).

جدول (11)

سبل النهوض بالوظيفة الصحية في منطقة قصر بن غشير لسنة 2014م

البيان	زيادة عدد الأطباء الأخصائيين	زيادة حصة القطاع من الإنفاق	توفير المعدات والأجهزة الطبية الحديثة	توفير الدواء بصورة مستمرة	تفعيل دور الرقابة	كل إنشاء سابقة الذكر	المجموع
العدد	15	6	9	6	9	255	300
النسبة	5%	2%	3%	2%	3%	85%	100%

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على البيانات الواردة في الاستبيان.

نتائج البحث

تتمثل أهم نتائج البحث في النقاط التالية:

- 1- تتوفر المرافق الصحية في منطقة قصر بن غشير بشكل جيد حيث يوجد بها 9 مرافق صحية عامة تتمثل في أربعة وحدات رعاية صحية أولية وثلاثة مراكز صحية وعيادة لأمراض السكر ومستشفى ولكن ما يؤخذ على هذه المرافق أنها لا تتوزع توزيعاً عادلاً على مستوى محلاتها فالمراكز الصحية تتواجد في محلاتي سوق السبت ورددود الزاوية ووحدات الرعاية الصحية الأولية تتواجد في محلاتي المطار وبئر التوتة كما أن المستشفى يتواجد في محلة سوق السبت في حين افتقرت محلتا العوانين وخويلد لوجود أي مرفق صحي بهما وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى ويجب عن السؤال الأول المثار في المشكلة.
- 2- تعاني المرافق الصحية العامة بالمنطقة من جملة من المشاكل التي تعرقل سير العمل بها، وتسبب في تدهور مستوى الخدمات المقدمة وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية ويجب عن السؤال الثاني المثار في المشكلة.
- 3- يرى أغلب سكان المنطقة أن مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المرافق العامة متدن، وأن هذا التدني يعود لمجموعة من الأسباب تتمثل في غياب الإدارة الكفؤة، والرقابة الفاعلة،

ونقص المعدات الطبية، والأطباء الأخصائيين، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة ويجب عن السؤال الثالث المثار في المشكلة.

4- عدم توفر الأدوية في الصيدليات العامة التابعة للدولة حيث يحصل أغلب سكان المنطقة وبنسبة 80% على الأدوية من القطاع الخاص وبأسعار مرتفعة.

5- أغلب سكان المنطقة وبنسبة 77% يفضلون العلاج لدى الأطباء الأجانب بدلاً من العلاج لدى الأطباء الليبيين كما يفضل 78% منهم العلاج خارج الدولة لتوافر الأطباء الأخصائيين والأجهزة والمعدات الطبية الحديثة المساعدة على التشخيص والعلاج.
التوصيات:

تتمثل أهم التوصيات التي خرج بها هذا البحث في الآتي: -

- 1- العمل على توزيع الخدمات الصحية في المنطقة بشكل عادل من حيث الكم والنوع.
- 2- توفير الرقابة الفاعلة على المرافق الصحية بالمنطقة لتضمن سلامة وصول المعدات الطبية والأدوية بشكل مستمر وعادل حتى تلبى احتياجات السكان الطبية.
- 3- توفير الأطباء الأخصائيين في مختلف التخصصات الطبية حتى يتسنى لجميع السكان الحصول على مستوى جيد من الخدمات الصحية.
- 4- توفير المعدات الطبية والأجهزة الحديثة المساعدة على تشخيص الأمراض المختلفة.
- 5- توفير الأدوية بمختلف أنواعها في الصيدليات العامة حتى يتمكن السكان من الحصول عليها مجاناً وضمان وصولها للصيدليات ومحاربة بيعها للقطاع الخاص بطرق غير مشروعة.
- 6- تأهيل الكوادر الطبية الوطنية تأهيلاً علمياً عالياً من خلال منحهم دورات تدريبية بالخارج لاكتساب الخبرة والمهارة التي بدورها تساعدهم على تشخيص وعلاج الأمراض، واكتساب ثقة السكان المحليين.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
أ. ابنسام عامر عمران

الملاحق

استبيان

تقييم الخدمات الصحية بمنطقة قصر بن غشير للفترة من 2011 م إلى 2015م

هذا الاستبيان نضعه بين أيديكم للتعرف على مدى كفاءة المرافق الصحية الموجودة بمنطقة قصر بن غشير، والدور الذي تقوم به من أجل تقديم خدمة صحية للمواطن.
لذا نأمل منكم الإجابة بكل مصداقية وشفافية حول الأسئلة الواردة به؛ لأن المعلومات التي ستقدمونها لها أهمية كبيرة، وستثري هذا البحث لتحقيق ما يهدف إليه، علماً بأن إجاباتكم على هذه الأسئلة لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط.

مع خالص الشكر

الباحثة

إستمارة الاستبيان

س1- ما مدى كفاءة المرافق الصحية الموجودة بالمنطقة؟ هل كفاءتها:-

- ممتازة جيدة متوسطة متدنية

س2- إذا كان وضع القطاع الصحي بالمنطقة متدنياً فما هي أسباب التدهور؟ هل هي:

1. انعدام التخطيط الصحي
2. غياب الإدارة ذات الكفاءة العالية
3. غياب الرقابة الفاعلة
4. قلة الإنفاق على القطاع الصحي بالمنطقة
5. عدم توفر أطباء أخصائيين
6. كل الأسباب سابقة الذكر

س3- ما مدى توافر الأجهزة والمعدات الطبية المستخدمة في الكشف على المريض؟ هل تتوفر.

- بصورة جيدة بصورة متوسطة غير متوفرة

إذا كانت غير متوفرة أو تتوفر بصورة متوسطة فما هي أسباب ذلك؟

.....
.....

س4- ما مدى توافر الأدوية بالصيدليات التابعة للمرافق الصحية بالقطاع العام؟ هل هي:-

- متوفرة بصورة ممتازة متوفرة بصورة جيدة
 متوفرة بصورة متوسطة غير متوفرة على الإطلاق

إذا كانت غير متوفرة على الإطلاق أو متوفرة بشكل متوسط أو بشكل جيد فما هو سبب ذلك؟

.....
.....

س5- من أين تحصل على الأدوية التي تحتاج إليها في عملية العلاج؟

- صيدلية عامة صيدلية خاصة

إذا كنت تحصل عليها من صيدلية خاصة فما هو سبب ذلك؟

.....
.....

س6- ما مدى توفر الأطباء الأخصائيين في المرافق الصحية بالمنطقة؟ هل يتوفرون بصورة:-

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011م-2015م.....
أ. ابنسالم عامر عمران

- | | | | |
|--------------------------|--------|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | جيدة | <input type="checkbox"/> | ممتازة |
| <input type="checkbox"/> | متدنية | <input type="checkbox"/> | متوسطة |

إذا كان هناك نقص في الأطباء الأخصائيين فما هو سبب ذلك؟

.....
.....

س7- هل تفضل العلاج لدى الطبيب الليبي أم الطبيب الأجنبي؟

- | | | | |
|--------------------------|------------|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | طبيب أجنبي | <input type="checkbox"/> | طبيب ليبي |
|--------------------------|------------|--------------------------|-----------|

لماذا؟

.....
.....

س8- هل تفضل العلاج داخل البلاد أم خارجها؟

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | خارج البلاد | <input type="checkbox"/> | داخل البلاد |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|

لماذا؟

.....
.....

س9- ما هو السبيل للنهوض بالوظيفة الصحية التي تؤديها المنطقة من خلال مرافقها العامة حسب رأيك؟ هل هو:-

- | | |
|--------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | أ. زيادة عدد الأطباء الأخصائيين |
| <input type="checkbox"/> | ب. زيادة حصة القطاع الصحي من النفاق |
| <input type="checkbox"/> | ج. توفير المعدات والأجهزة الطبية الحديثة |
| <input type="checkbox"/> | د. توفير الأدوية بصورة مستمرة |
| <input type="checkbox"/> | هـ. تفعيل دور الرقابة |
| <input type="checkbox"/> | و. كل الأشياء سابقة الذكر |

نقاط أخرى ممكن أن تضيفها

.....
.....

مراجع البحث

- (1) ماهر ناصر، واقع الخدمات الصحية في مدينة السماوة، مجلة آداب الكوفة، العدد الخامس، 2008م، ص:385.
- (2) كريمة عمار، الوظيفة الصحية لمدينة الزاوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزاوية، 2000م، ص:2.
- (3) ماهر ناصر، واقع الخدمات الصحية في مدينة السماوة، مصدر سابق، ص:386.
- (4) خدمات البنية التحتية والصحية في الضفة الغربية، مشروع تطوير الخدمات الصحية، 1999، ص:130.
- (5) الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، إدارة الإحصاء والتعداد، النتائج النهائية للتعداد السكاني، شعبية سهل الجفارة، 2006م، بيانات غير منشورة.
- (6) المكتب الاستشاري الهندسي، طرابلس، بيانات غير منشورة.
- (7) كريمة عمار، الوظيفة الصحية لمدينة الزاوية، مصدر سابق، ص:3.
- (8) سامر أحمد، التخطيط المكاني للخدمات الصحية، في ضواحي القدس الشرقية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2003م، ص:70.
- (9) محمد الموسوي، التركيب الوظيفي لمدينة صبراتة، والمظهر الخارجي للبناء، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الفاتح، طرابلس، 2003م، ص:33.
- (10) غادة عبد الوهاب، الوظيفة الصحية لمدينة صرمان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزاوية، 2005م، ص:131.
- (11) ابتسام عامر، الوظيفة الصحية لمدينة صبراتة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزاوية، 2006م، ص:50.
- (12) المصدر نفسه، ص:50.
- (13) المصدر نفسه، ص:84.
- (14) ماهر ناصر، واقع الخدمات الصحية في مدينة المساوة، مصدر سابق، ص:31.
- (15) أمين علي، التحليل المكاني للخدمات الصحية في اليمن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عدن، 2006م، ص:65.
- (16) سالم الحضييري، والزروق الهوني، ترجمة الموجز في طب المجتمع، منشورات جامعة الفاتح، طرابلس، 1989م، ص:408.
- (17) ابتسام عامر، الوظيفة الصحية لمدينة صبراتة، مصدر سابق، ص:50.
- (18) مقابلة شخصية مع الأستاذ عادل غميص، مدير وحدة الرعاية الصحية التمايم بتاريخ 2015/5/31م.
- (19) مقابلة شخصية مع الأستاذ عادل الجعيدي، مدير وحدة الرعاية الصحية الشرفة بتاريخ 2015/6/4م.
- (20) مقابلة شخصية مع الأستاذ خيرى الحمروني، مدير وحدة الرعاية الصحية الحمرونية بتاريخ 2015/5/30م.

التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية العامة بمنطقة قصر بن غشير وكفاءة الخدمات التي تقدمها للفترة من 2011-2015م.....
أ. ابتسام عامر عمران

- (21) مقابلة شخصية مع الأستاذ بدر الدين الجيلاني، مدير وحدة الرعاية الصحية القرصابية بتاريخ 2015/5/30م.
- (22) ابتسام عامر، الوظيفة الصحية لمدينة صبراتة، مصدر سابق، ص:84.
- (23) مقابلة شخصية مع الأستاذ عامر المصراطي، مدير المركز الصحي قصر بن غشير بتاريخ 2015/5/31م.
- (24) مقابلة شخصية مع الأستاذ مبروك الجابري، مدير المركز الصحي سوق السبت بتاريخ 2015/6/6م.
- (25) مقابلة شخصية مع الأستاذ رمضان أبو هادي، مدير المركز الصحي سوق السبت بتاريخ 2015/6/6م.
- (26) مقابلة شخصية مع الاستاذ عبدالله الصغير، مدير عيادة أمراض السكر في المنطقة بتاريخ 2015/5/29م.
- (27) نتائج الدراسة الميدانية والمقابلات الشخصية مع المسؤولين في وحدات الرعاية والمراكز الصحية بمنطقة الدراسة.
- (28) ماهر ناصر، واقع الخدمات الصحة في مدينة السماوة، مصدر سابق، ص:31.
- (29) قسم الإحصاء، مستشفى عمر علي عسكري، بيانات غير منشورة.
- (30) المصدر السابق نفسه.
- (31) ليبيا، التقرير الوطني للتنمية البشرية، 1999م، ص:107.
- (32) المصدر السابق نفسه، ص:114.
- (33) ليبيا، التقرير الوطني للتنمية البشرية، 2002م، ص:139.