مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية
المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x
تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

الوضعية الصحية في الجزائر وعوامل تطورها

الأستاذة: بودية ليلى
جامعة تلمسان أبو بكر بلقا يد

-ملخص:

إن التغيرات الجذرية التي مست السياسة الصحية في الجزائر قد أثرت على القطاع الصحي، وهذا راجع للظروف السياسية والاقتصادية وللمؤشرات الديموغرافية للبلاد، فقد سعت الدولة جاهدة لتحسين الوضعية الصحية للمواطنين، ويتجلّى لنا هذا من خلال اهتمامها بصحة المواطن مهما كانت حالته الاجتماعية، وخير دليل على ذلك تطبيق مبدأ مجانية العلاج، هذا الأخير الذي كان من ورائه تقسيم جديد للمجال بخلق قطاعات صحية حسب مرسوم فيفري **1973** للتكفل الجيد بصحة السكان وكل دائرة اختيرت لتكون على رأس عدد معين من البلديات، باعتبارها مقر القطاع الصحي، وقد اتبعت الجزائر هذا التقسيم من أجل تقريب مختلف الهياكل الصحية من السكان وكذلك تسهيل عمل هذه الهياكل. فالقطاع الصحي أصبح الهيكل القاعدي المنظم للنشاطات الصحية وهو المحور الأساسي لتوزيع العلاج وكل قطاع صحي يتركز حوله المستشفى، كما يحتوي على تجهيزات صحية ويتمتع باستقلالية في التسيير، واعتمادا على الخريطة الصحية يمكننا معرفة العدد الحقيقي لمجموع الأمراض المنتشرة في الجزائر، ونحاول في هذه المداخلة التطرق للإمراض المنتشرة في الجزائر حاليا ومقارنتها بالسنوات الماضية.

-الكلمات المفتاحية: الصحة في الجزائر- الوقاية- العلاج-الصحة المدرسية.

Abstract

The radical changes that have affected the health policy in Algeria have affected the health sector and this is due to the political and economic conditions and demographic indicators of

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

the country. The Algerian state has endeavored to improve the health status of citizens. The best proof of this is the application of the principle of free treatment, the latter of which was behind a new divisionof the field by creating health sectors in accordance with the decree of February 1973. In order to ensure the good health of the population and each department was chosen to be at the head of a certain number of municipalities as the headquarters of the health sector has been followed by Algeria this divisionin order to bring together different health structures of the population and facilitate the work of these structures. The health sector has become the basic structure regulating health activities, which is the main focus of the distribution of treatment. Each health sector is concentrated around a hospital, has health facilities and enjoys independent management.Depending on the health map, we can tell the true number of diseases in Algeria. In this intervention we try to address the diseases prevalent in Algeria and compare themwith the pastyears.

Keywords: Health in Algeria - Prevention - Treatment - School Health.

-الأمراض المنتشرة في الجزائر:

1- الامراض المعدية:

وهي تلك الأمراض التي تنتقل من شخص إلى آخر إذا كان الشخص مريضا أو حاملا للميكروب و شخص سليم عنده قابلية الإصابة بالميكروب و بيئة مناسبة لانتقال العدوى. وحتى نتمكن من وقاية الشخص السليم من الإصابة بنوع من أنواع الأمراض المعدية يجب:

1- القضاء على الميكروب المسبب للمرض (الجراثيم)

2-القضاء على العامل الناقل للمرض (الذباب-البعوض)

3-تقوية مناعة الشخص السليم وذلك باتباع أساليب الوقاية خاصة التلقيح ضدّ الأمراض المعدية والتي نجد منها **(Tuberculose) داء السل**، وهو مرض مزمن ينتج عن عدوى بجراثيم السل، وقد يصيب هذا المرض مختلف أجزاء الجسم وهو يصيب بصورة رئيسية الرئتين ويقتل ما يقارب مليوني إنسان في كل سنة، وقد تم

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

تقدير تقرير من طرف منظمة الصحة العالمية مفاده أنه مابين سنة **2000** م و سنة **2020** م، مليار شخص يصاب بداء السل، إذا لم يكن هناك دعم وجهود للسيطرة على هذا المرض. أما في الجزائر فقد عرف هذا المرض تطورا في الفترة الممتدة مابين 1990م و 2017 م، حيث وصل في سنة 2004م إلى 60 حالة من بين 100.000 شخص. وفي سنة 2016م ثم تسجيل 23.000 حالة بداء السل.

أكد وزير القطاع مختار حسبلاوي خلال كلمة ألقاها بمناسبة اليوم العالمي لمحاربة داء السل يوم 22 مارس 2018 أنه لم يسبق للجزائر أن سجلت منذ الإستقلال معدل إصابة 14.8 لكل 100.000 نسمة سنة 2017م موضحا أن 7.389 حالة من أصل 22.746 حالة سل مسجلة خلال 2017م أي بنسبة 32.5 بالمائة هي حالات سل رئوي من بينها 6.011 حالة معدية، و أضاف الوزير أن مرض السل خارج الرئتين يستمر في التصاعد بمعدل إصابة 37 حالة لكل 100.000 نسمة. و ذكر الوزير أن تغير نمط داء السل المتعارف عليه الذي لوحظ في العديد من الدول حيث تعرف نسبة الإصابة بالسل غير الرئوي ارتفاعا مستمرا و هو ما يقتضي إعادة توجيه الأولويات نحو هذا النوع من السل.

بالتطرق لموضوع هذه السنة «نريد قادة لعالم خال من السل» شدد الوزير على تعزيز محاربة السل ليس على المستوى السياسي فحسب الذي يمثله وزير القطاع، و إنما على جميع المستويات بمن فيها الولاة و المسؤولون المحليون والبرلمانيون ومهنيو الصحة والجمعيات و شركاء آخرين الذين يجب عليهم المشاركة في هذه المعركة». و أكد أن اليوم العالمي لمكافحة مرض السل يعد فرصة أخرى سانحة لمضاعفة الجهود التي تم الشروع فيها منذ مخطط بعث البرنامج الوطني لمكافحة السل سنة 2000م و دعم استمرار انخفاض حالات الإصابة على الصعيد الوطني السل لا سيما السل خارج الرئتين.

كما أكد وزير الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات إلى أن القضاء على داء السل هو التزام ثابت للدولة وهو أحد الأولويات الأساسية لوزارة الصحة . حيث أن أكثر المناطق التي تعرف انتشارا للمرض، هي المناطق الشمالية، هي الأكثر تسجيلا، بالنظر إلى الكثافة السكانية ،في الوقت تحصى المناطق الصحراوية أرقاما

مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية
المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x
تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

ضئيلة، جدا ،كما أن السل يصيب فئة عمرية تتراوح ما بين 25 و50 سنة ،وتبقي الأسباب الدافعة للجراثيم بالتأثير تكمن في تنقل العدوى سيما للمصابين بالسل الرئوي ما يحدث صراعا بين المناعة والجراثيم ،ناهيك عن تناول بعض الأشخاص للأدوية التي تتسبب في تراجع فعالية المناعة. كما تثبث الإحصائيات أن الداء ينتشر لدى النساء أكثر من الرجال حوالي 60 بالمائة أي لكل 6 حالة لدى النساء تقابلها 4 حالات عند الرجال. عدد حالات مرض السل في 2016 م 21880 حالة.

داء الديفتيريا او الخانوق (La Diphtérie)

مرض معدي حاد يصيب الأغشية المخاطية في الأنف و الحلق وذلك نتيجة العدوى بجرثومة الديفتيريا وهي جرثومة عصوية تفرز مواد سامة قوية تذوب بسرعة في الجسم ويمتصها، فتنتقل من مكان الإلتهاب إلى الأعصاب والعضلات، ويؤدي إلى الشلل في أعصاب العين أو الحلق أو الأعصاب الطرفية مما يؤدي إلى حصول الشلل، كما يسبب التهاب الكليتين وعضلة القلب والتهاب الشعب الهوائية والرئتين وانسداد القصبة الهوائية، وقد تصل نسبة الوفاة التي يسببها يحصل هذا المرض إلى 25% وينتقل المرض عن طريق الرذاذ المتطاير أثناء الكلام والسعال وعن الاتصال المباشر مع المريض وملامسة حاجياته الملوثة. . الديفتيريا+الكزاز+السعال الديكي .(DTC3 وللوقاية من المرض، يعطى للطفل التطعيم الثلاثي

عند إكماله الشهر الثاني من عمره بثلاث جرعات بين كل منها شهران، وجرعة منشطة بعد سنة من الجرعة الثالثة، ويعطى للطفل جرعة أخرى عند دخوله المدرسة. فقد بلغ مستوى التغطية للقاح الديفتيريا في العالم سنة 2014م حوالي 85 بالمائة .وقد عرف هذا الداء انخفاضا بعد الإستقلال ليعود إلى الإرتفاع في بداية التسعينات لظهور حالات وبائية في منطقة الوسط و الجنوب، وقد تطور هذا المرض في الجزائر بتحسن ملحوظ حيث تم تسجيل 50 حالة وفاة على المستوى الوطني سنة 1994م انتقلت إلى 04 حالات 1999م.

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

يعود انبعاث الدفتريا خلال السنوات 1993-1994-1995م إلى الأوبئة التي أثرت بشكل رئيسي على السكان البدو. ولكن منذ ذلك الحين، حدث تحسن ملحوظ في الوضع الوبائي بفضل تنظيم حملات واسعة النطاق على مستوى الولايات المعنية وتزامن ذلك مع تطوير جدول التطعيم الجديد الذي أدخل جرعات من Rappel DT تستهدف حتى السكان البالغين وتطوير الوزاري التعميم فرض التطعيم بين البدو.

-السعال الديكي أو الشاهوق

عبارة عن عدوى حادة تصيب الممرات التنفسية العليا وتتميز بنوبات من السعال تأتي في سلسلة متكررة تسبقها شهقة ولهذا سمي بشاهوق. وينتقل هذا السعال مباشرة باستنشاق رذاذ من السعال المصاب وبواسطة أشياء ملوثة به، كما يجب تلقيح جميع الأطفال ضد السعال الديكي في أبكر وقت ممكن لأن المناعة الطبيعية في المولود الموروثة من الأم ضعيفة. وقد تراجع هذا النوع من المرض وذلك بفضل التغطية اللقاحية وكذا الدور الفعال والمهم الذي قامت به الصحة المدرسية.

-جدول رقم 01 : حالات الإصابة بالسُعال الديكي الحادة المبلغ عنها

السنة	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
عدد	18	23	00	28	01	00	01	01	10	69	00	00	02

-المصدر مديرية الصحة و السكان الجزائر.

-داء الكزاز أو التيتانوس (Tétanos)

هو مرض حاد ينتج عن تلوث الجروح بالجراثيم خاصة تفرز سموم قوية في جسم الإنسان فتصل إلى الجهاز العصبي المركزي بواسطة الأعصاب والدم فتسبب تقلصات في العضلات خاصة عضلات المضغ الحنك. ويصيب الكزاز الأطفال المولودين حديثا في الأيام الأولى من حياتهم نتيجة تلوّث الصرة أو عند قطع الحبل السري من جراء استعمال أدوات غير معقمة أو عدم نظافة المحيط وهذه الإصابة خطيرة عند الأطفال. وتتمثل مضاعفات المرض في التهاب في الجهاز التنفسي وهبوط

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

في دقات القلب و انسداد الحنجرة تمثل نسبة الوفاة من 35 الى 75 بالمائة من الحالات. وللوقاية من هذا المرض يجب إعطاء اللقاح الثلاثي الذي يحتوي على مطعم الكزاز. منذ سنة 2007م لم يتم تسجيل أي حالة للإصابة بمرض الكزاز الخاص بالرضع .DTC

داء الشلل(La Poliomyélite):

مرض فيروسي حاد يتنقل بواسطة الملامسة المباشرة لإفرازات البلعوم والبراز ويدعى الفيروس بوليوفايرس وهو يصيب النخاع الشوكي. قد تؤدي الإصابة بهذا الفيروس إلى حدوث الشلل المزمن ويعتمد هذا على شدة المرض وتكتر الإصابة في فترة الصيف والخريف وتتمثل مضاعفات المرض في التهاب الجهاز التنفسي وضمور الأطراف وفقدانها الحس والحركة وحصر بول مؤقت واضطرابات نفسية بسبب حدوث الشلل التام. وقد تم تسجيل آخر حالة إصابة بهذا المرض سنة 1996م وذلك بفضل الجهود الكبيرة المبذولة والتي لقيت نجاحا كبيرا .

داء الحصبة(La Rougeole)

يتميز هذا المرض بعدوى حادة كما أنه واسع الإنتشار في سن الطفولة ويتسبب هذا المرض عن الإصابة بفيروس الحصبة. ومن علامات الإصابة بهذا المرض ارتفاع درجة الحرارة مصحوبة برشح وسعال ورمد وقد عرف هذا المرض ارتفاعا متواصلا في الجزائر منذ الإستقلال إلى غاية سنة 1997م، أين لوحظ انخفاض حالات هذا المرض بعد إدخال المصالح الصحية التلقيح للمرة الثانية لكل طفل عند سن 6 سنوات. تعد الحصبة المرض الأول المسبب لوفيات الأطفال الذي يمكن تفاديه بالتلقيح .ومن بين أهداف الألفية التي كانت مسطرة من أجل استئصال والقضاء على مرض الحصبة ولتحقيق هذا الغرض يجب الوصول إلى تغطية تطعيمية 95 بالمائة. و قد ظهر وباء الحصبة الذي يعد أحد الأمراض الأكثر عدوى في الجزائر مجددا في نهاية يناير 2018م. وتم إحصاء 4800 حالة إصابة بالحصبة انتشرت في 24 ولاية من الوطن حيث عرفت ولايتي وادي سوف وورقلة أعلى نسبة بحوالي 67 من المائة من هذه الحالات. و تسبب في وفاة 6 أشخاص أربعة منهم في الوادي وواحد في ورقلة و آخر في بسكرة.

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

في هذا الشأن صرح المختصون أنه لا يمكن التشكيك في نوعية اللقاح نظرا لاحترام سلسلة التبريد مؤكدين على ضرورة تلقيح الأطفال لأنه العلاج الوحيد ضد هذا المرض. و من جهة أخرى صرح مختصون آخرون فرضية واحتمال أن المهاجرين الافارقة هم من نقلوا المرض في مناطق جنوب الوطن. سيما وأنهم قادمون من بلدان فقيرة ومعروفة بندرة اللقاحات وانتشال الأمراض و الأوبئة و انعدام الرعاية الصحية.

-حمى التيفوئيد:

شهد هذا النوع من الأمراض المتنقلة عن طريق المياه انخفاضا خاصة في السنوات الأخيرة غير أنه يبقى يهدد الصحة العمومية وذلك راجع إلى تلوث المياه الموجهة للإستهلاك البشري . ولقد عرفت الجزائر في السنوات الفارطة انتشار هذا النوع من المرض بقوة وكانت ولاية الأغواط من بين الولايات الأكثر تضررا بانتشار وباء التيفويد سابقا، والتي تكلف الدولة أموالا طائلة عن طريق معالجتها في المستشفيات، هذا على غرار التحضيرات التي تقوم بها الجهات المختصة في مكافحة الوباء من طرف الدولة عن طريق القطع المستمر لقنوات شرب المياه ومعالجتها بالكلور المركز في بعض الحالات وحصر مكان الوباء في المنازل المجاورة لأنه ينتشر بسرعة، مع تصليح العطب الموجود في قنوات شرب المياه وقنوات صرف المياه القذرة ومحاولة تباعد تلك القنوات عن بعضها البعض .

الإلتهاب الكبدي الفيروسي ب (L'Hépatite a Virus B)HVB

يعتبر مرض الإلتهاب الكبدي الفيروسي معد ومزمن وقاتل، حيث قدر عدد المصابين بالعدوى بمليار شخص بينهم 240 مليون عدوى مزمنة .كما يعتبر المسؤول عن وفاة 780 ألف شخص سنويا. ويمكن انتقال هذا المرض من الأم إلى الطفل عند الولادة أو من طفل لآخر خلال فترة الطفولة. وضعت المنظمة العالمية للصحة سنة 1992م إدراج التلقيح ضد هذا المرض في برامج الأطفال التطعيمية في كل بلدان العالم كهدف أساسي وذلك قبل حلول عام 1997م . وفي سنة 2014

مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية
المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x
تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

م بلغ عدد الدول التي تعتمد على الجرعات الثلاث لهذا التطعيم في برامجها التطعيمية المنتظمة 184 بلدا . بلغ مستوى التغطية العالمية لتطعيم الرضع بالجرعات الثلاث ضد مرض الإلتهاب الكبدي الفيروسي ب حسب اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ب 81 من المائة سنة 2013 م بعدما كانت فقط 1 بالمائة سنة 1990م . فيما بلغ مستوى التغطية العالمية لتطعيم الرضع ضد هذا المرض عند الولادة بجرعة واحدة خلال نفس السنة 2013 م ب 38 بالمائة.

التهاب الكبد الفيروسي ب داء مستحكم به في الجزائر الذي أدرج اللقاح ضده في الرزنامة الوطنية للتلقيحات مند جانفي 2003م. وبلغ معدل الإصابة بهذا الفيروس سنة 2007 م 4.1 إصابة لكل 100 ألف شخص .

-إلتهاب السحايا:

هو عبارة عن مرض جرثومي حاد يبدأ بصورة مفاجئة ومن بين الأعراض التي تميز هذا المرض، ارتفاع درجة حرارة الجسم وصداع شديد وتصلب في الرقبة والظهر غثيان وقيئ وطفح صغير الحجم على الجسم ثم تتطور هذه الأعراض إلى هذيان وغيبوبة . ويبقى هذا النوع من الأمراض المعدية في ارتفاع مستمر.

ينتشر خاصة في فصل الصيف على اعتبار أن ارتفاع درجة الحرارة لدى الصغار و الكبار أحد أبرز أعراض هذا المرض الفيروسي الخطير ، والذي هو عبارة عن تورم البطانة المحيطة بالمخ. كما تعتبر البكتيريا المسبب الرئيسي لأخطر أنواع هذا المرض. ويعود السبب إلى الإتصال المباشر للجزائريين صغارا أو كبارا بالأفارقة النازحين إلى الجزائر على اعتبار أن أطفال الأفارقة غير ملقحين ضد هذه الأمراض الفيروسية. حيث سجلت أكثر من 150 حالة بؤرة للفيروس أثبت في معهد باستور سنة 2014م. ويبقى الأطفال أكثر عرضة لهذا الداء مقارنة بالفئات العمرية الأخرى.

-حمى المستنقعات أو داء الملاريا:

كشفت الإحصائيات لسنة 2018 م ، عن إصابة أكثر من 3 مليار نسمة بداء الملاريا في 87 دولة في العالم ، ما أسفر عن وفاة 438 ألف شخص من بينهم 70 بالمئة أطفالا لا يتجاوز سنهم 5 سنوات. وتم تسجيلها 188 مليون حالة في قارة

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

إفريقيا من بينها 432 حالة في الجزائر. تم تسجيل أزيد من مليون حالة في القارة السمراء ومن بينها 432 حالة في الجزائر بعدما كانت 163 حالة في 2003م . حالات كلها ناجمة عن نقل المرض من جزائريين وأفارقة، أثناء السفر إلى البلدان الإفريقية التي لا تملك الإمكانيات اللازمة لحماية الأشخاص من هذا الداء ..

-السيدا:

يبقى هذا المرض منتشر في الجزائر كما يصعب الحصول على الأرقام الصحيحة. وقد تطور هذا المرض في الجزائر خلال الفترة الممتدة من 1995م إلى 2004 م ووصل في السنوات الأخيرة إلى أرقام مخيفة وقدر عدد الأشخاص المصابين في 2011 م ب 1234 شخص . نشر برنامج الأمم المتحدة لمكافحة السيدا في الجزائر، أرقاما بشأن الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة، وفي هذا السياق أكدت الأرقام الرسمية الصادرة عن هذه الهيئة، أن الجزائر "سجلت 1000 إصابة جديدة بالسيدا، بينما سجلت 200 حالة وفاة متصلة بهذا المرض، وسجلت الجزائر نحو 13000 شخص مصابا بالسيدا، من بينهم 76 بالمائة يحصلون على العلاج وتسجيل 12083 حالة إصابة بداء السيدا منذ 1985م إلى غاية 30 سبتمبر 2018م بمعدل 700 إلى 800 حالة سنوياً.

وبشأن الجنس والفئات العمرية للمصابين بالداء، أبرزت المتحدثة انتشار الداء عند الجنسين على حد سواء، رغم أن الإصابة كانت مرتفعة لدى الرجال بمعدل ثلاثة رجال مقابل امرأة واحدة، مضيفة أن الشريحة الأكثر إصابة هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 إلى 35 سنة، وفي الجزائر العاصمة وحدها تم إحصاء 58 حالة جديدة مصابة بالداء خلال السداسي (النصف) الأول من سنة 2018م، مقابل 82 حالة خلال الفترة ذاتها من السنة الماضية التي أحصت فيها 206 إصابات جديدة، ...

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

ب- الامراض المزمنة:

-أمراض القلب و الشرايين :

تحتل الجزائر المرتبة الأولى في صنف الأمراض غير المعدية ففي سنة 2000م كان هذان المرضان مسئولان عن وفاة 33.33 من المائة من الوفيات المصرح بها من طرف المعهد الوطني للصحة العمومية بعد أن قدرت هذه النسبة ب 16 من المائة سنة 1995م. كما تشير الدراسات إلى وجود ما يقارب 07 مليون مصاب بأمراض القلب والشرايين والتي نجمت عن تغير في العادات الغذائية والعمران والتدخين وغيرها من التطورات التي يشهدها العالم اليوم ومن بينها الجزائر

إن آخر المؤشرات الطبية بالجزائر تشير إلى الإنتشار الملحوظ لأمراض القلب والشرايين، حيث باتت تشكل أول سبب للموت عند الجزائريين، وتشكل 41 بالمائة من مجمل الوفيات، حسب معطيات المنظمة العالمية للصحة سنة 2014م . تتصدرها السكتة القلبية والدماغية، والسبب راجع، حسب المختصين ، إلى نمط العيش باستهلاك الأكلات السريعة الجاهزة الغنية بالدهون والملح، ماينجر عنه زيادة ملحوظة في الوزن، خاصة مع الركود وعدم ممارسة نشاط رياضي، وهو ما يعتبر مؤشرا قويا لانتشار عديد الأمراض مثل السكري، خاصة وأن معطيات المنظمة العالمية للصحة، بينت أن سمنة البطن التي بلغت نسبة انتشارها 16 بالمائة في أوساط الجزائريين، تسبب داء السكري وفي احتشاء عضلة القلب.

-الأمراض التنفسية:

سجلت المصالح الطبية خلال سنة 2000م ما يقارب 600000 حالة ربو أي ما يعادل 02 بالمائة من مجموع سكان الجزائر و 200000 حالة التهاب القصبات الهوائية المزمن ويرجع السبب الرئيسي إلى ما خلفه التطور الصناعي من نتائج سلبية على البيئة (الثلوت البيئي) بينما بلغت نسبة الوفيات الناتجة عن أمراض الجهاز التنفسي المزمنة الى 3 بالمائة سنة 2017 .

مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية
المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x
تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

-السرطان:

كشفت الإحصائيات أنّ نسبة هذا المرض مازال في ارتفاع مستمر في الجزائر ففي سنة 1998م تم تسجيل 1892 حالة جديدة في ولاية الجزائر أما في سنة 1999م تم تسجيل 2270 حالة جديدة في ولاية الجزائر وحدها وذلك بنسبة 100 حالة لكل مئة ألف نسمة. وعلى المستوى الوطني نجد 30 ألف حالة سرطان جديدة سنويا وهو ما قد ينعكس على حجم الوسائل المادية والبشرية التي يجب توفيرها لهذه الشريحة من المرضى.

أشارت وزارة الصحة إلى تطور الأمراض المرتبطة بالتغذية وعودة الأمراض القديمة من جديد والأمراض ذات العلاقة بالتحول البيئي ومنها أمراض السرطان التي قد تشكل آفاق 2030م المرض رقم واحد في الجزائر بزيادة سنوية تلامس 23 ألف حالة ، وهو ما يرشح بلوغ عدد مرضى السرطان في الجزائر على قيد الحياة إلى نصف مليون حالة ما يعني 1.5 % من عدد السكان مع العلم أن كلفة علاج مريض واحد بالسرطان يصل الى 6 مليون دينار. وقدمت الأمينة العامة لنقابة الأطباء الجزائريين الدكتورة سعاد براهيمي رؤية ميدانية عن أهم التحديات المستقبلية أمام قطاع الصحة والسكان في الجزائر وعلى رأسها تزويد الأطباء والممارسين بأدوات اليقظة الإستراتيجية حسب مجالات تدخل الوظيفة العلاجية ومتابعة المرضى بعد بواسطة آلية الوقاية .

الجزائر شهدت ارتفاعا بنسبة تقارب الخمسين بالمائة خلال السنوات الخمس الأخيرة في نسبة الإصابة بمرض السرطان، وأن الجزائر تسجل أكثر من أربعين ألف حالة إصابة جديدة سنويا في مختلف أنواع المرض أن أغلب الإصابات لدى النساء حيث يتم تسجيل نحو ثمانية آلاف حالة إصابة بسرطان الثدي، يتبعه سرطان عنق الرحم، وبالنسبة للرجال سرطان القولون ثم سرطان الرئة بأربعة آلاف حالة إصابة سنويا

يذكر المختصون أنّ هذا العدد الكبير من الإصابات يطرح الكثير من المشاكل، لوجود ثلاثة مراكز فقط للعلاج على مستوى الجزائر، رغم أن الحكومة

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

سجلت 15 مركزا جديدا ولم يتم فتح إلا خمسة حتى الآن، أن المراكز الجديدة تشكو ضعف التأطير الطبي والتقني، وهو ما ترك الكثير من المرضى في حيرة، لأنهم يجدون صعوبات بالغة في متابعة علاجهم طبق ما توصي به المنظمة العالمية للصحة. وهذا يتضح كثيرا في تسجيل إصابات كبيرة بسرطان الغدة الدرقية، وهناك مشاكل أكثر حداثة تتعلق بمشاكل وسوء التغذية وتلوث المحيط...

-**الأمراض الحضرية:** تنقسم إلى حوادث ويمكننا تقسيم الحوادث التي يتعرض لها الانسان من الناحية الطبية الى ثلاث انواع وهي

1- حوادث المرور

تعتبر الجزائر من أولى الدول التي تعاني من كثرة حوادث المرور ، حيث يتم تسجيل 20 ألف حادث سنويا ينتج عنها حوالي 04 آلاف قتيل بمعدل 11 قتيل يوميا و 30 ألف جريح سنة 2001 وقد تم إرجاع هذه الحوادث إلى الأسباب التالية: السرعة الكبيرة وشبكة الطرقات وحظيرة السيارات و السياقة دون رخصة و السرعة المفرطة ...

تسببت حوادث المرور في هلاك 804 شخصا وجرح 916ر29 آخرين خلال السداسي الأول من السنة الجارية أي بانخفاض "محسوس" على التوالي ب 69ر7%. 761 % مقارنة بنفس الفترة من السنة 2017 م , و أوضح تحليل مقارن لإحصائيات حوادث المرور أعدته ذات المصالح أن الحوادث الجسمانية التي بلغ عددها 906ر24 سجلت كذلك انخفاضا ب 82ر8 %.و أضاف ذات المصدر أن العدد الأكبر للموتى والجرحى سجل خلال حوادث الإصطدام المباشر و انقلاب المركبات أي بأكثر من 74 % أما عدد الأشخاص الموتى والجرحى الذين تعرضوا للدهس من المركبات فبلغت نسبتهم 21%. أما نسبة الضحايا المتوفين من جنس ذكر فقد بلغت 76 % في حين بلغت نسبة الضحايا من الإناث 11 % فيما شكل الأطفال نسبة 13 % من الضحايا.

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

2-الحوادث المنزلية:

تعتبر فئة الأطفال أكثر الفئات عرضة لمثل هذا النوع من الحوادث ففي سنة 1998م قدرت نسبة الأطفال الذين تعرضوا إلى مثل هذا النوع من الحوادث ب 40 ألف معظمهم أقل من 15 سنة .

3-حوادث العمل: تم إحصاء سنة 1998م حوالي 50542 حادث عمل تسبب في وفاة 929 شخصا .

-المشكلات التي تواجه الانظمة الصحية في الجزائر:

تواجه أنظمة الرعاية الصحية في الجزائر العديد من المشاكل التي تعيق مهامها وهي:

-العوائق والحواجز التمويلية لتوفير الرعاية الصحية بشكل المناسب كما ونوعا.

-التوزيع الجغرافي غير العادل للطاقات البشرية الطبية ووحدات الرعاية الصحية حيث أن أغلب المؤسسات الطبية تتمركز بشكل كبير في المدن الكبيرة ثم المدن الصغيرة، وبالتالي القوى الطبية البشرية تتبع هذا التوزيع وكذلك الأجهزة الطبية الحديثة .

- ارتفاع رسوم تكلفة المعالجة و الرعاية الصحية، وبالتالي الحصول على الخدمات الصحية من قبل الأسر ذات الدخل المتوسط والضعيف يبقى صعبا.

-تقيم أداء النظام الصحي في الجزائر:

تقيم أداء النظام الصحي في الجزائر يتم عبر معايير حددتها منظمة الصحة العالمية سنة 2000 م والمتمثلة في المؤشرات الأساسية التالية:

1-أمل الحياة ومعدل الوفاة:

سجلت المؤشرات المتعلقة بأمل الحياة عند الولادة 77.2 سنة 2015م لكلا الجنسين في حين بلغت 72.5 سنة 2000 م. 76.9 عند الذكور و77.8 عند

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

الإناث سنة 2015 م وذلك بسبب المساعي الرامية لتحسن مستوى الصحة بالمقارنة مع المؤشر العالمي، وقد بلغ أمل الحياة عند عمر 60 سنة 19 سنة لكلا الجنسين سنة 2015م.

2-معدل وفاة الأطفال الرضع :

بلغت عدد الوفيات بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات 20.000 وفاة سنة 2012م في حين كانت 26000 وفاة سنة 2010 م. بالنسبة لمعدلات وفاة حديثي الولادة فقد سجل انخفاض مستمر في الفترة 2000-2014 من 43 بالألف سنة 2000م إلى 25.6 باللف سنة 2014 لكلا الجنسين، وقد بلغت عند الذكور 27.1 بألف و 23.9 بالألف للإناث سنة 2014م . كما سجلت وفيات الأمومة 89 وفاة لكل 100000 مولود حي سنة 2013م، في حين كانت 120 وفاة لكل 100000 مولود حي سنة 2000م

4-التغطية بالخدمات الصحية:

5- الأنظمة الصحية:

يتناول هذا المعيار أهم البنى التحتية المتوفرة في الجزائر وكثافة القوى العاملة الصحية وقد سجلت الجزائر الأرقام التالية:

-ارتفاع في عدد الأطباء و الصيادلة وجراحي الأسنان بحوالي الضعف في الفترة 2000-2010 وذلك على التوالي 32332 /4814 /8197 .سنة 2000م ليصل إلى 56209 /11633/9081 سنة 2010م في المقابل هناك انخفاض في عدد السكان لكل طبيب ليصل إلى 640 سنة 2010م في حين بلغ 941 سنة 2000م و670 سنة 2009م .

-بلغ عدد المؤسسات الاستشفائية الجامعية العامة 194 مؤسسة سنة 2010 م مقابل 37775 أسرة في حين كانت 190 مؤسسة سنة 2008م و 192 مؤسسة سنة 2009 م بعدد أسرة على التوالي 37185 -.37565

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

6- المؤشرات الديموغرافية والإقتصادية و الإجتماعية:

يتناول هذا المعيار بيانات إحصائية عن العوامل الديموغرافية والاقتصادية و الاجتماعية، لتي هي من محددات الصحة وقد سجلت الجزائر النتائج التالية سنة 2015م:

-بلغ عدد السكان 41.2 مليون نسمة في 1 جانفي 2017 م بمعدل النمو الطبيعي ب 2.15 بالمائة في نفس السنة، يعود هذا الإرتفاع إلى الزيادة في المواليد الحية حوالي 1040000 ولادة حية، رغم أن الوفيات سجلت ب 183000 وفاة بمعدل خام 5.2 بالألف .

- ارتفاع في نسبة السكان الأقل من الخامسة من العمر والتي انتقلت من 11.6 من المائة الى 11.7 من المائة ما بين 2014م و 2015م.

-عرفت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة ارتفاعا، حيث انتقلت من 28.4 من المائة الى 28.8 خلال نفس الفترة .

- واصلت نسبة فئة السكانية في سن النشاط الاقتصادي (15-59 سنة) انخفاضها حيث تراجعت من 63.1 الى 62.5 من المائة مابين 2014م و 2015.م

-في حين واصلت نسبة فئة السكان البالغين 60 سنة فأكثر ارتفاعها إذ انتقلت من 8.5 من المائة إلى 8.7 من المائة مابين سنتي 2014م و 2015م أي ما يعادل 3484000 نسمة منهم 511000 في فئة البالغين 80 سنة فأكثر.

-خاتمة:

لقد خطت الجزائر خطوات هائلة في مجال الصحة حيث حققت أهداف الألفية المتعلقة بالمتابعة الصحية للأطفال وتحصينهم من الأمراض المعدية التي تفتك بهم والممكن تفادي الإصابة بهذه الأمراض بالتزام البرامج الموسعة للتطعيم . فرغم ارتفاع معدل الولادات الخام إلى مستويات قياسية خلال العقدين

المجلد :7 / العدد :1 ISSN :2353-0529
E-ISSN :2600-643x

تاريخ الارسال : 2019/03/05، تاريخ القبول: 2019/03/05، تاريخ النشر: 2019/06/04

الماضيين إلا أن التغطية التطعيمية بقيت محافظة على مستوى مقبول استثناء فقد فترة التسعينات أين عرفت الجزائر ظروفا استثنائية، حيث سعت الدولة إلى تحقيق الأمن والإستقرار والإبتعاد عن الإنزلاقات التي كانت تهدد كيان الدولة ما نتج عنه خلل في بعض القطاعات الحيوية لسكان. ولكن عند رجوع الأمن في بداية هذه الألفية اتاح للجزائر البلوغ مستويات هامة في مجال التغطية الصحية، حيث سجلت نسبة تغطية مقبولة مقارنة بالمستوى العالمي والعربي و الإقليمي ومقارنة بالبلدان النامية الأخرى .

-المراجع:

01-سامر حاتم رشدي .**التخطيط المكاني للخدمات الصحية**. رسالة ماجستير في التخطيط الحضري. جامعة النجاح الوطنية .فلسطين .2003.ص.30

02-يحي عبد الحسن فليح الجياشي **النمو الحضري واثره في اتجاهات التوسع العمراني في مدينة السماوة** رسالة ماجستير كلية الاداب جامعة القادسية 2008 ص 5

03- فاطمة فهد حمادي **كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها** أطروحة دكتوره المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي 2005 .

04- أحمد فايز النماس **الخدمة الاجتماعية الطبية** دار النهضة للطباعة والنشر الطبعة الاولى بيروث 2000 ص27--43.

05- صلاح محمود ذياب، **إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة من منظور شامل**، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى، 2009 ص 53.

06- عبد المهدي بواعنه، **ادارة الخدمات والمؤسسات الصحية**، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2004 عمان ص 125 .

07-**تقرير ديموغرافيا الجزائر 2015** صادر عن الديوان الوطني للاحصائيات .

08- إلياس بومعراف، عمار عماري، "**من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر** مجلة الباحث عدد07 2009-2010 ص33

09- **ديموغرافيا الجزائر** –الديوان الوطني للإحصائيات- 2015.

-http://www.akhersaa-dz.com/2018/03/23/%D8%AF%D8%A7%D8%A1