

مشاكل و آفاق الخدمات الصحية بدائرة باب الوادي

إعداد: أ/ سحيرة بولرياس
بالمدرسة العليا للأساتذة بوزريعة

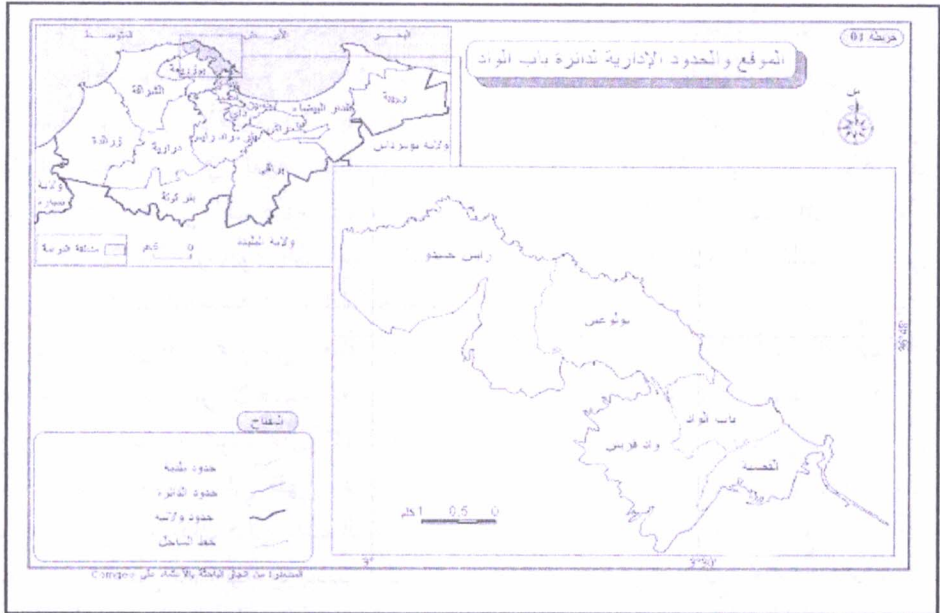
المقدمة:

يعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات الحساسة للمجتمعات، حيث أنه حُظِيَ بعناية كبيرة في كل بلدان العالم خاصة المتقدمة، إذ يهتم بوضعية صحة السكان ويسعى إلى توفير العلاج الملائم لكل شرائح المجتمع دون تمييز، حيث يقاس مستوى معيشة ورفاهية المجتمعات على فعالية ودرجة الخدمة الصحية.

وما تسعى إليه الجزائر حاليا من خلال إصلاح المنظومة الصحية ما هو إلا دليل على أهمية الخدمات الصحية ودورها في تنمية الموارد البشرية، وتعتبر دائرة باب الوادي بالجزائر العاصمة من بين الأقاليم الإدارية الأكثر كثافة سكانية في الجزائر، لذا فإن لقطاع الخدمات دور هام في تلبية متطلبات السكان خاصة الصحية منها، إذ تتمركز بها مستشفيات تعد من أهم المؤسسات الصحية بالجزائر وهي: المركز الاستشفائي الجامعي محمد الأمين دباغين(مايو)، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض المعدية الهادي فليسي(القطار)، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب وجراحة الأعصاب علي آيت إيدير، إضافة إلى عدد هام من العيادات الصحية المتعددة الخدمات وكل أنواع التجهيزات الصحية الملحقه، ونظرا لانحصار بعض التخصصات الطبية في تلك المستشفيات وأطباء ذوي خبرة عالية ومستوى عال كالأستاذ. فإن توافد المرضى من كل أنحاء الوطن إليها في تزايد مستمر، مما أدى إلى ظهور عوائق حالت دون تقديم الخدمات الصحية بصورة شاملة ودائمة ومقبولة لسكان دائرة باب الوادي المتزايدين الذي يقابله قلة انجاز مشاريع مؤسسات صحية، إن لم نقل انعدامها وما يفسر خلل سياسة التوازن الجهوي في توزيع الخدمات الصحية، وبالتالي فإن البعد الوطني لتلك التجهيزات الصحية انعكست سلبا على تقديم العلاج المناسب لسكان باب الوادي ، ومن خلال هذه المداخلة المتواضعة(التي اعتمدت فيها خاصة على الدراسة الميدانية نظرا لطبيعة الموضوع) حاولت الإلمام ببعض المشاكل التي تعاني منها الخدمات الصحية ثم اقترحت حلولاً بالتنسيق مع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وتعد دائرة باب الوادي أنسب نموذج على ذلك:- فيما ترى ما سبب تردي الخدمات الصحية المقدمة، هل يعود إلى نوعية الخدمات من خلال التأطير الطبي والمنظومة الصحية؟ أم إلى عوامل أخرى؟ وما هي الحلول والآفاق للتغلب على تلك العوائق؟.

تعريف موجز بدائرة باب الوادي:

- تعد دائرة باب الوادي من أهم الأقاليم الحضرية في ولاية الجزائر، نظرا لتنوع الخدمات فيها وعدد سكانها الذي يقدر بـ : 265488 نسمة عام 2002.
- الحدود الإدارية: يحدها:
 - شمالا: البحر الأبيض المتوسط.
 - شرقا: البحر الأبيض المتوسط.
 - غربا: بلديتي بوزريعة والحمامات
 - جنوبا: بلديتي الجزائر الوسطى و الأبيار(أنظر الخريطة المرفقة).
- تتميز من الناحية الطبيعية بالتضرس والانحدارات وتعتبرها شعاب (وادي قريش).



يسود بها مناخ البحر الأبيض المتوسط يتميز بفصلين ممطر وآخر رطب، أما جيولوجيا فتتكون من صخور كلسية وسيلسة، هذا ما يفسر وجود عدة محاجر الاسمنت، وتنقسم إداريا إلى 5 بلديات تظم الأحياء الشعبية العتيقة بالعاصمة: القصبة، وادي قريش، باب الوادي، بولوغين، الرايس حميدو، أما عن النشاط الاقتصادي السائد: فمعظم السكان يمارسون التجارة وبعض الأعمال الحرة كالنقل.

أولاً: المشاكل

1- مشكل الضغط على المستشفيات:

يعد من أبرز المشاكل التي تعاني منها كل مستشفيات دائرة باب الوادي نظرا للبعد المحلي والوطني لخدماتها الصحية، ولأن كل التخصصات الطبية الموجودة بها لا تتوفر في كل المستشفيات إلا بنسب ضئيلة خاصة بالمناطق الصحراوية والداخلية المعزولة عن كل الخدمات.

فالمركز الاستشفائي الجامعي دباغين يحتوي على معظم التخصصات الطبية والمؤسسة الاستشفائية الجامعية المتخصصة الهادي فليسي الوحيدة على المستوى الوطني المتخصصة في الأمراض المعدية الخطيرة، إضافة إلى المؤسسة الاستشفائية الجامعية المتخصصة آيت إيدير هي أيضا الوحيدة على المستوى الوطني المتخصصة في طب وجراحة الأعصاب هذا ما جعل المرضى يتوافدون إلى تلك المستشفيات من كل مناطق الوطن وبالتالي يفوق عددهم قدرة استيعابها للمرضى، فمشكل الضغط لا تقع مسؤوليته على المرضى أو عمال هذه المستشفيات إنما تعود على الجهات المعنية والوصية خاصة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات يجب عليها أن تعد خطة شاملة لإعادة النظر في توزيع الهياكل الصحية على المستوى الوطني لأن العلاج حق لكل المواطنين وليس كما هو عليه حاليا تقتصر بعض التخصصات والمراكز الاستشفائية الجامعية في المدن الكبرى فقط، وبالتالي عرقلة عمل الأطباء والشبه الطبي، وعدم القدرة على توفير الوسائل الطبية خاصة الأسرة لكل المرضى مما ينعكس سلبا على تقديم الخدمات الصحية بدرجة مقبولة للمرضى المحليين بدائرة باب الوادي. كنموذج لذلك: بالمركز الإستشفائي الجامعي محمد الأمين دباغين طبيب واحد لكل 1882 نسمة في الفحوصات، أما مصلحة الإستعجالات فطبيب واحد لـ 10211 نسمة بمعدل يومي طبيب واحد لـ 26 مريضا يوميا

كأدنى تقدير⁽¹⁾ وقد حددت منظمة الصحة العالمية العدد المتوسط للأطباء لكل 10000 ساكن بـ 25 إلى 50 طبيباً أي بمتوسط طبيب لكل 400 نسمة⁽²⁾.

2- نقص التأطير الطبي:

تعرف الهياكل الصحية بدائرة باب الوادي نقصاً في التأطير الطبي: خاصة الأطباء الاختصاصيين والسلك الشبه الطبي، ويعود السبب إلى تزايد المرضى الذي لا يساير عدد الأطباء، خاصة في المستشفيات لأنها تستقبل المرضى من كل ولايات الوطن فلا يمكن لعدد قليل من الأطباء فحص الأعداد الكبيرة من المرضى في وقت واحد، مما يؤدي إلى تأجيل مواعيد معظم المرضى.

يعد المركز الاستشفائي الجامعي دباغين الأكثر معاناة من مشكل نقص التأطير الطبي نظراً لتوافد معظم المرضى من خارج دائرة باب الوادي ومن مختلف الولايات إليه، فلو كان المستشفى يستقبل مرضى باب الوادي والجزائر العاصمة أو ولايات الوسط كأقصى تقدير لكانت درجة العناية الطبية عالية جداً.

والمؤسسة الاستشفائية الجامعية المتخصصة آيت إيدير تعاني أيضاً من مشكل نقص التأطير الطبي، لأنها متخصصة فقط في طب وجراحة الأعصاب، ونظراً لنقص الأطباء الأخصائيين في مختلف الميادين الطبية منها طب الأعصاب بالجزائر فإن الأطباء يفضلون العمل في القطاع الخاص عن القطاع العمومي لأنه الأكثر ملائمة لظروف العمل والوسائل الطبية المتوفرة والمتنوعة، وبالتالي فالمؤسسة إ.م آيت إيدير لا تستقطب الأطباء الأخصائيين في الأعصاب بسبب المشاكل التي تعاني منها خاصة الضغط الناتج عن عدد المرضى الكبير .

نفس المشكل أيضاً بالمؤسسة إ.م الهادي فليسي، خاصة تخصصات الأمراض المعدية التي لا يطلبها كثيراً طلبة الطب في مرحلة التخصص، وبما أن هذه المستشفيات تعرف تفاقماً لهذا المشكل فإنه ينعكس سلباً على العيادات والمراكز الصحية لأن الأطباء يعملون بالتناوب بينها وبين هذه التجهيزات الصحية الملحقة .

1- Activité de pavillon des urgences, S/direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts, C.H.U.B.E.O Année 2006.

2- Indicateurs des systèmes de santé, statistiques sanitaires mondiales, p91-92.
Indicateurs des systèmes de santé, statistiques sanitaires mondiales, p91-92.

3- قدم و قلة الوسائل الطبية وقاعات العلاج:

1-3 قدم و قلة الوسائل الطبية:

معظم الوسائل الطبية الموجودة بالمستشفيات والتجهيزات الصحية الملحقة قديمة ولا يتم تجديدها بصفة دورية، خاصة المتعلقة بالأشعة التي تعرف عطبا تطول مدة إصلاحه لنقص وسائل التصليح والمختصين في صيانة الأجهزة الطبية كما هو الحال في المركز إ.ج. دباغين حيث تتوقف مصلحة الأشعة عن العمل طيلة فصل الصيف و بصورة مبكرة ابتداء من شهر ماي إلى أواخر سبتمبر بسبب تأثير الحرارة على أجهزتها⁽³⁾ فيضطر المرضى إلى تأجيل مواعيد إجراء فحوصات الأشعة لشهور مما يؤثر على حالتهم الصحية، وبالنسبة للمؤسسة إ.م آيت إيدير التي تملك جهازا واحدا لكشف أمراض الأعصاب من نوع جهاز الكشف المتطور فمعظم المواعيد تؤخذ عن طريق المحسوبة.

أما بالنسبة للمؤسسة إ.م الهادي فليسي فلا تتوفر بعد على جهاز الكشف المتطور وبالتالي تقوم بتحويل مرضاها إلى م.إ.م آيت إيدير فيزداد الضغط على الجهاز الوحيد في هذه المؤسسة، والتجهيزات الصحية الملحقة خاصة العيادات والمراكز الصحية تعاني أيضا من المشكل، فلا توجد مصالح خاصة بالأشعة إلا في البعض منها وإن وجدت فلا تستعمل لأنها إما قديمة جدا كعيادة عبد الرحمن ميرة أو جديدة وزعت منذ سنتين و لم تركب بعد بسبب عدم توفر قاعة خاصة بها والكهرباء أيضا، ونظرا لإهمال المسؤولين لها كما هو الحال بالعيادة المتعددة الخدمات عثمان بويحيى بباب الوادي⁽⁴⁾.

إضافة إلى نقص في عدد الوسائل الطبية، خاصة في مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية، دباغين المتعلقة بأدوية الأمراض المزمنة كالسكري والربو إضافة إلى حقن التخدير وأدوات الجراحة الاستعجالية، ونقص في السماعات الطبية وجهاز قياس ضغط الدم التي تتداول بين الأطباء فلا يمكن إجراء فحوصات كثيرة في وقت واحد⁽⁵⁾ و نفس

³⁻ دراسة ميدانية بالمركز إ.ج. دباغين ، يوم: 2007/07/10

⁴⁻ دراسة ميدانية ، عيادة عبد الرحمن ميرة ، يوم 2007/07/09

⁵⁻ نفس الدراسة الميدانية 2007/07/09

المشكل بالنسبة لمصلحة التوليد وأمراض النساء المتمثلة في عيادة غرافة التابعة للمركز إ.م دباغين، تعاني نقصا فادحا في الوسائل الطبية مما أثر سلبيا على عمليات التوليد وصحة المواليد وأمهاتهم خاصة التخدير والإنعاش. وتعرف المؤسسة إ.م الهادي فليسي أيضا نقص الأدوية الخاصة بالأمراض المعدية خاصة الإيدز، نظرا لارتفاع سعرها لعدم تحضيرها في الجزائر وبالتالي لا يمكن لهذه المؤسسة توفير كل الأدوية لهذا المرض المزمن⁽⁶⁾. ومعظم المراكز الصحية و العيادات المتعددة الخدمات تعاني نقصا كبيرا في الوسائل الطبية فلا تحتوي إلا على سماعة طبية واحدة و نادرا ما يتوفر جهاز قياس ضغط الدم، فغالبا ما يكون معطلا، أما وسائل تضميد الجروح فبكميات قليلة جدا وتنفذ في وقت مبكر من النهار لذا يضطر المريض للتوجه إلى استعجالات المستشفى فتفرض استقبالهم لأنها لا تتكفل إلا بالحالات الخطيرة فقط⁽⁷⁾.

3-2 قلة وقدم قاعات العلاج:

إن الهياكل الصحية في باب الوادي لم تعرف معظمها توسيعا في البناء، بقيت كما هي عليها منذ إنشائها، منها ما تعود إلى فترة الاحتلال الفرنسي ولم ترمم أو توسع بعد الاستقلال وبما أن عدد السكان في تزايد مستمر فإن عدد المرضى يفوق كثيرا طاقة الاستيعاب، خاصة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة آيت إيدير التي بها قاعة واحدة فقط للفحص، أما بقية القاعات متواجدة خارج المؤسسة في بلدية وادي قريش فينتقل المريض من مقر المؤسسة ببلدية القصبة إلى ملحقتها ببلدية وادي قريش المتمثلة في قاعتين فقط وتتميز بضيق مساحتها وقاعاتها.

⁶- تقرير رقم (02) ، مكثي الرسائل العامة ، م.إ.م الهادي فليسي ، 2006

⁷- مصدر سابق : دراسة ميدانية يوم 2007/07/09

صورة رقم: (01)

قدم المصالح الصحية بالمركز الاستشفائي الجامعي دباغين

المصدر: التقطت الصورة يوم 2007/07/12.

تتضح قدم قاعات العلاج بصورة أكثر في عيادة عبد الرحمن ميرة، المليئة بالتشققات المتضررة خاصة في فيضانات 10 نوفمبر 2001. وزلزال بومرداس ماي 2003، فهاتين الكارثتين أثرتا سلبا على كل مباني الهياكل الصحية بدائرة باب الوادي وأغلقت بعض القاعات نظرا لعدم صلاحيتها⁽⁸⁾، وتعتبر مصلحة أمراض الكلى والجراحة العامة بالمركز إ.ج دباغين نموذجا لذلك (انظر الصورة رقم (01))، إذ تتميز بتشققات كبيرة تحطم النوافذ والأبواب والكراسي خاصة في قاعة الانتظار فيضطر المرضى للوقوف لساعات طويلة، إضافة إلى عدم وجود الإنارة الداخلية في الأروقة، أما قاعات الفحص فصغيرة جدا ومليئة بالرطوبة التي تؤثر سلبا على حالة المرضى⁽⁹⁾.

⁸- مصدر سابق : دراسة ميدانية يوم 2007/07/09

⁹- دراسة ميدانية ، م.إ.ج دباغين يوم 2007/07/02

3- نقص النظافة:

إن الهياكل الصحية بدائرة باب الوادي تعرف نقصا في النظافة الداخلية لمصالحها الصحية و الخارجية المتمثلة في محيطها، بسبب سوء تسيير النفايات الصحية أي كل ما يتعلق بالوسائل المستعملة ومخلفات العلاج والجراحة، فمن خلال الدراسة الميدانية في المركز إ.ج.⁽¹⁰⁾ دباغين لاحظنا في مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية نقصا في النظافة، حيث تترك قارورات الدواء من دون غطاء ولا يتم تغييره إلى أن ينفذ كما لاحظنا في إحدى القاعات تلوث بالدم في الجانب الذي توضع فيه الأدوية، وبالتالي احتمال تنقل الجراثيم والأمراض إلى تلك الأدوات والأدوية وقلة نظافة الأرض وحتى الجدران نظرا لوجود عاملة نظافة واحدة فقط في المصلحة، ومنعت من أخذ صورة عن ذلك التلوث لتحفظ رئيس المصلحة ومدير المركز إ.ج. عن إظهار الصورة الحقيقية للمستشفى، وحتى طريقة العمل التي تكاد تنعدم فيها شروط النظافة الصحية، إذ لاحظت طبيبا واحدا فقط يرتدي القفازات الخاصة، أما بقية الشبه الطبي والأطباء يمارسون عملهم من دون تلك القفازات الطبية⁽¹¹⁾ هذا ما يؤدي إلى تنقل المرض من مريض لآخر خاصة المتعلقة بالجراحة والأمراض المتنقلة عن طريق الدم كالإيدز.

إضافة إلى انتشار النفايات في محيط المستشفى بالرغم من وجود صناديق خاصة بالنفايات الصحية، لكن ترمى تلك النفايات حولها وتبقى تلك الصناديق فارغة ووضعت بعض القمامات من دون أكياس بالقرب من مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية، التي من المفروض أن تتميز بالنظافة لأن كل الحالات المرضية الخطيرة و الاستعجالية تمرّ عليها و مما زاد من تشويه محيط المستشفى أيضا مصلحة طب الكلى والجراحة العامة نظرا للحالة المزرية التي آلت إليها هذه المصلحة فيما يخص انعدام النظافة، وتراكم النفايات أمام بابها وانتشرت في الأرض الملوثة بمياه قدرة منبعثة من أنابيب الصرف الصحي، إضافة إلى وجود دورة مياه واحدة فقط لا يتم تنظيفها، مما أدى إلى انبعاث روائح

¹⁰- دراسة ميدانية ، م.إ.ج دباغين يوم 2007/06/12

¹¹- تعذر التقاط الصورة بسبب منع رئيس المصلحة ومدير م.إ.ج دباغين بالرغم من حصولي على ترخيص من وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات

كريمة وانتشار الذباب ناهيك عن تآكل الجدران والنوافذ بالصدأ(كما تبينه صورتين رقم(02)ورقم(03))، هذا ما يؤدي إلى تدهور حالة المرضى خاصة وإن معظمهم يعانون من القصور الكلوي وأمراض المسالك البولية⁽¹²⁾، فكيف للمريض أن يجد عناية طبية في مثل هذه المصلحة التي قمنا بوصف حالتها، ومنعنا من التقاط الصور الداخلية لها، وتساءلنا عن سبب هذا الإهمال الكبير لكن لم تقدّم أية إجابة من المسؤولين وحتى وزارة الصحة، لكن يعود السبب الرئيسي إلى عدم المبالاة واللامسؤولية وإهمال المستشفيات العمومية التي تقدم خدمات صحية مجانية للمواطنين، إذ تعدّ تلك المصلحة الأكثر تلوثاً وانعداماً للنظافة في المركز إ.ج دباغين وكل الهياكل الصحية بباب الوادي، فعلى المسؤولين والجهات الوصية التدخل لإصلاح وضعها أو غلقها لأنها تشكل خطراً على المرضى، ومشكل نقص النظافة لاحظناه أيضاً بعيادة التوليد غرفة التابعة للمركز إ.ج دباغين خاصة أمام مدخل العيادة تراكم النفايات وانتشار المياه القذرة المنبعثة من الصرف الصحي ويقابل العيادة مصنع خاص للعجائن الغذائية إذ يؤثر مباشرة على نظافة العيادة برمي نفايات المصنع والدخان الملوث المتصاعد منه وصوت الآلات إضافة إلى قلة النظافة داخل العيادة حيث أن القاعات تنتشر بها الوسائل الطبية المستعملة، مما يؤثر على حالة الأمهات خاصة اللواتي يوضعن أرضاً بسبب قلة الأسرة⁽¹³⁾ وقد منعن من التقاط الصور والقيام بالاستبيان من قبل رئيسة المصلحة، بسبب الإهمال وقلة النظافة.

وتعاني المؤسسات الاستشفائيتين المتخصصةين آيت إيدر وفليسي من هذا المشكل حيث ينتشر كمّ هائل من النفايات مع مدخل مصلحة الفحص الطبي التابعة لآيت إيدر، ونقص النظافة الداخلية خاصة في مصلحة الاستعجالات⁽¹⁴⁾، كما هو الحال أيضاً بالمؤسسة إ.م فليسي، والتي من المفروض أن تكون الأكثر نظافة لتخصصها في الأمراض الأمراض المعدية الخطيرة، لكن إهمال المسؤولين لهذا الجانب أدى إلى تحول المستشفيات لمناطق انتشار الأمراض والإصابة بالعدوى، كما تعاني أيضاً العيادات المتعددة الخدمات

¹²- مصدر سابق : دراسة ميدانية يوم 2007/06/12

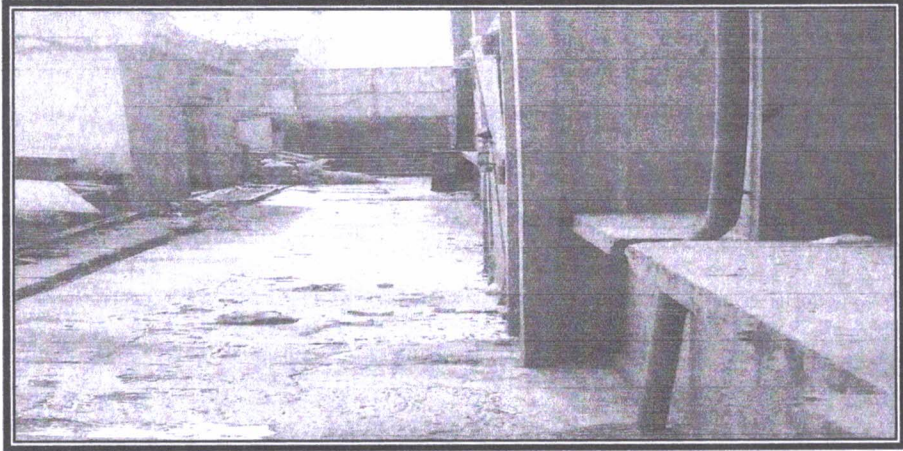
¹³- دراسة ميدانية ، عيادة التوليد و أمراض النساء غرفة يوم 2007/06/13

¹⁴- دراسة ميدانية ، ملحقه الفحص الطبي م.إ. آيت إيدر يوم 2007/07/10

و المراكز الصحية من نقص في النظافة الصحية والمحيطية وكنموذج على ذلك عيادة عبد الرحمن ميرة، خاصة مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية التي تأكلت بالصدئ نظرا لقدمها، ووجود سرير واحد فقط و غير صحي وتلوث الأرض و الجدران نظرا لقلة عمال النظافة ، إضافة إلى عدم التزام الشبه الطبي بالنظافة الصحية أثناء تضميد الجروح خاصة.

صورة رقم: (02)

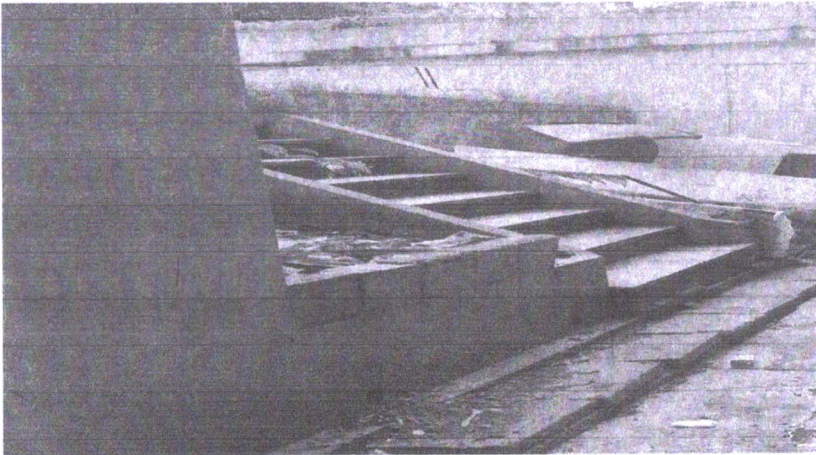
انتشار النفايات بالمركز الاستشفائي الجامعي دباغين.



المصدر: التقطت الصورة يوم 2007/07/12

صورة رقم: (03)

انتشار النفايات بالمركز الاستشفائي الجامعي دباغين.



المصدر: التقطت الصورة يوم 2007/07/12.

ثانيا : الآفاق

1- إعادة هيكلة التغطية المجالية للتخصصات الطبية والمستشفيات عبر القطر الجزائري:

قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بوضع خطة عمل ممتدة من 2005 إلى 2009 وتشمل إعادة التغطية المجالية للتخصصات الطبية عبر الوطن، أي لا تقتصر على المدن الكبرى فقط و إنما ستشمل كل ولايات الوطن ستقوم بإنجاز 454 هيكلا صحيا جديدا (15) على مستوى الوطن بمختلف التخصصات الطبية، متمثلة في: مستشفيات، مراكز صحية، عيادات طبية، عيادات التوليد مخابر.

جدول رقم: (01)

يوضح أهم الهياكل الصحية التي سيتم إنجازها بين 2005 إلى 2009

العدد	الهياكل الصحية
08	مستشفى 240 سرير
12	مستشفى بـ 120 سرير
02	مستشفى بـ 80 سرير
12	مستشفى بـ 60 سرير
09	مستشفى الأمراض العقلية
03	مؤسسة استشفائية متخصصة في أمراض و جراحة القلب للأطفال
07	مركز الأمومة و الطفولة
01	معهد أمراض السرطان
01	معهد أمراض الكلى
01	مخبر التحاليل
02	مخبر الأشعة
16	ملحقة مختصة في أمراض الإيدز
08	عيادة توليد حضرية
02	عيادة توليد الريف
79	عيادات متعددة الخدمات
02	عيادة طب الأسنان
01	عيادة طب الأنف و الأذن و الحنجرة
164	مركز صحي
16	معهد التسميم

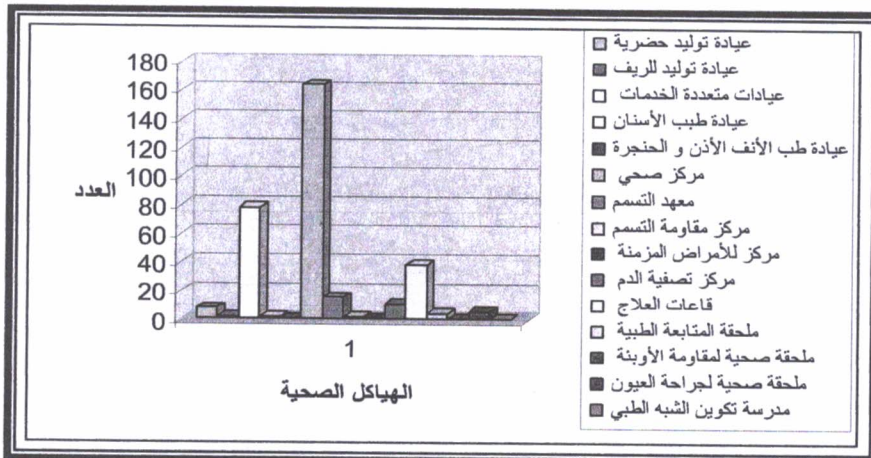
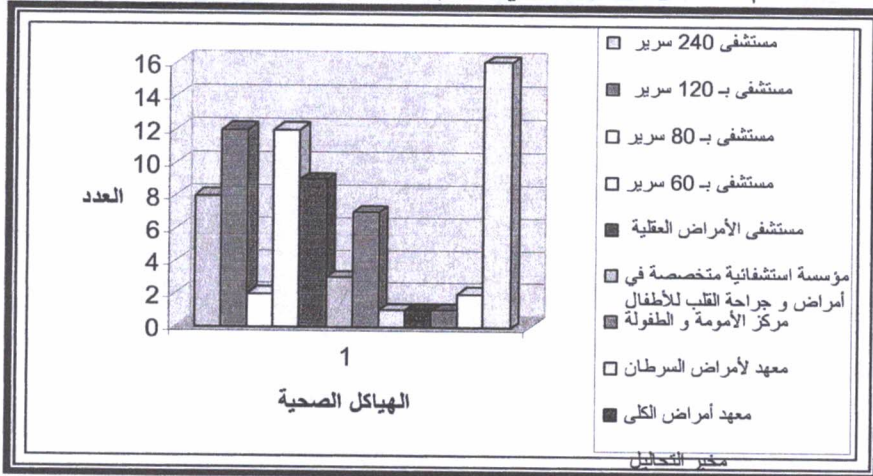
¹⁵- مديرية التخطيط ، وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، تقرير رقم (2) ، 2005

02	مركز مقاومة التسمم
01	مركز للأمراض المزمنة
11	مركز تصفية الدم
39	قاعات العلاج
05	ملحقة المتابعة الطبية
01	ملحقة صحية لمقاومة الأوبئة
06	ملحقة صحية لجراحة العيون
01	مدرسة تكوين الشبه الطبي

المصدر: Op.cit, état récapitulatif des projets en cours de M.S.P, 2005 à 2009 réalisation,

الشكل رقم: (01)

عدد أهم الهياكل الصحية التي سيتم إنجازها بين 2005 و 2009.



نلاحظ من خلال الجدول رقم (01)، والشكل البياني المرافق له أنه سيتم إنجاز عدة هياكل صحية مختلفة، ولكن لم تحدد بعد الولايات التي ستنجز فيها وتركز المستشفيات في السهول العليا خاصة، لأنها الرابطة بين الشمال والجنوب فيستفيد منها كل مرضى الولايات الداخلية ولا يضطرون للتنقل إلى الشمال خاصة العاصمة.

أما فيما يخص تخفيف الضغط على مستشفيات باب الوادي فيكمن في: إنجاز مشاريع مستشفى ل: 240 سرير إضافة إلى مستشفى الأمراض العقلية ومعهد التسمم الذي سينجز منه 16 على مستوى الوطن بعد أن كان م.إ.ج دباغين الوحيد الذي يحتوي على مصلحة التسمم.

وبالنسبة للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة فليسي فهناك مشروع إنجاز 16 ملحقة مختصة في مرض الإيدز وبالتالي تخفيف الضغط على هذه المؤسسة، وملحقة صحية لمقاومة الأوبئة التي تستقطب المرضى و تخفف عليهم عناء التنقل إلى باب الوادي، أما عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض وجراحة الأعصاب آيت إيدير فلم يرد في المشروع إنشاء مؤسسة ماثلة لها، لكن ستحتوي بعض المستشفيات التي ستنجز على مصلحة خاصة بطب الأعصاب.

2- فتح مناصب للأطباء:

إن توزيع الأطباء عبر المستشفيات يركز على معايير خاصة حيث أن المراكز الاستشفائية الجامعية يوجد بها أطباء ذوي خبرة عالية مقارنة بالمستشفيات و العيادات الطبية، لأنها تقوم بتكوين طلبة الطب و بالتالي توفير مناصب: أستاذ و أستاذ محاضر، أستاذ مساعد، فلا يمكن للدولة أن تقوم ببناء مركز استشفائي جامعي لكل ولاية فتكتفي بالأقاليم: الغرب، الوسط الشرق، الجنوب، و يتم توزيع الأطباء الأخصائيين في المستشفيات الكبرى فقط و يعمل البعض منهم ساعات إضافية في العيادات المتعددة الخدمات، نظرا لنقص الأطباء الأخصائيين في المناطق الداخلية والجنوبية خاصة، وضعت وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات برنامجا من 2005 إلى 2015 يهدف إلى زيادة

عدد الأطباء: طبيب لكل 500 نسمة⁽¹⁶⁾ ، بعدما كان طبيب لكل 2240 نسمة عام 2005⁽¹⁷⁾ ، و بالتالي يتم فتح مقاعد بيداغوجية بأعداد كبيرة في المراكز الاستشفائية الجامعية من أجل تغطية احتياجات الهياكل الصحية للأطباء المختصين وتشجيع الأطباء الذين يتم تعيينهم في المناطق النائية والصحراوية بتحفييزات مادية من أجل البقاء في مناصبهم وممارسة عملهم بدرجة أفضل، أما بالنسبة للشبه الطبي فستفتح مدرسة جديدة خاصة بتكوينهم⁽¹⁸⁾ ، وبالتالي زيادة عددهم و تغطية النقص الذي تعرفه الهياكل الصحية.

3- توفير الوسائل الطبية :

نظرا للنقص الذي تعرفه الهياكل الصحية في مجال الوسائل الطبية فإن وزارة الصحة وضعت خطة جديدة لتطوير الوسائل الطبية وتوزيعها حسب الحاجة في كل ولايات الوطن، حيث ستستفيد المراكز الاستشفائية الجامعية من وسائل متطورة لتطوير التعليم والبحث العلمي في مجال الطب وليسائر التطورات التكنولوجية العالمية، إذ سيوزع جهاز الكشف المتطور في كل ولاية، أي مستشفى الولاية سيكون لديه هذا الجهاز، إضافة إلى مختلف أجهزة الأشعة والجراحة وسيتم تجديد قاعة الأشعة بالمركز الاستشفائي الجامعي دباغين جزئيا، وسيسلم جهاز خاص بالكشف للمؤسسة إ.م. الهادي فليسي⁽¹⁹⁾.

4- توسيع المستشفيات و ترميمها:

لم تضع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات مشروعا لتوسيع المستشفيات التي تعرف ضيقا في المساحة بالعاصمة، بل سيمس المشروع الهياكل الصحية في الولايات الداخلية

¹⁶- تقرير رقم (02)، مديرية التخطيط، وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات، مشروع الفترة

ما بين 2005-2009

¹⁷- تقرير رقم (01) ، مديرية التخطيط ، وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ، إحصاء 2005

¹⁸- Op.cit, état récapitulatif des projets en cour de réalisation, M.S.P, 2005
à 2009

¹⁹- تقرير رقم (04)، مديرية التخطيط، وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، مشاريع 2005 إلى

2009

لأن الدولة حالياً تركز في تنميتها المستدامة على المناطق الداخلية أكثر من الساحلية خاصة العاصمة لإعادة التوازن الجهوي في مختلف الميادين منها الصحية، ولا يتم بناء أي هيكل صحي جديد خاصة مستشفى بدائرة باب الوادي نظراً لضيق المساحة وتعرض المنطقة للكوارث الطبيعية كما حدث في فيضانات 10 نوفمبر 2001.

أما عن ترميم المباني القديمة بالهياكل الصحية فمسؤولية المدير وعليه أن يرأس المصلحة المالية لتدعيم المشاريع بوزارة المالية وبموافقة من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، يتم تقديم الغلاف المالي وبالتالي يجب على الجهات الوصية أن تقوم بتخصيص ميزانية لترميم المستشفيات والتجهيزات الصحية الملحقة خاصة القديمة كباب الوادي (20)

5- التسيير الحسن للنفايات الصحية:

لتفادي مشكل نقص النظافة و انتشار النفايات الصحية داخل الهياكل الصحية يجب على مدير المستشفى أو العيادة أن يتدخل لتسيير عملية النظافة الصحية، فهي مهام خاصة برئيس المصلحة ونظراً للإهمال الذي تعرفه بعض المصالح الصحية خاصة بالمركز إ.ج دباغين كمصلحة أمراض الكلى والمسالك البولية والجراحة العامة التي ينفر المرضى من تلقي العلاج بها، فعلى رئيس المصلحة التدخل عن طريق إعطاء توجيهات لعمال النظافة لصرف النفايات الصحية وإن لم تكن هناك وسائل خاصة بذلك، فعليه أن يتصل بمدير المستشفى لتخصيص ميزانية لنظافة المستشفى، وهذا ينطبق على كل الهياكل الصحية لأنها مسؤولية داخلية ولا تتدخل الوزارة في ذلك.

²⁰- تصريح نائبة المدير مكلفة بالاتصال، وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات، يوم 2007/11/04

الخلاصة:

من خلال تطرقنا للمشاكل والحلول الخاصة بالهياكل الصحية بدائرة باب الوادي، تبين أنّها تعاني من عدة مشاكل منها ما هو بشري أي نقص الموارد البشرية من أطباء والسلوك الشبه الطبي إضافة إلى عدد المرضى الكبير خاصة القادمين من خارج الولاية يشكلون ضغطا على المصالح الصحية، ومشاكل مادية خاصة بالوسائل والبنيات القديمة والضيقة

ونقص النظافة تسبب في معظمها إهمال المدراء ورؤساء المصالح الصحية لمسؤولياتهم وبيروقراطية الإدارة حيث أصبحت بعض المصالح الصحية مركزا لانتشار العدوى والأمراض عوض أن يكون ملجأ لتجسيد آمال المرضى للشفاء واستعادة عافيتهم، لذا يضطر المريض للجوء إلى القطاع الخاص نظرا لتوفر الوسائل الطبية كما ونوعا و سهولة الحصول على المواعيد، لكن كيف يمكن للمريض البسيط أن يغطي نفقات العلاج في هذا القطاع الذي أصبح في معظم الأحيان وسيلة للربح السريع (المتاجرة بصحة المريض) إلى جانب وجود أدوية كثيرة وفحوصات كالأشعة لا يتم التعويض عنها في الضمان الإجتماعي و نظرا لانتشار البطالة فهناك الكثير من المرضى لا يملكون حق الضمان الإجتماعي، هذا أبسط ما يمكن أن يقال عن مشاكل الخدمات الصحية، لكن يبقى المشكل الأساسي يكمن في سوء التسيير و البيروقراطية و المحسوبية و عدم التحكم في توزيع الهياكل الصحية و الموارد البشرية التابعة لها. لذلك فإن وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وضعت حلولا تلمس كل القطاع عبر القطر الجزائري على شكل مشاريع مستقبلية تنعكس إيجابا على الحدّ من بعض المشاكل بدائرة باب الوادي خاصة الضغط الناتج عن عدد المرضى الكبير ، لذا يجب على الجهات الوصية تجسيد تلك المشاريع ميدانيا من أجل إعادة التوازن الجهوي للهياكل الصحية في الجزائر، وبالتالي تقديم خدمات صحية بدرجات مقبولة ولاتئة لكل مرضى دائرة باب الوادي، وهكذا سيشمل الإصلاح كل الهياكل الصحية على المستوى الوطني.

المصادر المعتمد عليها:

1- باللغة العربية:

التقارير:

- ¹⁻ تقرير رقم (02)، مكتب الوسائل العامة، م. إ.م. الهادي فليسي، 2006.
- ²⁻ مديرية التخطيط، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، تقرير رقم (2)، 2005.
- ³⁻ تقرير رقم (02)، مديرية التخطيط، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مشروع الفترة ما بين 2005-2009.
- ⁴⁻ تقرير رقم (01)، مديرية التخطيط، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، إحصاء 2005.
- ⁵⁻ تقرير رقم (04)، مديرية التخطيط، وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات، مشاريع 2005 إلى 2009.

2- باللغة الفرنسية:

- ¹⁻ État récapitulatif des projets en cours de réalisation, M.S.P, 2005 à 2009.
- ²⁻ Indicateurs des systèmes de santé, statistique sanitaires mondiales, OMS, 2005, p 91-92.
- ³⁻ Activité de pavillon des urgences, S/ direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts, C.H.U.B.E.O, Année 2006.

الدراسات الميدانية:

- ¹⁻ دراسة ميدانية، عيادة عبد الرحمن ميرة، يوم 2007./07/09
- ²⁻ دراسة ميدانية بالمركز إ.ج دباغين، يوم 2007./07/10
- ³⁻ دراسة ميدانية، ملحقة الفحص الطبي م. إ. آيت إيدر يوم 2007./07/10
- ⁴⁻ دراسة ميدانية، م. إ.ج دباغين يوم 2007./07/12
- ⁵⁻ دراسة ميدانية، عيادة التوليد و أمراض النساء غرفة يوم 2007/06/13.