الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي -

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم العلوم السياسية

دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر خلال أزمة كورونا

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم السياسية

تخصص: سياسة عامة

من إعداد الطالبتين :

عمامرة سمية

عمان وفاء

إشراف الدكتور :

عبد الحميد فرج

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د. جراية الصادق	استاذ محاضر - أ- بجامعة الشهيد حمه لخضر	رئيسا
د. عبد الحميد فرج	أستاذ محاضر -أ- بجامعة الشهيد حمه لخضر	مشرفا ومقررا
أ. شتيوي علي	أستاذ متعاقد بجامعة الشهيد حمه لخضر	مناقشا

السنة الجامعية:2021/2020

قال تعالى

﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا
وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ﴾

[الحجرات: 13]

شكر وعرفان

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله

والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء محمد رسول الله

الحمد لله والشكر لله سبحانه وتعالى الذي وهبنا نعمة العلم ونور طريقنا به ،ونرجو من الله تعالى أن يزيدنا علما وينفعنا به في الدنيا والآخرة

نتقدم بأسمى آيات الشكر إلى كل من علمنا حرفا أو دلّنا على طريق العلم ،إلى الأستاذ المشرف الدكتور "عبد الحميد فرج"

الذي شرفنا بقبوله الإشراف على المذكرة ،ونشكره على نصائحه وتوجيهاته القيمة في انجاز هذه المذكرة

وإلى كل الأساتذة والزملاء والأصدقاء وكل من ساعدنا من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل.

الإهداء

إلى ملاكي في الحياة. .إلى معنى الحب و الحنان والتفاني ،إلى بسمة الحياة وسر الوجود ،إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي . .إلى من كانت دعما وسندا لي في كل حياتي . . أمي الغالية ،حفظك الله لي يا نور عيوني . .

إلى قدوتي وعزتي وفخري . .إلى النور الذي يضيء لي درب النجاح . .إلى روح أبي الزكية الطاهرة. .رحمك الله يا أبي الغالي وأسكنك فسيح جناته . .دمت حيا في قلبي ما حييت . .

إلى إخوتي وأخواتي . .فأنتم سندي الذي أشدد به أزري . .وأنتم عزتي وفخري . .دمتم في القلب أحبتي وحفظكم الله لي

إلى الأقارب والأصدقاء، والزملاء والأساتذة

إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل

إلى كل من علمني حرفا . .

أهدي هذا البحث المتواضع . .

. . والحمد الله حمدا كثيرا على فضله وتوفيقه لي . .

عمامرة سمية

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى روح أبي الغالية . . .

وإلى الأم الكريمة أطال الله في عمرها

. . إلى زوجي وأبنائي

و كل الإخوة والأخوات

والأقارب و ا لأصدقاء والزملاء،

وإلى جميع الذين ساعدوني في إنجاز هذه المذكرة

عمان وفاء

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تفشي جائحة فيروس كورونا كوفيد 19 على المنظومة الصحية العالمية بصفة عامة و في الجزائر بصفة خاصة نظرا لما خلفته من الخسائر البشرية والمادية الكبيرة جدا والتكاليف الصحية التي تتعرض لها الدول جراء تفشي وباء كورونا وتوصلت هذه الدراسة إلى أن مساهمة منظمات المجتمع المدني في السياسة الصحية في الجزائر لا تزال محدودة نتيجة لمجموعة من التحديات المرتبطة بالتسيير الحكومي للمنظومة الصحية في الجزائر وتحديات تنظيمية ومالية ترتبط بمنظمات المجتمع المدني ،فقد ضل ضعف الحالة الصحية رغم كل أشكال التقدَم المحرزة يشكل قيودا تعوق العملية التنموية والسياسة الصحية، كما تهدف هذه الدراسة إلى إبراز مساهمة منظمات المجتمع المدني في السياسة الصحية في الجزائر انطلاقا من آليات التطوع ونشر الثقافة الصحية نظرا إلى أهميتهما في تعزيز الأمن الصحي في ظل تزايد انتشار الأوبئة وخاصة مع بروز وباء كورونا العالمي كما أن تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في هذا المجال يتطلب تعزيز روح المبادرة في تقديم برامج توعوية وتحسيسية لمواجهة الأوبئة المحتملة

الكلمات المفتاحية

السياسة الصحية ،الصحة ، المجتمع المدني ، جائحة ،فيروس كورونا كوفيد 19 ،أزمة

Abstract:

This study aims to identify the impact of the outbreak of the Corona Virus Covid 19 pandemic on the global health system in general and in Algeria in particular, due to the very large human and material losses it has left and the health costs that countries are exposed to as a result of the outbreak of the Corona epidemic. Civil society in health policy in Algeria is still limited as a result of a set of challenges related to the governmental management of the health system in Algeria and organizational and financial challenges related to civil society organizations. The study aims to highlight the contribution of civil society organizations to health policy in Algeria, based on the mechanisms of volunteering and spreading health culture, given their importance in enhancing health security in light of the increasing spread of epidemics, especially with the emergence of the global epidemic of Corona. Also, activating the role of civil society organizations in this field requires strengthening the spirit of Initiating awareness and sensitization programs to confront potential epidemics

key words

Health policy, health, civil society, the COVID-19 pandemic, the epidemic

مقدمة

مقدمة

إن السياسة الصحية في الجزائر قطعت أشواطا كبيرة في تطورها عبر مراحل زمنية مختلفة، فمباشرة بعد الاستقلال سعت الدولة إلى العمل على تطوير منظومتها الصحية وتحسين وضعها وعملت على التخفيف من الأوضاع الصحية المتدهورة آنذاك، وصولا إلى إقرار العلاج المجاني، حيث كان قطاع الصحة ضمن القطاعات التي منحتها الدولة الأولوية منذ الاستقلال بعد أن ورثت على الاستعمار وضعية صحية متدهورة مع انتشار العديد من الأوبئة المرتبطة بالظروف المعيشية المتردية لأغلب الجزائريين ومنها التيفوئيد والكوليرا والسل التي كانت كلها سريعة العدوى وقاتلة وقد فتكت بعدد كبير من الجزائريين وكان أول تحد للجزائر بعد الاستقلال يتمثل في كيفية التقليل من الإصابات بهذه الأوبئة كأول خطوة ثم القضاء عليها نهائيا من خلال مجانية العلاج وتوفير التلقيحات الضرورية للحد من انتشار هذه الأمراض

وباعتبار الصحة حق عالمي أساسي ومورد بالغ الأهمية لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحية عملت الجزائر على تطوير قطاعها الصحي وتحسينه من خلال توفير الحاجيات الأساسية للسكان في مجال الصحة،وقد سعت إلى إستراتيجية لتطوير قطاع الصحة حول تحسين التغطية الصحية وتحسين الوضعية بشأن مكافحة الأوبئة وإنشاء قاعات العلاج، وتكثيف المنشآت الصحية والعمل على تقليص الفوارق الجهوية، ومواصلة مسار الإصلاحات المتعلقة بقطاع الصحة.

ومع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم وعجز الدولة عن احتوائه وانهيار المنظومة الصحية والاقتصادية ظهرت الحاجة إلى مؤسسات المجتمع المدني للتقليل من تداعيات جائحة كورونا، كما سعت الدولة إلى إشراك منظمات المجتمع المدني بدورها في عمليات التوعية نظرا لقربها من المواطن وهذا في إطار مجابهة فيروس كورونا وتأثيره على العالم، فجائحة كورونا لم يكن لها تأثير على العالم فحسب بل هددت تماسك المجتمع المحلي في حد ذاته. وقد حاولت الدول المتضررة من الفيروس من خلال منظمات المجتمع المدني أن تلجأ إلى جميع الأساليب الممكنة لتوعية المواطنين بخطورة وباء كورونا، فسعت إلى عدة أساليب كالتوعية والتحسيس بمخاطر هذا الفيروس، كما لجأت إلى القيام بعدة آليات وإجراءات صحية ووقائية للتخفيف من مخاطر وآثار هذه الأزمة التي خلفت خسائر بشرية واقتصادية كبيرة أثقلت كاهل المنظومة الصحية العالمية والاقتصاد العالمي بأسره

،وقد سعت الجزائر إلى وضع سبل جديدة لمكافحة كوفيد كورونا في إطار ترشيد سياستها الصحية وتحسين منظومتها الصحية .

- **أهمية الموضوع**

إن هذا الموضوع يكتسي أهمية كبيرة من الجانبين، أهمية علمية وأخرى عملية

أولا : الأهمية العلمية : تظهر الأهمية العلمية للسياسية الصحية والمجتمع المدني ضمن منظومة السياسة العامة في كونهما أحد الموضوعات الهامة والمعقدة واللذين تناولهما العديد من الباحثين والمختصين في مجال السياسة العامة، وتعتبر صحة الأفراد وما لها من انعكاسات سياسية واقتصادية واجتماعية أحد الموضوعات التي لاقت اهتمام العديد من الهيئات الوطنية والدولية والحكومية والغير حكومية والباحثين في السياسة والاجتماع والاقتصاد الذين قاموا بإجراء دراسات وإصدار أبحاث ونشرات تختص بمختلف أبعادها وانعكاساتها على مختلف المجالات الحياتية وبهذا الشأن عقدت العديد من المؤتمرات الوطنية والدولية حول أهمية صحة الأفراد وتأثيرها بشكل سلبي أو ايجابي على حياتهم

ثانيا : الأهمية العملية : إن نجاح أو فشل السياسات الصحية تكون باشتراك كافة القطاعات الصحية لضمان تغطية صحية للأفراد، فالمشاكل الصحية التي يتخبط فيها المواطن الجزائري وسوء تسيير المستشفيات والبيروقراطية جعلت من الضروري بالنسبة للسلطات العامة إعادة النظر في المنظومة الصحية وإعطاء الفرصة للمستثمرين للاستثمار في قطاع الصحة، والتي من شأنها المساهمة في تحسين وتطوير السياسة الصحية العامة في الجزائر.

- **أهداف الدراسة**

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- إبراز أهمية القطاع الصحي الجزائري ومدى عناية الدولة بهذا القطاع الحساس
- معرفة الظروف الصحية في الجزائر والدور الذي يلعبه المجتمع المدني في تدعيم السياسات الصحية وتطوير هذا القطاع ومدى مساهمته في التغطية الصحية للمواطنين.
- معرفة المشاكل التي يتخبط فيها قطاع الصحة في الجزائر

- تأثير جائحة كورونا على السياسة الصحية في الجزائر ودور المجتمع المدني في تدعيم السياسة الصحية

- **أسباب اختيار الموضوع**

اختيار الموضوع يعود لأسباب ذاتية وأخرى موضوعية

أولا :الأسباب الذاتية : وتعود للرغبة الشخصية في دراسة موضوع دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر خلال جائحة كورونا والذي يعتبر من المواضيع المعاصرة التي تستحق الدراسة . ورغبة في معرفة أهمية القطاع الصحي على المستوى الوطني ومعرفة تأثير جائحة كورنا على هذا القطاع

ثانيا : الأسباب الموضوعية : وتبرز من القيمة العلمية لموضوع الدراسة حول دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر خلال جائحة كورونا، إضافة إلى أنه موضوع يكتسي أهمية بالغة على مستوى الطرح العلمي والأكاديمي وهو ما يشجع ويفتح أمام الدارسين مزيدا من الاجتهاد ومحاولة الإثراء من خلال إبراز مساهمة منظمات المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية ومحاولة إيجاد الآليات والإجراءات الصحية والوقائية المتبعة لمكافحة وباء كورونا

- **إشكالية الموضوع :**

إن السياسات الصحية في الجزائر والسعي في تحقيق التنمية والتغطية الصحية اللازمة للمواطنين والأفراد لم تعد مهمة الدولة وحدها خاصة في ظل التغيرات الراهنة والطارئة في البنية الاقتصادية والاجتماعية في العالم وفي البلاد. فقد أصبحت مسألة الصحة من الشواغل الأكثر أهمية في مجال التنمية في مختلف المجتمعات، وتعتبر صحة الأفراد ضرورة أساسية من ضرورات التنمية، ومع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم وعجز الدولة عن احتوائه وانهيار المنظومة الصحية والاقتصادية ظهرت الحاجة إلى مؤسسات المجتمع المدني للتقليل من تداعيات جائحة كورونا، كما سعت الدولة إلى إشراك منظمات المجتمع المدني بدورها في عمليات التوعية والتحسيس بمخاطر هذا الفيروس نظرا لقربها من المواطنين .

وعليه يمكن طرح الإشكالية التالية :

- **ما هو دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر خلال أزمة كورونا ؟**

وتحت هذه الإشكالية تندرج التساؤلات الفرعية التالية :

- ماهي السياسة الصحية؟ وماهي مراحلها وما أهميتها ؟
- ماهو المجتمع المدني ؟ وما أهميته ؟
- ما هو فيروس كورونا كوفيد 19 ؟ وما أعراضه ؟
- ماهو دور المجتمع المدني في إدارة الأزمات وخاصة أزمة كورونا ؟
- ما هي الإجراءات والآليات المتخذة لمكافحة وباء كورونا ؟

- **فرضيات الدراسة**

من أجل إيجاد تفسيرات مقترحة لإشكالية الدراسة، يمكن صياغة الفرضيات التالية

- كلما كان دور المجتمع المدني أكثر فاعلية كلما أدى ذلك إلى تدعيم السياسة الصحية وزيادة الوعي الصحي وانتشار الثقافة الصحية
- كلما ساد الاستقرار الصحي وقل الفساد الاقتصادي والمالي وزاد النمو الاقتصادي والاستقرار السياسي كلما أدى إلى تحسن مؤشرات التنمية الصحية
- إن وضع الآليات والإجراءات والمبادئ الكفيلة بتطبيق السياسة الصحية ومراقبة تنفيذها وتوفير البيئة اللازمة لدعم مصداقيتها يؤدي إلى تحقيق صحة الفرد والمجتمعات

- **مناهج الدراسة**

تفرض معالجة الموضوع اعتماد المناهج الأقدر على تفسير الموضوع والإلمام بمختلف جوانبه، وفي هذا الإطار وقع اختيار الباحث على المناهج التالية:

- **المنهج التاريخي**: يتيح توظيف المنهج التاريخي للباحث، إيجاد إطار يسمح بتوصيف الظواهر الماضية والوقوف على الظروف التاريخية المصاحبة لنشأتها والتطورات التي لحقتها، فمن خلال المنهج التاريخي، يسعى الباحث إلى رصد أهم الظروف والتطورات المصاحبة لنشأة ومراحل تطور السياسة الصحية

- **المنهج الوصفي التحليلي** : الذي يعد من المناهج المناسبة لهذه المواضيع كونه لا يهدف فقط إلى وصف الواقع وصفا مجردا بل يتجاوزه وذلك بغرض الوصول إلى استنتاجات تساعدنا على فهم الواقع، كما يسمح المنهج الوصفي بجمع المعطيات، بهدف تحليلها وإبراز خصائصها الجوهرية وقد تم توظيف المنهج الوصفي، في سياق الحديث عن عناصر السياسة العامة وأيضا أهمية وأهداف السياسة الصحية وتحديد ماهية السياسة الصحية وتوضيح ماهية المجتمع المدني، ثم كوفيد كورونا وتوضيح أثاره على السياسة الصحية ثم إبراز دور المجتمع المدني والآليات والإجراءات المتخذة في مكافحة وباء كورونا وقد استخدم هذا المنهج في وصف الواقع والوضع الصحي في الجزائر

- **الاقتراب المؤسسي** :يعطي أهمية للمؤسسات في تحديد السلوكيات ،على اعتبار أن المؤسسات تمثل متغيرا مستقلا يؤثر على تحديد من هم الفاعلون الذين يمارسون مهامهم فيها، واستعمل هذا الاقتراب من خلال دراسة دور المؤسسة الصحية محل الدراسة

- **أدبيات الدراسة**

لا يخلو أي بحث من دراسات سابقة تناولها العديد من الباحثين الأكاديميين بالدراسة والتحليل فموضوع السياسة الصحية ودور المجتمع المدني في تنفيذها من بين المواضيع التي عرفت اهتمام كبير من قبل العديد من الباحثين رغم مختلف الزوايا من الدراسة نذكر منها

- كتاب نور الدين حاروش، بعنوان : **الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة ،سنة 2012**، وصف من خلاله عملية تنظيم قطاع الخدمات الصحية وطريقة التسيير والأبعاد القيمية والثقافية في عمليات التنظيم ،ثم أوضح ماهية إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية ووصفها بالفلسفة الإدارية الجديدة التي تمكن من تحقيق أفضل أداء ممكن وتضمن للمؤسسة الاستشفائية قدرتها على العمل بطريقة صحيحة قدر الإمكان وتحقيق الجودة ،كما وتطرق إلى مبادئ إدارة الجودة الشاملة ومراحل تطبيقها وعناصرها وفوائدها وكيفية تطبيق هذا النظام بالمستشفيات الجزائرية وهو العنصر الذي أدرج فيه المبادئ الأساسية للسياسة الصحية في الجزائر.

- دراسة حسيني محمد العيد بعنوان :**السياسة الصحية في الجزائر دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث 1990 -2012** ،(رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ،كلية الحقوق والعلوم السياسية 2012-2013)، والتي قدَم من

خلالها دراسة حول السياسة العامة والصحية، بحيث تطرق فيها صاحبها إلى نشأة و تطور السياسات العامة ثم تناول المداخل النظرية لدراسة السياسات العامة، ثم تناول السياسات الصحية ماهيتها وأدواتها وأهدافها وفي الأخير وضح التفسيرات النظرية للإصلاحات التي مست السياسة الصحية في الجزائر في الفترة ما بين 1990-2012

- دراسة خروبي بزارة عمر، بعنوان :**إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر (1999 – 2009). دراسة حالة : المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوة خليف بالشلف**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر 3 ،كلية العلوم السياسية والإعلام ،قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية 2010 – 2011 . والتي تطرق فيها إلى أهم تطورات وإصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر

- دراسة مبروك ساحلي، بعنوان : **دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا كوفيد19** ،مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية ،المجلد 19، العدد 04، 2020 ،جامعة ام البواقي الجزائر، الذي تناول هذا الوباء الجديد جائحة كورونا ودور المجتمع المدني في مكافحته

- **صعوبات الدراسة :**

- اتساع مضامين الدراسة في جوانبها الفكرية والنظرية والمعرفية مما شكل صعوبات منهجية في ضبط الموضوع

- من بين صعوبات أيضا ما تتعلق بطبيعة الموضوع أساسا وخاصة بما يتعلق بمفهوم الصحة والسياسة الصحية لشساعة وكثرة تعاريفها والمضامين المتشابهة في مفهومها

- نقص المراجع حول موضوع السياسة الصحية وتأثير وباء كورونا عليها ودور المجتمع المدني في تفعيل السياسة الصحية في الجزائر .

– ومع ذلك فقد حاولنا الحرص على تقديم هذه الدراسة بشكل ملم وهي تحمل في طياتها طرحا لواقع السياسة الصحية خاصة في ظل الأوضاع الراهنة وما تواجهه خلال أزمة كورونا والبحث عن سبل تحقيقها لتحسين نوعية الحياة للمجتمعات

- **خطة الدراسة:**

نعتمد في هذا البحث على خطة ثنائية الفصول ولمعالجة الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى فصلين ومقدمة وخاتمة وذلك على النحو التالي:

- **الفصل الأول** : ويمثل الإطار المفاهيمي للدراسة وينقسم إلى ثلاثة مباحث ،يهتم المبحث الأول بمفهوم السياسة الصحية في الجزائر من خلال الإحاطة الكلية ب: المراحل والتعريف والأهداف والأهمية ،والمبحث الثاني يتعلق بمفهوم المجتمع المدني ودوره وأهميته ،أما المبحث الثالث يتعلق بمفهوم فيروس كورونا كوفيد 19 وكيفية انتشاره وأعراضه .

- أما **الفصل الثاني** فيتعلق بدور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر خلال أزمة كورونا ،فيهتم المبحث الأول بواقع السياسة الصحية بالجزائر أثناء كورونا من خلال الواقع الصحي بالجزائر خلال أزمة كورونا ومشاكله ،ثم المبحث الثاني حول دور المجتمع المدني في إدارة الأزمات الصحية في الجزائر ثم إدارة أزمة كورونا بصفة خاصة ويهتم المبحث الثالث بتفعيل دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا في الجزائر والآليات والإجراءات الصحية والوقائية المتخذة أثناء أزمة كورونا .

مدخل تمهيدي للسياسة العامة

مدخل تمهيدي للسياسة العامة

تحضى السياسات العامة باهتمام الباحثين الأكاديميين والسياسيين على حد سواء وذلك لما تمثله من أهمية بالنسبة لدارسة النظم السياسية والإدارة العامة وكذلك نظرا لأهمية السياسات العامة في إدارة شؤون المجتمع، وقد تضافرت مجهودات العديد من المفكرين والسياسيين في تحديد مفهوم السياسة العامة وتوضيح مختلف عناصرها وخصائصها، ويمكن عرض ذلك فيما يلي.

أولا : مفهوم السياسة العامة

إن تقديم تعريف محدد بذاته، دون غيره للسياسة العامة يعتبر من الأمور الصعبة نظرا لتعدد المجالات، وتباين وجهات النظر في الفلسفات والأفكار والمعارف التي يستند إليها كل تعريف .فقد تعددت تعريفات السياسة العامة من خلال زوايا متعددة تمثل توجهات أصحابها والباحثين لها نذكر منها:

تعريف هارولد لازويل للسياسة العامة بأنها " : من يحوز على ماذا ؟ ومتى؟ وكيف ؟ من خلال نشاطات تتعلق بتوزيع الموارد والمكاسب والقيم والمزايا المادية والمعنوية وتقاسم الوظائف والمكانة الاجتماعية بفعل ممارسة القوة أو النفوذ والتأثير بين أفراد المجتمع من قبل المستحوذين على مصادر القوة " ،أما دايفيد ايستون فانه يعرف السياسة العامة بأنها توزيع القيم الحاجات المادية والمعنوية في المجتمع بطريقة سلطوية آمرة من خلال القرارات والأنشطة الإلزامية الموزعة لتلك القيم في إطار عملية تفاعلية بين المدخلات والمخرجات والتغذية الراجعة، فالمدخلات تمثل مطالب الأفراد أو دعمهم والمخرجات تمثل القرارات والأنظمة والأنشطة الملزمة للأفراد، والتغذية الراجعة تمثل ردود أفعال الأفراد حيال المخرجات [1]

وعرفها توماس داي من خلال تعريفات متعددة في سبيل الإلمام بمعطيات النشاط الحكومي

- إنها اختيار الحكومات لما تفعله وما لا تفعله ضمن مجال معين.

[1] فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل** ،عمان، دار المسيرة، ط1 ،2001، ص 32 ،33

- توضيح لماهية أفكار الحكومة.
- عملية لضبط الصراع بين المجتمع وأعضاء التنظيم.
- عملية تضبط السلوك وبيروقراطيات التنظيم وتوزيع المنافع واستحصال الضرائب وغير ذلك.[1]

وهناك من عرفها بأنها : برنامج عمل الحكومة، تحتوي على قوانين وتخصصات مالية لإنجاز مجموع من الأهداف محددة بقرارات

- اتجاه العمل للحكومة لفترة زمنية مستقبلية وبحيث يكون لها مبرراتها، وهذا يعني أن السياسة العامة هي تعبير عن التوجيه السلطوي أو القهري لموارد الدولة وأداة ذلك التوجيه هي الحكومة [2].

أما كارل فردريك فيعرفها بأنها مجموعة القرارات الحكومية المتضمنة لكل ما يجب أن يعمل أو لا يعمل في ظل معطيات الأوضاع القائمة فيها، ويعرفها جيمس أندرسون بأنها: طريقة عمل هادفة يتبعها منفذ أو منفذون في تعاملهم مع مشكلة أو مسألة ذات اهتمام بارز، تتدرج في إطار ما هو واقع فعليا.

وهي تلك السياسات التي تطورها الأجهزة الحكومية والمسؤولون الحكوميون، رغم تأثير الأشخاص والعوامل غير الحكومية في تطويرها.[3]

إن هذا المنظور الحكومي للسياسة العامة يعبر بفكرة وهي ما تقوله الحكومة وما تفعله إزاء المشاكل المختلفة والاستجابة لحاجيات المجتمع لكن في ضوء تنوع مشاكل الحياة وارتباطها بالاقتصاد والرعاية الصحية والتعليم والبيئة ...وغير ذلك من شؤون الدولة والمجتمع

و يعرفها خيري عبد القوي بأنها تلك العمليات والإجراءات السياسية وغير السياسية التي تتخذها الحكومة بقصد الوصول إلى اتفاق على تعريف المشكلة والتعرف على بدائل حلها

---

[1] المرجع نفسه، ص 35

[2] ضمبري عزيزة، **الفواعل السياسية ودورها في صنع السياسة العامة في الجزائر** ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة، (2008/2007)، ص 10 . 11

[3] فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل**، ص 35

وأسس المفاضلة بينها تمهيدا لاختيار البديل الذي يقترح إقراره في شكل سياسة عامة ملزمة تنطوي على حل مرضي للمشكلة [1]

ويعرفها" أحمد سعيفان" هي تعبير عن الرغبة الحكومية بالعمل، أو الامتناع عن العمل، وهي مجموعة مبنية ومتماسكة من القرارات والإنجازات يمكن غزوها لسلطة عامة محلية وطنية أو فوق وطنية، فتضم بذلك أربع عناصر :الهدف، اختيار الأفعال التي تحققه، إعلان الفاعلين لهذه السياسة، تنفيذ هذه السياسة [2]

ومنه نورد تعريف" **فهمي خليفة الفهداوي** "عن السياسة العامة بقوله" هي تلك المنظومة الفاعلة (المستقلة والمتغيرة والمتكيفة والتابعة) التي تتفاعل مع محيطها والمتغيرات ذات العلاقة من خلال استجابتها الحيوية (فكرا وفعلا) بالشكل الذي يعبر عن نشاط مؤسسات الحكومة الرسمية وسلطاتها المنعكسة في البيئة الاجتماعية المحيطة بها بمختلف مجالاتها عبر الأهداف والبرامج والسلوكيات المنتظمة، في حل القضايا ومواجهة المشكلات القائمة المستقبلية، والتحسب لكل ما ينعكس عنها، وتحديد الوسائل والموارد البشرية والفنية والمعنوية اللازمة وبيئتها، كمنطلقات نظامية هامة لأغراض التنفيذ والممارسة التطبيقية، ومتابعتها ورقابتها وتطويرها وتقويمها، لما يجسم أو يجسد تحقيقا ملموسا للمصلحة العامة المشتركة،المطلوبة في المجتمع[3]

ومما سبق يمكن إعطاء تعريف إجرائي للسياسة العامة بأنها برنامج عمل هادف أو سلسلة من القرارات تتخذها الحكومة أو هيئة معينة، تتعلق بمجال معين كالتعليم، الصحة،..الخ لأجل معالجة القضايا والمشاكل المجتمعية الآنية والمستقبلية

[1] تامر كامل محمد الخزرجي، **النظم السياسية الحديثة والسياسات العامة**، ط1 ،الاردن :دار مجدلاوي ،2004 ،ص 28

[2] أحمد سعيفان، قاموس **المصطلحات السياسية والدستورية والدولية**، بيروت :مكتبة لبنان ،2004،ص 213

[3] فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل**، ص38

ثانيا : عناصر السياسة العامة تتمثل فيما يلي :

1 المطالب السياسية :تمثل المطالب السياسية حاجات الأفراد والمجتمع وتفضيلاتهم المتنوعة، حيث تتوجه إلى النظام السياسي في صورة مطالب تستدعي استجابة السلطات لها بصورة أو بأخرى وتعمل المؤسسات والتنظيمات على تنظيم حجم وتعدد هذه المطالب[1]

2 القرارات السياسية :هي التي تتخذها الجماعات الرسمية والتي تكون بمثابة توجيهات ومحتويات لإجراءات السياسة العامة أي ما يصدره المخولون قانونا ورسميا من الأوامر والقوانين للتعبير عن إرادة الحكومة المستجيبة للمطالب المقدمة كرد فعل ايجابي أو سلبي لها

وتشمل القرارات والأطر التشريعية المتخذة صيغة القوانين ,واللوائح الإدارية والقواعد التنظيمية الموجهة لأعمال الإدارة والتنظيمات للقيام بالعمليات الإجرائية لتنفيذ السياسة العامة. [2]

3 إعلان محتويات السياسة العامة : وتمثل الخطابات والإعلانات الرسمية أو التفسيرات والتصريحات الحكومية العامة الموجهة للمجتمع أو للرأي العام للمعنيين والتي تعبر عن اتجاهات الحكومة وما تنوي وترغب القيام به لتحقيقها وكذا الموقف الحكومي الواضح إزاء قضايا التلوث والبطالة الطاقة والرعاية الصحية للأطفال وغيرها [3]

4 مخرجات السياسة العامة : وتتمثل في البيانات والمؤشرات الملموسة الناتجة عن السياسات العامة، والتي تمثل ما تم انجازه نتيجة القرارات المتخذة والبيانات الوضعية، وتعني ما تنجز الحكومة بالمقارنة بما تدعي القيام بانجازه مستقبلا، أي ما يمكن أن تترجمه وتحوله عملية التنفيذ وإمكانية التحقق منه عمليا وميدانيا، أيضا تمثل القرارات والأفعال الواجب القيام

---

[1] محمد شلبي، **المنهجية في التحليل السياسي :المفاهيم المناهج، الاقترابات والأدوات**، الجزائر،97، ص 135 .

[2] احمد طيلب، **دور المعلومات في رسم السياسات العامة في الجزائر دراسة حالة المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي** ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التنظيم السياسي والاداري ،جامعة بن يوسف بن خدة، كلية العلوم السياسية والاعلام ،قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية ،2006-2007، ص 21

[3] فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل**، ص 41

بها والملزمة التي تمثل ردود أفعال الحكومة المزمع تنفيذها بشكل فعلي وظاهرة للأعيان ويمكن قياسها ومتابعتها وتقويمه [1]

5 آثار السياسة العامة : وتمثل العوائد والنتائج المتحصل عليها سواء كانت مقصودة أو غير مقصودة جراء السياسة العامة التي تجسم موقف الحكومة إزاء القضايا أو المشكلات، حيث لكل سياسة عامة تم تنفيذها أثار معينة قد تكون إيجابية لكنها مصحوبة بمضاعفات وآثار سلبية تحتاج إلى تبني سياسات عامة جديدة [2]

ثالثا : خصائص السياسة العامة تتمثل فيما يلي :

1 السياسة العامة هي فعل للمؤسسة الحكومية : السياسة العامة تمثل الخيارات الحكومية و نشاطاتها الرسمية المتطورة والرسمية فالحكومة تقوم بتبني سياسة عامة معينة إزاء مشكلة أو قضية مجتمعية ،كما أنها ذات سلطة شرعية:فهي تمثل التزامات قانونية تتطلب الولاء من قبل المواطنين حيالها [3]

2 السياسة العامة تشمل البرامج والأفعال التي تقوم بها مؤسسات الحكومة تصدر بشأنها قانونا أو قرار يحدد أهدافها بشأن سياسة ما، وبذلك فهي تعبر عن توجهات الحكومة الإيديولوجية والعلمية [4]

3 السياسة العامة قد تكون إيجابية في صياغتها أو سلبية، فهي قد تأمر بالتصرف باتجاه معين، وقد تنهى قيام بتصرفات غير مرغوبة، أو قد يعد سكوتها أو عدم التزامها بالتصرف إزاء ظواهر معينة بمثابة توجه .فالحكومة قد تتبنى مثلا :سياسة عدم التدخل أو رفع اليد إزاء

---

[1] محمد ناصر مهنى، **العلوم السياسية بين الأصالة والمعاصرة**، الإسكندرية، مركز الدالتا للطباعة والنشر والتوزيع، 2002، ص168

[2] نادية بونوة " **دور المجتمع المدني في صنع وتنفيذ وتقييم السياسة العامة دراسة حالة الجزائر 1989–2009** مذكرة ماجستير ،قسم العلوم السياسية ،كلية الحقوق ،جامعة باتنة،2010، ص 49 .

[3] فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل**، ص 45، 46

[4] الطيب حسن أبشر، **الدولة العصرية ودولة المؤسسات**،القاهرة : الدار الثقافية ،2000، ص37 .

ظاهرة معينة أو في ميدان ما [1] ،كما أن السياسة العامة تمتاز بالشمول وتهدف إلى تحقيق المصلحة العامة

4 السياسة العامة تعكس ما يسمى بالجدوى السياسية :أي أنه لابد أن تقيم السياسة العامة قبل المباشرة في تنفيذها، حيث تمثل الجدوى مؤشرا هاما من مؤشرات نجاح السياسة العامة، وذلك بطرح تساؤلات حول النتائج والأهداف المرجوة من قبل تلك السياسات [2]

5 السياسة العامة تحتوي على أسلوب معين من الإجراءات الحكومية التي ينفذها أشخاص رسميون بدلا من قرارات لم تصل إلى مرحلة الانتهاء من تنفيذها وبالتالي فهي تمثل ما تقوم الحكومات فعلا بتطبيقه مثل : القضاء على مشكلة البطالة أو مشكلة السكن أو الصحة، وليس ما تنوي الحكومات القيام به.[3]

6 السياسة العامة قد تكون غير معلنة أو غير مؤطرة بقانون أو نظام : بإمكان صانعي

[1] إبتسام **قرقاح " دور الفواعل غير الرسمية في صنع السياسة العامة في الجزائر 1989– 2009** مذكرة ماجستير، قسم العلوم السياسية كلية الحقوق ،جامعة الحاج لخضر باتنة، 2001، ص 20

[2] جمعة سلوى شعراوي، **تحليل السياسات العامة في الوطن العربي**، القاهرة: مركز دراسات واستشارات الادارة العامة، 2002 ، ص112 .

[3] محمد موفق حديد، **الإدارة العامة :هيكلة الأجهزة وصنع السياسات وتنفيذ البرامج الحكومية**، عمان : دار الشروق ،2007، ص117

الفصل الاول

الإطار المفاهيمي للدراسة

مقدمة الفصل:

تعتبر السياسة الصحية الركيزة الأساسية لكل تأسيس عقلاني وسليم في بناء المجتمع في ظل التحولات والمستجدات المطروحة باعتبار صحة الفرد من المقومات الأساسية له، فهي مطلب أساسي من مطالب الحياة وضرورة من ضروريات التنمية، فالإنسان الذي تتكامل له صحة نفسية وجسمية هو الأقدر على العمل والإنتاج وتحقيق أهداف التنمية ورقي المجتمع.

وسنحاول من خلال هذا الفصل التركيز على مختلف المفاهيم التي سيتم التطرق إليها في الدراسة ،وعليه فقد قسم هذا الفصل كما يلي :

المبحث الأول :السياسة الصحية في الجزائر

المبحث الثاني : مفهوم المجتمع المدني

المبحث الثالث : مفهوم فيروس كورونا

المبحث الأول: السياسة الصحية في الجزائر

تحتل السياسة الصحية مكانا بارزا في إطار التنمية الشاملة وتمثل بعدًا هامًا فيها، حيث أنّ تحقيق هدف التنمية في أي مجتمع لابد أن يستند إلى مجتمع يتسم أفراده بمستوى صحي مرتفع يدعمه وعي صحي

المطلب الأول : مفهوم السياسة الصحية

أولا : تعريف الصحة

قبل التطرَق للسياسة الصحية يمكن أن نقدَم تعريفا لمفهوم الصحة حيث يعتقد البعض أن الصحة تعني أن يتمتَع الإنسان بالعافية فقط ويشفى من جميع الأمراض والأسقام ولكن مفهوم الصحة يصل إلى أبعد من ذلك بكثير ،فقد عرفت :

بأنها حالة حسنة أو سوية جسميًا وعقليًا،أو ذهنيًا ولكن أيضًا بعيدة عن الألم والمرض" ويعتقد أطباء اليونان بأن الصحة هي حالة التوازن التام أو الكامل"، وقد حدد إعلان مؤتمر" ألما آتا" الشهير في الإتحاد السوفياتي في عام 1978 باتفاق المجتمع الدولي تعريف للصحة بأنها لا تعني غياب المرض والوهن فحسب بل انها حالة متكاملة للسلامة البدنية والذهنية والجسمية.

و قد عرف البنك الدولي **World Bank** الصحة بانها القدرة على تحقيق الصحة في داخل المجتمع وانها تلك الحالة المرتبطة بما يحدثه ازدياد الدخل والتعليم في سلوك الافراد، ومقدار النفقات وكفاءة استخدامها في النظام الصحي للدولة مع النظر لمدى انتشار الامراض في داخل المجتمع متلازما مع ظروف المناخ والبيئة [1]

[1] خروبي بزارة عمر ،**اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر1999-2009 دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوة خليف بالشلف**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية ،تخصص رسم السياسات العامة، جامعة الجزائر -3-،كلية العلوم السياسية والاعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، 2010-2011، ص 14 .

وتعرف الصحة أيضا انه يمكن بيع أو شراء الخدمات الصحية إلا أن الصحة ليست كذلك فلا يمكن الاتجار بالصحة ويصعب تعريف الصحة، بل أن قياسها أصعب إذ أن التمتع بحالة الصحة الجيدة لا تعنى الحياة فقط بل تعنى القدرة على التمتع بها. [1]

ويؤكد دستور منظمة الصحة العالمية على أن" التمتع بأعلى مستويات الصحة التي يمكن التوصل إليها حق من الحقوق الجوهرية لكل إنسان ..، كما جاء في المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تقر" بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه" وتقر المادتان23 و 24من اتفاقية حقوق الطفل بحق جميع الأطفال في الصحة [2]

ويعد مفهوم الصحة **la santé** من أصعب المفاهيم تعريفا وتحديدا، فإذا كانت كلمة الصحة تتدرج يوميا في كلامنا وخطاباتنا للتعبير عن أحوالنا ووجودنا، فمفهوم الصحة يتغير ويختلف من حيث الزمان والمكان ... اذ يعرفها "توماس بنسTomas Benesse " بأنّها تعني أكثر العلاقة بين الشخص وجسده من العلاقة الموجودة مع التقارب ومع الخطاب الطبي ومع الثقافة [3]

وكما ورد تعريف الصحة كما يعرفها العالم بركنز بانها : "حالة التَّوازُن النِّسبي لِوظائف الجسم، وان حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها"، وتعريف العالم وينسلو للصحة على انها: "علم وفن منع المرض وإطالة العمر وترقية الصحة وكفائتها" [4]

---

[1] طلعت الدمرداش، **اقتصاديات الخدمات الصحية**، ط2 ،مصر،مكتبة الزقازيق ،2006 ،ص 17

[2] منظمة الصحة العالمية، **الحق في الصحة** ،الوحدة رقم 14، حقوق اقتصادية واجتماعية وثقافية معينة، ص 276، 277

[3] نور الدين حاروش ،**الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة** ،ط1 ،الاردن ،دار الثقافة ،2012، ص 71

[4] تالا قطيشات ونهلة البياري واخرون، **مبادئ في الصحة والسلامة العامة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،المركز الاسلامي الثقافي ،مكتبة سماحة آية الله العظمى السيد محمد حسين فضل الله العامة، ص 15

ويضيف آخرون أن الصحة تعتبر من المفاهيم التي يصعب تعريفها بدقة فهناك عدد كبير من المهنيين يرون أن الحالة الصحية للفرد تعتمد أساسا على مقدرته على التكيف مع المتغيرات التي تقابله في حياته [1]

ويعتبر مفهوم الصحة مفهوما يغلب عليه طابع التجريد ،وقد يكون تعريف المرض أكثر سهولة من تعريف الصحة، فمفهوم الصحة يعتبر مفهوما مجردا بالإضافة إلى انه كما يقول مطراني مفهوم الصحة يشكل نظاما من التمثيلات Représentations أكثر عمومية من مجرد مقابلة بينه وبين عناصر مفهوم المرض،بل بالعكس يأخذ هذا النظام من التمثيلات معنى يختلف باختلاف المرجعية الثقافية والاجتماعية لكل جماعة إنسانية [2]

وتعرف الصحة لغة : الصُّحُّ والصِّحَّةُ (قوله الصح والصحة)

قال شارح القاموس لسان العرب [3] : قد وردت مصادر على فعل، بالضم وفعله بالكسر، في ألفاظ هذا منها وكالقل والقلة والذل والذلة، والصحاح : خلاف السقم وذهاب المرض ،

وقد صح فلان من علته واستصح، قال الأعشى:

أَمْ كَمَا قَالُوا سَقيمٌ فلئن نفَضَ الأَسْقَامَ عَنْهُ، واستصح

لَيُعيدَنَّ لِمَعَدِّ عَكْرَها دَلجَ الليل وتأخذ المِنَح

يقول لئن نفض الأسقام التي به وبرأ منها وصح ليعيدن لمعد عطفها أي كرها وأخذها المنح وفي الحديث : الصَّوم مَصَحَّةٌ ومَصِحَةٌ، بفتح الصاد وكسرها،، فهو مفعلة من الصحة العافية وكقوله في الحديث الآخر : صوموا تصحوا.

الصحة في اللغة الفرنسية: santé

اما قاموس لاروس Larousse فيرى ان كلمة الصحة santé ماخوذة من الكلمة

---

[1] نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي، **الكتاب الطبي الجامعي تمريض صحة المجتمع**، اكاديميا، منظمة الصحة العالمية، تم التاليف تحت رعاية واشراف المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط،حقوق الطبع العربية ،اكاديميا انترناشيونال للنشر والطباعة ،بيروت لبنان ،2006 ،ص 16 .

[2] حسيني محمد العيد، **السياسة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 –2012** ،(رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،كلية الحقوق والعلوم السياسية 2012-2013)، ص 47

[3] ابن منظور جمال الدين ابو الفضل محمد بن مكرم ،**لسان العرب**، المجلد الرابع ،ج 28 ،القاهرة مصر ،دار المعارف ،1981 ،ص 2401

اللاتينية sanitas وتعني حالة البدن الذي يعمل بطريقة عادية وبدون مرض [1]

أما في اللغة الانجليزية : HEALTH :

أصل كلمة " HEALTH " وتعني تمام العقل كائن مكتمل التمام والحسن، وفي أصول اللغة الألمانية والانجليزية Hailtho أو KIAILO تعنى معافى فال خير وتعنى نفس الكلمة الرفاهية والسعادة والكمال والأمن عن الإنسان [2] أو حالة الجسم في لحظة معينة، قوة الجسم والروح، المعافاة من المرض، أو الحالة التي يكون عليها الجسم ذو صحة سقيمة أو ذو صحة جيدة. [3]

أما **منظمة الصحة العالمية** " **who** " في ميثاقها لعام **1946** أبرزت مظاهر الإشكالية لهذا التعريف الذي يعرف عدة تعابير تدور كلها حول مسالة معنى الحياة سواء الفردية أو الجماعية والتعريف كما جاء في اللغة الفرنسية كما يلي

La santé est un état complet de bien – être puysique mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infinité la possession de meilleure état de santé est capable d'atteindre l'un des droits de tout être humain

" الصحة في تلك الحالة الكاملة من الراحة الجسمانية والعقلية والاجتماعية ولا يعني فقط غياب المرضى، أن امتلاك حالة صحة جيدة والممكن الحصول عليها تشكل إحدى الحقوق لكل كائن إنساني"، ومفهوم الصحة عرف عدة تطورات وشمل العديد من المجالات ومن بينها البيئة واصبح يعني بالصحة حاليا ذلك التوازن بين الانسان والبشر والبيئة وقد تبنت اغلب دول العالم هذا التعريف في دساتيرها وقوانينها كما أكدت بان الصحة هي حق من حقوق المواطن [4]

وهناك من يقول بان الحق في الصحة يتضمن الحق في العلاج ومكافحة الامراض [5]

---

[1] نور الدين حاروش ،**الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**، ص 72

[2] سعد علي العنزي،" **الإدارة الصحية**"، عمان، دار اليازوري،2009 ، ص 15

[3] بهاء الدين ابراهيم، **الصحة والتربية الصحية**، القاهرة، دار الفكر العربي، ص 20

[4] نور الدين حاروش ،**الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**، ص 73

[5] منظمة الصحة العالمية ومفوضية الامم المتحدة لحقوق الانسان ،**الحق في الصحة**،صحيفة الوقائع رقم 31، نيويورك وجنيف ،2008 ،ص 4

ويقرر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أنه:" يحق لكل إنسان أن يتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه ويفضي إلى العيش بكرامة.. ويمكن السعي إلى إعمال الحق في الصحة عن طريق نهج عديدة ومتكاملة مثل وضع سياسات صحية، أو تنفيذ برامج الصحة التي تضعها منظمة الصحة العالمية. [1]

ومنه عرفت الصحة بأنها حالة اكتمال السلامة بدنيا وعقليا ومهنيا واجتماعيا وليس مجرد انعدام المرض والعجز وان الصحة حق أساسي من حقوق الانسان وهدف اجتماعي عالمي فالحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية [2]

ثانيا : تعريف السياسة الصحية

يشير تعريف الموسوعة الدولية للعلوم الإجتماعية إلى أن السياسات الصحية هي : مجموعة من الأهداف أو البرامج الأساسية المعلنة في مجال الصحة، تصاحبها مجموعة من الأفعال المتجسدة في قرارات تشريعية وتنفيذية وبرامج العمل المقترحة للحكومات، تحدد كيفية صنع الأهداف العامة الصحية مصحوبة بكيفية التنفيذ والإدارة للخدمات الصحية مع إنخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص والعام في المجال الصحي، بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة وفاعلية.[3]

و هناك تعاريف أخرى نذكر منها:

---

[1] **الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه**، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (2000)، مكتبة حقوق الانسان، جامعة منيسوتا ،نقلا عن الموقع **http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html** شوهد يوم 2021/05/05 على الساعة 14:30

[2] لامية حمايزية ،عبود زرقين ،**التنمية الصحية المستدامة ونتائجها على المورد البشري – دراسة مقارنة الجزائر ،تونس والمغرب** – ،مجلة رؤى الاقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر،العدد 09 ،ديسمبر 2015، ص 257 .

[3] خروبي بزارة عمر ،**اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر (1999 – 2009). دراسة حالة : المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوة خليف بالشلف**، ص16

-السياسة الصحية : هي موقف الحكومة الرسمي في ميدان الصحة، والذي تعبر عنه من خلال الخطابات الرسمية أو من خلال وثائقها الدستورية الادارية.[1]

-أو هي : مجموعة من العلاقات المترابطة والمتكاملة من القرارات والنشاطات والتي تشكل جزءًا من استيراتيجية تقديم خدمات الرعاية الصحية [2]، هناك من يعبر عنها بأنه يمكن السعي إلى إعمال الحق في الصحة عن طريق نهج عديدة ومتكاملة مثل وضع سياسات صحية، أو تنفيذ برامج الصحة التي تضعها منظمة الصحة العالمية. [3]

- وتعرف أيضا بأنها : تعبير عن الأهداف الرامية إلى تحسين الحالة الصحية وترتيب الأوليات بين هذه الأهداف والاتجاهات الرئيسية لبلوغها[4].. والأفضل أن تشكل السياسات الصحية جزءاً من سياسات التنمية الشاملة..ولبلوغ مستوى مقبول من الصحة للجميع لا بد من سياسة صحية وطنية وبرنامج وخطة عمل التنسيق بين القطاع الصحي والأنشطة ذات الصلة في قطاعات التنمية الاجتماعية الاقتصادية.

- ويمكن تعريفها أيضا بأنها "القرارات والخطط والإجراءات التي يتم القيام بها لتحقيق رعاية صحية محددة الأهداف داخل المجتمع [5]

و كتعريف إجرائي يمكن القول أن السياسة الصحية هي القرارات والخطط والإجراءات التي يتم القيام بها لتحقيق رعاية صحية محددة الأهداف داخل المجتمع، ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية فإنّه يمكن من خلال سياسة صحية واضحة تحقيق عدة أمور ،و تحقيق أهداف

---

[1] حسيني محمد العيد، **السياسة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 –2012** ، ص 51

[2] صلاح محمود ذياب،" **إدارة خدمات الرعاية الصحية**"، عمان، دار الفكر،2009 ، ص216

[3] **الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه**، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (2000)، مكتبة حقوق الانسان، جامعة منيسوتا ،نقلا عن الموقع **http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html** شوهد يوم 2021/05/05 على الساعة 14:30

[4] منظمة الصحة العالمية، **السياسة الصحية** الوطنية ،نقلا عن الموقع الالكتروني http://www.aspu.edu.sy/laravel-filemanager/files/31/.pd شوهد يوم 2021/05/05 على الساعة 14:30

[5] ناصر الصاعدي ،**تقرير الجودة الصحية ،السياسات الصحية** ،مجلة الجودة الصحية، نقلا عن الموقع : https://m-quality.net/، شوهد يوم 2021/5/5 على الساعة 14:30

عديدة وتحدد رؤية مستقبلية في الأولويات والأدوار المتوقعة من فئات مختلفة وبناء توافق في الآراء بين الناس.

ثالثا : أهداف السياسة الصحية وأهميتها

1- أهداف السياسة الصحية

- التأكيد على حق كل مواطن في الحماية الصحية والحفاظ على الأسرة والتكافل الاجتماعي واستقرار النظام الصحي وبذل الجهود في تكوين الإطارات الطبية
- السعي لتحقيق التنمية الصحية والتي تندرج في ظل الخطة الشاملة للتنمية الوطنية.
- إن السياسة الصحية تهدف إلى تخليص أفراد المجتمع من المرض وإعادة إدماجهم من جديد في حالة السلامة الصحية المتكاملة ليؤدوا دورهم بفاعلية داخل محيطهم الاجتماعي [1]
- تهدف السياسات الصحية إلى توضيح كيفية اتخاذ القرار في المؤسسة وتحدد الأهداف التي ترغب المؤسسة الصحية تحقيقها

2 - محاور السياسة الصحية

في هذا الإطار رسمت الجزائر محاور كبرى للسياسة الصحية تمثلت في رسم استراتيجية من شانها تعديل مواقع الخلل التي عرفها النظام الصحي حيث تمثلت فيما يلي :

- **الوقاية:** إن أفضل طريق للعلاج هو تجنب المرض والعمل على عدم وقوعه وذلك من خلال الحملات التلقيحية وإجراءات النظافة ومحاصرة المرض قبل انتشاره عن طريق التلقيح واحترام معايير النظافة
- **التوزيع العقلاني للأطباء:** وذلك تحقيقا للأهداف المرسومة في الخريطة الصحية أي تحقيق تغطية كاملة للتراب الوطني من حيث الموارد البشرية والهياكل والمعدات الضرورية[2]

[1] حسيني محمد العيد ،بوحنية قوي، **السياسة العامة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 –2012** المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، مجلة دورية دولية علمية محكمة تعنى بالدراسات والبحوث الخاصة بالعلوم السياسية والعلاقات الدولية ،العدد الاول ،جوان 2014، ص 11

[2] نور الدين حاروش ،**الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**، ص 191، 192

- **علاج الأمراض** : هنا تتدخل السياسة الصحية لعلاج الأمراض التي لا مفر منها ،ولتحقيق ذلك تم وضع مستويات عديدة يتلقى فيها المريض كل العلاجات الضرورية ،ابتداء من المراكز الصحية القاعدية ،ثم المستشفيات في حالة استعصاء العلاج [1]

3 أهمية السياسة الصحية :

- رسم السياسة الصحية من قبل أعلى سلطة في الدولة أو من قبل أعلى مستوى إداري في المؤسسة الصحية وبالتالي فان عملية الاستجابة لسياسة الصحية تكون اكبر ما يمكن عنده ترتبط بالمستويات الإدارية العليا، ،ونستطيع القول أن الالتزام والاستجابة والاهتمام بالسياسة الصحية مرتبطة ارتباطا وثيقا بالمستوى الإداري الذي قام باتخاذ القرار ووضع السياسة الصحية [2]

- توضع السياسات الصحية استجابة لمطالب الإدارة العليا ،لتحقيق أهداف محددة ،ولذلك فان أهمية السياسة الصحية تنبع من طبيعة الهدف الذي وضعت من اجل تحقيقه

- رسم سياسة صحية وطنية شاملة وتشجيع مبدأ الوقاية أفضل من العلاج

- ترسيخ مبدأ الثقافة الصحية لدرء المفاسد والمساوئ قبل جلب المصالح [3]

- مبدأ حق المواطنين في حماية الصحة أساسي لايمكن نكرانه أو تجاهله [4]

- إعطاء الأولوية للصحة في برنامج عمل الحكومة والاستفادة من مجانية العلاج والإنصاف والتضامن الوطني وإنشاء مجلس وطني للصحة

---

[1] نور الدين حاروش،**الخدمات الصحية في الجزائر...واقعها وافاق تحسينها دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص** ،مجلة البحوث السياسية والادارية، العدد الرابع، ص 47

[2] فريد توفيق نصيرات ،**ادارة منظمات الرعاية الصحية** ،عمان،دار الميسرة،2008 ،ص 33

[3] نور الدين حاروش ،**الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**، ص 75

[4] خروبي بزارة عمر، مرجع سابق، ص 37

المطلب الثاني : مراحل السياسة الصحية في الجزائر

مرت السياسة الصحية في الجزائر بعدة مراحل وتطورات، مرورا بعدة حقبات تاريخية، حسب متطلبات وخصائص كل مرحلة تاريخية، التي تؤثر على عمليات اتخاذ القرار في المجال الصحي.

أولا : الوضع الصحي في الجزائر ما قبل الاستقلال

تميز الوضع الصحي في الجزائر قبل الإحتلال الفرنسي، خاصة في ظل الحكم العثماني بتباين واضح للحالة الصحية للسكان فقد شهدت الجزائر في هذه الفترة حالة من التدهور والتراجع على المستوى الصحي حيث كانت البلاد عرضة للأوبئة الفتاكة والكوارث الطبيعية ،فاعتمادا على تقارير بعض الرحالة والأطباء الأوروبيين الذين تعرفوا في تلك الفترة على أحوال البلاد،نستنتج أن الجزائر تعتبر بيئة صحية خالية من الأوبئة والأمراض المعدية[1]،و أن تلك الأمراض المهلكة كانت تتسبب فيها علاقة الجزائر بأقطار المشرق العربي وبعض المناطق بأوروبا

ومن هذه الأمراض :الكوليرا،التيتانوس والجدري والطاعون والسل وكانت العدوى تنتقل خاصة عن طريق التجار أو البحارة أو الحجاج او الطلبة . ومن العوامل التي ساعدت على انتشار الأمراض والأوبئة وجود مستنقعات بالسهول الساحلية وظروف مناخية كالجفاف وفيضانات وعدم وجود ثقافة الالتزام بالقواعد الصحية في حالة وجود وباء أو مرض وعدم وجود أدوية ناجعة [2]

-ولكن بعد ذلك عرف قطاع الصحة عدة إجراءات وأشكال تتماشى مع التطور العام للإحتلال والأهداف التي يصبوا إلى تحقيقها، حيث شهدت ميلاد مؤسسة صحية حقيقية تخدم مصالح الإحتلال الفرنسي بالجزائر، كما تم إقامة مستشفى في كل من الجزائر، وهران،

[1] المرجع نفسه، ص22 .

[2] عثمان بوحجرة، **الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م مقاربة اجتماعية**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستيرفي التاريخ الحديث،جامعة وهران1 احمد بن بلة،كلية العلوم الانسانية والعلوم الاسلامية،قسم التاريخ وعلم الاثار،سنة 2014-2015، ص 47 .

عنابة، اهتمت الإدارة الفرنسية في هذه المرحلة بتطوير النظام الصحي بما يتماشى معا سياساتها الصحية الاستعمارية وذلك باتخاذ عدة إجراءات كان أهمها :

-تشجيع الأطباء الغربيين على الهجرة إلى الجزائر والعمل في العيادات الطبية.

-إنشاء هيئات علمية ومؤسسات طبية جديدة.

-إنشاء مؤسسات وهيئات مساندة مثل كلية الطب بجامعة الج ا زئر ومعهد باستور والمخزن العام للمصالح المدنية للصحة

-تدعيم وجعل المستشفيات العسكرية مختلطة.[1]

ثانيا : السياسة الصحية في الجزائر ما بعد الاستقلال :

مر الوضع الصحي في الجزائر بعد الاستقلال بعدة مراحل وتطورات وهي :

1-السياسة الصحية في الجزائر 1962 – 1965

ورثت الجزائر سنة 1962 حالة صحية متردية ومتدهورة حيث كان النظام الصحي الموجود متمركز أساسًا في كبريات المدن كالجزائر،وهران، قسنطينة، ويتمثل خاصة في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات وتقديم المساعدات الطبية المجانية، كما كان هناك الطب الخاص الذي يسهر عليه حوالي 600 طبيب ويعملون في عيادات خاصة جلهم كانوا من الأجانب [2]. ويمكن تلخيص المشكلة الصحية غداة الاستقلال في:

-هجرة جماعية للأطباء الفرنسيين 2200 طبيب و2700 ممرض وممرضة

-حالة صحية متردية نتيجة النقص الفادح في الكوادر الصحية الوطنية

نتيجة للآثار والظروف الاجتماعية والاقتصادية السيئة ،كان من أولويات السياسة الصحية الجزائرية بصورة عامة ما يلي:

[1] خروبي بزارة عمر، مرجع سابق، ص27، 29

[2] نور الدين حاروش،**الخدمات الصحية في الجزائر...واقعها وافاق تحسينها** دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص ،مجلة البحوث السياسية والادارية، العدد الرابع، ص 46-47

-إنشاء المعهد الوطني للصحة العمومية(مؤسسة عمومية ذات طابع إداري) سنة 1964 بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 64-110 في 10 افريل 1964 ،أنشأت من أجل تطوير العمل الصحي وترقية الصحة.

-وضع البرامج الوطنية لمكافحة مرض السل والملا ريا والرمد الحبيبي سنة 1965 بدعم من منظمة الصحة العالمية

-إقرار مبدأ مجانية العلاج وقد تعلَق هذا القرار بإنشاء قانون الطب المجاني كخطوة أولى في طريق إعطاء فعالية أكثر للقطاع الصحي ،وتعميم صيغة مجانية النظام الصحي الوطني لقد عرف قطاع الصحة خلال الحقبة الممتدة من الاستقلال وما بعدها، تطورات من حيث المستخدمين والهياكل القاعدية لكن بمستوى تميز بالبطء مقارنة مع التطور السكاني الذي عرفته البلاد

2- السياسة الصحية في الجزائر 1965 – 1979

لقد تميزت هذه المرحلة على مستوى السياسة الصحية بعدة أمور :

-إنشاء بعض الهياكل القاعدية بين1967 و1969، وتدعمت هذه السياسة بصدور مرسوم رقم 69-96 المؤرخ في 09 جويلية 1969 والقاضي بإلزامية التلقيحات ومجانيتها، كما تم إقرار التكفل الشامل من طرف الدولة بمكافحة بعض الأوبئة مثل مرض السل من خلال إنشاء مراكز لمكافحته ليصبح علاجه مجانيًا ونفس الشيء بالنسبة لمرض الشلل وسوء التغذية فضلاً عن عملية توزيع وتنظيم الولادات بمراكز حماية الأمومة [1]

-مضاعفة قاعات العلاج بين سنتي1969 و1979، وكذلك إنشاء العيادات المتعددة الخدمات بداية من سنة1974 [2]

-بداية الحملات الوطنية للتلقيح 1969 – 1970 التلقيح ضد الشلل ومكافحة الملاريا بداية من سنة 1965 بالمناطق الوبائية مع البرامج المسطرة من طرف منظمة الصحة العالمية.

-انخفاض معدل الجدري سنة1973 والسعال الديكي والتلقيح ضد الحصبة

[1] نور الدين حاروش،**الخدمات الصحية في الجزائر**...واقعها وافاق تحسينها دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص، ص 47-48

[2] نور الدين حاروش ،**الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**.عمان: دار الشفافة للنشر والتوزيع ،ط 2، 2012،ص194

-وقد سجل في هذه الفترة على مستوى السياسة الصحية ثلاث قرارات أساسية:

-تأسيس الطب المجاني ،بداية من شهر جانفي من سنة 1974 مما يسمح بتعميم إستفادة المواطنين من الخدمات الصحية.

-إصلاح المنظومة التربوية وبالتحديد الدراسات الطبية بتحسين نوعية التعليم والتكوين تأسيس ما يسمى بالقطاع الصحي، لتنظيم النظام الوطني للصحة وذلك بتوحيد كلوحدات العلاج الأولية المسيرة من طرف البلديات أو القطاع الشبه الطبي -في سنة 1974 جاء قرار تأسيس الطب المجاني ،وهو أهم قرار إتخذته السلطة السياسية في سبيل التكفل بالطبقات الفقيرة من السكان،هذا القرار دعمه النص الأساسي للأمة من خلال الميثاق الوطني 1976 جاء فيه مايلي":في مجال الصحة فإن الدولة مكلفة بضمان الصحة والحفاظ على صحة السكان وتحسينها "وكذلك من خلال قانون الصحة لسنة" 1976 تعمل مصالح الصحة بشكل يجعلها سهلة الإستعمال لكل السكان.." وعليه يمكن القول أن قرار مجانية العلاج هو منعرج حقيقي ونقطة بداية لوضع سياسة صحية وطنية إشتراكية المنهج.[1]

-وفي سنة 1976 صدور الميثاق الوطني الذي أكد على حق المواطن في الطب المجاني، ونتج عنه ضرورة توسيع الهياكل الصحية ومضاعفة بناء المستشفيات والمراكز الصحية [2]

إنّ المؤشرات الصحية لعام 1979 تؤكد بعض التطور اما فيما يخص المؤشرات الصحية لعام 1979 تؤكد بعض التطور فقد سجل تحسن في مستوى التغطية الصحية للافراد وهذا راجع لتحسن البرامج الصحية المطبقة .

و من خلال ما سبق نستنتج أن المنظومة الصحية تسعى إلى تحقيق أهدافها ومواجهة المشكلات الصحية للمجتمع من خلال نظرة شاملة لكل مكونات المحيط والبيئة التي تسبح فيه المنظومة الصحية [3]

---

[1] خروبي بزارة عمر، مرجع سابق، ص 40 ،41

[2] يوبة حجوط، سليمان فروخي ،**دور القطاع الخاص الصحي في تدعيم السياسة الصحية في الجزائر في ظل مرحلة 1988– 2014**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية، تخصص سياسات عامة والادارة المحلية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية ،2014-2015، ص 19

[3] نور الدين حاروش ،**الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة** ،ص197 ،198

3- السياسة الصحية في الجزائر 1979 – 2007 : وتميزت هذه المرحلة بمايلي :

- إنشاء القطاع الصحي سنة1979 ، الذي يتكون من مجموع الهياكل الصحية العمومية الخاصة بالوقاية والعلاج والاستشفاء التي تغطي حاجات سكان والتابعة للوزارة المكلفة بالصحة ،ففي مرحلتي الثمانينات والتسعينات وما ميز هذه المرحلة هو إنشاء هياكل صحية جديدة سنة 1986 وهي المراكز الاستشفائية الجامعية، وفي نهاية الثمانينات أتى دستور1989 ليحدد تدخل الدولة في مجال الوقاية ومكافحة الأمراض المعدية كما نصت عليه المادة 51 من الدستور التي تقول ان الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض المعدية وبمكافحتها .

لقدا كانت مرحلة 1980-1995 عبارة عن تقييم السياسة التنموية التي اتبعتها الجزائر، كما عرفت هذه المرحلة إعادة تنظيم المؤسسات الصحية من حيث التنظيم والتسيير وذلك سنة 1997 من خلال المراسيم التنفيذية الخاصة بالمؤسسات الاستشفائية متخصصة والقطاعات الصحية والمراكز الاستشفائية الجامعية، وفي سنة2007 أعيد تنظيم القطاعات الصحية لتصبح المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية أي فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص[1] .

وعلى المستوى الصحي لوحظ عودة بعض الأمراض والأوبئة المتنقلة عن طريق المياه،وظهور الأمراض المزمنة كالسكري وأمراض القلب والتنفس، وذلك يعود لتدهور السكنات والفقر ونقص التغذية ويعود هذا أساسا إلى الازمة التي عرفتها البلاد في العشرية الأخيرة حيث سجلت الحالات المرضية التالية وهذا حسب الديوان الوطني للإحصاء لسنة 1999 :

-مرض التيفويد سجل 2427 حالة ،أما مرض الإسهال سجل 2892 حالة ،اما التسمم الغذائي سجل 1095 حالة .

[1] نفس المرجع، ص 200، 201

كما عرفت هذه الفترة إعادة تنظيم قطاع الصحة عن طريق إصدار مراسيم تنفيذية ،نذكر منها :

-في سنة 1993 صدر المرسوم التنفيذي رقم 5/93 المؤرخ في 1993/1/12 والمتعلق بإعادة تنظيم المعهد الوطني للصحة العمومية

-في سنة 1994 صدر المرسوم التنفيذي رقم 47/94 المؤرخ في 1994/03/30 المتعلق بتحويل معهد باستور الجزائري إلى مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري .

-وفي سنة 1995 تم إنشاء الوكالة الوطنية للبحث في الصحة في سنة 1998 إنشاء المركز الوطني لمراقبة الوسائل والمنتجات الصيدلانية[1] ،وقد شهدت الفترة 1992 الى 2002 الكثير من الانجازات حيث شهدت عدة مؤسسات دعمت القطاع على غرار المخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية ومعهد باستور بالجزائر الذي أصبح مخبرا مرجعيًا لمنظمة الصحة العالمية في مجال المراقبة والتكوين حول مقاومة الجراثيم للضمادات الحيوية أمّا المؤشرات الصحية الخاصة سنة 2005 فقد عرفت بعض التحسن لكنه غير كاف وفحسب تقرير المنظمة العالمية للصحة بشأن الجزائر حيث اعتبرت المنظمة أنه بالرغم من المبالغ المالية العمومية المرصودة للقطاع الصحي والمقدرة ب % 9,1 من الميزانية العامة إلا أنّ الخدمات الصحية لاسيما ما يتعلق بوفيات الأطفال كانت دون المستوى المطلوب، والسبب في ذلك عدم وجود سياسة واستيراتيجية ناجحة وسوء توزيع الأطباء والتفاوت فيما يخص الرعاية الصحية وفي ماي 2007 تم اعتماد تنظيم صحي جديد يقوم على فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص وهي نوع من اللامركزية هدفها تسهيل الوصول الى العلاج وتقريب المستشفى او المؤسسة الصحية من المواطن وتخفيف الضغط على المستشفيات ،وفي جانفي 2008 تم تطبيق النظام الصحي الجديد والقوانين الخاصة بالمؤسسات الاستشفائية وبهذا تم استبدال القطاعات الصحية بمؤسستين هما المؤسسة العمومية الاستشفائية

[1] خروبي بزارة عمر، مرجع سابق، ص 45 -49

والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية التي تشمل العيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج[1]

4- الوضع الصحي 2009 – 2014

استفاد القطاع الصحي في هذه المرحلة من برنامج موسع هدفه التكثيف من المؤسسات الصحية، خاصة الجوارية من أجل ضمان تقريب مراكز العلاج القاعدية من المواطن، وتميزت هذه المرحلة بارتفاع النفقات والموارد المالية المخصصة لقطاع الصحة والذي ترجم من خلال تخصيصات الميزانية الصحية سواء كانت متعلقة بالتسيير أو التجهيز كما استفاد قطاع الصحة في المرحلة الممتدة بين 2005 الى 2009 ب 244 مليار دينار لانجاز ما يقارب 800 هيكل قاعدي استشفائي وجواري [2] .

وعرف عدد الأطباء تزايدا حيث بلغ عدد الأخصائيون في القطاع العام سنة 2010 إلى7339 والأطباء العامين 18475 والأطباء المقيمون 8491 وفيما يخص الممارسون الشبه الطبيين المؤهلين فوصل عددهم إلى20465 كما استفاد القطاع في مرحلة 2010 الى 2014 من غلاف مالي مقدر 619 مليار دينار الذي خصص لزيادة عدد المنجزات ودعم المشاريع المختلفة لقطاع الصحة بغرض التقليص من الفوارق الجهوية [3] .

وبخصوص الهياكل الصحية فقد احتوت المنظومة الصحية الجزائرية على 271 مؤسسة عمومية للصحة الجوارية و15 مركز استشفائي جامعي و209 مؤسسة عمومية استشفائية و65 مؤسسة استشفائية متخصصة . وفيما يخص احصائيات المنظمة العالمية للصحة لسنة 2013 نجد المؤشرات التالية في الجزائر :

- عدد السكان : 39.208000
- الأمل في الحياة عند الولادة : النساء 73، و70 الرجال .

[1] نور الدين حاروش ،**الخدمات الصحية واقعها وافاق تحسينها** ،ص 49

[2] نور الدين حاروش ،**الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة**، ص 206

[3] يوبة حجوط، سليمان فروخي ،مرجع سابق، ص 28 .

من خلال ما سبق نجد أن الجزائر منذ الاستقلال سعت دوما لتطوير وتحسين منظومتها الصحية ،بهدف تطوير وتحسين المستوى الصحي للأفراد وذلك من خلال بناء وتشييد المؤسسات الصحية وتطوير الدراسات الطبية من خلال الإصلاحات وإنشاء هياكل تدعيم النشاط لوزارة الصحة، وكل هذا يكون وفق رسم سياسات صحية تهدف إلى تأمين وضع صحي جيد للسكان.

المطلب الثالث : إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر

هناك عدة تغيرات طرأت على السياسة الصحية في فترات مختلفة مع مرور الزمن ،حيث تلعب الإصلاحات دورا هاما في تصميم الخدمات الصحية وتوفير الأمن الصحي للأفراد وذلك بإدارة فعالة ومهارات بشرية متنوعة في ظل الإصلاحات الجديدة هذا الاهتمام وفر لها نوعا من القيمة الصحية وذلك بمراعاة الاهتمام بالأفراد في محاربة جميع الأوبئة والأمراض

أولا :نظام الخدمات الصحية في الجزائر

تعتبر وزارة الصحة والسكان المسؤول الأول عن تحسين ظروف الرعاية الصحية للمواطن، وذلك من خلال العمل على رفع المستوى الصحي للأفراد في الجزائر والقضاء على مشاكلهم الصحية ،ثم المستشفيات الجامعية والجهوية ثم القطاعات الصحية والوحدات القاعدية التابعة لها تتمثل مختلف المستويات المشكلة للنظام الصحي في الجزائر فيما يلي:

1على المستوى المركزي: الذي يتمثل في وزارة الصحة والسكان

2على المستوى الولائي:والذي نجد فيه مديرية الصحة والسكان ،إضافة إلى مراكز الاستشفائية الجامعية والتي أنشأت في عام 1974 وهي نتاج اتخاذ مركز استشفائي جهوي 700.660سرير ومعهد طبي ،يتولى تقديم الخدمات الصحية وتدريب هيئة فنية في مجال البحث والرعاية ،فهو يشرف على ثلاث ميادين هي الميدان الصحي وميدان التكوين وميدان الدراسة والبحث.

3 على المستوى المحلي(الدائرة والبلدية)تنظم الخدمات الصحية على المستوى الدائرة والبلدية في شكل قطاعات صحية ومؤسسات استشفائي عمومية ووحدات استشفائية متخصصة ووحدات قاعدية ،تتولى تحقيق احتياجات الأفراد للحد من الضغط على المراكز الاستشفائية.[1]

ثانيا: إحصاءات الصحة في الجزائر :فمن الملاحظ أن الوضع الصحي في الجزائر يسير نحو التحسن ،مقارنة عما كان عليه في السنوات الماضية ،وذلك بالاعتماد على بعض الإحصاءات التي تنشر من حين لأخر سواء في وسائل الإعلام أو المنشورات منظمة الصحة العالمية ؛فهناك من يرى أن الوضع الصحي في الجزائر هش ،وهناك بعض المؤشرات الصحية التي نشرتها منظمة الصحة العالمية لوصف الوضع الصحي في بلدان العالم ،ومنها الجزائر ،بالإضافة إلى بعض التقارير الدولية المنشورة في الموضوع وقد صنفت الجزائر في تقرير لأحد المعاهد الإحصائية البريطانية أنها تحتل المرتبة 72 دوليا من أصل 110 بلد حول واقع الصحة في العالم ،والمرتبة 71 دوليا من ضمن 110 بلد حول الإنفاق على الصحة ،والذي وصف بالمنخفض في ظل تطور معدل وفيات الأطفال في الجزائر وذلك قياسا بالمعايير الدولية المعتمدة [2]

[1] سعدية خامت، نورة عجو، **تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر**، دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية العمومية بالاخضرية،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية ،المركز الجامعي العقيد اكلي محند اولحاج البويرة ،معهد العلوم الاقتصادية التجارية وعلوم التسيير، 2011-2012، ص 109،110

[2] خامت سعدية، نفس المرجع، ص 110

1تطور معدل وفيات الأطفال

جدول رقم 1 يوضح تطور معدل وفيات الأطفال **1998** إلى **2007** لكل ألف مولود

السنة	ذكور	اناث	كلا الجنسين
1998	35.7	36	37.5
2000	35.4	35.53	36.9
2002	86.4	33.33	34.7
2004	32.2	28.5	30.4
2006	28.3	25.3	26.9
2007	27.9	24.4	26.2

من خلال تحليلنا للجدول نلاحظ أن معدل وفيات الأطفال تسير في انخفاض مستمر على مدى فترة **1998** إلى **2007** وهذا الانخفاض المحسوس يعود إلى عدة عوامل منها جهود الدولة في حماية الصحة للطفل والأم والأسرة نفسها ومن العوامل نجد الظروف المختلفة المحيطة بالحمل والولادة التي من شانها تؤثر على الأم، ..وكونها أسباب داخلية تتعلق بالممارسة الحياتية للام لذلك يكون تخفيض معدل الوفيات بفعل عوامل خارجية بشكل جوهري وذلك بالتحكم في الأمراض بواسطة التلقيحات المستمرة وهناك أيضا ما نلاحظ أن الوفيات الأطفال الذكور أعلى دائما من وفيات الإناث.

ب-المؤشرات الصحية في الجزائر : وتتمثل فيما يلي:

1المؤشرات المرتبطة بصحة الأفراد: حيث نجد المؤشرات التالية :

معدل المواليد، والعمر المتوقع عند الحياة، والمعدل العام للوفيات ومعدل انتشار الأمراض

2مؤشرات البيئة الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية: هي عوامل طبيعية، اجتماعية ومنها المؤشرات التالية : حالة المناخ. كثافة السكان والفقر، المستوى التعليمي. ومستوى الدخل.

3المؤشرات ذات الارتباط بالجهود المبذولة من أجل تحسين صحة الأفراد :وهي الخدمات الطبية وخدمات الضمان الاجتماعي ونسبة الإنفاق العام.[1]

ويمكن وصف الحالة الصحية في الجزائر وذلك بالاعتماد على بعض المؤشرات الصحية العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية ،وذلك حسب ما هو موضح في الجدول **2** الذي قيم المؤشرات خلال مجموعة من السنوات **2000-2008- 2009**

الجدول رقم 2 المؤشرات الصحية العالمية في الجزائر

السنوات / المؤشرات الصحية	2000	2008	2009
مأمول العمر عن الميلاد بالسنوات	69	71	74
معدل وفيات الأطفال دون الخامسة لكل 1000 مولود حي	48	41	32
احتمال الوفاة بين سن 15 و60 سنة لكل 1000 نسمة	153	132	105

المصدر: إحصاءات منظمة الصحة العالمية عن الجزائر لسنة **2009**

منظمة الصحة العالمية" الإحصاءات الصحة العالمية لسنة2010 ، ص 48 -94

وعليه من خلال تحليلنا للجدول نلاحظ أن العمر المأمول عند الميلاد في ارتفاع في سنة 2000كان يساوي 69 إلى جانب الارتفاع من سنة 2000 الى غاية 2008 إلى خلال ثمان سنوات مما يدل على تحسن طفيف في الحالة الصحية في الجزائر إذا ما قورن بسنة 2008حيث بلغ 71 سنة ليرتفع بعد عام فقط 2009 إلى 74 سنة بزيادة قدرها ثلاث سنوات ،مما يدل على تحسن الحالة الصحية خلال هذه الفترة ،من خلال الجدول أيضا يلاحظ أن معدل الوفيات للأطفال دون الخامسة لكل 1000 مولود في انخفاض مستمر، ففي سنة **2000** كان يساوي **48** طفل ،ثم انخفض إلى 41 طفل سنة **2008** ،ليصل إلى 32طفل سنة 2009 وانخفض ب **09** أطفال خلال عام واحد **2009 _ 2008** وهذا يدل على تحسن الحالة الصحية في الجزائر خصوصا في السنوات الأخيرة.

[1] وفاء سلطاني، **تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر واليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة**، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د في علوم التسيير،شعبة تسيير المنظمات، جامعة باتنة 1، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2015 -2016، ص 71 ،72

كما نلاحظ أن عدد الوفيات بين**15** و **60**سنة في انخفاض ففي سنة **2000** وصل إلى حوالي **153** حالة وفاة ،أما في سنة **2008** قدر ب **132** وفاة لينخفض ب 27 حالة وفاة في ظرف **2008،2009** مما يدل على تحسن الحالة الصحية في الجزائر .

ج-النفقات الصحية في الجزائر :

يمكن عرض بعض الإحصائيات المقدمة من طرف منظمة الصحة العالمية فيما يخص النفقات الصحية في الجزائر من خلال **الجدول 3 :**

السنوات	2000	2007	2009
النسبة %	3.5	4.4	5.8

من خلال تحليلنا للجدول 3 وتحليلنا لهذه المؤشرات نلاحظ أن النفقات الصحية كنسبة مئوية من الناتج القومي الإجمالي في الجزائر، في ت ا زيد مستمر ،حيث قدرت نسبة الارتفاع بين سنتي2000 و2007 ب 0.9 % أي خلال 7 سنوات بينما قدرت نسبة الارتفاع بين سنتي 2007 و2009 ب 1.4 % أي في ظرف سنتين، وهذا يدل على اهتمام الجزائر بالقطاع الصحي [1]

ثالثا : معوقات القطاع الصحي في الجزائر وسبل ترشيده :

أ المعوقات :

رغم الجهود المبذولة من قبل الدولة لأجل الرفع من المستوى الصحي للسكان، لازال قطاع الصحة في الجزائر يعاني من عدة عراقيل واختلالات، ومن بينها:

1 اختلالات متعلقة بالتنظيم :

إن الوضعية الصحية التي تمر بها المؤسسات الصحية مرتبطة قبل كل شيء بالتسيير والتنظيم، حيث يقتصر دور المسير على تنفيذ الميزانية لا غير، إلى جانب عدم عمل الأجهزة التسييرية كما ينبغي وعدم فعالية رقابة مديريات الصحة للولايات لهذه المؤسسات، وإن قامت بها فهي شكلية، الشيء الذي أدى إلى الإهمال الكبير في المؤسسات

[1] خامت سعدية ،مرجع سابق، ص 112، 113 .

وإلى إرتفاع تكاليف العمل، ونوعية العلاج لم تتوقف عن التدهور، بالإضافة إلى عدم تحريك وتحفيز الموارد البشرية حيث يعتبر العنصر البشري أهم الموارد التي تتمتع بها المؤسسات الصحية وعنصرها الفعال، حيث تحتل أجور المستخدمين الجزء الأكبر من نفقات هذا القطاع، فتمثل مابين 80 إلى 90 **%** من ميزانية هذه المؤسسات لكن هذا المورد الهام والثروة الدائمة غير مستخدمة بفعالية وبدون تحفيز [1]

2اختلالات متعلقة بتوزيع الهياكل الصحية

بالنظر إلى الارتفاع المتزايد في عدد السكان، فإن ذلك لم يصاحبه ارتفاع مماثل في الهياكل الصحية، إضافة إلى سوء توزيع المؤسسات الصحية على التراب الوطني مما يؤدي إلى عدم المساواة في الاستفادة من الخدمات الصحية بين السكان بالنظر للموقع الجغرافي المتباين للهياكل الصحية والوسائل والإمكانيات الغير متوازنة بين المناطق [2]

3اختلالات متعلقة بوسائل التسيير:

أهم خلل في المنظومة الصحية الجزائرية هو سوء التسيَير هذا العنصر ناتج عن نقائص في النظام الإعلامي الصحي، وكذا التكوين الصحي، فبالنسبة للنقطة الأولى ،فالنظام الإعلامي الحالي لا يعطي معلومات كاملة عن الطب العلاجي ونوعية الخدمات الصحية المتوفرة للسكان، يرجع هذا الخلل إلى سوء تناول الملفات والتقارير الطبية وعدم مرونة السجلات الإدارية وانعدام تكوين الموظفين في مجال الترميز وترتيب الدولة للأمراض، أما النقطة الثانية فإن النظام التكويني في المجال الصحي لا يأخذ بعين الاعتبار الحاجيات المطلوبة من طرف القطاع الصحي، وبالتالي عدم توافق التكوين الأكاديمي مع المؤهلات المفروضة في الواقع التطبيقي وكذا اختلاف طبيعة التكوين عن الوظيفة المشغولة[3]

---

[1] بن لوصيف زين الدين،" **تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ظل المتغيرات المعاصرة** على الموقع الالكتروني : **https://www.startimes.com/**

[2] يوبة حجوط، سليمان فروخي ،مرجع سابق، ص 34

[3] دريسي أسماء، **تطور الإنفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار إصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة 2004الى 2013** (المجلة الجزائرية للعولمة والسياسات الاقتصادية الصادرة عن : العدد 6 ،2015)ص 146،147

4 اختلالات متعلقة بالتمويل : إن المنظومة الصحية تعاني من قلة الموارد المالية الأمر الذي زاد من تأزم وضعية الهياكل الصحية لمواجهة طلب هو في تزايد مستمر على العلاج،بالإضافة إلى قلة الموارد المالية وسوء توزيعها وعدم تكييفها وغياب التحكم في النفقات والنقص في دقة المعطيات المتعلقة بتكاليف المصالح والنشاطات مما جعل من محاسبة المستفيدين تقريبية وغير دقيقة، وتراكم الديون على المؤسسات الإستشفائية [1] .

5 اختلالات متعلقة بالظروف الصحية: إن الجزائر تعرف إنتقالا ديموغرافيا سريعا والذي يرافقه في نفس الوقت الإنتقال الوبائي مع عدم ملائمة الوسائل اللازمة لمرافقة هذه الإنتقالات، حيث تتميز الحالة الصحية في الجزائر بارتفاع عدة أمراض خطيرة والتي تستوجب الإستعجال في محاربتها والوقاية منها، بما فيها السرطان حيث يسجل أكثر من 50000حالة كل سنة إضافة إلى أمراض السيدا والأمراض القلبية إضافة إلى معدل وفيات النساء عند الولادة (100 حالة وفات لكل 100000 ولادة)، وتدهور حالة الطفل وأمراض مرتبطة بالعصرنة، ومكافحة الامراض المتنقلة وغير المتنقلة وتفشي الأمراض المزمنة كأمراض القلب ومرض السكري وسوء التغذية وعودة ظهور بعض الأمراض التي كان يعتقد أنه قد تم محوها بسبب الحالة الإجتماعية المتردية التي تعرفها بعض الشرائح في المجتمع[2]

ب آليات وسبل ترشيد السياسة الصحية في الجزائر

لقد سعت الجزائر إلى وضع سبل جديدة في إطار ترشيد سياستها الصحية وتحسين مستواها وذلك بإحداث تغييرات وإصلاحات على مستوى هذا القطاع من اجل المحافظة على سيرورته والنهوض بالمنظومة الصحية إلى مستوى أفضل وهذا يتطلب الاعتماد على الآليات التالية

- تعزيز رقابة الدولة على المؤسسات الصحية العامة والخاصة

[1] خروبي بزارة عمر ،**اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر1999-2009 دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوة خليف بالشلف**، ص 60

[2] يوبة حجوط، سليمان فروخي، مرجع سابق، ص 34

- مضاعفة الهياكل الصحية وترميمها وتأهيل الإمكانات التقنية وفتح الاستثمار الاستشفائي في وجه القطاع الخاص الجزائري والأجنبي وتعزيز رقابة الدولة

- مراجعة الإطار القانوني للمؤسسات الصحية وتحسين الممارسات المهنية الطبية وتحسين ظروف العمل وإصلاح المستشفيات وتزويدها بالوسائل الحديثة والملائمة

- وضع سياسة صحية وطنية واضحة وتمويل البحوث العلمية الصحية الإستراتيجية، وإنشاء معاهد البحوث الطبية للتأهيل وتدريب كوادر الطبية الوطنية

- تحفيز الجمعيات الخاصة بإعانة ومساعدة المريض وتفعيل البرامج التحسيسية والتربوية والتنظيم المستمر للحملات في إطار التوعية بمخاطر الأمراض المتنقلة ومواصلة حملات الإطعام واللقاحات ضد الأمراض المعدية

- دعم التثقيف في مجال الصحة والتخفيف من حدة الفقر، كما أن تحسن جل المؤشرات الصحية هو دليل على تحسن الحالة الصحية العامة في دولة معينة نتيجة ذلك ارتفاع متوسط أمل حياة السكان [1]

- إعداد برامج وطنية لمحاربة الأمراض المزمنة أمراض السكري،أمراض الربو،أمراض القلب والشرايين، وذلك بتفعيل برامج الوقاية من الأمراض وتدعيم برامج النظافة في الوسط الإستشفائي.

- توقيع الجزائر على مخططات عمل مع منظمة الصحة العالمية تغطي برامج الصحة العمومية ،مما يستوجب تحديد المعالم وإعداد استيراتيجية صحية شاملة تحقق الالتزام بمحاور هذه المخططات خاصة المتعلقة بالأمراض المتنقلة ،وترقية الصحة والمنظومة الصحية

رابعا: مشاريع تطوير السياسة الصحية في الجزائر ورعايتها:

أقرت وزارة الصحة الجزائرية تخصيص 23.4 مليار دولار لمشروعات الرعاية الصحية حتى سنة 2025 حيث تسعى إلى تأسيس وتطوير 700 مؤسسة صحية خلال السنوات الأربع القادمة ،والعمل على سد العجز في عدد الأسر التي تعاني منه معظم الولايات الجنوبية

[1] لامية حمايزية ،عبود زرقين ،**التنمية الصحية المستدامة ونتائجها على المورد البشري**،ص 272

،وذلك من خلال افتتاح عدد من المؤسسات الصحية مع بداية **2013** والتي تم تأسيسها وتطويرها ،وتتضمن 90 مستشفى عمومي و 80مؤسسة صحية متخصصة في طب العيون والحروق مرضى السرطان والكلى .كما تخصص لإنشاء عيادات متعددة الخدمات في القرى والأرياف ،إضافة إلى 200 عيادة متنقلة للبدو والرحل في الصحراء والمناطق الجبلية ؛كما تسعى في ذات الخطة التنموية 2011 –2016 إلى تطوير بعض المستشفيات وإنشاء المؤسسات الاستشفائية الجامعية والعمل على توزيعها عبر مختلف الولايات الوطن

خامسا :إعطاء دفع للسياسة الصحية في غياب رؤية استشرافية واضحة

شهد القطاع الصحي في الفترة من 2012 إلى 2014 تحسنا ملحوظا ،وتطور ايجابي وبداية بروز بشائر السياسة الصحية بعد أن وضعت الجزائر عدة أساليب في محاولة تطوير قطاع الصحة وإعطاء دفع للسياسة الصحية من خلال رفع الميزانية وزيادة الاعتمادات المالية بالنسبة للقطاع الصحي وخاصة لأقسام التسيير والتجهيز وهذا راجع إلى تنامي ورفع أسعار البترول التي شهدتها الجزائر في هذه الفترة ،بحيث أن عشرات الملايير من الدولارات خصصت لانجاز الهياكل الصحية بما فيها المستشفيات ورفع من عدد الأسر لتحقيق قدر استيعاب المرضى وإيوائهم.وأيضا تم اعتماد الجزائر في هذه الفترة على فتح عدد من المراكز الاستشفائية والمستشفيات الجامعية في مناطق الجنوب الكبير في كل من ورقلة وبشار ومنه فان عدد المؤسسات الاستشفائية متخصصة ولا سيما في مجال جراحة القلب وصحة الأم والطفل والتأهيل الحركي و 224مستشفى عام و 13959عيادة متعددة الخدمات من بينها 295 عيادة تتكفل بصحة الأم والطفل وتضاف إلى المؤسسات المذكورة 5545 قاعة علاج ،و 265 مؤسسة للصحة الجوارية و1309 وحدة للكشف المدرسي.

المبحث الثاني:مفهوم المجتمع المدني

المطلب الأول: مفهوم المجتمع المدني وأهميته

مرّ مفهوم المجتمع المدني بمرحلتين المرحلة الأولى لإستخدام مفهوم المجتمع المدني قائمة على أساس إعادة بناء العلاقات السياسية في الإدارة أنذاك بعيدا عن المرتكزات الدينية

أو الأرستقراطية أي لا ترتبط بتكليف إلاهي ولا بإرث عائلي ولكن بمجتمع ذاته حين تنبع منه وتصب في قنواته، أما مرحلة الإستخدام الثاني للمفهوم فقد وردت في أعقاب إنتصار البرجوازية وتخطيها لبنيان السلطة الإقطاعية وفسحها المجال لعملية التحرر السياسي للمجتمع المدني لاسيما مع بروز مجموعة من القيم الجديدة (كالمصلحة، والمنفعة والصالح العام والرابطة الإجتماعية) في إنقلاب واضح على التصورات الأيديولجية التي كانت قائمة والمتمثلة في مبدأ القداسة وبإنتقاله من مراحل تبلور وبروز المفهوم التقليدي إلى متضمنات المفهوم ودلالته المعاصرة[1].

فمنذ الثمانييات من القرن الماضي يشهد مصطلح" المجتمع المدني " عودة قوية إلى ميدان العلوم الإجتماعية بصفة عامة،وذلك بإعتباره أحد الركائز الأساسية للحكم الراشد وألية لتحقيق التنمية الشاملة.

أولا : مفهوم المجتمع المدني :

لاتزال مسألة إيجاد تعريف للمجتمع المدني جامع مانع ومتفق عليه بين جمهور الباحثين والمحللين موضع بحث وهو بذالك يقف على مسافة واحدة بين الدولة والسوق، وربما وسيطا بينهما وقد يختلف المجتمع المدني عن السوق بأنه يمثل مصالح المؤسسات التي لا تتوخى الربح، ويختلف عن الدولة بأنه لايسعى إلى العمل السياسي ولا الوصول إلى المناصب السياسية والإدارية العامة[2]، فمفهوم المجتمع المدني يطرح الكثير من الجدل والنقاش نتيجة تعدد المساهمات واختلاف وجهات النظر في طريقة فهم ومتابعةوتقصي تطور معاني المفهوم التاريخية وسياقه الاجتماعية، ووفقا لهذا الطرح يمكن رصد تصوريين رئيسيين للمجتمع المدني هما:

- **المفهوم الواسع:** يستوعب البنى والمؤسسات التقليدية والحديثة معا، فهو مجموعة المؤسسات والفعاليات والأنشطة التي تحتل مركزا بين العائلةبإعتبارها الوحدة الأساسية التي

[1] عماد صلاح الشيخ داود: شراكة المجتمع المدني المحوكم في دورة السياسة العامة (العراق : كلية العلوم السياسية، جامعة النهرين) ص4 ،5 .

[2] مبروك ساحلي: دور المجتمع المدني في مكافحة فيروس كورونا(كوفيد19). مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية المجلد 19، العدد 04 السنة 2020، جامعة أم البواقي (الجزائر) ص 138 .

ينهض عليها البنيان الإجتماعي والنظام القيمي في المجتمع من ناحية، والدولة ومؤسساتها وأجهزتها ذات الصبغة الرسمية من ناحية أخرى.

- **المفهوم الضيق:** الذي يحصر المجتمع المدني في المؤسسات الحديثة فقط فهو مجموعة المنظمات والممارسات التي تنشأ بالإدارة الحرة لأبناء أي مجتمع في إستقلال نسبي عن التجمعات التقليدية من ناحية (الأسرة، القبيلة، العشيرة)، وعن دولة المؤسسات الحديثة ثانية (المؤسسة التشريعية، المؤسسة التنفيذية، المؤسسة القضائية)[1].

من هنا يمكن وضع تعريفات تتضمن جملة من المؤثرات التي تحضى بشبه إتفاق بين الباحثين والمحللين، ولعلى أهم هذه التعريفات تلك التي عرفت المجتمع المدني على أنه:

- "على أنه مختلف التنظيمات والهيئات التطوعية التي تنشأ بمقتضى الإرادة الحرة بين أعضائها بقصد حماية مصالحهم والدفاع عنها، ومنها على سبيل المثال: الأحزاب السياسية، التنظيمات النقابية، الإتحادات المهنية، جماعات المصالح الأهلية".

إلا أن هذا التعريف وجهت له العديد من الانتقادات من بينها أن الأحزاب السياسية لا يمكن اعتبارها مكون من مكونات المجتمع المدني، على أساس أن هدفها الوصول إلى السلطة والعمل السياسي، ولا يمكن أن تكون جزءا من المجتمع المدني.

- هناك من يعرفه على أنه:"الحيز أو المجال العام المتكون من مجموعة المنظمات غير الربحية أو الحكومية وهي كل منظمة لم تنشأ بواسطة الدولة ولا توجه مباشرة من قبلها، ولديها أهدافاجتماعية ونشاط يخدم المجتمع عموما".

وبناء على ماسبق يمكن تقديم تعريف إجرائي " أن المجتمع المدني يتكون من بنية مؤسسية تنظيمية تنظم مؤسسته وتنظيماته، ويستند على بنية قيمية ثقافية وإلى بنية اقتصادية اجتماعية ترتبط بدرجة التطور الاقتصادي والاجتماعي في الدولة، وبطبيعة القوى والتكونات الاجتماعية، ويستند إلى بنية سياسية قانونية تمثل الإطار السياسي والقانوني

[1] سمير كيم ووهيبة كواشي . دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر، المجلة الجزائرية للأمن الانساني. المجلد 6 العدد 1 جانفي 2021 ص ص 705-706

للمجتمع المدني والدولة معا[1] هذه البنية المؤسسية المتجسدة من خلال الجمعيات والنقابات العمالية والمهنية وتختص بنشاطات متعددة على المستوى المجتمعي مثل الصحة، البيئة ،السياحة...." وهذا التعريف يستند إلى مجموعة من المبادئ ليست بعيدة عن مفهوم المجتمع المدني في الغرب وهي المبادرة الفردية والحرية والإستقلالية[2].

ثانيا : أبعاد مفهوم المجتمع المدني:

- **البعد القائم على الفاعلية:** حيث أن المجتمع المدني، لايهدف لربحية ولا ينتمي للمؤسسة الرسمية وهو يشكل الركن الطوعي الثالث في مثلث الحكم الصالح والادارة الحسنة للدولة بشراكة مع المؤسسة الرسمية والقطاع الخاص لاسيم حين يستمد حيويته من تفاعله مع الجمهور ودفاعه عن مشكلاتهم العامة.

- **البعد القائم على نوع الأجندة:**حين يتسم المجتمع المدني بأنه عامل التوازن في مجتمعات قد تكون غير مدنية، لاسيما عندما يتنبى المنحى الديمقراطي ويعمل على تهذيب القيم والمعتقدات ويعمل على ترسيخ انماط جديدة من القيم واشاعة مبدأ المعاملة المتساوية.

- **البعد القائم على العمل المعالجة:**اذ يتسم المجتمع المذكور بالتنظيم الحر، وحرية التعبير، والتشجيع على الحوار ،والشراكة، والعمل الجماعي على الذات، وامكانية التكيف.

- **البعد القائم على العمل الجغرافي:**عندما نجد المجتمع المدني يعمل مع الجمهور وينزل إلى القواعد، كما يعمل على الصعيدين الداخلي، والعالمي في ظل تفاعلية واضحة لتحقيق الأهداف.

البعد القائم على المخرجات: التي تترجم حرفيا بتمكين الناس وبناء القدرات الى اقصى مدياتها، فضلا عن الرحبة للاستماع الى صوت الجمهور، والسعي لتحقيق العدالة الاجتماعية ،وتعزيز سبل العيش نحو الافضل[3].

---

[1] مبروك ساحلي: مرجع سابق ص 139

[2] سمير كيم ووهيبة كواشي،مرجع سابق ص706

[3] المركز الدولي لقوانين منظمات المجتمع المدني: دليل حوكمة منظمات المجتمع المدني(بيروت – عمان:ICNL ، 2012 ص3

ثالثا : أهمية المجتمع المدني:

نلاحظ أن للمجتمع المدني العديد من الوظائف والمهام نذكر منها وظيفة تجميع المصالح، تحقيق الديمقراطية وظيفة حسم وحل الصراعات، التنشئة الاجتماعية والسياسية الوفاء بالحاجات وحماية الحقوق أو زيادة الثروة وتحسين الأوظاع الوساطة والتوفيق إفراز التيارات الجديدة ملئ الفراغ في حالة غياب الدولة انسحابها، المساهمة في البرامج الرعاية الاجتماعية، التنمية الاجتماعية[1] كما تكمن أهميته في قدرته على تأطير المواطنين للعمل التطوعي في الشأن العام وكل قيم المشاركة المدنية والتنمية بالشراكة والتقليل من قوة معوقات التنمية المحلية والمتمثلة في طغيان الروابط التقليدية والعائلية والمناطقية في عمل الكثير من المؤسسات وبدأ يكتسب أهمية متزايدة يوم بعد يوم ولا سيم مع اتساع الهوة بين الموارد وازدياد احتياجات الشعوب حيث برز لسد تلك الفجوة.

المطلب الثاني : دور المجتمع المدني في عملية التنمية المحلية:

أولا : دور المجتمع المدني في التنمية الاجتماعية:

ينطلق الدور الذي يقوم به المجتمع المدني من خلال القيام ببرامج توعية للنهوض بتنظيم الأسرة والرعاية والطفولة وتحسين مستوى الخدمات الصحية الأولية ومن خلال مكافحة الفقر والتهميش الاجتماعي والمجتمع المدني يعمل على البحث وجمع احصائيات المعوزين وهذا عن طريق الجمعيات بإعتبارها الأقرب للمواطن والعمل على تكريس قيم التضامن في الاعانات الاجتماعية والصحية وغيرها ويعمل المجتمع المدني لمكافحة الفقر والتهميش الاجتماعي من خلال الآتي.

– تدعيم التعليم من خلال ترسيخ فكرة التعليم للجميع حيث يعمل من خلال جمعياته ومؤسساته المختلفة على تحقيق هدف التعلم لصالح الجميع دور المجتمع المدني في التنمية الاقتصادية المحلية: وذلك من خلال القضايا التالية:

[1] مبروك ساحلي: مرجع سابق ص 140

أ- التعريف بالمسؤلية الاجتماعية الشركات: حيث أن للمسؤلية الاجنماعية علاقة وطيدة بالتنمية المحلية والمستدامة فهي تدخل ضمن أبعادها الثلاثة الاقتصاي والاجتماعي ومن خلال تحميل الشركات لمسؤلياتهم الاجتماعية تستطيع تفادي ما يمكن أن يحدث جراء سعيها وراء تحقيق مصالحها وأرباحها.

حجم العمل التطوعي داخل اقتصاد ما وبين حجم الدخل القومي في ذلك الاقتصاد حيث تشير هذه الدراسات أن معدل ساعات التطوع المبذول في الولايات المتحدة الأمريكية يوازي تسعة ملايين موظف[1].

ب- الكفأة في تقديم الخدمات:إن متطلبات المجتمع المدني يستطيع أن تقدم خدمات بمستوى جودة أعلى وبتكلفة أقل من ناحية اقتصادية مما لوقامت بها الحكومة في الدول النامية التي تعاني حكوماتها عادة من البيروقراطية وارتفاع التكاليف في تنفيذ المشاريع، فضلا عن ذلك فإن منظمات المجتمع المدني تكون عادة موجودة في المجتمع المحلي أي قريبة من الناس ومن هنا تكون أكثر دراية بإحتياجات المجتمع.

ج- تشجيع العمل التطوعي: يعد بمنزلة استثمار لوقت الفراغ لجميع المتطوعين بشكل عام ولفئة الشباب العاطلين عن العمل بشكل خاص حيث تؤكد بعض الدراسات وجود علاقة طردية موجبة وارتباط وثيقا بين

ثانيا : دور المجتمع المدني في التنمية البيئية (حماية البيئة):

تزداد أهمية المجتمع المدني ونضج مؤسساته في المحافظة على البيئة بما يقوم به من نشر ثقافة بيئية وخلق مبادرات ذاتية برفع مستوى الوعي البيئي، ولماله من أهمية في تزويد بمعرفة للتعامل مع المشاكل المعاصرة للبيئة وهو من أهم الوسائل التي تحقق أهداف وصيانة البيئة.

فقد تم الاحتراف بمشاركة منظمات المجتمع المدني في المحافظة على البيئة على المستويين الدولي والداخلي نظرا للدور الذي يلعبه في المشاركة في اتخاذ القرارات البيئية

[1] علي ديهوم، فتحي أبو رزيزة، المجتمع المدني ودوره في عملية التنمية المحلية، (المؤتمر الاقتصادي الأول الاستثمار والتنمية في منطقة الخمس)، (الجامعة الاسمرية، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية،قسم العلوم السياسية 27/25 ديسمبر 2017)ص04.

وصياغة السياسات العامة البيئية وترجع هذه الأهية إلى طبيعة المجتمع المدني في حد ذاته كونه يجمع بين عدة تنظينات على شاكلة المنظمات الغير حكومية، والجمعيات البيئية، ضافة لخصائصه ومميزاته كإنفتاح وتضمنه للخبرات المختلفة وقدته على تعبئة الجماهير وقيادة حملات التوعية والتحسيس وكذا تجنيد المواطنين لدفاع عن القضايا التي تهمه.

وبالتالي فالحفاظ على البيئة وضرورة التخطيط لحماتها أمر واجب وضروري وهي مسئولية كل انسان يحي فيها، إلا أن العبء الأكبر يقع على عاتق الجمعيات التي تتحمل مسئولية التنمية والمحافظة على البيئة وعلى الموارد الطبيعية لضمان الرفاهية والتقدم لأبنائها وذلك لما للبيئة من أثر على الصحة العامة للسكان كما أن معظم الأمراض تنتج عن أضرار البيئة وتكون مرتبطة بها[1]

ثالثا : دور المجتمع المدني في الأزمات المختلفة :

يتعاظم الدور المنوط بالمجتمع المدني شيئا فشيئا أثناء الأزمات المختلفة كالكوارث الطبيعية والصحية والأزمات الاجتماعية كون المجتمع المدني بكل تركيبته يتمتع بميزة الجوارية الأداء أي أن له تواجد يسمح بفهم السياق والعمل ضمنه بالطريق التي تسمح بضمان الأداء الحسن أثناء حملات التحسيس والاغاثة مثلا إنه قريب من الجماهير هذا القرب أملته طبيعة المجتمع المدني الذي يتميز بسلاسة الاداء الشيئ الذي أهتمت به الدول منذ المد قصد احلال مقاربة الحكم الراشد تستعين الدولة بكل مؤسساتها وأجهزتها بالمجتمع المدني عن طريق تفويض جزء من الصلاحيات والمهام الموكلة أساسا للجماعات المحلية، إلى منضمات وجمعيات ولجان ومجموعات تطوعية قصد التكفل بالنشاطات كالتحسيس والتنشيط الاجتماعي[2].

فمهما بلغت بعض الحكومات من امكانيات وقدرات على مواجه الازمات والكوارث فإن ذلك لا يغني عن دور المجتمع المدني ومساهمته المختلفة في التكاتف مع الحكومات في التصدي في الصعوبات والتحديات ومناك صور شتى وعديدة لأعمال المجتمع المدني

[1] قواسمية رشيدة، دور الفواعل المحلية في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر– دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية" محمد بوضياف "

[2] عبدلي محمد امقران، بوخريص زهرة، دور المجتمع المدني أثناء الأزمات، يومية الشعبالجزائرية– الأحد 23 أوت 2020

وأقل ذلك الا تكون وسيلة إعاقة وتخريب لجهود الجهات الفاعلة المسؤولة عن رفع الضرر عن المجتمع وان يكون ملتزم بالتعليمات التي تصدرها الجهات المسؤولة وأخذ المعلومات والاخبار من مصادرها المرفوقة بها لكن هناك من لديه مفهوم خاطئ فينصب نفسه مراسلا في نقل الأحداث عبر وسائل التواصل الاجتماعي بصورة لا تخدم المجتمع في وقت الازمات دون تقدير للفزع والهلع اللذي يسببه للأخرين.

ان ادوار المجتمع المدني لا يمكن حصرها وكل من موقعه يسهم في ما يستطيع لتجاوز المجتمع او الأزمة أو الكارثة، فعلى سبيل المثال رجال الأعمال يجب ان يبادروا بمساهمات مختلفة وفق نوع الأزمة وكل مرحلة من مراحلها لا سيما ان تعافي المجتمع وبأقل الخسائر يكون لصالحه، وهذا أيضا ينطبق على المهنيين والمختصين كل حسب حاجة المجتمع من خدماته في حالة الازمات.

كما لا يخلو مجتمع ما من العقلاء والاجابيين الذين يبادرون بطرح الافكار والمبادرات التي تسهم في تخفيف وطأة أي كارثة أو أزمة وذلك بتنظيم الصفوف والتنسيق مع حكوماتهم بحيث يقوم كل بدوره لتجاوز المحن، وان يكون عملهم رافدا من الروافد التي تعتمد عليها الجهات التي تمد يد العون والمساعدة للمنكوبين أو المحتاجين للمساعدات وذلك بأشكال مختلفة يفرضها واقع الأزمة وعلى كل شخص الا يستصغر دوره الذي يمكن ان يفيد فيه المجتمع.

وهناك عدة سيناريوهات وآليات يضعها المجتمع المدني لتسهيل عمل الحكومات لأن تصل إلى المحتاجين والمتضررين، ومنها ان تخصص لنفسها مراجع الكترونية تستطيع من خلالها الحكومات والجهات المشرفة على مد يد العون في الكوارث والأوقات الاستثنائية من الرجوع لها كمرجع فيها المعلومات التي توفر على المنقذين والمسعفين في الكوارث تقديم خدماتها بسهولة ويسر، كما ان على الجهات المعنية في ادارة الازمات الا تغفل دور المجتمع المدني في حالة الازمات والكوارث، وان تهيأ له البنية التحتية في اداء واجباتها

المدنية، وان تكون مصدر الهام للمجتمع المدني في ان يكمل دور الفرق المسؤولة عن انتشال المجتمع من الكبوة التي يعيشها[1].

المبحث الثالث: مفهوم فيروس كورونا

المطلب الأول: مفهوم كوفيد 19 وأعراضه

أولا : تعريف فيروس كورونا كوفيد 19

تعد فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات المعروف أنها تسبب اعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس). وتم تحديد فيروس كورونا جديد في عام 2019، في مدينة ووهان، الصين.

ويُمثِّل هذا الفيروس سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل[2].

اكتشف فيروس جديد يسمى المتلازمة التنفسية الحادة الرخيمة كورونا 2 (سارز كوف2) كمسبب لتفشي أحد الأمراض التي بدأت في الصين سنة 2019. ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد19) .

في آذار/ مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أنها صنفت كوفيد19 كجائحة.تراقب المجموعات المختصة بالصحة العالمية المختصة بالصحة العامة الجائحة وتنشر التحديثات على الانترنيت، ومن هذه المجموعات مراكز مكافحة الامراض والوقاية منها في الولايات المتحدة(WHO)كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول منع انتشار الفيروس.

[1]- حسن جمعة الرئيسي المجتمع المدني في الازمات .2020/04/09- ابو ظبي

[2]مقدمة لكوفيد 19:طرق الكشف والوقاية والاستجابة والمكافحة..

https://openwho.org/courses/introduction-to-COVID-19-AR1

ثانيا :كيفية انتشار فيروس كورونا:

اظهرت البيانات أن الفيروس المسبب لكوفيد19 ينتشر من شخص لآخر من خلال المخالطة اللصيقة (ضمن 6 أقدام،أو2متر). وينتشر الفيروس عن طرق الرذاذ التنفسي المنطلق عندما يسعل المصاب بالفيروس أو يعطس أو يتنفس أو يغني أو يتحدث.يمكن استنشاق هذا الرذاذ أو دخوله في فم شخص قريب أوأنفه أو عينه.

يمكن أحيانا أن ينتشر الفيروس كوفيد19 عند تعرض الشخص لقطيرات صغيرة تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات،ويسمى ذلك الانتقال بالهواء من غير المعروف حتى الآن مدى شيوع انتشار الفيروس بهذه الطريقة.

ويمكن أن ينتقل أيضا إذا لمس الشخص سطحا عليه الفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينه،مع أن هذه ليست الطريقة الرئيسية لانتقاله[1].

ثالثا : أعراض كوفيد19:

يمكن أن تتراوح شدة أعراض كوفيد19 بين خفيفة جدا إلى حادة. لا تظهر الأعراض على بعض الأشخاص،الأعراض الأكثر شيوعا هي الحمى والسعال والتعب. وقد تشمل الأعراض الأخرى ضيق التنفس وآلام العضلات والقشعريرة والتهاب الحلق والصداع وألم الصدر وفقدان حاستي الذوق أو الشم. هذه القائمة ليست شاملة. وقد لاحظ الخبراء أيضا وجود أعراض أخرى أقل شيوعا. قد تظهر الأعراض بعد مدة تتراوح بين يومين إلى 14 يوما من التعرض للعدوى.

رابعا : طرق الوقاية من كوفيد19:

أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية(FDA)ترخيصا طارئا لاستخدام ثلاث لقاحات لكوفيد19،الأول من إنتاج فايرر- بيونتيك والثاني من إنتاج موديرنا، والثالث من إنتاج

[1] فيروس كورونا :ماهووكيف يمكنني وقاية نفسي منه؟
https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/novel-coronavirus/faq-20478727

جانس/جونس آند جونسن. قد يقيك اللقاح من عدوى كوفيد19. أو الإصابة بمرض حاد في حال أصبت بفيروس كوفيد19 .

– لتجنب الإصابة بالمرض فان أفضل طريقة من المرض هي تجنب التعرض لفيروس كوفيد19،توصي مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC)ومنظمة الصحة العالمية (WHO) بإتباع النصائح التالية:

– ابق على بعد 6أقدام (2متر) على الأقل عن أي شخص خارج نطاق المقيمين في منزلك.

– تجنب الازدحامات والأماكن المغلقة ذات التهوية السيئة.

– يجب غسل اليدين كثيرا بالماء والصابون لمدة 20ثانية على الأقل،أو استخدام مطهر يدوي يحتوي على الكحول بنسبة 60 %على الأقل.

– تغطية الفم والأنف بمنديل عند السعال أو العطس وغسل اليدين فورا.

– تجنب لمس العينين والأنف والفم لتجنب العدوى، واستشارة الطبيب بشأن إتباع طرق إضافية للحماية.

– ارتداء كمامة واقية: توصي مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC)ومنظمة الصحة العالمية (WHO) الناس بارتداء أغطية الوجه القماشية في الأماكن العامة عند وجود صعوبة في التباعد الاجتماعي.

تستند هذه التوصية إلى أدلة تفيد بأن المصابين بكوفيد19 يمكنهم نقل الفيروس قبل أن يدركوا أنهم مصابون به[1].

– قد يساعد استخدام الكمامات في الأماكن العامة على تقليل نشر العدوى من قبل الأشخاص الذين ليست لديهم أعراض. ينصح عامة الناس بارتداء الكمامات القماشية غير الطبية. يمكن استخدام الكمامات الجراحية في حال توفرها. ولكن يجب أن يختصر استخدام

[1] فيروس كورونا :ما هو وكيف يمكنني وقاية نفسي منه؟

https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/novel-coronavirus/faq-20478727

الكمامات الجراحية وكمامات N -95 على مزودي الرعاية الصحية في بعض المناطق التي تواجه نقصا في تلك الكمامات.

- يجب التحقق أولا من التحذيرات الرسمية بخصوص السفر، واتباع الإجراءات المناسبة عند التواجد في الأماكن العامة

- إذا ظهرت عليك أعراض كوفيد19 أو كنت قد تعرضت للفيروس، فاتصل بطبيبك لاستشارته. إذا احتجت إلى الذهاب للطبيب أو المستشفى، اتصل مسبقا حتى يتمكن موزود الرعاية الصحية من اتخاذ الخطوات اللازمة للتأكد من عدم تعرض الآخرين للعدوى.

- تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى[1].

المطلب الثاني : التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا

يعيش العالم اليوم وضعا غي مألوف، من قبل، جراء وباء كورونا "كوفيد19 " إذا يعد هذا الوضع استثنائيا وسيشكل لا محالة منعطفا كبيرا على جميع الدول، ليس لخطورته فحسب على صحة البشر بل كذلك لتبعاته على المستويين الاقتصادي والاجتماعي، التي أثرت بشكل مباشر على جميع المعاملات الدوليةحيث فرض تفشي الوباء على جميع دول العالم اتخاذ مجموعة من الإجراءات والتدابير الاحترازية: "العزل والحجر الصحي ،التباعد الاجتماعي،منع السفر" مما انعكس سلبا على الاقتصاد العالمي فأصبح يعيش حالة من الركود،وبالتالي ظهور أزمة اقتصادية عالمية غير متوقعة،طالت الجميع،حيث عرقل الإنتاج والإمداد والنقل الجوي عبر العالم،وضعف الطلب العالمي، وعزل دول ووضعها تحت الحجر الصحي وأخرى تحت حظر التجول، مما أصاب قطاعات: المال والطيران والنقل والسياحة على مستوى العالم بخسائر فادحة.

ورغم أنه حتى الآن لم يتمكن الخبراء من تحديد حجم المتغيرات السلبية والآثار المدمرة التي ستخلفها جائحة كوفيد19على العالم إلا بعد السيطرة عليه ووضوح الإحصاءات النهائية لعدد الضحايا وتحديد المدة الفعلية لتأثيره على الاقتصاد العالمي،لكن من المؤكد أنه

[1] المرجع نفسه

كلما طالت مدة السيطرة على الوباء كان أثر التداعيات أخطر وأكبر، لاسيما على الدول النامية والمنطقة العربية، حيث إنه وكما توقع الاقتصاديون،سوف ينخفض متوسط نصيب الفرد من الدخل بنسبة 3.6% متسببا في سقوط ملايين من البشر في براثن الفقر المدقع هذا العام. في إطار ذلك جاءت تقديرات مؤسسات الاقتصاد الدولية برسم تنبؤات لما سيكون عليه العالم حتى نهاية 2021. وأصبغت التقارير الدولية رؤيتها للعالم في العام بتفاؤل محفوف بالمخاطر،كنتيجة طبيعية لحالة عدم اليقين حيال تنبؤات في حالة خروج جائحة كورونا عن السيطرة حتى نهاية 2020.

في هذا الصدد، توقع **صندوق النقد الدولي** أن ينكمش نمو الاقتصاد العالمي بمعدل -4.9% في عام2020،بانخفاض قده1.9%، عما تنبأ به في تقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر في أبريل الماضي.

وبحسب آخر تقرير صدر للصندوق متناولا الربع الثالث من العام فإن تأثير جائحة كورونا المستجد على النشاط الاقتصادي في النصف الأول من عام 2020 أكثر سلبا من المستوى المنتظر، ومن المتوقع أن يكون التعافي أكثر تدرجا مما أشارت إليه التنبؤات السابقة. ورشح الاقتصاد العالمي للتعافي عام 2021،بسجيل نمو قده 4.5% واعتبر **صندوق النقد الدولي** أن تأثيرات التطورات العالمية ستكون بالغة على الأسر منخفضة الدخل، مما يهدد التقدم الكبير الذي تحقق في الحد من الفقر المدقع على مستوى العالم منذ تسعينيات القرن الماضي.

- التوقعات الجديدة للبنك الدولي بشأن " انكماش الاقتصاد العالمي"

توقع أنه ستكون هناك أضرار عميقة أكبر في الإمدادات المحتملة بسبب الضربة التي أصابت النشاط بدرجة تجاوزت التوقعات في فترة الإغلاق العام، التي شملت الربعين الأول والثاني من 2020، بالتوازي مع الضرر الذي لحق بالإنتاجية، في ظل سعي الناجية

لتكثيف ممارسات الأمان والنظافة الضرورية في أماكن العمل، وتابع "بالنسبة للاقتصادات التي تجد صعوبة في السيطرة على معدلات الإصابة، سيؤدي امتداد[1].

الإغلاق العام لفترة أطول إلى إلحاق ضرر إضافي بالنشاط الاقتصادي ". كما أوصى الصندوق بتأكد الدول من توافر الموارد الكافية لنظم الرعاية الصحية، وتقديم المجتمع الدولي المساعدات المالية للبلدان ذات القدرات المحدودة في مجال الرعاية الصحية، إلى جانب توجيه التمويل لإنتاج اللقاح مع تقدم التجارب الطبية،حتى تتاح لكل البلدان جرعات كافية وميسورة التكلفة في فترة قصيرة، كذلك أبدى البنك الدولي رؤية تحفظية لمستقبل الاقتصاد العالمي، حيث أكد أن الصدمة السريعة والشديدة لجائحة "كورونا " وتدابير الإغلاق يخلقان فترة أشد كسادا منذ الحرب العالمية الثانية،في ضوء أن أكبر مجموعة من اقتصادات العالم ستعاني من أسوأ تراجع في متوسط نصيب الفرد من الناتج منذ عام1870.وفي أحدث تقرير عن الأفاق الاقتصادية العالمية، توقع **البنك الدولي** أن يتسبب فيروس" كورونا" في انكماش الناتج الاقتصادي العالمي بنسبة 2.5% في 2020، على الرغم من المساعدات المالية غير المسبوقة، كما حذر من أن أحدث توقعاته سيجري تعديلها بالخفض إذا استرت الضبابية بشأن الجائحة وإغلاق الشركات لفترة أطول،و سيلحق الفقر السابق، والتي اقتصرت الشريحة التي سيطولها الفقر المدقع بنحو 60 مليون شخص،كما أبدى البنك الدولي مخاوفه مما سماه"مخاطر كبرى" قد تزيد سلبية التوقعات،لاسيما في حال لم يتم وقف تفشي الوباء أو ظهور موجة ثانية منه،ما سيدفع السلطات إلى إعادة فرض قيود قد تفاقم التدهور، وهو ما قد ينجم عنه اضطراب الأنشطة، ويضعف قدرة المؤسسات التجارية على مواصلة عملها وتسديد ديونها.

في سياق ذلك صرح **رئيس مجموعة البنك الدولي ديفيد مالباس** " بأن تأثيرات جائحة كورونا وعمليات الإغلاق الاقتصادي أكثر من تضرر بها الفقراء في أنحاء العالم، وتعتبر لامثيل لها في العصر الحديث، وهو بالفعل يحتاج إلى جهود كبيرة لاحتوائه وإعادته

[1] تقرير – تأثير جائحة كورونا على الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية للعمال.دار الخدمات النقابية والعمالية، ص 1، نقلا عن الموقع الالكتروني **https://www.ctuws.com/content**

للمسار الصحيح، مؤكدا أننا بصدد واقع جديد وإشكاليات غير مسبوقة تتطلب ألا يتم الاعتماد على استخدام أدوات وسياسات قديمة في التصدي لتحديات جديدة ناجمة عن الوباء، خاصة أن الآثار الاقتصادية والاجتماعية لوباء"كورونا " ستستمد لفترة ليست قصيرة، بالإضافة إلى وجود احتمالات لزيادة الصدامات التجارية والإغلاق، مما سيعرض الدول النامية لضغط اقتصادي هائل تحت وطأة ديون تراكمية ستفيد حركتها المالية. وتواصلا لذلك حذرت **"لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب أسيا"الإسكوا"** أن فيروس كورونا المستجد يمكن أن يتسبب في خسارة أكثر من 1.7 مليون وظيفة في العالم العربي في 2020 مع ارتفاع معدل البطالة بمقدار1.2 نقطة مئوية، وأضافت أنه خلافا لأثار الأزمة المالية العالمية في عام 2008،من المتوقع أن تتأثر فرص العمل في جميع القطاعات كما أكدت أن قطاع الخدمات، وهو المصدر الرئيسي لفرص العمل في المنطقة العربية، سيكون أكثر القطاعات تعرضا لآثار التباعد الاجتماعي.

في سياق ذلك أعلنت الأمم المتحدة أن "كوفيد19" سيؤدي إلى زيادة البطالة بشكل كبير في أنحاء العالم،وسيترك 25مليون شخص من دو وظائف،وسيؤدي إلى انخفاض دخل العاملين، حيث أجرت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا دراسة عن الآثار الاقتصادية لفيروس "كوفيد19 على القارة السمراء بشكل عام[1]، أظهرت أن النمو الاقتصادي لها سيتأثر سلبا بشدة، وأوضحت أنه في حالة انحسار الأزمة خلال الشهور المقبلة سنخفض النمو الاقتصادي المتوقع لعام 2020في أفريقيا من 2.3 إلى 1.8 في المائة، ولكن في حال امتداد الأزمة إلى ما بعد انتهاء الصيف ستدخل القارة وللمرة الأولى،منذ عقود،في حالة من الانكماش الاقتصادي،في حدود 20 في المائة بنهاية عام2020، كما ذكرت أنه منذ اليوم الأول للأزمة تم اتخاذ مبادرة لدعوة المجتمع الدولي إلى تقديم دعم فوري للقارة في حدود 100 مليار دولا، منها44 مليار دولار لشطب فوائد ديون عام 2020 عن جميع الدول الأفريقية وأوضحت،أنه في حالة امتداد آثار الأزمة إلى العام المقبل فلا بد أن يدعم المجتمع

[1] المرجع السابق، ص 2

الدولي أفريقيا بـ 50 مليار دولار أخرى لعملية إعادة البناء والإصلاح الاقتصادي،واستمر شطب فوائد الديون الأفريقية ليس فقط 2020 وإنما لمدة عامين على الأقل،فيما تشير تقديرات منظمة العمل الدولية إلى أن الدول العربية وأوربا هي أكثر مناطق العالم المتأثرة اقتصاديا بسبب جائحة(كوفيد19)وأن خسائر العمالة في العالم من جائحة كورونا بلغت 10.7% من دخولهم خلال الأشهر التسعة الأولى من العام الجاري 2020 بما يعادل 3.5 تريليون دولار، كما أشارت في تقريرها المنشور نقلا عن **وكالة أنباء الشرق الأوسط في 2020/9/23** إن وباء «كورونا» تسبب في خسائر هائلة في دخل العمالة في جميع أنحاء العالم،وكذلك فجوة التحفيز المالي التي تهدد بزيادة عدم المساواة بين البلدان الغنية والفقيرة، كما أضاف التقرير، أن العمالة في البلدان ذات الدخل أو 400مليون وظيفة بدوام كامل،وتوقع التقرير 12.1% خسائر في ساعات العمل العلمية خلال الربع الثالث من العام أي345مليون وظيفة بدوام كامل، وبموجب السيناريو الأساسي لها فمن المتوقع أن تصل الخسائر العالمية لساعات العمل 8.6% في الربع الرابع من العام الحالي، بما يعادل 245مليون وظيفة بدوام كامل، وهو ما يزيد على التقدير السابق لها،و البالغ 4.9% أو 140 مليون وظيفة بدوام كامل، كما أضاف التقرير أن أحد أسباب الزيادات المقدرة في الخسائر في ساعات العمل هو العمال في الاقتصادات النامية والصاعدة، أولئك الذين يعملون في العمالة غير الرسمية تأثروا أكثر بكثير من الأزمات السابقة، كما حذرت من أن وباء كورونا سوف يثير أزمة اقتصادية عالمية،إذ الم تتحرك الحكومات بسرعة لحماية العمال من التداعيات، مطالبة بإجراءات عاجلة وواسعة النطاق ومنسقة لحماية العمال في أماكن العمل، وتحفيز الاقتصاد ودعم الوظائف والدخول. حيث أكد "جاي رايدر – المدير العام للمنظمة" أن هذه الأزمة لم تعد مجرد أزمة صحة عالمية بل أزمة كبيرة أسواق العمل أيضا، وأزمة اقتصادية لها تأثير ضخم على المجتمعات، في إطار ذلك توقعت لجنة الأمم المتحدة الاجتماعية والاقتصادية لغرب أسيا (إسكوا) أن ينظم أكثر من 8 ملايين عربي إلى شريحة الفقراء في المنطقة بسبب انتشار فيروس كورونا، محذرة من أنه من المتوقع أن يزداد

أيضا عدد الذين يعانون من نقص في التغذية نحو مليوني شخص، وأعلنت أنه سيصنف ما مجموعه 101.4 مليون شخص في المنطقة في عداد الفقراء، وسيبلغ عدد الذين يعانون من نقص في التغذية حوالى 52 مليونا[1].

في السياق ذاته حذرت دراسة أعدتها "الأمم المتحدة" بشأن التكلفة المالية والبشرية للوباء أن مستويات الفقر في العالم ستزيد لتصل إلى نصف مليار،أي ما يقدر زيادة ما بين 400و600 مليون في عدد الأشخاص الذين سيصابون بالفقر في مختلف أنحاء العلم،حيث تعتبر أول مرة ربما تتزايد فيها معدلات الفقر في العالم في غضون 30عاما،وحسب الدراسة،فتأثير المحتمل للفيروس يطرح تحديا حقيقيا أمام تحقيق هدف التنمية المستدامة بشأن إنهاء الفقر بحلول عام 2030 الذي وضعته الأمم المتحدة، كما أشار "كريستوفر هوي" من الجامعة الوطنية الأسترالية بالدراسة_ إلى أن" الأزمة الاقتصادية من المحتمل أن تزداد سوءا على نحو كبير مقارنة بالأزمة الصحية" وبحلول الوقت الذي سيوضح فيه حد الوباء، فإن نصف سكان العالم البالغين 7.8مليارات يمكن أن يعيشوا في الفقر، ونحو 40% من الفقراء الجدد يمكن أن يتركزوا في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادي، على أن يتركز الثلث تقريبا في منطقة الصحراء الكبرى بأفريقيا وجنوب آسيا.كما لفت البروفيسور "أندي سامر" من جامعة كينجس كوليدج في لندن إلى" أن جميع النتائج تشير إلى أهمية القيام بتوسع كبير في شبكات الأمان الاجتماعية في البلدان النامية في أقرب وقت ممكن – وبشكل أوسع – وضرورة إيلاء أهمية أكبر لتأثير وباء كوفيد19 في هذه البلدان وكل ما يمكن للمجتمع الدولي أن يقدمه للمساعدة. حيث دعت أكثر من 100 منظمة عالمية إلى إعفاء البلدان النامية من تسديد مدفوعات الدين هذا العام،الأمر الذي من شأنه توفير 25 مليار دولار أمريكي (20مليار جنيه إسترليني)نقدا لدعم اقتصاداتها. وقد جدد **مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد)في دراسة تحليلية**_أن الصدمة التي تسببت بها "كورونا" ستؤدي إلى ركود في بعض الدول وستخفض النمو السنوي العالمي هذا العام إلى أقل من

[1] المرجع السابق، ص 3

205%، وفي أسوا السيناريوهات قد تشهد عجزا في الدخل العالمي بقيمة 2 تريليون دولار، داعية إلى وضع سياسات منسقة لتجنب الانهيار في الاقتصاد العالمي وأشارت منظمة الأونكتاد_إلى أن تباطؤ الاقتصاد العالمي إلى أقل من 2% لهذا العام قد يكلف نحو تريليون دولار، خلافا لما كان متوقعا في سبتمبر الماضي، أي أن العالم على عتبة ركود في الاقتصاد العالمي[1].

والسؤال الأكثر إثارة للجدل، الذي يطرحه الاقتصاديون الآن ما الذي سيحدث للاقتصاد العالمي على المدى المتوسط إلى البعيد؟. هل سيمر العالم بركود انتعاش مفاجئ بمجرد احتواء الفيروس كما يتوقع البعض.أم سيشهد العالم انتعاشا بسيطا بوتيرة تصاعدية أبطا لعدد من السنوات المقبلة، خاصة أن تقرير البنك الدولي أفاد بأنه،بصرف النظر عن مكان الإقامة في العالم،وعن قطاع التوظيف، فإن الأزمة تلقي بآثار بالغة على القوى العاملة في جميع أنحاء العالم، وأوضح أنه من المتوقع أن تؤدي أزمة وباء فيروس كورونا المستجد إل إلغاء 6.7 بالمائة من إجمالي ساعات العمل في العالم في النصف الثاني من عام 2020،أي ما يعادل 195 مليون وظيفة بدوام كامل،من بينها 5 ملايين في الدول العربية.

[1] المرجع السابق، ص. 3.4

خاتمة الفصل

مما سبق نستخلص أن السياسة الصحية في الجزائر، قطعت أشواطا كبيرة في تطورها عبر مراحل زمنية مختلفة، فمباشرة بعد الاستقلال عملت الدولة على التخفيف من الأوضاع الصحية المتدهورة آنذاك، وصولا إلى إقرار العلاج المجاني، إلى جانب العمل بعد ذلك على تكثيف المنشات الصحية والعمل على تقليص الفوارق الجهوية، ومواصلة مسار الإصلاحات المتعلقة بقطاع الصحة. ومع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم وعجز الدولة عن احتوائه وانهيار المنظومة الصحية والاقتصادية ظهرت الحاجة إلى مؤسسات المجتمع المدني لتقليل من تداعيات جائحة كورونا .

الفصل الثاني:

دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر أثناء أزمة كورونا

مقدمة:

لقد شهد قطاع الصحة في الجزائر عدة تغيرات وتطورات ،تعتبر منعرجا حاسما في تاريخ الجزائر، وباعتبار الصحة حق عالمي أساسي ومورد بالغ الأهمية لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحية عملت الجزائر على تطوير قطاعها الصحي وتحسينه من خلال توفير حاجيات السكان الأساسية في مجال الصحة، كما سعت الى إشراك منظمات المجتمع المدني الذي ساهم بدوره في عمليات التوعية نظرا لقربه من المواطن، ويعد تعزيز الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية احد أهم الأدوار الأساسية لكثير من منظمات المجتمع المدني في الجزائر وهو ما يؤدي حتما إلى نشر الثقافة الصحية تجاه الأمراض الخطيرة خصوصا في إطار مجابهة فيروس كورونا وتأثيره على العالم من خلال دورها التوعوي التحسيسي

المبحث الأول : واقع السياسة الصحية في الجزائر خلال أزمة كورونا

المطلب الأول : الواقع الصحي بالجزائر خلال أزمة كورونا

شهدت السنوات الأخيرة للمجتمع الجزائري بعض النمو والانجازات في ميادين عديدة بما في ذلك تحسين صحة الناس، سواء كان في مجال تقليص معدلات الوفيات وسوء التغذية لدى الأطفال كما شهدنا تطورا في الهياكل الصحية من جانب آخر طرأت تغيرات جذرية على المشهد الصحي من حيث عدد الهياكل والإمكانيات وكذا المعنيين العاملين في المجال الصحي وأصبح سندا داعما لجهود الدولة لترقية المستوى الصحي في الجزائر [1]

ومع هذا ضل ضعف الحالة الصحية رغم كل أشكال التقدَم المحرزة يشكل قيودا تعوق العملية التنموية والسياسة الصحية، فهي لا تزال بعيدة عن المستوى المأمول بالمقارنة مع جاراتها نظرا للعديد من العوامل التي أثرت سلبا على تطورها من أهمها ضعف الاستجابة لحاجات الأفراد الصحية بسبب قلة الهياكل الصحية وسوء توزيعها وقدم العتاد الصحي المتواجد فيها[2]

كما نرى أرقاما مخيفة عن واقع الصحة في الجزائر والتي تسير إلى الأسوأ بحيث يدفع المواطن ثمن تدني الخدمات وحقه في العلاج ،وكشفت آخر الإحصاءات حسب منظمة الصحة العالمية فيما يخص ترتيب الدول العربية فيما يتعلق بمعدل الإنفاق الحكومي للشخص الواحد عام 2012 عن تذيَل النظام الصحي المعتمد في الجزائر رغم الميزانيات الضخمة المرصودة لتحسين ظروف الرعاية الصحية للمواطن الجزائري حيث تنفق الجزائر 234.4 دولار للفرد سنة 2012 ضعف ما تنفقه المغرب 63.7 دولار للفرد سنة 2012 على قطاع الصحة مقابل رعاية صحية جيدة ،الأمر ينطبق على تونس 175.3 دولار للفرد

[1] بومعراف إلياس، عماري عمار، **من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر**،(**مجلة الباحث**،**عدد07**، **2009–2010** ،جامعة سطيف ،ص 27

[2] إيمان بن زيان، ريمة اوشن، **واقع أداء النظام الصحي في الجزائر–دراسة تحليلية**، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،جامعة الحاج لخضر،باتنة، ص 12

سنة 2012 التي جاءت الأولى في تقديم رعاية صحية جيدة لأبنائها مقارنة بميزانيتها مع الجزائر [1]

فقد شهدت الجزائر تغيرا واضحا في الهيكلة المرضية بفعل الارتفاع في الأمراض المنتقلة كالتفوئيد والأمراض المزمنة ومن خلال إحصائيات وزارة الصحة والسكان نجد ظهور العديد من الأمراض المزمنة كداء السكري والأمراض القلبية السرطان وغيرها والناجمة أساسا من أزمة السكن وارتفاع مستويات الفقر وضعف المؤسسات الاجتماعية والصحية للقيام بدورها وهذا يدل على ضعف النظام الصحي الذي مازال يبحث عن سياسة عامة لرفع المستوى الصحي للجزائريين .[2]

وفي ظل الوضع الصحي أثناء كورونا اتسم العالم عامة والجزائر بوجه خاص لمواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا بعدة إجراءات متباينة، في التعامل مع الوباء الأخطر منذ عدة سنوات فتبنت السلطات العمومية إستراتيجية وقائية لكبح تفشي فيروس كورونا، وهو ما أثبتت فعالية رغم بروز نقائص حالت دون تطبيق الإجراءات الاحترازية بالكامل.ومنذ 24 جانفي 2020، بادرت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بتوجيه تعليمات للسلك الطبي لمواجهة أي طارئ، مع تفعيل منظومة الترصد والإنذار للتصدي لأي طارئ خاص بالأوبئة ذات الانتشار الواسع.

وقبل فرض حجر صحي صارم اكتشف ظهور الحالة الأولى بالجزائر لرعية ايطالية في فيفري 2020 ثم حالات مؤكدة لـ16 شخصا من عائلة واحدة بالبليدة، فأمر الرئيس باعتماد اجراءات وُصفت بالاستباقية لمنع تفشي الوباء من خلال تفعيل نظام الرصد والمراقبة الخاصة بتفشي الأوبئة ومرافقته بنظام صحي وقائي لحماية المجتمع ،ونظرًا للوضعية الوبائية، أمر رئيس الجمهورية في 12 مارس 2020 باتخاذ اجراءات استعجالية في الجزائر حيث تمّ غلق المدارس والجامعات ورياض الأطفال ومؤسسات التعليم والتكوين المهنيين

[1] دريسي أسماء،**تطور الانفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في اطار اصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة 2004-2013**، المجلة الجزائرية للعولمة والسياسات الاقتصادية، العدد 06، 2015 ،ص 148

[2] بومعراف الياس ،مرجع سابق، ص 29

وقاعات الرياضة والحفلات وتعليق النقل بجميع وسائله البرية والجوية والبحرية، وكأولوية، جرى تنفيذ بروتوكول علاجي وتنظيم سلسلة العلاج وتوفير وسائل الكشف عن الفيروس إلى جانب نظام مراقبة فعّال، وإصدار أزيد من 60 أمرية وتعليمة لمهنيي الصحة. وشكّلت أزمة كورونا فرصة لـ"مراجعة المنظومة الصحية من الأساس من خلال بناء منظومة عصرية تريح المواطن وتضمن له العلاج اللائق".

أما بالنسبة للوضعية الصحية الوبائية، فظلّت الإصابات في تزايد، وبلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر إلى غاية الخميس 31 ديسمبر 2020، 99610 إصابة بينها 2756 وفيات، بينما شفي 67127 شخصًا. وقد تسبّب فيروس كورونا في فقدان الجزائر لعدد كبير من القامات في عدة مجالات، تموقع فيها أبطال الجيش الأبيض في الصدارة[1] وهذا يعود لتأخر السّلطات الجزائرية في إدراك المخاطر الصّحية التي يخلفها فيروس كورونا على نظام الرعاية الطبي. فالجزائر ضمن الجائحة يقف نظامها الصّحي على أعطاب كثيرة بسبب تفشي الفسّاد الإداري، وإهمال للكوادر الطبية والمرافق الصّحية العمومية، ومع استفحال أعداد ضحايا الوباء، بدت أزمة الكمامات ووسائل التنفس، وزادت المخاوف المترتبة عن وباء كورونا [2]

النظام الصحي الوطني خلال جائحة كورونا:بحسب تصريحات وزير الصحة في 16 مارس فإن الجزائر بها أكثر من 400 سرير إنعاش، ولديها 2500 جهاز تنفس صناعي وأيضا 2500جهاز تخدير وتنفس صناعي آخر و 220عيادة خاصة لكل منها 3 إلى 4 أسرة إنعاش.

- **مراكز الكشف:** كان لدى الجزائر في بداية الوباء مختبر تشخيص واحد هو معهد باستور الجزائر، قادر على إجراء ما يصل إلى 130 اختبارًا في اليوم.

[1] **أهم أحداث الجزائر في 2020 :ظل كورونا:** نقلا عن موقع الاذاعة الجزائرية : https://www.radioalgerie.dz/news/ar/article شوهد يوم 23-05-2021 على الساعة 15:30

[2] نور الدين قدور رافع ،**الجزائر واجراءات احتواء فيروس كورونا** ،نقلا عن الموقع : https://www.aljazeera.net شوهد يوم 25-05-2021 على الساعة 18:30

وفي 23 مارس تم افتتاح مختبر فحص جديد لكوفيد-19 تحت إشراف معهد باستور في وهران لتقليل الضغط على العاصمة الجزائر ،ثم دخل ملحق ثالث لمعهد باستور الخدمة في قسنطينة [1].

- **بروتوكول العلاج:** اعتمدت الجزائر منذ 23 مارس بروتوكول علاج جديد ضد كوفيد-19 وهو الكلوروكين، مضاد للملاريا يستخدم بشكل شائع في علاج أمراض الروماتيزم وأظهر نتائج أولية مشجعة إلى حد ما في الصين وفرنسا، وفي اخر مارس، أذنت اللجنة العلمية باستخدام الكلوروكين في الحالات المؤكدة الخفيفة من كوفيد-19.

- **الإمدادات الطبية** : وصلت في 5 أبريل 2020 أول طلبية لوسائل الحماية من فيروس كورونا إلى مطار هواري بومدين الدولي الجزائر العاصمة قادمة من مدينة شانغهاي الصينية، تتمثل في 8.5 مليون كمامة من نوع ثلاث طبقات و100.000 كمامة مرشحة من نوع . (FFP2) ووصلت يوم 10 أبريل2020 ، من بكين، ثاني طلبية من المعدات الطبية وتشمل الشحنة التي تقدر بـ 30 طن وسائل الحماية (500 ألف كمامة من نوع (FFP2)وأجهزة تشخيص فيروس كورونا (40 ألف مشخص) وأجهزة تنفس اصطناعي (100 جهاز) على متن طائرتين تابعتين للقوات الجوية للجيش الوطني الشعبي. [2]

- **تنصيب لجنة متابعة ورصد وباء كورونا** :في 17 مارس2020 ، في إطار اجتماع بخصوص تفشي فيروس كورونا في البلاد أصدر المجتمعون بالرئاسة في إطار الحد من انتشار الوباء عددا من القرارات وتطبيق العزل على حالات الإصابة سواء كانت مشبوهة أو مؤكدة، وتدعيم لجنة اليقظة والمتابعة الحالية بوزارة الصحة بلجنة علمية لمتابعة وباء كورونا، تشكل من كبار الأطباء الأخصائيين وتكون مهمتها متابعة تطور انتشار الوباء وإبلاغ الرأي العام بذلك يوميا وبانتظام

[1] **جائحة فيروس كورونا في الجزائر** ،نقلا عن موقع ويكيبيديا ،https://ar.wikipedia.org

[2] نفس المرجع

المطلب الثاني : مشاكل القطاع الصحي في الجزائر خلال أزمة كورونا

- زيادة الطلب الكبير على الأقنعة القفازات والهلام الكحولي المائي، مما أدى لنقص هذه المنتجات على مستوى الصيدليات، بسبب زيادة عدد الحالات المؤكدة لـ كوفيد-19 ،فمنعت الحكومة الشركات المصنعة المحلية للأقنعة الواقية من تصدير منتجاتها لاحتمال الطلب الوطني المرتقب.

- إضراب العاملين الطبيين المساعدين في خدمة الإنعاش بمستشفى البليدة وهي الولاية الأكثر تضرراً بالوباء في الجزائر لمدة سبع ساعات احتجاجا على نقص وسائل الحماية كالقفازات والكمامات والمواد الكحولية المطهرة والمآزر وحيدة الاستعمال ،فأمر الرئيس بتخصيص 100 مليون دولار لتسريع استيراد جميع الأدوية ومستلزمات الحماية والاختبارات الكافية للأطباء والممرضات والمهنيين الصحيين للتعامل مع انتشار فيروس كورونا في الجزائر [1]

- يسبّب ارتداء الكمامات لساعات مطولة، عائقا كبيرا وضغطاً مستمراً خاصة مع ارتفاع درجة الحرارة والرطوبة خلال الصيف مما يسّبب صعوبة في التنفس لدى البعض وخاصة كبار السن وذوي الامراض المزمنة، بشكل يفاقم المشكلة لدى المصابين بالربو وأمراض الرئة المزمنة المختلفة.[2]

- ضعف تمويل القطاع الصحي وقلة وسوء توزيع الهياكل الصحية على التراب الوطني

- اللجوء إلى صيغة التعليم عن بعد، بشكل كامل أو جزئي في ظل جائحة كورونا

- توقف كل أشكال وأنماط الحياة العادية وذلك بغلق المحلات والأسواق والمساجد والمدارس والجامعات وقلة وسائل النقل وحظر التجول ومنع التجمعات من خلال الالتزام بالحجر الصحي الكامل خاصة أثناء زيادة الإصابات بكوفيد كورونا

[1] **جائحة فيروس كورونا في الجزائر** ،نقلا عن موقع ويكيبيديا ،https://ar.wikipedia.org

[2] **حلول مقترحة للمشاكل المرتبطة بارتداء الكمامة** ،نقلا عن موقع : https://www.trtarabi.com

- قلة الثقافة الصحية ونقص الوعي الصحي وعدم الالتزام بالتعليمات والإجراءات الوقائية الصحية من خلال تساهل المواطنين في العناية بالنظافة الصحية وغسل الأيدي واستخدام المعقمات والمطهرات

- فرض عقوبات صارمة لعدم ارتداء الكمامات وعدم احترام تعليمات حظر التجول وعدم الالتزام بالحجر المنزلي

- تعطل الخدمات الصحية خاصة خدمات الوقاية من الأمراض المزمنة وتوقف علاجها بقدر كبير منذ أن بدأت جائحة كوفيد-19، فالجائحة تعد مصدراً كبيراً للقلق للأشخاص المتعايشين مع الأمراض المزمنة فهم أشد تعرضاً للمرض الوخيم والوفاة الناجمين عن كورونا، فوفقا لمنظمة الصحة العالمية فالأشخاص الذين يحتاجون إلى علاج لأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وداء السكري لم يتلقوا الخدمات الصحية والأدوية التي يحتاجون إليها منذ أن بدأت جائحة كوفيد-19. [1]

[1] الأمم المتحدة ،**الاستجابة لكوفيد 19 ،منظمة الصحة العالمية، كوفيد 19** يؤثر بشدة على الخدمات الصحية الخاصة بالأمراض غير السارية ،نقلا عن موقع :https://www.un.org/ar/coronavirus/articles/health-impact

المبحث الثاني: دور المجتمع المدني في السياسة الصحية في الجزائر أثناء أزمة كورونا

المطلب الأول :دور المجتمع المدني في إدارة الأزمات الصحية في الجزائر

لقد أصبح دور منظمات المجتمع المدني وتأثيرها في الصحة العالمية موضوعا شديد الأهمية نتيجة للتغيرات الديمقراطية في البيئة السياسية للبلدان والحاجة للابتكار في الصحة العالمية ولقد ولّد التحفيز القوي الاستجابة لأفضل الاحتياجات الصحية والإنسانية الملحّة جدلا حول كيفية إضفاء الطابع الرسمي على المساهمة المهمة وفي الأوقات العصيبة لمنظمات المجتمع المدني.ولهذا وجب اليوم الأخذ بعين الاعتبار ضرورة عمل الحكومات على إعطاء منظمات المجتمع المدني المزيد من المساحة والاعتراف لتيسير استجابة صحية أقوى مع التركيز خصوصا على الوقاية من السل والأمراض المستعصية ورعاية المصابين به ومكافحته.

وبشكل أكثر أهمية نجد أن مؤسسات المجتمع المدني تلعب أدوارا هامة في التنبيه لضرورة تجنب الأوبئة والمخاطر البيئية أو المعلومات حول العناية بالأطفال من خلال مؤسسات حماية الطفل التي تقودها منظمات اليونيسيف.

إن العديد من مؤسسات المجتمع المدني تلعب دورا هاما أيضا في الرعاية الصحية وفي تقديم العديد من الخدمات الطبية ،وذلك من خلال دمج الفئات الهشة للمشاركة بشكل فعال في المجتمع بشكل عام ،ولعل هذا الأمر يتطلب التنسيق والتعاون المؤسسي بين الحكومة والقطاع الخاص مع مؤسسات المجتمع المدني والذي يعتمد بشكل أساسي على تهيئة البيئة المناسبة للازدهار وتقدم مؤسسات المجتمع المدني في المجتمعات المختلفة وبشكل خاص في المجتمعات النامية منها [1]

ويمكن توضيح الدور الهام لمنظمات المجتمع المدني في صنع وتنفيذ السياسة الصحية في الجزائر من خلال التكامل في الأدوار والإمكانات بين المؤسسات الرسمية للدولة والمجتمع المدني حيث ان منظمات المجتمع المدني تلعب دوراً مهمّاً بين الدولة من جهة

[1] شادية رحاب ،محمد عبد المنعم بريش ،**المجتمع المدني آلية لتفعيل جودة الخدمات الصحية** ،مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية ،العدد الحادي عشر،جوان 2017، ص 62 ،63 .

وبين المواطن والمجتمع من ناحية أخرى لتحقيق فائدة للمجتمع وللمواطن، فهي تساعد على تحقيق السلام والاستقرار والتكافل الاجتماعي. كما تساهم في نشر الثقافة الصحية والوعي بين المواطنين من خلال عمليات التحسيس والتوعية، كما تسعى هاته المنظمات في تقديم خدماتها للمواطن دون أي ثمن، بل وتساعده على تحسين وضعه المعيشي والمادي [1]

لقد أدت منظمات المجتمع المدني دوراً مهمّاً في تحسيس الفرد بأهمية العمل الجمعوي والاندماج فيه لتحقيق الحاجيات التي تعجز الدولة عن تلبيتها له ،وفي الجزائر قامت العديد من الجمعيات بمبادرات تطوعية كثيرة كالمساهمة في مساعدة المحتاجين ورفع الوعي لدى المواطنين تجاه القضايا التي تهمهم كالصحة والتعليم، والعمل على التصدي لمشكلات المجتمع والأخطار التي قد تواجهه،والسعي لتوحيد صفوف المواطنين في داخل المجتمع الواحد والقيام بحملات تطوعية وخيرية لتحقيق التوازن داخل هذا النسيج المجتمعي .

المطلب الثاني :دور المجتمع المدني في إدارة أزمة كورونا في الجزائر

يعد تعزيز الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية احد أهم الأدوار الأساسية لكثير من منظمات المجتمع المدني في الجزائر وهو ما يؤدي حتما إلى نشر الثقافة الصحية تجاه الأمراض الخطيرة خصوصا ونحن هذه الأيام في الجزائر في إطار مجابهة فيروس كورونا حيث يمكن لمنظمات المجتمع المدني القيام بدور مهم خصوصا من خلال عملية توزيع الكمامات الطبية الواقية وتنظيم الطوابير والقيام بحملات التبرع على مستوى الولايات المتضررة من الوباء إضافة إلى تنظيم الحملات التحسيسية على مستوى فضاءات التواصل الاجتماعي .

وتجسيدا للدور الفاعل لمنظمات المجتمع المدني في صنع وتنفيذ السياسات الصحية في الجزائر وفي إطار مواجهة مرض كورونا فقد أطلقت العديد من منظمات المجتمع المدني مبادرات عبر مواقع التواصل الاجتماعي من اجل بعث روح التطوع والتضامن الوطني وذلك لمساعدة السلطات على مواجهة وباء كورونا عبر دعوة الأطباء لتقديم الخدمة المدنية ضمن

[1] عمار كاظم، **المجتمع المدني ودور مؤسساته في حماية المواطن**، نقلا عن الموقع https://www.balagh.com

خطط تنفيذ تدابير محتملة يضعها المسؤولون لمواجهة الوضع واعتبروا ذلك ترقية حقيقية لسلوك المواطنة وإيمانا بمسؤولية المجتمع المدني في إدارة الأزمات وتفعيل الدور الاجتماعي تجاه الوطن

ويمكن توضيح الدور الهام لمنظمات المجتمع المدني في صنع وتنفيذ السياسة الصحية في الجزائر من خلال التكامل والاندماج العضوي والوظيفي في الأدوار والإمكانات بين المؤسسات الرسمية للدولة وتنظيمات المجتمع المدني حيث قامت العديد من الجمعيات بمبادرات تطوعية كثيرة كالمساهمة في صنع الكمامات والمعقمات وهي مؤشرات تنبئ بأهمية المجتمع المدني الفاعل كرافد للمشاريع التنموية للدولة خاصة في ظل الأزمات ،ولعل أزمة كورونا قد أبرزت الدور المميز للمجتمع المدني ونبهت إلى أهمية وجود مجتمع مدني نشط ومبادر ومعطاء وداعم حيوي وكبير في نجاح السياسة الصحية وتكوين رأس مال اجتماعي[1]

وفي الجزائر أدت الحركة الجمعوية دورا أساسيا في عمليات التحسيس بخطر وباء كورونا بالإضافة إلى انخراطها في حملات التطهير والتعقيم والتي شملت كل البلديات وكذا توزيع مواد غذائية للعائلات التي تضرر دخلها وأطلقت معظمها حملات للتبرع بالأموال عبر صفحاتها على الفايسبوك لتقديمها على شكل إعانات للفقراء والمحتاجين إلى غاية القضاء على هذا الفيروس[2]

كما تقوم العديد من منظمات المجتمع المدني في الجزائر بمجموعة من المبادرات الصحية المشتركة على مستوى القطاع الصحي العام والخاص وتعزز هذه المبادرات فعالية دور المجتمع المدني في قطاع الصحة في الجزائر ومن أمثلة ذلك المبادرات المشتركة بين الجمعيات الصحية والقطاع الصحي العام والخاص ومنها المبادرات لمواجهة فيروس كورونا في الجزائر حيث قام تكتل الجمعيات الخيرية والصحية بولاية أدرار بإطلاق مبادرة

[1] سمير كيم ،وهيبة كواشي ،**دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر**،المجلة الجزائرية للامن الانساني، جانفي 2021، ص 706، 707

[2] مبروك ساحلي ،**دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا كوفيد19** ،مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية ،المجلد 19، العدد 04، 2020 ،جامعة ام البواقي الجزائر، ص 150، 151

لشراء جهاز pcr وملحقاته للتشخيص والكشف السريع عن الحالات المصابة بوباء كورونا كما أعلن عدد منهم عن إطلاق مبادرة أخرى بالتنسيق مع احد المجالس المحلية المنتخبة من اجل اقتناء أجهزة للتنفس للحد من العجز المسجل على مستوى مستشفيات الولاية ،وقد أبانت أزمة كورونا نشاط العديد من الجمعيات الوطنية بالتنسيق مع المستشفيات العامة في مجال اقتناء الأجهزة الطبية خاصة بوباء كورونا عن طريق مبادرات تطوعية مشتركة [1]

وعليه فإن منظمات المجتمع المدني لها دور هام في التدخل الميداني في الأزمات وذلك من خلال **الدور التوعوي التحسيسي** الذي يقوم على توعية المواطنين وتحسيسهم بضرورة الالتزام بقواعد الصحة الأساسية وطرق الوقاية من هذا الوباء الخطير **والدور الردعي الميداني** و**الدور الرقابي** يتمثل بالمتابعة اليومية لتطورات الأزمة [2]

[1] سمير كيم ،وهيبة كواشي ،**دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر**، ص 709

[2] تداعيات فيروس كورونا على المجتمع المدني، نقلا عن موقع **https://jamaity.org** شوهد يوم 2021/05/26 على الساعة 14:12

المبحث الثالث : تفعيل دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا في الجزائر والآليات الصحية والوقائية المتخذة أثناء الأزمة

المطلب الأول : مساهمة المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا في الجزائر

لم يكن للجائحة تأثيرا من حيث العلاقات الخارجية فقط بين البلدان بل هددت تماسك المجتمع المحلي في حد ذاته. وقد حاولت الدول المتضررة من الفيروس أن تلجأ إلى جميع الأساليب الممكنة لتوعية المواطنين بخطورته، فاعتمدت في البداية أساليب التوعية والتعريف بالوباء ثم لجأت إلى أساليب أكثر صرامة كالحجر الصحي الوجوبي والزجري والعقاب للمخالفين للنصائح الوقائية المعتمدة، وهذا ما سبب حالة من الفزع والخوف.

فالمجتمع المدني هو فاعل ومكون رئيسي عندما تحتاج إلى التعاضد للتعامل مع الأزمة، كأزمة وباء كورونا. تحت هذه الظروف عادة ما يعمل المجتمع المدني على تسهيل فهم الأنشطة الحكومية، مما يسهل على المواطنين فهم وتقييم قرارات السياسات وإنقاذ السلطة الحكومية بالإضافة إلى تزويد المواطنين بالمهارات للتعبير عن مخاوفهم والعمل بشكل جماعي. تتفاقم الحاجة للحصول على المعلومات المتعلقة بالإجراءات الحكومية وحرية التصرف بدون مضايقة أو تدخل من الحكومة بشكل كبير خلال الأزمة [1]

وكان المجتمع المدني كغيره من الفاعلين يجهل ما ستؤول إليه الأمور وخاصة مع إلغاء الدولة لجميع الفاعليات الثقافية والرياضية والمسابقات الأدبية والمهرجانات والندوات والمعارض وغيرها فكان يقف عاجزا، متفرجا لا يعرف أي السياسات التي يجب اتباعها أمام هذا الوضع الكارثي العالمي إلا أن أصواتا تعالت من داخل المجتمع تنادي بوجوب تضافر الجهود وتوفير الإمكانيات المالية واللوجستية الضرورية لمجابهة خطر هذه الأزمة العالمية. وانطلقت مكونات المجتمع المدني في تحديد الأولويات معتمدة في ذلك على تجارب البلدان التي فتك بها الفيروس، لتصحح الخطأ في الإجراءات وتصوب تدخلاتها لتكون فعالة في تطويق الأزمة .

[1] **دليل عملي لمنظمات المجتمع المدني خلال الازمات**(المعهد الديمقراطي الوطني –NDN) تأليف آرون إيلتون ،ريتشل ميمر،ميشيل آتود. ص 4

من هذا وجب التحرك وفتح أبواب التضامن والتآزر الذي تدعمه منظمات ومكونات المجتمع المدني، والإكتفاء بالمراقبة الجادة لأنشطتها. وبدأت الحاجة إلى انخراط العديد من الجمعيات التنموية والتضامنية في هذه المبادرة وحددت أدوارها مسبقا لتباشر النقائص الموجودة، لتقيمها، وتعالجها بأفضل الطرق الممكنة فالمجتمعات لا تبحث عن جمعيات ومنظمات تتواجد فقط عند الرخاء والسلم الاجتماعي بل هي في حاجة ماسة لها لتتدخل سريعا عند الأزمات والمصائب. وتكمن إضافتها البناءة حقا في أدوارها الرئيسية الثلاثة ،فمنظمات المجتمع المدني لها دور هام في التدخل الميداني في الأزمات وذلك من خلال:

الدور التوعوي التحسيسي: ويقوم على توعية المواطنين وتحسيسهم بضرورة الالتزام بقواعد الصحة الأساسية وطرق الوقاية من هذا الوباء الخطير وتقديم المساعدات من مواد تنظيف، كمامات طبية لكل من يحتاجها

الدور الردعي الميداني : يقوم على توفير الرّصيد البشري المؤهل لحسن سير ونجاعة التدخل الميداني، ورصد كل المبادرات التي قامت بها الجمعيات للمساهمة في مجابهة فيروس كورونا

الدور الرقابي :وذلك بالمتابعة اليومية لتطورات الأزمة وكيفية الحدّ من النقائص الموجودة إحداث خط مجاني تحت رقابة المنظمات والجمعيات للتبليغ عن الحالات المشتبه لحملها للفيروس وللتبليغ عن التجاوزات [1]

مع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم وعجز الدولة عن إحتوائه وانهيار المنظومة الصحية والإقتصادية ظهرت الحاجة إلى مؤسسات المجتمع المدني لتقليل من تداعيات جائحة كورونا . فرغم تراجع وتقزيم دور المجتمع المدني في المجتمع إلا أن الواقع والرهانات الاجتماعية السياسية الحالية لا تترك مجالا للشك في ضرورة بعث المجتمع المدني من أجل دور جديد يساير التغيرات الخاصة، ليصبح دوره رياديا في التوجه نحو

[1] **تداعيات فيروس كورونا على المجتمع المدني**، نقلا عن موقع https://jamaity.org شوهد يوم 2021/05/26 على الساعة 14:12

الإصلاح والحوكمة المحلية بما ينعكس إيجابا على أداء المؤسسات والعلاقة بين الحاكم والمحكوم

فقد أدت الحركة الجمعوية في الجزائر دورا أساسيا في عمليات التحسيس بخطر وباء كورونا، بالإضافة إلى انخراطها في حملات التطهير والتعقيم والتي شملت كل البلديات، وكذا توزيع مواد غذائية للعائلات التي تضرر داخلها، وأطلقت معظمها حملات للتبرع بالأموال عبر صفحاتها على الفايسبوك لتقديمها على شكل إعانات للطبقات الهشة من الفقراء والمحتاجين وتنفيذ خطط ومشروعات تنموية تستوعب الشباب المتضرر من الأزمة، إلى غاية القضاء على هذا الفيروس [1]

لقد أثبتت الأزمة الوبائية الحالية أهمية المجتمع المدني،وقد دفعت المساهمة البارزة لفعاليات المجتمع المدني خلال الأزمة الوبائية، رئيس الدولة، إلى إسداء تعليمات إلى الحكومة لفتح باب المبادرة لصالح الجمعيات والمنظمات من جهة، كما حث الحكومة على تنظيم المبادرات المجتمعية من جهة أخرى. وهو ما ذهبت إليه وزارة الداخلية الجزائرية التي أعلنت عن تقديم تسهيلات غير مسبوقة للشباب الناشطين لتأسيس الجمعيات عبر ملف بسيط إلى مكتب في الولاية التي تنتمي إليها، بدلا من المتاعب وملف ثقيل كان يستدعيه ذلك في وقت سابق. وفي هذا الإطار، كشفت وزارة الداخلية عن تأسيس نحو 4000 جمعية محلية في زمن قياسي في الفترة الأخيرة.وبخلاف فترات سابقة، كان فيها العمل المجتمعي والجمعيات تحت غطاء سياسي، أو لغايات سياسية، فإن اللافت هذه المرة في الأزمة الوبائية وانتشار فيروس كورونا الجديد، أن تنامي المبادرات الفردية والجماعية يجري من دون غطاء سياسي، بل يشكل فحوى المجتمع المدني بصورته الإيجابية، وهو ما يعكس التلاحم الاجتماعي في الجزائر،لاسيما أن الوباء بات قريبا من كل منزل ولا يستثني أحد، كما أن هذه التبرعات والمبادرات ستزيد من عزيمة الأطباء الذين هم في حاجة ماسة إلى التشجيع والتحفيز، لأنهم في الجبهة الأمامية لمحاربة الوباء، ويدفعون ثمن تفكك منظومة

[1] مبروك ساحلي ،**دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا كوفيد19** ،**مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية** ،المجلد 19، العدد 04، 2020 ،جامعة ام البواقي الجزائر، ص 150، 151

صحية كانت في آخر اهتمامات الدولة في الفترات السابقة [1] وهو ما أراد رئيس الجمهورية تجسيده في التعديل الدستوري للفاتح من نوفمبر الفارط، إذا ذكر مصطلح"المجتمع المدني" في الوثيقة ست مرات ولأول مرة في تاريخ الجزائر المستقلة يذكر في الديباجة. وهو ما يؤكد التزام السلطات العليا في إعطاء المجتمع المدني مكانته الطبيعية والمستحقة . وتضمنت وثيقة التعديل الدستوري 15 مادة تخص إشراك المجتمع المدني وتجعل منه شريكا في السياسات العمومية وتسيير المرافق العمومية والديمقراطية التشاركية وفي محاربة الفساد وشريك أيضا في المؤسسات الاستشارية والرقابية منها مؤسسات مكافحة الفساد وتنظيم الانتخابات وتلك أيضا التي تخص الشباب والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ومرصد المجتمع المدني [2]

المطلب الثاني : الآليات والإجراءات الصحية والوقائية المتخذة أثناء أزمة كورونا

لقد مثّلت جائحة فيروس كورونا المستجد تحديًا كبيرًا للحكومة الجزائرية على عدة مستويات، تمثلت أساسًا في ضمان صحة المواطنين وحياتهم من هذا الوباء الشديد الفتك، وتطبيق إجراءات الحجر الصحي على عدة مستويات، وتجنيد الطواقم الطبية وتوفير المستلزمات الطبية سواء بالاستيراد أو الإنتاج المحلي .وينجرّ عن كل إجراءات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي وعدم التنقل وتوقيف النشاطات التجارية والاقتصادية، عواقب وتبعاتٌ على أصحابها، وخاصة الفئات الهشة التي تعمل في القطاع غير الرسمي، إضافة إلى ذلك، تواصل انخفاض أسعار النفط منذ عام2014 ، ما أثر على نحو جدّي في ميزانية الدولة، فاضطرت الحكومة إلى خفض النفقات الجارية إلى مستوى 50 في المئة، مع ما يعنيه ذلك من خفض الإنفاق على بعض القطاعات

الحيوية وتعطل إنجاز بعض المرافق الحيوية سواء لحركية الاقتصاد أو السكان. كما أظهرت هذه الأزمة هشاشة بعض القطاعات التي كانت تعاني اختلالاتٍ قبل انتشار الوباء،

[1] فتيحة زماموش،**مبادرات جزائرية ...المجتمع يدعم جهود مكافحة كورونا** ،يومية العربي الجديد ،21-11-2021

[2] النشاط الجمعوي ،حصيلة مشرفة في الميدان ...تفعيل دوره دستوريا ،نقلا عن https//wwwaps.dz/ar/societe/ 2020/12/23 شوهد يوم 2021/06/15

ولهذا كان أداؤها ضعيفًا أو محدودًا .في حين أن قطاعات أخرى كان أداؤها معقولاً، خاصة فيما يتعلق بالجوانب الأمنية والتنظيمية .أما قطاع الصحة الذي كان يعاني أصلاً مشاكل هيكلية عميقة خاصة فيما يتعلق بالوصول إلى الخدمات الصحية في المناطق المعزولة، فقد اتضح ضرورة المسارعة في إصلاحه من كل الجوانب .ولم تزد الجائحة وضعية بعض العمال في قطاعات الخدمات والفندقة والنقل والتجارة والأشغال العمومية والطعام إلا تعقيدًا بفعل إجراءات الحجر الصحي ومنع التنقل بين المناطق. كما يجب أن يكون نظام الحماية الاجتماعية عونًا للسكان خلال هذه الأزمة، مع إيلاء الأولوية للسكان الأكثر هشاشة (الفقراء، وكبار السن، والأسر التي تعيل أشخاصًا ذوي إعاقة ... إلخ .)ولهذا، فإن تقديم المساعدة إلى فئات أخرى مثل عمال الحرف الصغيرة والعمال غير الرسميين والعاملين اليوميين وأولئك الذين اضطروا إلى إيقاف نشاطهم من خلال الاستجابة لتدابير الاحتواء، يصبح أكثر من ضرورة.[1] وفي إطار ترشيد سياستها الصحية وتحسين مستواها الصحي ،قد سعت الجزائر إلى وضع سبل جديدة ووضع عدة آليات وإجراءات وتدابير صحية ووقائية لمواجهة وباء كورونا نذكرمنها :

- الالتزام بالحجر الصحي المنزلي والتشديد على حظر التجول واجبارية ارتداء الكمامات وفرض عقوبات عند مخالفة ذلك

- تعزيز الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية من خلال منظمات المجتمع المدني في الجزائر في إطار مجابهة فيروس كورونا ،فالجمعيات قامت بتنظيم الحملات التحسيسية على مستوى فضاءات التواصل الاجتماعي وذلك بتوزيع الكمامات الطبية الواقية وتقديم إعانات للمحتاجين والقيام بحملات التبرع على مستوى الولايات المتضررة من الوباء

- تأجيل العطل لمستخدمي الصحة بالمستشفيات :فقد أجلت وزارة الصحة، منح العطل لجميع مستخدمي قطاع الصحة،، ووجهت وزارة الصحة تعليمة إلى مديري الصحة الولائيين

[1] خالد منه، **التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) في الجزائر**، المركز العربي للابحاث ودراسة السياسات، يونيو 2020، ص 11

ومديري المراكز الاستشفائية لتعليق كل العطل الخاصة بالعاملين على مستوى المستشفيات والمراكز الصحية عبر الوطن

- الالتزام بالحجر الصحي الشامل :في 23 مارس 2020 قرر رئيس الجمهورية، حجرا صحيا كاملا على ولاية البليدة، ثم زادت إجراءات الحجر الجزئي إلى عدة ولايات ثم توسعت الى تمديد الحجر الشامل على كل ولايات الوطن

- الطلب الكبير والمتزايد على الأقنعة والقفازات والهلام الكحولي المائي أدى لنقص هذه المنتجات على مستوى الصيدليات ولمواجهة هذا الوضع لجائحة كورونا، ضاعفت العديد من الشركات العامة والخاصة قدراتها الإنتاجية في منتجات التطهير من أجل تلبية طلب المؤسسات الصحية والصيدليات والمواطنين .

- العناية بالنظافة الصحية وغسل الأيدي واستخدام المعقمات والمطهرات

- غلق المساجد والحد من التجمعات وغلق قاعات الحفلات والأعراس العائلية وغيرها

- غلق المحلات ومكافحة المضاربة : حيث تم غلق كل المقاهي والمطاعم والمحلات، باستثناء محلات المواد الغذائية المخابز والملبنات والبقالات ومحلات الخضر والفواكه

- اعتماد أساليب التوعية والتعريف بالوباء في البداية ثم اللجوء إلى أساليب أكثر صرامة كالحجر الصحي الوجوبي والزجري والعقاب للمخالفين للنصائح الوقائية المعتمدة، وهذا ما سبب حالة من الفزع والخوف

- قيام العديد من الجمعيات بمبادرات تطوعية كثيرة كالمساهمة في صنع الكمامات والمعقمات وهي مؤشرات تنبئ بأهمية المجتمع المدني الفاعل كرافد للمشاريع التنموية للدولة خاصة في ظل الأزمات

- تحفيز الجمعيات الخاصة بإعانة ومساعدة المريض وتفعيل البرامج التحسيسية والتربوية والتنظيم المستمر للحملات في إطار التوعية بمخاطر الأمراض

- يتعين احترام مسافة الأمان الإجبارية بين الأشخاص في كافة المؤسسات والفضاءات

- اجلاء المواطنين العالقين ببعض مطارات الدول إلى أرض الوطن، ونقلهم مباشرة إلى مواقع الحجر الصحي التي خصصت لهم، وتعليق الرحلات نحو الخارج أو الداخل
- غلق جميع المدارس والجامعات حيث تم في 12 مارس2020 ، بتقديم العطلة الربيعية وإغلاق جميع المدارس وهذا يشمل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي والجامعات، مراكز التكوين المهني، الزوايا والمدارس القرآنية، أقسام محو الأمية
- تسخير جميع الوسائل المادية والبشرية الكفيلة لحماية صحة المواطنين

خاتمة الفصل

سعت الجزائر إلى وضع سبل جديدة في تأطير السياسة الصحية وتحسين مستواها من خلال إحداث عدة إصلاحات على مستوى هذا القطاع من اجل النهوض بالقطاع الصحي وترقيته ،وفي ظل الوضع الصحي أثناء كورونا سعت الجزائر بوجه خاص لمواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا بعدة إجراءات متباينة، في التعامل مع الوباء الأخطر منذ عدة سنوات فتبنت السلطات العمومية إستراتيجية وقائية لكبح تفشي فيروس كورونا،وهذا من خلال الأدوار التي يساهم بها المجتمع المدني في صنع وتنفيذ السياسات الصحية في الجزائر ،فقد أطلقت العديد من منظمات المجتمع المدني مبادرات عبر مواقع التواصل الاجتماعي من اجل بعث روح التطوع والتضامن الوطني وذلك لمساعدة السلطات على مواجهة وباء كورونا عبر دعوة الأطباء لتقديم الخدمات الصحية والمدنية ،فهي تساعد على نشر الوعي بين المواطنين من خلال عمليات التحسيس والتوعية، وتحقيق التكافل الاجتماعي داخل أوساطه والمساهمة في نشر الثقافة الصحية لدى المجتمع وهذا لأجل النهوض بالمنظومة الصحية إلى مستوى أفضل وتحسين وتطوير الأوضاع الصحية للمواطن

الخاتمة

الخاتمة

ومما سبق يمكن القول أن السياسة الصحية تحتل مكانا بارزا في إطار التنمية الشاملة وتمثل بعدًا هامًا فيها، حيث أنّ تحقيق هدف التنمية في أي مجتمع لابد أن يستند إلى مجتمع يتسم أفراده بمستوى صحي مرتفع يدعمه وعي صحي ،فالسياسة الصحية في الجزائر مرت بمراحل زمنية مختلفة خلال تطورها، فبعد الاستقلال عملت الدولة على التخفيف من الأوضاع الصحية المتدهورة التي خلفها الاستعمار آنذاك، وعليه فقد عملت الجزائر على تطوير قطاعها الصحي وتحسينه من خلال توفير حاجيات السكان الأساسية في مجال الصحة، وتحسين التغطية الصحية بشأن مكافحة الأوبئة، ومواصلة مسار الإصلاحات المتعلقة بقطاع الصحة.

ونظرا لهذا الوضع الوبائي رسمت الجزائر استيراتيجية لمكافحة وباء كورونا التي من شأنها تعديل مواقع الخلل في منظومتها الصحية، فمع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم وعجز الدولة عن احتوائه وانهيار المنظومة الصحية والاقتصادية ظهرت الحاجة إلى مؤسسات المجتمع المدني للتقليل من تداعيات جائحة كورونا، فجائحة فيروس كورونا كوفيد 19 تعد أزمة مزدوجة صحية واقتصادية عالمية وظهرت آثارها بشكل مبكر على حياة الناس وأسلوب حياتهم وإمكانياتهم، وفي ظل هذا الوضع سعت الدولة إلى إشراك منظمات المجتمع المدني الذي ساهم بدوره في عمليات التوعية نظرا لقربه من المواطن، من خلال محاولة تسخير جميع الوسائل الكفيلة لحماية الصحة وترقيتها وذلك بحكم المرونة التي تتمتع بها جمعيات المجتمع المدني وقربها من المواطن ويعد تعزيز الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية أحد أهم الأدوار الأساسية لكثير من منظمات المجتمع المدني في الجزائر وهو ما يؤدي حتما إلى نشر الثقافة الصحية تجاه الأمراض الخطيرة خصوصا في إطار مجابهة فيروس كورونا وتأثيره على العالم من خلال دورها التوعوي التحسيسي الذي يقوم على توعية المواطنين وتحسيسهم بضرورة الالتزام بقواعد الصحة الأساسية وطرق الوقاية من هذا الوباء الخطير وتقديم المساعدات، ورغم تراجع وتقزيم دور المجتمع المدني في المجتمع

إلا أن الواقع والرهانات الاجتماعية السياسية الحالية لا تترك مجالا للشك في ضرورة بعث المجتمع المدني من أجل دور جديد يساير التغيرات الحالية الخاصة،ويمكن توضيح الدور الهام لمنظمات المجتمع المدني في صنع وتنفيذ السياسة الصحية في الجزائر من خلال التكامل والاندماج العضوي والوظيفي في الأدوار والإمكانات بين المؤسسات الرسمية للدولة وتنظيمات المجتمع المدني حيث قامت العديد من الجمعيات بمبادرات تطوعية كثيرة كالمساهمة في صنع الكمامات والمعقمات وهي مؤشرات تنبئ بأهمية المجتمع المدني الفاعل كرافد للمشاريع التنموية للدولة خاصة في ظل الأزمات ،ولعل أزمة كورونا قد أبرزت الدور المميز للمجتمع المدني ونبهت إلى أهمية وجود مجتمع مدني نشط ومبادر ومعطاء وداعم حيوي وكبير في نجاح السياسة الصحية وتكوين رأس مال اجتماعي ،فجائحة كورونا لم يكن لها تأثير على العالم فحسب من حيث العلاقات الخارجية فقط بين البلدان، بل هددت تماسك المجتمع المحلي في حد ذاته.

فقد مثّلت جائحة فيروس كورونا المستجد تحديًا كبيرًا للحكومة الجزائرية على عدة مستويات، تمثلت أساسًا في ضمان صحة المواطنين وحياتهم من هذا الوباء الشديد الفتك، وتطبيق إجراءات الحجر الصحي على عدة مستويات، وتجنيد الطواقم الطبية وتوفير المستلزمات الطبية سواء بالاستيراد أو الإنتاج المحلي .وينجرّ عن كل إجراءات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي وعدم التنقل وتوقيف النشاطات التجارية والاقتصادية، عواقب وتبعاتٌ على أصحابها، وخاصة الفئات الهشة التي تعمل في القطاع غير الرسمي ،كما أظهرت هذه الأزمة هشاشة بعض القطاعات التي كانت تعاني اختلالات قبل انتشار الوباء، فقطاع الصحة الذي كان يعاني أصلاً مشاكل هيكلية عميقة خاصة فيما يتعلق بالوصول إلى الخدمات الصحية في المناطق المعزولة، فقد اتضح ضرورة المسارعة في إصلاحه من كل الجوانب .ولم تزد الجائحة وضعية بعض العمال في قطاعات الخدمات والفندقة والنقل والتجارة والأشغال العمومية والطعام إلا تعقيدًا بفعل إجراءات الحجر الصحي ومنع التنقل بين المناطق. كما يجب أن يكون نظام الحماية الاجتماعية عونًا للسكان خلال هذه الأزمة،

مع إيلاء الأولوية للسكان الأكثر هشاشة(الفقراء، وكبار السن، والأسر التي تعيل أشخاصًا ذوي إعاقة ... إلخ .)ولهذا، فإن تقديم المساعدة إلى فئات أخرى مثل العمال غير الرسميين والعاملين اليوميين وأولئك الذين اضطروا إلى إيقاف نشاطهم من خلال الاستجابة لتدابير الاحتواء، يصبح أكثر من ضرورة ،فمن الضروري تعزيز نظام الحماية الاجتماعية، ولا سيما برامج المساعدة الاجتماعية التي تديرها وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة . وستكون هذه البرامج بمنزلة امتصاص لصدمات الأزمة للعديد من الأسر الجزائرية، ويجب أن يعتمد تعزيزها على الدراسات العلمية والتعاون من جميع القطاعات

وقد حاولت الدول المتضررة من الفيروس من خلال منظمات المجتمع المدني أن تلجأ إلى جميع الأساليب الممكنة لتوعية المواطنين بخطورة وباء كورونا، فاعتمدت عدة أساليب كالتوعية والتحسيس بمخاطر هذا الفيروس والتعريف بالوباء . كما لجأت إلى القيام بعدة آليات وإجراءات وتدابير صحية ووقائية للتخفيف من مخاطر وآثار هذه الأزمة التي خلفت خسائر بشرية ومالية فادحة أرهقت كاهل المنظومة الصحية العالمية والاقتصاد العالمي بأسره .

وقد سعت الجزائر إلى وضع سبل جديدة لمكافحة كوفيد كورونا في إطار ترشيد سياستها الصحية وتحسين مستواها وذلك بإحداث تغييرات وإصلاحات على مستوى هذا القطاع من أجل المحافظة على سيرورته والنهوض بالمنظومة الصحية إلى مستوى أفضل وهذا يتطلب الاعتماد على الآليات والإجراءات الصحية والوقائية التالية :

- تعزيز رقابة الدولة على المؤسسات الصحية العامة والخاصة
- مضاعفة الهياكل الصحية وترميمها وتأهيل الإمكانات التقنية وفتح الاستثمار الاستشفائي في وجه القطاع الخاص الجزائري والأجنبي وتعزيز رقابة الدولة
- تأجيل العطل لمستخدمي الصحة بالمستشفيات، فقد أجلت وزارة الصحة منح العطل لجميع مستخدمي قطاع الصحة، ووجهت وزارة الصحة تعليمة إلى مديري الصحة الولائيين،

ومديري المراكز الاستشفائية لتعليق كل العطل الخاصة بالعاملين على مستوى المستشفيات والمراكز الصحية عبر الوطن

- الالتزام بالحجر الصحي الشامل واتباع التعليمات التي نصت على ذلك من خلال زيادة فترات الحجر أو تمديدها مكانا أو زمانا

- تحفيز الجمعيات الخاصة بإعانة ومساعدة المريض وتفعيل البرامج التحسيسية والتربوية والتنظيم المستمر للحملات في إطار التوعية بمخاطر الأمراض المتنقلة ومواصلة حملات الإطعام واللقاحات ضد الأمراض المعدية مثل وباء كورونا

- دعم التثقيف في مجال الصحة والتخفيف من حدة الفقر، كما أن تحسن جل المؤشرات الصحية هو دليل على تحسن الحالة الصحية العامة في دولة معينة نتيجة ذلك ارتفاع متوسط أمل حياة السكان

- الالتزام بالحجر الصحي المنزلي والتشديد على حظر التجول واجبارية ارتداء الكمامات

- إعداد برامج وطنية لمحاربة الأمراض المزمنة كأمراض السكري،أمراض الربو،أمراض القلب والشرايين، وذلك بتفعيل برامج الوقاية من الأمراض المتنقلة وتدعيم برامج النظافة في الوسط الإستشفائي

- توقيع الجزائر على مخططات عمل مع منظمة الصحة العالمية تغطي برامج الصحة العمومية، مما يستوجب تحديد المعالم وإعداد استيراتيجية صحية شاملة تحقق الالتزام بمحاور هذه المخططات خاصة المتعلقة بالأمراض المتنقلة ،وترقية المنظومة الصحية العناية بالنظافة الصحية وغسل الأيدي واستخدام المعقمات والمطهرات غلق المساجد والحد من التجمعات وغلق قاعات الحفلات والأعراس العائلية وغيرها غلق المحلات ومكافحة المضاربة حيث تم غلق كل المقاهي والمطاعم والمحلات، باستثناء محلات المواد الغذائية المخابز والملبنات والبقالات ومحلات الخضر والفواكه اللجوء إلى أساليب أكثر صرامة كالحجر الصحي الوجوبي والزجري والعقاب للمخالفين للنصائح الوقائية المعتمدة، وهذا ما سبب حالة من الفزع والخوف

- يتعين احترام مسافة الأمان الإجبارية بين الأشخاص في كافة المؤسسات والفضاءات

- الدور التوعوي التحسيسي الذي يقوم على توعية المواطنين وتحسيسهم بضرورة الالتزام بقواعد الصحة الأساسية وطرق الوقاية من هذا الوباء الخطير وتقديم المساعدات من مواد تنظيف، كمامات طبية لكل من يحتاجها

- غلق جميع المدارس والجامعات، ومراكز التكوين المهني، والزوايا والمدارس القرآنية، أقسام محو الأمية وتقديم العطل في كافة المجالات

- قيام العديد من الجمعيات بمبادرات تطوعية كثيرة كالمساهمة في صنع الكمامات والمعقمات وهي مؤشرات تنبئ بأهمية المجتمع المدني الفاعل كرافد للمشاريع التنموية للدولة خاصة في ظل الأزمات

- أدت جمعيات المجتمع المدني دورا أساسيا في عمليات التحسيس بخطر وباء كورونا بالإضافة إلى انخراطها في حملات التطهير والتعقيم وكذا توزيع مواد غذائية للعائلات التي تضرر دخلها وأطلقت معظمها حملات للتبرع بالأموال عبر صفحاتها على الفايسبوك لتقديمها على شكل إعانات للفقراء والمحتاجين

- أبرزت أزمة كورونا الدور المميز للمجتمع المدني ونبهت إلى أهمية وجود مجتمع مدني نشط ومبادر ومعطاء وداعم حيوي وكبير في نجاح السياسة الصحية وتكوين رأس مال اجتماعي

- تعزيز الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية من خلال منظمات المجتمع المدني في الجزائر في إطار مجابهة فيروس كورونا ،فالجمعيات قامت بتنظيم الحملات التحسيسية على مستوى فضاءات التواصل الاجتماعي وذلك بتوزيع الكمامات الطبية الواقية وتقديم إعانات للمحتاجين والقيام بحملات التبرع على مستوى الولايات المتضررة من الوباء .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

أولا :الكتب

1 ابن منظور جمال الدين ابو الفضل محمد بن مكرم ،**لسان العرب**، المجلد الرابع ،ج 28 ،القاهرة مصر ،دار المعارف ،1981

2 أحمد سعيفان، **قاموس المصطلحات السياسية والدستورية والدولية**، بيروت :مكتبة لبنان ،2004

3 فهمي خليفة الفهداوي ،**السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل** ،عمان، دار المسيرة، ط1 ،2001

4 تامر كامل محمد الخزرجي، **النظم السياسية الحديثة والسياسات العامة**، ط1 ،الاردن : دار مجدلاوي ،2004

5 محمد شلبي، **المنهجية في التحليل السياسي :المفاهيم المناهج، الاقترابات و الأدوات**، الجزائر،97

6 محمد ناصر مهنى، **العلوم السياسية بين الأصالة و المعاصرة**، الإسكندرية، مركز الدالتا للطباعة والنشر والتوزيع، 2002

7 الطيب حسن أبشر، **الدولة العصرية و دولة المؤسسات**،القاهرة : الدار الثقافية ،2000

8 طلعت الدمرداش، **اقتصاديات الخدمات الصحية**، ط2 ،مصر،مكتبة الزقازيق ،2006

9 جمعة سلوى شعراوي، **تحليل السياسات العامة في الوطن العربي**، القاهرة: مركز دراسات واستشارات الادارة العامة، 2002

10 محمد موفق حديد، **الإدارة العامة :هيكلة الأجهزة وصنع السياسات وتنفيذ البرامج الحكومية**، عمان : دار الشروق ،2007

11 صلاح محمود ذياب، **إدارة خدمات الرعاية الصحية**، عمان، دار الفكر، 2009

12 نور الدين حاروش ،**الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة** ،ط1 ،الاردن ،دار الثقافة ،2012

13 تالا قطيشات ونهلة البياري واخرون، **مبادئ في الصحة والسلامة العامة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،المركز الاسلامي الثقافي ،مكتبة سماحة آية الله العظمى السيد محمد حسين فضل الله العامة

14 نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي، **الكتاب الطبي الجامعي تمريض صحة المجتمع**، اكاديميا، منظمة الصحة العالمية، تم التاليف تحت رعاية واشراف المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط،حقوق الطبع العربية ،اكاديميا انترناشيونال للنشر والطباعة ،بيروت لبنان ،2006

15 سعد علي العنزي، **الإدارة الصحية**، عمان، دار اليازوري، 2009

16 بهاء الدين ابراهيم، **الصحة والتربية الصحية**، القاهرة، دار الفكر العربي

17 فريد توفيق نصيرات ،**ادارة منظمات الرعاية الصحية** ،عمان،دار الميسرة،2008

ثانيا : الأطروحات والرسائل الجامعية

18 وفاء سلطاني، **تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د في علوم التسيير،شعبة تسيير المنظمات، جامعة باتنة 1، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، 2015- 2016

19 احمد طيلب، **دور المعلومات في رسم السياسات العامة في الجزائر دراسة حالة المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي** ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التنظيم السياسي و الاداري ،جامعة بن يوسف بن خدة، كلية العلوم السياسية والاعلام ،قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية ،2006-2007

20 خروبي بزارة عمر ،**اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر1999-2009 دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوة خليف بالشلف**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية ،تخصص رسم السياسات العامة، جامعة الجزائر -3-، كلية العلوم السياسية والاعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، 2010-2011

21 حسيني محمد العيد، **السياسة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 -2012** ،(رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،كلية الحقوق والعلوم السياسية 2012-2013)

22 عثمان بوحجرة،**الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م مقاربة اجتماعية**، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث،جامعة وهران1 احمد بن بلة،كلية العلوم الانسانية والعلوم الاسلامية،قسم التاريخ وعلم الآثار،سنة 2014-2015

23 نادية بونوة ،**دور المجتمع المدني في صنع و تنفيذ و تقييم السياسة العامة دراسة حالة الجزائر 1989-2009** مذكرة ماجستير ،قسم العلوم السياسية ،كلية الحقوق ،جامعة باتنة،2010

24 إبتسام قرقاح ،**دور الفواعل غير الرسمية في صنع السياسة العامة في الجزائر 1989- 2009** مذكرة ماجستير، قسم العلوم السياسية كلية الحقوق ،جامعة الحاج لخضر باتنة، 2001

25 ضمبري عزيزة، **الفواعل السياسية ودورها في صنع السياسة العامة في الجزائر** ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة، (2008/2007)

ثالثا : المذكرات الجامعية

26 مهدي زغرات، **دور الفواعل غير الرسمية في تقويم السياسة العامة المحلية في الجزائر** ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية والعلاقات الدولية ،،تخصص سياسة عامة و ادارة اقليمية،جامعة محمد خيضر بسكرة ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم العلوم السياسية ،2013-2014

27 يوبة حجوط، سليمان فروخي ،**دور القطاع الخاص الصحي في تدعيم السياسة الصحية في الجزائر في ظل مرحلة 1988- 2014**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية، تخصص سياسات عامة و الادارة المحلية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية ،2014-2015

28 قواسمية رشيدة ،**دور الفواعل المحلية في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر، دراسة حالة : المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالبيض** ،مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في العلوم السياسية تخصص : ادارة محلية، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم العلوم السياسية، 2018 – 2019

29 سعدية خامت ،عجو نورة، **تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية العمومية بالاخضرية**،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية ،المركز الجامعي العقيد اكلي محند اولحاج البويرة، تخصص ،معهد العلوم الاقتصادية ا التجارية والتسيير 2012/2011

رابعا : التقارير

30 منظمة الصحة العالمية ومفوضية الامم المتحدة لحقوق الانسان ،**الحق في الصحة**،صحيفة الوقائع رقم 31، نيويورك وجنيف ،2008

31 منظمة الصحة العالمية، **الحق في الصحة** ،**الوحدة رقم 14**، حقوق اقتصادية واجتماعية وثقافية معينة

32 منظمة الصحة العالمية، **السياسة الصحية الوطنية**

خامسا :المقالات العلمية

33 حسيني محمد العيد، **السياسة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 -2012**

34 خالد منه، **التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) في الجزائر**، المركز العربي للابحاث ودراسة السياسات، يونيو 2020

35 نور الدين حاروش،**الخدمات الصحية في الجزائر...واقعها وافاق تحسينها دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص** ،مجلة البحوث السياسية والادارية، العدد الرابع

36 لامية حمايزية ،عبود زرقين ،**التنمية الصحية المستدامة ونتائجها على المورد البشري – دراسة مقارنة الجزائر ،تونس والمغرب** – ،مجلة رؤى الاقتصادية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر،العدد 09 ،ديسمبر 2015

37 حسيني محمد العيد ،بوحنية قوي، **السياسة العامة الصحية في الجزائر: دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث1990 -2012** المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، مجلة دورية دولية علمية محكمة تعنى بالدراسات والبحوث الخاصة بالعلوم السياسية والعلاقات الدولية ،العدد الاول ،جوان 2014

38 بومعراف إلياس، عماري عمار، **من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر**،(مجلة الباحث،عدد07، 2009-2010 ،جامعة سطيف

39 إيمان بن زيان، ريمة اوشن، **واقع أداء النظام الصحي في الجزائر-دراسة تحليلية**، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،جامعة الحاج لخضر،باتنة

40 دريسي أسماء،**تطور الانفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار إصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة 2004-2013** ، المجلة الجزائرية للعولمة والسياسات الاقتصادية، العدد 06، 2015

41 شادية رحاب ،محمد عبد المنعم بريش ،**المجتمع المدني آلية لتفعيل جودة الخدمات الصحية** ،مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية ،العدد الحادي عشر،جوان 2017

42 فتيحة زماموش،مبادرات جزائرية ...**المجتمع يدعم جهود مكافحة كورونا** ،يومية العربي الجديد ،21-11-2021

43 بن لوصيف زين الدين،" **تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ظل المتغيرات المعاصرة**

44 سمير كيم ،وهيبة كواشي ،**دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر**،المجلة الجزائرية للامن الانساني، جانفي 2021

45 مبروك ساحلي ،**دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا كوفيد19** ،مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية و الانسانية ،المجلد 19، العدد 04، 2020 ،جامعة ام البواقي الجزائر

46 المركز الدولي لقوانين منظمات المجتمع المدني: دليل حوكمة منظمات المجتمع المدني(بيروت – عمان:ICNL ، 2012

47 علي ديهوم،فتحي أبو رزيزة، المجتمع المدني ودوره في عملية التنمية المحلية، (المؤتمر الاقصادي الأول الاستثمار و التنمية في منطقة الخمس)، (الجامعة الاسمرية، كلية الاقتصاد و العلوم السياسية،قسم العلوم السياسية

48 عبدلي محمد امقران، بوخريص زهرة، دور المجتمع المدني أثناء الأزمات، يومية الشعب الجزائرية

49 حسن جمعة الرئيسي المجتمع المدني في الازمات .2020/04/09- ابو ظبي

50 عماد صلاح الشيخ داود: شراكة المجتمع المدني المحوكم في دورة السياسة العامة العراق : كلية العلوم السياسية، جامعة النهرين

سادسا :المواقع الالكترونية

1 الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدورة الثانية والعشرون (2000)، مكتبة حقوق الانسان، جامعة منيسوتا ،نقلا عن الموقع **http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc14.html**

2 منظمة الصحة العالمية، **السياسة الصحية الوطنية** ،نقلا عن الموقع الالكتروني **http://www.aspu.edu.sy/laravel-filemanager/files/31/.pd**

3 ناصر الصاعدي ،**تقرير الجودة الصحية ،السياسات الصحية** ،مجلة الجودة الصحية، نقلا عن الموقع : **https://m-quality.net/**،

4 بن لوصيف زين الدين، **تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ظل المتغيرات المعاصرة** على الموقع الالكتروني : **https://www.startimes.com/**

5 **أهم أحداث الجزائر في 2020 :ظل كورونا:** نقلا عن موقع الاذاعة الجزائرية : **https://www.radioalgerie.dz/news/ar/article**

6 حلول مقترحة للمشاكل المرتبطة بارتداء الكمامة ،نقلا عن موقع : **https://www.trtarabi.com**

7 نور الدين قدور رافع ،**الجزائر واجراءات احتواء فيروس كورونا** ،نقلا عن الموقع : https://www.aljazeera.net

8 **جائحة فيروس كورونا في الجزائر** ،نقلا عن موقع ويكيبيديا ،https://ar.wikipedia.org

الأمم المتحدة ،الاستجابة لكوفيد 19 ،منظمة الصحة العالمية، كوفيد 19 يؤثر بشدة على الخدمات الصحية الخاصة بالأمراض غير السارية ،نقلا عن موقع : __

https://www.un.org/ar/coronavirus/articles/health-impact

9 عمار كاظم، **المجتمع المدني ودور مؤسساته في حماية المواطن**، نقلا عن الموقع **https://www.balagh.com**

10 تداعيات فيروس كورونا على المجتمع المدني، نقلا عن موقع **https://jamaity.org**

11 دليل عملي لمنظمات المجتمع المدني خلال الازمات(المعهد الديمقراطي الوطني – NDN) تأليف آرون إيلتون ،ريتشل ميمر ،ميشيل آتود.

12 النشاط الجمعوي ،حصيلة مشرفة في الميدان ...تفعيل دوره دستوريا ،نقلا عن **2020/12/23 https//wwwaps.dz/ar/societe/**

13 تقرير تأثير جائحة كورونا على الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية للعمال.دار الخدمات النقابيةوالعمالية،، الموقع الالكتروني https://www.ctuws.com/content

14فيروس كورونا :ما هو وكيف يمكنني وقاية نفسي منه؟**https://www.mayoclinic.org**

15 مقدمة لكوفيد 19:طرق الكشف والوقاية والاستجابة والمكافحة..

فـــهـــرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الإهداء	
شكر وعرفان	
ملخص	
مقدمة	أ
مدخل تمهيدي للسياسة العامة	
الفصل الأول **الإطار المفاهيمي للدراسة**	
مقدمة الفصل	**07**
المبحث الأول السياسة الصحية في الجزائر	**09**
المطلب الأول : مفهوم السياسة الصحية	**10**
المطلب الثاني مراحل السياسة الصحية في الجزائر	**14**
المطلب الثالث إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر	**15**
المبحث الثاني : مفهوم المجتمع المدني	**26**
المطلب الأول : مفهوم المجتمع المدني و أهميته	**32**
المطلب الثاني : دور المجتمع المدني في عملية التنمية المحلية	**39**
المبحث الثالث : مفهوم فيروس كورونا	**45**
المطلب الأول : مفهوم كوفيد 19 وأعراضه	**49**
المطلب الثاني : التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا	**53**
خاتمة الفصل	**58**
الفصل الثاني **دور المجتمع المدني في تنفيذ السياسة الصحية في الجزائر أثناء أزمة كورونا**	
مقدمة الفصل	**60**
المبحث الأول : واقع السياسة الصحية في الجزائر خلال أزمة كورونا	**63**
المطلب الأول : الواقع الصحي بالجزائر أثناء أزمة كورونا	**69**
المطلب الثاني : مشاكل القطاع الصحي في الجزائر خلال أزمة كورونا	**70**
المبحث الثاني: دور المجتمع المدني في السياسة الصحية في الجزائر أثناء أزمة كورونا	**71**
المطلب الأول :دور المجتمع المدني في إدارة الأزمات الصحية في الجزائر	**73**

المطلب الثاني :دور المجتمع المدني في إدارة أزمة كورونا في الجزائر	**74**
المبحث الثالث: تفعيل دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا في الجزائر والآليات الصحية والوقائية المتخذة أثناء الأزمة	**74**
المطلب الأول :مساهمة المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا في الجزائر	**75**
المطلب الثاني :الآليات والإجراءات الصحية والوقائية المتخذة أثناء أزمة كورونا	**76**
خاتمة الفصل	**78**
الخاتمة	**80**
قائمة المراجع	**86**
فهرس المحتويات	**93**