

تحليل جغرافي للصيديات البشرية في مدينة الأقصر

باستخدام تطبيقات نظم المعلومات الجغرافية

أ.م.د/ زمزم مرعي احمد درويش^١ & أ.م.د/ احمد عبد القوي أحمد عثمان^٢

الملخص:

تهدف الدراسة الي التعرف على تطور الصيديات في مدينة الأقصر من خلال إبراز التوزيع الجغرافي للصيديات في مدينة الأقصر، واعداد مستخدميها، وخصائص مستخدمي هذه الخدمة ومستوي الرضا عنها.

وقسمت الدراسة الي سبعة محاور هي: أولاً: الموقع والمساحة والعلاقات المكانية والسكان لمنطقة الدراسة، ثانياً: التطور التاريخي للصيديات بالمدينة خلال الفترة (١٩٣٢ - ٢٠٢١م)، ثم ثالثاً: توزيع وكثافة الصيديات بالمدينة، رابعاً: الامكانيات الصحية بالمدينة وتشمل علي المنشآت الصحية (الكبيرة، والصغيرة) ، ثم الإمكانيات البشرية في مجال الصحة، يليها حالة الصيديات البشرية في المدينة، ثم خامساً: التحليل المكاني والكمي للصيديات بمدينة الأقصر والتي تشمل علي (الجار الأقرب، والمسافة المعيارية، والتوزيع الاتجاهي، والمركز المتوسط، ثم تلتها نطاق الخدمة المترية، ونطاق التخصيص المساحي للصيديات البشرية في مدينة الأقصر.

ساساً: خصائص الصيديات البشرية بالمدينة وتشمل علي (شروط التراخيص، مساحة الصيدلية، توزيع الصيديات حسب الكيان القانوني، فترات العمل، ثم ملحقات الصيديات، وأقسام الصيديات)، ونشاط الصيديات البشرية في المدينة وتشمل (خصائص العاملين، وحركة بيع الأدوية، وطرق صرف الأدوية، ودرجة استكمال الأدوية، سرعة توافر الأدوية، ثم درجة قرب الصيدلي، ليلها العلاج بالطب البديل، ثم الخدمات التي تقدمها الصيدلية).

سابعاً وأخيراً مستقبل الصيديات البشرية بمدينة الأقصر؛ ليشمل على مشكلات الصيديات بالمدينة مع ذكر أهم الحلول المناسبة أهمها (عدم توافر الدواء، سيطرة السوق السوداء، نقص الأدوية، استيراد الأدوية)، ثم النمذجة المكانية للصيديات بمدينة الأقصر من خلال معايير الملائمة أهمها (المستشفيات، الصيدليات، استخدام الأرض، العمران، خطوط الكنتور، شبكة الطرق)، ليلها أهم النتائج والتوصيات. **الكلمات المفتاحية:** الصيديات البشرية، نطاق الخدمة، مستوي الرضا، النمذجة المكانية، التحليل المكاني.

^١أستاذ مساعد الجغرافيا البشرية ونظم المعلومات الجغرافية — كلية الآداب جامعة جنوب الوادي

^٢أستاذ مساعد الجغرافيا الاقتصادية- كلية الآداب جامعة السويس

المقدمة:

أصبحت قضية المساواة والعدالة المكانية في توزيع الخدمات الأساسية داخل المدن والقرى مطلباً رئيسياً في الدراسات الجغرافية، ويُعد مدي كفاية توزيع الخدمات مكانياً وكفاءته من أهم روافد التخطيط الحضري، الذي يهتم بتوزيع الخدمات الرئيسية في المدن توزيعاً عادلاً ومنتظماً، ولذلك تأتي دراستها زمانياً ومكانياً بهدف تحسين مستواها، مما ينعكس ذلك إيجابياً علي تحسين مؤشرات التنمية.

وتعتبر الخدمات الصحية من أهم الضروريات للسكان، فهي إحدى مكونات الخدمات السادية لمسؤولية الدولة المباشرة عليها (صلاح الدين الشامي، ٢٠٠١م، ص ٥٠٦)، ويمكن تقسيمها الي نمطين رئيسيين وهما: الأول: الخدمات الصحية الشخصية، وتُعد خدمات صحية جزئية غير متكاملة وتضم العيادات الخاصة، والصيديات، حيث يكمل كل منهما الآخر. وثانيهما: الخدمات الصحية المتكاملة، والتي تتفاوت في مسمياتها، وطبيعتها، وأحجامها، وهي تشمل على المستشفيات العامة، والمستشفيات المركزية، والمستشفيات الجامعية، والمستشفيات التعليمية، والمستشفيات التخصصية النوعية، ويرجع ذلك الي التفاوت في مسمياتها الي مدي تكامل الخدمة الصحية المقدمة والتفاوت في أحجام الهيئات الإشرافية (فتحي مصلحي، ٢٠٠١م، ص ٤٢٩).

وتعد الخدمات الصيدلانية من أهم الخدمات الصحية الضرورية التي يلزم توفيرها لكل فئات السكان علي حد سواء، حيث باتت مؤشراً لقياس تحضر المجتمعات ومدي رقيها وتقدمها، وترتبط بشكل مباشر بحاجات الافراد الدوائية، حيث زادت أهميتها بعد انتشار السريع للأمراض بنوعيتها المعدية وغير المعدية، حيث ساعد علي انتشارها الواسع وزيادة أعدادها ، حيث الدواء له دور مهم في تحقيق ما يعرف ب " الصحة المثالية للفرد" وهي درجة التكامل العقلي والبدني والنفسي والاجتماعي (حسين قمح، ٢٠٢١م، ص ٨٢٤) ، حيث يتضمن الحفاظ علي التوازن السكاني في مدينة الأقصر.

وبعد التطورات التي شهدتها الجغرافية في العقود الأخيرة، بدءاً بالثورة الكمية وانتهاءً بثورة المعلومات التي أدت الي ظهور مناهج واساليب متعددة وحديثة للبحث الجغرافية، ومنه تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) التي ساعدت الباحثين علي معالجة المشكلات المعاصرة، حيث تضم مجموعة من الأساليب الإحصائية والكمية التي يستعين بها الباحثون في الكشف عن أنماط توزيع الظواهر الجغرافية المختلفة، حيث هنا تكمن أهمية التخطيط المكاني لاستعمالات الأراضي داخل المدن وخارجها وكيفية توزيع وانتشار الخدمات الصحية والتعليمية بشكل علمي.. واقتصر البحث عل علي دراسة الخدمات الصيدلانية في مدينة الأقصر كحيز مكاني لإجراء البحث عليه، لأهمية مكانتها كعاصمة لمحافظة الأقصر. ظهور نظم المعلومات الجغرافية .

أولاً: منطقة الدراسة:

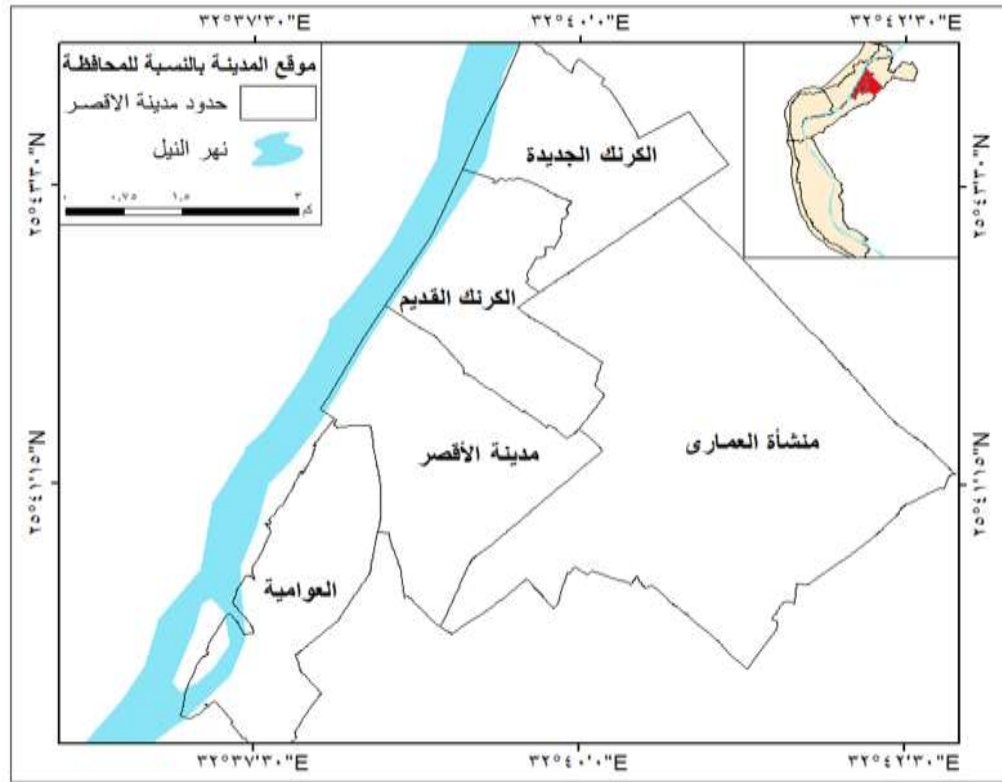
تعتبر مدينة الأقصر عاصمة محافظة الأقصر ضمن محافظات إقليم جنوب الصعيد، وتقع عند التقاء دائرة عرض ٣٢° ٤٠' ٢٥" شمالاً بخط الطول ٢٣° ٣٦' ٣٢" شرقاً، ويحدها من الشمال محافظة قنا، ومن الجنوب مركز أرمنت، ويحدها شرقاً محافظة البحر الأحمر، وغرباً محافظة الوادي الجديد.

جدول (١) التوزيع الجغرافي للمساحة والسكان بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

الشيخة	المساحة الكلية/ كم ^٢	المساحة المأهولة/ كم ^٢	عدد السكان ٢٠٢١ م			%
			ذكور	إناث	إجمالي	
الأقصر	١٨.٤٦	٩.٣٨	٦٩٨٩٥	٦٥٨٨٣	١٣٥٧٧٨	٥١
الكرنك الجديد	١٨.٤٤	٩.٠٩	١٣٦١٩	١٣٤٩٤	٢٧١١٣	١٠.١
الكرنك القديم	١٨.٤٥	٦.٩٧	٢١٨٦٦	٢٠١٠٣	٤١٩٦٩	١٦.٣
العواميه	١٨.٤٧	٣.٧٧	٨٦٠٠	٨١٤٠	١٦٧٤٠	٦,٢
منشأة العماري	٢٦.١٨	١٤.٩٢	٢٢١٥٥	٢١٥٣٩	٤٣٦٩٤	١٦.٤
الإجمالي	١٠٠	٤٤.١٣	١٣٦١٣٥	١٢٩١٥٩	٢٦٥٢٩٤	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً على : ديوان عام محافظة الأقصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م.

وتبعد المدينة عن القاهرة في الشمال بحوالي ٦٧٠ كم، وعن مدينة أسوان في الجنوب بحوالي ٢٢٠ كم، وعن البحر الأحمر بمسافة ٢٨٠ كم، وتكاد تتوسط منطقة إقليم جنوبي الصعيد، ويمكن من خلالها الوصول بسهولة إلى باقي أجزاء الجمهورية، وتنقسم مدينة الأقصر إلى خمس شياخات هي (الأقصر، العوامية، منشأة العماري، الكرنك القديم ، والكرنك الجديد)، وتتكون من ٦٨ عزبه ونجع وكفر، وتبلغ مساحة مدينة الأقصر الكلية ١٠٠ كم^٢، وهو ما يعادل ٤.٤٥٪ من إجمالي المساحة الكلية للمحافظة البالغة ٢٢٠٢.٧ كم^٢، في حين جاءت المساحة المأهولة ٤٤.١٣ كم^٢، وهو ما يعادل ١٦٪ من إجمالي المساحة المأهولة بالمحافظة البالغة ٢٧٥.١٩ كم^٢، وهو ما يوضح أهميه المدينة ومدي التركيز العمراني واستغلال مساحة المدينة لتقارب المساحة المأهولة من سدس المساحة المأهولة بالمحافظة، في حين بلغ عدد سكانها ٢٦٥٢٩٤ نسمة ، وهو ما يعادل ١٩.٦٤٪ من إجمالي سكان محافظة الأقصر البالغة ١٣٥٠٧٠٨ نسمة عام ٢٠٢١ م ، اي ما يقارب من خمس سكان المحافظة في مدينة الأقصر (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمحافظة الأقصر، ٢٠٢١م).



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على قاعدة بيانات باستخدام برنامج ARC MAP 10.4.1

شكل (١) الخريطة الإدارية لمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

أ) الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات الجغرافية التي تناولت الخدمات الصحية، ومع ذلك فإن القليل منها تناول خدماتها الشخصية، والتي تُعد الصيديات البشرية أحد مكوناتها ومن أهم هذه الدراسات حسب علم الباحثين:

ب) دراسة حميد علوان وآخرون (٢٠٠٨م)، عن التحليل المكاني لمواقع الصيديات الأهلية في مدينة بعقوية باعتماد نظم المعلومات الجغرافية، والتي هدفت إلى تقييم وضع الصيديات في مدينة بعقوية وبيان مدى تطابقها مع قانون المسافة والمساحة، ومدى كفاءتها في توفير المتطلبات الدوائية للسكان.

ج) دراسة محمد نوح (٢٠١١م)، تحليل علاقة التوزيع المكاني للخدمات الطبية الخاصة في مدينة الموصل باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، والتي تناولت طبيعة توزيع العيادات الخاصة والصيديات، والارتباط بينهما من خلال أدوات الإحصاء المكاني.

د) هاجر عليشة (٢٠١٢م)، التحليل المكاني للصيديات الطبية في المدينة المنورة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، والتي تناولت الإطار النظري للصيديات الطبية، وتوزيعها المكاني

والحجمي في المدينة، وتوزيعها الجغرافي وعلاقته بأهم المتغيرات الجغرافية المحيطة، وتحليل الوضع الراهن لتوزيعها، وأخيراً التوزيع المكاني المقترح لها.

هـ) دراسة قيس مجيد حسين (٢٠١٤م) ، تحليل كفاءة التوزيع المكاني للصيديات في مدينة الحلة، والتي عالجت نمط توزيع الصيديات في المدينة، ومدى كفاءته، ومستوى الخدمات التي تقدمها الصيديات بالمدينة.

و) دراسة أبو القاسم سنان (٢٠١٧م) التحليل المكاني للصيديات في مدينة الخمس باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS، والتي تناولت عدد الصيديات وكذلك التوزيع والتحليل المكاني للصيديات وعلاقته بتوزيع السكان.

ز) Cristiana Vilcea, Sorin Avram (2019), Using GIS methods to analyse the Spatial distribution and public accessibility of Bulletin of Geography , Pharmacies in Craiova, Romania Socio. Economic Series, No,45.

ح) وتناولت الدراسة التحليل الاجتماعي والجغرافي للتوزيع المكاني للصيديات في مدينة كرايوفا باستخدام نظم المعلومات الجغرافية من خلال مواقعها وكثافتها وتطور عددها، بالإضافة إلى إمكانية الوصول، وعلاقتها بالحجم السكاني وشبكة الطرق، وإعادة توزيع الصيديات على المستحة والحجم السكاني.

ط) Barbarisia, Giuseppe Brunoa, Antonio Diglio, Javier Elizalde, A spatialis to evaluate the impact (2019) Carmela Piccolo, of deregulation policies in the pharmacy sector, Health policy(123).

وتناولت الصيديات كإحدى الخدمات التي تقدم الدعاية الصحية للسكان وتقوم بدور مجتمعي، وأهتمت برفع كفاءتها من حيث التنظيم المكاني والكفاءة وإمكانية الوصول، والعلمية التنظيمية في قطاع الصيدلة وعلاقتها بالسوق والمستهلكين، وكذلك الجانب التنافس من خلال خفض التكلفة وتحسين جودة الخدمة، ويتم ذلك بالتطبيق على مدينة نافارلاريا.

ي) دراسة حسين محمود قمح (٢٠٢١م)، تحليل جغرافي للصيديات البشرية في مدينة إيتاي البارود باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، وتناولت تقييم الوضع الراهن لتوزيع الصيديات البشرية في مدينة إيتاي البارود، والعوامل المؤثرة فيها ، وتحديد نطاقات خدمة الصيديات البشرية، وكفاءتها، وخصائص الصيدلة والصيديات، وكذلك المترددين عليها، وأوقات ترددهم وخصائصهم، وتقييم مستويات الرضا.

ك) دراسة السيد عبد الحق (٢٠٢٢م)، التحليل المكاني للصيديات بمدينة العبور باستخدام نظم المعلومات الجغرافية (GIS)، وتناولت تطور الصيديات بالمدينة، ومعايير التحليل المكاني للصيديات بمدينة العبور، مع دراسة إمكانية الوصول، والتحليل الزمني والمكاني لمواقع الصيديات، وكفاءة التوزيع واختيار مواقع الصيديات، وخدمة التوصيل.

(ل) أهداف الدراسة :

١. التعرف علي نمط التوزيع المكاني الحالي للصيديات البشرية بمدينة الأقصر.
٢. تحديد نطاقات خدمة الصيديات البشرية ، وكفاءتها .
٣. دراسة إمكانية وسهولة الوصول من الصيديات واليها بالمدينة، في أداء خدماتها لسكان مدينة الأقصر من خلال أدوات التحليل المكاني التي تتيحها تطبيقات نظم المعلومات الجغرافية.
٤. تصميم وإعداد قاعدة بيانات رقمية دقيقة للصيديات البشرية بمدينة الأقصر، يستفيد منها متخذ القرار.
٥. إلقاء الضوء علي خصائص المترددين علي الصيديات، وأوقات التردد وخصائصها، لتحديد أوقات الذروة، وإمكانية اقتراح الأوقات المناسبة للمترددين.
٦. رصد مستويات رضا المترددين علي الصيديات البشرية في مدينة الأقصر، وإبراز أهم مشكلاتها، لتحديدها واقتراح الحلول للمساهمة في حل المشكلات التي تواجههم.
٧. تصميم نموذج modeling يمكن من خلاله اقتراح مواقع الصيديات البشرية بمدينة الأقصر لسد الفجوة.

(م) المناهج والأساليب:

استعانت الباحثين بالعديد من المناهج لمحاولة تحقيق الأهداف المرجوة أهمها:

منهج التحليل الزمني Temporal Analysis لتوضيح التغيرات الزمنية Change Detection وتطور الصيديات في العالم ومصر والأقصر خاصة، إلي جانب المنهج الموضوعي لتقييم موضوع البحث ودراسة كافة العناصر الجغرافية المرتبطة به عند دراسة مكونات الصيديات البشرية وتوزيعها الجغرافي، والبحث عن أسباب اختلافاتها المكانية، ومشكلاتها، وكذلك تطبيق منهج التوزيع والتحليل المكاني Spatial Analysis لإبراز الاختلافات المكانية علي مستوي مدينة الأقصر ويسمي المنهج في بدراسة الشبكات " Network Analysis "، ثم أخيراً المنهج الاستقرائي Inductive Approach الذي يطبق نظم المعلومات الجغرافية علي الصيديات البشرية من خلال نمط التوزيع واستخلاص معايير لتحديد أنسب المواقع لإنشاء صيديات بشرية من خلال نمذجة المعلومات Data modeling.

كما تم الاعتماد علي عدة اساليب في البحث لدعم المناهج المتبعة ومنها:

جاءت في مقدمتها تقنية GIS والتي تشمل بعض أدوات التحليل المكاني التي تساهم في تطبيق وتحقيق مناهج وأهداف الدراسة ومنها (Spatial, Statistics , Spatial Analyst, Network analyst, Model) ، ثم تم استخدام الاسلوب الإحصائي ببعض المعاملات والمعادلات الاحصائية منها (مقاييس التشتت، ومقاييس النزعة المركزية) ، ثم جاء الأسلوب الكارتوجرافي موضعاً في الأشكال والخرائط، وذلك لتوضيح خصائص الظاهرة والنتائج التي تم التوصل اليها،

مجلة كلية الآداب بالوادى الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

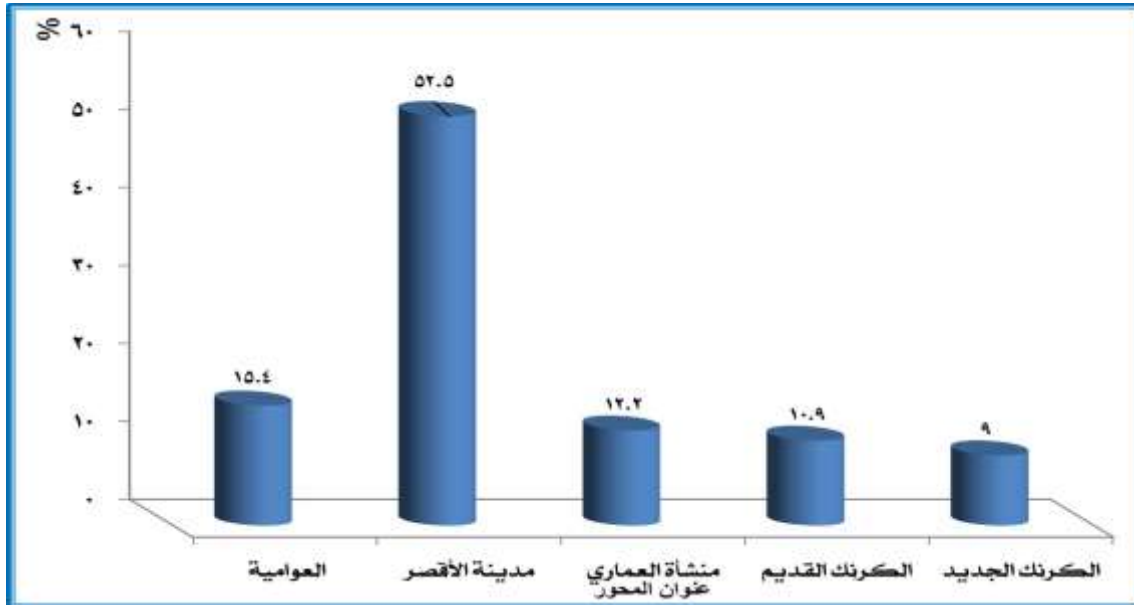
وكذلك تحليل التوزيع المكاني للصيديات البشرية بمدينة الأقصر، بالإضافة الي إمكانية الوصول الجغرافي للصيديات البشرية، مع وضع في الاعتبار ساعات العمل بها.

الدراسة الميدانية : تم توزيع عدد ١٥٦ استمارة استبيان وهي تساوي عدد الصيديات المتواجدة بمدينة الأقصر، حيث جاءت شياخة مدينة الأقصر بعدد ٨٢ صيدلية وهو يعادل نسبة ٥٢.٥٪ من إجمالي الصيديات بمدينة الأقصر ، أي ما يزيد عن نصف عدد الصيديات بالمدينة، يليها شياخة العوامية بعدد ٢٤ صيدلية، ونسبة ١٥.٤٪ وهو ما يعادل سدس لأعداد الصيديات بالمدينة ٢٠٢١م، ثم جاءت شياخة منشأة العماري بعدد ١٩ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ١٢.٢٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، ثم جاءت شياخة الكرنك القديم بعدد ١٧ صيدلية، ونسبة ١٠.٩٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، ثم جاءت أخيرا شياخة الكرنك الجديد بعدد ١٤ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٩٪ من إجمالي الصيديات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م (تمت الدراسة الميدانية خلال شهري مايو- يونيو ٢٠٢١م).

جدول (٢) توزيع استمارة الاستبيان علي الصيديات البشرية بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

الشيخة	العوامية	مدينة الأقصر	منشأة العماري	الكرنك القديم	الكرنك الجديد	الإجمالي
عدد	٢٤	٨٢	١٩	١٧	١٤	١٥٦
%	١٥.٤	٥٢.٥	١٢.٢	١٠.٩	٩	١٠٠

المصدر: الدراسة الميدانية خلال شهري مايو- يونيو ٢٠٢١م.



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢).

شكل (٢) التوزيع الجغرافي لاستمارات الاستبيان بمدينة الأقصر خلال الفترة (مايو - يونيو ٢٠٢١م).

ثانياً: التطور التاريخي للصيديات بمدينة الأقصر خلال الفترة (١٩٣٢م - ٢٠٢١م):

تعد الصيديات البشرية من أهم الخدمات الصحية والمجتمعية الضرورية لحياة السكان، ولذلك فإن تواجدها يعتبر من أهم الضروريات سواء كان للقرى أم المدن، ووضع المخططون ذلك في الاعتبار أثناء تخطيط المدن وخاصة في توزيع الخدمات، ويتم ذلك من خلال وضع معايير وضوابط للمنشآت الخدمية، ويلاحظ ذلك من خلال ظهور الصيديات نتيجة النمو العمراني والسكاني.

بدأت نشأة الصيديات البشرية في مدينة الأقصر بصيدلية واحدة أنشئت في شهر أغسطس عام ١٩٣٢م وتسمى صيدلية الشفاء بشيخة الأقصر، ثم أخذت الصيديات الزيادة مع زيادة السكانية والعمراني بالمدينة.

جدول (٣) تطور عدد الصيديات البشرية في مدينة الأقصر خلال الفترة (١٩٣٢ - ٢٠٢١م).

الفترة الشيخة	١٩٣٢- ١٩٧٧	١٩٧٧- ١٩٨٧	١٩٨٧- ١٩٩٧	١٩٩٧- ٢٠٠٧	٢٠٠٧- ٢٠١٧	٢٠١٧- ٢٠٢١	الإجمالي
الأقصر	عدد	٢	١٢	٤٠	٤٩	١٠٩	٣٤٦
	%	٠.٦	٣.٧	١٢.٤	١٥.٢	٣٣.٧	٧٥.٩
الكرنك القديم	عدد	-	٢	٣	٨	١٥	٣٤
	%	-	٠.٦	٠.٩	٢.٥	٤.٦	١٠.٥
الكرنك الجديد	عدد	-	-	-	١	٣	٦
	%	-	-	-	٠.٣	٠.٩	١.٩
العوامية	عدد	-	-	٣	٢	٩	١٧
	%	-	-	٠.٩	٠.٦	٢.٨	٥.٢
منشأة العماري	عدد	-	٢	-	٥	٩	٢١
	%	-	٠.٦	-	١.٥	٢.٨	٦.٥
الإجمالي	عدد	٢	١٦	٤٦	٦٥	١٤٥	٣٢٤
	%	٠.٦	٤.٩	١٤.٢	٢٠.١	٤٤.٨	١٥٠.٤

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفقيش الصحي، بيانات غير منشورة، ٢٠٢١م.

وبدراسة الجدول (٣) والشكل (٣) يتضح ما يلي:

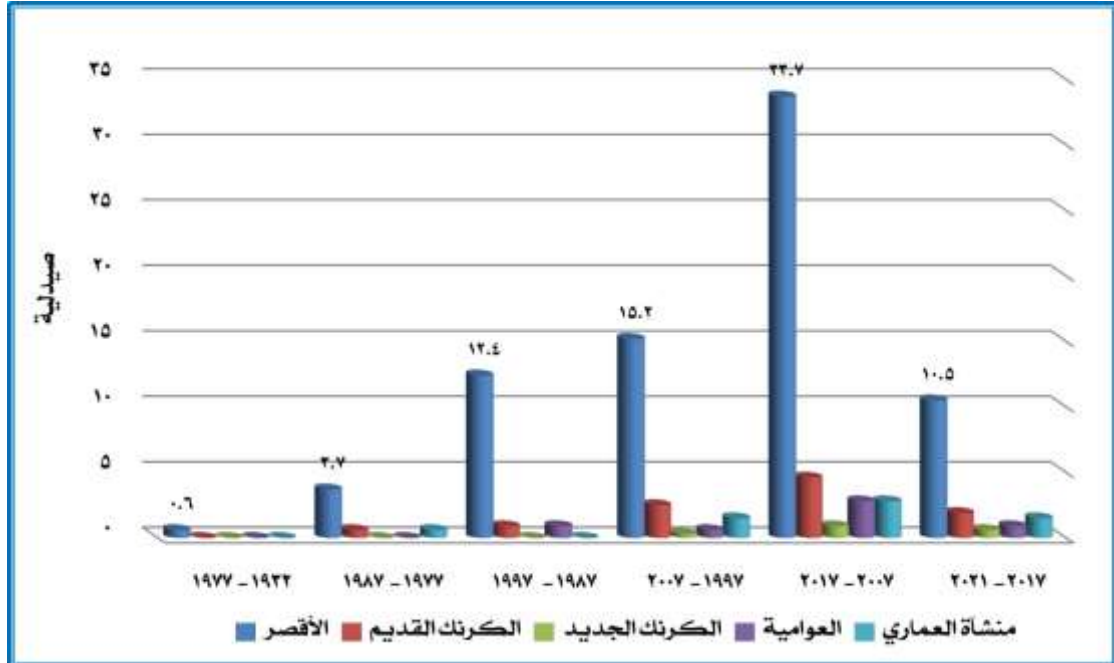
حظيت منطقة الدراسة بعدد ٣٢٤ صيدلية حتي عام ٢٠٢١م، حيث بدأت بصيدلية عام ١٩٣٢م، ثم أنشأت صيدلية أخرى عام ١٩٥٠م، وتضاعف عدد الصيديات بالمدينة خلال ٧١ سنة، حيث وصل عددها الي ١٦٢ مرة، بمعدل ١١ صيدلية كل خمس سنوات تقريباً. ومما سبق يمكن تقسيم حجم الزيادة في عدد الصيديات البشرية بمدينة الأقصر منذ نشأتها وحتى الآن الي المراحل التالية:

١- ما قبل م١٩٧٧ (مرحلة الزيادة الضئيلة):

ظهرت بمدينة الأقصر أول صيدلية بشرية عام ١٩٣٢م، ويرجع قدم إنشاء الصيدليات بمدينة الأقصر لقدم نشأتها وللحضارة العريقة التي تتمتع بها ، وجاء الاهتمام بالخدمات الصحية وخاصة الصيدليات البشرية لتقديم الخدمة للسائحين القادمين للمدينة من جميع أنحاء العالم ، ولارتفاع المستوى التعليمي والثقافي للمدينة وزيادة مستوى الدخل، وتوافر طرق النقل والمواصلات التي تربطها بالمدن والمحافظات المجاورة، علاوة علي زيادة الخدمات الأساسية بها وخاصة التعليمية والصحية والأمنية، وتم إنشاء الصيدلية الثانية عام ١٩٥٢م ، مما يدل علي عراقة هذه المدينة، وتطورها منذ القدم.

٢- ما بين ١٩٧٧ - ١٩٨٧م (مرحلة الزيادة البطيئة):

بلغ حجم الزيادة في الصيدليات بتلك المرحلة الي ١٦ صيدلية أي ما يقارب من صيدليتين لكل عام (١.٦) ، بمعدل زيادة بلغ ٨٠.٠٪ ، ويرجع ذلك الي الاقبال السكاني علي المدينة بسبب زيادة فرص العمل ولأن المدينة ذات طابع خاص كما يوجد بها العديد من الخدمات الأخرى مثل التعليم والصحة والأمن، وظهور صيدليات بالشيخايات الأخرى مثل الكرنك القديم، ومنشأة العماري.



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٣).

شكل (٣) تطور عدد الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر خلال المدة (١٩٣٢ - ٢٠٢١م)

٣- ما بين ١٩٨٧ - ١٩٩٧ م (مرحلة الزيادة المتوسطة):

زاد عدد الصيديات البشرية خلال هذه الفترة بصورة ملحوظة ليبلغ ٦٤ صيدلية، بزيادة ٤٦ صيدلية عن الفترة السابقة بمعدل زيادة بلغ ٢٥٦٪، حيث تضاعفت أعداد الصيديات أربع مرات عن الفترة السابقة، حيث بلغ معدل النمو السنوي في أعداد الصيديات ٤.٦ صيدلية/ سنوياً ، واستحوذت شياخة الأقصر علي العدد الأكبر من الصيديات خلال الفترة التي بلغ عددها ٤٠ صيدلية، وهو ما يشكل ١٢.٤٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ثم تلتها شياختي الكرنك القديم والعوامية بثلاثة صيديات لكل منهما، وهو ما يكل نسبة ٠.٣ % لكل شياخة من إجمالي الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م.

جدول (٤) التطور النسبي في اعداد الصيديات البشرية بمدينة الأقصر خلال المدة (١٩٧٧ - ٢٠٢١م).

السنة	صيدلية	%	معدل %	معدل الزيادة سنوياً %	حجم الزيادة
١٩٧٧	٢	٠.٦	-	-	-
١٩٨٧	١٨	٥.٦	٨٠٠	١.٦	١٦
١٩٩٧	٦٤	١٩.٨	٢٥٦	٤.٦	٤٦
٢٠٠٧	١٢٩	٣٩.٨	١٠١	٦.٥	٦٥
٢٠١٧	٢٧٤	٨٤.٦	١١٢.٤	١٤.٥	١٤٥
٢٠٢١	٣٢٤	١٠٠	١٨.٢٥	١٢.٥	٥٠

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا علي بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفتيش الصحي، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م.

٤- ما بين ١٩٩٧ - ٢٠٠٧ م (مرحلة الزيادة السريعة):

زادت الصيديات بالمدينة خلال هذه الفترة لتبلغ ١٢٩ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٣٩.٨٪ من إجمالي أعداد الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ليأتي معدل الزيادة بنسبة ١٠.١٪، حيث تضاعفت الصيديات خلال هذه الفترة مرة ونصف عن الفترات السابقة (١.٤)، حيث بلغ معدل النمو السنوي في عدد الصيديات ٦.٥ صيدلية/ سنوياً، استحوذت شياخة الأقصر علي العدد الأكبر من الصيديات خلال هذه الفترة ليصل الي ٤٩ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ١٥.٢٪ من إجمالي الصيديات البشرية عام ٢٠٢١م ، ليلها شياخة الكرنك القديم في الرتبة الثانية بعدد ٨ صيديات، وبنسبة ٢.٥٪ من الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

ثم جاءت شياخة منشأة العماري بعدد ٥ صيدليات ونسبة ١.٥٪ ، ثم جاءت شياختي العوامية، والكرنك الجديد بنسبة ٠.٦٪ / ٠.٣٪ لكل منهما علي الترتيب ، ليصل متوسط عدد السكان لكل صيدلية خلال هذه الفترة ٢٤٥ نسمة/ صيدلية عام ٢٠٠٧م.

٥- ما بين ٢٠٠٧ - ٢٠١٧م (مرحلة الزيادة الذهبية) الكبيرة: حيث شهدت المدينة خلال هذه الفترة إنشاء ١٤٥ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٨٤.٦٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليصل إجمالي الصيدليات بالمدينة الي ٢٧٤ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٨٤.٦٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ليأتي معدل الزيادة بنسبة ١١٢.٤٪، حيث تضاعفت الصيدليات خلال هذه الفترة الي أكثر من مرتين عن الفترة السابقة، ليبلغ معدل النمو السنوي ١٤.٥ صيدلية/ سنوياً عام ٢٠١٧م، ويظهر استحواذ شياخة الأقصر علي العدد الأكبر من الصيدليات خلال هذه الفترة ليلبلغ ١٠٩ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٣٣.٧٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ثم جاءت شياخة الكرنك القديم في المرتبة الثانية بعدد ١٥ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٤.٦٪ من إجمالي أعداد الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليلها شياختي العوامية ومنشأة العماري في المرتبة الثالثة بعدد ٩ صيدليات لكل منهما، وهو ما يشكل نسبة ٢.٨٪ لكل منهما من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ثم جاءت أخيراً شياخة الكرنك الجديد بعدد ٣ صيدليات وهو ما يشكل نسبة ٠.٣٪ من إجمالي الصيدليات البشرية عام ٢٠٢١م، وترجع الزيادة الكبيرة وتسميتها بالعصر الذهبي للمدينة بعد انفصال محافظة الأقصر عن قنا، وتحديد محافظة الأقصر كعاصمة المحافظة الي المدينة لقضاء احتياجاتهم الإدارية او الخدمات الأساسية من تعليم وصحة وغيرها، وقل متوسط ما تخدمهم الصيدلية الواحدة من السكان نتيجة زيادة في أعداد الصيدليات ليصبح ٨٨٥ نسمة / صيدلية.

٦- ما بين ٢٠١٧ - ٢٠٢١م (مرحلة التشبع والاستقرار):

لم تشهد المدينة الا إنشاء ٥٠ صيدلية جديدة خلال هذه الفترة، ليلبلغ إجمالي الصيدليات بالمدينة ٣٢٤ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة بلغت ١٨.٢٥٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة حتي عام ٢٠٢١م، حيث بلغ معدل الزيادة لهذه الفترة ٠.٣٤٪ عن الفترة السابقة، حيث بلغ معدا النمو النوي ١٢.٥ صيدلية/ سنة، جاءت شياخة الأقصر بعدد ٣٤ صيدلية، وهو ما يشكل ١٠.٥٪ من إجمالي اعداد الصيدليات حتي عام ٢٠٢١ بمدينة الأقصر.

ثم جاءت في المرتبة الثانية شياختي الكرنك القديم، ومنشأة العماري بعدد ٦ ، ٥ صيدلية لكل منهما علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ١.٩٪، ١.٥٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ثم جاء أخيراً شياختي العوامية ، والكرنك الجديد بعدد ٣ ، ٢ صيدلية لكل منهما علي الترتيب، وهو ما يشكل ٠.٩٪ ، ٠.٦٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي الصيديات البشرية بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليلبلغ متوسط أعداد السكان لكل صيدلية ٨١٩ نسمة/ صيدلية .

ويرجع ذلك إلى عدم حاجة المدينة الي إنشاء مزيد من الصيديات، خاصةً مع انخفاض متوسط ما تخدمه الصيدلية الواحدة من السكان، وصغر مساحة المدينة، مما اتجه معظم مالكي الصيديات الي عمل فروع خارج المدينة أو الاكتفاء بفرع واحد لتقليل التكلفة خاصةً بعد ارتفاع الايجارات بالمدينة. ثالثاً: توزيع السكان وكثافتهم والصيديات بمدينة الأقصر خلال المدة (٢٠٠٦م – ٢٠٢٣م):

أ- توزيع السكان:

يُعد توزيع السكان من أهم العوامل التي تؤثر في توزيع الصيديات البشرية بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي دراسة طالب الخدمة فهناك علاقة طردية بين زيادة عدد السكان وزيادة أعداد الصيديات بالمدينة.

وبدراسة الجدول (٥) والشكل (٤) يتضح توزيع السكان علي شياخات مدينة الأقصر خلال الفترة (٢٠٠٦م الي ٢٠٢١م) حيث زاد سكان المدينة خلال هذه الفترة بمقدار ١.٦٥ مرة تقريباً، في حين زادت الصيديات خلال هذه الفترة بعدد ١٩٥ صيدلية وهوما يعني أنها زادت بمقدار ٢.٥ مرة. جاءت شياخة الأقصر في المرتبة الأولى من حيث توزيع عدد السكان والذي بلغ ١٣٥٧٧٨ عام ٢٠٢١م، وهو ما يعادل ٥١.٢٪ من إجمالي سكان المدينة، ليليهما في المرتبة الثانية شياختي منشأة العماري والكرنك القديم والتي بلغ عدد السكان بهما ٤٣٦٩٤ نسمة ، ٤١٩٦٩ نسمة لكل منهما علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ١٦.٥٪/ و ١٥.٨٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي سكان المدينة إي ما يفوق سدس السكان المدينة، ويرجع ذلك الي كبر مساحة شياخة منشأة العماري، وقدم نشأة شياخة الكرنك القديم ، ليليهما في المرتبة الثالثة شياخة الكرنك الجديد وذلك بعدد سكان بلغ ٢٧١١٣ نسمة، وهو ما يشكل نسبة ١٠.٢٪ من إجمالي سكان مدينة الأقصر ، ليأتي في المرتبة الأخيرة شياخة العوامية وذلك بعدد سكان بلغ ١٦٧٤٠ نسمة، وهو ما يشكل نسبة ٦.٣٪ من إجمالي سكان مدينة الأقصر، ويرجع قلة عدد السكان الي مساحة الشياخة الفعلية التي لا تتعدى ٣.٧٧ كم^٢، وهو ما يشكل ٨.٥٪ من إجمالي مساحة المدينة عام ٢٠٢١م.

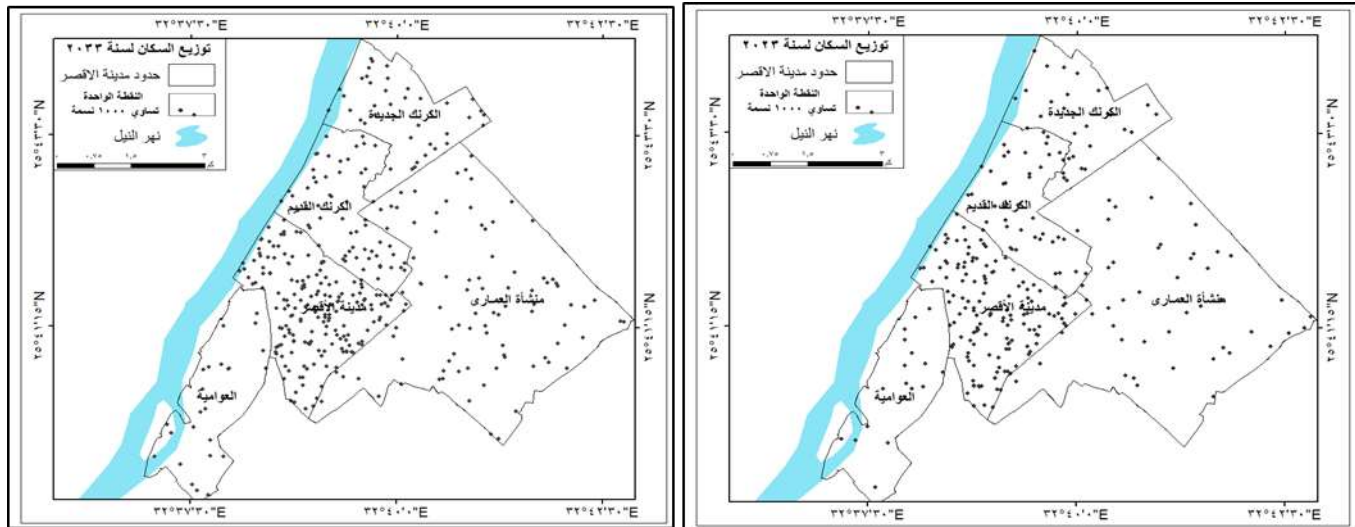
مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

جدول (٥) توزيع عدد سكان شياخات مدينة الأقصر خلال المدة (٢٠٠٦: ٢٠٢١م والمتوقع ٢٠٣٣م)

الشياخة	٢٠٠٦م	٢٠١٠م	٢٠١٧م	٢٠٢١م	٢٠٣٣م
الأقصر	٨٩.٣٣	١٠٣٧٨٠	١٢٣٧٤٢	١٣٥٧٧٨	١٧٥٤٧١
الكرنك القديم	١٤٧٦٣	٣٠٤٠٨	٣٨١٦٣	٤١٩٦٩	٥٧٥٢٤
الكرنك الجديد	٢٦٦٢٩	١٨٩٥٦	٢٥٦٦١	٢٧١١٣	٣٨٦٤٩
العوامية	٩٧٣٥	١١٥٦٨	١٥١٠١	١٦٧٤٠	٢٤١٧٠
منشأة العماري	٢٠٤٤٧	٢٢٤٣٩	٣٩٧٠٨	٤٣٦٩٤	٨٧٤٥٣
الإجمالي	١٦٠.٦٠٧	١٨٧١٥١	٢٤٢٣٧٥	٢٦٥٢٩٤	٣٨٣٢٦٧

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً على : ديوان عام محافظة الأقصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة ٢٠١٠م، ٢٠٢١م.

- التعبئة العامة والإحصاء ، الدليل الإحصائي، توزيع السكان على اقسام مدينة الأقصر، ٢٠٠٦م ، ٢٠١٧م.
- بيانات ٢٠٢٣ من خلال حساب معدل نمو السكان.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامجي SW MAP – ARC MAP 10.4.1

شكل (٤) التوزيع السكاني لمدينة الأقصر خلال عامي ٢٠٢٢م و ٢٠٣٣م .

ب- الكثافة السكانية :

وبدراسة الجدول (٦) والشكل (٥) يتضح ما يلي :

بلغ عدد سكان مدينة الأقصر عام ٢٠٠٦م الي ١٦٠.٦٠٧ نسمة، وارتفع عددهم الي ٢٦٥٢٩٤ نسمة عام ٢٠٢١م ليزيد السكان مرة ونصف ١.٦٥ مرة خلال ١٥ سنة الأخيرة، ويتوقع أن يصل السكان الي ٣٨٣٢٧٦ نسمة عام ٢٠٣٣م، إي يزيد بمقدار ٢.٤ مرة تقريباً .

ونظراً للارتباط الوثيق بين الصيديات البشرية والكثافة السكانية، لذلك تم دراستها لاعتبارها مؤشراً مهماً للصيديات، حيث بلغ متوسط الكثافة السكانية العامة بالمدينة الي ٢٦٥٣ نسمة/ كم^٢ وفقاً لإجمالي المساحة بالمدينة والتي بلغت ١٠٠ كم^٢، في حين بلغت الكثافة الصافية ٦٠١٢ نسمة/ كم^٢.
بلغ متوسط الكثافة السكانية بالمدينة ٦٠١٢ نسمة/ كم^٢ عام ٢٠٢١م، ارتفع هذا المعدل في شياخة الأقصر، وانخفض في أربعة شياخات، بناءً علي الحجم السكاني بالشياخات والمساحة الفعلية؛ تم تقسيم الكثافة السكانية بشياخات مدينة الأقصر إلى الفئات التالية:

أ) كثافة السكانية مرتفعة (أكثر من ١٤ الف نسمة / كم^٢): استحوذت علي هذه الفئة شياخة الأقصر فقط، حيث شملت علي أكثر من نصف سكان مدينة الأقصر بعدد سكان بلغ ١٣٥٧٧٨ نسمة ، وهو ما يشكل نسبة ٥١.٢٪ من إجمالي سكان المدينة عام ٢٠٢١م، وهو يعد من أقدم أحياء المدينة.

جدول (٦) التوزيع الجغرافي للكثافة السكانية حسب المساحة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

السياخة	السكان ٢٠٢١	الكثافة العامة		الكثافة الصافية	
		المساحة/ كم ^٢	الكثافة نسمة/ كم ^٢	المساحة / كم ^٢	الكثافة نسمة/ كم ^٢
الأقصر	١٣٥٧٧٨	١٨.٤٦	٧٣٥٥	٩.٣٨	١٤٤٧٥
الكرنك القديم	٤١٩٦٩	١٨.٤٤	٢٢٧٦	٩.٠٩	٤٦١٧
الكرنك الجديد	٢٧١١٣	١٨.٤٥	١٤٦٩	٦.٩٧	٣٨٩٠
العوامية	١٦٧٤٠	١٨.٤٧	٩٠٦	٣.٧٧	٤٤٤٠
منشأة العماري	٤٣٦٩٤	٢٦.١٨	١٦٦٩	١٤.٩٢	٢٩٢٩
الإجمالي	٢٦٥٢٩٤	١٠٠	٢٦٥٣	٤٤.١٣	٦٠١٢

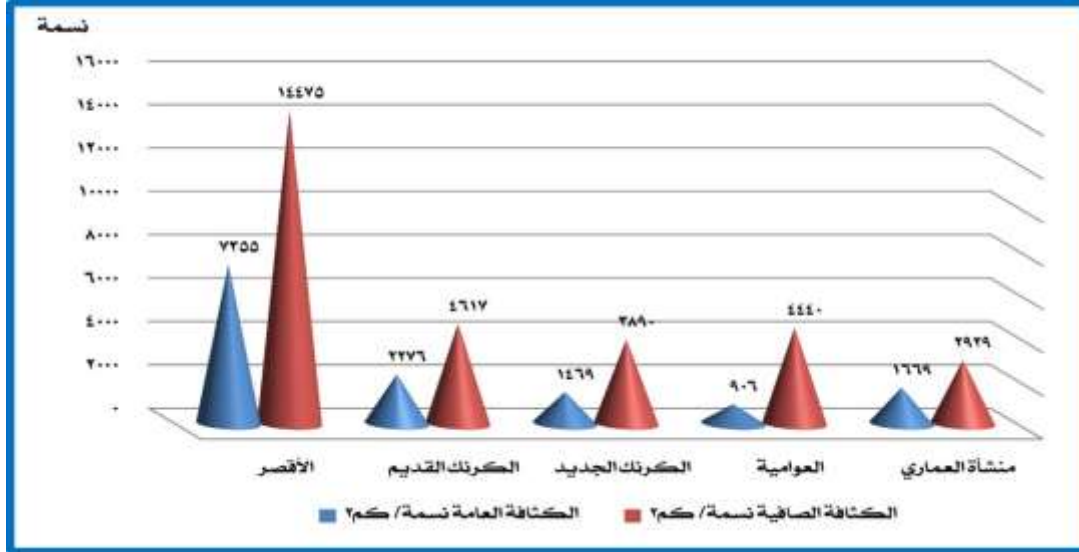
المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي : ديوان عام محافظة الأقصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م، والنسب من حساب الباحثين .

ب) كثافة سكانية أقل من ٥ آلاف نسمة / كم^٢) وتنقسم الي:

- كثافة سكانية ٤ الي ٥ الاف نسمة / كم^٢ : وتضم شياختي الكرنك القديم والعوامية حيث بلغت الكثافة السكانية الصافية فيهما ٤٦١٧ نسمة / كم^٢، و ٤٤٤٠ نسمة / كم^٢ علي الترتيب وهي الشياخات التي تم إنشاؤها مع بداية مدينة الأقصر ولكن مساحتها تقل عن مساحة شياخة الأقصر.
- كثافة سكانية من ٣ الي ٤ الاف نسمة/ كم^٢: وتشمل شياخة الكرنك الجديد حيث بلغت الكثافة الصافية ٣٨٩٠ نسمة/ كم^٢، والذي يعد امتداد لشياخة الكرنك القديم ولذلك تزداد به الكثافة السكانية لأنه استخدام لتخفيض الضغط علي شياخة الكرنك القديم لخدمة السياحة.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

- كثافة سكانية أقل من ٣ الاف نسمة / كم^٢ : وتشمل شياخة منشآت العماري، والتي بلغت كثافتها السكانية ٢٩٢٩ نسمة/ كم^٢، ويرجع ذلك الي زيادة المساحة المأهولة حيث تعد الشياخة الأولى من حيث المساحة بنسبة بلغت ٣٣.٨٪ وهو ما يفوق ثلث مساحة مدينة الأقصر لذلك جاءت الكثافة السكانية منخفضة مع احتواءها علي نسبة ١٦.٥٪ من إجمالي سكان مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٦).

شكل (٥) الكثافة العامة والصافية للصيديات البشرية والسكان بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

ج) كثافة الصيديات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م:

أ) كثافة الصيديات وفقاً للمساحة بمدينة الأقصر ٢٠٢١م:

يُعد دراسة كثافة الصيديات وفقاً للمساحة من العوامل المؤثرة علي مدي توافر الخدمة بمدينة الأقصر، حيث تهدف الي معرفة مدي القرب المكاني للصيديات من المستهلك، وبدراسة الجدول (٧) والشكل (٦) يتضح ما يلي:

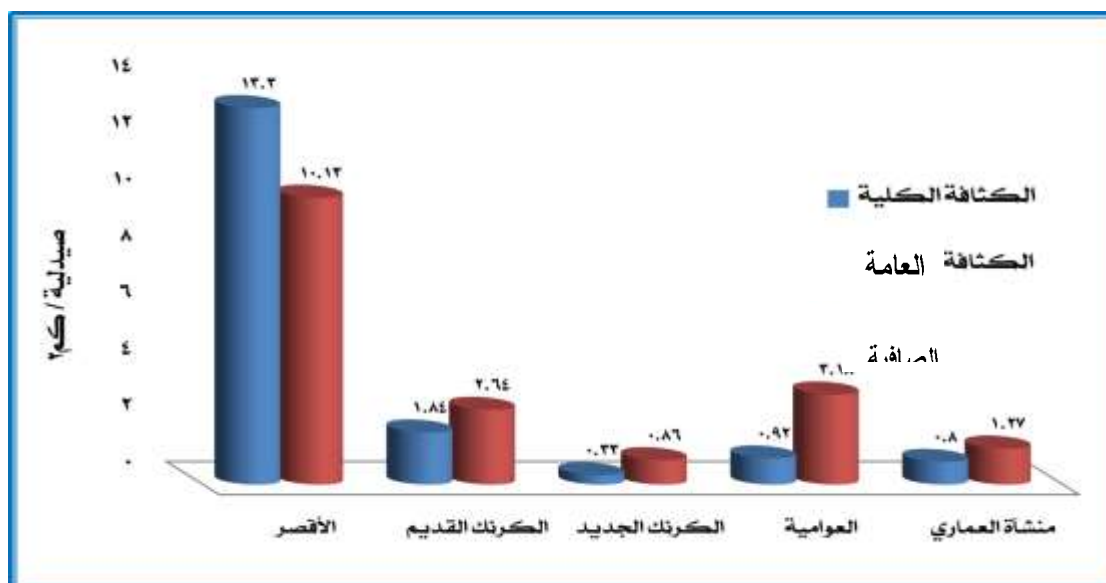
د) جاء في المرتبة الأولى شياخة الأقصر من حيث الكثافة العامة للصيديات اعتماداً علي المساحة وذلك بكثافة بلغت ١٣.٣ صيدلية / كم^٢، في حين جاءت الكثافة الصافية بكثافة بلغت ١٠.١٣ صيدلية/ كم^٢، ويرجع ذلك الي زيادة عدد الصيديات بهذه الشياخة نتيجة تركيز الخدمات الصحية الحكومية والخاصة بها بالإضافة الي كونها حاضرة محافظة الأقصر ومقصد طالبي الخدمة.

هـ) جاء في المرتبة الثانية شياخة الكرنك القديم من حيث الكثافة العامة للصيديات بالمدينة بكثافة بلغت ١.٨٤ صيدلية/ كم^٢، في حين جاءت في المرتبة الثالثة من حيث الكثافة الصافية بكثافة بلغت ٢.٦٤ صيدلية/ كم^٢، ويرجع ذلك لقدم نشأة هذا المركز ادي الي ارتفاع اعداد الصيديات.

(و) لتأتي في المرتبة الثالثة شياخة العوامية من حيث الكثافة العامة للصيديات بالمدينة بكثافة بلغت ٠.٩/ كم^٢ ، وجاءت في المرتبة الثانية من حيث الكثافة الصافية بكثافة بلغت ٣.١٨ صيدلية/ كم^٢، ويرجع ذلك الي القرب المكاني بينها وبين شياخة الأقصر مما ادي الي امتداد الصيديات لها، وكذلك قلة المساحة الصافية للشياخة مما ادي الي زيادة الصيديات لكل كم^٢.
جدول (٧) التوزيع الجغرافي لكثافة الصيديات حسب المساحة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

اسم الشياخة	الكثافة العامة			الكثافة الصافية		
	المساحة العامة كم ^٢	الصيديات الكلية	صيدلية / كم ^٢	المساحة المأهولة كم ^٢	الصيديات الصافية	صيدلية / كم ^٢
الأقصر	١٨.٤٦	٢٤٦	١٣.٣	٩.٣٨	٩٥	١٠.١٣
الكرنك القديم	١٨.٤٤	٣٤	١.٨٤	٩.٠٩	٢٤	٢.٦٤
الكرنك الجديد	١٨.٤٥	٦	٠.٣٣	٦.٩٧	٦	٠.٨٦
العوامية	١٨.٤٧	١٧	٠.٩٢	٣.٧٧	١٢	٣.١٨
منشأة العماري	٢٦.١٨	٢١	٠.٨	١٤.٩٢	١٩	١.٢٧
الإجمالي	١٠٠	٣٢٤	٣.٢٤	٤٤.١٣	١٥٦	٣.٥٦

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي : ديوان عام محافظة الأقصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م، والنسب من حساب الباحثين.



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٧).

شكل (٦) الكثافة الصافية والعامة للصيديات البشرية والمساحة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

ز) لتحتل المرتبة الرابعة شياخة منشأة العماري من حيث الكثافة العامة للصيديات بالمدينة بكثافة بلغت ٠.٨ صيدلية / كم ٢ ، وايضا احتلت المرتبة الرابعة من حيث الكثافة الصافية بكثافة بلغت ١.٢٧ صيدلية/ كم ٢، ويرجع ذلك لقدم نشأة هذا المركز ولكن زيادة المساحة ادي الي قلة الصيديات لكل كم ٢.

ح) وأخيراً جاءت شياخة الكرنك الجديد وذلك بكثافة كلية بلغت ٠.٣٣ صيدلية/ كم ٢ ، وبكثافة فعلية بلغت ٠.٨٦ صيدلية / كم ٢، ويرجع ذلك نتيجة قلة عدد الصيديات بالشياخة نتيجة حداثة نشأتها .

ب) كثافة الصيديات وفقاً للسكان بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م:

بدراسة الجدول (٨) والشكل (٧) يتضح أن الكثافة جاءت كما يلي:

تُعد دراسة كثافة الصيديات وفقاً للسكان من أهم العناصر التي توضح مدى توافر الخدمة لكل طالبي الخدمة، ويتضح من خلال معرفة عدد السكان التي تخدمها كل صيدلية بالمدينة وجاءت الكثافة كما يلي:

ط) المرتبة الأولى (أقل من ١٠٠٠ نسمة/ صيدلية) : وجاء بهذه الفئة شياخة الأقصر وذلك بعدد ٢٤٦ صيدلية وهو ما يشكل كثافة بلغت ٥٥٢ نسمة لكل صيدلية، ويرجع ذلك لارتفاع اعداد الصيديات المتواجدة بهذه الشياخة مما أدى الي قلة الضغد السكاني علي الخدمة لأعتبارها عاصمة المحافظة بالاضافة الي تواجد معظم الخدات الصحية الحكومية والخاصة بالشياخة .

ي) المرتبة الثانية (من ١٠٠٠ : ٤٠٠٠ نسمة / صيدلية) : وجاء بهذه الفئة شياخة العوامية الكرنك القديم ومنشأة العماري وذلك بعدد ١٧ ، ٣٤ ، ٢١ صيدلية لكل منهما علي الترتيب، وهو ما يشكل كثافة بلغة ٩٨٥ ، ١٢٣٤ ، ٢٠٨١ نسمة / صيدلية لكل منهما علي الترتيب، ويجع ذلك الي قدم نشأة هذه المراكز وارتفاع اعداد الصيديات بهما.

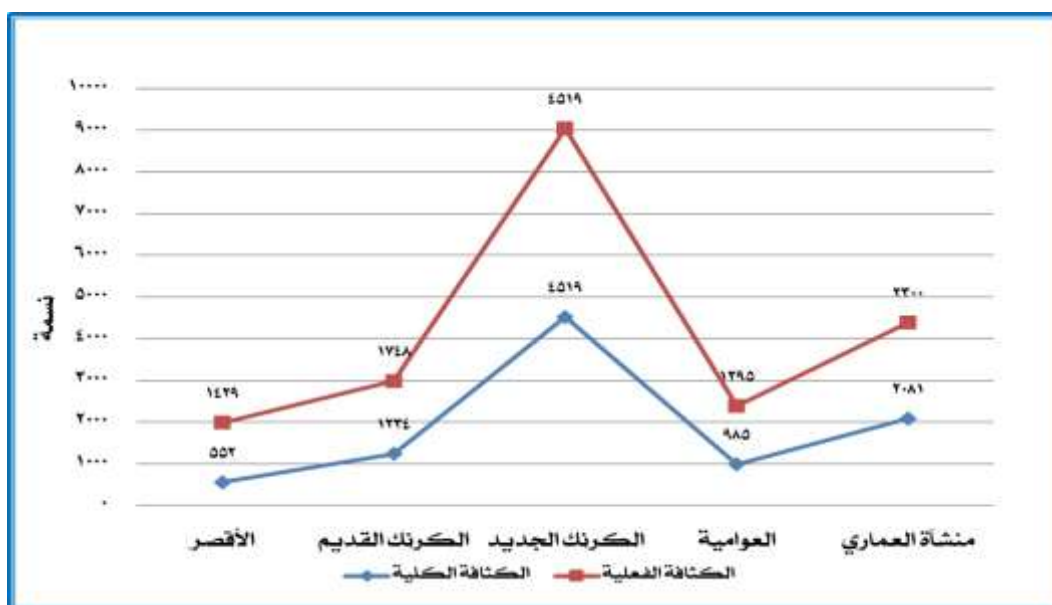
جدول (٨) توزيع كثافة الصيديات حسب السكان الصيديات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

الشيخة	عدد السكان	الكثافة الكلية		الكثافة الصافية	
		صيدلية/ نسمة	الصيديات	صيدلية / نسمة	الصيديات
الأقصر	١٣٥٧٧٨	٢٤٦	٥٥٢	٩٥	١٤٢٩
الكرنك القديم	٤١٩٦٩	٣٤	١٢٣٤	٢٤	١٧٤٨
الكرنك الجديد	٢٧١١٣	٦	٤٥١٩	٦	٤٥١٩
العوامية	١٦٧٤٠	١٧	٩٨٥	١٢	١٣٩٥
منشأة العماري	٤٣٦٩٤	٢١	٢٠٨١	١٩	٢٣٠٠
الإجمالي	٢٦٥٢٩٤	٣٢٤	٨١٩	١٥٦	١٧٠١

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتمادا علي: ديوان عام محافظة الأقصر، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م، والنسب من حساب الباحثين.

ك) المرتبة الثالثة (أكثر ٤٠٠٠ نسمة/ صيدلية): جاءت في المرتبة الأخيرة شياخة الكرنك الجديد وذلك بعدد صيديات بلغ ٦ صيديات وبكثافة قاربة علي ٤٥١٩ نسمة / صيدلية ، ويرجع ذلك الي حداثة نشأة هذه الشياخة وقلة عدد الصيديات بها مما عمل علي ضعف الخدمة بها .

يتبين مما سبق قلة عدد الصيديات في شياخة الكرنك الجديد حيث ان الصيدلية الواحدة تخدم ما يقارب من ٥٠٠٠ نسمة في حين الصيدلية الواحدة في شياخة الأقصر اقل من الف نسمة.



المصدر: من عمل الباحثين اعتمادا علي الجدول رقم (٨)

شكل (٧) كثافة الصيديات البشرية بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

رابعاً: الامكانيات الصحية في مدينة الأقصر:

١ - المنشآت الصحية بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م:

تُعد الخدمات الصحية (Health Services) من أهم الخدمات التي تقدم للإنسان وذلك لارتباطها مباشرة به، فتعتبر من المستلزمات الأساسية لأي مجتمع، وكذلك تمثل أحد معايير قياس مدي تطور الدولة في مجال العناية والرعاية الصحية، ولذلك فإن الصحة تُعد حق طبيعي لكل فرد بغض النظر عن عنصر أو عقيدته أو وضعه الاجتماعي والاقتصادي (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٧، ص ٢١).

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

- المؤسسات الصحية الكبيرة :

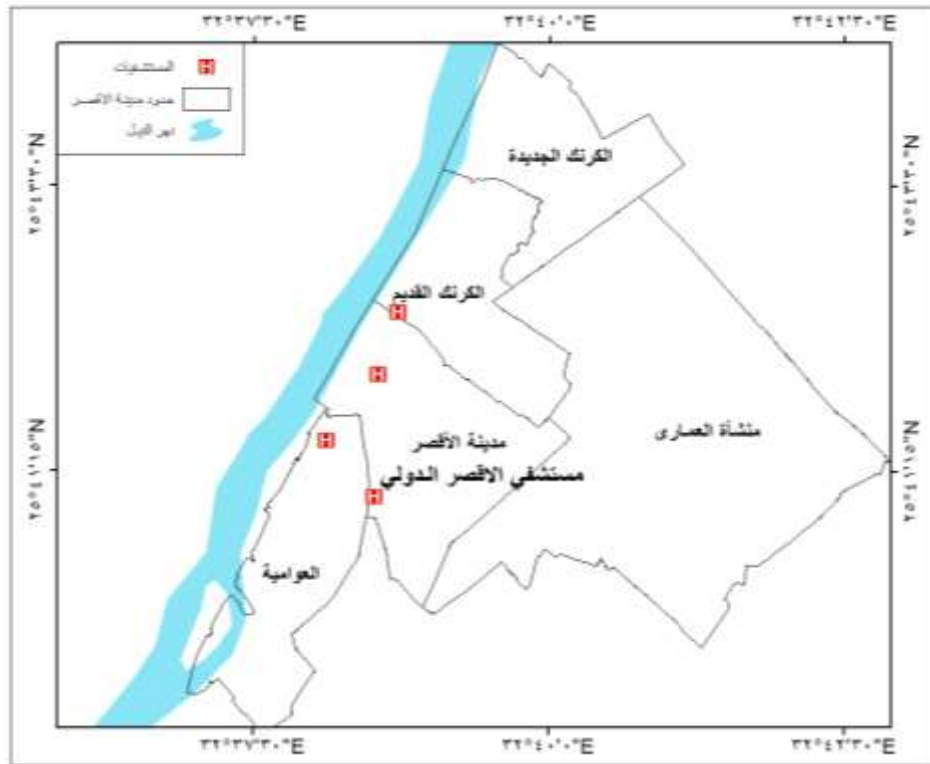
تُعد المستشفيات من أكبر المؤسسات الصحية التي يجب توافر معظم أنواع العلاج بها ، وكذلك يجب أن تحتوي علي غرف عمليات، ومعامل تحاليل، وأقسام للطوارئ تضم عدداً من الاطباء بجميع التخصصات، ويوجد العديد من المستشفيات منها الكبيرة والصغيرة ، وأيضاً منها المستشفيات العامة، والمستشفيات التخصصية النوعية، وكذلك يوجد مستشفيات تابعة للقطاع العام (الحكومي)، ومنها التابعة للقطاع الخاص (الأهلية)، وتعتبر المستشفيات الأهلية واحدة من الخدمات الصحية المهمة في مدينة الأقصر، حيث يوجد بالمدينة مستشفى واحد تابع لديوان عام المحافظة، وهو يمثل ٣٣.١٪ من إجمالي المستشفيات بالمدينة، وتضم علي ٢٠٠٠ سرير، وهو ما يقارب من نصف ٤٨.٢٪ من إجمالي الأسرة بالمحافظة عام ٢٠٢١م. جدول (٩) عدد المستشفيات والأسرة ونسبتها في مدينة ومحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م.

البيان		مدينة الأقصر		محافظة الأقصر	
		عدد	%	عدد	%
مستشفيات تابعة المحافظة	مستشفى	١	١٦.٧	٣	٣٣.٣
	سرير	٢٠٠	٥٠.٧	٤١٥	٤٨.٢
المستشفيات العامة	مستشفى	١	١٦.٧	١	١٠٠
	سرير	١٠٢	٢٥.٩	١٠٢	١٠٠
المستشفيات النوعية التخصصية	مستشفى	١	١٦.٧	٢	٥٠
	سرير	٢٧	٦.٩	٦٩	٣٩.١
المستشفيات المركزية	مستشفى	—	—	٢	—
	سرير	—	—	٣٩	—
مستشفيات القطاع الخاص	مستشفى	٣	٥٠	٦	٥٠
	سرير	٦٥	١٦.٥	١٢٧	٥١.٢
الإجمالي	مستشفى	٦	١٠٠	١٤	٤٢.٩
	سرير	٣٩٤	١٠٠	٧٥٢	٥٢.٤

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا علي بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفيتش الصحي، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م.

ثم جاءت المستشفيات العامة وذلك بعدد مستشفى واحد أيضاً ، وهو المستشفى العام الوحيد علي مستوى محافظة الأقصر، وهو نصف المستشفيات النوعية بالمحافظة، لتشمل علي ٢٧ سرير، وهو

ما يشكل نسبة ٣٩.١٪ من إجمالي الأسرة بمحافظة الأقصر ٢٠٢١م، في حين لا يوجد إي مستشفيات مركزية بالمدينة ويوجد بالمحافظة مستشفيان مركزيان يحتويان علي ٣٩ سرير . يليها المستشفيات الخاصة (الأهلية) بعدد ثلاثة مستشفيات، وهي تشكل نصف عدد المستشفيات الخاصة بالمحافظة، لتحتوي على عدد أسرة بلغ ٦٥ سرير، وهو ما يمثل ٥١.٢٪ من إجمالي الأسرة بالمستشفيات الخاصة بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م. ومما سبق يتضح التقل الصحي بمدينة الأقصر كمدينة تقدم الخدمة لسكانها ولمعظم سكان المحافظة، فهي من أهم المناطق التي تحتوي علي المنشآت الصحية التي تقترب من نصف المنشآت الصحية بالمحافظة توجد داخل مدينة الأقصر .



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً علي جدول (٩) برنامجي ARC MAP 10.4.1 – SW MAP

شكل (٨) توزيع المستشفيات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

- المؤسسات الصحية الصغيرة:

وتشمل مراكز الرعاية الصحية الأولية الرئيسية والفرعية، ووحدات تنظيم الأسرة، ومكاتب الصحة، ومراكز رعاية الأمومة والطفولة وبنوك الدم، ومراكز الإسعاف، وسيتم تناولها بالتفصيل فيما يلي: وتعد المؤسسات الصحية الصغيرة من أكثر المؤسسات الصحية انتشاراً وتوزع في المدن والمناطق الريفية وكذلك المناطق النائية ؛ وتقوم بإحالة بعض الحالات المرضية الي المستشفيات، وتتوفر بعض

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

المراكز مختبرات للتحاليل، ولكنها تفتقر الي وجود الأسرة وغرف العمليات، ومعظم الوقت تعاني من قلة من الأطباء المتخصصون، ولكن مع وجود نظام التأمين الصحي الشامل بمحافظة الأقصر فيتم التعاقد مع أطباء في جميع التخصصات، وتقسم علي مراكز صحية رئيسية ومراكز صحية فرعية، ويحتوي كل مركز علي وحدة للأسنان، وحدة الصيدلية، وحدة المختبر، وحدة رعاية الأمومة والطفولة، ووحدة الصحة المدرسية، ووحدة العيادة الخارجية (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٧ م ، ص٢٢).

حيث جاء في المركز الأول وحدة تنظيم الأسرة بعدد ١٤ مركز، وهو ما يشكل نسبة ٣٥٪ من إجمالي الوحدات بالمدينة، وهو ما يشكل نسبة ١١.٧٪ من إجمالي المحافظة عام ٢٠٢١م، ثم جاءت في المرتبة الثانية وحدة الرعاية الأساسية بعدد ١٢ وحدة، وهو ما يشكل نسبة ٣٠٪ من إجمالي الوحدات الصحية الصغيرة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليشكل نسبة بنسبة ١١.١٪ من إجمالي محافظة المحافظة.

جاء في المرتبة الثالثة مراكز الإسعاف التي يبلغ عددها ١٠ مراكز، وهو ما يشكل نسبة ٢٥٪ من إجمالي المنشآت الصحية الصغيرة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، وبنسبة ١٦.٩٪ من إجمالي المنشآت الصحية الصغيرة بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م. ثم جاءت في المرتبة الرابعة مكاتب الصحة وذلك بعدد ٢ مكتب ما يشكل نسبة ٥٪ من إجمالي المدينة عام ٢٠٢١م، وهو ما يشكل نسبة ٣٣.١٪ من إجمالي مكاتب الصحة بالمحافظة ٢٠٢١م، وجاءت في المرتبة الأخيرة كل من مركز الرعاية والأمومة والطفولة، وبنوك الدم، وذلك بعدد واحد لكل منهم، وهو ما يشكل نسبة ٢.٥٪ لكل منهم من إجمالي المنشآت الصحية الصغيرة بالمدينة، وهو ما يشكل ٣٣.١٪ لكل منهم من إجمالي محافظة الأقصر ٢٠٢١م.

جدول (١٠) عدد المنشآت الصحية الصغيرة بمدينة ومحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م.

منشأة	مدينة الأقصر		محافظة الأقصر	
	عدد	%	عدد	%
وحدة الرعاية الأساسية (الريفية)	١٢	٣٠	١٠٨	٣٦.١
وحدة تنظيم الأسرة	١٤	٣٥	١٢٠	٤٠.١
مكتب الصحة	٢	٥	٦	٢
مركز الأمومة والطفولة	١	٢.٥	٣	١
بنك الدم	١	٢.٥	٣	١
مركز الإسعاف	١٠	٢٥	٥٩	١٩.٨
الإجمالي	٤٠	١٠٠	٢٩٩	١٠٠

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا علي بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفتيش الصحي، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م.

١- الامكانيات البشرية في مجال الصحة بمدينة الأقصر ٢٠٢١م:

يُعد العامل البشري من أهم الإمكانيات التي يجب توافرها لإقامة المنشآت الصحية عامة والصيديات بصورة خاصة، حيث مع زيادة العامل البشري بجميع التخصصات يؤدي الي زيادة كفاءة الخدمة من حيث السرعة والتميز، وبدراسة العامل البشري بمدينة الأقصر اتضح أنها تحتوي علي ٢٨.٧٦٪ من إجمالي الكفاءات الطبية متواجدة داخل المدينة، وهو ما يقارب من ثلث العامل البشري بعدد ١٨٤٣ فرد، وبدراسة الجدول (١١) والشكل (٩) يتم تقسيم العامل البشري بمدينة الأقصر الي ما يلي:

- جاء في المرتبة الأولى من حيث العدد هيئة التمريض، والأطباء البشريين وذلك بعدد ٧٥٠، ٧٢٢ لكل منهما علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ٤٠.٨٪، ٣٩.١٪ من إجمالي الكوادر البشرية بالمدينة ليشكل ٨٠٪ إ أربعة أخماس الكوادر البشرية بالمدينة ، في حين شكلا نسبة ٤٦.٣٪ / ٢٩.٨٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي الكوادر البشرية بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م، وهي تُعد الصفوف الأولى في التعامل مع المريض خاصة الأطباء الذين يؤدون الخدمة الطبية في الكشف علي المريض وتشخيص المرض، وتحديد نوع الدواء المستهدف الذي يتجه بدوره الي الصيديات العامة والخاصة للحصول عليه، ويلاحظ أنه جاء متوسط هيئة التمريض للسكان بلغ ٣٥٤ نسمة / ممرض ، في حين جاء طبيب للسكان ليصبح ٣٦٧ نسمة / طبيب بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م

- جاء في المرتبة الثانية الصيادلة وذلك بعدد ٣١٧ صيدلي، وهو ما يشكل نسبة ١٧.٢٪ من إجمالي الكوادر البشرية بالمدينة، والذي يمثل ٢٦.٧٪ من إجمالي الصيادلة بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليشكل نسبة ١٨.٥٪ من إجمالي الكوادر البشرية الصحية بالمحافظة عام ٢٠٢١م، ليصبح متوسط السكان من الصيادلة ٨٣٧ نسمة / صيدلي، وتُعد هذه النسبة مرتفعة بالمدينة نتيجة زيادة أعداد خريجي الصيدلة بالمدينة حيث يسعى الآباء الي دخول أبنائهم كلية الصيدلة لرغبتهم في إنشاء عمل خاص به وهو الصيدلية لتحقيق الربح.

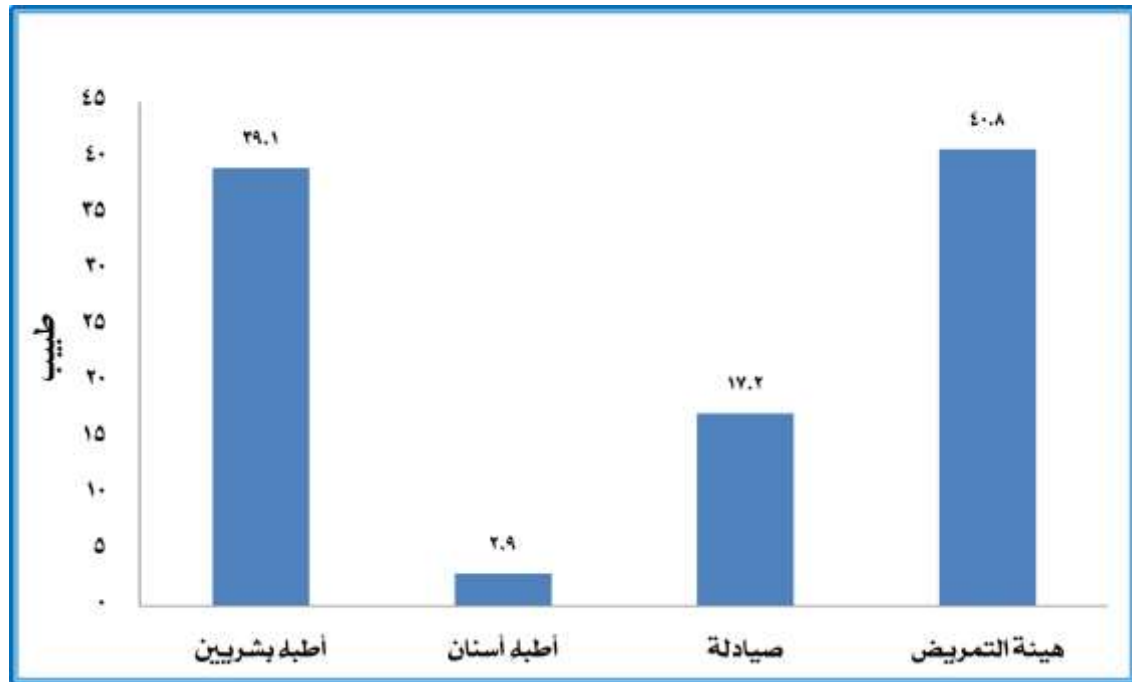
- ثم جاء في المرتبة الأخيرة من حيث العدد أطباء الأسنان بأعداد قليلة تتناسب مع التخصص، وذلك بعدد ٥٤ طبيب، وهو ما يشكل نسبة ٢.٩٪ من إجمالي الكوادر البشرية الصحية بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليبلغ ٥.٤٪ من إجمالي الكوادر البشرية الصحية بمحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م، ليصبح متوسط الفرد من اطباء الأسنان ٩١٣ نسمة /طبيب أسنان.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

جدول (١١) عدد الكوادر الطبية ونسبتهم بمدينة الأقصر ومحافظة الأقصر عام ٢٠٢١م.

بيان	مدينة الأقصر			محافظة الأقصر	
	عدد	%	% المحافظة	عدد	%
أطباء بشريين	٧٢٢	٣٩.١	٣٧.٨٤	١٩٠٨	٢٩.٨
أطباء أسنان	٥٤	٢.٩	١٥.٥	٣٤٨	٥.٤
صيادلة	٣١٧	١٧.٢	٢٦.٧	١١٨٧	١٨.٥
هيئة التمريض	٧٥٠	٤٠.٨	٢٥.٢٩	٢٩٦٦	٤٦.٣
الإجمالي	١٨٤٣	١٠٠	٢٨.٧٦	٦٤٠٩	١٠٠

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفتيش الصحي، بيانات غير منشورة، ٢٠٢١م.



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً على الجدول (١١).

شكل (٩) الإمكانيات البشرية بمجال الصحة بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

٢- حالة الصيدليات بمدينة الأقصر ٢٠٢١م:

تلعب الصيدليات البشرية دوراً هاماً في الخدمات الأساسية لحياه السكان، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بخدمات الرعاية الصحية، فتحصل منها على الأدوية علي يد متخصصون الذين يعلمون بها، وتقوم الصيدليات بدور المركز الطبي في مناطق عديدة وخاصةً المناطق الريفية مثال بعض المناطق بشياخة

منشأة العماري، وفي بعض المناطق من المدن (Miftode A- M and Stefanache .A. P35. 2011) ، كما يقوم بها الصيدلي بدور الطبيب أو المستشفى نظراً لسوء الظروف الصحية أو الاقتصادية (Oliver A . and Mossialos, 2004 . P 650 : 658) ، كما تُعد الصيديات البشرية من أكبر وأهم المرافق الصحية والتي يذهب اليها السكان بسهولة في اي وقت ودون موعد سابق ، وكذلك دون معرفة التخصص (Egorova S. N and Akhmetova T , 2015, P 80: 87).

يتضح من دراسة الصيديات بمدينة الأقصر أن أكثر من نصف الصيديات لا تعمل وتم وقف تراخيصها، ويرجع ذلك لحالة الركود الاقتصادية التي تشهدها البلاد بصورة عامة خاصة بعد الثورات التي مرت بالمنطقة، ومن ثم قلة عدد السياح التي تُعد المصدر الرئيس للدخل بالمدينة، مما عمل علي اتجاه معظم العاملين في قطاع السياحة الي إنشاء صيديات، ولكن بعد عودة السياحة واستقرارها مع الحالة الاقتصادية من تعويم الجنيه وغيرها، وكثرة عدد الصيديات الذين يملكون أصحابها أكثر من صيدلية الاكتفاء بواحدة فقط ، أو وقف نشاطها لزيادة التكلفة خاصة العلاج المستورد ، وأدي ذلك الي اغلاق ١٦٨ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٥٠.٧% من إجمالي الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م (إدارة التراخيص الطبية، ٢٠٢١م)، وبدراسة الجدول (١٢) والشكل (١٠) يتضح ما يلي :

جاءت شياخة الأقصر في المرتبة الأولى نتيجة تركيز المنشآت الصحية من المستشفيات الحكومية والخاصة ، وكذلك العيادات الخاصة ، والمراكز الخاصة ، ومعامل التحاليل بهذه الشياخة ، مع زيادة أعداد السكان بالشياخة ، وزيادة أعداد المترددين علي المدينة من المحافظة والمحافظات الأخرى المجاورة للحصول علي الخدمات الصحية بالشياخة، حيث بلغ عدد الصيديات ٢٤٦ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٧٥.٩% جاءت منها الصيديات التي تعمل ٩٥ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٦٠.٩% من إجمالي الصيديات التي تعمل بالمدينة عام ٢٠٢١م، ليلعب متوسط عدد السكان للصيدلية ١٤٢٩ نسمة / صيدلية.

ولكن زيادة أعداد الصيديات أدي الي الضغط علي الصيديات الصغيرة مما أدي أصحابها الي وقف ترخيصها نتيجة زيادة في أعداد الصيديات المشهورة التي يوجد لها فروع علي مستوى الجمهورية ، والتي تقوم بتوفير جميع أنواع الأدوية، فأثر ذلك علي حركة البيع بالصيديات الصغيرة التي لا يتوافر بها معظم الأدوية المستوردة، وكذلك انتشار المراكز الخاصة والعيادات التخصصية التي تقوم بإنشاء صيديات داخلية أو ملحقة بها ، مما أدي الي تعامل معظم المرضى معها بصورة مباشرة ، لذلك تم إيقاف معظم الصيديات الصغيرة لزيادة التكلفة من إيجارات مرتفعة بهذه الشياخة مع قلة الربح ، حيث جاءت الصيديات التي لا تعمل بعدد ١٥١ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٨٩.٨% من إجمالي الصيديات التي لا تعمل بالمدينة، وتشكل ٤٦.٦% من إجمالي الصيديات بالمدينة.

جاءت في المرتبة الثانية شياخة الكرنك القديم وذلك بعدد ٢٤ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ١٠.٥٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، جاءت الصيدليات التي تعمل ٢٤ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ١٥.٤٪ من إجمالي الصيدليات التي تعمل بالمدينة، لتشكل نسبة ٧.٤٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ويرجع ذلك الي قدم نشأت شياخة الكرنك القديم وزيادة عدد السكان بها ليصل متوسط نصيب الفرد من الصيدليات بالشياخة ١٧٤٩ نسمة / صيدلية عام ٢٠٢١م. في حين جاءت الصيدليات التي لا تعمل بعدد ١٠ صيدليات ، وهو ما يشكل نبة ٦٪ من إجمالي الصيدليات التي لا تعمل بالمدينة، وتشكل ١.٩٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة عام ٢٠٢١م.

تأتي في المرتبة الثالثة شياخة منشأة العماري وذلك بعدد ٢١ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٦.٥٪ من إجمالي اعداد الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، جاءت منها الصيدليات التي تعمل بعدد ١٩ صيدلية ،وهو ما يشكل نسبة ١٢.٢٪ من إجمالي الصيدليات التي تعمل بالمدينة، وبنسبة ٥.٩٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة عام ٢٠٢١م ، ويرجع ذلك الي أن شياخة منشأة العماري ذات الموقع المتطرف عن من شياخة الأقصر، ولأنها تشمل أعداد كبيرة من السكان مما أدى الي استمرار عمل الصيدليات بها ، ليصل متوسط نصيب الفرد من الصيدليات بها الي ٢٣٠٠ نسمة/ صيدلية. في حين جاءت الصيدليات التي لا تعمل بعدد صيدليتان، وهو ما يشكل نسبة ١.٢٪ من إجمالي الصيدليات التي لا تعمل بالمدينة عام ٢٠٢١م.

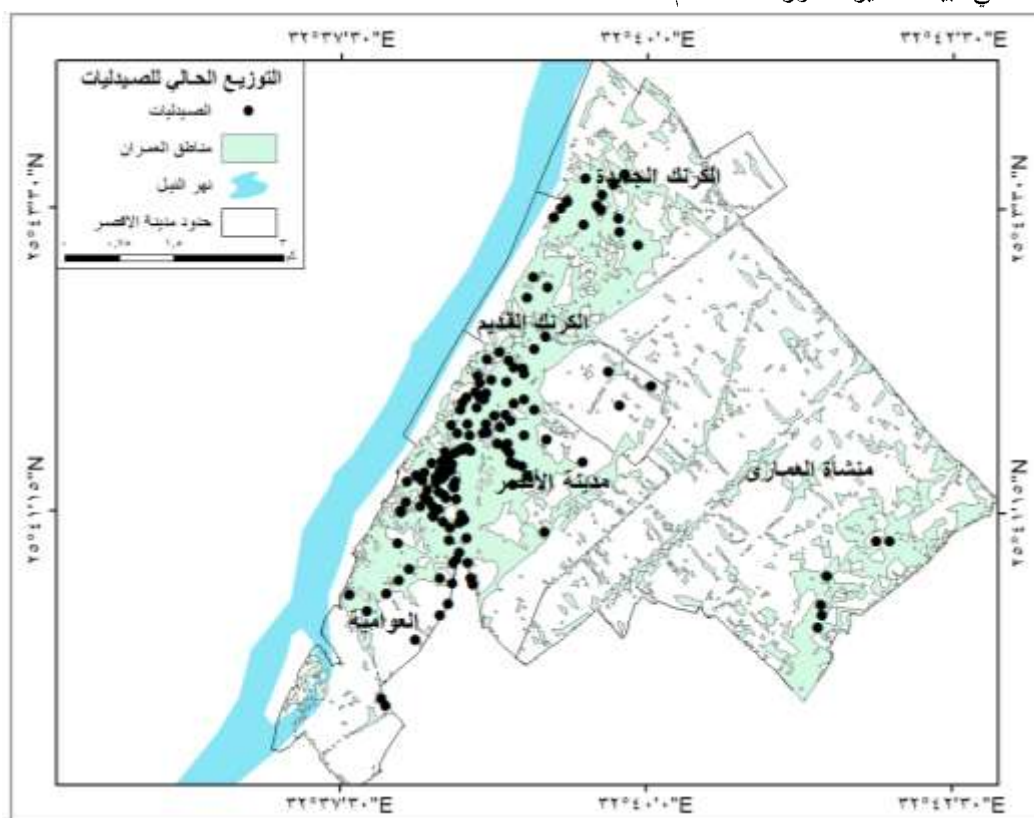
في حين جاء في المرتبة الرابعة شياخة العوامية وذلك بعدد ١٧ صيدلية وهو ما يشكل نسبة ٥.٢٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر، جاءت منهم التي تعمل بعدد ١٢ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٧.٦٪ من إجمالي الصيدليات التي لا تعمل بالمدينة، وبنسبة ٣.٨٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ويرجع ذلك لقربها من شياخة الأقصر وتركز معظم العيادات بالقرب منها مع وجود الفنادق العائمة السياحية ، لذلك تعمل معظم الصيدليات علي خدمة السياحة بالمدينة، ووجود معظم إدارات بها سواء الحكومية أو الجامعية بهذه الشياخة، مما يعمل علي التقل السكاني لها والذي عمل علي استمرار عمل الصيدليات بها وعدم اغلاق معظمها مثل شياخة الأقصر ، ليلبلغ متوسط نصيب الفرد من الصيدليات بالشياخة ١٣٩٥ نسمة / صيدلية. في حين جاءت الصيدليات التي لا تعمل بعدد ٥ صيدليات ، وهو ما يشكل نسبة ٣٪ من إجمالي الصيدليات التي لا تعمل بالمدينة، وبنسبة ١.٥٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

ثم جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة شياخة الكرنك الجديد وذلك بعدد ٦ صيدليات ، وهو ما يشكل نسبة ١.٩٪ من الصيدليات بالمدينة، وجميع الصيدليات بالشياخة تعمل وذلك بنسبة ٣.٩٪ من إجمالي الصيدليات التي تعمل بالمدينة عام ٢٠٢١م، وبنسبة ١.٩٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ويرجع ذلك الي حداثة نشأة الشياخة واعتماد معظم سكانها علي الحصول علي الخدمة من شياخة الأقصر، ليصل موسط نصيب الفرد من الصيدليات ٤٥١٩ نسمة/ صيدلية .

جدول (١٢) التوزيع الجغرافي لحالة الصيديات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

الشيخة	تعمل			لا تعمل			الإجمالي	
	عدد	%	% الاجمالي	عدد	%	% الاجمالي	عدد	%
الأقصر	٩٥	٦٠.٩	٢٩.٣	١٥١	٨٩.٨	٤٦.٦	٢٤٦	٧٥.٩
الكرنك القديم	٢٤	١٥.٤	٧.٤	١٠	٦	١.٩	٣٤	١٠.٥
الكرنك الجديد	٦	٣.٩	١.٩	—	—	—	٦	١.٩
العوامية	١٢	٧.٦	٣.٨	٥	٣	١.٥	١٧	٥.٢
منشأة العماري	١٩	١٢.٢	٥.٩	٢	١.٢	٠.٧	٢١	٦.٥
الإجمالي	١٥٦	١٠٠	٤٨.٣	١٦٨	١٠٠	٥٠.٧	٣٢٤	١٠٠

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على بيانات مديرية الصحة والسكان بمحافظة الأقصر، إدارة التراخيص الطبية، وإدارة التفقيش الصحي، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢١م.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامجي ARC MAP 10.4.1 – SW MAP

شكل (١٠) توزيع الصيديات البشرية والعمران بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

خامساً: التحليل المكاني والكمي للصيديات بمدينة الأقصر:

يُعد التحليل المكاني والكمي الأساس في نظم المعلومات الجغرافية، ويشمل جميع العمليات من إدارة ومعالجة البيانات واكتشاف الأنماط التي يعتمد عليها في اتخاذ القرار (جمعة داود، ٢٠١٢م، ص ١٥٢)، ويستخدم في قياس العلاقات المكانية بين الظواهر اعتماداً على قياسات الموقع والشكل والأبعاد والمساحات، بهدف تفسير العلاقات المكانية وفهم أسباب وجود الظواهر وتوزيعها على سطح الأرض والتنبؤ بسلوك تلك الظاهرة في المستقبل (محمد شرف، ٢٠٠٨م، ص ٥١).

واتخذت بعض الدول مثل الدنمارك وإسبانيا عدة معايير جغرافية وديموغرافية وذلك لتنظيم توزيع الصيديات، حيث جاء المعدل الديموغرافي بعدد صيدلية / ٣٠٠٠ نسمة في عواصم المدن ، وبعدد صيدلية / ٣٥٠٠ نسمة في بعض المدن الصغيرة ، وبلغ في بعض المدن الأخرى عدد صيدلية / ٤٠٠٠ نسمة، وجاء المعيار الجغرافي في توزيع الصيديات البشرية حيث ينص علي أن المسافة بين الصيديات لا تقل عن ٥٠٠ متر، وانخفضت لتصبح ٢٥٠ متر، ثم تم الغاؤها (Cristiana vilca , 2019,p126). في حيث قامت إيطاليا بإلغاء معظم القواعد المتعلقة بالمسافة بين الصيديات البشرية وذلك باستثناء الحد الأدنى ٢٠٠ متر (L. Garattini, 2012, p6)

ويُعد التنافس بين الصيديات البشرية في أفضل موقع، ويرجع ذلك الي أن عملية التنافس ستؤدي الي اغلاق العديد من الصيديات، وكذلك استمرار عمل الصيديات علي مدار اليوم، ويرجع ذلك الي أن امكانية الوصول الجغرافي تتأثر بالعديد من العوامل منها طول المسافة والتكلفة (Turnbull J ,2008, P 475)

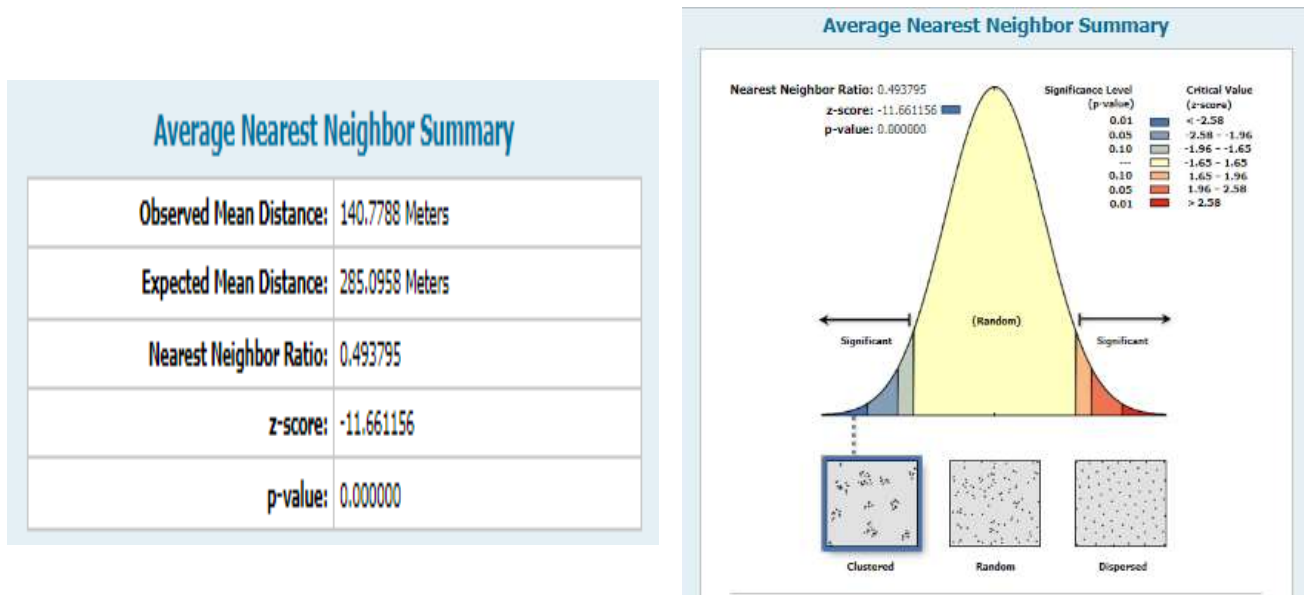
وتتم المعالجة المكانية والكمية للصيديات بمدينة الأقصر من خلال ثلاث محاور أساسية:

- تحليل أنماط التوزيعات المكانية: ومنها الجار الأقرب.
- تحليل قياس التوزيعات الجغرافية المكانية: ومنها (المركز المتوسط الفعلي، المساحة المعيارية، تحليل التوزيع الاتجاهي).
- تحليل القرب الجغرافي: ومنها (الحرم المكاني ، ونطاق التخصيص المساحي)، وفيما يلي دراسة لكل منهما بالتفصيل:

١- تحليل أنماط التوزيعات المكانية:

(أ) معامل الجار الأقرب: تُعد من أهم المؤشرات التحليلية التي تهتم بتحليل الانماط المكانية، والمعروف بتوزيع بواسون (Ooisson) للتوزيعات المكانية (L . H chen an A- xia,2008.p 2547) ، ويتأثر نمط التوزيع المكاني للصيديات بمدينة الأقصر بمساحتها السكانية وشكلها، والحجم السكاني وشبكة الشوارع ونمط توزيع الخدمات الأخرى، والتطور التاريخي للمنطقة، وعلاقة الجوار بين المناطق المختلفة، حيث يسهم في ظهور أنماط المؤسسات الخدمية (فتحي مصيلحي، ٢٠٠٧، ص ٦٢).

وتستخدم تقنية نظم المعلومات الجغرافية في تحليل متوسط المسافة بين الموقع الجغرافي للصيديات والموقع الجغرافي الأقرب منها، ومن ثم يتم حساب متوسط المسافات بين جميع الصيديات بالمدينة، بقسمة المتوسط المحسوب على المتوسط المتوقع لمجمل المسافة بين الصيديات، فإذا كان متوسط المسافة المحسوبة أقل من المتوسط المتوقع يكون توزيعها متجمعاً عنقودياً، وإذا كانت المسافة المحسوبة أكبر من المتوسط العشوائي، فإن توزيع الصيديات يُعد مشتتاً، وفي بينهما يطلق عليه التوزيع العشوائي.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج ARC MAP 10.4.1

شكل (١١) : تحليل الجار الأقرب للصيديات في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

وبتطبيق تحليل معامل الجار الأقرب للصيديات على شياخات مدينة الأقصر وعددها ١٥٦ صيدلية، موزعة على خمس شياخات، يلاحظ سيادة النمط المتجمع في شياخة مدينة الأقصر والعوامية الذي يتجه إلى النمط العشوائي كما هو بشياخات الكرنك القديم والكرنك الجديد ومنشأة العماري.

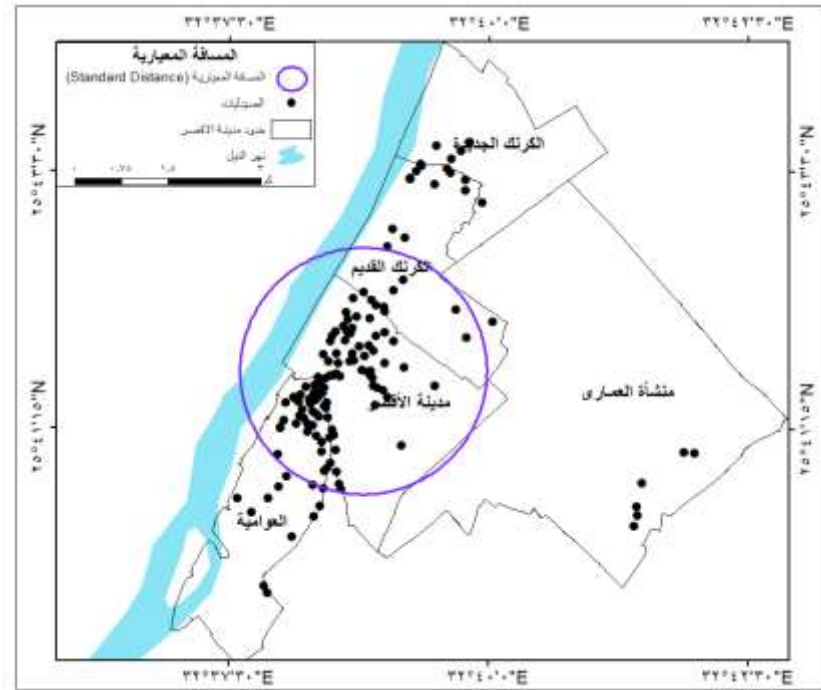
(أ) تحليل قياس التوزيعات الجغرافية المكانية للصيديات بمدينة الأقصر:

وتُعتبر من أهم أساليب النزعة المركزية التي تهدف للكشف عن أنماط التوزيع النقطي للظاهرة الجغرافية، حيث تقدم قياس التوزيعات المكانية معلومات عن المركز المتوسط، أو لمجموعة من

التوزيعات المكانية بهدف مقارنة بعد المركز الواقعي عن المركز الأنسب للتوزيع للوصول إلى أفضل توزيع، ومن خلال استخدام التحليل المكاني في برمجية نظم المعلومات المكانية (جمعة داود، ٢٠١٢م، ص ص ٤١، ٤٢) تم استخراج المركز المتوسط وتحديد المسافة المعيارية واتجاه توزيع الصيدليات في مدينة الأقصر تبين ما يلي:

- المسافة المعيارية للصيدليات في مدينة الأقصر:

تُعد المسافة المعيارية أحد المؤشرات التي تبين مدى التركز أو التشتت المكاني للظاهرة النقطية والتي منها الصيدليات، أو البيانات الوصفية بالانحراف المعياري؛ والذي يوضح انحراف القيم عن الوسط الحسابي، وذلك من خلال معرفة انتشار أو تركيز الصيدليات حول المركز المتوسط (السيد عبد الحق ، ٢٠٢٢م، ص٢٨).



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج ARC MAP 10.4.1

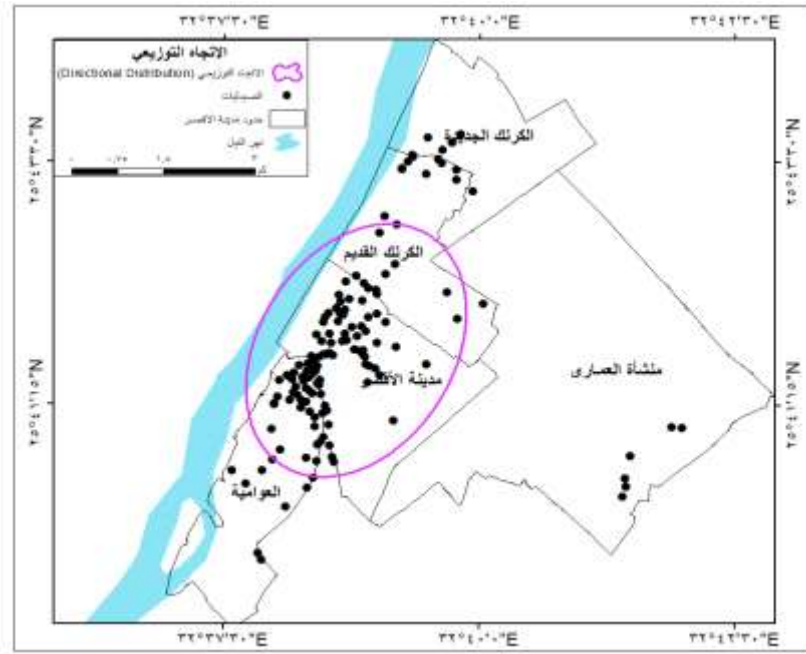
شكل (١٢) المسافة المعيارية للصيدليات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

وبدراسة الشكل (١٢) يتضح أنه بلغ نصف قطر الدائرة ١.٩٨ كم، وتشمل الصيدليات حول المركز الجغرافي المتوسط، وتضمنت هذه المساحة عدد ١٢٠ صيدلية، وهو ما يشكل بنسبة ٧٦.٩٪ من إجمالي أعداد الصيدليات بمدينة الأقصر، مما يدل على أن توزيع الصيدليات بالمدينة غير متكافئ ويتجه إلى التركز الشديد، من المفترض أن تضم هذه المساحة ٧١ صيدلية، وذلك بمقارنتها بإجمالي مساحة المدينة، بزيادة قدرها ٤٩ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٣١.٤٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة

الأقصر، وهذا ما يؤكد العلاقة الطردية بين المسافة المعيارية ونمط التوزيع من حيث التشتت والتركز، فكلما زادت المسافة المعيارية بالمدينة زاد التباين وتشتت عناصر الظاهرة، في حين يزداد تركيز النقاط حول المركز المتوسط كلما صغرت قيمة المسافة المعيارية (جمعة داود، ٢٠١٢، ص ٤٦).

- التوزيع الاتجاهي للصيدليات في مدينة الأقصر:

وبتطبيق التوزيع الاتجاهي للصيدليات بمدينة الأقصر ودراسة الشكل (١٣) اتضح أن التوزيع الاتجاهي يأخذ الشكل البيضاوي، حيث جاء مركز الشكل البيضاوي متطابقاً على نقطة المركز الجغرافي المتوسط، ويقاس محوره الأكبر قيمة الاتجاه الذي تأخذه معظم مفردات الظاهرة، وبلغ طول محوره الأكبر ١٢.٤ كم ٢، وبلغت زاوية اتجاه التوزيع ٢٩.٣°، ويشير اتجاه التوزيع من الجنوب الشرقي إلى الجنوب الغربي في شرق مدينة الأقصر، وتتركز بها عدد ٨٩ صيدلية وهو ما يشكل نسبة ٥٧.١٪ من إجمالي عدد الصيدليات بالمدينة، وبلغت مساحة الشكل البيضاوي ١١.٧ كم ٢، وتمثل ٢٧.٢٪ من مساحة منطقة الدراسة، ويلاحظ وجود نسبة أكبر من الصيدليات في عدد العيادات الخاصة بالمدينة.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج ARC MAP 10.4.1

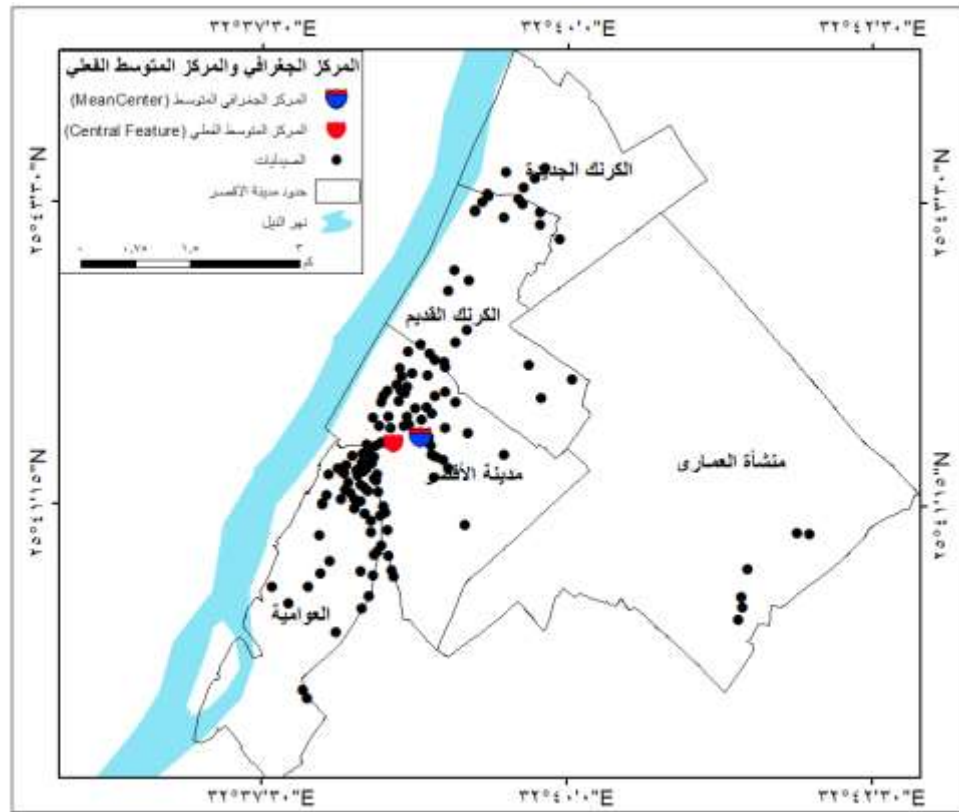
شكل (١٣) الاتجاه التوزيعي للصيدليات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

- المركز المتوسط للصيدليات في مدينة الأقصر:

يُعد المركز المتوسط من أهم مؤشرات الصورة العامة للتوزيع، لأنه يوضح مركز النقل أو نقطة الجذب الرئيسية للتوزيع، وهو ما يعرف بالمركز الجغرافي للتركز؛ والتي يكون مجموع النقاط حولها أكثر من أي موقع آخر داخل الخريطة (محمد السماك وآخرون، ٢٠٠٨م، ص ١٦١).

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

وبدراسة الشكل (١٤) يتضح أن الصيدلية الممثلة للمركز الجغرافي المتوسط لتوزيع الصيدليات بمدينة الأقصر تتركز في أقدم شياخات المدينة وهي شياخة مدينة الأقصر التي تضم ما يقرب من ٥١.٢٪ من اجمالي سكان مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، وبالتحديد في الجانب الشمالي الغربي لسياخة مدينة الأقصر، والجزء الشمالي من شياخة العوامية وهما شارعي خالد بن الوليد، وشارع التلفزيون، وهو ما يؤكد أهميه هاتين الشياختين ويرجع ذلك الي تركز العيادات الطبية والمستشفيات الحكومية والخاصة بهما وهذا يوضح أهميتهن بالنسبة للخدمات الصحية العامة والصيدليات بصفة خاصة.

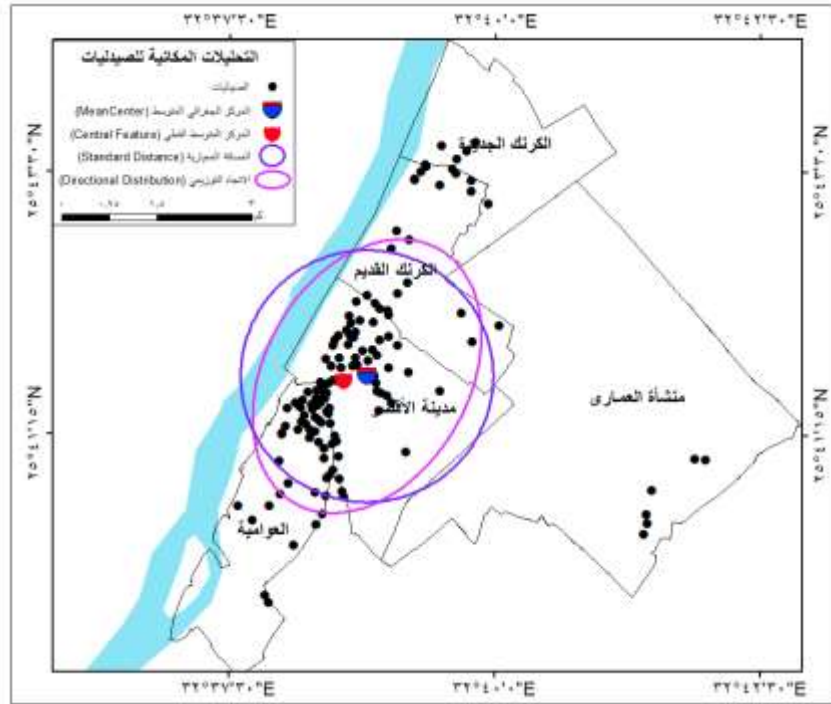


المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج ARC MAP 10.4.1

شكل (١٤): المركز الجغرافي المتوسط والفعلي للصيدليات البشرية بالأقصر ٢٠٢١م.

ويلاحظ تركز المركز المتوسط والمركز الفعلي الممثل للصيدليات يقعان في شياخة مدينة الأقصر، وينطبق ذلك أيضاً على المنشآت الصحية، ويؤكد ذلك ارتباط الصيدليات والخدمات الصحية الأخرى بهذه الشياخة بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي أن هذه الشياخة من أقدم الأحياء نشأة، ومن الملاحظ أن هناك تباعد بسيط بين المركز الجغرافي المتوسط والمركز المتوسط الفعلي وذلك لا يمثل مشكلة في توزيع الصيدليات في مدينة الأقصر.

حيث بلغ متوسط المسافة الصافية بين الصيديات (١٤٤.٧٧٨٨ متر)، وهي أقل من قيمة المسافة المتوقعة (٢٥٨.٠٩٥٨ متراً)، وترتب عليه تسجيل قيمة الجار الأقرب التي بلغت (٠.٤٩٣٧٩٥)، ويدل ذلك على سيادة التوزيع بالنمط المتقارب الذي يتجه ناحية العشوائية، حيث بلغت قيمة Z (-١١.٦٦١١٥٦) حيث أنها تؤكد على النمط المتقارب ويتجه ناحية العشوائية .



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج ARC MAP 10.4.1

شكل (١٥): التحليلات المكانية للصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

نطاق خدمة الصيديات البشرية:

تُعد انعكاس مباشر لمجال نفوذ الصيديات بمدينة الأقصر، وسيتم دراستها من خلال دراسة متغيرين هما نطاق الخدمة المترية للصيديات، وتحليل المسافة بين الصيديات كما يلي:

- نطاق الخدمة المترية للصيديات في مدينة الأقصر: يُعد التوزيع العادل لخدمات الصيديات

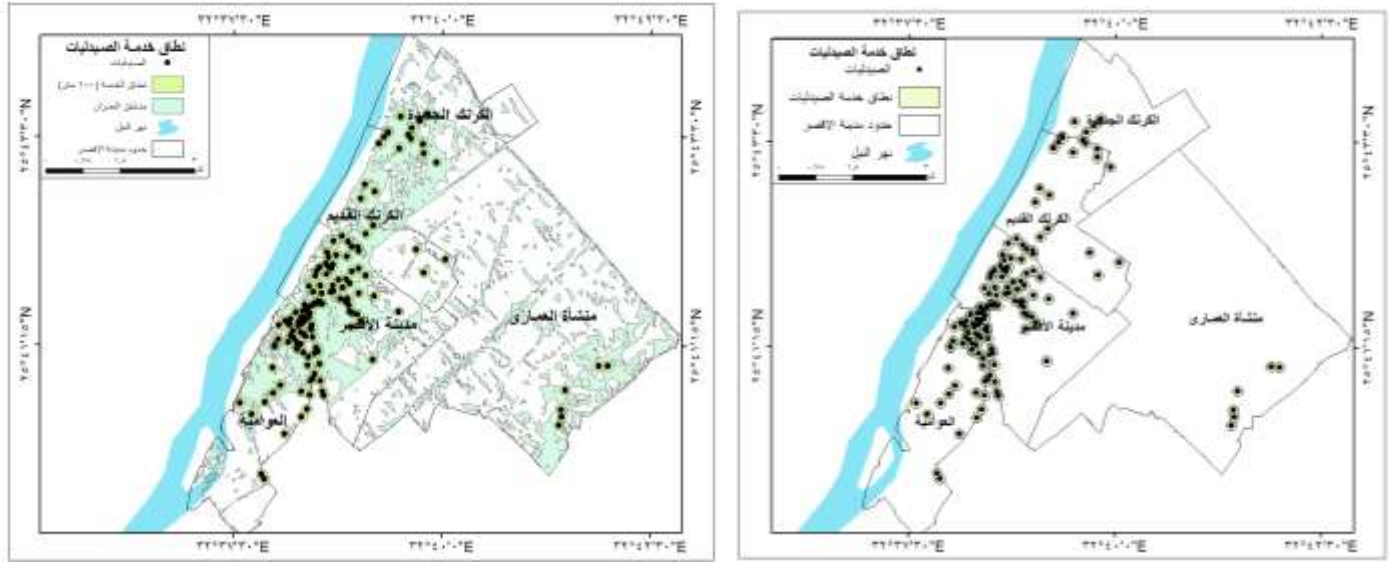
في إي مدينة وفقاً للقانون مسافة ١٠٠ متر بين كل صيدلية وأخرى، ويمكن التعرف علي نطاقات الخدمة المترية الأمثل للصيديات البشرية في مدينة الأقصر من خلال هذا المعيار التخطيطي اعتماداً علي تحليل الحرم المكاني Buffer، وهو يحدد حرم الظاهرة وفقاً لتلك المسافة المعتمدة، ومن ثم إعطاء رؤية واضحة عن امتداد تأثير الخدمة حول محيطها وبمسافة ثابتة.

وبدراسة الشكل (١٦) يلاحظ انكماش مساحة نطاقات التغطية المترية المثلي للصيديات في مدينة الأقصر، إذا بلغت ١.٥٦ كم^٢، وهو ما يشكل نسبة ٦٤.٤٪ من جملة مساحتها، ويدل ذلك علي تركيز توزيع الصيديات، وعدم انتشارها علي مساحة المدينة، وارتباطها بالكتلة السكنية بمدينة الأقصر، حيث يلاحظ خلو أطراف المدينة من توزيعها بشكل واضح، خاصة الشمالية والجنوبية والشرقية، كما أن هذا التركيز قد أسهم في حدوث تداخل كبير بين نطاقات خدمة كل صيدلية، وهو ما حال دون التغطية المكانية الكاملة لمدينة الأقصر، ولذا يجب إعادة توزيع الصيديات البشرية علي أرض المدينة، ولذا يفضل افتتاح صيديات جديدة في الأطراف ، خاصةً بالقرب من شياخة الاقصر، وقربها من العيادات الطبية الخاصة ، والمستشفيات والمراكز الصحية.

تحليل المسافة بين الصيديات البشرية : تعكس المسافة مدي كفاءة التغطية المكانية للصيديات البشرية في مدينة الأقصر من خلال استخراج المسافات بين الصيديات بعضها البعض، والتي يتم استخراجها من أساليب تحليل الاقتراب في أدوات التحليل المكاني، حيث أتضح أن متوسط ما تخدمه الصيدلية الواحدة من المساحة بمدينة الأقصر بلغ ١.٥٦ كم^٢ كثافة عامة، ليصل توسط التباعد بين الصيديات الي أقل من ١٠٠ متر خاصة في شارعى خالد بن الوليد بشياخة العوامية، وشارع التلفزيون بشياخة مدينة الأقصر.

وتعد هذه المتوسطات منخفضة بصفة عامة لتشير الي حقيقتين أولهما: التغطية المكانية الجيدة للصيديات في مدينة الأقصر بوسط المدينة نتيجة انكماش المساحة وارتفاع أعداد الصيديات بهذا النطاق. وثانيهما: توجه معظم سكان المدينة الي التحاق أبنائهم بكلية الصيدلة؛ للعمل في المجال الصيدلي بعد التخرج متمثلاً في إنشاء الصيديات لما تحققه من ربح كبير.

وفي الإطار نفسه تجدر الإشارة الي متوسط ما تخدمه الصيدلية الواحدة من الأسر بالمدينة بلغ ٤٢٠ أسرة/ صيدلية عام ٢٠٢١م، في حين بلغ متوسط ١٦٨٠ نسمة / صيدلية ، لتفوق متوسط عدد السكان لكل صيدلية علي مستوي الجمهورية البالغ ١٤٢٠ نسمة / صيدلية عام ٢٠١٧م، وهو يقل عن المتوسط العالمي الذي يتراوح بين ٣٥٠٠ : ٥٠٠٠ نسمة / صيدلية عام ٢٠١٧م (<https://alborsaaneews.com/2019/06/26/1218014>).



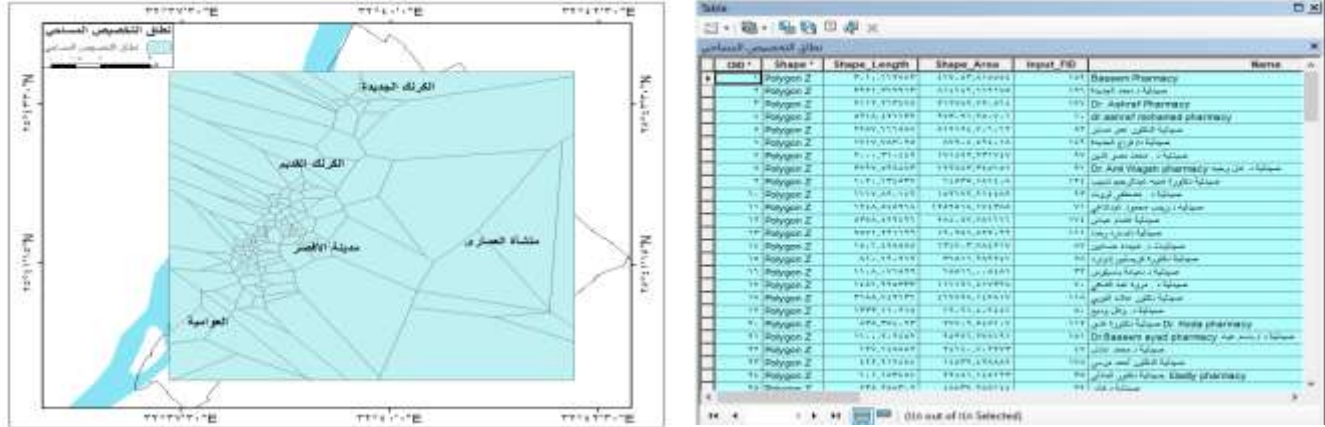
المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً برنامج 10.4.1 ARC MAP

شكل (١٦) : نطاق تأثير الصيدليات البشرية بالمتجاورة السكنية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

- نطاق التخصيص المساحي للصيدليات في مدينة الأقصر:

ويتم التخصيص المساحي من خلال وضع الظاهرة النقطية (الصيدلية) قيد الدراسة في إطار مربع، وذلك بناءً علي قياس أبعد نقطتين عن بعضهما البعض، ومن ثم تم تقسيم الخدمة مساحياً علي قياسات النقطتين؛ لتحديد مناطق الظاهرة مساحياً بناءً علي المسافات بين كل نقطة وأخرى.

وبدراسة الشكل (١٧) الذي يوضح مناطق التخصيص المساحي لانتشار الصيدليات في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، يلاحظ أن هناك تفاوتاً كبيراً في حجم التخصيص بالنسبة للصيدليات، حيث وجد تركيز الصيدليات في شياخة مدينة الأقصر، وشياخة العوامية، نتيجة وجود عدد ٨١ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٥١.٩% من الصيدليات في هاتين الشياختين؛ ولذلك نجد صغر مساحة المربعات في الكرنك الجديدة، ومنشأة العماري، نتيجة تركيز أعداد قليلة من الصيدليات بهما.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على برنامج ARC MAP 10.4.1

شكل (١٧) : نطاق التخصيص المساحي للصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

سادساً: خصائص الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر :

تختلف ملامح الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر، والتي حددت أهم اتجاهاتها، حيث يمكن رصد أهم تلك الاتجاهات من خلال آراء المديرين والعاملين بالصيدليات، وكذلك القوانين المنظمة لها وذلك كما يلي:

أ) شروط ترخيص الصيدلية ١:

- نظم قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ العمل الصيدلي في جمهورية مصر العربية ، وكذلك قانون (١١) لسنة (١٩٥٥م) ، وقانون (١٥١) لسنة ٢٠١٩م وتُعدلاته بالقانون الصادر عن هيئة الدواء المصرية (٢٧١) لسنة ٢٠٢١م بشأن الشروط الواجب توافرها في الصيدلية (جريدة الوقائع ، ٢١ يونيو، ٢٠٢١م) ، حيث لا يمنح الترخيص لصيدلية جديدة الا بعد استيفاء بعض الاشتراطات الصحية الصادرة عن وزير الصحة وفقاً للقانون، وتتمثل أهم هذه الاشتراطات فيما يلي:
- يجب الا تقل مساحة الصيدلية عن ٢٥ متر مربع، والا تقل مساحة المخزن عن ٢٥ متر مربع والا تزيد عن ضعف المؤسسة الصيدلية الاصلية الملحقة بها.
 - أن تكون الصيدلية من مواد البناء الحديثة غير قابلة للاحتراق، والا يقل ارتفاع سقف الصيدلية عن ٢.٦ م لجميع مساحة الصيدلية، والا يقل مستوي ارضية الصيدلية عن مستوي الشارع أو الارضية المجاورة.

^١ القرار رئيس هيئة الدواء المصرية رقم (٢٧١) ، لسنة ٢٠٢١م، بناءً علي القرار الوزاري رقم (١١) لسنة (١٩٥٥)، بشأن الاشتراطات الواجب توافرها في مخزن الأدوية، مع قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥.

- أن تكون الأرضية من مواد غير قابلة للاحتراق وسهلة التنظيف، وكذلك تغطي الحائط بمواد سهلة التنظيف لمنع نمو البكتريا .
- أن يتوافر في الصيدلية اشتراطات التخزين الجيد، ومنها الا تزيد درجة الحرارة عن ٣٠ درجة مئوية، ونسبة الرطوبة عن ٦٥٪، كما يجب وضع الادوية علي قوائم معدنية، أو مصنوعة من مواد غير قابلة للاحتراق وتمنع نمو البكتريا، ثابتة بارتفاع ٤٥ سم عن الارض، وتبتعد عن الحائط بمسافة ٢٠ سم علي الاقل، وعن السقف ٦٠ سم علي الاقل.
- لا تقل مسافة التهوية (الابواب والشبابيك) عن سدس مساحة الصيدلية، ومع وضع شبكة من السلك الضيق النسيج علي النوافذ .
- يجب توافر البيئة الاساسية من عداد كهربائي مرخص، مع توفير طفايات حريق أو نظام إطفاء الحرائق داخل الصيدلية.

ب) مساحة الصيدليات بمدينة الأقصر:

تعكس مساحة الصيدلية بمدينة الأقصر مدي التزامها بالاشتراطات الخاصة بتراخيص الصيدلية، ويتضح ذلك من الجدول (١٣) والشكل (١٨) يتضح أنه قسمت المساحة بالمدينة الي الفئات الاتية:

- الفئة الأولى (أقل من ١٠٠ متر مربع) : جاءت في المرتبة الأولى بعدد ٩٣ صيدلية بالمدينة، وهو ما يشكل نسبة ٥٩.٦٪ إي أكثر من نصف إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي لتركز الصيدليات في الشوارع الرئيسية ذات اسعار الأراضي والإيجارات المرتفعة فيتجه الصيدلي لشراء أو إيجار محل كبير علي شارع رئيسي وتحويله الي صيدلية لتوفير النفقات لقلة رأس المال ولذلك جاءت هذه الفئة لتحتوي علي ما يقارب من ثلاثة أخماس أعداد الصيدليات بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

- الفئة الثانية (١٠٠ - ١٥٠ متر مربع): والتي بلغت أعداد الصيدليات التي تتبع هذه الفئة ٤١ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٢٦.٣٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة ، نظرا لوجود بعض الصيدليات يتم فيها الصيدلي بتحويل شقة دور أرضي الي صيدلية ولذلك تصبح مساحتها اكبر من ١٠٠ متر مربع .

- الفئتين الثالثة والرابعة (١٥٠ : ٢٠٠ متر مربع، أكثر من ٢٠٠ متر مربع): والتي جاءت بعدد (١٥ ، ٧) صيدلية علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة (٩.٦٪ ، ٤.٥٪) علي الترتيب من إجمالي الصيدليات بالمدينة، مما يعني قلة الصيدليات ذات المساحة الكبيرة نظراً لارتفاع

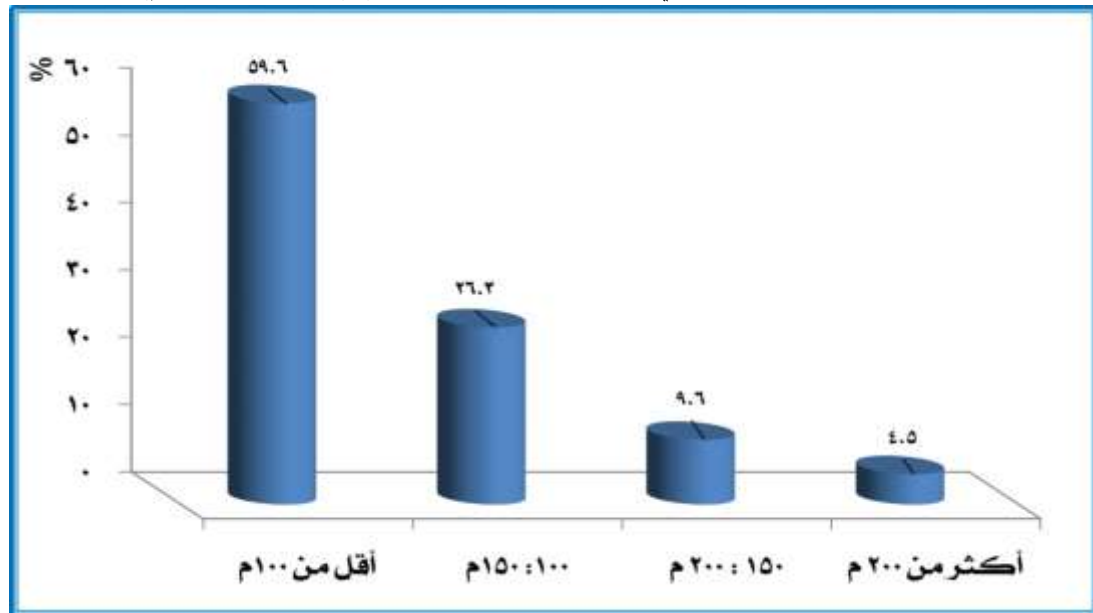
مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

الاسعار بالمدينة خاصة في الشوارع الرئيسية التي تتركز بها الصيدليات، ويرجع ذلك الى ان هذه الصيدليات التي تتبع مراكز طبية او عيادات تخصصية أو مستشفيات، وكذلك الصيدليات المشهورة التي يتوافر لديها رأس المال لتوفير هذه المساحات الكبيرة .

جدول (١٣) مساحة الصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م

مساحة الصيدلية	أقل من ٢١٠٠	١٠٠: ٢١٠٠	١٥٠ : ٢٠٠	أكثر من ٢٠٠	الاجمالي
عدد	٩٣	٤١	١٥	٧	١٥٦
%	٥٩.٦	٢٦.٣	٩.٦	٤.٥	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٣).

شكل (١٨) مساحة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

ج) توزيع الصيدليات حسب الكيان القانوني بمدينة الأقصر:

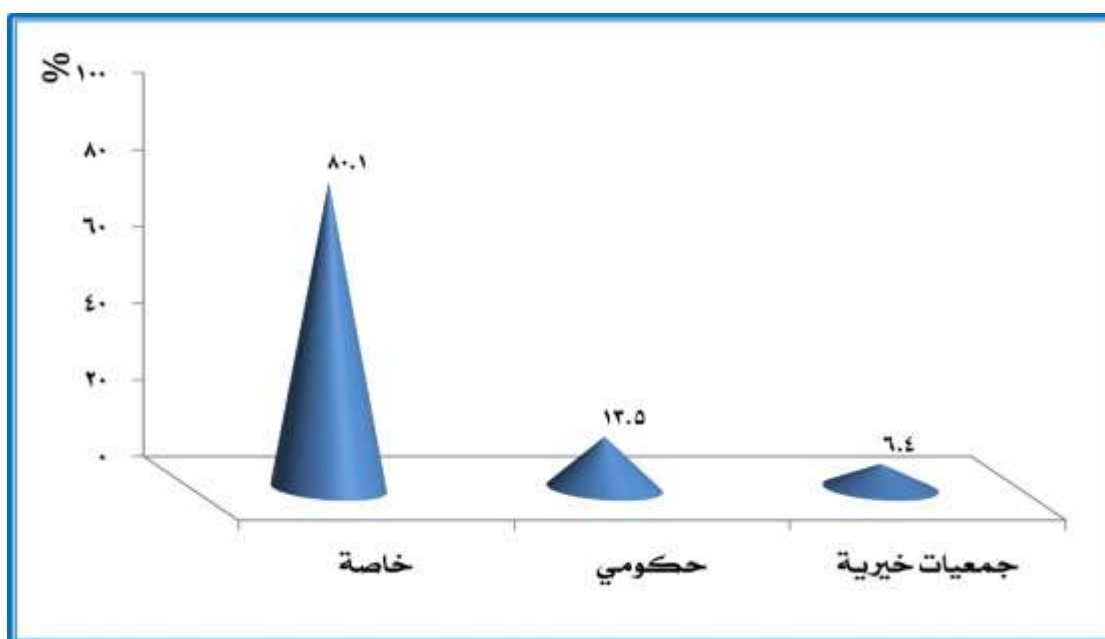
تعد ملكية الصيدلية من أهم العوامل التي تساعد علي استمرار عمل الصيدلية حيث يوجد بعض الصيدليات مرتبطة بالمراكز الطبية لتخصصات مختلفة من (عيون - نساء وولادة، باطنة، جلدية، أطفال، عيادات تخصصية)، فيؤدي ذلك ارتباط استمرارها بهذه المراكز ويتضح ذلك بدراسة الجدول (١٤) والشكل (١٩) يتضح ما يلي :

جاءت الصيديات الخاصة في المرتبة الأولى من حيث عدد الصيديات بمدينة الأقصر حيث بلغ عددها ١٢٥ صيدلية، وذلك بنسبة ٨٠.١٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، يليها في المرتبة الثانية الصيديات الحكومية والتي بلغت ٢١ صيدلية خاصة وأن محافظة الأقصر أدرجت ضمن نظام التأمين الشامل بالجمهورية ، وهو ما يشكل نسبة ١٣.٥٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، ثم جاءت صيديات الجمعيات الخيرية بعدد ١٠ صيديات، بنسبة ٦.٤٪ من إجمالي الصيديات بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي أن مدينة الأقصر هي عاصمة المحافظة وتتركز بها معظم مقر الجمعيات الخيرية.

جدول (١٤) ملكية الصيديات البشرية حسب الكيان القانوني في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

ملكية الصيدلية	خاصة	حكومي	جمعيات خيرية	الاجمالي
عدد	١٢٥	٢١	١٠	١٥٦
%	٨٠.١	١٣.٥	٦.٤	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٤).

شكل (١٩) ملكية الصيديات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

د) فترات العمل بالصيديات البشرية بمدينة الأقصر:

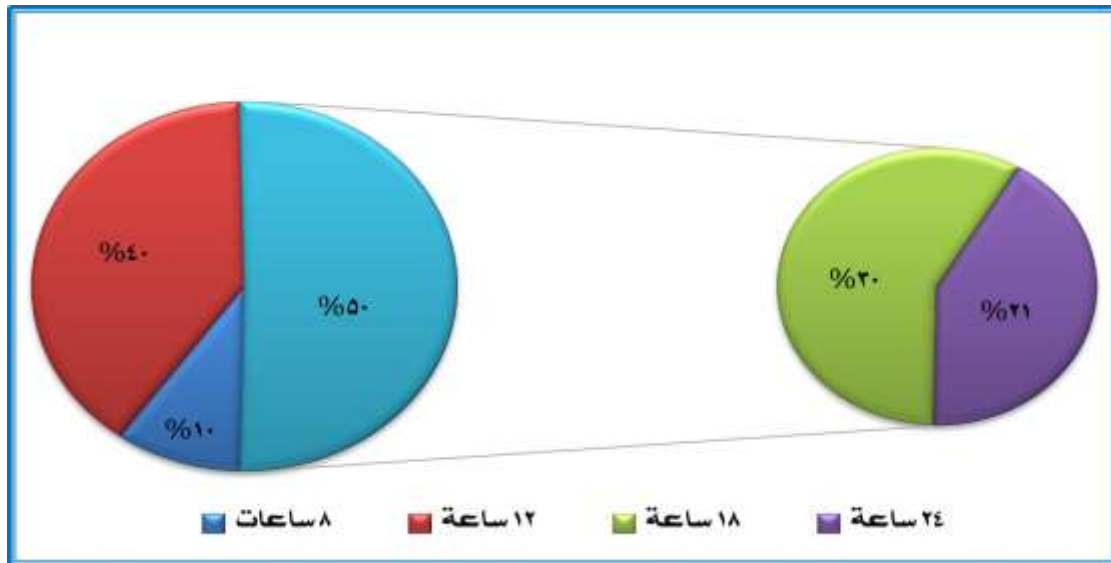
تُعبّر فترة العمل بالصيدلية علي مقدار توافر الخدمة حيث يوجد بمدينة الأقصر حيث الصيديات تعمل علي مدار الساعة، وتتضح فترة العمل بالصيديات من خلال الجدول (١٥) والشكل (٢٠) يلاحظ أنها قسمت الي الفترات الآتية:

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

- جاءت المرتبة الأولى: (١٢ ساعة) وذلك بعدد ٦٢ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٣٩.٧٪، وهو ما يقارب خمسين أعداد الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي أن معظم الصيدليات تعمل فترة واحدة فقط.
 - في حين جاءت في المرتبة الثانية فترتي (١٨ ساعة – ٢٤ ساعة) وذلك بعدد ٤٦، ٣٣ صيدلية عاي الترتيب ، وذلك بنسبة ٢٩.٥ ، ٢١.٢٪ علي الترتيب من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي وجود صيدليات تعمل علي مدار الساعة يقصدها السكان من جميع أنحاء المحافظة .
 - في حين جاءت في المرتبة الأخيرة فترة (٨ ساعات): وذلك بعدد ١٥ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٩.٦٪ من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي ان معظم الصيدليات تعمل لفترات كبيرة لتقديم الخدمة لذلك جاء عدد الصيدليات بهذه المرتبة قليل .
- جدول (١٥) توزيع فترات العمل بالصيدليات داخل مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

فترة العمل	٨ ساعات	١٢ ساعة	١٨ ساعة	٢٤ ساعة	الإجمالي
عدد	١٥	٦٢	٤٦	٣٣	١٥٦
%	٩.٦	٣٩.٧	٢٩.٥	٢١.٢	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٥).

شكل (٢٠) ساعات العمل بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

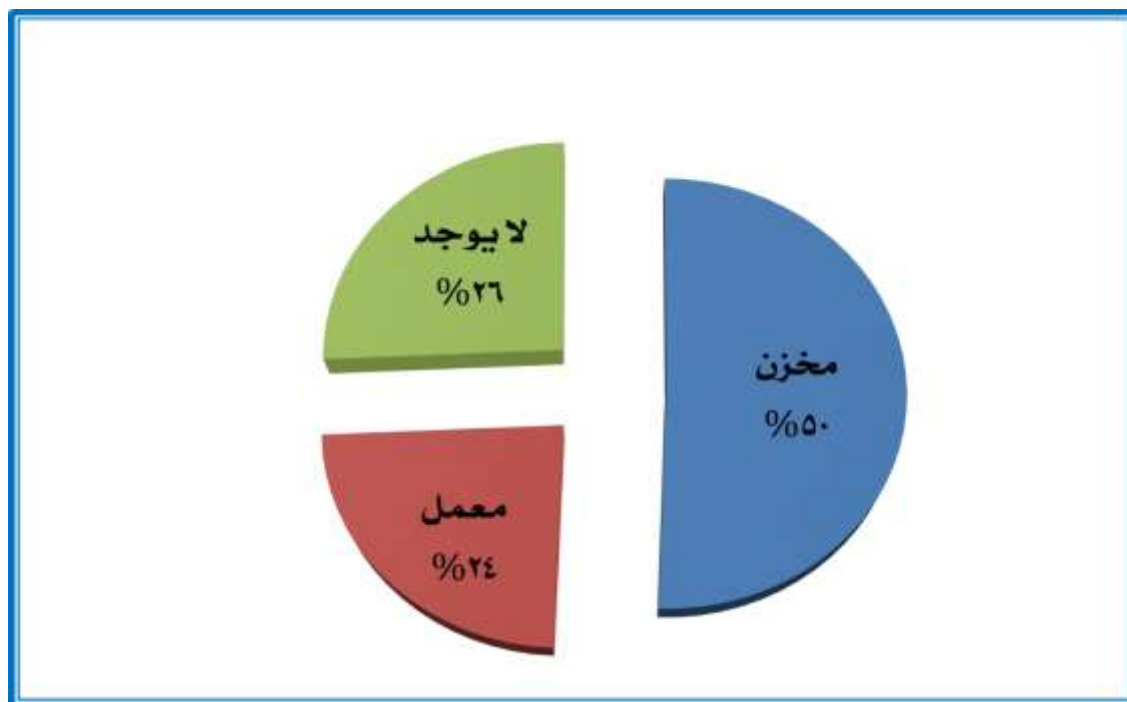
هـ) ملحقات الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر:

يوجد بعض الملحقات التابعة للصيديات بمدينة الأقصر سواء مخزن لتخزين الأدوية الفائضة عن حاجة الصيدلية وكذلك معمل لتحضير الأدوية، وبدراسة الجدول (١٦) والشكل (٢١) يتضح أنه يوجد في ٧٩ صيدلية مخزن ملحق بها، وهو ما يشكل نسبة ٥٠.٦٪ من أعداد الصيدليات بالمدينة، في حين جاءت الصيدليات الملحقة بها معمل وذلك بعدد ٣٧ صيدلية، بنسبة ٢٣.٧٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويوجد عدد ٤٠ صيدلية لا يوجد بها أي ملحقات، وهو ما يشكل نسبة ٢٥.٧٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي اكتفاء الصيدلية بالتخزين داخلها نتيجة اتساع مساحتها، أو لقلة الكمية فلا تحتاج لملحقات للتخزين.

جدول (١٦) ملحقات الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

ملحقات الصيدلية	مخزن	معمل	لا يوجد	الإجمالي
عدد	٧٩	٣٧	٤٠	١٥٦
%	٥٠.٦	٢٣.٧	٢٥.٧	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٦).

شكل (٢١) ملحقات الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

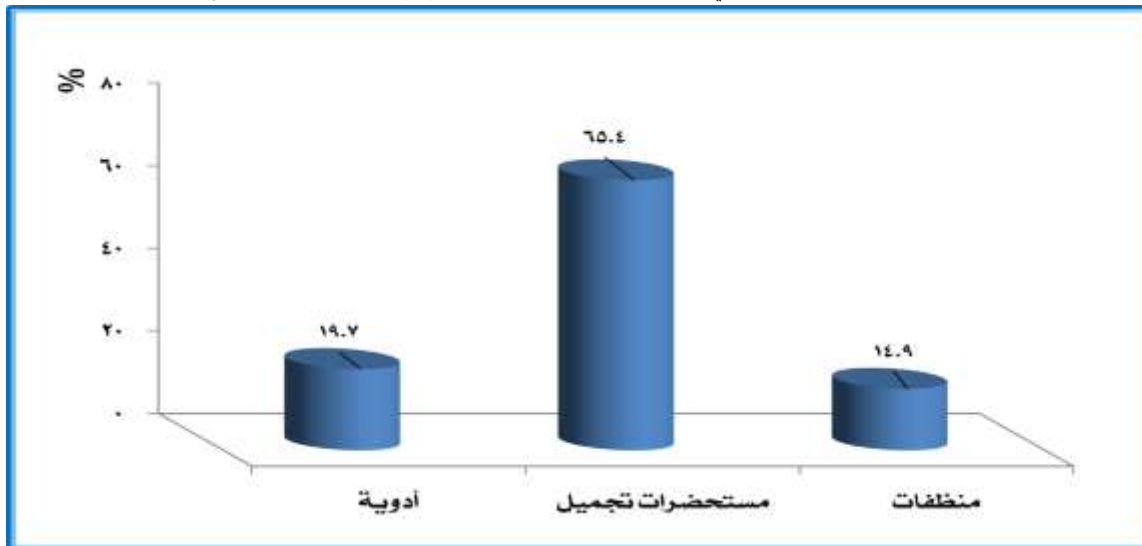
(و) أقسام الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر:

يتضح من الدراسة الميدانية وجود العديد من الاقسام داخل الصيدليات بالمدينة، حيث جاء في المقدمة الأدوية وهي الهدف الأساسي من إنشاء إي صيدلية حيث بلغت عددها ١٥٦ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ١٠٠٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة تعمل بالأدوية، ويرجع ذلك لأن الهدف الاساسي من إنشاء الصيدليات هو بيع الأدوية المختلفة ،ويوجد أقسام أخرى بالإضافة الي الادوية ومنها أدوات التجميل والتي جاءت بعدد ١٢٣ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٦٥.٤٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة تعمل في مجال الأدوية ومستحضرات التجميل معاً، ويرجع زيادة اعداد الصيدليات التي تعمل في مجال مستحضرات التجميل لتقارب من ثلاثة أخماس الصيدليات نظرا الي الأرباح السريعة التي تصل في بعضها الي ٣٠٠٪ وكذلك لزيادة الطلب عليها من قبل الجمهور من مكان موثوق به مثل الصيدليات ، ليأتي القسم الأخير وهو قسم المنظفات حيث يلاحظ وجود ٢٨ صيدلية تعمل في بيع المنظفات، وهو ما يشكل نسبة ١٤.٩٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويلاحظ مما سبق أنه يوجد ٦ صيدليات تحتوي علي الثلاثة أقسام (أدوية -منظفات- مستحضرات تجميل) ، وهي الصيدليات المشهورة ذات المساحات الكبيرة ورأس المال المرتفع ، تقوم بتوفير جميع الاقسام لزيادة الربح.

جدول (١٧) أقسام الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

أقسام الصيدلية	أدوية	مستحضرات تجميل	منظفات	الإجمالي
عدد	٣٧	١٢٣	٢٨	١٨٨
%	١٩.٧	٦٥.٤	١٤.٩	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٧).

شكل (٢٢) أقسام الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

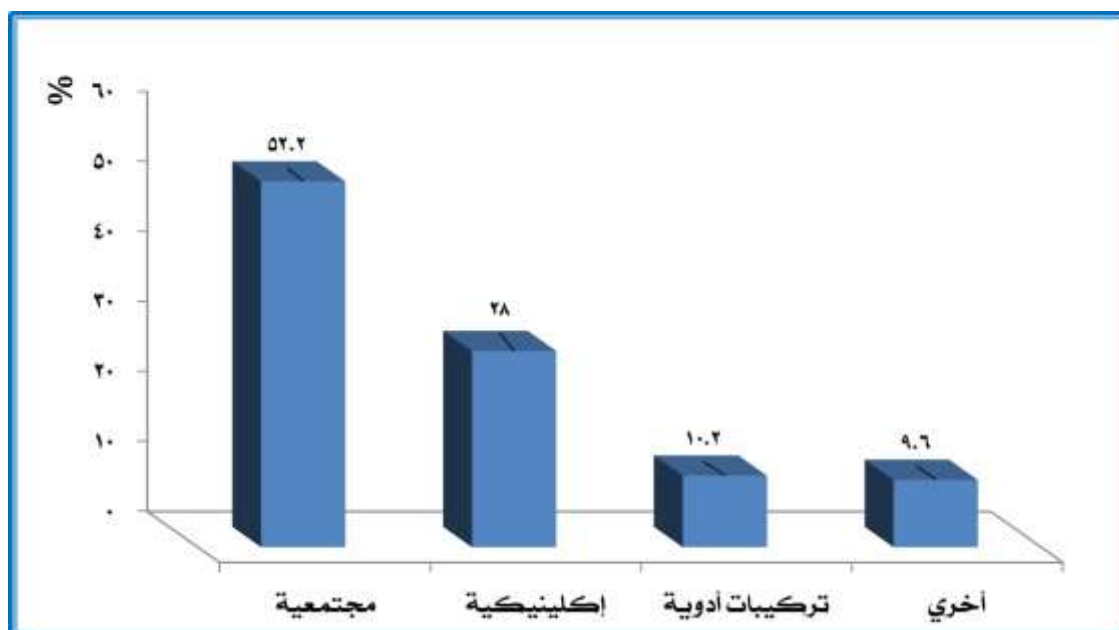
ذ) نشاط الصيديات البشرية بمدينة الأقصر:

تتعدد أنشطة الصيديات بمدينة الأقصر ما بين صيديات مجتمعية، وصيديات إكلينيكية، وصيديات متخصصة في تركيب الأدوية، وأخرى، وبدراسة الجدول (١٨)، والشكل (٢٣) يتضح أنه جاءت الصيديات ذات النشاط المجتمعي في المركز الأول وذلك بعدد ٩٣ صيدلية، وهو ما يشكل ٥٢.٢٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، في حين جاءت الصيديات ذات الأنشطة الإكلينيكية بعدد ٥٠ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٢٨.٢٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، في حين جاء المركز الأخير الصيدلية التي يأتي نشاطها في تركيب الأدوية، وذلك بعدد ١٨، ١٧ صيدلية علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ١٠.٢٪، ٩.٦٪ علي الترتيب من إجمالي الصيديات بالمدينة، ويلاحظ تخصص الصيدلية الواحدة في أكثر من نشاط حيث يوجد ٣١ صيدلية تجمع بين أكثر من نشاط بالمدينة.

جدول (١٨) أنشطة الصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

نشاط الصيدلية	مجتمعية	إكلينيكية	تركيبات أدوية	أخرى	الإجمالي
عدد	٩٣	٥٠	١٨	١٧	١٧٨
%	٥٢.٢	٢٨	١٠.٢	٩.٦	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٨).

شكل (٢٣) نشاط الصيديات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

٣- خصائص العاملين بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر:

أعداد العاملين: يعكس أعداد العاملين في الصيديات البشري بالمدينة مدي المرونة والسرعة في الحصول علي الدواء من قبل المترددين، وكذلك مدي سرعة حركة البيع في الصيدلية من جهة أخرى ، وبدراسة الجدول (١٩) والشكل (٢٤) يمكن تتبع النتائج الآتية:

يلاحظ تضائل اعداد العاملين بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر إذا بلغ ٤٨٨ عاملاً، وذلك بمتوسط ثلاثة عمال لكل صيدلية وهو متوسط متواضع، ويرجع ذلك الي الفوارق بين الصيديات منها صغيرة المساحة صغيرة المساحة بالمدينة والتي يتواجد بها أثنان علي الأكثر .

ويرجع ذلك لتوفير النفقات من ناحية، وقلة حركة البيع من ناحية أخرى، أما الصيديات الكبيرة جداً التي يصل عدد العاملين بها أكثر من خمسة عمال، فيرجع الي تواجد صيديات كبيرة المساحة تتبع المراكز الطبية الخاصة مراكز النساء والولادة، ومراكز العيون، والحضانات وغيرها والتي يحتاج العلاج بها الي الكثير من الأدوية والتي تتطلب عمالة مدربة وماهرة.

يتباين أعداد العاملين بالصيديات في المدينة وجاءت في المرتبة الأولى من حيث أعداد العاملين وهي أربعة عاملين ، وذلك بعدد عمالة يصل الي ٢٣٦ عامل، وهو ما يشكل نسبة ٤٨.٤٪ من إجمالي العاملين داخل الصيديات بالمدينة، ويتواجدون في عدد ٥٩ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٣٩.٨٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة .

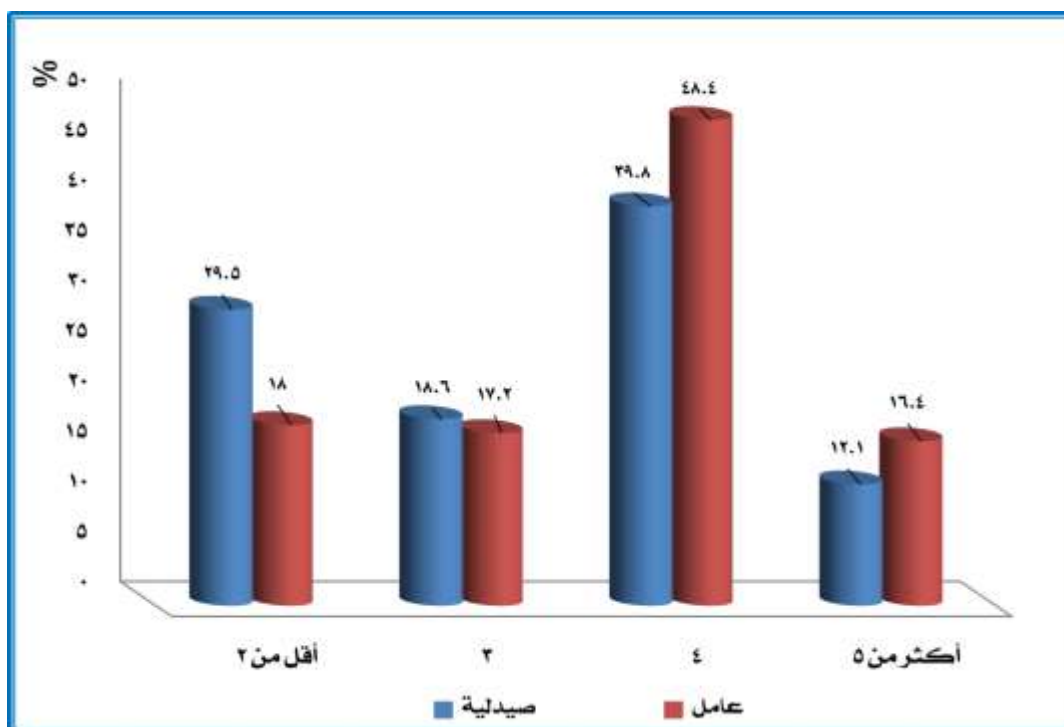
ثم جاءت الصيديات التي تحتوي علي عاملين فقط وذلك بنسبة تصل الي خمسة العمالة، وثلت الصيديات بالمدينة، ويرجع ذلك الي زيادة الطلب علي شراء الأدوية، بالقرب من المستشفى الدولي بالأقصر ، والمستشفى العام وغيرها.

ثم جاءت الصيديات التي يعمل بها ثلاثة عمال، وخمسة عمال في المرتبة الثالثة والرابعة، وذلك بعدد عمال ٨٤، ٨٠ عامل علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ١٧.٢، ١٦.٤٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة علي الترتيب وتتواجد في شارع التلفزيون بالأقصر والتي تتواجد بعدة فترات وتعمل علي مدار ٢٤ الساعة.

جدول (١٩) عدد الصيديات البشرية ونسبتها وفقاً لعدد العاملين في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

حجم العمالة	صيدلية	%	عامل	%
أقل من ٢	٤٦	٢٩.٥	٨٨	١٨
٣	٢٩	١٨.٦	٨٤	١٧.٢
٤	٦٢	٣٩.٨	٢٣٦	٤٨.٤
أكثر من ٥	١٩	١٢.١	٨٠	١٦.٤
الإجمالي	١٥٦	١٠٠	٤٨٨	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (١٩).

شكل (٢٤) عدد العاملين في الصيدليات البشرية ونسبتهم في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

- مؤهلات العاملين بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر:

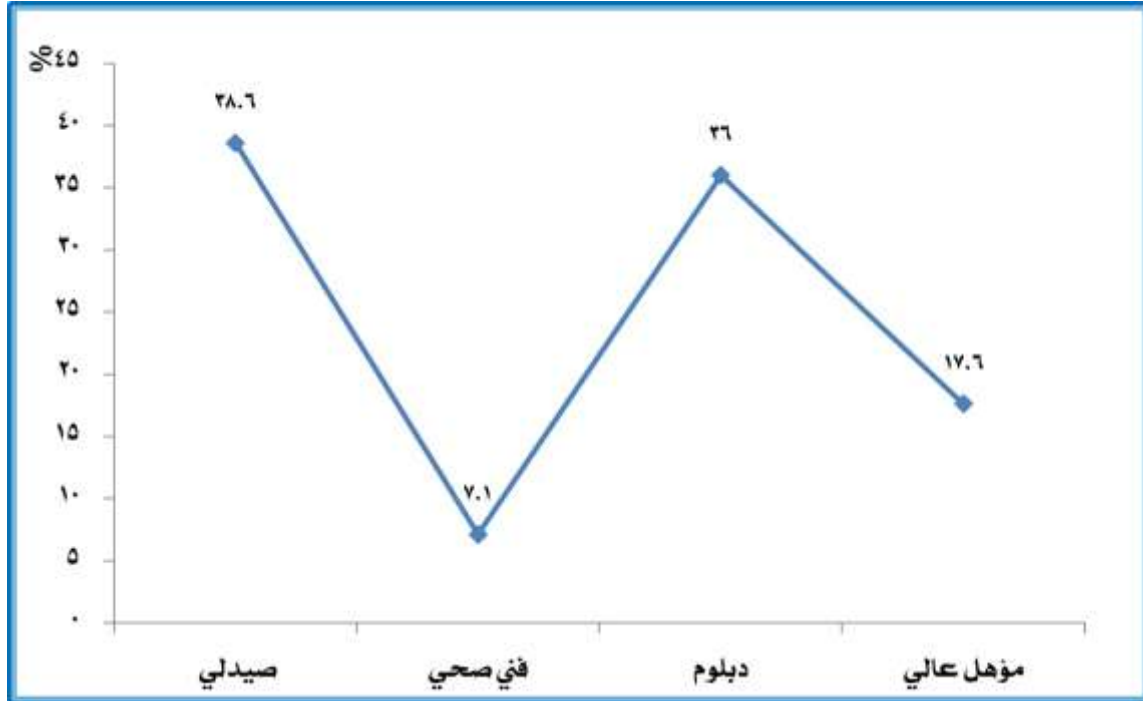
تعد مؤهلات العاملين بالصيدليات البشرية بالمدينة من أهم أساسيات الصيدلية وخاصةً مع توجه بعض المرضى الي الصيدلية بدون استشارة طبيب فيعطي لهم الصيدلي ما يناسب حالاتهم، وتتميز مدينة الأقصر بأن معظم الصيدليات بها خمسين أعداد العاملين بالصيدليات بالمدينة، وذلك بعدد ١٨٨ صيدلي ، وجاء أيضاً في المرتبة الثانية من أعداد العاملين حسب المؤهلات بعدد ١٧٥ عاملاً، وهو ما يشكل نسبة ٣٦.٧٪ من إجمالي العاملين بالصيدليات بمدينة الأقصر، ويرجع عمل الحاصلين علي دبلوم فني داخل الصيدليات لأن الأجر الذي يحصلون عليه زهيد ويساعدون الصيدلي في صرف العلاج. ثم جاء في المرتبة الثالثة من حيث مؤهلات العاملين بالصيدليات لحاملين المؤهل عالي وذلك بعدد ٨٦ عامل، وهو ما يشكل نسبة ١٧.٦٪ من إجمالي العاملين بالصيدليات في مدينة الأقصر، ويرجع ذلك الي ندرة فرص العمل ولذلك يلجأ خريجين الجامعات الي العمل بالصيدليات كعمل مؤقت، في حين جاء في المرتبة الأخيرة من حيث عدد العاملين بمؤهلات فني صحي، وذلك بعدد ٣٥ عامل ، وهو ما يشكل نسبة ٧.١٪ من إجمالي العاملين بالصيدليات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

جدول (٢٠) عدد العاملين بالصيديات ونسبتهم وفقاً لمؤهلات العاملين في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

مؤهلات العاملين	صيدلي	فني صحي	دبلوم	مؤهل عالي	الإجمالي
عدد	١٨٨	٣٥	١٧٩	٨٦	٤٨٨
%	٣٨.٦	٧.١	٣٦.٧	١٧.٦	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢٠).

شكل (٢٥) نسبة العاملين بالصيديات البشرية وفقاً لمؤهلات العاملين في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

٤- حركة بيع الأدوية:

(أ) منشأة الأدوية:

تتعدد مصادر وشركات وبلدان الأدوية المتواجدة داخل الصيدليات بمدينة الأقصر منها المستورد ومنها المنتج محلياً، ولكن معظم الشركات العالمية في صناعة الأدوية في صناعة الأدوية أصبح لها فروع داخل معظم دول العالم ومنها جمهورية مصر العربية ، ولذلك يتضح أن معظم الادوية من الإنتاج المحلي ، وبدراسة الجدول (٢١) والشكل (٢٦) يتضح ما يلي:

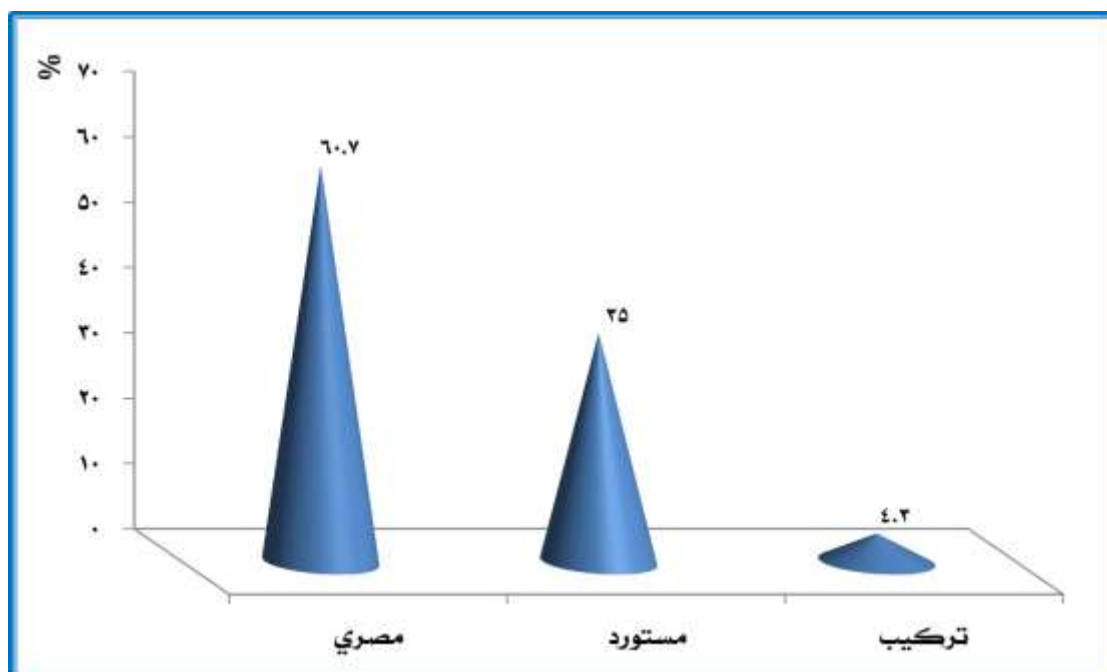
جاءت في المرتبة الأولى الأدوية ذات الإنتاج المحلي وذلك بنسبة ٦٠.٧٪ من إجمالي الأدوية بالمدينة، ويتواجد بنسبة ١٠٠٪ في الصيدليات بالمدينة، ليليها في المرتبة الثانية فئة الدواء المستورد والتي

بلغت نسبتها ٣٥٪ من إجمالي الأدوية بالمدينة وتتواجد في ٩٠ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٥٧.٧٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، وهي التي توفر الدواء غير المتوافر محلياً، أو توفر الدواء المستورد، ويرجع زيادة نسبته بالمدينة الي استخدامه في الامراض المزمنة وأمراض النساء والولادة خاصة في عمليات الحقن المجهرى ، والعيون ، وأخري ، ثم جاء في المرتبة الأخيرة الدواء التركيب ويوجد في ٤.٣٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة خاصة مع وجود صيديات كبيرة لها فروع في معظم أنحاء الجمهورية وبها كفاءات عالية، ومما سبق يتضح أنه يوجد ١٠١ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٦٤.٧٪ من إجمالي الصيدليات تحتوي علي الدواء المستورد والمصري.

جدول (٢١) منشأ الأدوية ونسبتها بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

منشأ الأدوية	مصري	مستورد	تركيب	الإجمالي
عدد	١٥٦	٩٠	١١	٢٥٧
%	٦٠.٧	٣٥	٤.٣	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢١).

شكل (٢٦) منشأ الأدوية ونسبتها بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

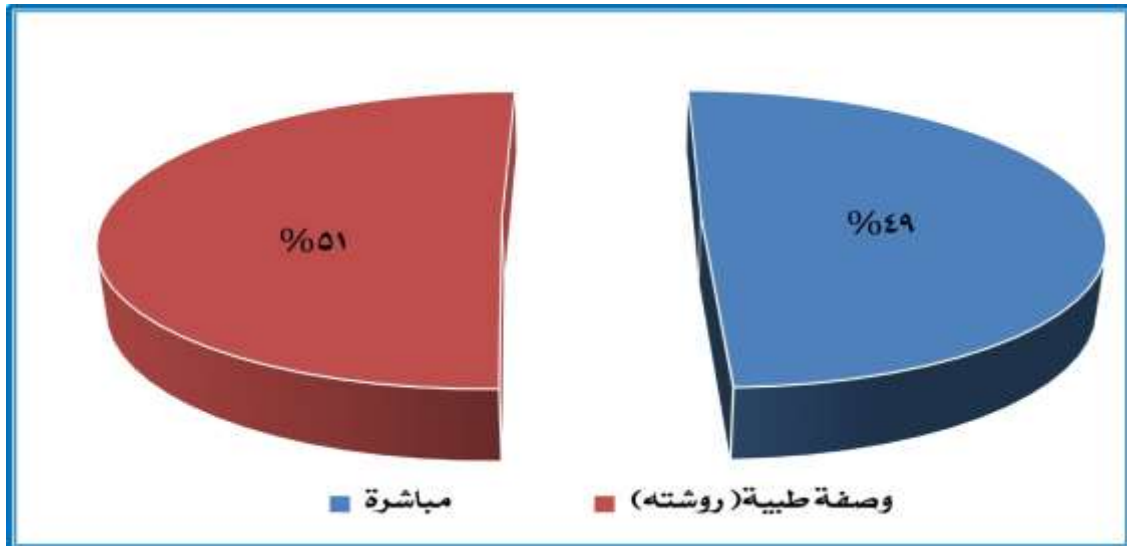
ب) كيفية صرف الأدوية من الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر:

تتصدر حركة بيع الأدوية في صيدليات مدينة الأقصر عن طريق وصفة طبية (روشته) وذلك يتواجد في جميع الصيدليات بالمدينة، ويشكل ٥١ % من إجمالي حركة الصرف داخل المدينة ويرجع ذلك للوعي السكاني في صرف العلاج، ليأتي صرف الأدوية بصورة مباشرة بدون وصفة طبية بنسبة ٤٩ % من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي العادات الخاطئة لبعض السكان وهو شراء أدوية للحالات البسيطة، وكذلك العادات الخاطئة لبعض السكان الذين يأتون من القرى المختلفة وقلة ثقافتهم للحصول علي الدواء من صيدليات المدينة وذلك للعلاج وفقاً للخبرات المتبادلة فيما بينهم، مما يؤدي الي الارتفاع النسبي للسكان الذي يحصلون علي الدواء بصورة مباشرة وبدون وصفة طبية.

جدول (٢٢) طريقة صرف الادوية بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

كيفية صرف الأدوية	مباشرة	وصفة طبية (روشته)	الإجمالي
عدد	١٥٠	١٥٦	٣٠٦
%	٤٩	٥١	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢٢).

شكل (٢٧) صرف الأدوية بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

ج) درجة استكمال الأدوية في الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر:

تُعد درجة استكمال الأدوية علي الحالة الاقتصادية السائدة في الصيدليات بمدينة الأقصر، حيث في حالة توافر جميع أنواع الدواء فيدل ذلك علي زيادة الحركة التجارية وتلبية احتياجات المرضى، ولكن بدراسة الجدول (٢٣) والشكل (٢٨) يتضح أن درجة توافر الدواء بالمدينة تقسم الي الفئات الآتية:

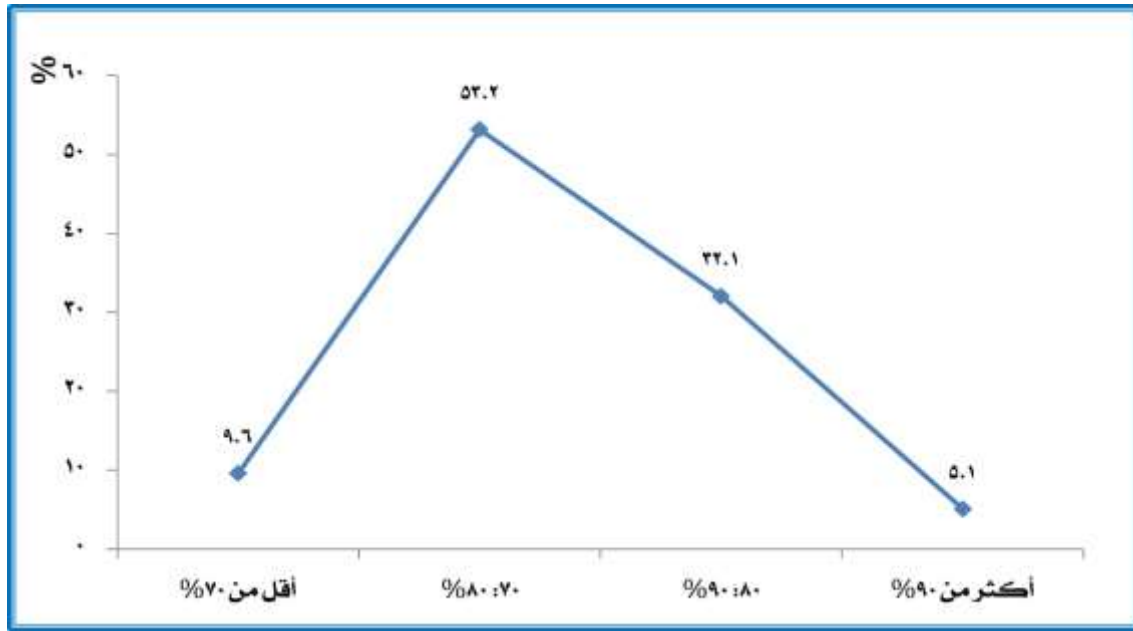
- **الفئة الأولى (أقل من ٧٠٪)** : جاءت في المرتبة الثالثة من حيث تصنيف الصيدليات بالمدينة وقد بلغ عدد الصيدليات في هذه الفئة ١٥ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٩.٦٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، مما يدل علي أن معظم الصيدليات بالمدينة يتوافر بها أكثر من الحد الأدنى، ويرجع عدم توافر جميع أنواع الأدوية بهذه الصيدليات الي قلة رأس مال الصيدلية، ذات الموقع المتطرف عن شياخة الأقصر وعدم توافر معظم الأدوية المستوردة مثل شياخة الكرنك القديم، والكرنك الجديد، ومنشأة العماري.
- **الفئة الثانية (٧٠٪ : ٨٠٪)** : جاءت هذه الفئة في المرحلة الأولى من حيث عدد الصيدليات والتي بلغت ٨٣ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٥٣.٢٪ إي أكثر من نصف أعداد الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي زيادة اعداد الصيدليات الخاصة التي يقوم الصيدلي بأنشائها تحتوي علي معظم الأدوية ولكن توجد بعض أنواع الأدوية سواء سريعة التلف أو المستوردة الباهظة السعر لا تتوافر بهذه الفئة من الصيدليات.
- **الفئة الثالثة (٨٠٪ : ٩٠٪)** : جاءت في المرتبة الثانية من حيث عدد الصيدليات بالمدينة بعدد بلغ ٥٠ صيدلية، وهو ما يشكل ٣٢.١٪ أي ما يقارب من ثلث صيديات المدينة، والتي تتوافر بها معظم أنواع الأدوية وتتركز هذه الفئة بالشوارع الرئيسية بالقرب من المستشفى الدولي والمستشفيات والعيادات الخاصة بشارع التليفزيون، وهذه الصيدليات تتميز برأس المال المرتفع والموقع المتميز داخل المدينة يزداد عليها حركة الدواء مما يجعلها توفر جميع أنواع الدواء المطلوب من قبل المستهلك.
- **الفئة الرابعة (٩٠٪ فأكثر)** : جاءت صيديات هذه الفئة في المرتبة الأخيرة بعدد ٨ صيديات، وهو ما يشكل ٥.١٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بباقي الفئات، ويرجع قلة عددها الي تركزها الشديد وخاصة لان هذه الصيدليات لا تتواجد بمفردها ولكنها تتبع مراكز طبية متخصصة فنجد يتوافر بها ١٠٠٪ من العلاج للمرضي المترددين عليها لان العلاج المطلوب منها في معظم الأحيان لا يتوافر بباقي الصيدليات بالمدينة ومنها التي تتواجد بالقرب من مراكز الحقن المجهرى وأطفال الانابيب، ومراكز العيون، والعيادات التخصصية.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

جدول (٢٣) درجة استكمال الأدوية بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١ م.

درجة استكمال الدوية	أقل من ٧٠٪	٧٠ : ٨٠٪	٨٠ : ٩٠٪	٩٠٪ فأكثر	الإجمالي
عدد	١٥	٨٣	٥٠	٨	١٥٦
%	٩.٦	٥٣.٢	٣٢.١	٥.١	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً على الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١ م).



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً على الجدول (٢٣).

شكل (٢٨) درجة استكمال الأدوية بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١ م.

(د) سرعة توافر الأدوية:

يُعد اكتمال الأدوية بالصيدليات داخل المدينة ، وسرعة توفير الدواء المطلوبة علي كفاءة الخدمة داخل الصيدليات البشرية بالمدينة ، وبدراسة الجدول (٢٤) والشكل (٢٩) يتضح ما يلي :

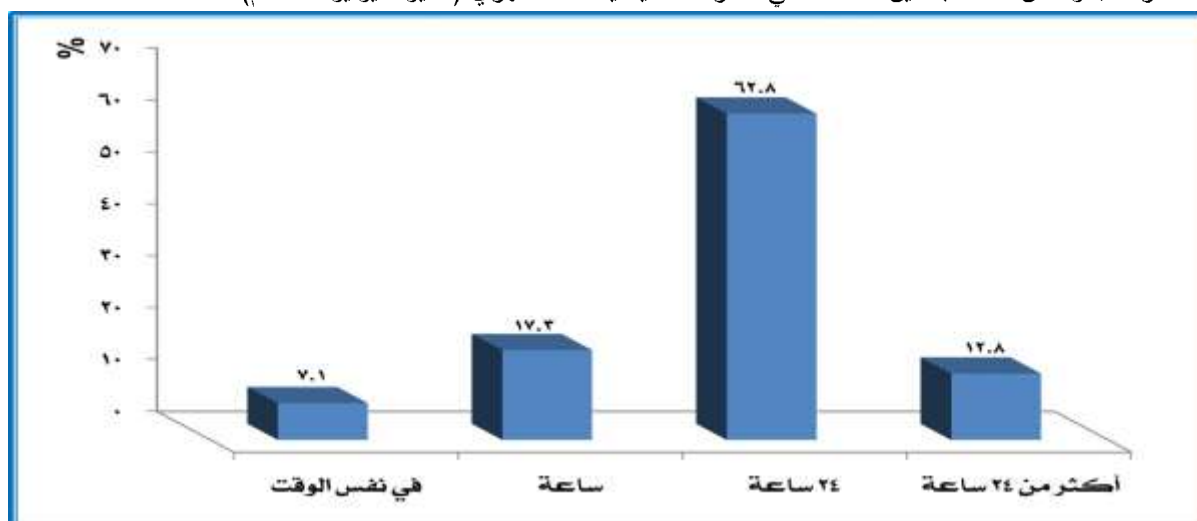
- الفئة الأولى (في نفس الوقت) : نجد بعض الصيدليات البشرية تعمل علي توفير العلاج في نفس الوقت، وجاءت بعدد ١١ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٧.١٪ ، ويرجع ذلك الي ضرورة توافر أنواع محددة من الدواء خلال وقت محدد خاصة في العينات المركزة والحضانات ومراكز الحقن المجهرى بالأقصر ولذلك ترتبط بعض الصيدليات المشهورة ومراكز الحقن المجهرى بشبكة داخلية تعمل علي توفير إي كمية مطلوبة من دواء معين في نفس الوقت.

- الفئة الثانية (بعد ساعة): وجاءت في المرتبة الثانية من سرعة توافر الدواء وذلك بعدد ٢٧ صيدلية، وبنسبة ١٧.٣ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي قرب معظم الصيدليات من شركات الأدوية ومن بعضها البعض بشارع التلفزيون وذلك يؤدي الي سرعة طلبها من بعضها البعض كما ذكر سابقاً.
- الفئة الثالثة (٢٤ ساعة): وجاءت في المرتبة الأولى من حيث أعداد الصيدليات ٩٨ صيدلية بالمدينة، وهو ما يشكل نسبة ٦٢.٨٪ من ١ أعداد الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي عدم توافر معظم الأدوية غير المتعارف عليها أو النادرة الطلاب عليها ولذلك يتم طلبها من الفروع الرئيسية التابعة لها الصيدليات والشحن يتم خلال ٢٤ ساعة ليتم حصر كل أنواع الأدوية التي يحتاجها الفرع أو الصيدلية ولذلك لا يمكن أن يتم الإرسال إلا بمواعيد محددة سابقاً.
- الفئة الرابعة (أكثر من ٢٤ ساعة): وجاءت في المرتبة الثالثة وذلك بعدد ٢٠ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ١٢.٨٪ من إجمالي الصيدليات بمنطقة الدراسة، ويرجع ذلك الي وجود بعض الأدوية غير المتوافرة محلياً فيتم التواصل مع أكثر من صيدلية رئيسية أو شركات أدوية أو في بعض الأحيان يوجد أنواع من الأدوية يتم طلبها من خارج الجمهورية ولذلك تحتاج الي وقت للوصول الي مدينة الأقصر وقد تصل هذه المدة من (٣ - ٥ أيام).

جدول (٢٤) سرعة توفر الأدوية بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

درجة استكمال الأدوية	في نفس الوقت	ساعة	٢٤ ساعة	أكثر من ٢٤ ساعة	الإجمالي
عدد	١١	٢٧	٩٨	٢٠	١٥٦
%	٧.١	١٧.٣	٦٢.٨	١٢.٨	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً على الجدول (٢٤).

شكل (٢٩) سرعة توافر الأدوية بالصيديات البشرية في مدينة الأقصر ٢٠٢١م.

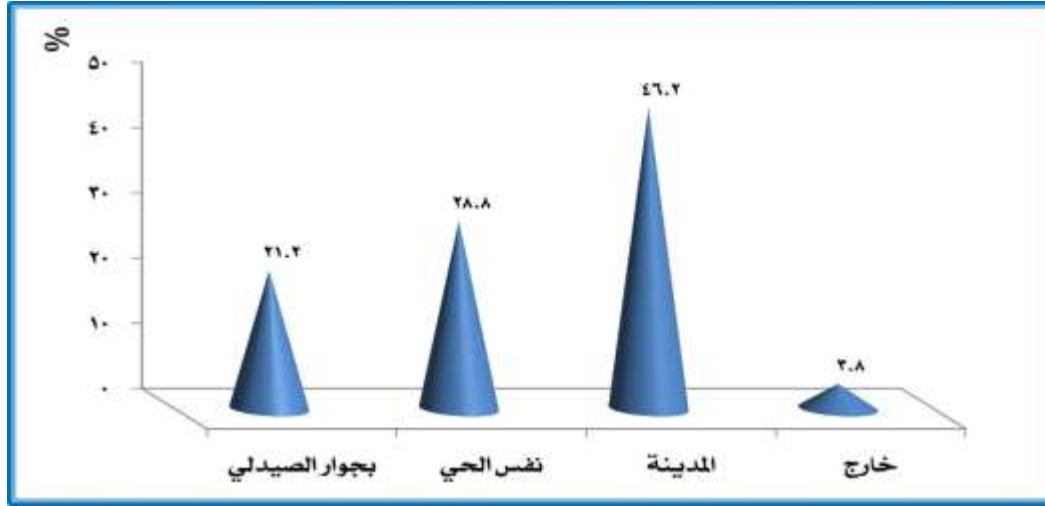
٥- درجة قرب الصيدلي :

يعبر قرب الصيدلي المسئول عن الصيدلية البشرية بمدينة الأقصر علي مدي كفاءة الخدمة من مساعدة المرضى في صرف العلاج بصورة مباشرة بدون وصفة طبية (روشتة) في الحالات الطارئة كإسعافات أولية، أو في تركيب الأدوية، أو الإجابة علي أسئلة المرضى غير الموضحة للعلاج وكيفية استخدامه، وكذلك تقديم استشارات لبعض المرضى أن طلب المريض ذلك ، وبدراسة الجدول (٢٥) والشكل (٣٠) يتضح أن درجة قرب الصيدلي من الصيدليات التابعة لها كما يلي:

جدول (٢٥) التوزيع النسبي لدرجة قرب الصيدلي من موقع الصيدلية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

موقع الصيدلي	بجوار الصيدلي	نفس الحي	المدينة	خارج	الإجمالي
عدد	٣٣	٤٥	٧٢	٦	١٥٦
%	٢١.٢	٢٨.٨	٤٦.٢	٣.٨	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢٥).

شكل (٣٠) موقع الصيدلي العامل بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

- جاءت في المرتبة الأولى (داخل المدينة) : وجاء عددها ٧٢ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٤٦.٢٪ من إجمالي الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر، إي ما يقارب من نصف عدد الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي وجود معظم الصيدليات بالشوارع الرئيسية سواء شارع التليفزيون وشارع خالد ابن الوليد بالعوامية، وعدم توافر رؤوس الأموال لدي الصيدلي من توفير محل إقامة بجوار الصيدلية، ولذلك يبدأ رحلة عمل يومية خلال فترات للصيدلية المسئول عنها.

- يليها في المرتبة الثانية (نفس الحي): وذلك بعدد ٤٥ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٢٨.٨٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة ، اي ما يقارب من ثلث أعداد الصيدليات بالمدينة، وجاءت في المرتبة الثالثة بجوار الصيدلية) وذلك بعدد ٣٣ صيدلية، وهو ما يشكل نسبة ٢١.٢٪ إي أكثر من خمس أعداد الصيدليات بالمدينة، ويرجع زيادة تلك الفئتين الي وجود معظم الصيدليات بالمدينة في أسفل العمارة التي يسكنها الصيدلي سواء كانت ملك أم إيجار ولأن معظم الصيادلة ينشأ الصيدلية بالمبنى الذي يقطن به أو بجوارها حتي يوفر الوقت والمجهود والتكلفة في الوصول يوميا لساعات طويلة.

- وأخيراً وجود الصيدلي خارج المدينة: بعدد ٦ صيديات، وهو ما يشكل نسبة ٣.٨٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، وهي الصيدليات المشهورة التي يملكها مجموعة مستثمرين ومنتشرة علي مستوي الجمهورية، وكذلك الصيدليات التي تتبع مراكز الحقن المجهرية الذي يتعدى الخمس مراكز داخل المدينة ودائماً ما نجد صاحب المركز من خارج المدينة.

٦- العلاج بالطب البديل داخل الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر:

يُعد العلاج بالطب البديل من أنواع الخدمات التي تقدمها الصيدليات بالمدينة، حيث يلاحظ أن ٤٠ صيدلية تقدم الخدمة ، وهو ما يشكل نسبة ٢٥.٦٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة وهو ما يتعدى ربع الصيدليات بالمدينة، لتأتي النسبة الأكبر للصيدليات التي لا تتيح هذه الخدمة وذلك بعدد ١١٦ صيدلية ، وهو ما يشكل نسبة ٧٤.٤٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة ، ويرجع عدم تقديم هذه الصيدليات لخدمة الطب البديل الي زيادة المستوي التعليمي والثقافي لسكان المدينة عاصمة المحافظة ، ومعظم طالب الخدمة من خارج المدينة من القرى المجاورة والتي يقل عددهم مقارنة بسكان المدينة .

جدول (٢٦) نسبة العلاج بالطب البديل بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

العلاج بالطب البديل	نعم	لا	الإجمالي
عدد	٤٠	١١٦	١٥٦
%	٢٥.٦	٧٤.٤	١٠٠

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)

٧- الخدمات التي تقدمها الصيدلية:

يعرف مدي كفاءة الصيدليات بمدي ما تقدمه من خدمات للسكان، وتتعدد الخدمات التي تقدمها الصيدليات من توصيل الدواء، وقياس الضغط والسكر، وإعطاء الحقن، والدفع فوري، وكذلك التثقيف الدوائي وشرح استخدامات الدواء كنشاط مجتمعي وغيرها، حيث يؤدي ذلك الي زيادة مستوي الرضا لدي العملاء عن الخدمات المقدمة والتي تُعد من أهم المؤشرات التي يمكن أن تنتقل الدولة من دول

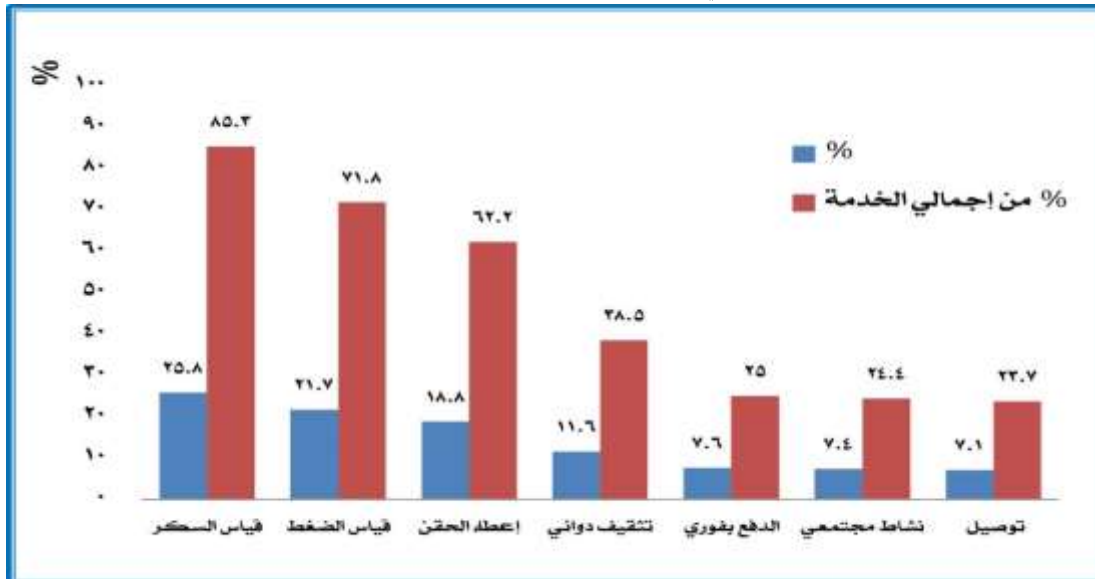
مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

متخلفة إلى أخرى متقدمة ، والذي يشير كذلك إلى مدي وعي السكان (Derek. H., 2010, p3) ، وكذلك يعد المستوى الثقافي والعلمي وكذلك التدريب الجيد بمقدمي الخدمة من أهم العوامل في وصول الخدمة إلى طالبها بمستوي متميز ، والذي يؤدي بدوره إلى تحقيق الرضا لهم عن الخدمة (Edward J. M. 2013, P 420).

جدول (٢٧) التوزيع النسبي للخدمات المقدمة من الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

خدمات الصيدلية	عدد	%	% من إجمالي الخدمة
قياس السكر	١٣٣	٢٥.٨	٨٥.٣
قياس الضغط	١١٢	٢١.٧	٧١.٨
إعطاء الحقن	٩٧	١٨.٨	٦٢.٢
تنقيف دوائي	٦٠	١١.٦	٣٨.٥
الدفع بفوري	٣٩	٧.٦	٢٥
نشاط مجتمعي	٣٨	٧.٤	٢٤.٤
توصيل	٣٧	٧.١	٢٣.٧
الإجمالي	٥١٦	١٠٠	—

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً على الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً على الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو، يونيو ٢٠٢١م)

شكل (٣١) توزيع الخدمات المقدمة من الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م

وبدراسة الجدول (٢٧) والشكل (٣١) يتضح ما تقدمه الصيدليات بمدينة الأقصر يتضح ما يلي:

- احتلت المرتبة الأولى والثانية (قياس السكر - وقياس الضغط): وذلك بعدد ١٣٣ ، ١١٢ صيدلية ، علي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ٨٥.٣ % ، ٧١.٨ % علي الترتيب من إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر، ويرجع ذلك لأنهما يعدان من الامراض المزمنة والمنتشرة بكل المدينة مع عدم وجود جهاز لقياسهما بالمنزل ولذلك يتوجهون الي اقرب صيدليه لقياسهما .
- في حين جاء في المرتبة الثالثة (إعطاء حقن، وتثقيف الدوائي): وذلك بعدد ٩٧ ، ٦٠ صيدلية وعلي الترتيب، وهو ما يشكل نسبة ٦٢.٢ %، ٣٨.٥ % علي الترتيب ممن إجمالي الصيدليات بمدينة الأقصر حيث يرجع زيادة اعداد الصيدليات التي تقدمها الصيدلية من إعطاء حقن وتعد هذه الصيدليات من مميزاتها وجود من يقوم بإعطاء الحقن ويتم تفضيلها عن غيرها من الصيدليات للتسهيل علي المريض، حيث يقوم الصيدلي بتدريب العاملين معه داخل الصيدلية علي إعطاء الحقن .
- جاء في المرتبة الرابعة خدمات الدفع الفوري، نشاط المجتمعي، وتوصيل الدواء: والتي جاء بعدد ٣٩ ، ٣٨ ، ٣٧ لكل منهما علي الترتيب ، وهو ما يشكل نسبة ٢٥ %، ٢٤.٤ % ، ٢٣.٧ % علي الترتيب من إجمالي الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر، ويرجع توفير خدمات استثنائية تقدمها الصيدليات للجمهور لاستهدافها دون غيرها من قبلهم، ويرجع ذلك لسهولة سداد المبالغ المطلوبة من المريض خاصة في حالة ارتفاع سعر العلاج الذي يفوق في بعض الاحيان الحد الاقصى للسحب من الماكينات البنكية، ولكن توافر خدمة ماكينة فوري داخل الصيدلية يتم سحب اي مبالغ بدون حد أقصى، ليأتي نشاط الصيدلية لخدمة المجتمع المحيط به من أعمال خيرية وتقديم الخدمات بدون مقابل من قياس سكر أو ضغط أو إعطاء حقن، لخدمة سكان المدينة المحيطة بها ، ثم جاءت أخيراً خدمات توصيل الدواء الي المنازل وذلك للتسهيل علي المرضى خاصة كبار السن وذوي الظروف الصحية الخاصة مع عدم وجود معيل توفر الصيدلية الخدمة مما يعمل علي زيادة الطلب عليها دون غيرها من الصيدليات الأخرى.

سابعاً: مستقبل الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر:

١- أهم المشكلات التي تواجه الصيدليات البشرية والحلول المقترحة:

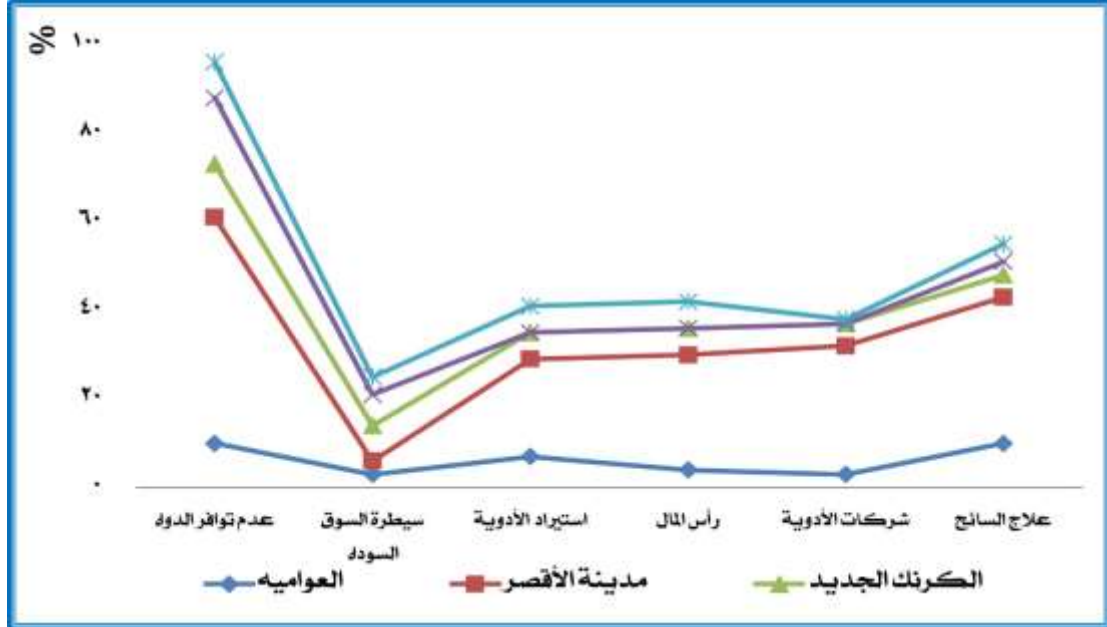
أصبحت الصيدليات البشرية تُلبي الاحتياجات الدوائية في مدينة الأقصر، مما أنتج مستوي خدمة مقبولاً من الرضا لدي المترددين علي الصيدليات بالمدينة، ولكن يوجد بعض المشكلات التي ظهرت ومنها ما يتعلق بالصيدليات، ومنها ما يتعلق بالأدوية، وسوف تؤثر تلك المشكلات في تحديد اتجاهات خدمات الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر مستقبلاً، وبدراسة الجدول (٢٨) والشكل (٣٢) سيظهر بعض التفضيلات لها كما يلي:

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

جدول (٢٨) أهم المشكلات ونسبتها بالصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

المشكلة	عدم توافر الدواء	سيطرة السوق السوداء	استيراد الأدوية	رأس المال	شركات الأدوية	علاج السائح
العواميه	١٠	٣	٧	٤	٣	١٠
مدينة الأقصر	٥١	٣	٢٢	٢٦	٢٩	٣٣
الكرنك الجديد	١٢	٨	٦	٦	٥	٥
الكرنك القديم	١٥	٧	—	—	—	٣
منشأة العماري	٨	٤	٦	٦	١	٤
عدد الصيدليات	٩٦	٥٢	٤١	٤٢	٣٨	٥٥
الصيدليات %	٦١.٥	٣٣.٣	٢٦.٣	٢٦.٩	٢٤.٤	٣٥.٣
المشكلات %	٢٩.٦	١٦.١	١٢.٧	١٣	١١.٧	١٧

المصدر: الجدول من عمل الباحثين اعتماداً علي الدراسة الميدانية خلال شهري (مايو ، يونيو ٢٠٢١م)



المصدر: من عمل الباحثين اعتماداً علي الجدول (٢٨).

شكل (٣٢) نسبة المشكلات التي تواجه الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

١- عدم توافر الدواء:

تتصدر مشكلات عدم توافر الأدوية بالصيديات البشرية بمدينة الأقصر، وذلك بنسبة ٦١.٥٪ من إجمالي الصيديات يظهر بها مشكلة عدم توافر الأدوية، وجاءت بنسبة ٢٩.٦٪ إبي ما يقارب من ثلث المشكلات بالمدينة، وظهرت هذه المشكلة بوضوح علي الصيديات بشارع التليفزيون، ويرجع ذلك الي تركز العيادات الطبية الخاصة بها، والتي تعتمد علي العديد من التخصصات المتنوعة، ومع كثرة عدد المترددين علي هذه الصيديات يؤدي الي نفاد بعض الأدوية التي يصفها الأطباء، مما يضطر الصيدلي أو مساعدة من صرف دواء مئيل يحتوي علي نفس المادة الفعالة، أو بديل يحتوي علي مادة فعالة مختلفة لكنه يعالج الداء نفسه، مما يؤدي الي بعض المشكلات والمضاعفات الصحية للمرضي، خاصةً مع صرف دواء بديل، ويُعد ذلك من أهم الأسباب الرئيسية لتردد الكثير من سكان المدينة علي صيديات محددة دون غيرها لضمان وجود الدواء الموجود بالوصفة الطبية، في حين تنخفض هذه المشكلة في منطقة منشأة العماري والعوامية نتيجة قلة الصيديات بهما.

ولحل هذه المشكلة يجب التزام الصيديات يتوافر الدواء المكتوب في القسيمة الطبية، ويتم صرف الدوية البديلة من خلال وضع معايير من قبل وزارة الصحة وتلتزم الصيديات بتطبيقها، خاصةً بمدينة الأقصر شارع التليفزيون الأكثر معاناة للمشكلة.

٢- سيطرة السوق السوداء ارتفاع سعر الدواء:

تُعد مشكلة السوق السوداء وارتفاع اسعارها وسيطرتها تؤرق الأسر المصرية بصفة عامة، وظهر ذلك من خلال احتلالها المرتبة الثانية بين مشكلات الصيديات البشرية بمدينة الأقصر، إذا اقتربت من ٣٣.٣٪ من إجمالي الصيديات تسيطر عليها السوق السوداء، لتبلغ ١٦.١٪ من إجمالي المشكلات بالمدينة، ويرجع ذلك الي قرار الحكومة بزيادة أسعار ثلاثة آلاف صنف من الدواء، بنسبة تصل الي ٥٠٪، بسبب ارتفاع تكلفة الإنتاج، خاصةً بعد تعويم سعر صرف الجنيه المصري، مع استيراد المواد الخام بصناعة الدواء من الخارج (https:// Arabic. Euronews.com / 15/ 1/ 2017)، مما يؤدي الي سيطرة السوق السوداء علي معظم الدواء بالمدينة، وتظهر هذه المشكلة بنسبة كبيرة في شياختي الكرنك القديم، والكرنك الجديد، وتقل بشياختي مدينة الأقصر، والعوامية، ويرجع ذلك لزيادة الرقابة علي الدواء بهذه الشياخات.

ولحل هذه المشكلة يجب وضع رقابه علي الصيديات بمدينة الأقصر بصفة دورية، مع تطبيق غرامات كبيرة تصل الي حد قفل الصيدلية في حالة عدم الالتزام بالقوانين.

٣- مشكلة نقص الدواء للسائحين:

ظهرت هذه المشكلة نتيجة وجود الصيدليات بالأقصر كمدينة سياحية تحتوي علي ثلث آثار العالم، يأتي اليها السائحين من مختلف دول العالم، وجاءت هذه المشكلة بنسبة ٣٥.٣٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة، وبنسبة ١٧٪ من إجمالي المشكلات بالمدينة، وتظهر بصورة كبيرة في مدينة الأقصر بنسبة ٦٠٪ من إجمالي المشكلة بالمدينة لتركز معظم السائحين بهذه الشياخة، ثم يليها شياخة العوامية بنسبة ١٨.٢٪ نظرا لتركز الفنادق العائمة بهذا القسم، ليشكلا شياختي مدينة الأقصر والعوامية ٧٨.٢٪ من إجمالي المنطقة لتركز السائحين بهما. ولحل هذه المشكلة يجب توافر معظم الأدوية المطلوبة من قبل السائحين علي الأقل في صيدلية أو اثنين وتخصص في توفير احتياجاتهم لتنشيط حركة السياحة بالمدينة.

٤- ندرة رأس المال:

جاءت هذه المشكلة في المرتبة الرابعة بين مشكلات الصيدليات البشرية بالمدينة، حيث جاءت بنسبة ٢٦.٩٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة تعاني من نقص رأس المال، وبنسبة ١٣٪ من إجمالي المشكلات بمدينة الأقصر ٢٠٢١م، جاءت مدينة الأقصر في المرتبة الأولى لتشكل ٦١.٩٪ من إجمالي المشكلة بالمدينة، وتوجد بعض الأقسام لا تعاني من هذه المشكلة مثل الكرنك القديم نتيجة عدم الطلب علي الأدوية المستوردة أو الباهظة الثمن، ويتجه معظم سكان هذا القسم الي مدينة الأقصر لتوافر الأدوية به.

ولحل هذه المشكلة يجب عقد اتفاقيات بين الصيدليات الصغيرة وشركات الأدوية لتزويدها بما تحتاج من أدوية مستوردة أو باهظة السعر ويتم سدادها على فترات هذا ما يتم فعليا بالمدينة مما أدى الي التقليل من هذه المشكلة.

٥- مشكلة شركات الأدوية:

جاءت هذه المشكلة في المرتبة السادسة، وذلك بنسبة ٢٤.٣٪ من إجمالي الصيدليات بالمدينة تعاني من هذه المشكلة، وبنسبة ١١.٧٪ من إجمالي المشكلات التي تواجه الصيدليات بالمدينة، وظهرت بصورة واضحة في مدينة الأقصر، وذلك بنسبة ٧٦.٣٪ إي ما يقارب من أربعة أخماس المشكلة نتيجة تركيز معظم الصيدليات البشرية بها.

ولوحظ بمدينة الأقصر أنه يوجد اتفاقيات مسبقة بين الأطباء وشركات الأدوية المختلفة، حيث يقوم الطبيب بوصف أدوية معينة لشركات معينة للمرضي، وتقوم الشركات بتزويد الصيدليات القريبة من موقع عيادة الطبيب بهذه الأدوية، مقابل حصول الطبيب علي امتيازات كثيرة مثل حضور مؤتمرات علمية، أو حصوله علي رحلات ترفيهية هو وأسرته في أفخم القري السياحية، وكذلك تجهيز عيادته ببعض الأجهزة الطبية، ويعقد هذه الصفقات بالاتفاق مع مندوب شركات الدوية المختلفة، كما يقوم

مجموعة من الأطباء بعمل مركز أو عيادات تخصصية منتشرة في معظم أرجاء المدينة ويتم عمل صيديات تابعة لهم تعمل على توفير الدواء المطلوب، ويُعد مخالفاً لأخلاقيات العمل الطبي والصيدي (الدراسة الميدانية، شهر، ٢٠٢١م).

ولحل هذه المشكلة يجب تزويد الندوات الدينية التي تحت الأطباء بالعمل على مصلحة المريض، وكذلك تزويد منهج بكلية الطب يدعي الي احترام المهنة.

٦- مشكلة استيراد الأدوية:

جاءت هذه المشكلة بالمرتبة الخامسة وهو ما يشكل نسبة ٢٦.٣٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، ويشكل أيضاً ١٢.٧٪ من إجمالي مشكلات الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م، ولم تظهر هذه المشكلة في شياخة الكرنك القديم نتيجة عدم الاعتماد على الدواء المستورد في معظم الصيديات بالمدينة، ويظهر ارتفاع سعر الدواء المستورد من حين الي آخر نتيجة تعويم سعر الصرف كما تم ذكره في مشكلة ارتفاع سعر الدواء، وظهر بالمدينة استغلال بعض الصيادلة فيلجاً لبيع الدواء بسعر يزيد عن السعر الحقيقي للدواء، حيث يتم تخزين تلك الأدوية قبل زيادة أسعارها، ومع ارتفاع السعر يطرحونها في الصيديات ، لتحقيق أرباح مضاعفة، برغم من وجود الرقابة ومنع ذلك من قبل الحكومة. ولحل هذه المشكلة يجب دعم الحكومة لسعر الدواء المستورد لتخفيض سعره لحل هذه المشكلة، وترتفع هذه المشكلة بشياخة الأقصر التي تزيد بها أعداد الصيديات وتحتوي على الدواء المستورد، ولذلك يجب تشديد الرقابة على الأسعار من خلال الزام الشركات بوضع هامش ربح بسيط، والاعتماد على المواد الخام المحلية التي يمكن الاستفادة منها في صناعة الأدوية، ولقي هذا المقترح قبولا بين العديد من الصيديات بالمدينة، ولكن يصعب تطبيقه نتيجة ارتفاع تكلفته، ولكن يوجد مجموعة من مصانع الأدوية في مركز قريب من منطقة الدراسة وهي المدينة الصناعية بقط التي تبعد ٣٠ كم عن مدينة الأقصر، مما يسهل هذا المقترح لتنفيذه.

٢- النمذجة المكانية للصيديات في مدينة الأقصر:

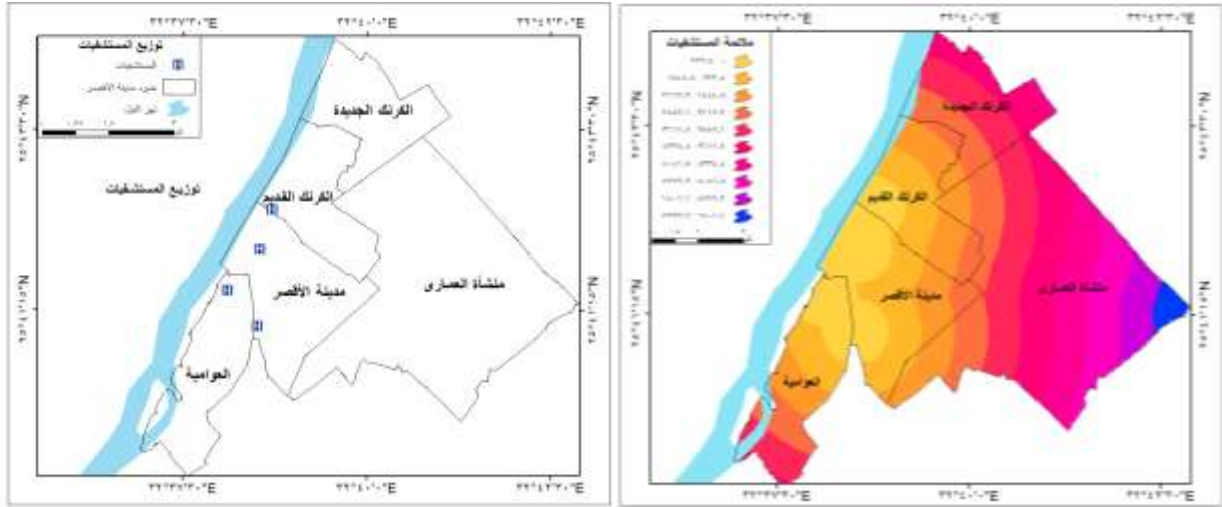
ويُعد التحليل المكاني واحداً من الأدوات الرئيسة المستخدمة في تحقيق النمذجة المكانية، حيث يتم استخدام تقنيات الاستشعار عن بعد ونظم المعلومات الجغرافية والنمذجة المكانية لتحديد أفضل الخيارات الممكنة. ويتم تحليل المعطيات المكانية لتحديد المواقع الأكثر ملاءمة للمشاريع المختلفة وتحليل العوامل المؤثرة في تحديد هذه المواقع.

١- ملائمة المستشفيات:

تُعد المستشفيات من أهم المعايير المستخدمة في تحديد أفضل المواقع لعمل الصيديات، ويرجع ذلك الي احتياج المترددين على المستشفيات الي صيديات قريبة للحصول على بعض الأدوية غير المتوفرة بهذه المستشفيات.

ويوجد بمدينة الأقصر عدد أربع مستشفيات، وهم مستشفى التأمين الصحي " الكرنك الدولي" والتي تضم ٣٠٠ سرير، ومستشفى الأقصر الدولي والتي تجمع بين الشياخة الحكومي والخاص، وتضم ٢٠٠ سرير، ثم مستشفى العيون الدولي وهي مستشفى خاصة في تشخيص وعلاج جميع أمراض العيون، وأخيراً مستشفى كليوباترا وهي مستشفى خاص وتقدم خدماتها في العديد من التخصصات الطبية.

وبدراسة الشكل (٣٣) الذي يوضح توزيع المستشفيات بمدينة الأقصر وتكاد تتركز في ثلاثة شياخات وهي الكرنك القديم ومدينة الأقصر والعوامية، مع تحديد أفضل مواقع ملائمة للمستشفيات لتحديد أفضل مواقع لاقتراح الصيدليات بالمدينة.

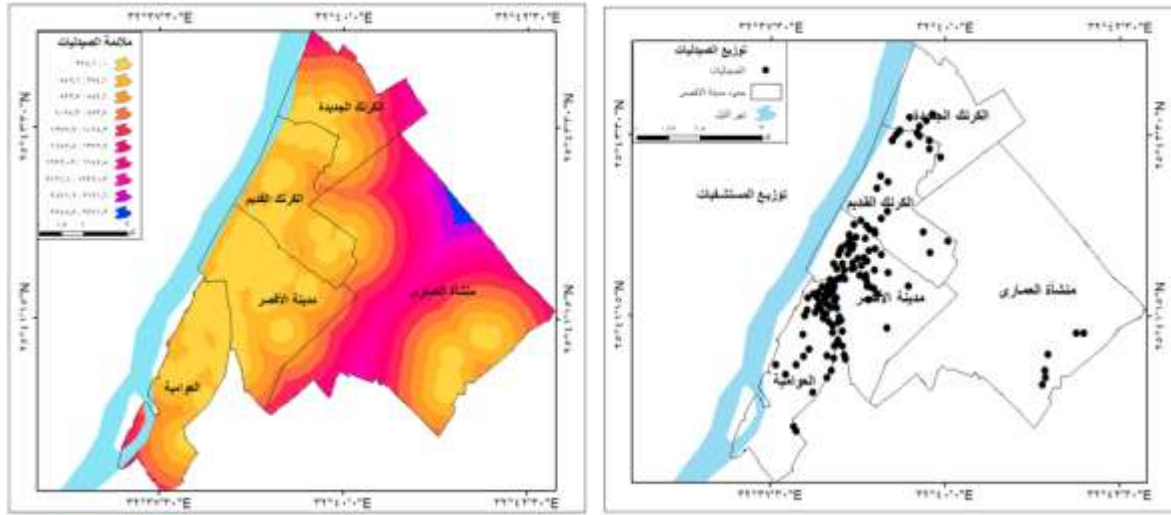


المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٣٣) ملائمة المستشفيات لإقامة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

٢- ملائمة الصيدليات:

تُعد الصيدليات بمدينة الأقصر هي محور الدراسة حيث تتوافر العديد من الصيدليات داخل المدينة وتنتزع علي الشوارع الرئيسة بالمدينة والاحياء السكنية، ويتوافر في هذه الصيدليات جميع انواع الأدوية الطبية المتاحة، حيث تعتبر الصيدليات الجهة الرئيسية التي توافر الأدوية للمرضي وتساهم في الحفاظ علي صحة المرضي، وتتعدد الصيدليات بمدينة الأقصر لتصل الي ١٥٦ صيدلية موزعين علي شياخات المدينة، وتتميز الصيدليات بتوفير خدمات إضافية مثل التوصيل المجاني للأدوية الي المنازل، والاستشارات الصيدلانية المجانية، وبعضها يوفر خدمات تحليل السكر والضغط والوزن الخ.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٣٤) ملائمة الصيدليات الحالية لإقامة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر ٢٠٢١م. وبدراسة الشكل (٣٤) والذي يوضح توزيع الصيدليات على شياخات المدينة حيث وجود معظم الصيدليات في شياخات مدينة الأقصر والعوامية والكرنك القديم، مع وجود عدد قليل بشياختي الكرنك الجديد ومنشأة العماري، كما يتضح من الشكل مدي ملائمة موقع الصيدليات الحالية لتحديد أفضل المواقع لإنشاء صيديات جديدة لتحسين الخدمة بالمدينة.

٣- ملائمة استخدام الارض:

يتميز استخدام الارض في مدينة الأقصر بالتنوع والتعدد، ويتضمن عدة أنشطة واستخدامات من أهمها:

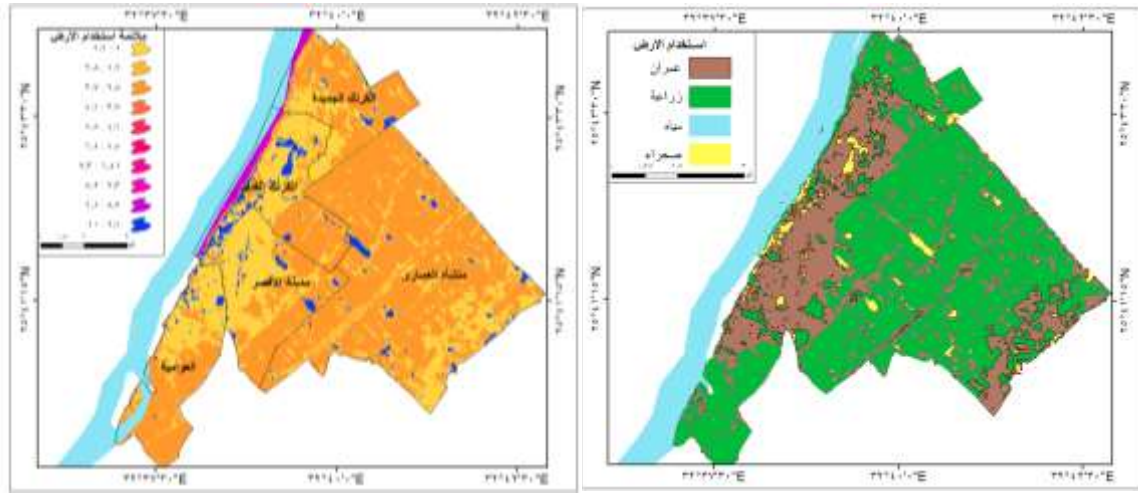
- **الأنشطة الزراعية:** تستخدم بعض المساحات الزراعية في زمام مدينة الأقصر وهي المناطق التي يصعب اقتراح صيديات داخلها، وكان النصيب الأكبر للنشاط الزراعي بشياخة منشأة العماري حيث تستحوذ علي ٥٧.٧٪ من إجمالي النشاط الزراعي بالمدينة، ثم جاءت شياخة العوامية في المرتبة الثانية بنسبة ١٢.٢٪ من إجمالي مساحة النشاط الزراعي بالمدينة، تلتها شياختي الكرنك ومدينة الأقصر بنسبة ١١.٨٪، ١٠.٣٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي مساحة النشاط الزراعي بالمدينة، وأخيراً جاءت شياخة الكرنك القديم بنسبة ٧.٩٪ من إجمالي النشاط الزراعي بالمدينة.

- **الأنشطة العمرانية:** تشمل مدينة الأقصر علي العديد من الأحياء السكنية المختلفة، والخدمات بأنواعها، وجاءت شياخة منشأة العماري في المرتبة الأولى بنسبة ٣١.٨٪ من إجمالي الأحياء العمرانية بالمدينة، ثم جاءت شياخة الأقصر في المرتبة الثانية بنسبة ٢٥.٤٪ من إجمالي النشاط العمراني في المدينة، ثم جاءت شياختي الكرنك القديم والعوامية في المرتبة الثالثة بنسبة ١٥.٩٪، ١٥.٢٪ لكل منهما علي الترتيب من إجمالي النشاط العمراني في المدينة،

مجلة كلية الآداب بالوادى الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

وجاءت في المرتبتي الأخيرة شياخة الكرنك الجديد وذلك بنسبة ١١.٥٪ من إجمالي النشاط العمراني بالمدينة.

- الأراضي البور: احتلت المرتبة الأولى شياختي منشأة العماري ومدينة الأقصر وذلك بنسبة ٥٨.٣٪ من إجمالي الأراضي البور بالمدينة، ثم جاءت في المرتبة الثانية الكرنك القديم بنسبة ٢١.٨٪ من إجمالي الأراضي البور بالمدينة، تلتها في المرتبتي الأخيرة شياختي العوامية والكرنك الجديد وذلك بنسبة ١٩.٩٪ من إجمالي الأراضي البور بالمدينة. وبدراسة الشكل الذي يوضح مدي ملائمة استخدام الأرض لتحديد أنسب المواقع لإنشاء الصيدليات بمدينة الأقصر.

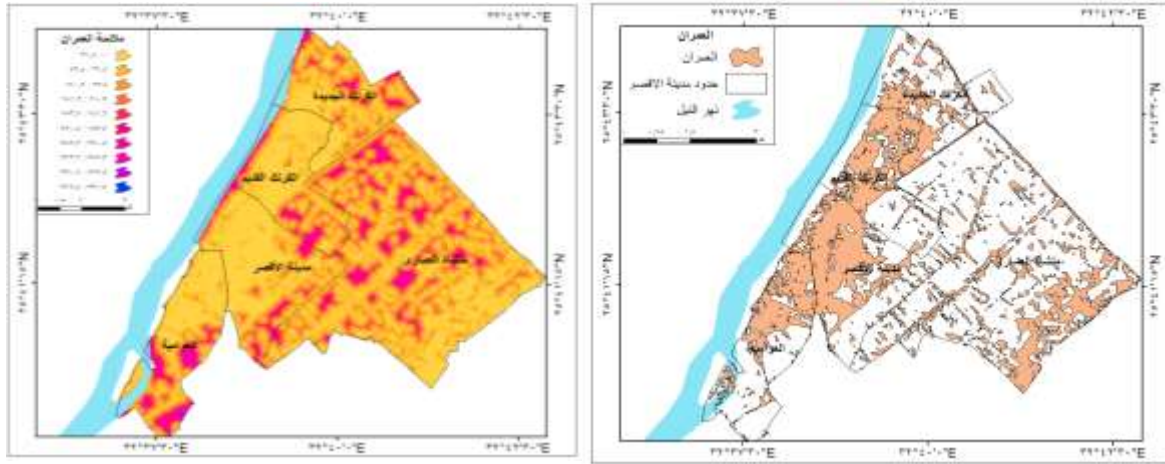


المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٣٥) ملائمة استخدام الأرض لإقامة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

٤- ملائمة العمران:

يُعد من العناصر المؤثرة في اقتراح إنشاء الصيدليات بالمدينة، ويرجع ذلك الي مساعدته في توفير البنية التحتية اللازمة وتسهيل عمليات التوزيع، حيث الكثافة السكانية يساعد العمران في تحديد المنطق الأكثر احتياجاً للصيدليات بشكل أكبر، وبالتالي يساهم في تحديد موقع وعدد الصيدليات المقترحة لتحسين جودة الخدمة. وبدراسة الشكل (٣٦) يتضح أهم مناطق تركيز العمران التي تحدد أفضل المواقع لإقامة الصيدليات المقترحة

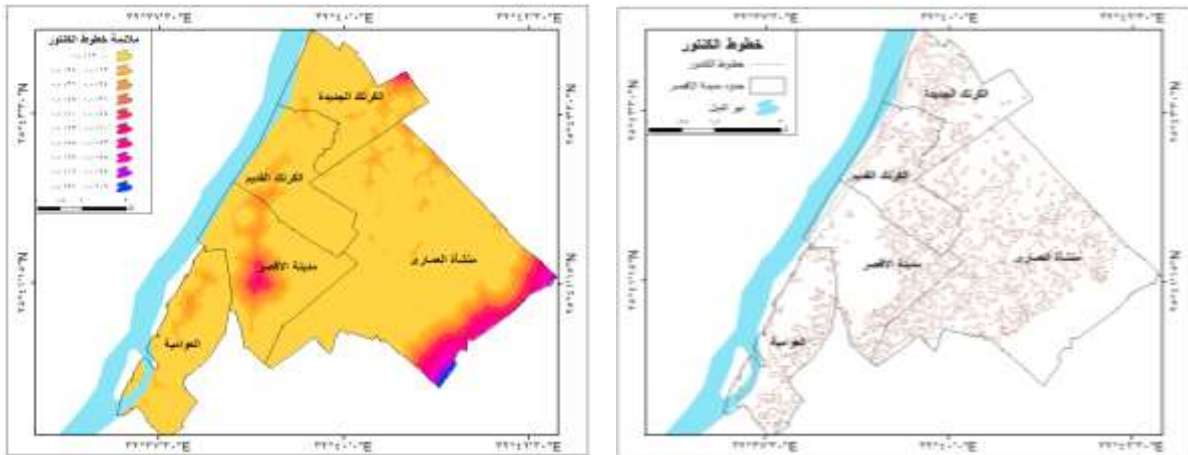


المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً علي برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٣٦) ملائمة العمران لإقامة الصيديات البشرية المقترحة بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

٥- ملائمة خطوط كنتور :

تُعد خطوط الكنتور من عوامل الملائمة الهامة في تحديد أفضل المواقع لإنشاء صيديات، ويرجع ذلك الي تحديد الاشتراطات البنائية لإقامة الصيديات، وكذلك باستخدام هذه الخطوط يمكن تحديد المناطق التي يمكن الوصول اليها بشكل أفضل وتخطيط الشبكة بشكل فعال لذلك هي أداة مهمة في التخطيط والتصميم وبناء الصيديات بالمدينة كما هو موضح بالشكل(٣٧).



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً علي برنامجي ARC MAP – SW MAP

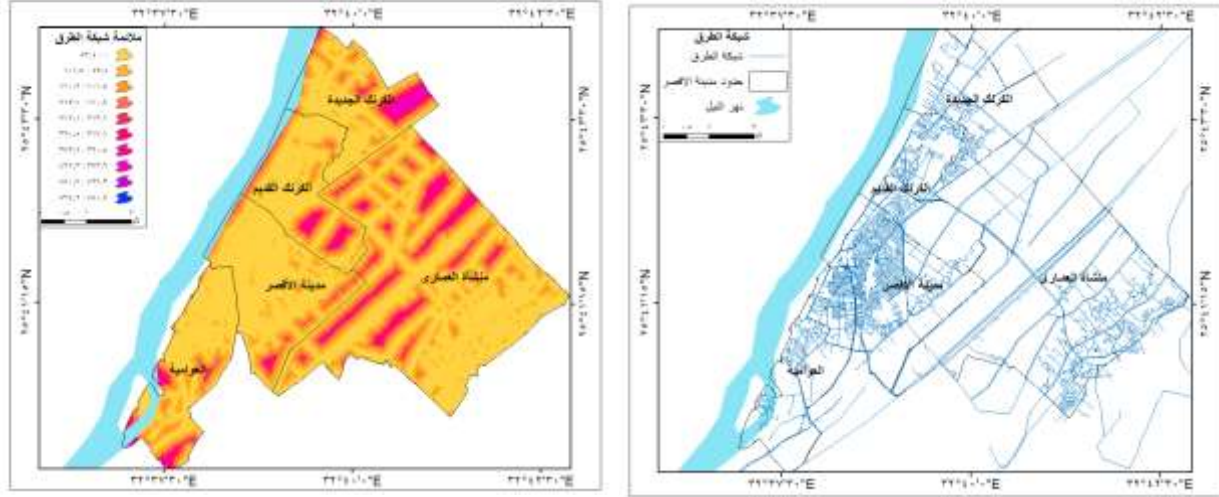
شكل (٣٧) ملائمة خطوط الكنتور لإقامة الصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

٦- ملائمة شبكة الطرق:

تُعد شبكة الطرق من المعايير المهمة التي يجب مراعاتها عند اختيار موقع مناسب للصيديات ، حيث يجب مراعاة سهولة الوصول اليها بواسطة الطرق الرئيسية والفرعية، كما يجب مراعاة

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

قرب الموقع من اماكن العمران، ويجب أيضاً الأخذ في الاعتبار تحمل حركة المرور في وقت الذروة، حيث يؤدي وجود طرق غير مناسبة الي صعوبة الوصول للصيديات، ويتضح ذلك من خلال الشكل (٣٨) الذي يوضح شبكة الطرق بالمدينة ومدي ملائمتها لتحديد أفضل المواقع المناسبة لإنشاء صيديات بالمدينة.



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً علي برنامجي ARC MAP – SW MAP

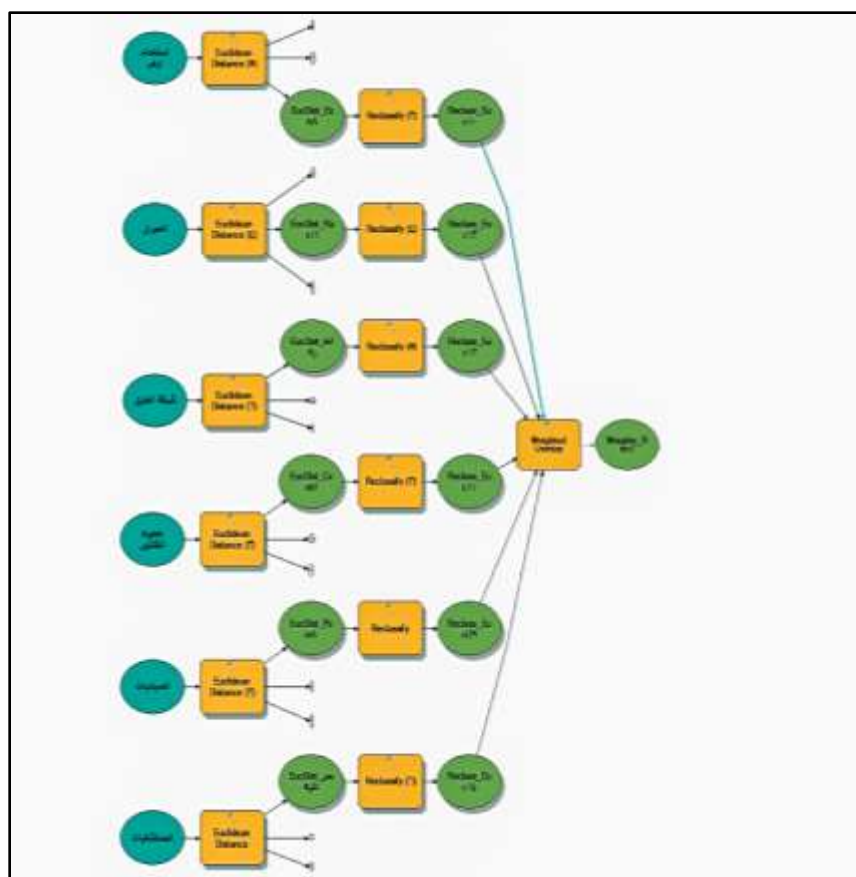
شكل (٣٨) ملائمة شبكة الطرق لإقامة الصيديات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

- الموازين المستخدمة في الملائمة المكانية لتحديد افضل المواقع لإنشاء صيديات بمدينة الأقصر: تهدف هذه المرحلة الي استخدام الخرائط الوسيطة لجميع الطبقات المستخدمة داخل النموذج عن طريق إجراء بعض العمليات ، ولاحظ أن المعايير المستخدمة في إعداد النموذج تم تحديد درجة الملائمة الي سبع فئات متدرجة من مناطق ذات درجة ملائمة مرتفعة جداً، الي مناطق ذات درجة ملائمة منخفضة جداً ، للوصول الي أفضل المناطق المناسبة لإقامة للصيديات في مدينة الأقصر وهي كما يلي:

جدول (٢٩) الموازين المستخدمة في الملائمة المكانية لتحديد افضل المواقع لإنشاء صيديات بمدينة الأقصر ٢٠٢١م

الطبقة	صيديات	عمران	استخدام ارض	مستشفيات	طرق	كنتور
الموازين النسبية %	٣٠	٢٠	٢٠	١٠	١٠	١٠

تتوزع المناطق الملائمة لإقامة صيديات حسب تحقيق المعايير، حيث تزيد درجة الملاءمة في المناطق التي تتوافر بها معظم المعايير والتي تُعد الأنسب لإقامة الصيديات بالمدينة، وتندرج حتي تصل الي أقل درجة ملائمة في المدينة.



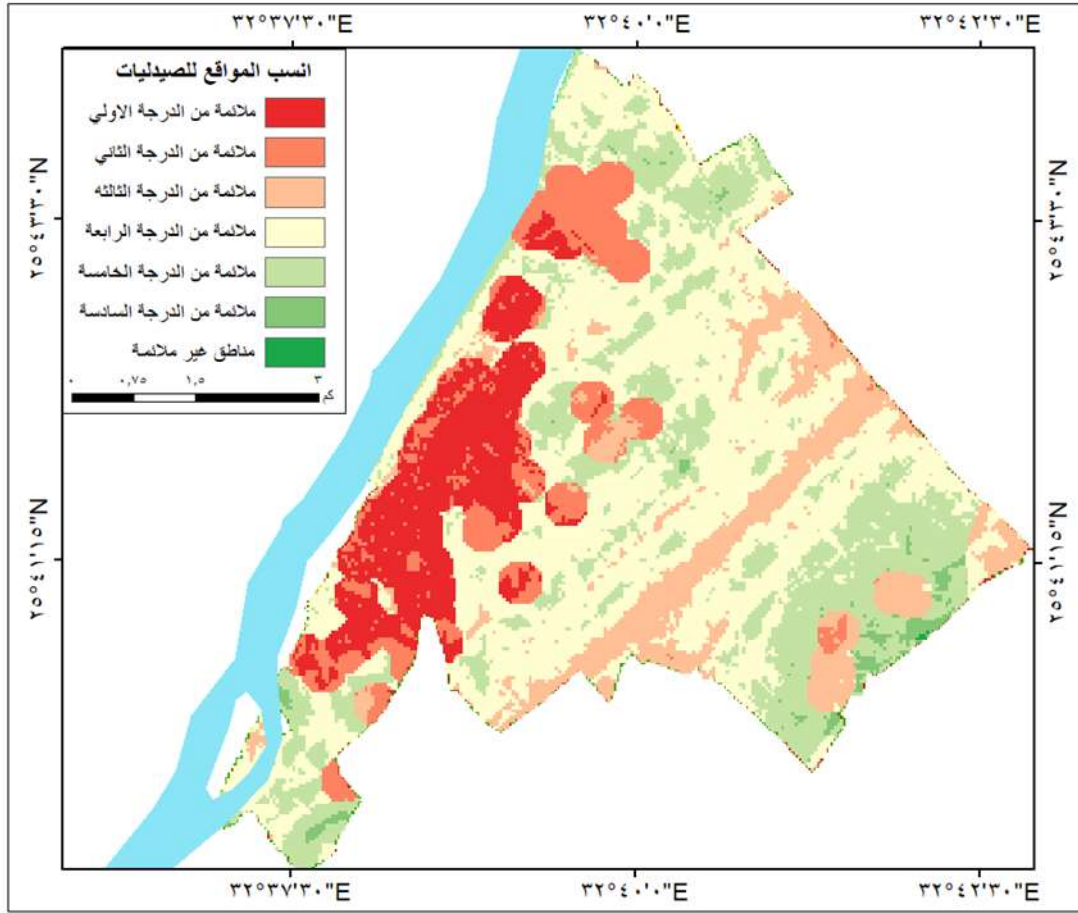
المصدر: من إعداد الباحثين باستخدام برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٣٩) المعايير المتبعة لإنشاء الصيدليات البشرية في مدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.

جدول (٣٠) إجمالي المساحة الأنسب لإقامة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر.

النسبة %	المساحة (كم ^٢)	درجة الملائمة
١١.٨	٥.٠٨	ملائمة من الدرجة الأولى
٩.٣	٤	ملائمة من الدرجة الثانية
١٢.٥٧	٥.٤	ملائمة من الدرجة الثالثة
٤٢.٣	١٨.١٧	ملائمة من الدرجة الرابعة
٢٢.٤	٩.٦٤	ملائمة من الدرجة الخامسة
١.٦	٠.٧١	ملائمة من الدرجة السادسة
٠.٠٣	٠.٠١٢	مناطق غير ملائمة
١٠٠	٤٣.٠١٢	الإجمالي

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على قاعدة بيانات باستخدام برنامجي ARC MAP – SW MAP



المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على قاعدة بيانات باستخدام برنامجي ARC MAP – SW MAP

شكل (٤٠) انسب الأماكن لإقامة الصيدليات البشرية بمدينة الأقصر ٢٠٢١م.

وبدراسة الجدول (٣٠) وشكل (٤٠) يتضح ما يلي :

- **مناطق الملائمة الأولى " مرتفعة جداً":** وهي المنطقة التي تتوفر بها أكثر شروط إقامة الصيدليات بالمدينة، والتي بلغت مساحتها ٢٥٠.٠٨ كم^٢، وهو ما يشكل نسبة ١١.٨٪ من إجمالي مساحة المناطق الملائمة بالمدينة، وترجع قلة مساحتها لارتباطها بالمواقع التي تتوفر بها معظم المعايير، من مستشفيات وصيديات وعمران وسكان وطرق، وظهرت في المناطق متفرقة بالمدينة.
- **مناطق الملائمة الثانية " المرتفعة":** وهي التي تتواجد بها معظم معايير إقامة الصيدليات بالمدينة، والتي بلغت مساحتها ٤ كم^٢، وهو ما يشكل نسبة ٩.٢٪ من إجمالي مساحة المدينة، حيث تتوفر بها معظم المعايير خاصة العمران والطرق وغيرها ولكن بنسب أقل من المناطق الملائمة الأولى .

- مناطق الملائمة الثالثة " المتوسطة " : وهي التي بلغت مساحتها ٥.٤٪ من إجمالي مساحة المدينة، لتشكل ١٢.٥٪ من إجمالي المدينة، وتعد من المناطق التي تتوافر بها بعض المعايير الملائمة والتي يحتاج السكان فيها الي إنشاء صيديات لتحسين الخدمة وليس كمناطق عجز في الصيديات بالمدينة.
- مناطق الملائمة الرابعة والخامسة " المنخفضة " : وهي التي شملت أكبر مساحة من المدينة والتي بلغت مساحتها ٢٧.٨١ كم^٢، وهو ما يشكل نسبة ٦٤.٧٪ أي ما يفوق نصف مساحة المدينة وتعد هذه المناطق التي تتوافر بها العوامل الملائمة لإنشاء صيديات وجاءت معظم المدينة بهذه الفئة لان مدينة الأقصر مخدومة جيداً بالصيديات في معظم مساحتها.
- مناطق الملائمة السادسة والسابعة " منخفضة جداً" : وهي المناطق التي لا تحتاج الي صيديات والتي بلغت مساحتها ٠.٧٢٢ كم^٢ ، وهو ما يشكل نسبة ١.٦٣ % من إجمالي مساحة المدينة، وهي المناطق التي لا تتوافر بها عوامل الملائمة المكانية لاقتراح إنشاء صيديات بمدينة الأقصر .

ثامناً: النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

- بدأت مدينة الأقصر بصيدلية واحدة عام ١٩٣٢م وهي صيدلية الشفاء بشيخة الأقصر، وحالياً بلغ عدد الصيديات بالمدينة ٣٢٤ صيدلية منهم ١٥٦ صيدلية تعمل .
- يلاحظ عدم عدالة في توزيع الصيديات سواء علي المساحة أم الحجم السكاني بالمدينة، حيث أوضحت حجم العجز أو الزيادة في كل شيخة من شياخات المدينة، وللك تم اقتراح مواقع صيديات لسد العجز مع مراعاة سهولة الوصول من الصيدلية واليها، وذلك من خلال بناء نموذج (Model) اعتمد في تصميم علي العديد من المعايير المؤثرة في توزيع الصيديات علي المدينة، وتم إخراج خريطة من خلال هذا النموذج لتوضيح المناطق المقترحة لإنشاء الصيديات بالمدينة.
 - ويلاحظ أيضاً استحواذ الشيخة الأولى وهي الأقصر علي ٧٥.٩٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة، ليصل نسبتها من الصيديات التي تعمل فعليا ٦٠.٩٪ أي ما يقارب من ثلثي الصيديات بالمدينة، في حين بلغت نسبة السكان بالشيخة ٥١.٢٪ أي أكثر من نصف سكان المدينة عام ٢٠٢١م، في حين جاءت شياخات أخرى مثل شيخة الكرنك الجديد علي ٦ صيديات فقط ، وبذلك فهي تحتل مرتبة متأخرة في كثافة الصيديات بالنسبة للسكان والتي بلغت ٤٥.٩١ نسمة/ صيدلية ، لتبلغ بالنسبة للمساحة ٠.٨٦ صيدلية / كم^٢ بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م.
 - تركز معظم الصيديات بشيخة الأقصر، وخاصة في الشوارع الرئيسية بالشيخة، حيث اتحدت المواقع الممتلئة لمعظم المعاملات الاحصائية وأيضاً معاملات التحليلات المكانية في النطاق المحيط بالمركز الهندسي بشيخة الأقصر، وارتبطت معظم مواقع الصيديات بمواقع المنشأة الصحية مثل المستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الطبية والعيادات الخاصة.

- يلاحظ تركيز الخدمات الصحية بمدينة الأقصر حيث يوجد ٦ مستشفيات بالمدينة، تحتوي علي ٣٩٤ سرير، مع وجود العديد من المنشآت الصحية الصغيرة من مكاتب صحة ، وحدات الرعاية الريفية، ووحدات تنظيم الأسرة، ومراكز الأمومة والطفولة، وبنوك الدم، ومراكز الاسعاف بعدد ٤٠ منشأة صغيرة ، ويرجع زيادة أعداد المنشآت الصحة بأنواعها لخدمة المدينة بصفة خاصة ومحافظة الأقصر بصفة عامة، حيث تعد المدينة عاصمة المحافظة ومقصد طالب الخدمات الصحية المختلفة، وكذلك الاهتمام بالخدمات الصحية بالمدينة لخدمة السياحة.
- جاءت الإمكانات البشرية في مجال الأدوية لتؤكد علي أهمية مدينة الأقصر بالنسبة للمحافظة حيث وجد ١٨٤٣ نسمة تعمل في المجال الطبي وتقسم بين أطباء وصيادلة وتمريض لتبلغ نسبت المدينة ٢٨.٧٦٪ من إجمالي محافظة الأقصر عام ٢٠٢١م.
- كما لوحظ من الدراسة الميدانية للصيديات بمدينة الأقصر أن أكثر من نصف الصيديات لا تعمل بنسبة ٥١.٨٪، وجاءت نسبة الصيديات التي تعمل ٤٨.٢٪ من إجمالي الصيديات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١م، ويرجع ذلك الي إنشاء عدد كبير من الصيديات خلال فترة الاضطراب السياحي الذي أدى الي قلة عدد السائحين بالمدينة مما أدى اصحاب شركات السياحة والعاملين القادرين على إنشاء صيديات الي إنشاءها، ولذلك لم تستمر طويلاً حيث بعودة السياحة تم تعليق نشاط هذه الصيديات.
- أتضح من خلال دراسة التحليل المكاني والكمي للصيديات بمدينة الأقصر أنه يسود النمط التجميعي في شياختي الأقصر والعوامية، ويتجه الي النمط العشوائي في باقي الشياخات.
- جاء متوسط ما تخدمه الصيدلية من السكان الي ١٦٨٠ نسمة / صيدلية وهو ما يزيد عن متوسط الجمهورية الذي بلغ ١٤٢٠ نسمة/صيدلية، ويقل عن المتوسط العالمي الذي بلغ ٣٥٠٠ : ٥٠٠٠ نسمة / صيدلية، وهذا يدل على احتلال المدينة مركز مناسب بالنسبة لمتوسط خدمة الصيديات بها.
- وبدراسة خصائص الصيديات البشرية بالمدينة أتضح أن:
 - **المساحة:** احتلال الصيديات ذات المساحة الصغيرة معظم الصيديات بالمدينة لتبلغ أقل من ٢١٠٠ م^٢ بنسبة ٥٩.٦٪ اي ما يقارب من ثلاثة أخماس الصيديات بالمدينة، ويرجع ذلك نتيجة ارتفاع الأسعار في الشوارع الرئيسية بالمدينة.
 - **ملكية الصيدلية:** يلاحظ ارتفاع أعداد الصيديات الخاصة بالمدينة لتبلغ نسبتها ٨٠.١٪ من إجمالي الصيديات بالمدينة.
 - **فترات العمل:** جاءت فترات العمل بنسب متقاربة علي جميع الفترات، ولكن جاء في المرتبة الاولى العمل ١٢ ساعة بالصيدلية والذي بلغ ٣٩.٧٪، يليها الصيديات التي تعمل ١٨ ساعة بنسبة ٢٩.٥٪، ثم تلتهم الصيديات التي تعمل ٢٤ ساعة بنسبة ٢١.٢٪ ، ويرجع ذلك الي اعتماد معظم مراكز محافظة الأقصر للحصول علي الدواء من مدينة الأقصر ولذلك يجب توافر الخدمة أطول فترة ممكنه داخل المدينة لتلبية احتياجات السكان.

- **ملحقات الصيدلية:** جاءت مخازن الملحقة بالصيديات بالمدينة أكثرهم لتبلغ ٥٠.٦ %، ويرجع ذلك الي ارتفاع كمية العلاج داخل الصيديات والتي يحتاج الي أماكن لتخزين الفائض منه.
- **أقسام الصيدلية:** احتوت صيديات المدينة علي عدة أقسام، ولكن لوحظ زيادة أقسام مستحضرات التجميل لتشمل علي ٤٠ %، لتقترب من أربعة أخماس الصيديات بالمدينة، لتليهم أقسام الأدوية بنسبة ١٢.١ %، ثم قسم المنظفات ٩.١ % من إجمالي أقسام الصيديات بمدينة الأقصر عام ٢٠٢١، ويرجع زيادة قسم مستحضرات التجميل لزيادة الأرباح السريعة التي تصل الي ٣٠٠ %، كما يلاحظ عمل معظم الصيديات بأكثر من قسم.
- **نشاط الصيدلية:** لوحظ أن معظم أنشطة الصيديات بالمدينة تعمل للخدمة المجتمعية وذلك بنسبة ٥٩.٦ %، ليلها الأنشطة الإكلينيكية وذلك بنسبة ٣٢.١ %.
- **ثم جاءت دراسة خصائص العاملين بالصيديات في المدينة** لتتضح أنه يسيطر عل المدينة وجود أربعة عاملين والذي شكل نسبة ٤٨.٤ %، ويرجع ذلك الي وجود عاملين خلال كل فترة عمل بالصيدلية. لتأتي مؤهلات العاملين بالصيديات داخل المدينة لشكل النسبة الأكبر من الصيادلة وهم أصحاب هذه الصيديات بنسبة ٣٨.٦ %، يليه المؤهل العالي بنسبة ١٧.٦ % للحفاظ علي مستوى تقديم الخدمة داخل الصيديات بالمدينة عام ٢٠٢١م.
- **يلها دراسة حركة بيع الأدوية داخل الصيديات كما يلي:**
- **منشأ الأدوية:** جاءت معظمها مصري الصنع بنسبة ٦٠.٧ %، ليلها مستورد بنسبة ٣٥ %/ ويرجع ذلك الي جودة تقديم الخدمة وتوافر جميع أنواع الأدوية.
- **صرف الأدوية :** يتم صرف الأدوية من خلال روسته وذلك بنسبة ٥٠.٩ %، وما يتم صرفه مباشرة بنسبة ٤٩.١ %، ويرجع ذلك الي أنتشار الأمراض المزمنة والتي يتم أخذ علاج لها بصفة مستمرة بدون تقديم روسته.
- **استكمال الأدوية:** توصلت الدراسة الي أن معظم الأدوية تتوافر بنسبة ٧٠ : ٩٠ % منها وهو الذي بلغت نسبته ٨٥.٣ % من إجمالي العينة بمدينة الأقصر.
- **سرعة توافر الأدوية:** لوحظ أن الأدوية غير الموجودة يتم الحصول عليها خلال ٢٤ ساعة وهو ما بلغت نسبته ٦٣.٨ % من إجمالي العينة بمدينة الأقصر .
- **درجة قرب الصيدلي :** يتواجد معظم الصيادلة في نفس المدينة وهو ما يقارب من النصف ٤٦.٢ %، أو بنفس الحي وهو ما يشكل نسبة ٢٨.٨ %، كما يوجد أيضاً بجوار الصيدلية وهو ما يشكل نسبة ٢١.٢ % من إجمالي الصيادلة بالمدينة.
- **الخدمات التي تقدمها الصيدلية:** تقدم الصيديات العديد من الخدمات بالمدينة ومنها قياس السكر، والضغط، وإعطاء الحقن، والتلقيف الوائي، الدفع الفوري، وكذلك خدمة التوصيل للمنازل للتسهيل علي المرضى للحصول علي الدواء.
- **تبين من الدراسة الميدانية وجود بعض المشكلات وتم اقتراح حل لها وأهم هذه المشكلات:** جاءت في مقدمتها مشكلة عدم توافر الدواء وذلك بنسبة ٢٩.٦ %، ثم تلتهم مشكلة علاج السائح بنسبة ١٧ % ويرجع ذلك الي احتياج السائحين الي علاج مستورد معظمه غير متوافر نتيجة

مجلة كلية الآداب بالوادى الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

قلة الطلب عليه لارتفاع السعر، ثم جاءت في المرتبة الثالثة سيطرة السوق السوداء علي الدواء خاصةً المستورد منها بنسبة ١٦.١٪ من إجمالي المشكلات، يليها في المرتبة الرابعة مشكلة رأس المال بنسبة ١٣٪ ، ليليها مشكلة استيراد الأدوية وذلك بنسبة ١٢.٧٪، ليأتي في المرتبة الأخيرة مشكلة شركات الأدوية بنسبة ١١.٧٪ .

- كما توصلت الدراسة لتحديد أفضل المناطق لإقامة الصيدليات بالمدينة، وتم استخدام مجموعة من المعايير أهمها ملائمة المستشفيات، ثم ملائمة مواقع الصيدليات الحالية، ثم جاء مدي ملائمة استخدام الأرض بأنواع من أنشطة زراعية أو عمرانية أو الأراضي البور، ثم جاء مدي ملائمة العمران وأماكن التخلل العمراني والازدحام ومدي احتياجهم من الصيدليات.
- ثم تحديد أفضل المناطق لإقامة الصيدليات بالمدينة، جاءت المناطق الملائمة بمساحة ٤٣ كم^٢، حيث جاءت المناطق المناسبة كمرحلة أولى ٥.٨ كم^٢، ليليها المناطق المناسبة كمرحلة ثانية بمساحة ٤ كم^٢، في حين جاءت مناطق المناسبة كمرحلة ثالثة بمساحة ٥.٤ كم^٢، وأخيراً جاءت المناطق المناسبة كمرحلة رابعة بمساحة ١٨.١٧ كم^٢ في حين جاء المناطق غير الملائمة بمساحة ٠.١٢ كم^٢ من إجمالي مساحة مدينة الأقصر.

ثانياً: التوصيات:

بناءً علي النتائج يقترح الباحثان ما يلي :

- تشجيع إنشاء وافتتاح صيدليات في شياخات مدينة الأقصر ذات الكثافة المنخفضة أو البعيدة عن مركز مدينة الأقصر التي لم تصلها خدمات الصيدليات، ويرجع ذلك نظراً لان أهمية توفير الصيدليات من الخدمات المجتمعية لكل فرد من أفراد مدينة الأقصر مثال شياختي منشأة العماري ، والكرنك الجديد.
- يجب إتباع المعايير التخطيطية عند اقتراح إنشاء صيدليات جديدة في شياخات المدينة المختلفة.
- الاعتماد علي تقنيات نظم المعلومات الجغرافية في التحليل المكاني والكمي للخدمات المجتمعية خاصة التي يحتاج اليها الفرد في حياته ورفاهيته لتحقيق مبدأ العدالة في توزيع الخدمات علي المدينة بصورة منتظمة.
- إنشاء قاعدة بيانات للصيدليات وتوافرها للمهتمين والمتخصصين في مجال التخطيط للخدمات الصحية بصفة خاصة، والباحثين بصفة عامة.
- كما يجب علي الجهات المختصة عدم إعطاء تراخيص لفتح صيدليات جديدة في الشياخات التي تكثر بها الصيدليات في المدينة، خاصة شياخة الأقصر.



عن تحليل جغرافي للصيديات



ملحق (١) نموذج استبيان
البشرية في مدينة الأقصر



باستخدام تطبيقات نظم المعلومات الجغرافية
(جميع البيانات سرية وخاصة بالبحث العلمي)

أولاً: بيانات خاصة بالصيدلية:

اسم الصيدلية :

موقع الصيدلية :

مساحة الصيدلية: أقل من ١٠٠ متر () ١٥٠-١٠٠ متر () ٢٠٠-١٥٠ () أكثر من ٢٠٠ متر ().

ملكية الصيدلية: خاص () حكومي () جمعية خيرية ().

فترة العمل بالصيدلية: ٨ ساعات () ١٢ ساعة () ١٨ ساعة () ٢٤ ساعة ().

ملحقات الصيدلية: معمل () مخزن () لا يوجد ().

عدد الأقسام بالصيدلية : أدوية () أدوات تجميل () منظفات ().

نشاط الصيدلية: مجتمعية () اكلينيكية () تركيبات دوائية () أخرى ().

ثانياً: بيانات خاصة بالعمالة:

حجم العمالة: ٢ () ٣ () ٤ () ٥ () أكثر من ذلك ().

مؤهلات العاملين بالصيدلية: صيدلي () فني صحي () دبلوم () مؤهل عال ().

ثالثاً: بيانات عن الأدوية :

منشأة الأدوية : مصري () مستورد () تركيب ().

كيفية صرف الأدوية: مباشرة () وصفة طبية (روشتة) .

موقع الطبيب المعالج: بجوار الصيدلية () نفس الحي () المدينة () خارج المدينة ().

درجة استكمال الصيدلية من الأدوية: ١٠٠% () ٩٠% () ٨٠% () أقل من ذلك ().

مدي توافر الأدوية غير المتوفرة: في نفس الوقت () بعد ساعة () اليوم التالي () أكثر من ذلك ().

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

- هل يتوافر بالصيدلية العلاج بالطب البديل: نعم () لا () .
- رابعاً: بيانات خاصة بالخدمات التي تقوم بها الصيدلية :
- خدمات الصيدلية: توصيل () قياس الضغط () قياس السكر () تنقيف دوائي () إعطاء حقن () .
- هل يوجد ماكينة فوري لدفع داخل الصيدلية: نعم () لا () .
- هل يوجد نشاط مجتمعي داخل الصيدلية : نعم () لا () .
- خامساً: المشكلات التي تواجه الصيدلية وأهم الحلول المقترحة:
- أهم المشكلات التي تواجه صاحب الصيدلية في الحصول علي الدواء؟
١. عدم توافر معظم الدواء بالأسواق؟
 ٢. سيطرة السوق السوداء علي أدوية معينة؟
 ٣. مشكلة في استيراد الأدوية مما يؤدي الي ندرتها؟
 ٤. عدم المقدرة المالية لصاحب الصيدلية من راء كل الأدوية؟
 ٥. هل يوجد مشكلة في شركات الأدوية في تعاملات المالية والدوائية؟
 ٦. هل توجد مشكلة معينة في دواء معين يطلبه السائح غير متوفرة؟
 ٧. أهم التوصيات أو المقترحات لتحسين عمل الصيدليات بمدينة الأقصر؟
- شكرا لحسن تعاونكم الصادق معنا

المصادر والمراجع:

أولاً: باللغة العربية:

١. أبو القاسم علي محمد سنلان، التحليل المكاني للصيديات في مدينة الخمس باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS، جامعة المرقب، كلية الآداب بالخمس، عدد ١٤، مارس ٢٠١٧م.
٢. جريدة الوقائع المصرية عددها رقم (١٣٨)، الصادرة في ٢١ يونيه، ٢٠٢١م
٣. جمعة داود، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية، مكة المكرمة، ٢٠١٢م.
٤. جمعة محمد داود، أسس التحليل المكاني في إطار نظم المعلومات الجغرافية (GIS) ، مكة المكرمة، ٢٠١٢م.
٥. حسين محمود محمد قمح، تحليل جغرافي للصيديات البشرية في مدينة إيتاي البارود باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، جامعة الفيوم، كلية الآداب، مجلد ١٣، عدد ٢، يوليو ٢٠٢١م .
٦. حميد علوان محمد، وأزهار سليمان هادي، التحليل المكاني لمواقع الصيديات الأهلية في مدينة بعقوبة باعتماد نظم المعلومات الجغرافية، مجلة الفتح، العدد ٣٦، العراق، ٢٠٠٨م.
٧. السيد عبد الحق السيد حسن، التحليل المكاني للصيديات بمدينة العبور باستخدام نظم المعلومات الجغرافية (GIS)، مجلة كلية الآداب، جامعة بني سويف، العدد الحادي عشر، ٢٠٢٢م.
٨. صلاح الدين الشامي، الخدمات والمنتج الخدمي: تصنيف وتوصيف وتقويم جغرافي، بحوث جغرافية، منشأ المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠١م.
٩. فتحي محمد مصيلحي، جغرافية الخدمات الإطار النظري وتجارب عربية، الطبعة الأولى، مطابع جامعة المنوفية، شبين الكوم، ٢٠٠١م.
١٠. فتحي محمد مصيلحي، جغرافية الخدمات، الإطار النظري وتجارب عملية، دار الماجد، القاهرة، ٢٠٠٧م.
١١. قيس مجيد حسين، تحليل كفاءة التوزيع المكاني للصيديات في مدينة الحلة، جامعة بابل ، كلية التربية للعلوم الإنسانية، العدد ٢٢، ٢٠١٤م.
١٢. محمد إبراهيم شرف، التحليل المكاني باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٨م.
١٣. محمد أزهر السماك، علي عبد عباس العزاوي، البحث الجغرافي بين المنهجية والتخصصية والأساليب الكمية وتقنيات المعلومات المعاصرة (GIS) ، دار بن الأثير للطباعة والنشر، جامعة الموصل، ٢٠٠٨م.

مجلة كلية الآداب بالوادي الجديد- مجلة علمية محكمة- العدد السادس عشر

١٤. محمد نوح عدو، تحليل علاقة التوزيع المكاني للخدمات الطبية الخاصة في مدينة الموصل باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، مجلة التربية والتعليم، المجلد ١٨، العدد ٤، العراق، ٢٠١١م.
١٥. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ديوان عام محافظة الأقصر، سنوات مختلفة.
١٦. منظمة الصحة العالمية، مجلة دولية للتنمية الصحية، المجلد الثامن، العدد ٣، ١٩٨٧م.
١٧. هاجر عليشة الحجيلي، التحليل المكاني للصيديات الطبية في المدينة المنورة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالمدينة المنورة، جامعة طيبة، المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٢م.

ثانياً: باللغة غير العربية:

1. Barbarisia, Giuseppe Brunoa, Antonio Diglloa, Javier Elizaldeb, A spatialis to evaluate the impact (2019)Carmela Piccoloa, of deregulation policies in the pharmacy sector, Heaith policey(123).
2. Cristiana Vîlcea, Sorin Avram (2019): Using GIS methods to analyse the spatial distribution and public accessibility of pharmacies in Craiova city, RomaniaBulletin of Geography. Socio-economic Series, No.45.
3. Cristiana Vilcea, Sorin Avram (2019), Using GIS methods to analyse the Spatial distribution and public accessibility of Bulletin of Geography , Pharmacies in Craiova, Romania Socio. Economic Series, No,45.
4. Derek, H ., (2010) Transport geography and new European Realities A : Critique, Journal of Transport Geography, Finland.
5. Edward J. M.,(2013) . The Economic Geography Of the Internet Infrastructure, Department Of Geography and Center For Urban and Regional Analysis Ohio State University, Columbus.
6. Egorova S.N. and Akhmetova T. (2015). Pharmaceutical counseling: Between evidence-based medicine and profits. International Journal of risk and safety in medicine Suppl.
7. <https://alborsaanews.com/2019/06/26/1218014>.
8. L. Garattini, van de Vooren K, Curto A. (2012) ,Will the reform of community pharmacies in Italy be of benefit to patients or the Italian National Health Service? Drugs &Therapy Perspectives;28 (11).
9. L. H. Chen and A. Xia. (2004), Stein's method, Palm theory and Poisson process approximation. Annals of probability.
10. Miftode A.M. and Stefanache A. (2011) The rural pharmacy and rural health services in the perspective of the individual's community protection. Revista de cercetare și intervenție socială .
11. Oliver A. and Mossialos E.(2004). Equity of access to health care: outlining the foundations for action. Journal of Epidemiology and Community Health.
12. Turnbull J. Martin D. Lattimer V. Pope C. and Culliford D.(2008).Does distance matter?Geographical variation in GP out-of-hours service use: an observational study. The British Journal of General Practice;58 (552).

A Geographical analysis of human pharmacies in Luxor city using geographic information systems (GIS) applications

Abstract:

This study aims to identify the development of pharmacies in the city of Luxor by highlighting the geographical distribution of pharmacies in Luxor city, the number of their users, the characteristics of this service recipients and the level of satisfaction with it. The study is divided into seven axes: first: location, area, spatial relationships, and population of the study area, second: the historical development of pharmacies in the city during the period (1932-2021 AD), then third: distribution and density of pharmacies in the city, fourth: health capabilities in the city, including health institutions (Large and small), then human potential in the field of health, followed by the state of human pharmacies in the city, then fifth: spatial and quantitative analysis of pharmacies in Luxor city, which includes (the Nearest Neighbor, , standard distance, directional distribution, and Central Feature , then the metric service range, and the Create Thiessen Polygons for human pharmacies in Luxor city.

Sixthly: the characteristics of human pharmacies in the city, including (licensing conditions, pharmacy space, distribution of pharmacies according to legal entity, working times, then pharmacy annexes, pharmacy departments, and the activity of human pharmacies in the city, including (characteristics of workers, drug selling movement, drug dispensing methods, degree of drug completion, speed of drug availability, then degree of proximity to the pharmacist, followed by treatment with alternative medicine, then the services which the pharmacy provides.

Seventh and finally, the future of human pharmacies in Luxor city which includes the problems of pharmacies in the city, mentioning the most important appropriate solutions, the most important of which are (lack of availability of medicine, control of the black market, shortage of medicines, import of medicines), then spatial modeling of pharmacies in the city of Luxor through suitability criteria, the most important of which are (hospitals, pharmacies, land use, urbanism, contour lines, road network), followed by the most important results and recommendations.

Keywords: human pharmacies, service scope, satisfaction level, spatial modeling, spatial analysis