

واقع الصحة و المستشفيات في الجزائر

د. لعوج زاوي

laouedjz@yahoo.com

أ. لحوول علي

ali_lahouel84@yahoo.fr

جامعة سيدي بلعباس-الجزائر

ملخص:

إن الرعاية الصحية هي المستوى الأول من الخدمات الأساسية لكافة الأفراد والأسر و الجماعات في المجتمع و بقدر من التكلفة يمكن تحملها، و تقدم هذه الخدمات و الرعاية الصحية الأولية الشاملة بشقيها الوقائي والعلاجي وبالتخصصات المختلفة في مجال الصحة العمومية، وكل هذا يتم في المستشفيات التي هي مكان لعلاج المرضى ويتم هذا بالتعاون مع الفريق الطبي للأطباء والمرضى و الصيدلة و يجب توفر تكنولوجيا متقدمة و متطورة و ذلك لتوفير رعاية صحية كاملة و لكن هذه التكنولوجيا هي مسيطرة من طرف الدول المتقدمة مما يؤدي بالتبعية لعولمة هذه البلدان التي تسعى لمكافحة الأمراض العصرية. الكلمات المفتاحية: الصحة، المستشفيات، البيئة الإقتصادية، الأدوية، الصناعة الصيدلانية، الأمراض العصرية.

Résumé:

Les soins de santé sont le premier niveau de services de base, Pour tous les individus, les familles et les groupes de la communauté, Et comme une grande partie du coût peut être toléré et offrir ces services et soins de santé primaires globale Préventif et thérapeutique à la fois, Et les différentes disciplines dans le domaine de la santé publique, tout cela se passe dans les hôpitaux, qui sont un endroit pour traiter les patients, Cela se fait en collaboration avec les médecins et les infirmiers de l'équipe médicale et les pharmaciens, il faut fournir une technologie sophistiquée, pour avoir des soins de santé complet, Mais cette technologie est la partie dominante des pays développés Résultant dans le prolongement de la mondialisation qui vise à lutter contre les maladies modernes.

Mot clé : santé, hôpitaux, environnement économique, MÉDICAMENTS, Industrie pharmaceutique, maladies modernes .

المقدمة :

إن أئمن شيء لدي الإنسان هو صحته فهو يحاول الإبقاء عليها لأطول مدة ممكنة، ولا يمكن لأي إنسان مهما كان وضعه الإجتماعي فقير أو غني أوسنه الإستغناء عن سلعة الدواء وهذا للمحافظة علي صحته ،ويعتبر المستشفى المكان المناسب للحفاظ علي صحة الإنسان و مكان الذي يجمع بين المريض و الطبيب و الممرض و الصيدلي هذا الأخير يوفر الدواء المناسب لمعالجة المريض، إن الدول سواءا كانت متقدمة أو متخلفة مهدد في وقتنا الحالي من طرف عدة أمراض عصرية مستعصية الشفاء تهدد العالم، ولكن الدول المتقدمة هي في مواكبة هذه الأمراض و في تقدم مستر في المجال الصحي وتتمتع بمستشفيات متقدمة.

فما هو واقع الجزائر في مجال الصحة و المستشفيات؟

مفهوم المستشفى¹:

المستشفى هو منظمة شأنها شأن بقية المنظمات الأخرى على الرغم من إختلافها وخصوصيتها في الأنشطة والمهام التي تقوم بها، وفي هذا السياق فقد عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى على "أنه ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الإجتماعي و الصحي الذي يعمل علي توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي و الوقائي للمواطنين، لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية أو وقائية، وأن المستشفى تكون مركزا لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركزا للأبحاث الطبية والإجتماعية، فضلا عن عدة مراكز لإعادة تأهيل المرضى الراقدين وكذلك المراجعين للعيادة الخارجية.

البيئة الخارجية للمستشفى:

طالما ينظر إلى المستشفى بكونها نظام مفتوح تؤثر وتتأثر بالبيئة المحيطة بها فإنه من الواجب عليها أن ترصد وتتابع بإستمرار المتغيرات التي تحتويها بهدف إستقرار المستقبل، والتكيف معه قدر الإمكان لكي تقدم خدماتها الصحية إلى المجتمع، وأن دور إدارة المستشفى يستلزم تفهم المتغيرات التي تحدث في البيئة الخارجية ومن ثم التكيف التفاعل معها إذ يتضمن لها التخطيط والتنفيذ السليم لمسار عملها الصحي المخطط.

وعليه فإن معرفة المستشفى لبيئتها الخارجية المحيطة بها تعني تفهم لما يستوجب عمله من جهة، وقدرتها على مواكبة التطورات والتغيرات الحاصلة في البيئة من منافسة وإستجابة لحاجات المواطنين، وعليه فإن النتيجة المنطقية لهذه المعرفة تعني إمكانية المستشفى في تعزيز نقاط القوة التي تمتلكها ومعالجة نقاط الضعف، وذلك من خلال قدرتها على إقتناص

الفرص المتاحة وتجنب التهديدات التي يتعرض لها. لذلك يمكن تقسيم البيئة الخارجية على مجموعتين:

- البيئة العامة:

تتمثل هذه البيئة بالمتغيرات التي تتسم في العادة بعدم إمكانية السيطرة عليها من قبل إدارة المستشفى، مما يستوجب التكيف معها سواء كان ذلك في مجال خططها أو مسار عملها في الأداء الصحي، وتتمثل هذه المتغيرات البيئية العامة بالآتي:

أ- البيئة الديمغرافية:

تتميز هذه البيئة بالتغير السريع وعدم الثبات، مما يؤدي إلى زيادة أو نقص في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفى، وتتمثل هذه المتغيرات بالآتي:

- تغيرات في حجم وتركيبية وتوزيع السكان.

- تغيرات في مستوى الدخل لأفراد المنطقة الجغرافية المعنية.

- تغيرات في المستوى التعليمي والوظيفي لأفراد المنطقة الجغرافية المعنية.

وبلا شك أن دراسة هذه المتغيرات لها أهمية كبيرة للمستشفى، لأنها تركز على معرفة الفئات العمرية والجنس والتوزيع الجغرافي للمواطنين والكثافة السكانية... إلخ التي تقودها إلى معرفة طبيعة الأمراض المنتشرة، وأنواع الخدمات الصحية الممكن تقديمها، والأسلوب الذي يمكن إعماله في ذلك. فضلا عن المهام الإدارية التي يمكن إناؤها إلى الأفراد العاملين في المستشفى لتحقيق الأهداف المتوافقة مع هذه المتغيرات الديمغرافية.

ب- البيئة الاقتصادية:

تتعرض التغيرات الاقتصادية على جميع المنظمات، والمستشفيات هي واحدة من بين تلك المنظمات التي تتأثر بشكل واضح بهذه التغيرات، إذ أن صعوبة الوضع الاقتصادي في البلد وتدهوره ينعكس سلبا على تقديم ذلك المستوى المطلوب من الخدمات الصحية، وبالجودة المطابقة للمواصفات الواجبة، وذلك نظرا لصعوبة الحصول على المواد الطبية اللازمة.

كما تنعكس الآثار السلبية للبيئة الاقتصادية على قدرة الجمهور في تسديد تكاليف العلاج الشخصية من جانب، وقدرة المستشفى في تحمل إجمالي التكاليف إذا ما كانت تعود للدولة من جانب آخر. فضلا عن ضعف إمكاناتها المستقبلية للنهوض والتقدم في مجال عملها وإستيعابها لحاجات الجمهور.

وبإتجاه معاكس فإن الإنتعاش الاقتصادي ينعكس على المجال الصحي إيجابا حيث يتيح الفرصة أمام المستشفيات في التوسع وتقديم الخدمات الصحية وبمستوى عال من الجودة،

والإستفادة من التكنولوجيا الطبية المتقدمة مع إتاحة الفرصة أمام الأطباء والعاملين في القطاع الصحي للإطلاع على كل ما هو جديد ومتطور في مجال الطب وتقديم الخدمة الصحية للمواطنين.

ج- البيئة الثقافية و الإجتماعية:

تتبع أهمية دراسة البيئة الثقافية والإجتماعية من قبل إدارة المستشفى في معرفتها لما يحمله أفراد المجتمع من قيم ومعتقدات ومفاهيم تقود المظاهر الإجتماعية السائدة في المنطقة وبالتالي تأثيرها في أداء وتنفيذ الخدمات الصحية المقررة، فضلا عن كون القرارات التي تصدر عن المسؤولين في المستشفى تكون أكثر دقة وإرتباطا بالواقع والإحتياجات الصحية للمواطنين، ويتحقق هذا الفهم والإستيعاب للبيئة الثقافية والإجتماعية من خلال الآتي:

- إن لكل مجتمع من المجتمعات خصائص تجعله متميزا عن المجتمعات الأخرى وذلك إما نتيجة لعوامل بيئية أو حضارية أو ثقافية، أو نتيجة لعادات وتقاليد متوارثة.
- على الرغم من وجود ثقافة رئيسية سائدة في كل مجتمع إلا أنه لا يخلو مجتمع من الثقافات الفرعية أو الثانوية التي تتشابه مع الثقافات الرئيسية في أمور وتختلف في أمور أخرى.

- إن العوامل الثقافية والإجتماعية تؤثر في نظر الأفراد لأنفسهم وللآخرين ولمنظمات الأعمال، وللمجتمع الذي ينتمون إليه، وللعالم الذي يعيشون فيه.

إن المتغيرات الثقافية والإجتماعية لها تأثير على نشاط المستشفى، إذ أن المستوى الثقافي والإجتماعي والعادات والتقاليد تؤدي دورا مهما في قدرة المستشفى على تقديم خدماته الصحية وتحديد مدى الإقبال على تلك الخدمات، إذ ما جدوى تقديم خدمات إرشادية وعلاجية لا تلقى إستجابة أو فهما وإستيعابا للتنفيذ من قبل المواطنين الذين تتوجه إليهم المنظمة الصحية المعنية في ذلك البرنامج الوقائي أو العلاجي المقرر، وهنا يتطلب الأمر التخطيط المسبق لكيفية التعامل مع هذه الحالة، وتحديد الأسلوب الأفضل في الدخول إلى مثل هذه البيئة الإجتماعية والثقافية والتي تحكمها عادات وتقاليد موروثية يصعب تجاوزها في بعض الأحيان وبالسعة الكافية.

د- البيئة السياسية والقانونية:

تتمثل بالأنظمة والقوانين والقرارات التي تتخذها الدولة حيال الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع والرقابة على إدارة هذه الخدمات، كما تعكس هذه البيئة قدرة المستشفى في التحرك

ضمن توجهات الدولة وآفاق تطورها المستقبلي، أو بالعكس عندما تكون محددة للدخول في بعض الأنشطة والخدمات الصحية التي يستوجب توافر الشروط المناسبة لها وقبل الدخول فيها، وتؤثر البيئة السياسية والقانونية على تقديم الخدمة الصحية من خلال:

- تحديد طبيعة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات من حيث النوع والكثافة والشمولية.
- تحديد أسعار الخدمات الصحية بمختلف أشكالها وتخصصاتها العلاجية والتشخيصية.
- تحديد أماكن ومواقع تقديم الخدمة الصحية والأسلوب الأفضل في تقديمها للمواطنين.
- تحديد القواعد الأخلاقية المتعلقة بأداء الخدمة الصحية.

هـ- البيئة التكنولوجية:

يعد التقدم التكنولوجي أحد القوى المؤثرة في المجالات الإنسانية المختلفة عامة ونوعية الخدمات الصحية المقدمة بخاصة، كما تعد التكنولوجيا الجانب المتغير المستمر والسريع في عموم المجتمعات، وبشكل خاص بعد الإنتشار الواسع لإستعمال الحاسوب الشخصي، الإنسان الآلي وشبكات الأنترنت، والطب الإتصالي.

ويقدر تعلق الأمر بالمؤسسات الصحية فإنها تحاول دائما التكيف وإبستمرار مع التطورات العلمية والتكنولوجية في مجال الخدمات الصحية والأجهزة الطبية المستعملة في التشخيص والعلاج، وكذلك في فحوصات المختبرات المتقدمة، للحصول على النتائج المختبرية الدقيقة والسريعة، وكذلك إستخدام ما يسمى بالطب الإتصالي للحصول على الإستشارة الطبية والعلاج عن بعد (**Telemedicine**)، وذلك لمواكبة الحاجة المستجدة لتقديم خدمات سريعة وجديدة ومخصصة للمواطنين.

الصحة العامة :

هي علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر، وتعزيز الصحة، والكفاءة النفسية والبدنية من خلال جهود ينظمها المجتمع لإصلاح البيئة، ومكافحة الأمراض السارية، وتنقيف الفرد حول حفظ صحته الشخصية، وتنظيم خدمات طبية وتمريضية للتشخيص المبكر للمرض ومعالجته "معالجة وقائية"، وإيجاد آلية إجتماعية لضمان تمتع كل فرد بمستوى معيشي يكفي ضمان صحته، وتنظيم هذه الفوائد لتمكين كل مواطن من حقه الطبيعي في التمتع بالصحة وطول العمر.²

مصطلح الصحة العامة:

هو شامل يضم العديد من الفروع التي تضمن تحقيق جودة حياة الشخص و منها الطب بجميع فروعها، التغذية، العمل الإجتماعي، العلوم البيئية، الثقافة الصحية، الخدمات الصحية، و أحيانا بعض العلوم السلوكية.

الصحة في الإسلام:

والصحة بمعناها الواسع تشمل كل معاني الإستواء والتوازن ، وهي في معناها الشامل تستوعب حياة الإنسان بكاملها : جسما وعقلا وروحا ، وخلقاً وسلوكاً، فطرة و إكتساباً.

والفرد ، وهو اللبنة الأولى للحياة الإنسانية، يحظى بقدر هائل من إهتمام هذا النظام الفريد ويعطي عناية خاصة لينشأ "سليماً صحيحاً" وبه متجمعاً يتحقق المجتمع "السليم الصحيح" تلك السلامة والصحة التي يهدف إليها الإسلام وهي سلامة وصحة هذا مفهوم تعجز كل النظم الأخرى عن إستيعاب جوانبه فضلاً عن محاكاته.

ومن هذا المفهوم يأخذ "الطب الإسلامي" معنى مغايراً لمفهوم الطب المعاصر الذي إكتسبناه من المفهوم العربي الحديث للطب ومن هذا المنطلق يأخذ الطب مساحة أشمل في حياة الفرد ويتشعب دوره في حياة المجتمع أكثر بكثير حيث إن واقعنا الطبي اليوم ذلك الذي يعتني بصحة الفرد الإنساني في حدود دائرته المادية فقط ، سواء جسمياً أو عقلياً أو نفسياً.

مفهوم الصحة لدي منظمة الصحة العالمية:

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية مفهوم الصحة على أنه " حالة الكفاية البدنية والعقلية والإجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من الأمراض أو العجز" . وقد إعتبر هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريفاً، ومن الواضح أن هنالك تأكيداً على ترابط الجوانب البدنية والنفسية والإجتماعية لدى الإنسان.

لقد ورد في ميثاق منظمة الصحة العالمية تحديد للدور الأساسي للصحة في تحقيق الأمن و السلم و الإستقرار و ذلك ضمن إطار يحتوي مبدئين أساسيين:

الأول: مبدأ التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن كحق أساسي من حقوق الإنسان، بغض النظر عن الجنس أو الدين أو الإلتزام السياسي أو الظروف الإجتماعية و الإقتصادية.

الثاني: إن صحة الشعوب هي أمر محوري لتحقيق الأمن و السلم محلياً و دولياً.

و بموجب ذلك ينصب مفهوم الصحة في معناه الأساسي إلى : "تحقيق حالة السلامة العامة البدنية و العقلية و النفسية للفرد" و لقد جرت محاولات منذ القديم للتفرقة بين الصحة و

المرض ،حيث يعتقد أطباء اليونان بأن الصحة هي حالة توازن التام أو الكامل ،و الصحة لغة هي "حالة حسنة أو سوية جسميا و عقليا أو ذهنيا و لكن أيضا بعيدة عن الألم و المرض".
مفهوم الصحة لدى البنك الدولي:

الصحة: "القدرة علي تحقيق الصحة في داخل المجتمع و أنها تلك الحالة المرتبطة بما يحدثه إزدياد الدخل، و التعليم في سلوك الأفراد، و مقدار النفقات و كفاءة إستخدامها في النظام الصحي للدولة مع النظر لمدي إنتشار الأمراض في داخل المجتمع متلازما مع ظروف المناخ و البيئة.

مفهوم الصحة عند جوناثان ميلر :

إن الصحة ليست في جوهرها كباقي السلع التي يرغب الناس في الحصول عليها، و يعود هذا الفارق إلي علم الأديان حيث يقول جوناثان ميلر " جسم الإنسان يحتل مكانة خاصة لا يحتلها غيره من الأشياء في العالم لأن الإنسان ليس سيد جسمه فحسب بل أن الجسم يملك صاحبه، و يعد جزءا لا يتجزأ منه، يختلف جسم الإنسان إختلافا تاما عن باقي الأشياء التي نملكها، فقد يفقد المرء أمواله و كل ما بحوزته من كتب و بيوت دون أن تتغير شخصيته، إلا أن من الصعب أن تتصور إنسانا دون بدن و يقال أن الجسم مسكن الإنسان و لكنه مسكن من نوع خاص، فحيث يوجد الجسم يوجد الإنسان.

فالصحة إذا من مقومات الثروة غير القابلة للتصرف، و هي في هذا الصدد تشبه إلي حد ما الأشكال الأخرى من الرأس المال البشري، كالتعليم و المعارف المهنية و المهارات الرياضية، إلا أن هناك أوجه إختلاف رئيسية فيما بينها، فالصحة معرضة لأخطار جسمية لا يمكن توقعها و لا يرتبط بعضها ببعض في أغلب الأحيان، كما لا يمكن إكتسابها كإكتساب المعارف و المهارات.

مفهوم الأدوية الصيدلانية:

المواد الصيدلانية هي تلك المواد الناتجة من الصناعة الصيدلانية نتيجة البحث المتواصل والتجارب الكيماوية و الطبيعية، بالإضافة إلى ذلك الوصفات القديمة التي إستعملها القدماء من أجل التداوي، و من أهم المواد الصيدلانية نجد في المقدمة الأدوية و التي تعتبر ركيزة للمجتمع وضرورية لا يمكن التخلي عنها، وهي ذات أصول مختلفة: نباتية ، كيميائية ، حيوانية وبيوتكنولوجية (تكنولوجيا الأحياء).

كما أن المواد الصيدلانية و التي منها الأدوية حددت في القانون الجزائري بالقانون رقم 05-85 الصادر في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية و رفع مستوى الصحة، و المعدل بالقانون رقم 17-90 الصادر في 31 جويلية 1990 ، كما يلي:³

المادة 169: المواد الصيدلانية تحتوي كل من الأدوية، المتفاعلات البيولوجية، المواد الكيميائية الخاصة بالعقاقير، المواد المخضرة من قبل الصيدلي، كل من أدوات التضميد و كذلك كل المواد الأخرى الضرورية في الطب البشري و البيطري.

الدواء، العلاج، العقار: Médicament, Traitement, Drug

يشكل الدواء كل مادي أو مجموعة مواد سواء كانت من أصل طبيعي أو كيميائي، تستعمل في تشخيص أمراض الإنسان أو الكائنات الحية الأخرى ، كذلك تضم كل مادة أو مجموعة مواد تعمل على المعالجة و الشفاء من الأمراض، أو تسكين تخفيف الآلام الناجمة عن مرض معين أو أي إضطراب فيزيولوجي/ كذلك الدواء كل مادة تستعمل للوقاية من الأمراض.

كثيرا ما تستعمل كلمة علاج بدل كلمة عقار، حيث أن كلمة عقار تدل على الأدوية ذات الأصل النباتي لكنها حاليا توسعت في معناها، وأصبحت تشمل كل الأدوية ذات الأصول الطبيعية ، سواء كانت نباتية ، حيوانية أو معدنية، وهي كلمة ذات أصل يوناني ، مأخوذة من الكلمة اليونانية (Pharmacon) التي تعني العقار.

*تعريف الدواء:

- تعرف **OMS**⁴ المنظمة العالمية للصحة و الدواء على أنه⁵: "مادة تستعمل في تغيير أو معالجة الأنظمة الفيزيولوجية بالمريض."
- تم تعريف الدواء في المادة رقم **511** من قانون الصحة العامة على النحو التالي:⁶ "تفهم من مصطلح الدواء كل مادة أو تركيبة تحمل خصائص علاجية أو وقائية للأمراض البشرية... و هو كذلك كل منتج يمكن إستهلاكه من قبل البشر أو الحيوانات بهدف التوصل لتشخيص طبي أو لإستعادة و تصحيح أو تعديل الوظائف العضوية".
- كما أن المنتجات الغذائية التي تحتوي في تكوينها على مواد كيميائية أو بيولوجية و التي لا تشكل طعاما تعتبر أدوية ، شرط إحتوائها على خصائص غذائية خاصة أو خصائص علاجية كالوجبات الغذائية الطبية.⁷
- الدواء يقوم بتشخيص و علاج المرض و منع إنتقال العدوى، و يعمل على تعديل و إستعادة نشاط الوظائف العضوية.⁸
- الدواء هو كل مادة كيميائية لها القدرة على تغيير الحالة الفيزيولوجية لأي كائن حي.⁹

- عرف المشرع الجزائري الدواء في المادتين 170 و 171 كما يلي¹⁰:
- " إن الدواء هو كل مادة أو تركيب مقدم يحتوي على ميزات إستشفائية و وقائية للمريض سواء كان إنسانا أو حيوانا " و يتمثل الدواء في المواد التالية:
- المواد الضرورية للعافية و الصحة و تخفيف الآلام.
 - مواد تنظيف و تجميل البشرة و الشعر.
 - المواد الخاصة بنظم التغذية و الحماية.
 - مواد التغذية الحيوانية .
 - المواد البيطرية المخصصة لحماية صحة الحيوانات .
- حيث تعتمد الأدوية في صناعتها على صناعتين مختلفتين و هما:
- **الصناعة الصيدلانية** : تهتم بصناعة المواد الصيدلانية و المتاجرة فيها و ذلك تحت مراقبة الصيدلة.
- **الصناعة الكيميائية** : تهتم بصناعة و بيع المواد الكيميائية التي تستعمل في الصناعة الصيدلانية فقط و بالجملة.
- الأنفلونزا الموسمية في الجزائر مرض مكلف اقتصاديا:**¹¹
- تقدر المنظمة العالمية للصحة أن وباء الأنفلونزا الموسمية يؤدي إلى 3 و 5 مليون حالة خطيرة و 250.000 إلى 500.000 حالة وفاة سنويا في العالم.
- تتسبب الأنفلونزا في:**
- ظهور تعقيدات خطيرة: عند الأشخاص الذين أضعفهم مرض مزمن (الأمراض التنفسية، أمراض القلب، أمراض الكلى، أمراض الكبد، أمراض الدم، مرض السكري) أو التقدم في السن (الأشخاص البالغون أكثر من 65 سنة و الأطفال الأقل من سنتين).
- تفاقم الأمراض المزمنة المخفية:
- الأنفلونزا ثقل إقتصادي معتبر:**
- ترتبط الأنفلونزا ، بحكم أعداد الأشخاص المصابين و طلبات العلاج الناجمة عن ذلك ، بثقل إقتصادي معتبر بحكم:
- توافد المرضى الكبير إلى الهياكل الصحية الذي ينتج عنه إرتفاع في تكاليف العلاج.
 - خسارة لأيام العمل و الإنتاجية.

في الولايات المتحدة سنة 2004 قدرت التكاليف المباشرة الناجمة عن الأنفلونزا بما فيها الدخول إلى المستشفى و الإستشارات الطبية و العلاج بـ 2.2 مليار دولار، و قدرت التكاليف الغير مباشرة بـ 8.8 مليار دولار.

التلقيح : تصرف ناجع للصحة العمومية:
فائدة راسخة:

- إنخفضت نسبة الوفيات الناجمة عن الأنفلونزا بصورة معتبر منذ :
- صنع تلقيح ناجع خلال السبعينات (و الذي يتم تحسينه باستمرار على مستوى التركيبة إزاء جذور الفيروس).
- وضع حملات تلقيح سنوية خاصة للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة.

التلقيح ضد الأنفلونزا الموسمية:

هو تلقيح ثلاثي التكافؤ ساكن و قابل للحقن يعد بواسطة فيروسات تتم زراعتها على بيض دجاج ممضغ، يهدف إلى حماية الأشخاص المعرضين لمخاطر عالية من المضاعفات، إذ أن الغاية هي قبل كل شيء خفض خطر الوفاء و التعقيدات في حالة الإصابة بالأنفلونزا . عند التلقيح ينخفض خطر الإصابة بفيروس الأنفلونزا من 75 إلى 90% مع التحفظ على مطابقة جيدة بين مولدات المضادات الموجودة في اللقاح و الفيروسات المتحركة. يعطي مناعة بعد 15 يوما من التلقيح، كما يسمح بخفض نسبة الإصابة بالأنفلونزا لدى الأشخاص المسنين إلى 60% و نسبة الوفيات إلى 80% ، لذا ينصح بالتلقيح مجرد توفر اللقاح.

حسب معطيات الرقابة الدوائية (Pharmacovigilance) فإن اللقاح المضاد للأنفلونزا قابل للإحتمال بغض النظر عن ردود الأفعال العابرة المنتظرة (مثلا ، الألم في موضع الحقن). لا يحمي اللقاح ضد الأنفلونزا الموسمية من أعراض الأنفلونزا الناجمة عن فيروسات تنفسية أخرى.

توصية خاصة للأشخاص المعرضين لخطر التعقيدات:¹²

من المستحسن التطعيم ضد الأنفلونزا الموسمية للفئة المعرضة لمخاطر عالية من المضاعفات:

- الأشخاص البالغون 65 سنة فما فوق.

- الأشخاص البالغون و الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة، مثل: أمراض الدم، أمراض الرئة المزمنة، الإضطرابات الأيضية كمرض السكري و السمنة، أمراض الكلى،

نقص المناعة المكتسبة او الخلقية بما في ذلك مرضى خضعوا لعملية زرع أو الأورام الكامنة أو مرض فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أو إنعدام الطحال، فقر الدم.

- النساء الحوامل
- يضاف إلى هؤلاء: مهنيو الصحة، حجاج بيت الله .

جهاز رقابة و وقاية يجدد كل سنة في الجزائر:

حملة التلقيح:

• تبدأ حملة التلقيح ضد الأنفلونزا الموسمية 2015-2016 من 18 أكتوبر 2015 وتستمر خلال فصلي الخريف و الشتاء.

• تم فعلا إقتناء و وضع تحت التصرف مليونين و نصف مليون جرعة وفقا لتوصيات لجنة الخبراء.

- في مراكز التلقيح المعتادة المرافقة للمؤسسات العمومية للصحة، حيث سيتم إعطاؤه مجانا.
- في الصيدليات حيث سيعوض من قبل الضمان الإجتماعي لكبار السن و المصابين بأمراض مزمنة.

جهاز التكفل بالحالات المعقدة للأنفلونزا الموسمية في الجزائر:

سيدخل تحت الخدمة بداية شهر نوفمبر 2015، و هو يمثل في تطبيق الإجراءات

التالية :

- السهر على توفر الوسائل الضرورية لحماية و التكفل بحالات الأنفلونزا المعقدة.
 - إدخال الحالات المعقدة إلى المستشفى و علاجها بسرعة.
- و يبقى هذا الجهاز تحت الخدمة طوال فترة نشاط الفيروس الأنفلونزا الموسمية ، كما يهدف إلى السماح بالتكفل المبكر بكافة الأشكال الصعبة لهذا المرض.

جهاز الرقابة:

يرتكز هذا الجهاز على الشبكة الوطنية الراصدة للأنفلونزا الموسمية التي تسمح بتتبع تطور الحالة الوبائية للأنفلونزا الموسمية و التعرف على الفيروسات المتقلبة في الجزائر.

الخلاصة:

إن الصحة و المستشفيات، حيث تتميز عن غيرها من التنظيمات عمقا، مع التقدم المستمر والسريع للعلوم الطبية، و الزحف السريع للعولمة نحو الدول السائرة في طريق النمو للظفر

بحصة من السوق في هذه البلدان، وذلك نتيجة تحكم هذه الدول المتقدمة في التكنولوجيا الطبية المعقدة مما أدى إلي تمايز و تداخل أكبر بين الأنشطة والتخصص بين الصحة التي هي حق من حقوق الإنسان و المستشفيات التي تعتمد علي الوسائل التكنولوجية المتقدمة لضمان صحة المواطن و لكن هذه التكنولوجيا هي مسيطرة من قبل العولمة التي تؤدي بالتبعية في هذا المجال كما هو حال الجزائر و علي رغم من التطور الهائل الذي توصل إليه العالم و لكنه لم يستطع مكافحة بعض الأمراض التي أصبحت أمراض العصر وأمراض تعجيزية في وجه العلم الحديث تواجه الدول المتقدمة و الغير المتقدمة مثل الإنفلونزا.

المراجع:

باللغة العربية:

- سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة العربية الأولى، عمان، الأردن، 2007.
- تقرير وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، حملة تلقيح ضد الأنفوانزا الموسمية 2015-2016
- ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري، عمان، 2005.

باللغة الفرنسية:

- L'article 169 ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH), direction de la pharmacie, document juridique, Alger, 1997.
- Maurice Moulin, Antoine Coquerel , « Pharmacologie », Elsevier , 2^{eme} édition, 2002.
- Chatherine Mourrait, Robert Raoult, « Législation et exonération des substances dangereuses et vénéneuses » ,4^{eme} édition, édition Porphyre, 2008.
- Phillipe Mayer, « Dictionnaire : pratique de médicaments », édition Larousse, 1989.
- Market House Books, A dictionary of Science », 5^{eme} edition, edition Oxford University Press, Londres, 2005.
- CNES : Commission Population et Besoins Sociaux, le médicament plate-forme pour un débat social, Projet de rapport, novembre 2001.

www.leem.org

الإحالات والهوامش:

¹سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة العربية الأولى، عمان، الأردن، 2007، ص27.

<http://betna.hooxs.com/t112-topic>²

³L'article 169 ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH), direction de la pharmacie, document juridique, Alger, 1997, p21.

⁴ OMS : organisation mondiale de la santé هي السلطة التوجيهية و التنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي ، و هي مسؤولة عن تأدية دور قيادي في معالجة المسائل الصحية العالمية و تصميم برنامج البحوث الصحية و وضع القواعد و المعايير و توضيح الخيارات السياسية المسندة بالبيانات و توفير الدعم التقني إلى البلدان و رصد الاتجاهات الصحية و تقييمها.

⁵ Larousse Médical, Paris, 2005, p639.

Maurice Moulin, Antoine Coquerel , « Pharmacologie », Elsevier , 2^{eme} édition, 2002 , p32. ⁶

⁷ Chatherine Mourrait, Robert Raoult, « Législation et exonération des substances dangereuses et vénéneuses » ,4^{eme} édition, édition Porphyre, 2008, p32.

⁸ Phillipe Mayer, « Dictionnaire : pratique de médicaments », édition Larousse, 1989, p12.

⁹ Market House Books, A dictionary of Science », 5^{eme} edition, edition Oxford University Press, Londres, 2005, p257.

¹⁰ CNES : Commission Population et Besoins Sociaux, le médicament plate-forme pour un débat social, Projet de rapport, novembre 2001 ,p21.

¹¹ تقرير وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، حملة تلقيح ضد الأنفوانزا الموسمية 2015-2016، ص3.

¹² تقرير وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، حملة تلقيح ضد الأنفوانزا الموسمية 2015-2016، ص5.