

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

واقع التنمية الصحية في الجزائر - دراسة تحليلية بولاية سطيف -

The reality of health development in Algeria - an analytical study in the state of Setif -

بقية بن عرعار^{1*}، عبد العزيز سيهام²

¹ جامعة لمين دباغين سطيف 2، (الجزائر)، be.bagua@univ-setif2.dz، المخبر: المجتمع

الجزائري المعاصر

² جامعة لمين دباغين سطيف 2، (الجزائر)، s.abdelaziz@univ-setif2.dz، المخبر:

المجتمع الجزائري المعاصر

تاريخ النشر: 2023/12/17

تاريخ القبول: 2023/12/12

تاريخ ارسال المقال: 2023/09/04

^{*} المؤلف المرسل

الملخص:

يعد القطاع الصحي هو أساس التنمية لمختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية ويعد أحد القطاعات الحساسة وذات أهمية كبيرة لمختلف دول العالم. وتهدف دراستنا لمعرفة واقع التنمية الصحية لولاية سطيف من خلال تسليط الضوء على المؤشرات الصحية الموجودة بالولاية مقارنة بالمؤشرات الصحية الوطنية والعالمية، حيث قمنا بتحديد المفاهيم المتعلقة بالتنمية الصحية ومعرفة الوضع الصحي لولاية سطيف وصولاً إلى تقييم الوضع الصحي لولاية سطيف متناولين مجموعة من المؤشرات الصحية كمعدل امل الحياة ومعدل وفيات الاطفال والامهات والامراض المزمنة والمعدية، والهياكل الصحية والتغطية الصحية ثم مقارنتها بالمؤشرات الصحية الوطنية والعالمية.

الكلمات المفتاحية: الصحة ; التنمية الصحية ; المؤشرات الصحية ; النظام الصحي

Abstract :

The health sector is the basis of development in social fields, and is considered one of the monitors and major considerations of the countries of the world. The aim of our study is to know the truth about the health development of the state of Setif by highlighting the health indicators in the state, comparing them with national and international health indicators.

Thus, we identified the concepts related to health development and knowledge of the health situation in the state of Setif, and then we evaluated the situation. This fact was achieved by using a set of health indicators such as the life expectancy rate, the mortality rate of children and mothers, chronic and infectious diseases, health structures and health coverage, then comparing them with national and global health indicators

Keywords: The health ;Healthy development ;Health indicators ;Health system

مقدمة:

تعتبر الصحة من أهم متطلبات وأوليات الإنسان والذي بدوره يعتبر هدف التنمية وهو الذي يقوم بها، فكل المجتمعات تعتمد على صحة المواطنين وذلك بتوفير كل ما يلزم لوجود الصحة الجيدة، و تهتم مختلف دول العالم بالمسألة الصحية والتي تعتبر الأكثر أهمية في مجال التنمية . لذا ترتبط التنمية الصحية ارتباطا وطيدا بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية، فلا يمكن تحقيق تنمية دون تحسين الأوضاع الصحية للسكان، وأصبحت مسألة التنمية الصحية تنصدر مواضيع الاجندة الدولية بمختلف المنظمات العالمية، فتحقيق التنمية الصحية يعد من اهم الاهداف الدائمة لمختلف المجتمعات، فالمجتمعات التي تعاني من التنمية الصحية لا يمكنها تحقيق التنمية بمختلف أبعادها ومجالاتها.

والجزائر من دول العالم التي تسعى إلى تحقيق التنمية الصحية لسكانها، بتحسين الوضع الصحي ومن خلال الجهود المبذولة من طرف الدولة منذ الاستقلال بعدما خلفه الاستعمار من امراض وأوبئة وتشرد وفقر للشعب الجزائري ، ولقد شهدت الجزائر في السنوات الاخيرة تطورا ملحوظا في المجال الصحي ، حيث شهدت تطورا في الهياكل الصحية وتطورا في مجال العنصر البشري من اطباء وشبه طبيين وصيادلة وتوفير الأدوية، وخاصة مع ظهور القطاع الخاص الذي اصبح يساند القطاع العام للرفع وتحسين المستوى الصحي للجزائريين. لكن بالرغم من هذا التقدم في المجال الصحي لاتزال عملية التنمية متواصلة وذلك بزيادة عدد سكان الجزائر وبالتالي زيادة المتطلبات والمستلزمات الصحية، فالتنمية الصحية في الجزائر تواجه عدة تحديات ضد المخاطر الصحية من أمراض وأوبئة التي تعيشها الجزائر حاليا أو ما سيظهر مستقبلا من مخاطر تهدد صحة المواطنين، وأيضا مدى قدرة الجزائر على تحقيق التنمية الصحية لكافة المواطنين. وانطلاقا من هذا يمكن طرح التساؤل التالي:

ما هو واقع التنمية الصحية لولاية سطيف؟ وماهي الطرق لتطوير التنمية الصحية بالولاية؟

التساؤلات الفرعية:

- ما مفهوم التنمية الصحية؟
- ما مدى توفر ولاية سطيف على الهياكل الصحية والموارد البشرية الضرورية لتوفير خدمات صحية جيدة للسكان؟
- هل الوضع الصحي بولاية سطيف يتطابق مع المؤشرات الصحية الوطنية والعالمية؟

أهداف الدراسة:

- معرفة مختلف المرافق الصحية بولاية سطيف.
- تحديد الامكانيات البشرية الخاصة بالقطاع الصحي بولاية سطيف من أطباء وشبه طبيين وصيادلة.
- مقارنة وتقييم الوضع الصحي الحالي بولاية سطيف ببعض المؤشرات الصحية الوطنية والعالمية.

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في الوقوف على ضرورة التنمية الصحية بالجزائر وبولاية سطيف خاصة— باعتبار أن الصحة هي الأساس في عملية التنمية بمختلف دول العالم ومحل اهتمام العديد من الباحثين المختصين في المجال الصحي والاجتماعي والاقتصادي، وأيضا بظهور أمراض جديدة وفتاكة تهدد صحة المواطنين ، وزيادة الكثافة الصحية بولاية سطيف التي أصبحت تشكل ضغطا على المرافق والهياكل الصحية بالولاية.

وسنحاول من خلال ما سبق التطرق إلى ثلاث محاور:

- المحور الأول: مفاهيم متعلقة بالصحة.
- المحور الثاني: القطاع الصحي بولاية سطيف.
- المحور الثالث: تقييم الوضع الصحي لولاية سطيف مقارنة ببعض المؤشرات الصحية الوطنية والعالمية.

1- مفاهيم متعلقة بالصحة

1-1- الصحة

التعريف اللغوي : جاء في قاموس شارح لسان العرب بأنها من الصحاح خلاف السقم وذهاب المرض ومنه صح فلان من علته واستصح. (1)

وعرف العالم "نيومان" الصحة على أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضار التي يعرض لها. (2)

تعريف منظمة الصحة العالمية :

حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية ، وليست مجرد الخلو من المرض والعجز. (3)

1-2- الصحة العامة

الصحة العامة هي لم وفن يهدف إلى تعزيز صحة الأفراد من الناحية النفسية، البدنية، وكذا الاجتماعية، من خلال تدابير انتقائية التي تتمتع ب:

- العدالة بين الاشخاص.
- فعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة.
- ان يكون التمويل الصحي بما يلي ويغطي احتياجات الافراد

1-3- التنمية

هي تغيير في المجتمع لتحقيق رفاه الفرد من جيل إلى جيل، من أجل توسيع خياراته في الصحة والتعليم والدخل، وتوسيع حرياته وفرص مشاركته الفعالة في المجتمع. (4)

4-1- مفهوم التنمية الصحية

هي عبارة عن مجموعة من البرامج التي تعني بالقطاع الصحي على اختلاف أنواعه (نوعية الخدمات، العتاد المستعمل، التكنولوجيا المعتمدة). (5)

5-1- المؤشر الصحي

هو وسيلة قياس رقمية تستعمل من أجل معرفة حجم المتغير المدروس، يمكن أن يشمل مؤشرات ديمغرافية أو اقتصادية أو اجتماعية. (6)

6-1- النظام الصحي

هو الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفير هذه الخدمات من خلال إيجاد الموارد اللازمة وإدارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية إلى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها، وتقوم هذه الخدمة بطريقة شاملة ومتكاملة للسكان بتكلفة معقولة وبطريقة ميسرة. (7)

تعريف منظمة الصحة العالمية:

مجموع الموارد والمنظمات والأطراف التي تساهم في القيام بأنشطة صحية. (8)

2- قطاع الصحة لولاية سطيف:

عرف قطاع الصحة لولاية سطيف قفزة نوعية في المجال الصحي وتحسنت الخدمة الصحية لسكان الولاية، تمثلت في تحسن العديد من المؤشرات الصحية كارتفاع معدل العمر المتوقع وتراجع الوفيات وتوفير عددا من المستخدمين الطبيين والشبه الطبيين.

2-1- الموقع الجغرافي لولاية سطيف:

تتربع ولاية سطيف على مساحة 6549.64 كيلومتراً مربعاً ، وتقع في شرق الجزائر ، في منطقة المرتفعات الشرقية وتبعد عن الجزائر العاصمة 300 كيلومتر ، وتقع على ارتفاع 1100 متر ، وتعتبر نقطة عبور بين الشمال والجنوب والشرق والغرب. (9)

2-2- التنظيم الإداري لولاية سطيف:

تحتل ولاية سطيف موقعا استراتيجيا، تحيط بها 06 ولايات وتشكل مفترق طرق ، وتتربع الولاية على مساحة قدرها 6.549.64 كم² ، تتكون من 60 بلدية و 20 دائرة. (10)

2-3- الكثافة السكانية لولاية سطيف:

- سكان ولاية سطيف لسنة 2022 هو: 2 058 243 ساكن.
- الكثافة السكانية لسنة 2022: 314 ساكن/كم².
- كثافة سكانية كبيرة في المناطق الحضرية بمركز الولاية خصوصا على الطريق الوطني رقم 05 حيث تصل الى أكثر من 3000 ساكن/كم² ببلديتي سطيف والعلمة
- تجاوز عدد سكان الولاية 1 325 581 ساكن سنة 2010 الى 2 058 243 ساكن سنة 2022 بمعدل نمو قدره 1.71. (11)

2-4- هياكل قطاع الصحة لولاية سطيف

لايزال القطاع الصحي يعاني من عدة مشاكل رغم هذا التقدم الملحوظ ومن بينها المشاكل الهيكلية، ومشاكل مرتبطة بتقص المعدات الطبية وفيما يلي نذكر بعض المعطيات الخاصة بالهياكل الصحية المتوفرة في ولاية سطيف:

جدول رقم (01): المصالح الصحية للمؤسسات العمومية

المؤسسة البلدية	مستشفى جامعي		المؤسسات الاستشفائية الجوارية		المؤسسات الاستشفائية المتخصصة	
	العدد	عدد الاسرة	العدد	عدد الاسرة	العدد	عدد الاسرة
سطيف	1	951	0	0	1	120
عين الكبيرة	0	0	1	158	0	0
بني عزيز	0	0	1	60	0	0
عين عباس	0	0	0	0	1	240
قجال	0	0	0	0	1	120
العلمة	0	0	1	180	1	144
بني ورثيلان	0	0	1	86	0	0

عين ولمان	0	0	1	267	0	0
عين ازال	0	0	1 EH	154	0	0
بوقاعة	0	0	1	275	0	0

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على معطيات مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية، 2022، ص 132

تتوفر ولاية سطيف على مستشفى جامعي واحد الموجود بعاصمة الولاية ويحتوي على 951 سرير، و 07 مؤسسات استشفائية جواريه وتحتوي 1180 سرير تتوزع على 7 دوائر، ونجد أن أكبر مؤسسة استشفائية موجودة بدائرة بوقاعة تحتوي على 275 سرير، وتتوفر ولاية سطيف أيضا على 04 مؤسسات استشفائية متخصصة تحتوي على 614 سرير موزعة على أربع دوائر، ونجد أن أكبر مؤسسة استشفائية متخصصة موجودة بدائرة عين عباسه تحتوي على 240 سرير

نجد أكبر مؤسسة استشفائية جواريه بدائرة بوقاعة تحتوي على 275 سرير وقدر عرفت الهياكل الصحية لولاية سطيف خلال الفترة الممتدة بين 2008 - 2022 تطورا طفيفا، مس كل من قاعات المتعددة الاختصاصات وقاعات العلاج وفيما يلي عرض لتطور الهياكل الصحية العمومية الموجودة على مستوى ولاية سطيف خلال الفترة 2008-2022

جدول رقم (02): الهياكل الصحية العمومية لولاية سطيف خلال 2008-2022

الهياكل الصحية العمومية السنوات	قاعات متعددة الاختصاصات	قاعات العلاج
2008	62	218
2009	64	228
2010	65	232
2011	67	226
2012	68	227
2013	69	228
2014	68	228
2015	69	232
2017	69	239
2018	69	239
2019	69	239

243	69	2020
242	69	2021
242	69	2022

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على معطيات مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية من سنة 2008 إلى 2022.

من الجدول نلاحظ أن الهياكل الصحية بولاية سطيف لم تعرف تطورا كبيرا خلال الفترة 2008-2022 حيث ارتفع عدد قاعات متعددة الاختصاصات من 62 قاعة سنة 2008 إلى 69 قاعة سنة 2015، ل يبقى هذا العدد مستقرا إلى سنة 2022، أما بالنسبة لقاعات العلاج فقد ارتفع من 218 قاعة علاج سنة 2008 إلى 242 قاعة علاج سنة 2021 و سنة 2022.

2-5- الموارد البشرية لقطاع الصحة بولاية سطيف:

شهدت الموارد البشرية التي تعمل بقطاع الصحة بولاية سطيف تطورا كبيرا خلال السنوات الاخيرة، من أجل تغطية العجز الذي كان يعاني منه المجال الصحي بولاية سطيف ، و الجدول الموالي يوضح التطور في عدد المستخدمين الطبيين والشبه الطبيين في القطاعين العام والخاص:

جدول رقم (03): العاملون بالقطاع الصحي خلال الفترة 2008 إلى 2019

السنوات	الأطباء العامون			الأطباء الخاصون			الصيدادلة			أطباء جراحة أسنان			أعوان شبه طبي	
	عمومي	أخصائي	مجموع	عمومي	أخصائي	مجموع	عمومي	أخصائي	مجموع	عمومي	أخصائي	مجموع	أخصائي	مجموع
2019	798	354	1152	367	334	701	61	359	420	166	323	489	4188	00
2018	798	354	1152	367	334	701	61	359	420	166	323	489	4188	00
2017	798	354	1152	367	334	701	61	359	420	166	323	489	4188	00
2015	897	347	1244	790	335	1125	117	370	487	217	313	530	4330	58
2014	501	343	844	46	325	371	21	377	398	165	310	475	1594	58
2013	503	340	843	42	286	328	17	361	378	163	298	461	1503	39
2012	487	331	818	38	284	322	25	360	385	162	286	448	1527	40
2011	744	324	1068	276	269	545	27	360	387	151	251	402	3867	38
2010	553	331	884	110	268	378	26	355	384	149	248	395	2187	279
2009	495	311	806	353	238	591	22	332	354	153	243	396	2380	46
2008	493	313	806	353	238	591	22	332	354	153	243	396	2380	46
مجموع														

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على معطيات مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية من سنة 2008 إلى 2019

نلاحظ من خلال الجدول أن الموارد البشرية العاملة بقطاع الصحة لولاية سطيف في القطاعين العام والخاص عرفت تطورا ملحوظا ، حيث ارتفع عدد الأطباء العامون من 806 طبيب سنة 2008 إلى 1152 طبيب سنة 2019 ، حيث نجد أن عدد الاطباء العامون اكبر من عدد الاطباء الأخصائيون في كل السنوات فمثلا في سنة 2019 نجد 798 طبيبا عاما و 354 طبيبا مختصا، وبالنسبة للأطباء التابعين للقطاع الخاص فعدد الأطباء الأخصائيون انتقل من 591 طبيب سنة 2008 إلى 701 طبيب سنة 2019 ، حيث نجد أيضا أن عدد الأطباء العامون أكبر من عدد الأطباء الأخصائيين فمثلا في سنة 2019 نجد 367 طبيبا عاما و 334 طبيبا مختصا، وبالنسبة لعدد الصيدالة فقد ارتفع من 354 صيدليا سنة 2008 إلى 420 صيدليا سنة 2019، حيث نلاحظ أن عدد الصيدالة في القطاع الخاص أكبر منه في القطاع العام فمثلا في سنة 2019 يوجد 359 صيدليا في القطاع الخاص و 61 صيدليا في القطاع العام، أما أطباء جراحة الأسنان فقد انتقل من 396 طبيب أسنان سنة 2008 إلى 489 طبيب أسنان سنة 2019، حيث نجد أن عدد أطباء جراحة الأسنان في القطاع الخاص أكبر منه في القطاع العام فمثلا في سنة 2019 نجد 323 طبيب جراحة الأسنان تابع للقطاع الخاص و 166 طبيب جراحة الأسنان تابع للقطاع العام، وبالنسبة لعدد اعوان شبه طبي فارتفع من 2236 عون سنة 2008 إلى 4188 عون سنة 2019، حيث نلاحظ أن عدد الأعوان الشبه الطبيين في القطاع العام أكبر من الأعوان الشبه الطبيين في القطاع الخاص فمثلا في سنة 2019 نجد 4188 عون شبه طبي و لا يوجد أي عون شبه طبي في السنوات 2017 و 2018 و 2019.

3- تقييم الوضع الصحي لولاية سطيف وفق المؤشرات الصحية الوطنية والعالمية:

لمعرف واقع التنمية الصحية على مستوى ولاية سطيف يجب معرفة ودراسة واقع القطاع الصحي بالولاية ضمن المنظومة الصحية الوطنية والعالمية، من خلال مقارنة بعض المؤشرات الصحية لولاية سطيف مع بعض المؤشرات الصحية الوطنية والعالمية:

3-1- مؤشر أمل الحياة (العمر المتوقع عند الولادة)

بلغ معدل العمر المتوقع عند الولادة المتوسط على المستوى العالمي 73 سنة والمعدل الأقصى 83 سنة عام 2011. ⁽¹²⁾ ، وعلى المستوى الوطني وذلك حسب الديوان الوطني للإحصائيات في سنة 2011 كان 76,5 سنة و 77,7 سنة في سنة 2018 ⁽¹³⁾ ، أما على مستوى ولاية سطيف فقد قدر ب 75,3 سنة عام 2018 وهذا ما يجعلنا نقول أن مؤشر العمر المتوقع عند الولادة بالولاية يعتبر مؤشرا منخفضا مقارنة بالمستوى الوطني والعالمي.

2-2- مؤشروفيات الامهات

وبالنسبة لمعدل وفيات الامهات عرف تحسنا ملحوظا على المستوى الوطني ففي سنة 1999 كتن 117,4 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية لينخفض ويصل و يصل إلى 57,5 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية سنة 2016 وهذا راجع للعناية الصحية الكبيرة والمتطورة بالأمهات في جميع المؤسسات الصحية بالجزائر⁽¹⁴⁾، وعلى مستوى ولاية سطيف نجد 56,48 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية سنة 1999، و 49,02 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية سنة 2015⁽¹⁵⁾، ومقارنة بالمستوى العالمي نجد وفيات الامهات قدر ب 68 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية⁽¹⁶⁾ وبالتالي نلاحظ أن معدل وفيات الامهات غير كافى مقارنة بمعدل وفيات الأمهات العالمي.

3-3- مؤشروفيات الأطفال

وبالنسبة لمؤشر وفيات الأطفال الأقل من سنة على المستوى العالمي نجد 28,4% وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2019، وعلى المستوى الوطني نجد معدل وفيات الأطفال الأقل من سنة 21,0% سنة 2019.⁽¹⁷⁾ وعلى حسب معطيات مديرية الصحة لولاية سطيف نجد معدل وفيات الأطفال الأقل من سنة 15,88% سنة 2019. ويعتبر هذا المؤشر إيجابيا مقارنة بالمؤشرات الوطنية والعالمية.

3-4- مؤشروالأمراض المتنقلة والمعدية

وبالنسبة لمؤشر الأمراض المتنقلة والمعدية فقد أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية لسنة 2011 بوجود حوالي 21429 حالة سل في الجزائر، وقدر المتوسط الدولي للإصابة بمرض السل ب 3809 حالة، ويعتبر مؤشرا سلبيا من الجانب الصحي بهذا المرض،

وفي ولاية سطيف أشارت الاحصائيات إلى وجود حوالي 1406 حالة سنة 2018، و حوالي 1283 حالة سنة 2019، وتعتبر وضعية سلبية مقارنة بولايات اخرى وأيضاً وضعية سلبية مقارنة بالدول المتقدمة. وبالنسبة لمرض الكوليرا لم تسجل ولاية سطيف أي إصابة منذ تسعينيات القرن الماضي.

3-5- مؤشروالهيكل الصحية

وبالنسبة لمؤشر الهيكل الصحية في الجزائر نجد أن مؤشر عدد الأسرة يجب توفير سرير لكل 667 ساكن حسب منظمة الصحة العالمية.⁽¹⁸⁾ و سرير لكل 500 ألف ساكن حسب وزارة الصحة، وفي ولاية سطيف وصلت تغطية المنشآت الصحية 1,32 سرير لكل 1000 ساكن وهذا يدل على وجود عجز في عدد الأسرة الموجودة على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية مقارنة بالكثافة السكانية.

وبالنسبة لمؤشر العيادات متعددة الخدمات نجد عيادة لكل 25000 ساكن حسب ما أقرته وزارة الصحة، وفي ولاية سطيف وجود عيادة لكل 292999 ساكن، وبالتالي وجود عجز في عدد العيادات المتعددة الخدمات بولاية سطيف.

وبالنسبة لقاعات العلاج نجد قاعة علاج لكل 2000-4000 ساكن وذلك حسب ما أقرته وزارة الصحة، وفي ولاية سطيف نجد قاعة علاج لكل 8354 ساكن، وهذا يدل أيضا على وجود عجز كبير في عدد قاعات العلاج بالولاية مقارنة بالكثافة السكانية الموجودة.

وبالنسبة للتغطية الصحية لسكان ولاية سطيف من مختلف الأسلاك نجد:

مؤشر الأطباء العامون فقد اقرت منظمة الصحة العالمية للتغطية السكانية 15 طبيب لكل 1000 ساكن. (19)

وأقرت وزارة الصحة الوطنية للتغطية السكانية بطبيب عام لكل 1000 ساكن وفي المقابل نجد هذا المؤشر في ولاية سطيف طبيب عام لكل 1432 ساكن وهذا لسنة 2019 ، وبالتالي هذا المؤشر لا يرتقي إلى المستويات العالمية ولا حتى الوطنية أي وجود عجز للتغطية السكانية بالنسبة للأطباء العامون.

وبالنسبة لمؤشر الأطباء الخاصون نجد 16 طبيب لكل 1000 ساكن وذلك حسب ما أقرته المنظمة العالمية للصحة. (20) ووزارة الصحة الوطنية أقرت بطبيب أخصائي لكل 1000 ساكن، وفي ولاية سطيف الاحصائيات لسنة 2019 تشير إلى وجود طبيب خاص لكل 1485 ساكن، وهذا يشكل عجز كبير في التغطية الصحية لسكان ولاية سطيف بالنسبة للأطباء الخاصون .

أما مؤشر الصيدالة فنجد ان منظمة الصحة العالمية قد أقرت ب 36 صيدلي لكل 1000 ساكن، ووزارة الصحة الوطنية أقرت ب صيدلي لكل 5000 ساكن، وفي ولاية سطيف نجد صيدلي لكل 3658 ساكن، وهنا نلاحظ أن ولاية سطيف استطاعت ان تقوم بالتغطية الصحية للسكان بالنسبة للصيدالة . وفي نفس الوقت نجد هذا المؤشر بعيد كل البعد على ما أقرته منظمة الصحة العالمية.

وبالنسبة لمؤشر اطباء جراحة الاسنان فمنظمة الصحة العالمية اقرت ب 36 طبيب أسنان لكل 1000 ساكن، ووزارة الصحة الوطنية أقرت بطبيب أسنان لكل 6000 ساكن، وفي ولاية سطيف نجد طبيب أسنان لكل 5692 ساكن حسب احصائيات 2019، وهذا ما يشير إلى تغطية صحية ملائمة من اطباء الأسنان لسكان ولاية سطيف، لكنه أيضا بعيد كل البعد بالنسبة للمستويات العالمية.

وفيما يخص مؤشر اعوان شبه الطبي فنجد منظمة الصحة العالمي قد أقرت ب 15 عون شبه طبي لكل 1000 ساكن أي ما يقارب عون شبه طبي لكل 67 ساكن، وأقرت وزارة الصحة الوطنية بعون شبه طبي لكل

150 ساكن، وفي ولاية سطيف وحسب احصائيات سنة 2019 نجد عون شبه طبي لكل 406 ساكن، وهذا يدل على وجود نقص وعجز كبير لولاية في التغطية الصحية للسكان من اعوان شبه الطبي .

خاتمة:

توجد عدة عراقيل ومعوقات للتنمية الصحية في ولاية سطيف جعلت القطاع الصحي يعاني من عدة نقائص من بينها:

- نقص كبير في الأطباء الاختصاصيين في الكثير من التخصصات وهذا يجعل السكان يتنقلون مسافات بعيدة خارج الولاية .
- الهياكل الصحية والتغطية الصحية بين الريف والحضر متفاوتة كثيرا.
- وجود عجز كبير ونقص في الاعوان الشبه طبيين وهذا ما يؤزم صحة المريض وارهاق الاعوان الشبه الطبيين.
- وجود نقص في الهياكل الصحية من مستشفيات وعيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج مقارنة بكثافة السكان وهذا ما يؤدي إلى وجود اكتظاظ في بعض العيادات لنقص الأسرة الموجودة فيها وعدن قدرتها على استيعاب المرضى.
- مغادرة المستخدمين الطبيين والشبه الطبيين إلى القطاع الخاص.

ولتقليل هاته النقائص والمعوقات الخاصة بالتنمية الصحية لولاية سطيف نذكر مجموعة من التوصيات:

- الوقاية من المستمرة من الأمراض المتأتية من التلوث البيئي والمائي ووضع استراتيجيات للحد منها.
- فتح عدة مناصب خاصة بالمستخدمين الطبيين والشبه طبيين للحد من العجز الذي تعاني منه أغلب بلديات ولاية سطيف.
- توعية المواطنين بضرورة الوقاية من كل الامراض والآفات المضرة بالصحة ومشاركة كل الفاعلين في التوعية الصحية في المدارس والجامعات والمساجد ووسائل الإعلام.
- زيادة بناء الهياكل الصحية في مختلف مناطق سطيف خاصة في الريف.

الهوامش:

- (1) محمد ابن منظور بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين، لسان العرب ، المجلد 04، دار المعارف، القاهرة، 1981، ص2401.
- (2) بوعنة عبد المهدي، ادارة الخدمات والمؤسسات الصحية ، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2004، ص 27 .
- (3) عبد الرزاق مدحت قاسم، الحياة الصحية ، عالم الكتب نشر وطباعة، القاهرة، 2005، ص19.
- (4) تقرير التنمية البشرية، نخضة الجنوب: تقدم بشري في عالم متنوع، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2013، ص68.
- (5) جفال عبد الحميد ، سيدي ادريس عمار، التنمية الصحية وعلاقتها بالتنمية البشرية، عمان، دار الأيام للنشر والتوزيع، 2014، ص23.
- (6) بوزيد بوحفص ، واقع المؤشرات الصحية لسكان الجزائر من خلال معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019، ورقة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد13، العدد04، 2021، ص557.

- (7) فايزة صاري محمد ، عواج بن اعمر، أداء النظام الصحي في الجزائر دراسة تحليلية للمؤشرات، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 07، العدد 01، 2021، ص 339.
- (8) سعيدة نيس، تمويل نفقات الصحة في الجزائر للفترة 2000-2015، الوادي، الجزائر، مجلة الدراسات المالية والمحاسبة، المجلد 01، العدد 07، 2016، ص 363.
- (9) مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية، ولاية سطيف، 2022، ص 03.
- (10) نفس المرجع، ص 16.
- (11) نفس المرجع، ص 19.
- (12) محمد زبير، محمد خثير، واقع الأمن الصحي بالجزائر دراسة تحليلية للمؤشرات الصحية لولاية عين الدفلى، عين الدفلى، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة، المجلد 03، العدد 01، 2019، ص 09.
- (13) الديوان الوطني للإحصاء، ديموغرافيا الجزائر. 2020، ص 22.
- (14) دليل الإحصائيات العادية، نساء بالأرقام، المؤسسة من أجل المساواة، الجزائر، 2019، ص 20.
- (15) مديرية الصحة لولاية سطيف، 2022.
- (16) محمد زبير، محمد خثير، مرجع سابق، ص 10.
- (17) الديوان الوطني للإحصاء، مرجع سابق، ص 21.
- (18) Organisation Mondiale de la Santé, Liste mondiale de référence des 100 indicateurs sanitaires de base, Version de travail, Genève, 2014, P 15.
- (19) Ibid, P 16.
- (20) Ibid.