

تحليل كفاءة التوزيع المكاني للصيديات في مدينة الحلة

م. قيس مجيد حسين

المقدمة :-

اقترن علم الصيدلة مع الطب في الظهور منذ العصور الاولى حيث كان المعالج يقوم بفحص المرضى وتشخيص امراضهم ثم يقوم بتحضير الادوية الخاصة لعلاجهم فلم تنفصل مهنة الصيدلة عن الطب تماما الا في العهود الحديثة (١). يعد العراق مهدا لعلم الصيدلة منذ القدم فقد ورد في الالواح الطينية المكتشفة ان الاطباء في بابل قد استخدموا الوزن والكيل لتحضير الادوية بنسب معينة من اجل الحصول على الوصفة العلاجية المطلوبة (٢). بالإضافة الى ان افتتاح اول صيدلية في العالم كان في بغداد عام ٧٦٦م (٣). ولما تشكل مهنة الصيدلة من اهمية قصوى لارتباطها بصحة الانسان والتي تمثل القيمة العليا او الغاية التي تنشدها العلوم جمعاء فاننا نرى ان علمي الطب والصيدلة يأتیان في صدارة هذه العلوم لذا سيتطرق البحث الى توضيح التوزيع المكاني للصيديات في مدينة الحلة وكفاءة هذا التوزيع في ظل التزايد المستمر للنمو السكاني .

مشكلة البحث :-

ما النمط الذي تتوزع به الصيديات في مدينة الحلة؟ وهل هو نمط مبثر ام منتظم؟ و مدى كفاءة هذا التوزيع المكاني؟ وما مستوى الخدمات التي توفرها هذه الصيديات في مدينة الحلة؟

فرضية البحث :-

ت تعاني مدينة الحلة كغيرها من المدن العراقية في عدم انتظام وضعف كفاءة الخدمات الحضرية كافة وخصوصا الطبية منها ، لذا يلجأ المواطن الى الطلب الخاص للحصول على تلك الخدمات ومنها الصيديات الخاصة (الاهلية) التي لا تتوزع بالشكل الامثل والتوزيع المكاني الافضل لخدمة كافة احياء المدينة وفقا للمعايير الدولية في التخطيط وانما تتوزع اعتمادا على مبدا السوق الحرة التي تعتمد على الطلب المتزايد لتقابلة بعرض مطرد الزيادة دون الاهتمام بالمعايير الاخرى كالتجمع والتشتت.

حدود البحث :-

يتناول البحث حدود مكانية متمثلة باحياء مدينة الحلة والتي تقع في وسط محافظة بابل لاحظ الخارطة (١) ، وحدود زمانية متمثلة بعام ٢٠١٠.

١- مقدمة تاريخية

بدأ الإنسان في إنتقاء دواءه من الأعشاب . وعلى مر السنين أصبحت لديه الخبرة العلاجية مستعينا بما يحيط به في بيئته. وكان هناك مصادر قديمة لدى كل شعوب العالم القديم للأدوية (٤). ثم اخذ علم الصيدلة بالتطور وللعرب فضل كبير في نهضته وتطوره. فمنذ القرن العاشر، نجد فرقا بين الصيدلة والطارين ونجد قواعد وقوانين الصيدلة في كتاب "نشاجة الرطبة"، الذي كتب في سنة ١٢٣٦م (٥)، وقد أصبح الصيدلة حديثا يتعاملون مع الأدوية والعلاجات المعقدة غير ما كان يصنع من الإكسيرات وبذرات وسوائل كحولية كانت مدرجة في دستور الأدوية Pharmacopeia البريطاني عام ١٦١٨ ودستور الأدوية الفرنسي عام ١٦٣٩ و دستور الأدوية الأمريكي عام ١٨٢٠ وهذه الدساتير كانت تضم الأدوية والعقاقير التي كانت متداولة في كل بلد ويضعها الصيدلة والأطباء معا بتكليف من السلطات الصحية وفيها تصنيف للدواء وطرق معرفته ومواصفاته واستعمالاته وتحديد جرعاته (٦).

٢-١ نشأة الصيدلة في اوروبا

في عام ١٢٤٠ ميلاديا أصدر الإمبراطور فريديريك الثاني مرسوما يقضي بالفصل بين مهنة الطب والصيدلة. تم افتتاح أول صيدلية في أوروبا (لا تزال تعمل إلى الآن) عام ١٢٤١م في تيرير بألمانيا. وفي أوروبا ما تزال هناك صيديات تعمل في دوبروفينيك بكمالاتيا تقع داخل دير الفرانسيسكان افتتحت عام ١٣١٧ ميلاديا. وواحدة أخرى في ساحة البلدية في تالين بأستونيا يرجع تاريخها إلى ١٤٢٢ ميلاديا. ويزعم أن أقدم صيدلية تم بناؤها عام ١٢٢١ ميلاديا سانتا ماريا نوفيل في فلورنس بإيطاليا والتي تضم الآن متحفا للعطور. وصيدلية استيف في العصور الوسطى تقع في ليفيا قريبة من بوجسيرا، أيضا تضم متحفا يرجع تاريخه إلى القرن الخامس عشر، يضم كتباً طبية قديمة وأدوية عتيقة (٧)، واستمرت مهنة الصيدلة بالتطور المستمر حتى ظهر عصر المضادات الحيوية Antibiotics فقد لاحظها الصيدلي الفرنسي باستير Pasteur في عام ١٨٧٧. وبدأ عصر المضادات الحيوية يزدهر في مكافحة الأمراض المعدية عندما اكتشف العالم الإنجليزي فليمنج Fleming البنسلين penicillin عام ١٩٢٩. وواكب تطورها نشوب الحرب العالمية الثانية وأخذت المصانع الدوائية تنتج كميات مما خفض سعره كثيرا وطورت المعامل انتاجه واستحداث مضادات جديدة ومهنة الصيدلة بميراثها أصبحت تخدم البشرية حتى الوقت الحاضر حيث تعتبر من المهن المرموقة في المجتمع كالتب و شهدت عدة ثورات من خلال تطور الأدوية وطرق تصنيعها ومن خلال الشركات الدوائية العملاقة للحفاظ على صحة الإنسان والحيوان وتحررت من العلاجات التقليدية. واصبح الصيدلة في المجتمع من الصفوة المتعلمة تعليما عاليا يؤهلهم من التعامل مع المرضى في كافة التخصصات العلاجية والأبحاث الدوائية وتصنيع الدواء . وبدأت الدراسة لعلوم الصيدلة تواكب التطور العلاجي العالمي حيث تدرس الصيدلة العلاجية pharmacotherapeutics والصيدلة السريرية clinical pharmacy والصيدلة النووية nuclear pharmacy والصيدلة الجينية pharmacogenetics وكيفية السيطرة على الأمراض. وكانت الصناعة الدوائية قد بدأت عام ١٦٠٠ في ألمانيا أولا، ثم انجلترا وفرنسا وانشاء الحرب العالمية الثانية تطورت تطورا مذهلا مستعينة بالتطور التكنولوجي السائد في شتي فروع العلم وتنتج المصانع كميات هائلة ليصفها الأطباء ويصنعها الصيدلة من أجل رفاهية الإنسان وصحته وإطالة عمره والقضاء على الأوبئة التقليدية التي كانت تحصد الملايين (٨).

١- ٣ نشأة الصيدلة في مدينة الحلة يمكننا تقسيم الفترة الزمنية لنشأت الصيدلة في مدينة الحلة والتي تمتد الى اكثر من اثني عشر قرنا الى مرحلتين :

المرحلة الاولى :- وتقع بين القرنين الثامن والتاسع عشر ولم تذكر المصادر التاريخية سوى ثلاثة عشر طبيباً* ولم يعمل منهم في الحلة سوى سبعة أطباء ولمرات متباعدة فعلى الرغم من عدم توفر المصادر التاريخية التي تتحدث عن الأطباء إذ يندر أن يذكر اسم طبيب ما بوصفه طبيباً الا عندما يرتبط اسمه بحادثة معينة مثل ذكر الطبيب محمد بن صالح عند التحدث عن الامير علي بن دبيس الذي اتهم بالتقصير في علاج الامير مما سبب وفاة الامير، الا ان توفر بعض الاشارات التاريخية الدالة على كثرة الاطباء في الفترة الاولى وان خلت من ذكر الاسماء نحو قيام الطبيب مجد الدين اسماعيل الكتبي البغدادي بانشاء بيمارستان** على ضفاف نهر الفرات ولا تقوم المستشفى الا بعدد من الاطباء (٩).

المرحلة الثانية: وتتمثل هذه الفترة في مطلع او منتصف القرن العشرين والتي بدأت بافتتاح اول صيدلية في مدينة الحلة وهي صيدلية الفرات التي افتتحت بعد الحكم الوطني واستمرت بمزاولة عملها حتى عام ١٩٢٥ وقد فتحت بعدها بفترة وجيزة الصيدلية الاسلامية في الحلة لصاحبها سامي افندي سعد الدين . أما في عام ١٩٣٤ فقد ورد في دليل المملكة العراقية صفحة ١٩٦٨ ان في مدينة الحلة صيدليتان فقط هما الصيدلية الهاشمية والصيدلية المدارية بعد ان اغلقت الصيدلية الاسلامية ، وفي عام ١٩٣٩ افتتحت صيدلية الفيحاء لصاحبها يوسف دلومي وبعدها بعشر سنين أي في عام ١٩٤٩ تم افتتاح صيدلية بابل لصاحبها محمد ناجي الوهيب اما في عام ١٩٥٢ فقد افتتحت صيدلية الحلة لمدة عام واغلقت اذ هاجر صاحبها الى بغداد . و الجدول (١) يبين احصائية عام ١٩٦٤ لاسماء الصيدليات واسماء اصحابها داخل مدينة الحلة (١٠) .

جدول (١) احصائية عام ١٩٦٤ لاسماء الصيدليات واصحابها

اسم الصيدلية	اسم الصيدلي
صيدلية بابل	محمد ناجي الوهيب
صيدلية الماشطة	عبد اللطيف الماشطة
صيدلية الهاشمية	اسماعيل اسكندر الجبوري
صيدلية الشعب	محمد علي بهية
صيدلية الفيحاء	عبد الكاظم البراك
صيدلية الربيعي	جليل الربيعي

المصدر :دائرة صحة بابل ، قسم الشؤون الفنية ، سجلات الصيدليات المرخصة

٢- **السكان:** السكان موضوع ذو اهمية رئيسية في الدراسات الجغرافية ، فالحياة البشرية اكثر من أي عنصر تضفي طابعا ذات اهمية جغرافية على المناطق وعدد السكان وكثافتهم وتوزيعهم وصفاتهم بالاضافة الى ان تغيرات السكان واتجاهاتهم تهيء الاساس الضروري لدراسة جغرافية أي منطقة (١١) . لذا فان للدراسات السكانية اهمية بالغة في الوقت الحاضر ،وقد تضاعفت تلك الاهمية عندما شعر العالم بان النمو السكاني بازدياد مضطرد وان هذا الازدياد ترتبط به بعض المشكلات بصورة مباشرة او غير مباشرة ، فالدراسات السكانية لها تأثير كبير في الخطط التنموية التي تبذل الدولة جهودا كبيرة لوضعها وتحسينها والمعتمدة على نمو السكان وتوزيعهم و على اساسه تتجه الدولة لوضع الخطط التنموية (١٢). وان مدينة الحلة كغيرها من المدن العراقية قد شهدت تغيرا في اعداد سكانها ونموهم وتوزيعهم ويتضح ذلك وكالاتي:-

٢- **١- نمو السكان:** نمت مدينة الحلة نموا بطيئا بعد تاسيسها في عام (١١٠٢) حتى بلغ عدد سكانها في عام ١٨١٦ (١٠,٠٠٠) نسمة وزداد عدد سكانها فبلغ عام ١٨٣١ (١٥,٠٠٠) نسمة (١٣) ، وقد توالى على المدينة فترات من الازدهار والتدهور خلال مراحل التاريخ منها تحول مجرى نهر الفرات عن الحلة في اواخر القرن التاسع عشر الى مجراه الحالي (شط الهندية) مما كان له الاثر البالغ في تدهور مراكز العمران في مدينة الحلة وما يجاورها ، وهذا ما حدا بالسلطة العثمانية الى انشاء مشروع سدة الهندية عام ١٩١٣ الذي كان له الاثر البالغ في عدم انقطاع المياه عن شط الحلة فاخذت المدينة بالنمو والازدهار حتى وصل عدد سكانها الى ما يقرب (٣٠,٠٠٠) نسمة عام ١٩٢٠ (١٤). ان ملاحظة نمو السكان من عام ١٨١٣ – ١٩٢٠ يعكس لنا النمو البطيء للمدينة والذي يعبر عن الاحوال المتدهورة المتمثلة بالامراض والفيضانات والغزوات والحروب التي كان لها الاثر في تدهور حالة السكان ونموهم .وبعد هذه الفترة توالى الاحصاءات الرسمية التي يمكن الركون اليها ومنها احصاءات السكان لعام (١٩٤٧ ، ٥٧ ، ٦٥ ، ٧٧ ، ٨٧ ، ١٩٩٧) ، اما في عام ٢٠١٠ فقد بلغت تقديرات سكان مدينة الحلة (٩١٩,٣٩٣) نسمة (١٥) كما في الجدول (٢) والذي يمثل اعداد سكان مدينة الحلة ومعدلات النمو السكاني

جدول (٢) اعداد معدلات النمو السكاني في مدينة الحلة

السنة	عدد السكان	معدل النمو #	الزيادة السكاني #
١٩٤٧	٣٦٥٧٧	-	-

* كان الطبيب في هذه الفترة هو الذي يقوم بتشخيص المرض وعمل الدواء في آن واحد

** بيمارستان هي كلمة تعني مستشفى أصلها فارسي معناها "محل المريض". كانت البيمارستانات في العصور الوسيطة دورا للعلاج ومعاهد لتدريس الطب (للمزيد ينظر

(<http://ar.wikipedia.org/wiki/>)

١٩٥٧	٥٤٣٥٣	٤	١٧٧٧٦
١٩٦٥	٨٤١٠٤	٥,٦٠	٢٩٧٥١
١٩٧٧	١٦١٠٥٦	٥,٥٦	٧٦٩٥٢
١٩٨٧	١٩٨٥٩٥	٢,١٢	٣٧٥٣٩
١٩٩٧	٢٥٨٥٦١	٢,٦٧	٥٩٩٦٦
٢٠١٠	٣٩٣٩١٩	٣,٢٩	١٣٥٣٥٨

المصدر : من عمل الباحث اعتمادا على:

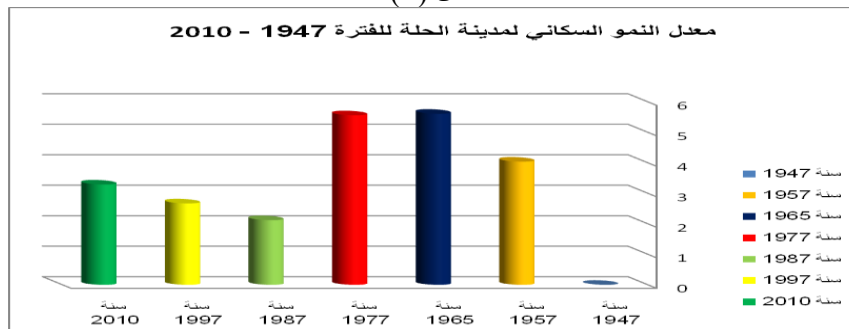
- ١- التعداد العام لسكان مدينة الحلة للسنوات ١٩٤٧ - ١٩٩٧ .
- ٢- وزارة التخطيط ، شعبة إحصاء بابل ، بيانات غير منشورة ، بتاريخ ٨-٧-٢٠١٢.

استخرج معدل النمو بالاعتماد على المعادلة التالية (١٠٠) $R = ((\sqrt[p]{p} / p) - 1) \times 100$

الزيادة السكانية استخرجت بالاعتماد على المعادلة التالية $R = pn - p_0$

من خلال الجدول (٢) نلاحظ بان اعداد سكان مدينة الحلة بزيادة مستمره بالرغم من الحروب التي تعرض لها البلد ومنها الحرب العراقية الايرانية ويرجع سبب الزيادة آنذاك الى السياسة التي اتبعتها الدولة في هذا المجال فقد اصدر عدة قرارات ومنها. منح الزوج الموظف مخصصات عائلية مقدارها (٢٥ دينار شهريا) اذا انجبت زوجته مولودها الرابع بعد صدور هذا القرار . وكذلك منح اجازة الامومه الى الام الموظفة براتب للاثمن الشهر السنة الاولى وب نصف راتب للاثمن الشهر الثانية ، وقد أصدرت السلطات آنذاك قرارا يمنع من بيع العقاقير والمستلزمات الطبية التي تتمتع حدوث الحمل ، وعليه فان هذه الامتيازات ساهمت في زيادة المواليد التي أدت إلى زيادة في السكان (١٦). بالإضافة الى ان محافظة بابل وبالأخص مدينة الحلة تعتبر مدينة جاذبة للسكان لذا فان اعداد كبيرة من البصرة والناصرية والعمارة هاجرت اليها . اما الفترة التي تلت سنة ٢٠٠٣ حتى ٢٠١٠ فنلاحظ ان هنالك زيادة سكانية كبيرة والتي سببها الانتعاش الاقتصادي للفرد والذي انعكس بدوره على الوظيفة السكانية ، ففي الجانب الصغير من المدينة نشاهد التوسع السكني حيث امتدت دور منطقة كريطعة لتصل الى بنشة وكذلك التوسع في منطقة سيف سعد والوردية خارج والكرلي التي توسعت لتشمل مناطق مثل جمعية المعلمين حيث لم يكن فيها سوى بعض الدور المتفرقة واستمرار التوسع ليصل حي الجزائر شمالا . اما مركز المدينة فقد كان التوسع السكني فيها متمثلا باستغلال الفضاءات الخارجية للمنازل (الحدائق) من خلال اقامة المشتملات فيها ، اما الجانب الكبير فقد شمل التوسع ايضا مناطق مختلفة منه فمثلا تشيد الدور الحديثة في بستان الحلو وارض نادر وقراغول والتاجية وحي الصحة والكورنيش وغيرها (١٧). وبالرغم من الزيادة الحاصلة في اعداد سكان مدينة الحلة الا ان مقدار النمو السكاني في تذبذب والشكل (١) بين ذلك .

شكل (١)



المصدر : من عمل الباحث اعتمادا على بيانات جدول (٢)

فمن خلال الشكل (١) نلاحظ تذبذب معدلات النمو السكاني لمدينة الحلة حيث نجد ان النمو السكاني سنة ١٩٦٥ يبلغ ٥,٦١ أي اكبر من معدل النمو السكاني لسنة ١٩٧٧ والذي يبلغ ٥,٥٦ على الرغم من ان عدد سكان لسنة ١٩٧٧ اكثر ب ٧٦٩٥٢ نسمة وذلك لان فترة التعداد مابين هاتين السنتين هي اقل فترة مابين التعدادات التي اجريت وتبلغ ثمان سنوات . الا انه وبصورة عامة فان النمو السكاني في مدينة الحلة في هذين التعدادين هو افضل من التعدادين اللاحقين حيث ينخفض معدل النمو ليصل الى ٢,١٢ في سنة ١٩٨٧ والى ٢,٦٧ في سنة ١٩٩٧ وذلك لجملة من الاسباب منها تردي الاحوال الاقتصادية والصحية والنفسية بسبب الحروب التي خاضها البلد وكذلك بسبب الحصار الاقتصادي والهجرة الى الخارج ، وعلى الرغم من انتعاش الحالة المادية مابعد ٢٠٠٣ و حدوث نمو سكاني حيث بلغ في سنة ٢٠١٠ الى ٣,٢٩ الا انه لم يصل الى مرحلة النمو في سنة ١٩٦٥ وهنا يبرز دور العامل الثقافي حيث ان اغلب العوائل لم تعد ترغب في تعدد الاولاد .

٢-٢ التوزيع السكاني يتوزع سكان مدينة الحلة والبالغ عددهم ٣٩٣٩١٩ نسمة لسنة ٢٠١٠ ، والذي يمثل (٢١,٩٢٪) من مجموع سكان محافظة بابل والبالغ عددهم (١٧٩٦٩٠٦) ، والجدول (٣) يبين الاحياء السكنية واعداد السكان لكل حي .

جدول (٣) الاحياء السكنية واعداد السكان

ت	المحلة	عدد السكان	المساحة السكنية / هكتار
١	حي بابل	١٢٨١	١٦,٠٦
٢	الخشروية	٢٤٢١	١٦,٢٨
٣	الجزائر	٣٣٦٠	٣,٨٤
٤	الكلج	٢٧٦١	١,٩٢
٥	الثيلة	١٦٣٩	٨,٢٦
٦	كريطعة	٤٦٢٨	٤,٢٥
٧	الوردية	٢٩١٢	٢,٠٦
٨	المهدية	٨٢٠٣	٦,٦٧
٩	الجامعين	٤٣٣٨	٦,٤١
١٠	الجباويين	٣٤٦٦	٥,١٥
١١	الكراد	٥٦٨٧	٤,٢٩
١٢	التعيس	٣٩٠١	٥,٥٨
١٣	الطاق	٥٥٠٠	٦,٦٦
١٤	جبران	٣٤٩٠	١,٠٨
١٥	البكرلي	١٠٧٣٤	٤١,٧٦
١٦	جمعية المعلمين – بكرلي	٦٦١٠	٥٣,١٢
١٧	نادر ١	٥٦٦٨	١٤,٨
١٨	نادر ٢	٩٧٤٤	٢٧,٢٨
١٩	نادر ٣	١٠٩٥٥	٢٠,٨٣
٢٠	حي الزهراء	٥٤٠٢	٨,٢٨
٢١	حي الامير	٤٣١٨	٩,٠٨
٢٢	حي الشاوي	١١٧٠٩	٢٦,٥٥
٢٣	حي الجمهورية	٣٣٢٧	٤,٢٨
٢٤	الجديدة	٥٧٠٣	١٧,٧٤
٢٥	حي النسيج	٣٧٨٧	١٥,٢٢
٢٦	الاسكان	٨٤٦٣	٢٥,٤١
٢٧	قرية حمزة الدلي	٤٤٤٤	٦,٤٢
٢٨	قرية الطينية	٩٦٣٤	٥,٤٤
٢٩	قرية فزع ومانع علاوي	٢٦٣٣	١١,٦٤
٣٠	حي المرتضى	٤٦٤٨	١٩,١١
٣١	حي الماشطة	٣٠٢٢	٤,٦٢

٣٢	حي الابراهيمية	٣٦٩٠	٥,٥٩
٣٣	مصطفى راغب	٤٠٥٨	١٢,٠٩
٣٤	جمعية المعلمين	٢٨٦٩	٣٥,٢٥
٣٥	الثورة	٢٠٨٩٦	٣,٧٤
٣٦	حي الحسين	٤٧٩٩	٢١,٨
٣٧	القاضية	٥٣٥٢	١٣,٩٧
٣٨	الكرامة	١٣٨٣٠	٥٧,٨٨
٣٩	حي شبر	٧٤٩٠	١٥,٤٣
٤٠	حي الحكام	٦٨٧٤	٣,٥٩
٤١	حي الامام	٤٣٣٦	٣٧,٩٩
٤٢	حي الطيارة	٤٢٥٧	٢٧,٩٦
٤٣	حي ١٧ تموز	٩٤٨١	٩,٦٦
٤٤	سكن متفرقة مرانه	٦٨٨٠	٩,١٥
٤٥	حي الضباط مكروري	٣١٥٨	١٧,٤٤
٤٦	حي الشهداء مكروري	٥٩٨٢	١٥,٦٣
٤٧	حي المحاربين	٩٨٤٣	٢٠,٣٦
٤٨	حي المخازن	٨٦٦٦	١,٢
٤٩	حي الضباط الثانية ويسية	٩٢٢٠	٤٤,٠٩
٥٠	حي نواب الضباط ويسية	١٠٧١١	٢٣,٦٦
٥١	حي الشهداء ويسية	١٠٢٦٦	٣١,٨٨
٥٢	حي الاساتذة	١١٠١٥	٣٢,٩٩
٥٣	سكن متفرقة وردية	٢٠٨٨	٤,٥
٥٤	حي العسكري محيزم	٩٢٧٨	١٤,٥٨
٥٥	حي محمد سليمان	٨٦٨٩	١٨,٦٦
٥٦	حي الاكرمين	٢٤٢٨٩	٢٥,٩
٥٧	حي المهندسين	٨٠٠٥	٢٢,٠٩
٥٨	حي الافراح	٦٣١٨	٩,٤٤
٥٩	حي نواب الضباط – مشتل	٦٦٨٠	١١,٠٢
٦٠	دور موقع بابل	٥١١	٣,٨
المجموع		٣٩٣٩١٩	

المصدر :- وزارة التخطيط ، شعبة إحصاء بابل ، بيانات غير منشورة ، بتاريخ ٧-٨-٢٠١٢.

٢ - ٣: **تركز السكان:** ترتبط بدراسة توزيع السكان محاولة التعرف على نمط التركيز السكاني في المدينة، أي مدى ميل السكان الى التركيز في منطقة واحدة داخل حدود المدينة أو التشتت داخل هذه الحدود^(١٨). حيث ان الهدف الرئيسي من وراء دراسة توزيع السكان هي معرفة تركزه ، ويمكن التعرف على نسبة تركز السكان من خلال معادلة نسبة التركيز المستخدمة في البحث وهي :

$$C = 1/2 | (x - y) |$$

حيث ان

X = النسبة المئوية لمساحة منطقة ما الى المساحة الكلية للمدينة.

Y = النسبة المئوية لعدد سكان المنطقة الى عدد سكان المدينة.

ويعتبر التركيز شديدا كلما كبرت هذه النسبة ، اما اذا صغرت فان ذلك يعني تشتت في الظاهرة المدروسة او قد يكون توزيع السكان مثاليا اذا كانت نسبة التركيز صغيره^(١٩). وبعد تطبيق المعادلة اعلاه على منطقة الدراسة وبالاتماد على البيانات الموجودة في الجدول (٣) ، تم تقسيم المنطقة الى ثلاث مستويات :

المستوى الاول: هو المستوى الذي يضم الاحياء التي تتخفص فيها نسبة التركيز الى اقل من ١٪ ، والجدول (٤) يبين اسماء تلك الاحياء والبالغ عددهم ٢٦ حي ونسبة التركيز في كل من تلك الاحياء.

جدول (٤) الاحياء السكنية التي تقل نسبة التركيز فيها عن ١٪

ت	المحلة	نسبة التركيز السكاني
١	الجزائر	٠,٤٠٣٦٠٣
٢	الكلج	٠,٢٠١٨٠١
٣	الثيلة	٠,٨٦٨١٦٧
٤	كريطعة	٠,٤٤٦٦٩٦
٥	الوردية	٠,٢١٦٥١٦
٦	المهدية	٠,٧٠١٠٥
٧	الجامعين	٠,٦٧٣٧٢٣
٨	الجبايين	٠,٥٤١٢٩
٩	الكراد	٠,٤٥٠٩
١٠	التعيس	٠,٥٨٦٤٨٦
١١	الطاق	٠,٦٩٩٩٩٩
١٢	جبران	٠,١١٣٥١٣
١٣	حي الزهراء	٠,٨٧٠٢٦٩
١٤	حي الامير	٠,٩٥٤٣٥٣
١٥	حي الجمهورية	٠,٤٤٩٨٤٩
١٦	قرية حمزة الدلي	٠,٦٧٤٧٧٤
١٧	قرية الطينية	٠,٥٧١٧٧١
١٨	حي الماشطة	٠,٤٨٥٥٨٥
١٩	حي الابراهيمية	٠,٥٨٧٥٣٧
٢٠	الثورة	٠,٣٩٣٠٩٣
٢١	حي الحكام	٠,٣٧٧٣٢٧
٢٢	سكن متفرقة مرانه	٠,٩٦١٧١
٢٣	حي المخازن	٠,١٢٦١٢٦
٢٤	سكن متفرقة وردية	٠,٤٧٢٩٧٢

تحليل كفاءة التوزيع المكاني للصيديات في مدينة الحلة

٢٥	حي الافراح	٠,٩٩٢١٩١
٢٦	دور موقع بابل	٠,٣٩٩٣٩٩

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٣).

المستوى الثاني: وهو المستوى الذي يضم الاحياء التي يتراوح فيها نسبة التركيز ما بين (١ - ٣ %) ، كما مبين بالجدول ادناه:

الجدول (٥) الاحياء التي يتراوح فيها نسبة التركيز ما بين (١ - ٣ %)

ت	اسم الحي	نسبة التركيز السكاني
١	حي بابل	١,٦٨٧٩٨٥
٢	الخشروية	١,٧١١١٠٩
٣	نادر ١	١,٥٥٥٥٥٣
٤	نادر ٢	٢,٨٦٧٢٦٣
٥	نادر ٣	٢,١٨٩٣٣٦
٦	حي الشاوي	٢,٧٩٠٥٣٦
٧	الجديدة	١,٨٦٤٥٦٢
٨	حي النسيج	١,٥٩٩٦٩٧
٩	الاسكان	٢,٦٧٠٧١٧
١٠	قرية فزع ومانع علاوي	١,٢٢٣٤٢٢
١١	حي المرتضى	٢,٠٠٨٥٥٦
١٢	مصطفى راغب	١,٢٧٠٧١٩
١٣	حي الحسين	٢,٢٩١٢٨٨
١٤	القاضية	١,٤٦٨٣١٦
١٥	حي شبر	١,٦٢١٧٦٩
١٦	حي الطيارة	٢,٩٣٨٧٣٤
١٧	حي ١٧ تموز	١,٠١٥٣١٤
١٨	حي الضباط مكروري	١,٨٣٣٠٣
١٩	حي الشهداء مكروري	١,٦٤٢٧٩
٢٠	حي المحاربين	٢,١٣٩٩٣٧
٢١	حي نواب الضباط ويسية	٢,٤٨٦٧٨٣
٢٢	حي نواب الضباط - مشتل	١,٥٣٢٤٣
٢٣	حي العسكري محيزم	١,٩٦١٢٥٨
٢٤	حي محمد سليمان	٢,٧٢٢٢١٨
٢٥	حي الاكرمين	٢,٣٢١٧٦٨
٢٦	حي المهندسين	١,١٥٨٢٥٧

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٣).

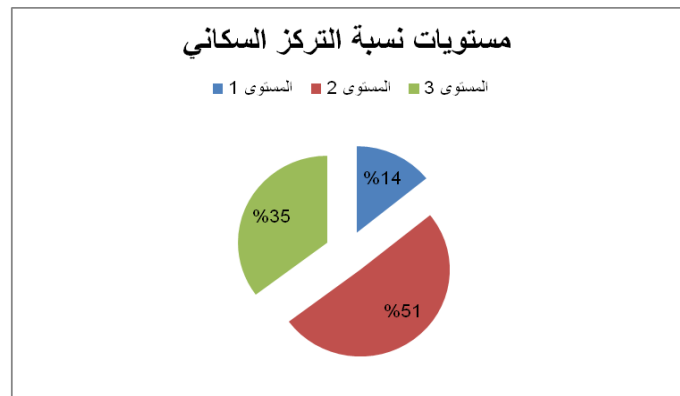
المستوى الثالث: وهو المستوى الذي يضم الاحياء التي يكون نسبة التركيز السكاني فيها اكثر من ٣٪ وهي كما في الجدول (٦) كما وان الشكل (٢) يوضح النسبة المئوية لمستويات التركيز السكاني في مدينة الحلة.

جدول (٦) نسبة التركيز السكاني فيها اكثر من ٣٪

ت	اسم الحي	نسبة التركيز السكاني
١	البكرلي	٤,٣٨٩١٨٣
٢	جمعية المعلمين – بكرلي	٥,٥٨٣١٧٥
٣	جمعية المعلمين والاصلاح	٣,٧٠٤٩٤٩
٤	الكرامة	٦,٠٨٣٤٧٤
٥	حي الامام	٣,٩٩٢٩٣٧
٦	حي الضباط الثانية ويسية	٤,٦٣٤٠٧٧
٧	حي الشهداء ويسية	٣,٣٥٠٧٤٦
٨	حي الاساتذة	٣,٤٦٧٤١٢

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات جدول (٣).

شكل (٢)



المصدر :- من عمل الباحث بالاعتماد على الجداول (٤ ، ٥ ، ٦)

فمن خلال الشكل (٢) نلاحظ ان سكان مدينة الحلة يتركزون بشكل كبير جدا في المستوى الثاني حيث تبلغ نسبة التركيز في هذا المستوى (٥١٪) من مجموع سكان مدينة الحلة أي يحتل هذا المستوى نصف نسبة التركيز السكاني ، يليه المستوى الثالث حيث بلغت نسبة التركيز فيه (٣٥٪) من مجموع نسب تركيز السكان ، اما المستوى الاول فقد كان اقل نسبة من التركيز السكاني للمدينة بواقع (١٤٪) من مجموع نسب التركيز السكاني .

٣- الصيدليات: الخدمات الصيدلانية هي احدى الخدمات الصحية ، والتي يتطلب توافرها للسكان ، إلا أنها لم تلق الاهتمام والدراسة وذلك لكونها مترابطة مع العيادات الطبية الخاصة ومتمركزة ضمن نطاق تواجد هذه العيادات ، الا ان نمط التمركز الذي تتخذه هذه الصيدليات لا يعني عدم وجود قانون يحكمها ، فهي محددة بقانون المسافة والمساحة بين صيدلية وأخرى والذي يمكن ان يعد احد معايير تخطيط الخدمات الصحية التي تستوجب الالتزام بها لتمكين استفادة اكبر عدد من السكان من تلك الخدمة . وكان القانون المصري رقم (١٢٧) لسنة (١٩٥٥) مثالا بشأن مزاوله مهنة الصيدلة فقد حددت مسافة (١٠٠ متر) بين صيدلية واخرى وقبل ذلك حدد القانون رقم (٥) لسنة (١٩٤١) في مصر فضلاً عن البعد المسافي بين الصيدليات حدد عدد معين من السكان لكل صيدلية وذلك من اجل ان يدفع الصيدالة الجدد الراغبين بفتح صيدليات إنشائها في الأماكن الخالية من الرعاية الدوائية وقد حقق ذلك خدمة للمدن الصغرى ان تكون عامرة بالصيدليات^(٢٠) ، وان نقابة الصيدالة العراقيين قد حددت ايضا ضوابط وشروط لاختيار موقع الصيدليات حيث لاتقل المسافة بين صيدلية واخرى عن (٥٠ م) ولقد تم دراسة الصيدليات في مدينة الحلة وفقا لما يلي:- كما موضح في الخارطة (٢).

٣-١ طريقة العمل: إنشاء قاعدة البيانات الجغرافية

أولا – البيانات المكانية والوصفية للصيدليات الاهلية في الحلة: بعد أن اكتملت عملية إدخال الخريطة وإعداد الطبقات الممثلة لمنطقة الدراسة تأتي مرحلة إدخال البيانات المكانية والوصفية ، إذ تم إدخال البيانات المكانية للصيدليات وتحديد بصيغة نقطية (Point) كما

في خارطة (٢) ومابعداها اذ نقوم بالدخول الى برنامج ArcGis ٩,٣ لنختار من شريط (Arc Tool box) الاداة (Data Management) ثم (Feature Class) وثم الاداة (Grate Feature Class) ومنها نعين اسم الطبقة ونوعها ومسار خزنها. أما البيانات الوصفية فمن الجداول رقم (٢ - ٧) فتظهر لنا نافذة البرنامج ليتم إدخال خصائص طبقة الصيديات من حيث أسمائها ومواقعها الاحداثية والاحياء التي تخدمها من خلال اختيار اسم الطبقة بالزر الأيمن للماوس ومن القائمة تختار (Open Attributes) ومنها تختار (Options) ثم ((Add Field)).

ثانيا - إدخال البيانات المكانية والوصفية للصيديات الاهلية في الحلة: الخطوات التي تم فيها إدخال البيانات المكانية الخاصة بالصيديات الاهلية من خلال توقيعها على الخريطة بصيغة النقاط (Point) وبفس الطريقة السابقة لبيانات الصيديات، إذ تم تمثيلها بشكل دقيق من خلال الدراسة الميدانية وتحديد مواقعها المكانية على أرض الواقع. أما البيانات الوصفية المتعلقة بسماتها فيما يتعلق بأسمائها ومواقعها الجغرافية ومساحتها وأعداد المراجعين وكثافة السكان المخدمين والإمكانات البشرية وغيرها ، نجد تتبع خطوات إدخال بياناتها في البرنامج اعلاه ،ويمكن استدعاها في أي وقت للتحديث عليها أو إجراء التحليلات الإحصائية والمكانية . ويمكن ملاحظ وتقييم التوزيع المكاني لهذه الصيديات وفقا للاحداثيات الجغرافية المكانية لها لمقارنة توزيعها الجغرافي وكفاءته كما في خارطة (٣) وجدول (٧) ، واستعمال بعض التحليلات المكانية لها مثل تحليل الجار الأقرب وتحليل انطقة الخدمة لاستخلاص النتائج الدقيقة من هذه الدراسة .

جدول (٧) مواقع الصيديات الاهلية في مدينة الحلة حسب تسلسلها واحداثياتها في خارطة(٣)

مواقع الصيديات التي يمثل كل موقع ٥٠ صيدلية		
FID	X_Coordina	Y_Coordina
٠	٤٤,٤٣٤٠٢٥	٣٢,٤٨٥٥٢٢
١	٤٤,٤٣٢١٧٣	٣٢,٤٨٠٨٩٢
٢	٤٤,٤٣٢٤٣٧	٣٢,٤٧٧٨٤٨
٣	٤٤,٤٣٢٤٢١	٣٢,٤٧٥٩١٥
٤	٤٤,٤٢٩٩٢٤	٣٢,٤٧٥٥٩٩
٥	٤٤,٤٢٨٨٦٥	٣٢,٤٧٧٨٤٨
٦	٤٤,٤٢٥٩٥٤	٣٢,٤٧٧٨٤٨
٧	٤٤,٤٢٧٢٧٧	٣٢,٤٧٤١٤٤
٨	٤٤,٤٢٥٦٩	٣٢,٤٧١٨٩٤
٩	٤٤,٤٢٥٠٢٨	٣٢,٤٧٤٤٠٨
١٠	٤٤,٤٢٥٢٩٣	٣٢,٤٨٠٨٩٢
١١	٤٤,٤٢٦٤٨٣	٣٢,٤٦٨١٨٩
١٢	٤٤,٤٢٧٢٧٧	٣٢,٤٦٦٧٣٤
١٣	٤٤,٤٣٨١٢٧	٣٢,٤٨٣٠٠٩
١٤	٤٤,٤٣٣٣٦٤	٣٢,٤٨٢٧٤٤
١٥	٤٤,٤٣٥٨٣٣	٣٢,٤٨٣٣٧٥
١٦	٤٤,٤٣٧٧٣	٣٢,٤٨٦١٨٤
١٧	٤٤,٤٣٩٠٥٣	٣٢,٤٨٠٦٢٧
١٨	٤٤,٤٣٦٩٧١	٣٢,٤٨٠٤٧٨
١٩	٤٤,٤٣٤٩٨٦	٣٢,٤٨٠٣٦٢
٢٠	٤٤,٤٣٧٣٣٣	٣٢,٤٧١٨٩٤
٢١	٤٤,٤٣٣٢٣١	٣٢,٤٦٥٦٧٦
٢٢	٤٤,٤٣٣٧٦١	٣٢,٤٦٧٥٢٨
٢٣	٤٤,٤٣٦١٤٢	٣٢,٤٦٨٨٥١
٢٤	٤٤,٤٣٣٣٦٤	٣٢,٤٧٣٤٨٢
٢٥	٤٤,٤٣٨٩٢١	٣٢,٤٧٨١١٣
مواقع الصيديات التي يمثل كل موقع صيدلية واحدة		
FID	X_Coordina	Y_Coordina
٠	٤٤,٤٢٥١٤	٣٢,٤٧٦٧٩
١	٤٤,٤١٧٣٥٤	٣٢,٤٧٧٠٥٤
٢	٤٤,٤١١٥٣٢	٣٢,٤٧٦٦٥٨
٣	٤٤,٤١٢٤٥٨	٣٢,٤٧٠٤٣٩
٤	٤٤,٤١٨٥٤٥	٣٢,٤٧١١
٥	٤٤,٤٢٢٦٤٦	٣٢,٤٧١٨٩٤
٦	٤٤,٤٢٦٧٤٨	٣٢,٤٦٣٥٥٩

٧	٤٤,٤٣٠.٥٦	٣٢,٤٦٥٦٧٦
٨	٤٤,٤٣٠.٨٥	٣٢,٤٧٠.٤٣٩
٩	٤٤,٤٣٦٢٧٥	٣٢,٤٧٥٠.٧
١٠	٤٤,٤٤٨٣١٥	٣٢,٤٩١٨٧٣
١١	٤٤,٤٥١٣٥٨	٣٢,٤٨٩٧٥٦
١٢	٤٤,٤٥٤٢٦٩	٣٢,٤٩٣٩٩
١٣	٤٤,٤٣٧٤٦٥	٣٢,٤٩٠.٩٤٧
١٤	٤٤,٤٢٥١٦	٣٢,٤٥٩٣٢٥
١٥	٤٤,٤٢٢٤٩	٣٢,٤٥٢٥٧٧
١٦	٤٤,٤١٩٦٠.٣	٣٢,٤٤٧٤١٦
١٧	٤٤,٣٩٦١٨٤	٣٢,٤٧٤٦٧٣
١٨	٤٤,٣٩٢٨٧٦	٣٢,٤٧٥٩٩٦
١٩	٤٤,٤٠٨.٩٢	٣٢,٤٧١٦٣
٢٠	٤٤,٤٠٩٩٤٤	٣٢,٤٧٣٨٧٩
٢١	٤٤,٤٠٩٤١٥	٣٢,٤٨١.٠٢٤
٢٢	٤٤,٤٠٥٥٧٨	٣٢,٤٨٢٨٧٦
٢٣	٤٤,٤١٢٨٥٥	٣٢,٤٨٧٧٧٢
٢٤	٤٤,٤١٧٨٨٣	٣٢,٤٩٤٩١٧
٢٥	٤٤,٤١١٢٦٧	٣٢,٤٦١٨٣٨
٢٦	٤٤,٤٥٣٣٤٩	٣٢,٤٨٨٢٧٣
٢٧	٤٤,٤٥٧٢٥٩	٣٢,٤٨٥٢١٣
٢٨	٤٤,٤٠٧٩٦	٣٢,٤٦٨٨٩٣
٢٩	٤٤,٤٠٦٤٣	٣٢,٤٦١٧٥٣
٣٠	٤٤,٤٤٣٦٥٩	٣٢,٤٧٣٩٩٣
٣١	٤٤,٤٤٢٨.٩	٣٢,٤٧٦٧١٣
٣٢	٤٤,٤٢٠.٨٨	٣٢,٥٠١.٠٢٢
٣٣	٤٤,٤١٧٩٩	٣٢,٥٠٣٢٣٢
٣٤	٤٤,٤٢٢٥٨	٣٢,٥٠٢٧٢٢
٣٥	٤٤,٤١٥٦١	٣٢,٥٠.٤٥٩٢
٣٦	٤٤,٤٤٢٦٣٩	٣٢,٤٩٦٤٣٢
٣٧	٤٤,٤٤٣٤٨٩	٣٢,٤٩٨٦٤٢
٣٨	٤٤,٤٤٣٦٥٩	٣٢,٥٠١.٠٢٢
٣٩	٤٤,٤٢٣٩٤	٣٢,٤٦٨٨٩٣
٤٠	٤٤,٤٢٢٧٥	٣٢,٤٦٨٨٩٣
٤١	٤٤,٤٢.٢	٣٢,٤٦٨٢١٣
٤٢	٤٤,٤١٧٤٨	٣٢,٤٦٧٣٦٣
٤٣	٤٤,٤٢٣٧٧	٣٢,٤٧٠.٤٢٣
٤٤	٤٤,٤٠.٤٢٢	٣٢,٥٠.٥٢٧٢
٤٥	٤٤,٤٠.٣١	٣٢,٤٩٩٣٢٢
٤٦	٤٤,٣٩٩٣٨٦	٣٢,٤٩٢.٥١
٤٧	٤٤,٤٠.٨٤	٣٢,٤٩٦٥٤٤
٤٨	٤٤,٤٠.٢٢٩٤	٣٢,٥٠.٢٤٥
٤٩	٤٤,٣٩٧١٤	٣٢,٤٩٩٩٨
٥٠	٤٤,٣٩٧.٠.٨	٣٢,٤٩٦٥٤٤
٥١	٤٤,٤٠.٤١٤٤	٣٢,٥٠.٣٢٨٤
٥٢	٤٤,٣٩٩٢٥٤	٣٢,٥٠.٣٦٨١
٥٣	٤٤,٣٩٥٩٥	٣٢,٤٩٨٣٩٤
٥٤	٤٤,٤١٧٨٨٨	٣٢,٤٧٣٩٤٦
٥٥	٤٤,٤١٦.٣٨	٣٢,٤٩٧٧٣٤
٥٦	٤٤,٤١٥٩.٦	٣٢,٤٩٩٥٨٤
٥٧	٤٤,٤١٩٦.٦	٣٢,٤٩٩١٨٧
٥٨	٤٤,٤٥٥٩٤٨	٣٢,٤٨٢٩٣٢
٥٩	٤٤,٤٥٨١٩٥	٣٢,٤٨٢٨
٦٠	٤٤,٤٢٤٩	٣٢,٤٨٤٢١٥

٦١	٤٤,٤٢٧١٩٨	٣٢,٤٨٦٦٨٩
٦٢	٤٤,٤٠٤٢٢٦	٣٢,٤٧١١٣٩
٦٣	٤٤,٤٣٠٢٠٢	٣٢,٤٦١٩٥
٦٤	٤٤,٤٣٢٨٢١	٣٢,٤٨٨٧٤٧
٦٥	٤٤,٤٣٢٤٢٥	٣٢,٤٨٧٠٢٩
٦٦	٤٤,٤٣٠٣١	٣٢,٤٨٦٦٣٣
٦٧	٤٤,٤١٢٧٣٤	٣٢,٤٧١٩٦٤
٦٨	٤٤,٤١٥١١٣	٣٢,٤٧٢٣٦
٦٩	٤٤,٤١٨١٥٢	٣٢,٤٧٢٤٩٢
٧٠	٤٤,٤٢٠٦٦٣	٣٢,٤٧٢٨٨٩
٧١	٤٤,٤٢٢٦٤٦	٣٢,٤٧٣١٥٣
٧٢	٤٤,٤٠٦١٢٦	٣٢,٤٧١٤٣٥
٧٣	٤٤,٣٩٩٧٨٣	٣٢,٤٧١١٧١
٧٤	٤٤,٤١٤٥٨٤	٣٢,٤٩١١٢٦
٧٥	٤٤,٤٢٧٢٧٩	٣٢,٤٥٩٧٤١
٧٦	٤٤,٤٢٥٢٥٧	٣٢,٤٥٥٦٩٦
٧٧	٤٤,٤٢٢٧٥٨	٣٢,٤٤٨٤٣٨

المصدر: خارطة (٣) استخرجت الاحداثيات بواسطة برنامج ArcGis ٩,٣

٣ - ٢ تحليل التركيز: من ملاحظة الجدول اعلاه (٧) وبعد اجراء حسابات المعدل للنظام الاحداثي نستنتج ان نقطة التركيز المكاني للاحداثيات للصيديات الاهلية هي كما في الجدول (٨) التي تمثل معدل الموقع المركزي لتوزيع الصيديات في مدينة الحلة والذي يأخذ بنظر الاعتبار امرين اساسيين في الوصول الى هذه النتيجة وهما (معدل عدد الصيديات × مواقعها الاحداثية) وقد وضحت في خارطة (٣)

جدول (٨) التي تمثل معدل الموقع المركزي لتوزيع الصيديات في مدينة الحلة

Y-AVR.	X-AVR.
٣٢,٢٨٩٨٤٤٩٨	٤٤,٢٥٣٧٥٨٧٦

٣-٣ تحليل صلة الجوار: ويطلق عليها قرينة الجار الأقرب (Average Nearest Neighbor Distance) وهي من أشهر التحليلات المعروفة في دراسة العلاقات المكانية لدى الجغرافيين. من نافذة البرنامج في شريط (Arc Tool box) تختار (Spatial Analysis Tool) ثم الأداة (Pattern Analysis) ثم (Average Nearest Neighbor). لاحظ خارطة (٤)، التي بينت مدى تركيز التجاور في وسط وشرق منطقة الدراسة بينما انخفض هذا التركيز في التجاور في الأجزاء الأخرى من المدينة حتى انه انعدم في أحياء كثيرة منها. وقد استخدمت قرينة صلة الجوار أو ما يطلق عليها (الجار الأقرب) في كثير من الدراسات الجغرافية، من خلال المعادلة التالية:

$$R = \sqrt{N/A} \cdot F$$

حيث إن: R = صلة الجوار

F = متوسط المسافات

N = عدد النقاط (المراكز)

A = مساحة منطقة الدراسة

٣-٤ تحليل الحزام (منطقة الخدمة): ويهتم هذا التحليل بتحديد حزام (Buffering) الخدمة حول نقاط التوزيع وفق معيار مسافة معينة، إذ يُنشئ البرنامج دوائر تحيط بالظاهرة تمثل حدود تأثير تقع ضمن حدود المسافة المعنية من المعلم الجغرافي، ومن البرنامج ArcGis ٩,٣ نلاحظ نافذة البرنامج ومن شريط (Arc Tool box) نختار (Analysis Tools) ثم (Proximity) تختار الأمر (Buffer) لتظهر نافذة مربع الحوار لإضافة طبقة مراكز الصحة العامة، وأمام مربع (Distance) تحدد معيار المسافة التي ترغب تعيينها، وتم تحديد مسافات مختلفة (٥٠٠، ٦٠٠، ٧٠٠ م) * ثم (OK)، تظهر طبقة جديدة من الدوائر متباينة في حجمها حسب المسافة تمثل حدود نطاق خدمة المركز. وتم اعتماد المسافات أعلاه اعتماداً على المعيار المحلي لمسافة الوصول لوزارة الإسكان والتعمير. * تم تعيين مسافة (٧٠٠ م) وفق المعيار المحلي لمسافة الوصول (وزارة الإسكان والتعمير) ومسافات (٥٠٠ م - ٦٠٠ م) اعتماداً على الدراسة الميدانية. يمثل معيار مسافة الوصول الذي اعتمدته وزارة الإسكان والتعمير العراقية هو المعيار الانسب لمنطقة الدراسة الذي يمثل المناطق التي تقع ضمن نطاق الخدمة لمركز ما وفي هذه الدراسة يمثل المناطق الواقعة ضمن نطاق خدمة الصيديات الاهلية، وقد قسمت هذه الدراسة الى ثلاث مستويات:-

١- نطاق الخدمة الممتازة جداً وتبعد (٢٥٠ م - ٢٥٠ م). ٢- نطاق الخدمة الممتازة وتبعد (٢٥١ م - ٥٠٠ م).

٣- نطاق الخدمة الجيدة وتبعد (٥٠١ م - ٧٥٠ م). وبالتالي وضحت خارطة (٥) هذه المستويات والاحياء الواقعة ضمن نطاق خدماتها التي تمتعت بسهولة الوصول الممتاز جداً في

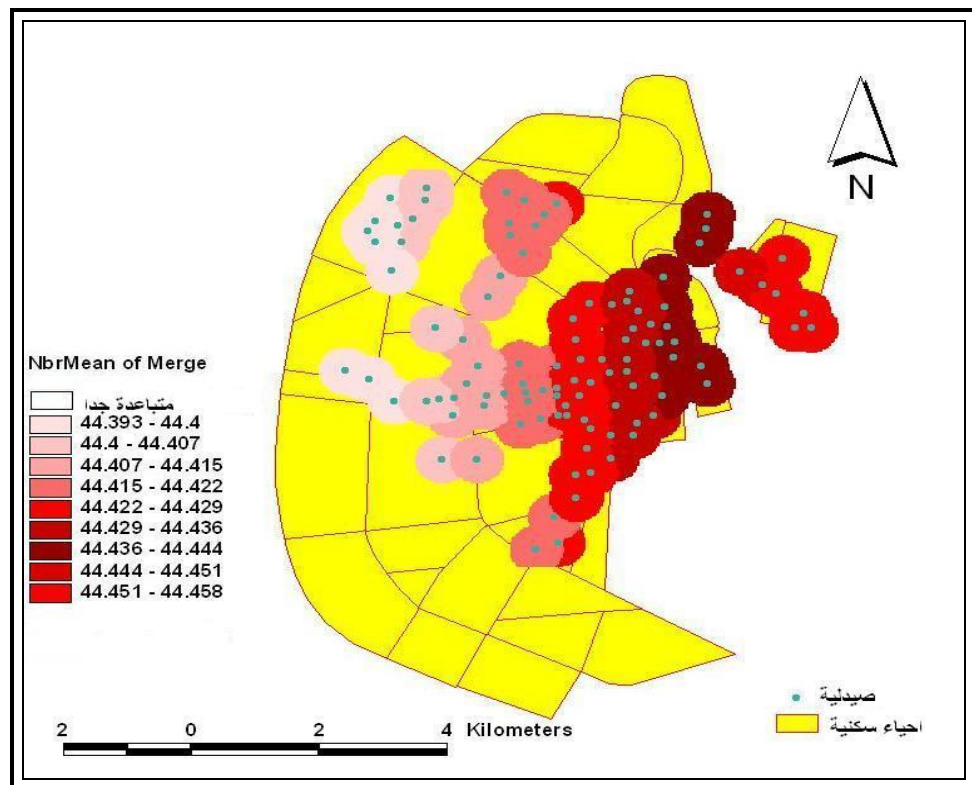
- ١- من الملاحظ عدم وجود ظوابط تحدد عدد الصيدليات بالنسبة الى عدد السكان ، بل مبدأ السوق الحرة (العرض والطلب) هي اساس التحديد والتوزيع .
- ٢- كما ولا يوجد معيار لتحديد المسافة ما بين صيدلية واخرى.
- ٣- تركز الصيدليات في مركز مدينة الحلة بالقرب من عيادات الاطباء استجابة للطلب المزايد عليها.
- ٤- عدم فاعلية الدور التخطيطي في توزيع الصيدليات على احياء مدينة الحلة ، وعدم وجود استراتيجية حكومية واضحة من قبل وزارة الصحة او البلديات في التخطيط المتوازن للبلد في هذه المجالات.
- ٥- يميل التوزيع المكاني للصيدليات الاهلية في منطقة الدراسة الى التركيز وليس الى التشتت تبعا الى نظام توزيع السكان في هذه المدينة.
- ٦- لذا ان نمط توزيع الصيدليات في مدينة الحلة يسوده النمط المتجمع.
- ٧- ان تحليلات نظم المعلومات الجغرافية اعطت وبصورة واضحة ملامح التوزيع المكاني وتركزة في مدينة الحلة وعلاقات الجوار فيما بينها ، فضلا عن توضيح وعرض المناطق التي تتمتع بهذه الخدمة وفقا لاطقة خدمة سهولة الوصول الى هذه الصيدليات.

- ١- هناك ضرورة لإعادة توزيع الصيدليات الأهلية في مدينة الحلة عن طريق تشديد الشروط اللازمة لإقامة الصيدليات الأهلية من حيث المواقع وتوزيعها على الأحياء المختلفة بشكل متوازن.
- ٢- العمل على احداث توازن في توزيع السكان بين اجزاء منطقة الدراسة ، وهو ما سيخلق طلبا متزايدا على هذه الخدمة في مناطق التركز الجديدة وبالتالي ستنتشر الصيدليات الاهلية استجابة لهذا الطلب الامر الذي سيساهم في تحقيق نوع من التوازن في توزيعها.
- ٣- لاهمية الخدمات الصحية لابد من اختيار الموقع الملائم في كل حي انشاء مجمعات طبية فيها بحيث يتسنى لجميع المرضى الوصول اليه بالسهولة الممكنة ، وهو ما سيحل مشكلة الوصول التي حددتها الدراسة في تحليلات انطقة الخدمة لسهولة الوصول الى الصيدليات.
- ٤- تقديم الدعم الى الصيادلة لتسهيل او تشجيعهم على افتتاح الصيدليات في المناطق ذات الاعداد السكانية القليلة او البعيدة عن مركز مدينة الحلة للتخلص من سيطرة (مبدأ العرض والطلب) وبالتالي فان توفير الدعم اللازم للصيدليات الاهلية في المناطق التي يقل الطلب عليها سيشجع اصحابها على افتتاحها حتى في مثل تلك المناطق.
- ٥- ضرورة الاهتمام اكثر في هذه المجالات البحثية وتبسيط الاضواء عليها لانها في تماس مباشر مع حياة الانسان ورفاهيته اذ تشير الدراسات المشابهة في الدول المتقدمة الى امكانية تحقيق مبدأ الحياة الافضل للبشرية على اساس من تحقيق العدالة في التوزيع والتوازن البيئي والمجتمعي.
- ٦- إعادة النظر في منح إجازات عيادات الأطباء والصيدليات التي تالزم توزيعها غالبا وفقا لتوزيع مدروس اعتمادا على معايير تخطيطية عالمية.

[illegible]

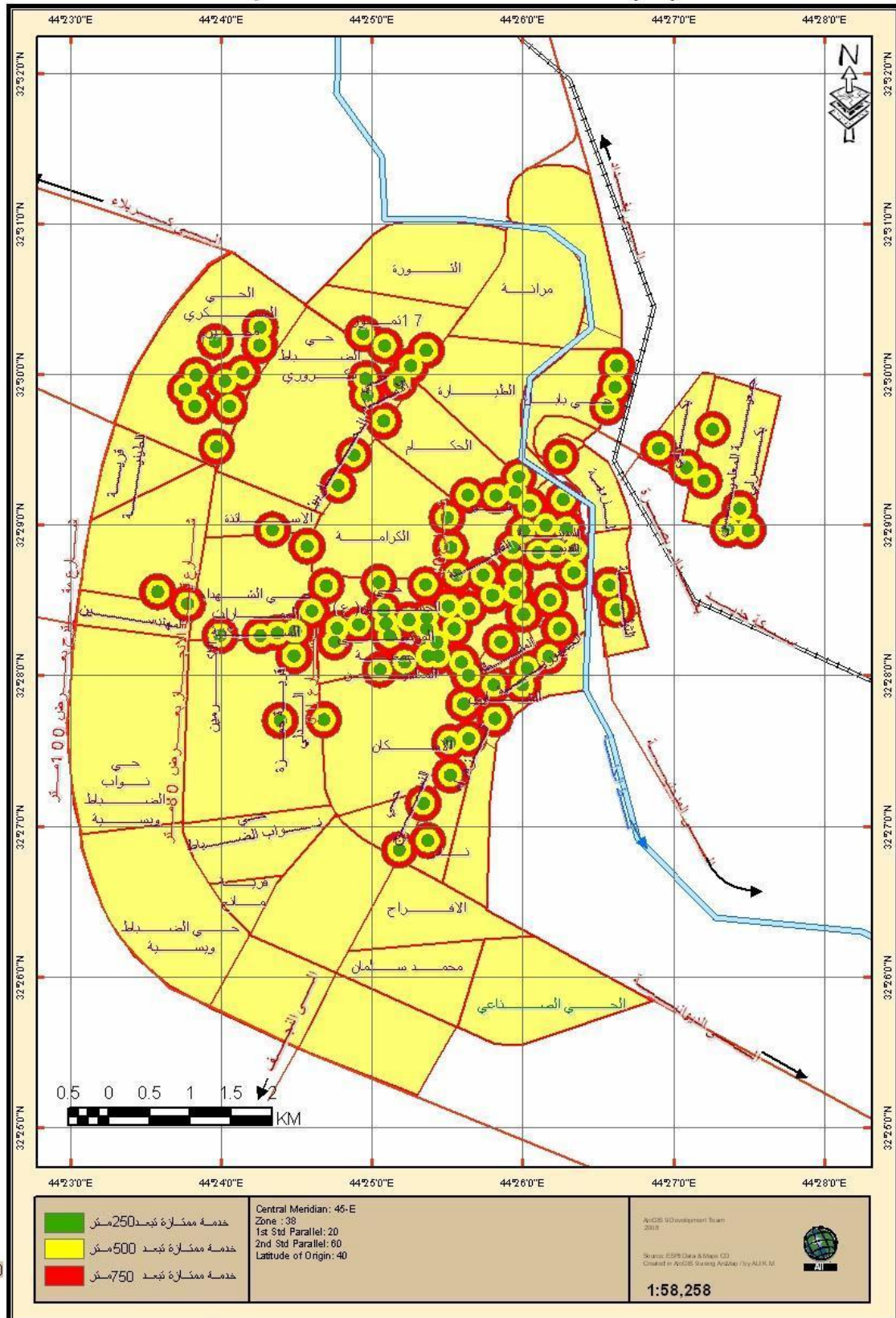
- جامعة الكوفة ، رسالة غير منشورة ، ٢٠٠٢ . ص ٤٧ .
- ١٥- وزارة التخطيط ، شعبة إحصاء بابل ، بيانات غير منشورة ، بتاريخ ٧-٨-٢٠١٢ .
- ١٦- ذنون يوسف عبدالله العبيدي ، نمو سكان مدينة الموصل للفترة ١٩٥٧ - ١٩٩٥ ، جامعة الموصل ، ١٩٩٨ . ص ١٥٢ .
- ١٧- دراسة ميدانية للباحث بتاريخ ٧-٩-٢٠١٢ .
- ١٨- سعدون شلال ظاهر ، دور السكان في الوزن السياسي العراقي ، اطروحة دكتوراه ، كلية الاداب ، جامعة بغداد ، ١٩٩٦ . ص ١٤٣ .
- ١٩- فتحي ابو عياشة ، جغرافية السكان وتطبيقات ، ط ١ ، الاردن ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٣ . ص ٥٠ .
- ٢٠- جبار رؤوف السامرائي ، " اول كتاب صيدلة في العالم " ، مجلة الصيدلي ، العدد الرابع ، السنة الرابعة ، شباط ٢٠٠٢ ، تصدرها نقابة الصيادلة العراقيين ، ص ٤٨ .

خارطة (٤) نتائج تحليل الجار الاقرب للصيديات في مدينة الحلة



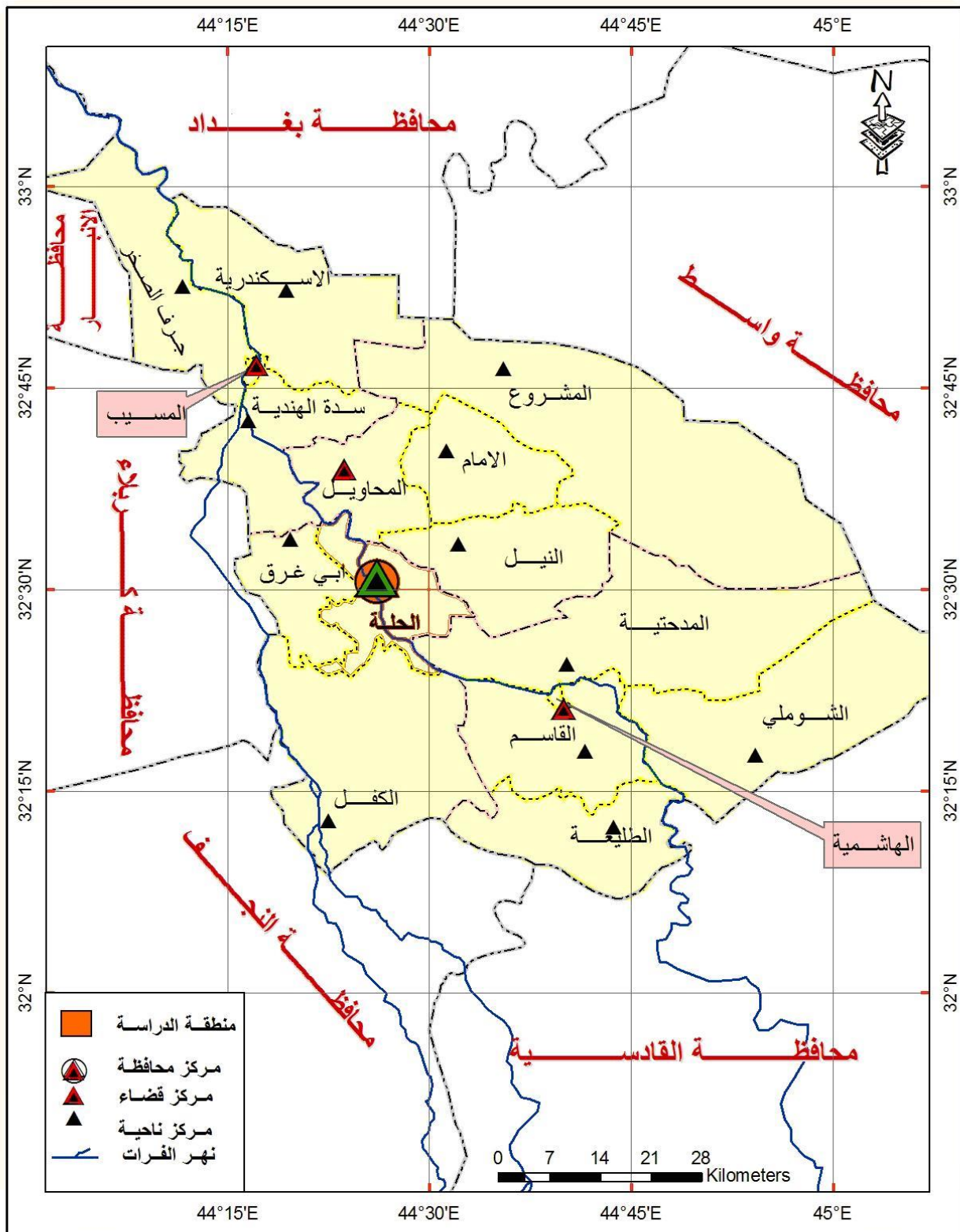
المصدر :- من عمل الباحث بالاعتماد على تحليل الجار الاقرب مستخدما برنامج ArcGis ٩,٣

خارطة (5) نطاق الخدمة للصيديات الاهلية في مدينة الحلة



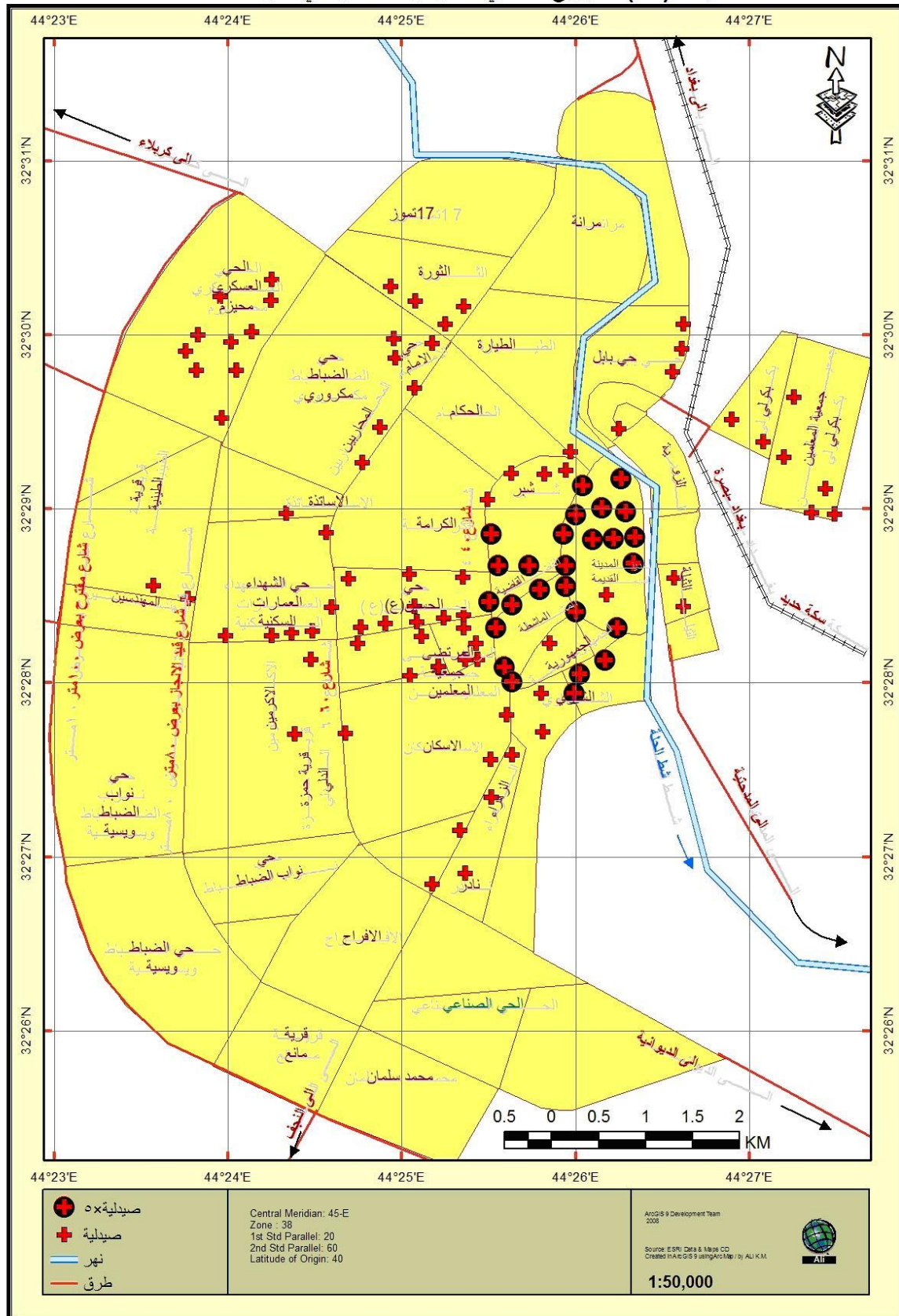
المصدر :- الباحث بالاعتماد على :- وزارة التخطيط ، دائرة التخطيط والهندسة ، التصميم الاساسي لمدينة الحلة . والدراسة الميدانية.

خارطة (1) موقع مدينة الحلة من محافظة بابل



المصدر: 1- جمهورية العراق ، هيئة المساحة العامة ، خارطة محافظة بابل الادارية ، 1998 ، مقياس 1:500000

خارطة (٢) التوزيع المكاني للصيديات الاهلية في مدينة الحلة



المصدر :- الباحث بالاعتماد على :- وزارة التخطيط ، دائرة التخطيط والهندسة ، التصميم الاساسي لمدينة الحلة . والدراسة الميدانية .