

السياسة الصحية في الجزائر بين تهديدات فيروسين (نقص المناعة البشري: الإيدز) و(كورونا: كوفيد-19)
Health policy in Algeria between the threats of two viruses (human immunodeficiency virus: AIDS) and (Corona: Covid-19).

جميلة طيب

سليمة صبان*

جامعة الجيلالي بونعامة- خميس مليانة-

جامعة الجيلالي بونعامة - خميس مليانة-

مخبر نظام الحالة المدنية

مخبر الأمن القومي الجزائري-الرہانات والتحديات-

d.tayeb@univ-dbkm.dz

s.sebbane@univ-dbkm.dz

تاريخ القبول: 25-05-2024

تاريخ الإيداع: 25-07-2023

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في إمكانيات معالجة السياسة العامة الصحية للأمراض الخطيرة والمتفاقمة، والتي ازداد انتشارها في الآونة الأخيرة بين البشر، وأبرزها: فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا، وهما نموذجان أصبحا يهددان حياة الكثير من الفئات على اختلاف أديانها وأجناسها، إذ أثار هذان الفيروسان موجة عارمة من الخوف والهلع في مختلف المجتمعات الغربية والعربية. والجزائر لم تسلم من تداعيات هذين الفيروسين القاتلين، ولم تعرف أشد فتكا وأكثر انتشارا من متلازمة العوز المناعي المكتسب (مرض الإيدز)، كما أنها لم تعرف خلال سنة 2020 أكثر مدمر صحي من فيروس كورونا (كوفيد-19)، مما أثار على الوضع الصحي في الجزائر. الأمر الذي دفع بالحكومة الجزائرية إلى تبني سياسة صحية وطنية، وبرامج للتقليل من حدة انتشار الفيروسين.

وأمام الواقع الصحي الذي نعيشه، سنحاول توضيح الاستراتيجيات التي تبنتها الحكومة الجزائرية للكشف عن سبل مواجهة الفيروسين، والمتمثلة في إعادة صياغة سياسة صحية تكون أكثر فاعلية، ومن ثم اقتراح بعض الحلول لمنع انتشارهما بين الأفراد. الكلمات المفتاحية: السياسة الصحية؛ فيروس نقص المناعة البشري؛ الإيدز؛ فيروس كورونا؛ كوفيد-19.

Abstract:

This study aims to investigate the possibilities of addressing public health policy for serious and aggravating diseases, which have recently increased in prevalence among people, most notably : HIV and Corona virus, two models that have become threatening the lives of many groups of different religions and races, as these two viruses sparked a huge wave of fear and panic in various Western and Arab societies.

Algeria was not spared from the repercussions of these two deadly viruses, and it has not known a more deadly and widespread disease than Acquired immunodeficiency Syndrome (AIDS), just as it has not known during the year 2020 a more health destructive disease than the Corona virus (Covid-19), This affected the health situation in Algeria, which prompted the Algerian government to adopt a national health policy and programs to reduce the severity of the spread of the two viruses.

In reformulating a health policy that would be more effective, and then proposing some solutions to prevent their spread among individuals.

Keywords : health policy ; human immunodeficiency virus ; aids ; Corona Virus ; Covid-19



مقدمة:

تشغل مسألة الصحة حيزا كبيرا لدى الدول، كونها مسألة عالمية ومورد أساسي في تحقيق التنمية، من خلال ما نصت عليه منظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لحقوق الإنسان، ومكتب الأمم المتحدة في الكثير من المؤتمرات والندوات، حيث عالجت هذه الهيئات عدة قضايا وأزمات سواء كانت طبيعية، سياسية، أو صحية في الكثير من دول العالم، كمواجهة أكبر أزمة صحية في هذه السنوات الأخيرة وهو فيروس كورونا، إضافة إلى انتشار وتفاقم فيروس آخر بين البشر وهو فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز).

شهدت السياسة الصحية في الجزائر منذ الاستقلال الى يومنا هذا عدة تطورات تبعا للمحددات التي تحكمها، يبقى نجاح مثل هذه الإستراتيجية مرهون بتوفير البيئة المناسبة من إدارة وتمويل كافي. حيث عملت الدولة الجزائرية على وضع قواعد أساسية في هذا القطاع الحساس، من خلال ما نصت عليها المواثيق والدساتير، كتوفير إمكانات متنوعة للنهوض بقطاع الصحة، وتعزيز حدوث تغييرات وصولا إلى إصلاحات، وذلك لتحقيق نظام صحي فعال وناجح.

رغم الإصلاحات التي حققتها الحكومة الجزائرية في هياكلها ومؤسساتها الصحية، إلا أن النظام الصحي يواجه مؤخرا تحديات كبيرة بفعل انتشار الأمراض المعدية و المتنقلة كالسل، والملاريا، وزيادة حدة انتشار فيروس نقص المناعة البشري بين البشر، كما ظهر في سنة 2019 فيروس جديد متهور، هو "فيروس كورونا"، ونظرا لكون الوضع الصحي كان لا يبشر بالخير نتيجة تأثيرات الفيروسات، اعتمدت الحكومة الجزائرية على التجديد في السياسة الصحية من خلال وضع سياسات صحية تتلاءم مع الأزمة الصحية الوطنية، وذلك برفع كفاءة وفاعلية الخدمات الصحية للحد من زيادة الوفيات، كما عملت على توفير الحق في الرعاية الصحية للمواطن، وبالتالي ضمان سياسة صحية ناجحة.

الإشكالية:

تتمثل المشكلة بتأصيل دور الدولة الجزائرية في الحفاظ على سلامة صحة الإنسان من خطر انتشار فيروس الإيدز وفيروس كورونا، واقتراح الحلول المناسبة للحد من انتشارهما. وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة للإجابة على الإشكالية الرئيسية التي تتمثل في الصيغة التالية: كيف تفعل الحكومة الجزائرية سياستها الصحية في مواجهة تهديدات فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا؟

الفرضيات:

- من خلال الإلمام بمعطيات حول البحث تمت صياغة الفرضيات التالية:
- أثر فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا على الوضع الصحي الوطني فقط.
 - تتبع الحكومة الجزائرية قاعدة أولية في صنع سياستها الصحية وهي العمل على خفض نسبة الوفيات لا غير.
 - لولا تداعيات الفيروسين الخطيرين على الحياة الصحية، لما أعادت الحكومة الجزائرية النظر في سياستها الصحية مجددا.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى:

- تسليط الضوء على مخاطر انتشار الفيروسات.
- التعرف على مسببات انتشار الفيروسات في المجتمع الجزائري لاتخاذ الإجراءات الوقائية.

- توضيح السياسة الصحية التي اتخذتها الجزائر لمواجهة الفيروسات.

- توضيح تداعيات الفيروسين على الوضع الصحي بالدرجة الأولى، ثم الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في معرفة مستجدات الفيروسات اللذان أصبحا ظاهرتين عالميتين يهددان الأمن الصحي العالمي، والجزائر هي الأخرى دفعت وما زالت تدفع أرواح كثيرة جراء تفشي الفيروسات، كما جاءت هذه الدراسة لمعرفة أسباب الانتشار، وكيفية التعامل مع الوضع الصحي المتأزم، ومعرفة تداعياتهما على الأمن الصحي الجزائري، لاتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من الانتشار.

منهج الدراسة: إن دراستنا وتحليلنا لهذا البحث جعلنا نعتمد على:

المنهج الوصفي التحليلي: الذي يصف لنا الظاهرة محل الدراسة، حتى نشخص الأسباب، ونحلل حيثياتها، ونستخلص نتائج معممة، ونعالج سلبياتها بوضع حلول مناسبة، ونقترح توصيات للتقليل من خطورتها. حيث أسقطنا هذا المنهج على دراسة وضعية السياسة الصحية الجزائرية في ظل انتشار فيروسين قاتلين هما: فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) وفيروس كورونا (كوفيد-19)، سريعي الانتشار، وتحليلها لمعرفة انعكاسات الفيروسات على الوضع الصحي، وبالتالي التأثير على السياسة الصحية الجزائرية.

خطة البحث: وللإجابة على الإشكالية الرئيسية اعتمدت الدراسة على المحاور التالية:

- 1- واقع السياسة العامة الصحية في الجزائر
- 2- إشكالية فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا في الجزائر
- 3- انعكاسات فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا على المنظومة الصحية في الجزائر

1- واقع السياسة العامة الصحية في الجزائر

تحتل السياسات العامة الصحية باهتمام الباحثين والسياسيين نظرا لما تمثله من أهمية بالنسبة للنظام الصحي، إضافة إلى كونها من إسهامات الحكومة التي تعد المختص الأول في صنعها، وذلك من أجل تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطن.

سنتطرق في مدخل هذا المحور إلى مفهوم السياسة العامة الصحية، و أهم مجالات اهتمام السياسات الصحية الوقائية في الجزائر .

1.1- مفهوم السياسة العامة الصحية:

تعتبر السياسة العامة الصحية من المفاهيم الحديثة في العلوم السياسية والتي تخدم النظام الصحي، و بقدر ما توحدت التعريفات لهذا المفهوم من قبل المفكرين والباحثين والسياسيين بقدر ما اختلفت، وتباينت انتقاداتهم لبعضهم البعض، وهذا لكونها حقل من حقول العلوم السياسية، والاجتماعية والإدارية.

1.1.1-تعريف السياسة العامة الصحية:

إن السياسة العامة الصحية مصطلح اختلفت التعريفات حوله من مفكر وباحث سياسي لآخر كل حسب رأيه، ومن هذه التعريفات ما يلي:

تعرف السياسة الصحية على أنها: "موقف الحكومة الرسمي في ميدان الصحة والذي تعبر عنه من خلال الخطابات الرسمية أو من خلال الوثائق الدستورية والإدارية".⁽¹⁾

وتعرف أيضا بأنها: "تلك العمليات والقرارات والبرامج التي تتخذها الدولة في المجال الصحي، والمجالات والنشاطات المرتبطة به، كالبينة والوقاية والاستهلاك والشؤون الاجتماعية، كما تضمن معالجة المشاكل الصحية عن طريق الوقاية والعلاج والتربية الصحية السليمة للأفراد والمجتمعات، وتقديم الخدمات الصحية بصفة شاملة وعادلة".⁽²⁾

كما تعرف السياسة العامة الصحية أيضا على أنها: "جملة الأعمال والإجراءات المتخذة من طرف الدولة ومؤسساتها لتحسين صحة مواطنيها وتحقيق الرفاهية لهم".⁽³⁾

2.1.1-مميزات السياسة العامة الصحية

نظرا لكون السياسة العامة الصحية مرتبطة بحياة الإنسان، فهي ذات مجال حيوي لأنها تبحث دائما عن استقرار الفرد وأمن الدولة، وبهذا فإن للسياسة الصحية مميزات يمكن إبرازها كالآتي:

1.2.1.1-سياسة عامة صحية متعددة الأبعاد: حيث لا تكتفي العلاجات الدوائية لتحقيق التقدم في مجال الرعاية الصحية، بل وجوب تمتع المواطنين وأفراد الدولة بثقافة صحية، وكذا نظام غذائي صحي ومتوازن، وهذا لا يكون إلا من اختصاص مؤسسات مرفقية عمومية، وكذا اشتراك الدوائر الوزارية.

2.2.1.1-سياسة عامة صحية تشاركية: وتأتي هذه الخاصية كنتيجة حتمية لكون هذه السياسة متعددة الأبعاد لا تتحقق إلا من خلال تنسيق جهود مختلف القطاعات الحكومية بدءا من أعلى مستوى وصولا إلى المستويات التنفيذية والقاعدية، حيث يطلب من صناع السياسة العامة الصحية وضع استراتيجية تشترك فيها جهود باقي القطاعات لتنفيذ السياسة العامة الصحية.

3.2.1.1-سياسة عامة ديناميكية: يتطلب هذا النوع من السياسة قدر كبير من المرونة، حتى تستطيع التكيف مع المستجدات المحلية أو الدولية، وهذا يتم من خلال الاستشراف للمستقبل، بمساعدة الخبرات والتجارب السابقة المحلية والدولية.

4.2.1.1-سياسة عامة صحية تفاعلية: تهتم برصد حاجيات المواطنين وجميع الشركاء بضبط مطالبهم كمرحلة أولى ثم تحويلها إلى مخرجات على شكل استجابة وتلبية حق الصحة لجميع أفراد الدولة، وبالتالي تحقيق أهداف السياسة العامة الصحية.⁽⁴⁾

(1) -إيمان العباسي، تقييم فاعلية السياسة الصحية في معالجة الإختلالات المتعلقة بتمويل الخدمات الصحية، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد: 05، العدد: 01، ص 4.

(2) - أحمد مسعودي، نور الصباح عكنوش، السياسة العامة الصحية في الجزائر، المجلة الجزائرية للأمن والتنمية، المجلد: 10، العدد: 03، جويلية 2021، ص 64-78، ص 66.

(3) - لقمان مغراوي، صناعة السياسات الصحية في عالم متغير- دراسة حالة الجزائر-، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، ص 29.

(4) -نفس المرجع، ص 32.

3.1.1- مقومات السياسة العامة الصحية:

3.1.1.1- الإلتزام السياسي: يتطلب ضرورة الإلتزام الفعلي والأخذ بما يجب القيام به من أجل تجسيد أهداف السياسة الصحية على أرض الواقع.

3.1.1.2- الاعتبارات الاجتماعية: تعد مراعاة المساواة والعدالة الاجتماعية في توزيع الخدمات الصحية من صميم السياسة العامة الصحية.

3.1.1.3- سن التشريعات: بعد اتخاذ قرار دخول السياسة الصحية حيز التنفيذ، يتم تحيين الترسانة القانونية تماشيا مع مشروع السياسة المقررة لضمان عدم الحياد عن الأهداف المسطرة أثناء عملية التنفيذ.

4.3.1.1- تخصيص الموارد المالية: ترتبط أي سياسة عامة بضرورة تخصيص الموارد وزيادة الميزانية المخصصة للقطاع، فتشييد المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها وتجهيزاتها يترتب عليه إنفاق أموال معتبرة.⁽¹⁾

2.1- مجالات اهتمامات السياسات الصحية الوقائية في الجزائر.

1.2.1- السياسات الصحية الوقائية المتعلقة بمكافحة الأمراض المتنقلة

رغم تغير وتعاقب أعضاء الحكومة، إلا أن السياسات الصحية الوقائية المتعلقة بمكافحة الأمراض المتنقلة احتلت مكانة بارزة في توجهات السياسة العامة الصحية، حيث عملت الحكومة في هذا المجال على:

- تطوير برامج جديدة ومخططات وقائية بغية حماية الصحة بمختلف الفئات العمرية.

- تطوير جهاز الرصد الصحي.

- تعزيز البرامج الوطنية للوقاية وتطوير برامج جديدة تعمل على تطوير وتعزيز القدرات الوقائية.

- تدعيم وتعزيز البرامج الوطنية التي تهدف إلى القضاء على الأمراض المتنقلة السائدة.

- محاربة الأمراض التي يمكن مراقبتها من خلال التلقيح.⁽²⁾

2.2.1- السياسات الصحية الوقائية المتعلقة بمكافحة الأمراض غير المتنقلة

لقد حظيت السياسات الصحية الوقائية المتعلقة بمكافحة الأمراض غير المتنقلة بنفس الاهتمام التي أدته السياسات الصحية الوقائية المتعلقة بمكافحة الأمراض المتنقلة، ويرجع سبب الاهتمام إلى الإرتفاع الكبير في الأمراض غير المتنقلة مثل: مرض السرطان، السكري، القصور الكلوي، والضغط الدموي، وهذا كان سببا في زيادة إنشاء العديد من المؤسسات الصحية المتخصصة كمراكز تصفي الدم ومراكز مكافحة السرطان.

ولقد ارتكزت السياسات الحكومية على:

- تطوير نظام معلوماتي يسمح بالحصول على معلومات موثوقة.

- تعزيز إمكانيات الكشف عن الأمراض غير المتنقلة مثل: سرطان الأعضاء التناسلية والثدي.

- تعزيز المراقبة الصحية على مستوى الحدود.

(1) - إيمان العباسي، مرجع سابق، ص 5.

(2) - عمر بن سليمان، السياسات العامة الصحية في الجزائر بين البعدين الوقائي والعلاجي، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد: 10، العدد: 02، سبتمبر 2019، ص 204-225، ص 214-215.

-مباشرة تطبيق المخطط الوطني للحد من عوامل الخطر المشتركة للأمراض السائدة غير المتنقلة (التدخين، التغذية السيئة).

- إنشاء إطار للتنسيق الوطني متعدد القطاعات، من أجل وضع مخطط للإستراتيجية الوطنية ومتابعتها وتقييمها.⁽¹⁾

2- إشكالية فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) وفيروس كورونا في الجزائر

يشكل الفيروسان تهديدا وخطرا كبيرين على الصحة والسكان، كما أنهما لا يفرقان بين الأجناس والطبقات، وبين دولة مسلمة وغيرها، ولقد وردت توصيات ونواهي في الكثير من آيات القرآن الكريم بالابتعاد عن الزنا، التي هي السبب الأول في استفحال المرض، هذا ما هو إلا دليل على حرص الإسلام على سلامة وصحة الإنسان. كما أن فيروس كورونا هو الآخر حثنا ديننا الحنيف بتجنب عواقبه من خلال تطبيق سياسة الحجر الصحي، والتي معانها موجدة في سورة الحجر. وسوف نتطرق في هذا المحور إلى التفصيل في دراسة كل فيروس على حدة، من تقديم تعريفات للفيروسين، أسباب الإنشار، طرق الانتشار، وأعراض الإصابة، وطرق الوقاية.

1.2- فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز):

1.1.2- تعريف فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز): بالرغم من الانتشار السريع لمرض الإيدز، إلا أن إعطاء تعريف له أمر تعجيزي ما إن لم يتم التوصل إلى علاج، وبهذا يمكننا إعطاء بعض التعريفات لمرض الإيدز لباحثين اجتهدوا في تقديم رؤية للمرض، وهي كالآتي:

يعرف الإيدز على أنه: "فقدان المريض لا رادته والرغبة في العيش، وما 'ن يفقد الإرادة حتى تضعف مقاومته للمرض، وفي هذه الحالة يلبي الجسم رغبة العقل ويستجيب لإرادته الراضية للحياة".⁽²⁾

كما يمكن تعريف الإيدز على أنه: "فيروس يهاجم خلايا الجهاز المناعي المسؤولة عن الدفاع عن الجسم ضد أنواع العدوى من الأمراض المختلفة كالسرطان وغيره وبالتالي يُفقد الإنسان القدرة على مقاومة الجراثيم المعدية السرطانات".⁽³⁾

كذلك الإيدز هو: "مرض فقدان المناعة المكتسب" ويصف مجموعة الأعراض و الأمراض المرتبطة بنقص الجهاز المناعي الناجم عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويستخدم معدل الخلايا من فئة CD4 في الجسم وظهور أمراض أو سرطانات معينة كمؤشر على تطور الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لتصبح مرض الإيدز".⁽⁴⁾

2.1.2- طرق العدوى

إن عدوى الإيدز هي المرحلة التي يهاجم فيها الفيروس جسم الإنسان، وينتقل الفيروس بأحد الوسائل التالية:
- العلاقات الجنسية: يعد الاتصال الجنسي أو العلاقة الجنسية بين شخصين أو أكثر سببا مباشرا لانتشار المرض من الشخص المصاب الحامل للفيروس لشخص آخر سليم.⁽⁵⁾

(1) - نفس المرجع، ص 217.

(2) - سليمان الدليهي، الإنسان جسدا ونفسا تشخيص مبسط ووصفات في تناول الجميع، رؤية طبية معاصرة للصحة الجسدية والنفسية، بيروت-

لبنان: شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، 2008، ص 85.

(3) - أحمد محمد لطفي أحمد، الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2011، ص 34.

(4) - منظمة الصحة العالمية، فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في أماكن الاحتجاز، السجون، مجموعة أدوات لصانعي القرارات ومديري البرامج ومسؤولي السجون، الأمم المتحدة- نيويورك: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، 2008، ص 18.

(5) - طلعت الشهاوي، المسؤولية الجنائية الناشئة عن قتل مرض الإيدز، القاهرة: دار النهضة العربية، 2013، ص 27.

- من الأم إلى الجنين عن طريق المشيمة أو إلى طفلها حديث الولادة أثناء مروره في قناة الولادة أو أثناء الرضاعة.
- الوشم بأدوات ملوثة بفيروس الإيدز.⁽¹⁾
- نقل الدم أو نقل أحد مركبات الدم أو زراعة الأعضاء من المتبرع المصاب: حيث تقدر نسبة انتقال الفيروس من المتبرع المصاب إلى 100%.
- تعاطي المخدرات عن طريق الحقن بالإبر: حيث توصل فريق مرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس الإيدز أن ثلاثة ملايين شخص يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، وهذا ما يؤدي إلى الإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري جراء التشارك في استعمال أدوات الحقن.⁽²⁾

الشكل رقم (5): يبين طرق انتقال العدوى بفيروس الإيدز

طريقة العدوى	علاقات جنسية غير شرعية	عن طريق الزواج	أثناء الولادة	المجموع
عدد الحالات	ذكر 156	أنثى 78	64	11
التوزيع النسبي %	50,50%	25,24%	17,52%	3,56%
				100%

المصدر: من إعداد الباحثة استنادا على مرجع محمد الصالح مسعى احمد، علي حمزة شريف، المحددات الديموغرافية لانتشار مرض الإيدز في الجزائر- ولاية ورقلة نموذجاً-مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد: 2، 2019، ص88.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن انتقال العدوى بالفيروس عند الذكور أكثر منه عند الإناث بفارق 25% من خلال العلاقات الجنسية غير الشرعية، ناهيك عن نسبة انتقاله عن طريق الزواج وأثناء الولادة بنسب أقل مما سبق نتيجة أخطاء طبية أو عدوى.

3.1.2- أعراض الإصابة بالمرض

في فترة إصابة الشخص بفيروس الإيدز أو مرض الإيدز يشعر وتظهر عليه المواصفات الآتية:

- فقدان الوزن الذي لا يستجيب للعلاج: حيث يعاني المصاب بالإيدز من نقص شديد في الوزن، وتظهر عليه بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية، وعدم قدرته في التحكم في الجهاز العصبي.
- ارتفاع مستمر في درجة الحرارة وتصبب العرق بغزارة خاصة بالليل.
- شعور شديد بالإرهاق والتعب الذي يستمر لأسابيع طويلة، ورفضه بذل أي مجهود و تعرضه لضيق في التنفس.⁽³⁾
- تضخم الكبد والطحال والعقد اللمفاوية وفي جانبي الرقبة وتحت الإبطين وفي الأربتين.
- ضيق في النفس وسعال مستمر- عادة ما يكون سعالا جافا غير مصحوب بإفراز البصاق- ويستمر لعدة أسابيع.
- إسهال شديد ومزمن نتيجة إصابة القناة الهضمية بفيروسات وطفيليات تسبب تضخم الخلايا.

(1) جمال محمد عثمان، وآخرون، أساسيات علم المناعة والأمصال، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1997، ص 142.

(2) مكتب العمل الدولي، فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز وعالم العمل، مؤتمر العمل الدولي، جنيف: مكتب العمل الدولي، 2008، ص 15.

(3) طلعت الشهاوي، مرجع سابق، ص 8.

- التهاب اللسان وتجويف الفم والبلعوم والمرى بفطر المبيضات البيض مما يسبب صعوبة في البلع وحرقه الفم واللسان.⁽¹⁾

- ظهور بقع حمراء أو قرمزية اللون، مسطحة أو مرتفعة عن سطح الجلد تشبه الكدمات.

- ظهور بقع بيضاء في الفم، سميكة نوعا ما، تظهر على كل أجزاء الفم.⁽²⁾

4.1.2- الطرق العلاجية من مرض الإيدز

ليس لمرض الإيدز علاج نهائي، لكن لقمعه يستدعي الأمر الالتزام بالمعالجات الآتية:

-علاج المضاعفات الناتجة عن الميكروبات الانتهازية: من خلال استخدام أكثر من نوع من الأدوية، لأن فرص النجاح

في السيطرة على الفيروس تزداد باستخدام أنواع مختلفة تسيطر على الفيروس.

-علاج نقص المناعة: حيث لا يوجد علاج فعال بدرجة عالية حتى الآن، ولكن كشف العلماء عن مجموعة من المواد

الكيميائية التي قد تحقق تقدم في علاج المريض، وهي خلطة من الأدوية تطيل عم المصاب.⁽³⁾

5.1.2- الطرق الوقائية من مرض الإيدز

يمكن الحد من مخاطر العدوى بفيروس الإيدز بتطبيق ما يلي:

- التركيز على الوقاية الشاملة التي تحد من انتشار الإيدز، مع الوضع في الاعتبار للحالات المصابة، ومعالجتها دون انتقاص من حقوقها.

- مشاركة أفراد المجتمع من مختلف المستويات والتخصصات في زيادة الوعي بالإيدز.

- إعداد الكوادر المختلفة في مجالات الوقاية والمعالجة النفسية والاجتماعية والطبية.

- زيادة الوعي بخطورة فيروس الإيدز، وذلك بإيصال المعلومة عن كيفية الإصابة، طرق الانتقال.

- الوقاية من انتقال المرض عبر الدم: فحص الدم المتبرع به، توفير معدات الفحص العاجل من الممارسة الجنسية

غير الشرعية خارج الحدود الزوجية، وتشجيع الشباب على الزواج الديني.⁽⁴⁾

- منع المرأة المصابة من الحمل.

- عدم استعمال الدم ونقله للمرضى أو شرائه إلا بعد فحصه والتأكد من سلامته وخلوه من فيروس الإيدز.

- استعمال الإبر التي تستعمل مرة واحدة فقط.

- إجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج.

- عدم إقامة العلاقات الجنسية غير المحمية بكافة أنواعها سواء قبل الزواج أو بعده .

- التثقيف الصحي ومراجعة مراكز الفحص للحصول على المعلومات حول فيروس نقص المناعة البشري، وكذا تقديم

الفحص المجاني للأشخاص المراجعين.

- توعية الجمهور بطبيعة المرض وطرق عدواه.⁽¹⁾

(1) - جمال محمد عثمان، وآخرون، مرجع سابق، ص 142-143.

(2) - فاروق مصطفى خميس، قاموس الإيدز الطبي " مرض العصر"، بيروت: دار ومكتبة الهلال، 1987، ص 34.

(3) - بشارت رضا زنكة، الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) - دراسة قانونية- مصر: دار شتات للنشر والبرمجيات، 2011، ص 48.

(4) - غرايبة فيصل محمود، الخدمة الاجتماعية الطبية: العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، 2008، ص 188-189.

2.2 - فيروس كورونا

2.2.2- تعريف فيروس كورونا: " هو أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية 2019".⁽²⁾

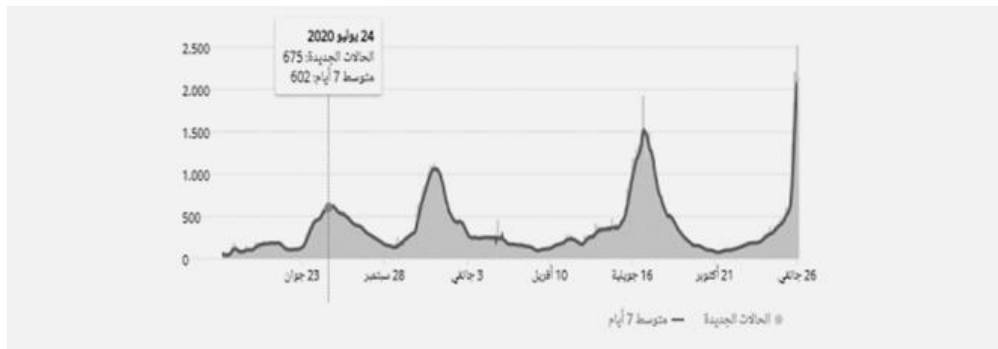
كما يعرف فيروس كورونا أيضا على أنه: " هو فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب في طائفة من الأمراض تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)، نتجت هذه المتلازمة عن انتقال العدوى بين البشر".⁽³⁾

2.2.2- ظهور فيروس كورونا في الجزائر

كانت أول حالة لظهور فيروس كورونا في الجزائر في 25 فيفري 2020، حيث أكدت الدولة الجزائرية أن أول إصابة كانت لدى رجل إيطالي الجنسية وصل إلى الجزائر في 17 فبراير 2020، وقامت الجزائر بترحيله في 28 فبراير عبر الخطوط الجوية الجزائرية من مطار حاسي مسعود الدولي بعد تطبيق الحجر الصحي عليه.⁽⁴⁾

والشكل الموالي يبين عدد الإصابات خلال الموجة الأولى.

الشكل رقم (1): يمثل ذروة عدد الإصابات بمرض كوفيد 19 خلال الموجة الأولى



المصدر: من إعداد الباحثة استنادا على مرجع وريدة براهمي، فيروس كورونا 2 (SARS- COV-2) بالجزائر وانعكاساته الاجتماعية، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد: 07، العدد: 01، (جوان 2022)، ص.ص 1005-1028، ص1012.

بتاريخ 21 مارس 2020 تم الإبلاغ عن 49 حالة جديدة مصابة بمرض كوفيد-19. في 20 أبريل 2020 ارتفعت حصيلة الإصابات الجديدة المصح عنها لتصل إلى 187 حالة. في 22 ماي 2020 تم تسجيل 190 حالة جديدة، ارتفعت الإصابات في 7 جويلية 2020 إلى 475 حالة جديدة، واستمرت الإصابات لتصل ذروتها إلى 675 إصابة جديدة خلال الموجة الأولى.⁽⁵⁾

(1) - جمال محمد عثمان، وآخرون، مرجع سابق، ص144-145.

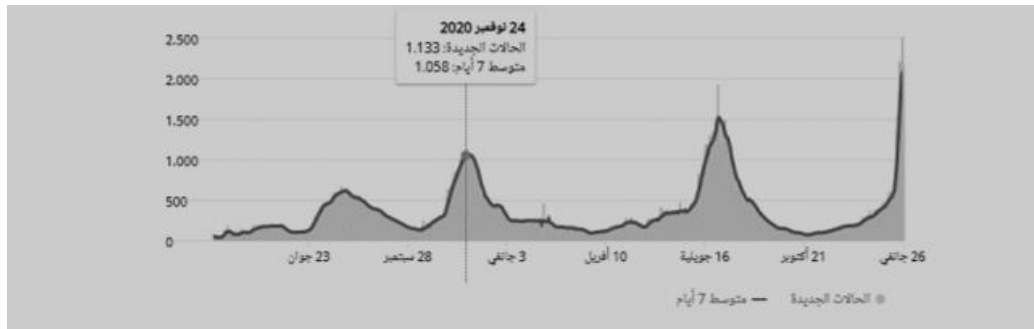
(2) - نعيم بوعموشة، فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر -دراسة تحليلية-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد: 02، العدد: 02 (جوان 2020)، ص.ص 113-151، ص125.

(3) - مروة كرامة، وآخرون، تأثير الأزمات الصحية العالمية على الاقتصاد العالمي: تأثير فيروس كورونا كوفيد-19 على الاقتصاد الجزائري نموذجا، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد: 02، العدد: 02 (جوان 2020)، ص.ص 310-332، ص314.

(4) - نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص129

(5) - وريدة براهمي، فيروس كورونا 2 (SARS- COV-2) بالجزائر وانعكاساته الاجتماعية، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر - باتنة 1 (الجزائر)، المجلد: 07، العدد: 01، (جوان 2022)، ص 1005-1028، ص1011.

الشكل رقم (2): يمثل ذروة عدد الإصابات بمرض كوفيد 19 خلال الموجة الثانية



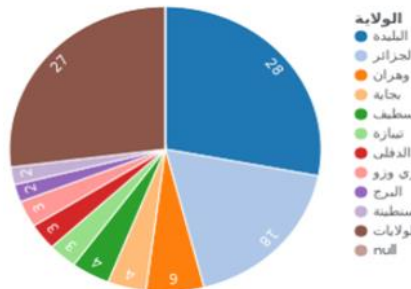
المصدر: من إعداد الباحثة استنادا على مرجع وريدة براهمي، فيروس كورونا 2 (SARS- COV-2) بالجزائر وانعكاساته الاجتماعية، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد: 07، العدد: 01، (جوان 2022)، ص.ص 1005-1028، ص1012.

يبين المنحنى في الشكل رقم (2) أن عدد الإصابات الجديدة بدأت في الانخفاض خلال الموجة الثانية، حيث بلغت 74 حالة إصابة بتاريخ 13 أكتوبر 2020، وبعدها بدأت في الارتفاع، تم تسجيل 291 حالة بتاريخ 31 أكتوبر، واستمرت الإصابات في الارتفاع حتى وصل إلى 1133 إصابة جديدة.⁽¹⁾

3.2.2-مخلفات انتشار فيروس كورونا في الجزائر

2.2.1- حالات الوفاة حسب الولايات

الشكل رقم (1): يمثل حالات الوفيات بكوفيد 19 في الجزائر حسب الولايات



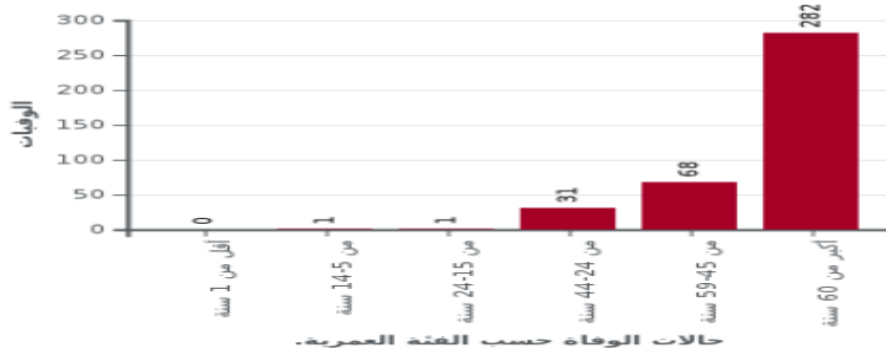
المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مرجع نعيم بوعموشة، فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر- دراسة تحليلية- مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد: 02، العدد: 02 (جوان 2020)، ص.ص 113-151، ص 147.

حسب المعطيات الموجودة في الشكل رقم (1) تظهر أن حالات الوفاة بسبب كوفيد 2 تختلف من ولاية لأخرى، فهي مرتفعة بكل من ولايتي البلدة، الجزائر، أما الولايات المعلن عنها (وهران، بجاية، سطيف، تياره، عين الدفلى، تيزي وزو، برج بوعريج، وقسنطينة) فهي متقاربة وبنسب قليلة، أما باقي الولايات الأخرى فمجموع نسبها في عدد الوفيات تقارب عدد الوفيات في ولاية البلدة وحدها. وتقل في بعض الولايات الأخرى المبينة في الشكل، أما بقي الولايات الغير مبينة فعدد حالات الإصابة بها ضعيف.

(1) – نفس المرجع، ص1012.

2.2.2- حالات الوفاة حسب الفئة العمرية

الشكل رقم (3): يمثل حالات الوفاة بكوفيد 19 حسب الفئة العمرية في الجزائر



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مرجع نعيم بوعموشة، مرجع سابق الذكر، ص146.

تبين البيانات الموجودة في الشكل أعلاه أن حالة الوفيات في الجزائر متباينة حسب الفئات العمرية، فنجدها معدومة عند فئة المواليد الجدد، أما حالات الوفاة لدى الفئة ذات العمر المتراوح ما بين 14-5 سنة و 15-24 سنة جد قليلة، لتبدأ في الإرتفاع التدريجي من 24 سنة لتصل إلى حد أقصى لدى الفئة العمرية من 60 سنة فأكثر.

2.2.3- حالات الإصابة والوفاة والشفاء بفيروس كورونا في الجزائر

الجدول رقم (4): عدد حالات المصابين والموتى وحالات الشفاء بفيروس كورونا في الجزائر

الدولة	إجمالي العدد	الوفيات	إجمالي المتعافين
الجزائر	9267	646	5549

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مرجع مروة كرامة وآخرون، تأثير الأزمات الصحية العالمية على الاقتصاد العالمي: تأثير فيروس كورونا كوفيد 19 على الاقتصاد الجزائري نموذجا، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد: 02، العدد: 02، جوان 2020، ص 310-332، ص324.

من خلال الجدول أعلاه تبين أن عدد المصابين بفيروس كورونا خلال نهاية شهر ماي 2020 في الجزائر قد بلغ 9267 حالة إصابة، وهو عدد مرتفع بالنسبة للدولة الجزائرية، أما عدد الموتى فبلغ 646 حالة وفاة، أما حالات الشفاء فبلغت 5549 حالة، وهو رقم يبعث الطمأنينة في البلاد.

3- تداعيات فيروس الإيدز وكورونا على السياسة الصحية في الجزائر وتدابير الوقاية منهما

لقد شكل كلا من فيروس نقص المناعة البشري وفيروس كورونا معضلة كبيرة على السياسة الصحية في الجزائر، حيث عالجتنا في هذا المحور تداعيات فيروس نقص المناعة البشري على السياسة الصحية في الجزائر، وكذا فيروس كورونا.

1.3- انعكاسات فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) على السياسة الصحية

يعتبر فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) كغيره من الأوبئة والفيروسات المهددة للأمن الصحي، من حيث شدة تأثيره على السياسة الصحية للدولة، وعلى عدد السكان، حيث تطور مرض السيدا في الجزائر خلال الفترة الممتدة من 1995 إلى غاية 2004، ووصل في السنوات الأخيرة إلى أرقام مرعبة.

الشكل رقم (5): يبين التطور الوبائي لمرض الإيدز حسب جهات الوطن الجزائري

الجنوب	الشرق	الغرب الجزائري	الجزائر	جهات الوطن
1990	395	1885	2098	عدد الحالات

المصدر: من إعداد الباحثة استنادا على مرجع محمد الصالح مسعى احمد، علي حمزة شريف، المحددات الديموغرافية لانتشار مرض الإيدز في الجزائر- ولاية ورقلة نموذجا-مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد: 2، 2019، ص 87.

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن حالات الإصابة بمرض الإيدز جد مرتفعة بالجزائر الوسطى، ومنخفضة عنها بقليل في كل الغرب الجزائري والجنوب، أما في الشرق فهي نوعا ما قليلة مقارنة بالجهات المذكورة.

وحسب تصريحات "عادل زدام" ممثل برنامج منظمة الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز في الجزائر بأن عدد الإصابات في تزايد مستمر وذلك بمعدل يتراوح ما بين 700-800 حالة سنويا.⁽¹⁾

حيث قدر عدد الأشخاص المصابين بمرض السيدا إلى غاية 2011/11/30 إلى 1234 شخصا مقارنة بسنة 2010 حيث سجلت 242 حالة.⁽²⁾

كما أن عدم القدرة على إيجاد علاج نهائي للفيروس حتم على الحكومة الجزائرية باتخاذ سياسات وقائية مجانية لتدارك الوضع الخطير، كتطبيق سياسة مجانية العلاج، فتح مراكز صحية مختصة ومخابر تحاليل خاصة بهذا الفيروس، هذا ما يكلف الدولة الجزائرية ميزانية كبيرة في الإنفاق الصحي.

2.3-انعكاسات فيروس كورونا على السياسة الصحية

1.2.3-الانعكاسات الإيجابية:

1.1.2.3-توقف الحراك الشعبي:

في سنة 2019 شهدت الجزائر أكبر حركة احتجاجية سلمية، سميت بالحراك الشعبي، كانت نتيجة ظروف سياسية، اجتماعية واقتصادية، وعرفت كل ولايات الجزائر استجابة موحدة بعد كل صلاة جمعة، كانت أول وقفة يوم 22 فيفري 2019، واستمر الحراك أكثر من سنة، وبعد ظهور أول حالة إصابة بفيروس كورونا في الجزائر، وانتقال العدوى بين الناس، إقنع الناس بأن الأمر ليس من تدبير الحكومة لتهويل المحتجين لأجل إيقاف الحراك، وإنما الأمر في أشد الخطورة وهو متعلق بحياة وصحة كل فرد. إن الارتفاع في عدد الإصابات والوفيات أدى إلى اقتناع الأقلية التي خرجت للحراك يوم 13 مارس 2020 بعدم الجدوى من الخروج تجنباً لتفشي الوباء، وكانت جمعة 20 مارس 2020 أول جمعة بدون حراك ودون مسيرات شعبية في الشوارع الجزائرية. وهذا كان فيروس كورونا سببا في توقف الحراك الشعبي.⁽³⁾

⁽¹⁾- مرجع محمد الصالح مسعى احمد، علي حمزة شريف، المحددات الديموغرافية لانتشار مرض الإيدز في الجزائر- ولاية ورقلة نموذجا-مجلة الباحث في

العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد: 2، 2019، ص 87.

⁽²⁾ -سعيدة رحامنية، وضعية الصحة والخدمات الصحية في الجزائر، مجلة الباحث الاجتماعي، العدد: 11، مارس 2015، ص 228.

⁽³⁾ - وريدة براهيم، مرجع سابق، ص 1024 .

2.1.2.3-اكتساب خبرة:

كان فيروس كورونا سببا في إقامة شراكة وعلاقات في مجال الصحة، وتبادل خبرات والمشاركة في الندوات والمؤتمرات الدولية، وذلك لاكتساب خبرة في مواجهة الفيروس.

3.1.2.3-تطوير السياسة الصحية:

إن آثار وانعكاسات جائحة فيروس كورونا على المنظومة الصحية في الجزائر، كان سببا في إعادة النظر في السياسة الصحية، وإدخال قوانين وإجراءات جديدة.⁽¹⁾

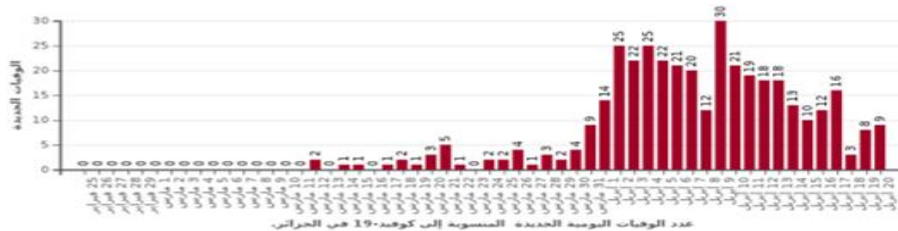
2.2.3-الانعكاسات السلبية لفيروس كورونا على النظام الصحي في الجزائر:

-عانى القطاع الصحي من نقص في الإمكانيات الممنوحة له لمواجهة هذا الوباء.
-قلة المخابر القادرة على تشخيص الوباء راجع إلى عجز الحكومة الجزائرية على توفيرها في ظرف قصير، نتيجة لفجأة الفيروس وعدم توقعه، مما أعطى صورة سلبية لعدم فاعلية السياسة الصحية.
-قلة العتاد المخصص والموجه لتعقيم الشوارع والأماكن العمومية.
-ارتفاع تكلفة وسائل ومستلزمات الوقاية من فيروس كورونا.
-الارتفاع الكبير للحالات المؤكدة التي تتطلب الإنعاش جراء تفشي الوباء، وضع المنظومة الصحية في الجزائر في مأزق لعدم القدرة على السيطرة عليه، رغم ما يتوفر من 82,716 سريرا، منها 2500 تم تخصيصها للتكفل بالمصابين على مستوى 64 مصلحة للأمراض المعدية، و 247 مصلحة للطب الداخلي و79 مصلحة أمراض الرئة و100 مصلحة في اختصاصات أخرى.

- أظهر الوباء هشاشة المنظومة الصحية في الجزائر.

-حالة الفوضى التي شهدتها أغلب المستشفيات.⁽²⁾

الشكل قم (1): يمثل عدد الوفيات اليومية الجديدة المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر



المصدر: من إعداد الباحثة استنادا على مرجع نعيم بوعموشة، مرجع سابق الذكر، ص144.

تبين البيانات أعلاه أن نسبة الوفيات بفيروس كورونا كانت في البداية الظهور أي خلال شهر مارس بنسبة قليلة، لتبدأ حالات الوفاة في الإرتفاع التدريجي يوميا خلال شهر أبريل 2020 وهذا يدل على الانتقال السريع في العدوى بالفيروس بين الأشخاص، وذلك لأسباب عدة.

(1) -جلول لخضاري، محمد غربي، تداعيات وباء كورونا على الأمن الصحي في الجزائر، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، المجلد: 07، العدد: 01، (2022)، ص 939-955، ص15.

(2) - نفس المرجع، ص9.

3.3-تدابير السياسة الصحية الجزائرية للوقاية من انتشار فيروس كورونا

اتخذت الجزائر كغيرها من الدول إجراءات وتدابير للوقاية من انتشار فيروس كورونا، كما عملت على حماية صحة الفرد السليم من العدوى، وتوفير الرعاية الصحية للمصابين بالفيروس وذلك بتحقيق المتطلبات الآتية:

1.3.3-تطبيق الحجر الصحي:

يعد الحجر الصحي من الاستراتيجيات المساعدة في منع انتشار عدوى فيروس كورونا، ولقد طبقت الجزائر الحجر الصحي من أجل إبعاد المواطنين الذين كانوا على اتصال مباشر بالمصابين.⁽¹⁾

2.3.3-العتاد الطبي:

حسب تصريحات وزير الصحة لإذاعة الجزائر الثالثة في 16 مارس 2020، إن الجزائر بها أكثر من 400 سرير إنعاش، وبعد ثلاثة أيام صرح ذات المصدر أن الجزائر لديها 2500 جهاز تنفس صناعي، 2500 جهاز تخدير وتنفس صناعي آخر، 220 عيادة خاصة لكل منها 3 إلى 4 أسرة إنعاش.

3.3.3-مراكز الكشف:

قبل بداية الوباء كان للجزائر مختبر تشخيص واحد هو معهد باستور الجزائر، يعمل على إجراء ما يصل إلى 130 اختبارا في اليوم، وفي 23 مارس 2020 تم افتتاح مختبر فحص جديد لكوفيد-19 تحت إشراف معهد باستور في وهران لتفاسم الضغط مع الجزائر، كان لدى هذا المعهد القدرة على إعطاء نتائج التحليل في غضون 3-4 ساعات بعد إجراء التحليل، وفي 25 مارس 2020 تم فتح معهد ثالث بقسنطينة.⁽²⁾

4.3.3-الإمدادات الطبية:

بادرت مدينة شنغهاي الصينية بإرسال طلبية لوسائل الحماية من فيروس كورونا في 5 أبريل 2020 إلى مطار هواري بومدين، تتمثل في 8,5 مليون كمادة من نوع ثلاث طبقات و 100.000 كمادة مرشحة من نوع " أف أف بي 2"(FFP2). كما أرسلت بكين يوم الجمعة 10 أبريل 2020 شحنة ثانية نحو مطار هواري بومدين تقدر ب30 طن و أجهزة تشخيص فيروس كورونا (40 ألف مشخص)، وأجهزة تنفس اصطناعي (100 جهاز)، وفي 17 أبريل 2020 وصلت الى الجزائر طلبية ثالثة من الوسائل الطبية ومستلزمات الحماية، تم شراؤها من الصين لتصل إلى الجزائر في ظرف 38 ساعة على متن طائرتين تابعتين للقوات الجوية للجيش الشعبي الوطني.⁽³⁾

5.3.3-تنصيب لجنة متابعة ورصد وباء كورونا: في 17 مارس 2020، في إطار اجتماع تكميلي لجلسة العمل بخصوص تفشي فيروس كورونا في البلاد، أصدر المجتمعون بالرئاسة في إطار الحد من انتشار الوباء تطبيق العزل عن الحالات المصابة بالفيروس، وتدعيم لجنة اليقظة والمتابعة وبلجنة علمية لمتابعة فيروس كورونا، تشكل من الأطباء الأخصائيين، مهمتها متابعة تطور انتشار الفيروس، وإبلاغ الرأي العام بعدد الإصابات يوميا، ووقف على هذه المتابعة

(1) - نفس المرجع، ص12.

(2) - نعيم بوعموشة، مرجع سابق الذكر، ص 147- 148.

(3) - نفس المرجع ص 149.

الوزير الأول عبد العزيز جراد بتعيينه لجنة خاصة تتولى متابعة ورصد وباء كورونا برئاسة عبد الرحمان بن بوزيد وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.⁽¹⁾

الخاتمة:

خلصت الدراسة إلى أن الجزائر عرفت كغيرها من دول العالم أزمات صحية متوالية، تمثلت في أخطر الأوبئة والفيروسات التي عجز الطب عن إيجاد دواء وعلاج نهائي لها وهي: فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) وفيروس كورونا. إن مرض الإيدز أصبح يمثل تحديا للبشرية، كونه يختلف عن بقية الأمراض التي تصيب الإنسان، لذلك تعتبر أسباب انتشاره جزء من الصراع القائم داخل الجسم البشري، حيث فشل الأطباء في اختراع علاج لتخفيف معاناة المرضى بالإيدز. كما أن مشكلة عدوى الإيدز وانتشاره يترتب عنه آثار جانبية، مما استدعى الأمر إلى تدخل القانون الدولي والفقه الإسلامي، ومن حكمة الله تعالى ذكر ونهي عن ارتكاب الزنا، ومن حكمة الخالق عجز الأطباء والباحثين عن إيجاد علاج لهذا المرض اللعين.

كما سجلت جائحة كورونا معضلة كبيرة في حياة البشرية عامة والجزائر خاصة، حيث تسببت في حصد الكثير من الأرواح في ظرف زمني وجيز مسببة توقف شبه تام لمختلف القطاعات، مما أدى إلى تكاثف الجهود قصد إيجاد الحلول المناسبة لمعالجتها، أو الوقاية من مخاطرها.

يحتاج نجاح النظام الصحي لأي دولة كانت وبالخصوص النظام الصحي الجزائري إلى تظافر جهود محلية المتمثلة في مؤسسات الدولة الرسمية و مؤسسات غير رسمية (القطاع الخاص، رجال الأعمال) في صنع السياسة الصحية، تساهم في إدارة وتسير وإعداد برامج وخطط تضمن السير الحسن للعملية العلاجية والوقائية في المؤسسة الصحية. إن فجاءة الوضع الصحي الذي آلت إليه الجزائر بسبب تفشي فيروس كورونا مؤخرا، وزيادة حدة انتشار فيروس الإيدز في المجتمع الجزائري، أدى إلى هشاشة المنظومة الصحية في الجزائر، لكن الوضع لم يبق على حاله، فعملت الحكومة الجزائرية على رسم سياسة صحية متمثلة في تطبيق بروتوكولات، ووضع خطط وبرامج للتقليل والحد من انتشار الفيروسات بين البشر.

نتائج الدراسة:

توصلنا من خلال هذه الورقة البحثية إلى النتائج التالية:

- كلا من الفيروسين شكلا أزمة صحية عالمية بالدرجة الأولى ووطنيا بالدرجة الثانية.
- أثر الفيروسات على النظام الصحي الجزائري سلبا، بالرغم من الإجراءات والسياسات الصحية المتخذة لمواجهة الأزمة الصحية.

- أن كل من فيروس نقص المناعة البشري (الإيدز) وفيروس كورونا أثرا سلبا على السياسة الصحية في الجزائر.

التوصيات:

- لا بد من صياغة استراتيجية محكمة لتطبيق قواعد السياسة الصحية في القضاء على مستجدات الفيروسات.
- وجوب مواكبة السياسة الصحية عصر التكنولوجيا في المجال الطبي.

(1) - سليمان معضادي، السياسة الصحية الجزائرية في ظل جائحة كورونا كوفيد-19 " دراسة تحليلية"، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، المجلد: 05، العدد: 01، ص.ص 1592-1610، ص.ص 1602-1603.

- وجوب فتح أيام تحسيسية حول خطورة الفيروسات.
- لابد من وضع خطط وبرامج وقائية لمكافحة الفيروسات.
- ضرورة تقديم الدعم النفسي للمصابين بالمرض الإيدز وفيروس كورونا لتجنب أعراض أخرى.
- وجوب إخضاع كل من هو راغب في الزواج بإجراء فحوصات وتحاليل طبية تثبت سلامته من الفيروس أو المرض.
- إلزامية معاملة مريض الإيدز الموجود داخل المستشفى للتداوي على أي مرض آخر باحترام كرامته.
- على الأئمة الحث في خطبهم بالابتعاد عن ما نهى الله عنه كالزنا.
- ضرورة إنشاء مراكز خاصة لإدارة الأزمات الصحية الخطيرة والمعدية.