

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا Evaluating Health Public Policies in Algeria to confront the Corona Pandemic

خريف سالمي

مخبر البيئة والعمران والمحيط، جامعة باجي مختار،
عناية / الجزائر
salmikheraif74@gmail.com

فتيحة ناجي لتيتم

مخبر البيئة والعمران والمحيط، جامعة باجي مختار،
عناية / الجزائر
Fatiha.litim@univ-annaba.dz

تاريخ النشر: 2025/12/25

تاريخ القبول: 2025/12/13

تاريخ الإرسال: 2023/03/30

الملخص:

يرصد هذا المقال مضمون السياسات العامة الصحية التي وضعتها السلطات الصحية في الجزائر لمواجهة جائحة كوفيد وتقييم مدى نجاعتها في منع انتشار المرض والتقليل من الوفيات. فمع ظهور الجائحة عالميا، وضعت الجزائر كغيرها من الدول سياسة عامة صحية وقائية وعلاجية مستعجلة استجابة للجائحة.

خلصت الدراسة الى محدودية نجاعة السياسة العامة الجزائرية لمواجهة الجائحة، حيث كشفت هذه الأخيرة هشاشة الهياكل الصحية وبطء الاستجابة في مقابل خطورة الفيروس وسرعة انتشاره، وضعف المخصصات المالية التي رصدت للجائحة، وعليه تقدم الدراسة مجموعة من المقترحات للنهوض بالقطاع الصحي لمواجهة اية أزمات صحية مستقبلية.

الكلمات المفتاحية: السياسات العامة، الصحة العامة، التقييم، جائحة كوفيد

Abstract:

This article tries to monitor the content of the Algerian public health policies to confront the Covid pandemic and assessing their effectiveness in preventing the spread of disease and reducing deaths.

The study concluded the limited efficacy of public policy in Algeria to confront the pandemic, as the latter revealed the fragility of health structures in Algeria and the slow response in contrast to the seriousness of the virus and the speed of its spread. Accordingly, the study presents a set of

proposals for the development of the health sector in order to face any future health crises.

Keywords: Public health policies- Evaluating -Covid pandemic -Public-health

مقدمة:

شهد العالم مع نهاية 2019 ظهور فيروس كورونا وسرعان ما أعلنت منظمة الصحة العالمية عن اعتباره جائحة تهدد الصحة العالمية، لتدخل العديد من الدول في حالة الطوارئ الصحية واتخاذ سياسات صحية بهدف تطويق انتشار المرض. من جهة، وفور ظهور أول إصابة بفيروس كورونا، حاولت الجزائر وضع سياسة صحية لمواجهة هذه الازمة الصحية الطارئة مستهدفة الحد من انتشار الفيروس والتكفل العلاجي بالمرضى وتقليل الخسائر البشرية. لكن استمرار الجائحة بظهور متحورات جديدة وضعت السياسات الصحية في الجزائر أمام تحديات هامة في ظل الصعوبات الهيكلية والمالية التي تعاني منها المنظومة الصحية.

تأسيسا على ما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية:

ما هو مضمون السياسات العامة الصحية التي وضعتها السلطات لمواجهة الجائحة وهل نجحت في مواجهتها؟

وللإجابة على هذه الإشكالية سيتم تقسيم الورقة البحثية الى المحاور التالية:

1: مفهوم السياسات الصحية: التعريف، الفواعل والاهداف

2: واقع السياسات العامة للصحة في الجزائر على ضوء الجائحة

3: تقييم السياسات العامة الصحية لمواجهة جائحة كورونا

4: نحو صياغة سياسة عامة صحية فعالة للنهوض بالقطاع الصحي

وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لوصف السياسات الصحية لمواجهة الوباء، بالإضافة الى المقاربة المؤسسية لتحليل دور مختلف فواعل السياسة العامة الصحية واستجابة المنظومة الصحية الجزائرية للجائحة من خلال مختلف مخرجاتها وتقييم هذه الاستجابة.

1- مفهوم السياسة العامة الصحية: التعريف، الأهداف والفواعل:

يحاول هذا الجزء من البحث الإحاطة بمفهوم السياسة العامة الصحية من خلال تعريفها وتحديد أهدافها وفواعلها.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

1.1- مفهوم السياسة العامة الصحية:

قبل التطرق لمفهوم السياسات العامة الصحية، تقتضي الضرورة المنهجية الاحاطة أولاً بمفهوم كل من السياسة العامة، الصحة العامة، وجائحة كورونا.

1.1.1: تعريف السياسة العامة:

تعرف السياسة العامة بشكل عام على أنها مجموعة من القرارات والتصرّيات والتي قد لا تكون في كل الحالات معلنة في صورة قانون أو لوائح أو برامج أو خطط تتعلق بمجال معين تصدر عن مؤسسات حكومية تعكس توازنات القوى في النظام السياسي لعلاج مشكلة ما والوقاية منها¹.

2.1.1: تعريف الصحة العامة:

عرفت منظمة الصحة العالمية في مقدمة دستورها الصحة كما يلي²:

- الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.
- التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.
- صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول.
- ولقد تبنت أغلب دول العالم التعريف الذي يرى الصحة هي التوازن بين الإنسان والبشر والبيئة بعدما كان مجرد التوازن بين مكونات الإنسان البيولوجية.

3.1.1: مفهوم جائحة كورونا

Covid-19 أو الكورونا هو مرض مرتبط بفيروس بيتا كورونا الجديد المسمى متلازمة الجهاز التنفسي الحادة للكبار corona virus2- sars – cov، وقد تم الإبلاغ عنه لأول مرة في الصين في شهر ديسمبر 2019، وهو فيروس شديد العدوى، ينتج مستويات فتك أعلى من الانفلونزا وفيروسات انفلونزا الخنازير. ولقد أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية Covid-19 كورونا جائحة عالمية في 11 مارس 2020³.

¹ ناجي عبد النور، ساحلي مبروك، السياسة العامة التشغيلية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2016، ص 35

² دستور منظمة الصحة العالمية، على الموقع الإلكتروني: <https://www.who.int/ar/about/governance/constitution>

³ اعتبارات عامة لمرضى الأورام اثناء جائحة Covid-19: <https://ecpc.org/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-Guidelines-Arabic.pdf>

فتيحة ناجي لتييم، خريف سالمي

ويعبر مفهوم الجائحة عن عدوى انتشرت في عدة بلدان او قارات وعادة ما تصيب عددا كبيرا من الناس. ولقد اعتبرت منظمة الصحة العالمية Covid-19 جائحة عالمية، حيث انتشرت بداية في الصين وإيطاليا واسبانيا والولايات المتحدة وفرنسا وإيران، ثم مست معظم دول العالم.

4.1.1: تعريف السياسة العامة الصحية:

تعتبر السياسة العامة الصحية إحدى أهم السياسات الاجتماعية للدول، فتحقيق هدف التنمية الاجتماعية في أي مجتمع لابد أن يركز على مجتمع يتمتع أفرادهم بمستوى صحي جيد، يرافقه ويدعمه وعيا صحيا جماعيا. والسياسة الصحية العامة لأي دولة هي انعكاس ومحصلة لمجموعة من العوامل:

- مستوى التعليم
 - معدل الفقر
 - سياسات التغذية والبرامج الوقائية التي تهدف الى حماية الصحة العامة¹
- وتعرف الموسوعة الدولية للعلوم الاجتماعية السياسة العامة الصحية على أنها "مجموعة من الأهداف والبرامج 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 من انخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص والعالم في المجال الصحي بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة وفعالية²
- كما تعرف السياسة العامة الصحية أيضا على أنها موقف الحكومة الرسمي في ميدان الصحة والذي تعبر عنه من خلال النشاطات الرسمية أو من خلال وثائقها الدستورية والإدارية³.
- وعليه يمكن القول أن السياسة العامة الصحية هي كل نشاطات الحكومة وقراراتها ولوائحها وجميع القوانين والاستراتيجيات المنتهجة في المجال الصحي.
- ولقد اتفقت تقارير التنمية البشرية التي يشرف عليها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي UNPD على أن الوضعية الصحية في أي بلد من العالم مرتبطة بثلاثة عوامل أساسية وهي:¹

¹ ميلودي سعية، دور القطاع الخاص في رسم السياسات العامة الصحية في الجزائر دراسة حالة: المؤسسة الاستشفائية الخاصة المغيث بعين الحجر ولاية سعيدة، مذكرة ماستر في السياسات العامة والتنمية، 2015، ص 36.

² نفس المرجع. ص 40.

³ بو حنية قوي، حسني نجل العبد، "السياسة العامة الصحية في الجزائر دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث 1990-2012"، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد 1، العدد 1، ص ص 25-09.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

1. الأوضاع العامة في داخل الدولة.
 2. الأوضاع البيئية
 3. فاعلية النظام الصحي وسياسته العامة.
- وتخضع السياسات العامة للصحة باهتمام واسع سواء على الصعيد المحلي أو الوطني أو العالمي، وذلك لارتباط مجال الصحة بالمفهوم الواسع للأمن، والذي يتمحور حول أمن الفرد بالدرجة الأولى.
- ب/ أهداف السياسة العامة للصحة:**

تستهدف السياسات الصحية العامة في أي دولة تحقيق جملة من الأهداف:

1. تخليص أفراد المجتمع من المرض وإعادة إدماجهم من جديد في حالة السلامة الصحية المتكاملة لخدمة المجتمع.
2. تحقيق الأمن الصحي المستدام الذي يعتبر ركيزة أساسية في تحقيق التنمية الشاملة، وذلك بإزالة مسببات المرض.
3. تحقيق رضى المريض من خلال ضمان تحقيق خدمة صحية وقائية وعلاجية جيدة.

ج/ فواعل السياسة العامة للصحة: السياسة العامة للصحة في أية دولة هي محصلة التوازنات والفواعل المختلفة في القطاع وأهمها الجهات الرسمية الحكومية، القطاع الخاص والمجتمع المدني والاعلام وغيرها من الفواعل، كما تلعب الفواعل الدولية أدوارا متزايدة خاصة في ظل العولمة وتداخل الأبعاد العالمية والداخلية، وهنا يمكن رصد دور المنظمات الحكومية الدولية كمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة في إطار المؤتمرات التي تنظمها، شركات الأدوية ومخابر اللقاحات العالمية، إضافة الى جماعات الضغط الأخرى ووسائل الاعلام وغيرها.

2: واقع السياسات العامة للصحة على ضوء الجائحة:

قبل التطرق الى مضمون السياسات الصحية التي انتهجتها الجزائر لمواجهة الجائحة لا بد من التطرق الى فواعل السياسة الصحية في الجزائر

2-1: فواعل السياسة العامة للصحة في الجزائر:

إن أية سياسة عامة في أي مجال من المجالات هي محصلة لتفاعل مجموعة من الفواعل الرسمية وغير الرسمية الداخلية والخارجية، والسياسة الصحية في الجزائر هي نتاج لمجموعة من الفواعل والتي تتمثل في:

¹ خروبي بزاره عمر، اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر، مذكرة ماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية تخصص رسم السياسات العامة، جامعة الجزائر 3، قسم العلوم السياسية، 2010/2011، ص 47.

تتمثل السلطة التنفيذية باعتبارها فاعلا أساسيا في السياسات العامة الصحية في كل من رئيس الجمهورية، (أولا) الوزير الأول (ثانيا)، وزارة الصحة والإسكان (ثالثا) والوزارة المنتدبة المكلفة بالصناعة الصيدلانية (رابعا)، معهد باستور (خامسا) والوكالة الوطنية للأمن الصحي (سادسا)

أولا: رئيس الجمهورية: لرئيس الجمهورية سلطة فرض حالة الطوارئ الصحية، وهي تدخل في إطار الضبط الإداري لمنع تفشي الأمراض والحفاظ على الصحة العامة. كما يمارس رئيس الجمهورية السلطة التنظيمية في المسائل غير المخصصة بقانون والتي يمكن أن تدرج ضمنها مسائل طارئة مثل الكوارث الصحية والأوبئة.

ثانيا: الوزير الأول: يساهم الوزير الأول في صنع السياسات الصحية في الجزائر من خلال إصدار نصوص تنظيمية في المجال.

ثالثا: وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات (MSPRH): تضطلع وزارة الصحة بدور أساسي ومحوري سواء في عملية صنع السياسة العامة الصحية أو تنفيذها وهي المشرف الأول على القطاع، والتي تقوم بدورها بإدارة مؤسسات العلاج الاستشفائي والقطاع الصحي العمومي، توجد خمس مناطق صحية عبر جميع أنحاء الوطن مع 05 مجالس إقليمية للصحة (CRS) و5 مرصد إقليمية للصحة (ORS) على الصعيد الولائي يوجد 48 مديرية للصحة والسكن (مديرية في كل ولاية).¹

رابعا: الوزارة المنتدبة المكلفة بالصناعة الصيدلانية:

أنشأت الوزارة المنتدبة المكلفة بالصناعة الصيدلانية بناء على المرسوم رئاسي رقم 163-20 المؤرخ بتاريخ 23 جوان 2020 (وزارة منتدبة من جانفي 2020 إلى جوان 2020)، وهي تعمل لتحقيق سياسة صيدلانية وصناعية متماسكة على الصعيدين التنظيمي والاقتصادي، وتأخذ على عاتقها تغطية جميع العمليات المتعلقة بتصنيع الأدوية في الجزائر، ضمان توفير المواد الصيدلانية بشكل مستمر لا سيما الأدوية الأساسية الضمان الاقتصادي لإتاحة المواد الصيدلانية لكل المواطنين²، وهي بذلك المسؤولة عن توفير كل الأدوية الخاصة بعلاج الوباء وكذلك مولدات الأكسجين خلال الجائحة وهي تعمل بالتعاون مع وزارة الصحة في هذا المجال.

خامسا: معهد باستور: (Institut Pasteur d'Algerie):

وهو يعمل تحت وصاية وزارة الصحة، وقد أنشئ في سنة 1894 ينتمي إلى شبكة معاهد باستور الدولية المتكونة من 33 معهدا تتعاون فيما بينها في مجالات الوقاية والحماية الصحية ومراقبة الأمراض المعدية والطفيلية على غرار مرض فقدان المناعة المكتسبة (سيدا) والسل والملاريا والكوليرا. في سنة 1994 تغير

¹ موقع وزارة الصحة الجزائرية: <https://www.sante.gov.dz>

² نفس المرجع.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

وضع المعهد ليصبح مؤسسة عمومية عامة ذات طبيعة صناعية وتجارية Etablissement Public à caractère Industriel et Commercial (EPIC)، ومن بين مهام المعهد الأخرى إضافة إلى إجراء التحاليل والتشخيص، فهو يقوم كذلك بالمراقبة الوبائية والبحث والتكوين واستيراد وتوزيع اللقاحات الرئيسية على المؤسسات الصحية، إضافة إلى إنتاج بعضها محليا¹

سادسا: الوكالة الوطنية للأمن الصحي:

وهي هيئة حديثة أنشأت بمقتضى مرسوم رئاسي في جوان 2020، ولقد أسندت لها مهمة إعداد الاستراتيجية الوطنية للأمن الصحي والسهر على تنفيذها، وهي تعمل على تنسيق البرامج الوطنية للوقاية من التهديدات وأخطار الأزمات الصحية ويديرها رئيس برتبة مستشار برئاسة الجمهورية للأمن الصحي وإصلاح المنظومة الوطنية للصحة العمومية²

2-1-2: السلطة التشريعية (البرلمان):

يعتبر البرلمان فاعلا هاما في صنع السياسات العمومية بشكل عام والصحية بشكل خاص، وذلك من خلال التشريعات في مجال الصحة العمومية، تنص المادة 139 من دستور 2020 على " شرع البرلمان في الميادين التي يخصصها الدستور. ومن بينها القواعد العامة المتعلقة بالصحة العمومية والسكان³

ما يمكن قوله بخصوص السلطة التشريعية أنها لم تلعب دورها الأساسي خلال أزمة كورونا، بالرغم من كونها المشرع فيما يتعلق بالقواعد العامة المتعلقة بالصحة العمومية والسكان، إذ تركت المجال الواسع للسلطة التنفيذية من أجل اتخاذ تدابير لمواجهة الوباء، إذ نجد أن أول نص قانوني تضمن تدابير إعلان حالة الطوارئ الصحية، تمثل في المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020، يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد19) ومكافحته، والذي تضمن 12 مادة⁴.

2-1-3: تكتل نقابات الأطباء:

وهو عبارة عن تكتل لمجموعة من النقابات الطبية، وهي تضغط من خلال الوقفات الاحتجاجية والاضرابات ووسائل الضغط الأخرى من أجل النهوض بالقطاع الصحي وتطويره وتغيير القانون الأساسي للصحة وتحسين أوضاعهم المهنية الصعبة والتي تنعكس بدورها على أداءهم في القطاع.

¹ Institut Pasteur Algérie, <https://www.sante.gov.dz/sous-tutelle/ipa.html>

² الوكالة الوطنية للأمن الصحي: مؤسسة للرصد واليقظة الاستراتيجية والإنذار، (تاريخ التصفح 2021/12/07) <https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/88483-2020-06-19-14-43-01>

³ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، دستور 2020، المادة 139

⁴ فريد دبوشة، ضمانات حماية حقوق الإنسان خلال أزمة كوفيد، بحث منشور في كتاب أعمال مؤتمر أزمة حقوق الإنسان في ظل جائحة كوفيد-19 ص 81، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، ص 81.

2-1-4: القطاع الخاص

يتميز القطاع الخاص في الجزائر بمحدودية الدور والتأثير في صنع السياسات العامة الصحية، رغم مساهمته في القطاع والتي تعود الى ما يقارب الثلاثة عقود. وفي إطار مواجهة وباء كورونا، تميزت مساهمة القطاع الخاص بالضعف، حيث اقتصر دور العيادات الخاصة على التشخيص والتحليل والأشعة، دون الاستقبال الواسع للمرضى، خاصة الحالات الحرجة أو المعقدة.

2-1-5: دور منظمة الصحة العالمية في رسم وتوجيه السياسات الصحية الوطنية

يعتبر فيروس كورونا من التهديدات العالمية العابرة للحدود Transboundary threats والتي تعجز الدول بمفردها عن مواجهتها، وهي بالتالي تتطلب استجابة عالمية جماعية في إطار فواعل الحوكمة العالمية. وتعد منظمة الصحة العالمية أحد أبرز هذه الفواعل، حيث تقوم بتوجيه السياسات الصحية الوطنية، من خلال الإعلان عن الجائحة واعتبارها خطرا عالميا، اعداد التقارير من قبل الخبراء، إقرار البروتوكولات الصحية واللقاحات الفعالة في مواجهة الجائحة، متابعة الوضع الصحي من خلال تلقي التقارير الدورية عن الوضعية الوبائية في الجزائر والتنسيق مع وزارة الصحة في هذا الشأن.

2-2: مضمون السياسات الصحية في مواجهة الجائحة

بعد اعلان منظمة الصحة العالمية عن انتشار فيروس كورونا، بلورت الجزائر سياسة صحية تستهدف مواجهة هذه الازمة الصحية الطارئة بتضييق نطاق انتشار الفيروس وطنيا والتكفل العلاجي بالمرضى وتقليل الخسائر البشرية وتوفير مستلزمات الوقاية والعلاج. ولقد ارتكزت هذه السياسة على المحاور التالية:

2-2-1: على المستوى الإعلامي

طورت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية خطة إعلامية كجزء من السياسة الوقائية من فيروس كورونا، وهذا مباشرة بعد تفعيل نظام المراقبة والإنذار في شهر فيفري 2020 على المستوى الوطني، بعد تسجيل أول حالة لمواطن إيطالي يعمل في الجنوب الجزائري في 2020/02/25، وتتكون الخطة من:

أ. إنشاء مركز استقبال المكالمات على الرقم 30/30.

تطوير مواقع إعلامية تبث عبر شبكة وزارة الصحة والتلفزيون والإذاعة، ونشر كتيبات تستهدف المسافرين في مختلف نقاط الحدود، فضلا عن المؤسسات التي تعرف حركة مرور واسعة.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

إطلاق مجموعة من الأطباء مبادرة "دوكتنا"¹ وهي مبادرة غير رسمية، تتمثل في منصة رقمية خاصة بالصحة تضم الأطباء والمواطنين، هدفها الوصول إلى حلول رقمية سريعة تساير الواقع وتحسن من تجربة الرعاية الصحية عن طريق تنظيم المواعيد وتسهيل التواصل مع المريض.

2-2-2: على المستوى التنظيمي²

- أ. إنشاء خلية دائمة لليقظة والمتابعة، خاصة بالوقاية ومكافحة تفشي الفيروس.
 - ب. إنشاء خلية أزمة قطاعية مشتركة يرأسها الوزير الأول.
 - ت. إنشاء لجنة علمية بوزارة الصحة مكلفة بمتابعة الوضع الوبائي وتوجيه قرارات الاستجابة.
 - ث. إنشاء الوكالة الوطنية للأمن الصحي: وتعمل كجهاز لليقظة والانداز المبكر
- 2-2-3: على المستوى التنفيذي: تبنت وزارة الصحة استراتيجية صحية قائمة على:

- أ. تطبيق إجراءات الحجر الصحي الجزئي أو الكامل في بعض الولايات المتضررة كالبلدية.
- ب. تسخير كل إمكانيات القطاع الاستشفائي وللأقسام الأخرى للتكفل بمرضى الكوفيد.
- ت. تأجيل التكفل العلاجي والتدخل الجراحي غير المستعجل من أجل تفريغ مزيد من الأسرة لصالح مرضى الكوفيد.
- ث. التفاوض مع شركات أجنبية للقاح منذ أوت 2020. حيث تم إبرام عدة اتفاقيات والتوقيع على مذكرات تفاهم وعقود مع عدة أطراف من أجل اللقاح، خاصة مع الصين وروسيا وكذلك استيراد مختلف وسائل الوقاية الأخرى ومولدات الأكسجين.
- ج. التطوير التدريجي لاختبارات كوفيد، حيث بات بالإمكان إجراء الاختبارات في العديد من المخابر والمراكز الصحية والمستشفيات، بعد أن كان عددها في اليوم محدودا جدا.
- ح. تمكن الجزائر من تصنيع اللقاح المضاد للفيروس مع نهاية 2021، وإطلاق حملات وطنية في مختلف المؤسسات الاستشفائية والعيادات الجوارية والصيديليات والفضاءات العمومية الأخرى من أجل تلقيح أكبر عدد ممكن من الشعب.

2-2-4: على المستوى المالي: تخصيص مبلغ إجمالي قدره 65,53 مليار دج لمكلفة جائحة كورونا في الجزائر،

بما فيها دعم مالي لقطاع الصحة قدر بـ 12,64 مليار دينار (93.5 مليون دولار)، وتخصيص منحة ثلاثية للأطباء ومستخدمي القطاع إضافة إلى مبلغ 12,85 مليار دج مخصصة لاقتناء وسائل الحماية.¹

¹ مبادرة صحية جزائرية تسهل وصول المرضى للأطباء في زمن كورونا: (تاريخ التصفح 2021/12/20)

<https://headtopics.com/sa/16051576157515878269-21223910>

² خالد يعيش، "جائحة كورونا وأثرها على مخارجات السياسة العامة بالجزائر، التداعيات والآثار"، مجلة الفكر، المجلد: 15، العدد:

03 (2020)، ص 89-10.

فتيحة ناجي لتييم، خريف سالمي

أ. تقديم الجزائر لمبلغ 271 مليون دينار أي حوالي 309.7 مليون دولار كمساهمة في إطار التعاون الدولي لمواجهة الجائحة.²

ومع بداية شهر ديسمبر 2021 سعت السلطة في الجزائر إلى بلورة سياسة صحية استباقية لمواجهة الموجة الرابعة من فيروس كورونا من خلال تنظيم مزيد من حملات التلقيح من أجل بلوغ هدف نسبة 70 % من السكان وزيادة جرعة ثالثة لتعزيز المناعة الصحية.³

كما أعلنت وزارة الصحة عن اتخاذها تدابير لعدم تكرار أزمة الأكسجين التي عرفتها الجزائر مع الموجة الثالثة من الفيروس في صائفة 2021.

3: تقييم للسياسات العامة الصحية لمواجهة جائحة كورونا:

يتطرق هذا المبحث الى مفهوم التقييم باعتباره مرحلة هامة من مراحل تحليل السياسات العمومية في جميع القطاعات، من اجل الوقوف على مدى تحقيق الأهداف والعراقل التي يمكن ان تواجهها، كما يتضمن نتائج السياسات الصحية الجزائرية في مواجهة الجائحة.

3-1: تعريف تقييم السياسات العامة: يشير مصطلح التقييم الى تقدير قيمة شيء ما وهو يعني معرفة قيمة شيء أو نتيجة عمل شيء ما. وهو يتضمن وضع معايير معينة من اجل الوصول الى هذه القيمة.⁴ وفي هذا الإطار لابد ان نشير الى الفرق بين التقييم الرسمي للسياسات العامة الذي تقوم به الحكومات وبين الدراسة التقييمية التي قد تقوم بها جهات بحثية مستقلة.

فمن حيث الهدف تهدف البحوث والدراسات الى جمع المعلومات وكشف الحقائق وتقديم التوصيات، بينما عملية تقييم السياسة العامة تهدف الى التوصل الى اتخاذ قرارات محددة حول تمديد العمل بالسياسة او إلغائها أو تعديلها. ومن حيث المخرجات، نجد ان الدراسات تنتهي بمجموعة من النتائج والخلاصات حول مشكلة ما. بينما التقييم ينتهي بوضع تصورات محددة حول تحسين الوضع الراهن وتطوير السياسة من أجل تحقيق أهدافها. ومن حيث الأشخاص يسيطر الباحث وفريقه البحثي على مجريات الدراسة وتصميمها وتنفيذها، أما تقييم السياسات العامة فيتأثر بعدد من أصحاب العلاقة والفاعلين¹

¹ أكثر من 65 مليار دينار خصصت لمواجهة وباء كورونا، وكالة الانباء الجزائرية، (2020/07/18)

<https://www.aps.dz/ar/economie/89757-5-65>

² عثمان لمياني، الجزائر تستعد لموجة رابعة من كورونا وتحث مواطنيها على التلقيح، 4 نوفمبر 2021، تاريخ الصفح: (2021/12/11):

<https://www.alaraby.co.uk/society>

³ نفس المرجع.

⁴ عبد الفتاح ياغي، السياسات العامة: النظرية والتطبيق، القاهرة، منشورات المنظمة العربية للبحوث والتنمية، 2010، ص 176.

¹ عبد الفتاح ياغي، المرجع السابق، ص ص 177-178.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

عموما التقييم هو "استكمال مراجعة السياسة وتحديد جوانب النجاح والفشل فيها. وتم عملية التقييم بناء على مقارنة نتائج تطبيق السياسة العامة مع الأهداف الأساسية التي سعت الحكومة الى تحقيقها. وقد يكون هذا التقييم رسميا وقد يكون شعبيا او غير ذلك". لكن في كل الاحوال عملية التقييم يجب ان تكون بعد تبني السياسة والبدء في تطبيقها. أما المراجعة فهي "عملية إعادة النظر في السياسة العامة وأساليب صناعتها وتنفيذها بحيث تصحح الأخطاء الموجودة فيها"²

وعليه سيعتمد تقييم السياسة الصحية في الجزائر في هذه الدراسة على مدى تحقيق الأهداف المسطرة من قبل السلطات مقارنة مع النتائج:

2- نتائج السياسات العامة الصحية في مواجهة كورونا:

منذ ظهور الجائحة، حاولت الجزائر انتاج سياسة صحية تستهدف مواجهة فيروس كورونا ومنع انتشاره والتكفل بتقديم العلاج للمصابين، مع التوعية بضرورة أخذ اللقاح المضاد الأكبر عدد ممكن من المواطنين. ولقد حققت الإجراءات المتخذة نتائج ايجابية في الوضع الصحي حسب وزير الصحة، من خلال انخفاض نسبة شغل الأسرة بالإعاش وارتفاع عدد حالات الشفاء. كما تمكنت الجزائر من إنشاء 82 مخبرا مؤهلا للتشخيص بـPCR، كما قامت بالتلقيح الكامل للمواطنين بنسبة 10% فيما تلقى 14% من السكان جرعة واحدة على الأقل من اللقاحات المضادة للفيروس³ كما تشير الإحصائيات الرسمية إلى غاية يوم 2022/10/14 الى العدد الإجمالي للإصابات قد بلغ 270726 حالة فيما بلغ مجموع المتماثلين للشفاء 182351 حالة، في الوقت الذي استقر عدد الوفيات عند 6881 حالة.⁴ من بينها 470 حالة وفاة بالقطاع الصحي عموما، من بينهم 300 طبيب⁵.

لكن رغم هذه النتائج الإيجابية، ما يمكن قوله أن الجائحة قد كشفت هشاشة النظام الصحي بالجزائر من جهة، ومن جهة أخرى يمكن رصد مجموعة من الملاحظات والنقائص على هذه السياسات:

1. تأخر السلطات الجزائرية في إدراك المخاطر الصحية لفيروس كورونا على نظام الرعاية الصحية وعلى الأمن الصحي ككل، حيث صرح مثلا وزير النقل مع بداية الجائحة " أن الفيروس سيختفي مع بداية ارتفاع الحرارة"، وعليه لم يتم إغلاق المجال الجوي والبري مبكرا.

² نفس المرجع.

³ الصحة العالمية تمنى الجزائر، موقع الشروق (تاريخ النسخ 2021/12/10): <https://www.echoroukonline.com/%D8%A>

⁴ موقع وكالة الأنباء الجزائرية، تاريخ النسخ (2022/10/14):

<https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/132928-4>

⁵ الجزائر تكشف عدد ضحايا كورونا من "الجيش الأبيض"، 20 أوت 2021، موقع وكالة سكاي نيوز، تاريخ النسخ (2022/10/14): <https://www.skynewsarabia.com/middle-east/14583>

فتيحة ناجي لتييم، خريف سالمي

2. عدم استباق الأحداث والاستشراف للموجة الثالثة التي عرفتها الجزائر مع النصف الثاني من شهر جويلية 2021 رغم أن المتحور دلتا ظهر في الهند والعديد من الدول الأوروبية قبل ظهوره في الجزائر. ورغم إدراك السلطات أن أغلبية المرضى المحالين إلى المستشفيات بحاجة للأكسجين، خلافا لما كان الوضع في الموجات السابقة، إلا أن الوضع تفاقم منذ بداية انتشار السلالة الهندية في الجزائر بتاريخ 3 ماي 2021، إذ شهدت الجزائر في هذه الفترة ارتفاعا كبيرا في عدد الإصابات، حيث ارتفع في أقل من عشرة أيام من حوالي 200 إلى أكثر من 1200 حالة، ثم إلى ما فوق 1900 حالة، وفقا للإحصائيات من جهة أخرى، يرى مراقبون أن الأرقام الحقيقية أكبر بكثير مما يصرح به المتحدث باسم اللجنة العلمية لمراقبة جائحة كوفيد-19. وفي هذا الصدد، يقول الأستاذ رضا جعيجيك رئيس قسم المناعة في مستشفى بني مسوس بالعاصمة، إن العدد الحقيقي تراوح بين 25 و30 ألف إصابة يومية حسب الأرقام التي اطلع عليها. ويشار إلى أن عدد الوفيات المصرح به رسمياً بلغ 4291 في النصف الأول من أوت بمعدل 30 حالة وفاة في اليوم.

3. عجز السلطات عن إقناع شريحة واسعة من الشعب بجدوى التلقيح، فحسب وزير الصحة أن الجزائر تملك حاليا 11 مليون جرعة، بينما لا يتقدم إلى مراكز التلقيح سوى 20 ألف شخص يوميا،¹ هذا ما أكدته اللجنة العلمية لمتابعة ورصد فيروس كورونا، التي أعلنت أن الجزائر متخوفة من موجة رابعة، حيث أعلنت أنه لم يتم تلقيح سوى 11 مليون مواطن²

4: نحو صياغة سياسة عامة صحية فعالة للنهوض بالقطاع الصحي:

على صناع القرار وصناع السياسة العامة في الجزائر ضرورة بلورة سياسة صحية تعالج مكامن الخلل الواقع في النظام الصحي الحالي، من أجل ضمان حق الخدمة الصحية الجيدة للجميع وتحقيق الأمن الصحي باعتباره منطلقا لتحقيق التنمية الشاملة وتكون عملية الإصلاح على المستوى المالي وعلى المستوى الإداري وعلى مستوى الحوكمة وأخيرا على المستوى القانوني .

1-4: على المستوى المالي:

1. تخصيص أموال كافية لتمويل القطاع الصحي مع تعزيز الرقابة، وفي هذا الإطار تم تقديم عدة مقترحات، منها:

¹ عثمان لحياي، مرجع سابق.

² نفس المرجع.

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

أ/ تطوير النظام التعاقدي كآلية لتمويل القطاع الصحي:

التعاقد هو أداة تسمح بتشكيل تعاون بين الفاعلين الذين يتقاسمون الأهداف المشتركة، والذين يحددون مع بعضهم الوسائل الضرورية لإنجازها¹، وتكريس النظام التعاقدي يهدف الى سد ثغرات التمويل الحالي، ومعالجة مضاعفاته وتحقيق الشفافية في العلاقة بين مقدمي العلاج والممولين والتحكم الفعال في النفقات الصحية وتحسين نوعية العلاج والخدمات الصحية ومن ثم تحقيق النجاعة في التسيير، ويقصد به النمط التعاقدي (تمويل النشاط وليس الهياكل)²، مما يؤدي الى عقلنة التكاليف المنفقة في أداء الخدمات الصحية وتحسين نوعيتها. كما يمكن تطبيق هذا النظام من تحقيق استقلالية فعلية في تسيير الهياكل الصحية وكذا تقييم النشاطات العلاجية والتحكم في النفقات الصحية عن طريق ضبط بيانات دقيقة توضح كل الخدمات المقدمة وتكاليفها. كما سيؤدي النظام التعاقدي الى تحسين خدمات العلاج للمريض وغرس روح المسؤولية لدى مختلف الفاعلين في المؤسسة الصحية.

ان هذا النظام لايزال قيد التجريب في الجزائر، حيث تم الشروع في مرحلة اولى في توفير الجو المناسب بإدخال تغييرات هيكلية على مستوي مكتب الدخول بإدراج فترة تجريبية قائمة على متوسط سعر الاستشفاء اليومي، حيث يتم اعداد الفواتير على أساس العلاجات والفحوصات التي استفاد منها المريض والمسجلة على بطاقة المتابعة وعلى أساس هذه الفواتير يسدد الضمان الاجتماعي المساهمة الملقاة على عاتقه وقد رصدت له عشرة مؤسسات استشفائية على المستوى الوطني كميّان للتطبيق³.

ب/ اعتماد نظام الوقف الصحي⁴:

بالإضافة الى النظام التعاقدي، يقترح بعض الباحثين اعتماد نظام الوقف الصحي لتعزيز الموارد المالية في قطاع الصحة، والوقف الصحي هو إحدى مجالات الاستثمار الوقفي التي ينتفع بها المجتمع، وتظهر أهميته خاصة في حالة الأزمات الصحية والأوبئة العالمية، ولاسيما عندما تعجز الحكومة عن توفير التمويل اللازم لمواجهة الكوارث الصحية، حيث يساهم الوقف في تحسين أداء القطاع الصحي وتطوير الطب العلاجي والوقائي، وعليه يعرف صندوق الوقف الصحي بأنه وعاء تجتمع فيه الأموال النقدية الموقوفة بطرق التبرع والأسهم بغرض استثمارها وانفاق ريعها على الخدمات الصحية، ويهدف الصندوق الى سد عجز الموازنة العامة في التجهيز والتسيير وتمويل برامج الوقاية الصحية. كما يحقق الوقف الصحي الأهداف التالية⁵:

¹ عبد الصمد نوري، واقع وآفاق تمويل المنظومة الوطنية للصحة: دراسة قانونية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، ص 117-120

http://193.194.83.98/jspui/bitstream/123456789/12873/1/NOURI_ABDLESSAMED.pdf

² نفس المرجع، ص 117-120

³ نفس المرجع.

⁴ عبد الصمد نوري، واقع وآفاق تمويل المنظومة الوطنية للصحة: دراسة قانونية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، ص 117-120

⁵ نفس المرجع.

فتيحة ناجي لتييم، خريف سالمي

1. تحفيز المشاركة الشعبية في تمويل المشاريع ذات البعد الصحي من منطلق المسؤولية المجتمعية.
2. تجسيد خيار الشراكة بين القطاع الخيري متمثلا في صندوق الوقف الصحي مع القطاع العام أو الخاص.
3. تحقيق أهداف النشاط الاستثماري الوقفي (الخيرية والربحية) من خلال الاستثمار الوقفي الصحي.

2-4: على المستوى الإداري

2. تنمية القدرات الإدارية والتسييرية لهياكل الصحة، مع تقديم موارد بشرية متوازنة في مجال الصحة وتوزيعها توزيعا عادلا.

3. ضرورة رقمنة قطاع الصحة والتحول الى الإدارة الصحية الالكترونية، وتحسين سبل تقديم البيانات والحصول عليها واستخدامها في رسم السياسات الصحية، خاصة مع استمرار وباء كورونا بمتحوراته الجديدة، وهذا لعدة اعتبارات موضوعية أهمها: قاعات الانتظار المزدحمة، مدة الانتظار الطويلة، الحاجة إلى رقمنة الملفات الطبية وتسهيل التعامل بها.

3-4: على مستوى الحوكمة:

1. تطوير وتشجيع القطاع الخاص ومراقبة عمله وتحسين تعويضات الضمان الاجتماعي¹.
2. ضرورة تحليل مختلف العوامل غير المتصلة بالصحة والتي تؤثر على أداء السياسات الصحية كالفقر والنمو السكاني والبيئة.
3. ديمقراطية وحوكمة قطاع الصحة العمومية، بما يضمن اشراك جميع المواطنين الذين يتلقون هذه الخدمة في تقييمها وإصلاح المرفق الصحي. إضافة إلى دعم اشراك المجتمع المدني في الدفاع عن قطاع الصحة العمومية ليكون مرفقا عاما يضمن المساواة في الحصول على العلاج.
4. ضرورة تحديد شكل النظام الصحي بإدماج القطاع العام والقطاع الخاص وشبه العمومي، حيث يتم التكامل بينهم، وتكون اليد الطولى للدولة من حيث التوجيه والتنظيم والمراقبة، مع الإشارة إلى فتح المجال أمام الخواص فيما يتعلق بالتأمين الصحي وإزالة احتكار صندوق الضمان الاجتماعي للتأمينات الصحية، لأنه لا يعقل وجود قطاع خاص ضخم من حيث الموارد البشرية والهياكل الصحية ولا توجد تأمينات خاصة تصاحبه².

4-4: على المستوى القانوني:

ضرورة القيام بإصلاحات عميقة فيما يخص القانون الأساسي للصحة ومستخدمي القطاع. كما يجب توضيح الغموض والإيهام المستمرين منذ 1989 بخصوص مجانية العلاج من عدمه، حيث أن دستور 1976 أقر مجانية العلاج، لكن دستور 1989 و1996 و2016، وحتى دستور 2020 لم يؤكد ولم ينف صراحةً مجانية العلاج من عدمه، وهو ما ترك النظام الصحي يتخبط في ازدواجية الخطاب وعدم التجانس التشريعي

¹ نور الدين حاروش: حق المواطن الجزائري في الصحة، مجلة الاجتهاد، المركز الجامعي، تمناست، العدد 08
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/837408>

² نور الدين حاروش، المرجع السابق

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

إن صبح التعبير، حيث أصبح القانون هو الذي يقر بمجانية العلاج وليس الدستور، لذلك وإزالة هذا اللبس، على الجهات المعنية الفصل في مسألة التمويل الصحي ومجانية العلاج¹ دستوريا

خاتمة:

لاشك ان جائحة كورونا قد وضعت جميع الدول غنية كانت ام فقيرة في وضع لم يسبق لها ان وجدت فيه بالنظر الى خطورة وسرعة انتشار الفيروس وظهور متحورات جديدة له، الا أن درجة الاستجابة وفعالية الأداء الصحي قد اختلفت بين الدول كل حسب امكانياتها وتطورها والمخصصات المالية الموجهة للقطاع. وبالنسبة للجزائر فقد أظهرت الجائحة هشاشة القطاع الصحي وضعف امكانياته الهيكلية والمادية. ورغم بلورة الجزائر لسياسة صحية وقائية وعلاجية مستعجلة استجابة للجائحة، الا أن تقييم هذه السياسة بعد انحسار الجائحة عالميا ووطنيا يفضي الى محدودية نجاعة هذه السياسة بالنظر الى الهياكل الصحية الهشة وعدم الاستجابة السريعة وخطورة الفيروس وسرعة انتشاره، وكذا ضعف المخصصات المالية التي رصدت للجائحة، فضلا عن عدم قدرة السلطات الوصية على اقناع شريحة واسعة من المواطنين بمجودى التلقيح. وعليه:

1. يقع على عاتق الوزارة تطوير القطاع الصحي ورصد مخصصات مالية كافية مع إيجاد مصادر تمويل إضافية.
2. ضرورة منح القطاع الخاص دورا أكبر في النهوض بالجمال الصحي والاستجابة للالزامات الصحية، وهذا من خلال تطويره وتشجيعه ومراقبة عمله وتحسين تعويضات الضمان الاجتماعي.
3. إضافة الى القيام بإصلاحات عميقة فيما يخص القانون الأساسي للصحة ومستخدي القطاع.

قائمة المراجع:

أولا: الكتب:

1. ناجي عبد النور، ساحلي مبروك، السياسة العامة التشغيلية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2016.
2. ياغي عبد الفتاح، السياسات العامة: النظرية والتطبيق، منشورات المنظمة العربية للبحوث والتنمية، القاهرة، 2010.

ثانيا: المجلات:

1. يعيش خالد، "جائحة كورونا وأثرها على مخرجات السياسة العامة بالجزائر، التداعيات والآثار"، مجلة المفكر، جامعة بسكرة، المجلد: 15، العدد: 03 (2020)، ص 89-10.
2. بو حنية قوي، مُجد العبد حسني، "السياسة العامة الصحية في الجزائر دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي- الحديث 1990-2012"، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد1، العدد 1(2014-06-01)، ص ص 09-25.

¹ نفس المرجع.

فتيحة ناجي لتييم، خريف سالمي

3. دلالي جيلالي، "نحو تصور مقترح لصندوق وقف صحي بالجزائر من اجل امن صحي مستدام"، مجلة الاحياء، مجلد 21، العدد 28، (جانفي 2021)، كلية العلوم الإسلامية، جامعة باتنة، ص ص 579-602 :

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/143588>

4. حاروش نور الدين، "حق المواطن الجزائري في الصحة"، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي، تمراست، المجلد 04 العدد 02، (01-06-2015)، ص ص 122-144 .

ثالثا: المداخلات:

1. دبوثة فريد، (جويلية 2021)، ضمانات حماية قوق الانسان خلال ازمة كوفيد، بحث منشور في كتاب أعمال مؤتمر أزمة حقوق الإنسان في ظل جائحة كوفيد-19، طرابلس، لبنان، 30 - 31 جويلية 2021، ص 81:

<https://jilrc.com/archives/14057>

رابعا: المذكرات الجامعية:

1. خروني بزاره عمر، اصلاح المنظومة الصحية في الجزائر، مذكرة ماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية تخصص رسم السياسات العامة، قسم العلوم السياسية، كلية الاعلام والعلوم السياسية، جامعة الجزائر3، (2010/2011)، ص 48

2. ميلودي سعيدية، دور القطاع الخاص في رسم السياسات العامة الصحية في الجزائر دراسة حالة: المؤسسة الاستشفائية الخاصة المغيث بعين الحجر ولاية سعيدة، كلية الحقوق والعلوم والسياسية، مذكرة ماستر في السياسات العامة والتنمية، (2015)، ص 36.

3. عبد الصمد نوري، واقع وآفاق تمويل المنظومة الوطنية للصحة: دراسة قانونية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، ص ص 117-120

خامسا: المواقع الإلكترونية:

1. حاروش نور الدين، الزِعَايَةُ الصَّحِيَّةُ فِي مُسَوِّدَةِ الدِّسْتُور: غَمُوضٌ مَزْمُونٌ فِي مَلَفٍ حَسَّاسٍ!، التحرير، (13مايو، 2020)، (تاريخ التصفح 2021/05/14): <https://akhbarelwatane.net/%>

2. لحياياني عثمان، الجزائر تستعد لموجة رابعة من كورونا وتحث مواطنيها على التلقيح، (4نوفمبر 2021)، تاريخ التصفح: (2021/12/11) <https://www.alaraby.co.uk/society>

3. الوكالة الوطنية للأمن الصحي: مؤسسة للرصد واليقظة الاستراتيجية والإنذار، (2021)، (تاريخ التصفح 2021/12/07) <https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/88483-2020-06-19-14-43-01>

4. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، دستور 2020، المادة 139.

5. موقع وزارة الصحة الجزائرية: <https://www.sante.gov.dz/>

6. Institut Pasteur Algérie, <https://www.sante.gov.dz/sous-tutelle/ipa.html>

7. دستور منظمة الصحة العالمية، على الموقع الإلكتروني:

تقييم السياسات العمومية للصحة في الجزائر لمواجهة جائحة كورونا

<https://www.who.int/ar/about/governance/constitution>

8. اعتبارات عامة لمرضى الأورام أثناء جائحة Covid-19
<https://ecpc.org/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-Guidelines-Arabic.pdf>
9. موقع وكالة الأنباء الجزائرية، تاريخ التصفح (2022/10/14):
<https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/132928-4>
10. المستشفيات الجزائرية في محسب العاصفة: تاريخ التصفح (2021/12/21)
<https://orientxxi.info/magazine/article4984>
11. الصحة العالمية تهنيئ الجزائر موقع الشروق، (2021)، (تاريخ التصفح 2021/12/10):
<https://www.echoroukonline.com/%D8%A>
12. أكثر من 65,5 مليار دينار خصصت لمواجهة وباء كورونا، وكالة الأنباء الجزائرية (2020/07/18)، تاريخ التصفح (2021/12/10):
<https://www.aps.dz/ar/economie/89757-5-65>
13. مبادرة صحية جزائرية تسهل وصول المرضى للأطباء في زمن كورونا: (تاريخ التصفح 2021/12/20)
<https://headtopics.com/sa/16051576157515878269-21223910>