

## شبكة المعرفة للعراق الخدمات الأساسية

كانون اول 2011

تستخدم 90% من الأسر العراقية المولدات الخاصة (سواء ملكاً للأسرة أو ملكية مشتركة مع أسر أخرى) للحصول على الكهرباء إلى جانب الشبكة العامة. وتحصل الأسر التي تستخدم مصدرين للكهرباء على معدل 15 ساعة من الكهرباء في اليوم في حين تحصل الأسر التي تستخدم ثلاث مصادر على معدل 16.4 ساعة من الكهرباء يومياً.

ينتصف جھيز القوة الكهربائية في المناطق الريفية بأنه أسوأ من المناطق الحضرية بسبب افتقارها إلى الوصول إلى المولدات الكهربائية، وبهذا نجد أن حوالي ثلث الأسر في الريف (31%) تعتمد بشكل كامل على الشبكة العامة للكهرباء مقارنة بـ 5% في المناطق الحضرية. نتيجة لذلك، تتلقى الأسر الريفية ما معدله 11.4 ساعة من الكهرباء يومياً، مقارنة بـ 15.8 ساعة في المناطق الحضرية.

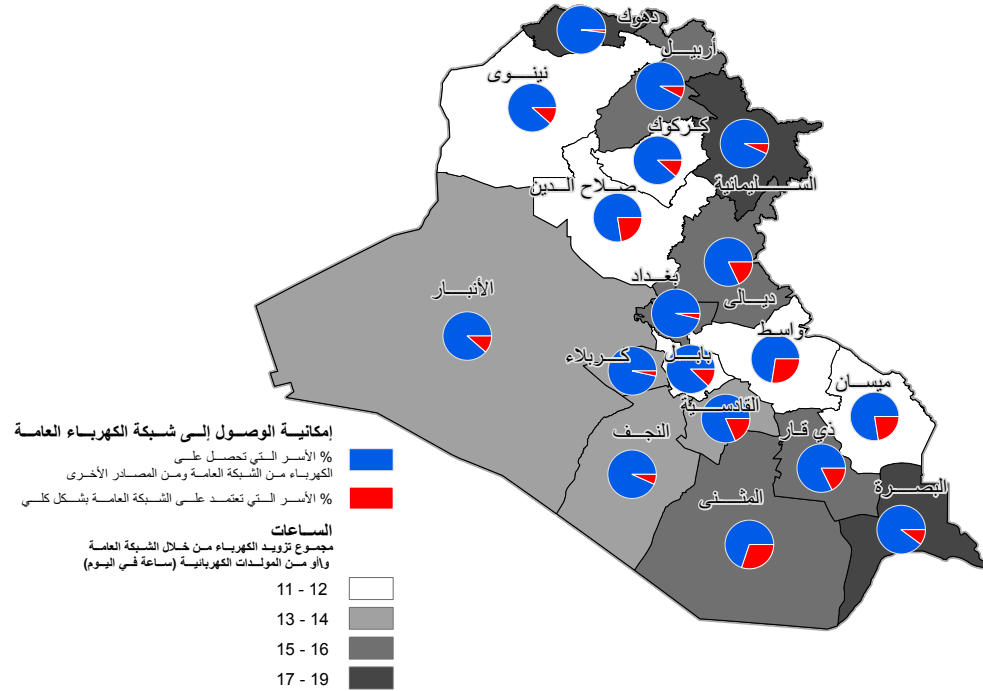
تحصل الأسر الريفية التي تقع ضمن الخمس الأدنى لمتوسط إنفاق الفرد (المحسوب على أساس فئات الإنفاق الخمسية باستخدام قيمة الإنفاق الإسمية للفرد في الشهر) على خدمات كهربائية سيئة. إذ تتلقى هذه الأسر ما معدله 10 ساعات فقط من الكهرباء في اليوم الواحد من الشبكة العامة و/أو من خلال المولدات الكهربائية الخاصة. 41% من الأسر ليس لديها مولدات وتتلقى 14% من الأسر في المناطق الريفية أقل من خمس ساعات من الكهرباء يومياً من جميع المصادر المذكورة، وترتفع هذه النسبة إلى أكثر من 30% في المناطق الريفية في كركوك (31%) وواسط (34%).

### مياه الشرب

هناك تفاوت كبير في مدى الوصول إلى مصادر مياه الشرب بين المحافظات وبين الحضر والريف.

تستخدم 65% من الأسر شبكة المياه العامة كمصدر رئيسي للحصول على مياه الشرب. إذ تزود الشبكة العامة 25% من المستخدمين بمعدلات من المياه

### عدد ساعات الكهرباء التي تحصل عليها الأسر من شبكة الكهرباء العامة و/أو من المولدات الكهربائية ومدى الاعتماد على الشبكة العامة



تحصل معظم الأسر (98%) على الكهرباء من الشبكة العامة. ومع ذلك، توفر الشبكة العامة 7.6 ساعة من الكهرباء يومياً في المتوسط. تحصل 1% فقط من الأسر على أكثر من 20 ساعة من الكهرباء يومياً من الشبكة العامة، بينما تحصل غالبية الأسر (82%) على عشر ساعات أو أقل من الكهرباء من الشبكة العامة. ويتم تزويد الأسر بأقل عدد من ساعات الكهرباء في نينوى حيث تحصل 82% من الأسر على أقل من خمس ساعات في اليوم. كما تحصل أكثر من 50% من الأسر في الأنبار وكركوك والمناطق الريفية في واسط وصلاح الدين والنجف على أقل من خمس ساعات يومياً.

في محافظة أربيل، حيث صنفت 61% من الأسر الخدمية بأنها "جيدة" أو "جيدة جداً". إلا أن الصورة مختلفة تماماً بالنسبة للمحافظات الوسطى والجنوبية. عدى محافظتي البصرة وديالى، حيث صنفت أكثر من 86% من الأسر في المحافظات الأخرى الخدمية بأنها "سيئة" أو "سيئة جداً".

أفادت أكثر من ثلث الأسر العراقية (35%) أن الكهرباء يجب أن تكون أولوية من أولويات التنمية ويجب أن تكون أهم من الخدمات الأخرى بما في ذلك الأمن (27%). رغم أنه جاء ترتيب الكهرباء بعد الأمن في مناطق معينة في محافظات الوسط.

### مقدمة

بعد مسح شبكة معرفة العراق جزءاً من منظومة المراقبة الاجتماعية والاقتصادية التي تعكف وزارة التخطيط على تطويرها لدعم التخطيط المبني على الحقائق وتحسين الخدمات المقدمة للمواطنين. تم جمع البيانات خلال الربع الأول 2011 من 28,875 أسرة عراقية. تم تصميم عينة المسح لتوفر إحصاءات على مستوى الأفضية والمحافظات وعلى المستوى الوطني في المناطق الحضرية والريفية. وفيما يأتي موجزاً لأهم نتائج قسم الخدمات الأساسية المقدمة للمواطنين.

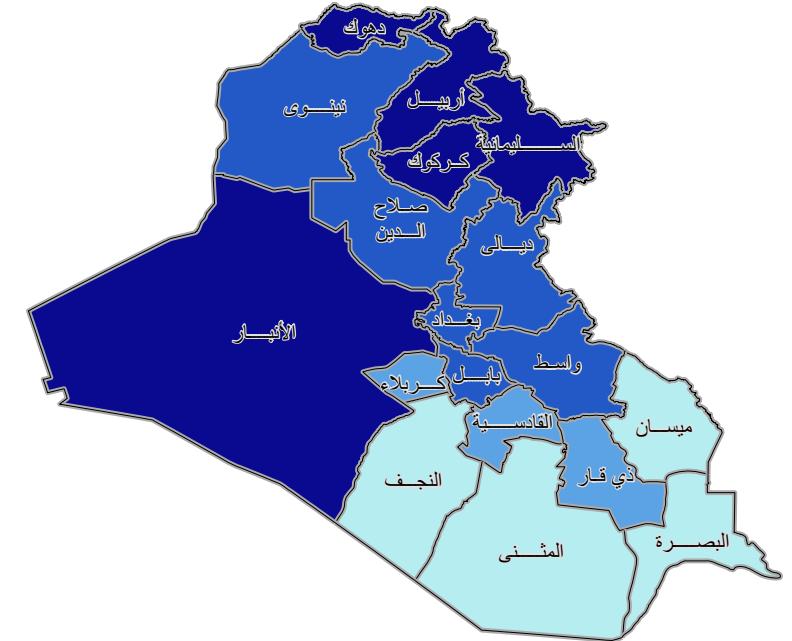
تشير نتائج المسح المتعلقة بالخدمات الأساسية إلى التفاوت الحاد بين المحافظات وبين الحضر والريف في الحصول على خدمات الرعاية الصحية وخدمات الكهرباء والمياه و والصرف الصحي وجمع النفايات الصلبة.

### الكهرباء

تحصل الأسر على ما معدله 14.6 ساعة من الكهرباء يومياً إما من شبكة الكهرباء العامة أو عن طريق المولدات الكهربائية الخاصة (سواء كانت ملكاً للأسرة أو مشتركة مع أسر أخرى). وتحصل 17% من الأسر فقط على أكثر من 20 ساعة من الكهرباء يومياً من كافة المصادر. وتنخفض هذه النسبة إلى 8% في المناطق الريفية. كما تصنف الكهرباء على أنها أسوأ خدمة في العراق. إذ أشارت 79% من الأسر العراقية إلى أن هذه الخدمة "سيئة" أو "سيئة جداً".

ويأتي ترتيب المحافظات التي تحصل على أكبر قدر من الكهرباء كالتالي: البصرة (19 ساعة في اليوم) والمناطق الحضرية في المثنى (18 ساعة في اليوم). ومحافظات إقليم كردستان (أكثر من 16 ساعة في اليوم). إذ تحصل الأسر في أفضية البصرة والفاو في البصرة وبنجوين ودريندخان في السليمانية على أكثر من 20 ساعة من الكهرباء في اليوم الواحد (أكثر من 73% من الأسر). وجاء أفضل تصنيف لخدمة الكهرباء

نسبة الأسر التي تستخدم الشبكة العامة كمصدر رئيسي لمياه الشرب



Source: IKN 2011

الغالب المياه المعبأة ولا سيما في المناطق الغربية. ولا تزال هناك نسبة كبيرة من الأسر في المناطق الريفية التي لا تتمتع بإمكانية الوصول إلى شبكة المياه العامة. ولا حتى إلى صهاريج المياه أو المياه المعبأة إذ أن معظم الأسر في هذه المناطق هي من الأسر التي تقع ضمن الخمس الأدنى لمتوسط إنفاق للفرد.

ويميل أولئك الذين يفتقرون إلى هذه الخدمات في المناطق الجبلية في الشمال والشرق إلى استخدام الآبار المغلقة. ومع ذلك، يضطر آخرون للحصول على مياه الشرب مباشرة من البحيرات والأنهار والجداول. إذ يشكلون ما يفوق خمس سكان المناطق الريفية في ذي قار (36%) وبابل (31%) وبغداد (31%) وواسط (26%) وكركوك (22%) وديالى (21%).

تصنف 38% فقط من الأسر مدى توفر مياه الشرب على أنه "جيد" أو "جيد جداً". وجاءت أكثر هذه التصنيفات في إقليم كردستان بنسبة 89% في

تقل عن ساعتين يومياً. وعلى الصعيد الوطني. فإن إمكانية حصول الأسر في المناطق الريفية على المياه من الشبكة العامة محدودة. إذ تستخدم 47% فقط من الأسر في الريف الشبكة العامة كمصدر رئيسي للمياه مقارنة بـ 72% في المناطق الحضرية.

وتعد ملوحة المياه أحد الأسباب الرئيسية التي تؤثر على الشبكة العامة في المحافظات الجنوبية والشرقية. إذ أن معدلات استخدام الشبكة العامة منخفضة في المحافظات الجنوبية: في البصرة (1% من الأسر) وميسان (6%) وبعض الأفضية في محافظتي ذي قار والمثنى. وباستثناء المناطق الريفية في محافظة ذي قار. فإن الأسر في هذه المناطق تحصل على المياه من خلال الصهاريج أو المياه المعبأة.

أما في بقية أنحاء البلاد فإن استخدام الشبكة العامة أكثر انتشاراً خاصة في المناطق الحضرية. وتستخدم الأسر التي لديها أعلى متوسط لإنفاق الفرد في

المناطق الحضرية في محافظة أربيل وأقلها في معظم المناطق الريفية في الجنوب والوسط حيث تنخفض لتصل إلى 1% في المناطق الريفية في ميسان.

### الصرف الصحي

حصل ثلث الأسر تقريباً (30%) على خدمات الصرف الصحي العامة. بحيث تتركز 66% من الأسر التي تتمتع بهذه الخدمة في المناطق الحضرية في السليمانية وبغداد. وترى 84% من الأسر الحضرية في محافظة السليمانية أن مدى توفر المرافق الصحية "جيد" أو "جيد جداً" وتشكل هذه النسبة أعلى نسبة في البلاد.

وتعد إمكانية الوصول إلى شبكة الصرف الصحي العامة في معظم المناطق الأخرى سيئة. إذ تنخفض النسبة إلى 4% للأسر الريفية. كما لا تتعدى 10% في المناطق الحضرية في دهوك ونيوى وديالى وبابل والمثنى.

أما على الصعيد الوطني فإن أكثر من نصف الأسر (53%) المصنفة ضمن أعلى إنفاق للفرد تتمتع بإمكانية الوصول إلى الشبكة العامة مقارنة بـ 9% للأسر المصنفة ضمن أقل إنفاق للفرد.

وتميل الأسر التي تفتقر إلى إمكانية الوصول إلى الشبكة العامة إلى استخدام أحواض التعفين أو حفر مغطاة للتخلص من المياه العادمة. إذ تستخدم 40% من الأسر أحواض التعفين وتستخدم 25% من الأسر الحفر المغطاة. كما تستخدم 6% من الأسر إحدى طرق الحفر الصحي غير الآمنة مثل الحفر المكشوفة وترتفع هذه النسبة إلى 13% لدى الأسر التي تكون مساكنها مصنوعة من هياكل غير معمرة.

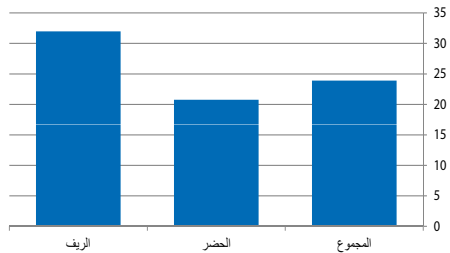
يسود عدم الرضى عن خدمات الصرف الصحي في العراق. إذ صنف 59% من الأسر العراقية هذه المرافق على أنها "سيئة" أو "سيئة جداً" وترتفع هذه النسبة إلى 85% في المناطق الريفية. وجاءت أسوأ التصنيفات في المناطق الريفية في الجنوب والوسط. وبالرغم من انتشار عدم الرضى بجودة الصرف الصحي. أشارت 4% فقط من الأسر أن الصرف الصحي يجب أن يكون من أولويات التنمية. وتنخفض هذه النسبة إلى 2% في المناطق الحضرية حيث طغت الاهتمامات

المتعلقة بالمياه والكهرباء على الاهتمامات المتعلقة بالصرف الصحي.

### خدمات الرعاية الصحية

تحتاج الأسر إلى أكثر من 20 دقيقة للوصول إلى أقرب مركز صحي عند إصابة أحد أفرادها بالمرض. وتزيد هذه المدة قليلاً عن نصف ساعة (32 دقيقة) بالنسبة للأسر الريفية وترتفع إلى أكثر من ذلك بكثير في المناطق الريفية في بغداد وواسط حيث تبلغ حوالي 50 دقيقة.

متوسط الوقت الذي تحتاجه الأسرة للوصول إلى أقرب مركز صحي (دقائق)



تلجأ نسبة مهمة من الأسر العراقية إلى المستشفيات العامة (48%)، وتلجأ (24%) إلى العيادات الحكومية (24%) عند إصابة أحد أفرادها بالمرض. وتشكل قلة اللوازم الطبية أهم معوق في هذا الصدد (38%). حيث أشار 29% من الأسر أن المشكلة تكمن في قلة الأطباء بينما أفادت 29% من الأسر أن المشكلة تكمن في عدم وجود عدد كاف من النساء ضمن الطاقم الطبي. ولا بد من الإشارة إلى أن ذلك لا يعكس مدى توفر المعدات الطبية أو حتى الطاقم الطبي الحقيقي في العراق. بينما يعكس فقط نظرة العراقيين لخدمات الرعاية الصحية.

تلجأ 21% من الأسر إلى المستشفيات أو العيادات الخاصة وترتفع هذه النسبة إلى 37% من الأسر التي تقع ضمن الفئة الأعلى لمتوسط إنفاق للفرد. وأشارت 71% من الأسر بأن عدم القدرة على توفير التكاليف اللازمة تشكل أهم معوق في هذا الصدد.

تفاوتت حالات اللجوء إلى المراكز الصحية الأولية

