الأدوار الجديدة للمجتمع المدني في تحقيق الأمن الصحي في الجزائر

New roles of civil society in achieving health security in algeria

بن عباس صابر*، طالب دكتوراه
كلية الحقوق والعلوم السياسية
مخبر العلوم السياسية الجديدة
جامعة محمد بوضياف ،المسيلة - الجزائر
Saber.benabbas@univ-msila.dz

نور الدين فلاك ،أستاذ محاضر
كلية الحقوق والعلوم السياسية
مخبر العلوم السياسية الجديدة
جامعة محمد بوضياف ،المسيلة - الجزائر
Noureddine.fellak@univ-msila.dz

تاريخ الارسال: 2025/06/21	تاريخ القبول: 2025/12/15	تاريخ النشر: 2025/12/29

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين تنظيمات المجتمع المدني والأمن الصحي من خلال إبراز الأدوار الجديدة التي يقوم بها المجتمع المدني في هذا الإطار من اجل حوكمة السياسات الصحية والتصدي لكل مهددات الأمن الصحي الداخلية والخارجية ، انطلاقا من آليتي التطوع ونشر الثقافة الصحية بالنظر لأهميتهما في تعزيز الأمن الصحي في ظل انتشار الأوبئة ذات الطابع العالمي.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن مساهمة منظمات المجتمع المدني في تحقيق الأمن الصحي في الجزائر بالرغم مما وصلت إليه من نضج إلا أنها لا تزال محدودة، نتيجة لمجموعة من التحديات المرتبطة بالتسيير الحكومي للمنظومة الصحية في الجزائر، وتحديات تنظيمية ومالية ترتبط بمنظمات المجتمع المدني ، كما أن تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في هذا المجال يتطلب تعزيز منطق الاستقلالية عن الدولة، وتعزيز روح المبادرة في تقديم برامج توعوية وتحسيسية لمواجهة الأوبئة المحتملة.

الكلمات المفتاحية: المجتمع المدني، الأمن الصحي، الأمن الإنساني، السياسة الصحية.

***المؤلف المرسل :** صابر بن عباس

Abstract:

This study aims to analyze the relationship between civil society organizations and health security by highlighting the new roles played by civil society in this context, in order to govern health policies and address all internal and external

threats to health security, based on the mechanisms of volunteering and disseminating health culture, given their importance in enhancing health security in light of the spread of global epidemics.

This study concluded that the contribution of civil society organizations to achieving health security in Algeria, despite its maturity, is still limited, as a result of a set of challenges related to the government's management of the health system in Algeria. There are organizational and financial challenges associated with civil society organizations. Activating the role of civil society organizations in this field requires strengthening the logic of independence from the state and fostering a spirit of initiative in providing awareness and sensitization programs to confront potential epidemics.

Keywords: Civil society, health security, human security, health policy.

مقدمة:

يعتبر موضوع الأمن الصحي من المواضيع الجديدة في حقل علم السياسة لارتباطها الوثيق بمفهوم الأمن الإنساني الذي لم يعد يقتصر على الجانب العسكري والجانب الاقتصادي، وهذا نتيجة ظهور مجموعة جديدة من المهددات الأمنية تتمثل في الحروب البيولوجية وانتشار الفيروسات إلى جانب التغيرات المناخية الناتجة عن إشعاعات المصانع ومخلفاتها وكذا الاعتداء على الغابات والمساحات الخضراء وما ترتب عليه من أزمات صحية وانتشار للأمراض على نطاق واسع مما أصبح يهدد حياة الإنسان ، وهذا ما يوجب على الدول التنسيق و توحيد الجهود من أجل وضع أجهزة دولية استباقية تكتشف هذه الأمراض وتتدخل قبل انتشارها، إلى جانب توقيع مجموعة من اللوائح القانونية والمعاهدات تحدد كيفيات التعامل قبل وأثناء وبعد الجوائح، بالإضافة إلى سعي الدول إلى تحسين أنظمتها الصحية وعصرنتها بما يتوافق والتطورات الدولية حتى تكون الاستجابة أسرع في حالة الجوائح والأزمات ، غير أن الأزمة الصحية العالمية التي ضربت العالم أثبتت أن هذه الأنظمة الصحية لا يمكنها العمل وحدها في مواجهة الأزمات والكوارث، وبرز دور منظمات المجتمع المدني التي أثبتت فاعليتها في تغطية الضعف البارز للنظم الصحية، والمساهمة في تحقيق الأمن الصحي.

وعليه تسعى هذه الدراسة إلى إبراز أهم الأدوار الجديدة التي يقوم بها المجتمع المدني من أجل تحقيق الأمن الصحي في الجزائر.

ومنه نطرح الإشكالية التالية :

- كيف يساهم المجتمع المدني من خلال أدواره الجديدة في تحقيق الأمن الصحي في الجزائر؟

وللإجابة على هذا التساؤل نعتمد الخطة التالية:

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للأمن الصحي

المحور الثاني: السياسات الصحية بين المستوى الوطني والدولي

المحور الثالث: المجتمع المدني والأمن الصحي في الجزائر

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للأمن الصحي

يعد مفهوم الأمن من المفاهيم الشاملة، والذي يعبر عن حالة عامة من الاستقرار يشمل كافة مناحي الحياة الإنسانية، تبدأ بالأمن والاستقرار وتنتهي بالتنمية البشرية الشاملة وتمتع الأفراد بقدر من الأمن الاجتماعي، الغذائي، الثقافي، الصحي، الاقتصادي، والسياسي

أولا: الأمــن الإنسـاني:

يعد مصطلح الأمن من بين المصطلحات الشائع تكرارها واستخدامها في الوقت الحاضر، حيث يتداول العديد من الباحثين المختصين مفاهيم ومصطلحات كثيرة عن الأمن نذكر منها: الأمن السياسي، الأمن الوطني، الأمن البيئي، الأمن العسكري، الأمن الاجتماعي، الأمن الغذائي، الأمن الصحي...الخ، وبذلك أصبح الأمن بمفهومه الشامل يمس ويغطي جميع جوانب الحياة الإنسانية.

مفهــوم الأمن الإنساني:

يعد الأمن الإنساني مدخل جديد للأمن يرتكز حول الأفراد، وتبرز فيه التهديدات الجديدة وغير التقليدية للأمن، ليُشكل إضافة نوعية للفكر الاستراتيجي والأمني، ورغم أن هذا المفهوم يجد جذوره الراسخة في مفاهيم أخرى في العلاقات الدولية والقانون الدولي المنظم لهذه العلاقات، كحقوق الإنسان والأمن الجماعي الدولي ، ورغم أن الأفكار التي استلهم منها كانت قد نضجت عبر ما يقارب القرن والنصف من عمر البشرية ، إلا أنه أخذ بالتبلور كمفهوم له كيانه المستقل كمصطلح جديد بعد الحرب الباردة من خلال الانتقال من أمن الدولة والحدود والأرض، إلى من يعيشون داخل الدولة وفي إطار حدودها وعلى أرضها، حيث يعتبر الأفراد الوحدة الأساسية للأمن.

وعرفت **لجنة الأمن الإنساني " Human Security Commission"** هذا المفهوم الذي أُنشأت من أجل إرساء دعائمه على أنه " حماية الجوهر الحيوي لحياة جميع البشر بطرائق تعزز حريات الإنسان و تحقق ذاته " ورأت أن الجوهر الحيوي لحياة البشر هو مجموع الحقوق والحريات الأولية التي يتمتع بها الأفراد، وضمان حمايتهم من أوضاع قاسية، حيث نجد أن الأمن البشري أو الأمن على مستوى الأفراد له معنى مختلف عن الأمن على مستوى الدولة أو مستوى المجتمعات ذاتها، رغم أن تحقق أمن الدولة والمجتمع يمكن أن يسهم إيجابا في أمن الأفراد.[1]

عناصر الأمن الإنساني:

بما أن الأمن الإنساني هو مفهوم شامل يشمل كافة مناحي الحياة، فإن عناصره تمثل أهم المجالات التي يعتبر فيها الأمن شيء ضروري لحياة الأفراد.[2]

1. الأمن الاقتصادي: يكون النظام الاقتصادي آمنا عندما يتيح إمكانية وقدرة الأفراد على الاستجابة لتحديات الحياة والتكيف مع التغيرات الاقتصادية والأزمات الخارجية، وكذا قدرته على تحقيق تنمية مستدامة لقدراته البشرية والمادية، فلا يمكن تحقيق الأمن الاقتصادي دون النجاح في مسار التنمية المستدامة، فهي تحقق مستوى معيشة أفضل لحياة الناس باستمرار، وتوفر فرص العمل وضمان المساواة في استحقاق المناصب، وتنمية مختلف مهارات قوة العمل بالتدريب والتأهيل المستمر، ومنه خلق نظام اقتصادي أكثر أمانا واستقرارا.

2. الأمن الغذائي: ويرتبط بقدرة الدولة على تأمين الاحتياجات الغذائية لمواطنيها، وإيصالها لهم في الوقت المناسب أي تمكين الفقراء من الحصول على احتياجاتهم الغذائية، فتوفير الأمن الغذائي ينطلق من حسن استغلال وتوظيف الإمكانيات الطبيعية والبشرية في السياسات التنموية الناجحة والمستديمة والشاملة.

3. الأمن الصحي: يرتبط بكيفية ومدى قدرة الدولة على حماية أفراد المجتمع من مختلف المخاطر التي تهدد صحتهم وحياتهم ، وغياب الأمن الغذائي والبيئي من أكبر دواعي غياب الأمن الصحي، حيث أن مستوى التغذية ونوعيتها عامل رئيسي في تدهور صحة الإنسان، كما أن تلوث البيئة وتلوث الهواء نتيجة النفايات والغازات الصناعية السامة من أكبر مهددات الأمن الصحي.

4. الأمن البيئي: يتمحور حول مختلف الإجراءات الحمائية الموجهة لتأمين الطبيعة والبشر أو الحد من خطورة التهديدات ذات الطابع الايكولوجي المهددة للطبيعة والبيئة، فالأمن البيئي

يرتكز على حماية الإنسانية من الأخطار الناتجة عن النشاطات البشرية الغير عقلانية لهذه المجتمعات نفسها، ويتحقق من خلال وضع إجراءات قانونية وقواعد تنظيمية لإعادة تقويم وتأهيل البيئة المتدهورة، وتنظيم النشاط البشري وتطويره باستغلال الطاقات النظيفة والمتجددة.

ومن أهم الأخطار المهددة للأمن البيئي : الاحتباس الحراري والتلوث الهوائي، النفايات الصناعية الخطيرة، تآكل طبقة الأوزون، تلوث البحار والأنهار والمياه، التصحر، تقلص الغطاء النباتي، تدمير الغابات الاستوائية، تلوث المناطق المكتظة بالسكان...

5. الأمن الشخصي: ويرتكز على كيفية تأمين الأفراد وحمايتهم من مختلف التهديدات كالنزاعات المسلحة والاتجار بالبشر والجريمة المنظمة، والاتجار بالمخدرات والأسلحة وغيرها، فتحقيق الأمن الشخصي مرهون بمدى القدرة على الحد من درجة انتشار وخطورة هذه التهديدات، ويلعب الاستقرار السياسي وقوة النظام السياسي الديمقراطي أو التنمية الشاملة دورا محوريا في القضاء على مثل هذه التهديدات.

6. الأمن الاجتماعي: لكل مجتمع خصوصيات ومقومات ومكاسب يتميز بها عن غيره من المجتمعات ويقوم على حمايتها والحفاظ على وجودها واستمرار تطورها ونموها، وتتمثل هذه المقومات والمكاسب في الوعاء الثقافي والقيم الأخلاقية والإيديولوجية والعقدية المشتركة ، وتمتد إلى الكيان التنظيمي والمؤسساتي والقوانين التي تحكم العلاقات العامة والخاصة بما يتيح تحقيق مبدأ العدالة الاجتماعية والمساواة، ويعد الأمن المجتمعي من بين أكثر أبعاد الأمن تأثرا بمختلف مصادر التهديدات الداخلية والخارجية، حيث تشكل نسبة الكثافة الديمغرافية وطريقة التوزيع السكاني ومستوى التفاوت الطبقي والتعدد العرقي واللغوي والطائفي، أكبر عوامل التهديد الداخلية أما عوامل التهديد الخارجي فتظهر في تأثير ثورة الاتصالات والصراع الإيديولوجي والحضاري والعولمة، فتحقيق الأمن المجتمعي في هذا الإطار يقوم على الحفاظ على التوازن بين القيم الداخلية والمكتسبات الخارجية.

7. الأمن السياسي: يتفرع الأمن السياسي إلى سياسة داخلية لإدارة شؤون المواطنين ورعاية احتياجاتهم ومعالجة مشاكلهم، وسياسة خارجية لإدارة مصادر قوة الدولة ومصالحها ومكانتها فيا لمجتمع الدولي، ويكون الأمن السياسي الداخلي من خلال تحقيق الاستقرار في إطار الشرعية الدستورية والتحكم في تسيير الحياة السياسية، من خلال توجيه القوى الحزبية ومختلف الفواعل السياسية وجماعات المصالح والقوى الأخرى لخدمة مصالح الأمة، أما الأمن السياسي الخارجي فيكون من خلال تأمين متطلبات السيادة الوطنية

واحتياجات ومصالح الدولة، من خلال قدرتها على توظيف عناصر قوتها بشكل صحيح دون الخضوع للضغوط الخارجية ، ونجاحها أيضا في إقامة علاقات وتحالفات إقليمية ودولية قوية.

8- الأمن العسكري: ويرتكز عليه الأمن الوطني أو القومي للدولة والأمة، ويتحقق من خلال قدرة الدولة على مواجهة الاعتداءات العسكرية الخارجية ، فهو يتضمن قوة الدولة العسكرية وامتلاكها لأسلحة متطورة قادرة على ردع أي عدوان خارجي

أبعاد الأمن الإنساني:

حدد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أبعاد الأمن الإنساني وهي: التنموي، الاقتصادي، الغذائي، الصحي و البيئي.[3]

1. البعد التنموي: تدخل ضمن هذا البعد التنمية كمحدد أساسي لمفهوم الأمن، على اعتبار أنه لا يمكن تشكيل مستويات معينة من الاستقرار دون توفر درجات معتبرة من التنمية، فالعلاقة بينهما علاقة تناسب طردي، وهي تعبر عن تكاملية وظيفية، لأن تحقق الأمن يعني بالضرورة تطورا تنمويا.

2. البعد الاقتصادي: كمحدد أساسي لمفهوم الأمن في معاني تأمين نظم الغذاء والصحة والمال والتجارة، كما أن توفي الاحتياجات الإنسانية الأساسية يعد جانبا مهما من جوانب الأمن الإنساني، كما يدعو البعض إلى اتساع الأمن ليشمل القضايا الديمغرافية والمصادر البيئية، إضافة إلى تأمين الاحتياجات الأساسية للسكان.

3. البعد الاجتماعي: يقوم هذا البعد على أساس مبدأ العدالة والعواقب التوزيعية للسياسات، ويهدف إلى إشباع الحاجات الإنسانية وتحقيق العدالة الاجتماعية والدخل الكافي وتحسين المستوى المعيشي للأفراد. كما يتعلق هذا البعد بالصحة والتربية والسكن والعمل وضمان سلامة أنظمتها الإنتاجية التقليدية وبيئتها الاجتماعية.

4. البعد البيئي: يقوم هذا البعد على أساس مبدأ المرونة أو قدرة النظام البيئي في المحافظة على سلامته الايكولوجية والتكيف، وتحقيق الاستدامة البيئية كأسلوب تنمية يقود حتما إلى حماية الموارد الطبيعية الضرورية، كالماء والأرض والتنوع البيولوجي عن طريق محاربة التلوث والتقليل من استهلاك الطاقة وحماية الموارد غير المتجددة لضمان حماية البشر.

5. البعد الصحي: الصحة أساسية في التنمية البشرية ويعتبر جميع الناس، بغض النظر عن مستواهم الاجتماعي أن الصحة هي أولوية الأولويات.

ثانيا: الأمن الصحي:

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها : " الحالة الايجابية من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز"[4]

وبما أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه فإنه يعيش في مجتمعات يؤثر فيها ويتأثر بها ، ومن الجانب الصحي قد يصاب ببعض الأمراض أو يكون ناقلا لها، كما يمكنه اكتساب عادات صحية أو اكتساب عادات غير صحية.

مفهوم الأمن الصحي:

الأمن من المفاهيم اللغوية ذات الثراء في المعنى،فالأمن جوهره التحرر من الخوف، أي من كل خطر أو ضرر قد يلحق الإنسان في نفسه أو عرضه أو ممتلكاته، والأمن والأمان ضد الخوف، وهو بذلك اطمئنان النفس وزوال الخوف من كل التهديدات الواسعة الانتشار وشاملة لعدة مجالات والتي تستهدف بقاء الناس، أما الصحة تعني ذهاب المرض وهي خلاف السقم بمعنى المرض، أما الأمن الصحي يعني تمتع الإنسان بصحة وعافية في بدنه دون مرض يؤرقه، كما يشمل أيضا تمتعه بطبيب يداويه ودواء يشفيه ، كما يقصد بالأمن الصحي توافر الخدمة الصحية بأسعار في المتناول وقدرة الإفراد على الحصول على تلك الخدمة ، سواء من خلال نظم التأمين الصحي، أو حمايتهم من الأمراض التي يمكن الوقاية منها.[5]

الأمن الصحي ما هو إلا تدابير وقائية وعلاجية لمواجهة التهديدات الصحية الناشئة عن انتشار الأمراض والأوبئة، والتي تمنع الإنسان أن يعيش حياة طبيعية ويرتبط الأمن الصحي بالسلوك الصحي،إذ يعرفه سرافينو "Sarafino " بأنه " أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض أو لغرض التعرف على المرض أو تشخيصه في المرحلة المبكرة".[6]

وكتعريف شامل للأمن الصحي هو:" أمن وسلامة الفرد والمجتمع والدولة من مختلف التهديدات الصحية ، العالمية والوطنية، عبر تسخير مختلف الموارد المادية والبشرية والإنسانية ، لضمان السلامة العامة، وتنمية مستدامة للمجتمع".[7]

التطور التاريخي لمفهوم الأمن الصحي:

في الواقع اختلفت الآراء والمواقف حول أصل مفهوم الأمن الصحي بمدلوله الحديث، وان كان هذا الاختلاف يشوبه الكثير من الغموض حول الأسباب التي أدت إليه، لكن الحادث الأبرز الذي شكل الملامح الأولى لهذا المفهوم بشكل صريح وواضح كان عام 1990 أين كان يشير مصطلح الصحة والأمن إلى الحماية ضد الأمراض والمخاطر الصحية في مجالات الغذاء والبيئة وحتى عام 1992 أعيدت صياغة هذا المفهوم في وزارة الصحة الفرنسية خلال تطوير

نظام نقل الدم الذي فرضته مأساة الدم الملوث بفيروس السيدا وفيروس التهاب الكبد C، تم تبنيه على الفور، وتصدرت إحدى الصحف العنوان الرئيسي " قانون الأمن الصحي" احتفظ بهذا المفهوم للنقاش العام، غير أن مصطلح الأمن الصحي لم يكن سائدا بمعناه الصريح المتفق عليه بين الباحثين لعدة أسباب وظروف وحتى منتصف التسعينات توالت الآراء الداعية إلى إعادة تعريف الأمن الصحي حيث وصف هذا المفهوم لأول مرة في الأمم المتحدة استجابة لظروف دولية هامة، وتكريسا لمتطلبات الأمن البشري، وتداولت عدة مصطلحات أصبحت مستخدمة على نطاق واسع كالأمن الصحي العالمي، الصحة العالمية، وغيرها من المفاهيم المتشابهة ... ومع مرور الوقت تعززت مكانة مفهوم الأمن الصحي استجابة لتحديات صحية محددة، وتطورات سياسية ومؤسسية كثيرة، وسعى التحليل العلمي على نطاق أوسع إلى إدراج مواضيع الصحة في النظريات المفسرة للظاهرة الأمنية، وهناك العديد من الباحثين الذين تبنوا تفسيرا شاملا للأمن البشري وفي هذا النهج تم تكريس الاهتمام لمعالجة المشاكل المزمنة مثل المرض والجوع وتوفير الحماية في حالات الصراعات ، والأزمات العالمية ، وفي محاولة لوضع تفسير أكثر أهمية ودقة انبعثت موجة جديدة من الدراسات الرامية إلى توسيع نطاق التحليل الأمني، وبنفس الحجج روجت مدرسة "كوبنهاغن" لسبب بروز المخاوف الصحية حيث ربطت مفهوم الأمن الصحي من خلال تعريفان هما:

الأول: لوصف الجهود المبذولة لضمان صحة الأفراد داخل المجتمع على خلفية مقاربة الأمن الإنساني في الدراسات النقدية.

الثاني: استخدم تزامنا مع تطور الأحداث الدولية بعد هجمات 11 سبتمبر في الولايات المتحدة الأمريكية، وبروز مفهوم الإرهاب الدولي، والإرهاب البيولوجي، وما أسفر عنه من أحداث هامة مثل تفشي الأمراض والفيروسات القاتلة في العديد من مناطق العالم، وعلى اثر ذلك تبنى العديد من الباحثين نموذج الأمن الصحي، والتحديات التي تواجه الأمن القومي، والتي تفرضها الأمراض المعدية من أبرزهم نجد المفكر **ندرو برايس سميث** كتب على نطاق واسع الحاجة إلى صياغة المفاهيم الأساسية للأمن القومي، ويجمع عمله بين الدراسات التطبيقية والتحليلات الكمية العابرة للحدود الوطنية لإثبات التأثير المحتمل للأمراض المعدية على التنمية الوطنية والأمن، ويبرر ذلك قائلا: إن انتشار الأمراض له عواقب وخيمة على اقتصاد الدولة ونظامها التعليمي ومؤسساتها العسكرية والسياسية.

أما في الوطن العربي فنجد أن مفهوم الأمن الصحي جاء ضمن أشغال ملتقى القاهرة ألتشاوري حول " الصحة وأمن الإنسان" لسنة 2002، وعُرّف بأنه تحرر نسبي من المرض

والعدوى، لكن معظم خبراء الصحة أجمعوا على أن هذا التعريف ينقصه الكثير، فمفهوم الصحة والأمن أكثر شمولا منه.[8]

فالأمن الصحي وفق ما جاء به تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2004م لا يقصد به فقط الخلو من الأمراض وبالتالي عدم وجود عجز أو قصور في قدرات الإنسان، وإنما يعني أيضا ارتفاع مستوى الكفاءة العقلية والبدنية للإنسان، والتي تنعكس آثارها على قدرته على التعامل مع ما يحيط به من متغيرات متباينة وأيضا على العمل والإنتاج.[9]

وقد وسع التقرير السنوي الصادر عن منظمة الصحة العالمية والخاص بالصحة في العالم لسنة 2007 من مفهوم أمن الصحة العامة وعرفه بأنه :" تلك الأنشطة اللازمة، سواء كانت استباقية أم كانت تمثل رد فعل ، للإقلال إلى أدنى حد من التعرض لأحداث الصحة العمومية الحادة التي تشكل خطرا على صحة سكان أي بلد على نطاق واسع " ، وهو ما أعتمده تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام 2009 الذي يرى في الأمن الصحي على انه " منظومة من النشاطات الفعالة المتعددة المسارات التي لابد من تفعيلها للتخفيف من نشوء الأوضاع الصحية العامة الحادة التي تهدد صحة المواطنين"[10]

وبذلك لم تعد التهديدات الصحية تنحصر في الأوبئة والأمراض السارية، وإنما توسع مفهومها، ليمتد إلى الكوارث الطبيعية والحوادث الكيميائية أو النووية أو الإشعاعية وكذا جميع المخاطر ذات الصلة بالأمراض الحيوانية المصدر، وسلامة الغذاء التي تكون سببا في تعريض صحة الأفراد والشعوب للخطر ، كما بات الأمن الصحي يأخذ بعدا دوليا مع امتداد هذه التهديدات خارج حدود الدول بما يشكل خطرا على صحة السكان على نطاق واسع ، خاصة مع تطور حركة السفر والتجارة الدولية التي باتت تساهم في انتشار هذه التهديدات عالميا.[11]

مهددات الأمن الصحي

يمكن تقسيم المخاطر والتهديدات الأمنية الصحية إلى:

1. المخاطر الناتجة عن الأمراض والفيروسات والأوبئة:

إن الأبعاد العالمية للأمراض والفيروسات والأوبئة ليست ظاهرة جديدة، غير أن ازدياد تحركات السكان سواء عن طريق السياحة أو الهجرة الشرعية وغير الشرعية ، ونمو التجارة الدولية وتوسعها وتغير أنماط التغذية بالاعتماد على الأغذية المصبرة والأكلات السريعة ، والمواد البيولوجية والأسمدة المستعملة في الزراعة، والتغيرات الاجتماعية والبيئية التي أخذت في التوسع الحضري من خلال إزالة الغابات والتغيرات المناخية الناتجة عنها،هي أمور

قد تشكل قلق للعالم بأسره، وخصوصا في ضل انتشار الأمراض والأوبئة والفيروسات القاتلة التي أصبحت تشكل تهديدا مباشرا للأمن الصحي ببعديه العالمي والوطني، ومن بين هذه الأمراض نجد فيروس سارس، والكوليرا،وأنفلونزا الطيور والخنازير والطاعون ومرض الايدز وكورونا وغيرها من الأمراض التي أصبحت تهدد أمن واستقرار الدول كافة.[12]

2. المخاطر الناتجة عن التلوث البيئي والكوارث الطبيعية والنشاطات الكيميائية:

يعد التلوث البيئي أحد أكثر المخاطر فتكا بصحة الإنسان وحتى الحيوان، فمع تزايد الأنشطة الكيميائية للمصانع والمخابر ونتيجة للإفرازات السامة المنبعثة منها ، سواء بقصد أو بغير قصد، ويضاف إليه التلوث المائي الذي يحدث نتيجة اختلاط المياه بالمواد السامة فتصبح مضرة بالصحة العامة وبالبيئة، كما تعد الكوارث الطبيعية مثل الاحتباس الحراري وتناقص طبقة الأوزون والتصحر والزلازل والفيضانات مصدر تهديد للأمن والصحة، فهناك الكثير من التجارب التي أثبتت أن بعض الأمراض كان الزلزال سببا مباشرا في انتشارها، كما تؤدي الحوادث الصناعية في المنشآت النووية إلى تسرب الإشعاعات النووية المضرة بالبيئة والإنسان والحيوان مثل حادثة مفاعل " تشرنوبيل عام 1986" و التجارب النووية الفرنسية في صحراء الجزائر والانفجار النووي هيروشيما وناكازاكي في اليابان وغيرها من الحوادث النووية الخطيرة التي أدت إلى إلحاق أضرار معتبرة على صحة الإنسان وتهديدا مباشرا على أمنه وسلامته وخسائر كبيرة للبيئة[13].

3. المخاطر الناتجة عن الأنشطة الإجرامية والصراعات العرقية:

نظرا لأن الصحة قطاع حساس وهام في الدولة والمجتمع ، هناك مجموعة من التهديدات اللاتماثلية في صورة الأنشطة الإجرامية، تتداخل مع المخاطر الصحية وقد تكون سببا في تطورها وزيادة انتشارها، فالإرهاب البيولوجي والجريمة بكل أنواعها والحروب بين الجماعات العرقية وحتى الدول، إضافة إلى تهريب المخدرات ، كلها تهديدات تعتري الأمن الصحي، وتعقد من مهام تحقيقه أو ضمانه، وتعتبر ظاهرة العولمة من أهم أسباب انتشار هذه التهديدات كونها ترتبط ارتباطا وثيقا بهذا النمط الجديد منها، حيث أدت إلى مجموعة واسعة من الأنشطة غير المشروعة، وتقويض دور الدولة الوطنية، وعدم قدرتها على السيطرة على أنواع معينة من التدفقات العابرة للحدود إلى التحايل على حدود الدولة، ومكن مثل هذه الأنشطة الخطيرة من التطور، فبحلول منتصف التسعينات أصبحت الجريمة المنظمة شبكة عالمية حيث أصبحت الجماعات المتورطة مرتبطة ارتباطا وثيقا بعمليات البيع والشراء لكل أنواع المخدرات مثل الكوكايين والهروين والعديد من المسميات لأنواع مختلفة وفتاكة من المخدرات

والتبغ بعيدا عن دور السلطات الوطنية،وتمكنت هذه النشاطات الإجرامية من إطلاق خطر مدمر لصحة الإنسان يتمثل في التأثيرات النفسية والعقلية لهذه المخدرات والمواد السامة ومن ثم تهديد الأمن الصحي العالمي، والأمن الإنساني بصفة عامة.[14]

المحور الثاني: السياسات الصحية بين المستوى الوطني والمستوى الدولي:

لاشك أن مهددات الأمن الصحي متعددة ومختلفة ومتباينة ومنها ما هو داخلي أي لا يتجاوز حدود الدولة وهذا يتطلب بناء منظومة صحية قوية وتبني سياسات صحية مجدية للتصدي لهذه التهديدات والتقليل من آثارها ومنها ما هو خارجي والتي يعبر عنها بالتهديدات العالمية للأمن الصحي وهذه التهديدات تتطلب تضافر الجهود الدولية وسعي المنظمات الدولية قصد تبني سياسات عالمية للتصدي لهذه التهديدات وتحقيق الأمن الصحي العالمي.

أولا: السياسات الصحية على المستوى الدولي:

سعيا من المجتمع الدولي لتعزيز الأمن الصحي تمت الدعوة إلى ضرورة توحيد الجهود لمواجهة التهديدات الصحية في إطار العمل الجماعي الدولي ، من خلال إيجاد الآليات والأدوات الفعالة والمناسبة التي تسهر على ذلك ، وهو ما تجسد في إنشاء منظمة الصحة العالمية وما نتج عنها من معاهدات ولوائح دولية تمثلت في اللوائح الصحية الدولية لسنة 1951 و اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 التي أضحت تشكل إطارا قانونيا وتنظيميا هاما في مجال الأمن الصحي .

منظمة الصحة العالمية (WHO):

سبق إنشاء منظمة الصحة العالمية عدة مؤتمرات دولية منذ القرن التاسع عشر، ووصل عدد هذه المؤتمرات في الفترة ما بين 1851- 1938 إلى 14 مؤتمر، وكان الهدف منها مكافحة الأمراض المعدية مثل الكوليرا والحمى الصفراء والطاعون ، لكن رغم عدم فاعلية هذه المؤتمرات تم تحقيق نجاح نسبي، فقد تم إنشاء المكتب الصحي للبلدان الأمريكية عام 1902 ،وفي عام 1907 تم إنشاء المكتب الدولي للصحة بباريس ،وفي عام 1920 تم إنشاء عصبة الأمم كمنظمة دولية كان الهدف منها حفظ الأمن والسلم الدوليين، وتم إنشاء منظمة صحة تابعة للعصبة في عام 1923م.[15]

لقد مهد قيام هذه المنظمة الطريق لإنشاء منظمة الصحة العالمية.

برزت فكرة إنشاء منظمة الصحة العالمية أثناء المفاوضات التي جرت في الفترة 1940-1945 حول إنشاء منظمة الأمم المتحدة كمنظمة دولية أممية، حيث قدم مندوب من

جمهورية الصين مقترح بشأن إنشاء منظمة صحية دولية تحت رعاية منظمة الأمم المتحدة، وتم إصدار إعلان يدعو إلى عقد مؤتمر دولي حول الصحة، وتم التوقيع على ميثاق منظمة الصحة العالمية من قبل جميع أعضاء المنظمة آنذاك وعددهم 51 دولة و عشر دول أخرى في 22 جويلية 1946، ودخل ميثاقها حيز التنفيذ في 7 أبريل 1948 عندما صادقت عليه الدول الأعضاء ، وهكذا ظهرت منظمة الصحة العالمية ، وهي إحدى الوكالات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة المختصة في مجال الصحة.[16]

وتتمثل أهم أدوار منظمة الصحة العالمية في:

.تشجيع المشاريع البحثية الخاصة بالصحة

.اقتراح وعقد اتفاقيات تنظيمية في مجال الصحة العالمية

.مراقبة تفشي الأمراض والعمل على مكافحتها ومنع انتشارها

.نشر الوعي بمخاطر بعض الممارسات الغير صحية مثل تلويث البيئة

.حماية الأمومة والطفولة

.الإشراف على تبادل الخبرات بين الدول في مجال مكافحة الأمراض

.قيادة ورشات العمل بهدف تطوير الأنظمة الصحية

اللوائح الصحية الدولية 2005

اللوائح الصحية الدولية: هي اتفاق بين جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية على العمل معا لتحقيق الأمن الصحي العالمي. [17]

تعتبر اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 اتفاق قانوني دولي ملزم للدول الأطراف فيها، وكذا الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، تم التوافق عليها من قبل أعضاء المجتمع الدولي بغرض مواجهة ومكافحة المخاطر الصحية العمومية التي يمكن أن تهدد صحة الإنسان في حال حدوثها على الصعيد الدولي.[18]

اللوائح الصحية الدولية 2005 هي صك قانوني دولي ملزم ل196 بلد هدفها مساعدة المجتمع الدولي على الوقاية والاستجابة للأخطار الحادة المؤثرة على الصحة العمومية العابرة للحدود والمهددة لحياة الناس.[19]

أصبحت هذه اللوائح منذ دخولها حيز التنفيذ بتاريخ 15 جوان 2007 ، تشكل إطارا قانونيا وتنظيميا هاما لدعم الأمن الصحي، من خلال اعتمادها لمفاهيم جديدة تتعلق بالتهديدات الصحية، فلم يعد الأمر يقتصر فقط على أوبئة وأمراض محددة بعينها وإنما امتد الأمر إلى المخاطر المحتملة المهددة للصحة العامة ، خاصة تلك التي لها القابلية للانتشار

عالميا والتي تشكل خطرا بالغا ومباشرا، كالأمراض التي تنقلها الأغذية والحيوانات ، والكوارث الطبيعية والحوادث الكيميائية أو النووية التي تعرض الصحة العامة للخطر.[20]

ومن أجل التصدي لهذه المخاطر تطرقت اللوائح إلى التدابير والإجراءات الواجب اتخاذها في حالة ظهور تهديد صحي يشكل خطرا حقيقيا على المجموعة الدولية، بما فيها تلك المتعلقة بوسائل النقل البرية والسفن والطائرات التي قد تساهم في انتشار الأمراض عالميا، مع تحديدها للالتزامات والمسؤوليات المترتبة على الدول وعلى منظمة الصحة العالمية، وهذا لتنفيذ ما جاءت به اللوائح من أحكام.[21]

إجراءات وتدابير حماية الأمن الصحي حسب اللوائح الصحية 2005.

تضمن الباب الثاني المعنون بالمعلومات واستجابة الصحة على جملة من الوسائل والإجراءات الوقائية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي تمثلت فيما يلي:[22]

. **الترصد:** بموجب أحكام المادة 05 من اللوائح الصحية الدولية وجب على كل دولة طرف في المعاهدة وفي اجل أقصاه خمس سنوات تعزيز قدراتها على كشف الأحداث التي تؤدي إلى بوادر المرض أو الواقعة التي قد تؤدي إلى حدوث المرض والعمل على تقييمها مع إمكانية تمديد المدة في حالة الضرورة أو في الظروف الاستثنائية إلى سنتين تفي خلالها بالالتزام السابق، مع إمكانية طلب المساعدة من منظمة الصحة العالمية لتعزيز قدرة الدول على رصد الأحداث وتدخلها في حركة المرور الدولي وجمع المعلومات في إطار السرية والدقة والسرعة.

. **الإخطار:** حيث تقوم كل دولة طرف في ذات اللوائح وفي غضون 24 ساعة بإخطار المنظمة العالمية للصحة باستخدام أكفأ وسائل الاتصال المتاحة عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية وهذا بالنسبة للأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية من شأنها أن تثير قلقا دوليا، كما تعمل الدولة الطرف بعد عملية الإخطار بموافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة عن المرض والنتائج المخبرية ونوع الخطر وعدد الحالات والوفيات ان وجدت والظروف التي قد تؤدي لانتشار المرض.

. **التشاور:** كاستثناء عن أحكام المادة 06 المتعلقة بالإخطار يمكن للدولة الطرف في حال وقوع أحداث على أراضيها لا تتطلب الإخطار أن تطلع المنظمة بانتظام عن هذه الأحداث حتى تتشاور معها بشأن التدابير الصحية المناسبة.

. **أسلوب التقارير:** طبقا لأحكام المادة 09 من اللوائح الصحية الدولية يمكن لمنظمة الصحة الدولية أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر غير تلك المتعلقة بالإخطارات

والمشاورات ، بحيث تعمل على تقييم هذه التقارير وفقا للمبادئ الوبائية الراسخة وأن تعمل على تبليغ الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث على أراضيها.

ثانيا : السياسات الصحية على المستوى الوطني

سنحاول في هذا العنصر من دراستنا دراسة السياسات الإصلاحية التي تبنتها الجزائر على المدى القريب وما نتج عنها من واقع صحي بالإضافة إلى المشاكل والعراقيل التي مازال يعاني منها القطاع الصحي في الجزائر والتي تستوجب التدخل للقضاء عليها أو التخفيف من وطأتها.

و اقع السياسات الصحية في الجزائر

تعرف السياسة الصحية بأنها موقف الحكومة الرسمي في ميدان الصحة، والذي تعبر عنه من خلال الخطابات الرسمية أو من خلال وثائقها الدستورية الإدارية[23]

ويعرف الأمن الصحي في الجزائر أنه : تلك الجهود والاقتراحات والأساليب التوعوية، التي تسعى الدولة الجزائرية لتحقيقها والموجهة للجانب الصحي والوقائي في المستشفيات، والمراكز الصحية، والأسرة الجزائرية والفرد والمجتمع ككل ، لحفظ المواطن الجزائري من أي خطر يهدد سلامته.[24]

1.السياسات الإصلاحية التي تبنتها الجزائرفي القطاع الصحي:

وقد شهدت الجزائر ومنذ الاستقلال تطبيق العديد من الإصلاحات في القطاع الصحي كان أبرزها مجانية العلاج ومحاربة الأمراض المعدية والتلقيح حسب الفئة العمرية ، وتعد سنة 2002 سنة حاسمة في المنظومة الصحية الجزائرية، ويظهر ذلك جليا في تغيير اسم وزارة الصحة والسكان ليصبح " وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات" حيث برزت كلمة إصلاح في تسمية الوزارة وهو ما يدل على أن وزارة الصحة كانت تعاني من الكثير النقائص والمشاكل وكان لزاما إصلاحها ، وقد ركزت الإصلاحات منذ البداية على التخطيط الحسن لسبل العلاج وتنظيمه وعصرنته ،وفي سنة 2007 أعيد تنظيم القطاعات الصحية لتصبح " المؤسسات الإستشفائية العمومية " و"المؤسسات العمومية للصحة الجوارية" أي فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص و تقريب المواطن من المؤسسات الصحية، كما تم بناء العديد من المستشفيات خلال برنامج التنمية الممتد من 2005 إلى 2009 ليتعدى عدد الوحدات الصحية 800 منشأة، وشهدت سنة 2018 تغيرا هاما في العديد من بنود المنظومة القانونية للصحة الجزائرية، حيث أطلق عليه قانون الصحة الجديد والذي فتح المجال للقطاع الخاص للاستثمار في إنتاج الأدوية محليا [25].

وقد تمحورت أهم أهداف السياسة الصحية في هذه الفترة حول:

- توفير الصحة للجميع.
- تقريب الصحة من المواطن.
- التركيز على الوقاية والعلاج الأولي .
- محاربة الانتقال الوبائي من خلال 26 برنامجا وقائيا، 8 برامج علاج، 4 برامج دعم.
- ترقية الأدوية الجنيسة والقضاء عل الأدوية المزيفة من خلال إنشاء الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية.
- الاستعانة بوسائل الإعلام والاتصال والتربية في مجال الوقاية والصحة باعتبارها أدوات جد فعالة في هذه المرحلة.

.القيود والعر اقيل التي تواجه القطاع الصحي في الجزائر:

عرف النظام الصحي الجزائري مراحل عديدة تراوحت بين التطور والتدهور هذا ما أضعف من مردوديته وحد من مخرجاته وسنحاول التركيز على أهم الاختلالات والتي نلخصها في[26]

أ. ضعف التمويل: إن أهم ما تعاني منه المنظومة الصحية الجزائرية هو سوء تسيير الميزانيات الموجهة للقطاع الصحي وليس قلتها فقط،وهذا ما يظهر في التخصيص غير الكفء لمواردها المالية بالإضافة إلى عديد المشاكل التي تعاني المستشفيات أهمها الديون المتراكمة وأعباء الأجور التي تزيد نسبتها على 80بالمئة .

ب.المشاكل التنظيمية:

. كثرة المتدخلين حيث تتعدد أجهزة التدخل على مستويات مختلفة مما يجعل الوصاية شديدة الثقل وغير فاعلة في بعض الأحيان.

.كثرة القوانين والمراسيم والتي تحد من الحرية وتقيد العمل.

.غياب التحفيز للمستخدمين المؤدي إلى ركود نشاطهم وقلة مردوديتهم.

.التباين الواضح في توزيع الموارد البشرية والمادية بين مختلف المناطق (سوء التوزيع).

.قلة التجهيزات الصحية وقدمها وعدم صلاحيتها في بعض الأحيان.

.نفاذ بعض المواد الصيدلانية وعدم القدرة على توفيرها.

ج.عر اقيل متعلقة بالإعلام الصحي والمعلوماتية:

.شح المعلومة والتكتم خوفا من المتابعة

.أدوات عمل وتسجيل غير متطورة

.عدم تكوين المستخدمين في مجال ترميز والترتيب الدولي للأمراض

.سوء مسالك الملفات والتقارير الطبية للمرضى

د.اختلالات التكوين:

.عدم توافق التكوين الأكاديمي مع المناصب المطلوبة في الواقع العملي

.ضعف التكوين وما يترتب عليه من ضعف في المنظومة

سبل إصلاح وتحسين سياسات تسييرالقطاع الصحي في الجزائر

يعرف الإصلاح على أنه التعديل الحسن، والإصلاح الصحي هو ذلك التعديل الحسن الذي يعد مسارا مخططا يوجه الأبعاد الإستراتيجية للنظام الصحي نحو الأحسن والأفضل، والذي يشمل مجموعة من المقاييس والتدخلات المستهدفة[27].

1. المحاور الأساسية للإصلاح وأهدافه:

لعل هذه أهم المحاور التي يجب مراعاتها أثناء عملية الإصلاح في القطاع الصحي:[28]

- أن يكون التغيير هيكليا وليس سطحيا.
- أن تكون مصاحبة أهداف التغيير بتغيير في المؤسسات وليس إعادة تحديد بسيطة للأهداف.
- أن يكون هذا التغيير على المدى الطويل وذو أثر دائم عبر الزمن.
- أن يضم عددا هاما من المقاييس المتناسقة.
- أن يكون هذا المسار الهادف للإصلاح موجها من طرف سلطات وطنية محددة.
- ضرورة تكييف خصائص البلد مع التغيرات المصاحبة لهذا الإصلاح.

وترتكز السياسة الصحية الجديدة من خلال الإصلاحات على تحقيق جملة من الأهداف أهمها[29]:

.رفع المستوى الصحي من خلال رفع مأمول العمر لدى الجزائريين، وخفض معدلات الإصابة بالأمراض المتنقلة والأوبئة الفتاكة والقضاء الكلي على الأمراض المسببة لوفيات الأطفال.

. الرفع من كفاءة تشغيل المستشفيات وذلك عبر تحسين السياسة المتبعة في إدارة المستشفيات من خلال منحها الاستقلالية بخصوص ميزانية التسيير، مع تعزيز الرقابة عليها، والاعتماد على التكنولوجيات الحديثة في التسيير.

. التأكيد على أهمية التعليم الطبي حسب المعايير العالمية في المؤسسات الاستشفائية.

. تحسين ظروف الاستقبال وطرق الإعلام والاتصال بالاستفادة من أحدث تكنولوجيات خدمات الإعلام الآلي.

. التغطية الصحية المتخصصة لجميع المواطنين عبر كافة أنحاء الوطن من خلال التوزيع العادل للخدمات الصحية وتوفيرها وفق المعايير المعمول بها دوليا.

. تفعيل مهام الرعاية الصحية الأولية وتعزيز نظام الإحالة للمستوى الثاني من الرعاية نحو المستشفيات من خلال تحقيق مبدأ التدرج في العلاج، وذلك انطلاقا من الهياكل الغير استشفائية إلى الهياكل الاستشفائية المتخصصة بغية إنقاص الضغط من جهة وتوفير أعلى مستويات الرعاية الصحية من جهة أخرى.

. التحسين المستمر لمستوى الكفاءات الطبية والشبه طبية والإدارية والتقنية من خلال التكوين المستمر.

. ترشيد النفقات واحتواء التكاليف المتزايدة من خلال التسيير الجيد للموارد المتاحة وتقليص التكاليف.

. التنسيق والتكامل بين المؤسسات الاستشفائية العمومية و المؤسسات الاستشفائية للصحة الجوارية من خلال توحيد معايير ومواصفات تقديم الخدمات فيها.

. وضع سياسة صحة شاملة ومعايير موحدة للجودة وتقييم الأداء مع التنسيق المشترك لجميع المؤسسات الاستشفائية.

2. الوكالة الوطنية للأمن الصحي:

في ظل الأزمة الصحية الخانقة التي عرفها العالم بفعل انتشار جائحة كورونا . كوفيد19، عمل المشرع الجزائري على هيكلة التنظيم المؤسساتي للأمن الصحي من خلال إنشاء الوكالة الوطنية للأمن الصحي، بموجب المرسوم الرئاسي 158.20 المؤرخ في 2020/06/13 المتضمن إحداث الوكالة الوطنية للأمن الصحي باعتبارها وفقًا لنص المادة 02 منه :" مؤسسة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي"[30] ، تتشكل طبقا للمادة 05 من ذات المرسوم من :" أجهزة للاستشارة والتوجيه العلمي واليقظة الإستراتيجية تتشكل من

شخصيات علمية وخبراء ومتخصصين مشهود لهم بالكفاءة في مجالات اختصاصهم ، كما تتوفر على هياكل إدارة وتسيير".[31]

يمكن تقسيم أدوار الوكالة الوطنية للأمن الصحي إلى قسمين: **أدوار** تتعلق بمجال **الأمن الصحي** وأخرى تتعلق **بإصلاح النظام الصحي الوطني.**

أ. الأدوار المتعلقة بمجال الأمن الصحي:

تتمثل في وضع نظام صحي متقدم يضمن تقديم خدمات صحية نوعية تقوم على تحقيق دور مزدوج قائم على الوقاية والاستجابة للطوارئ ، لذا أناط المشرع بالوكالة الوطنية للأمن الصحي دورا كبيرا في مجال الأمن الصحي عن طريق تفعيل أنظمة اليقظة الإستراتيجية و الاستباقية لجميع المخاطر والتهديدات التي تترصد صحة السكان والنظافة العمومية، وكذا تسيير وتنسيق حالات الاستعجال المرتبطة بالمخاطر الصحية، إلى جانب التقييم الدوري والخبرة للمخاطر الصحية المتعلقة بالمواد التي تمس صحة الإنسان وكذا الحيوان، مع تعزيز دور البحث العلمي للنهوض بقطاع الصحة في الجزائر ، مما يكشف عن دور الوكالة في الظروف الاستثنائية.[32]

ب. الأدوار المتعلقة بإصلاح النظام الصحي الوطني:

الوكالة ملزمة بإيجاد أفضل السبل والوسائل لتحديث النظام الصحي الوطني وعصرنته بما يواكب التطورات العالمية، وإعداده لمواجهة التحديات القادمة الفجائية والغامضة وعواقبها، والوقاية منها، كما تتولى مهمة جمع وتحديث البيانات المتعلقة بالوضع الوبائي للبلد والخطة التنظيمية لتوزيع الرعاية في جميع أنحاء التراب الوطني بانتظام على الهياكل المعنية، كما تتولى إعداد تقارير دورية لنشاطاتها ترسل لرئيس الجمهورية ، والتي يتم من خلالها اتخاذ التدابير اللازمة على مستوى المؤسسات الصحية على المستوى الوطني.[33]

وعموما تضطلع هذه الهيئة **بالأدوار التالية**:[34]

. اقتراح سياسة شاملة للأمن الصحي.

. تقديم توجيهات فيما يخص الوقاية من الأمراض والأوبئة ومشاكل الصحة العمومية لكل المؤسسات الصحية العامة والخاصة واقتراح تدابير خاصة وتنسيق التعاون بين مختلف القطاعات.

. دور تحسيسي توعوي للمواطنين بخطورة الأوبئة وضرورة توخي الحذر.

. تجميع المعلومات حول مشاكل الصحة وتقديمها للجهات المختصة في المتابعة والتحقيق.

. التقييم الدوري للآليات والسياسات الصحية ومراجعة نظم الصحة.

ضمان التنسيق مع الهيئات الدولية في مجال الصحة.

خلاصة:

على الرغم من الجهود المبذولة من قبل المجتمع الدولي ومنظمة الصحة العالمية، وعلى الرغم من القواعد القانونية التي نصت عليها اللوائح الصحية الدولية والمعاهدات التي تم إبرامها في هذا الشأن، إلا أن الالتزام بما جاءت به هذه الأخيرة لم يجد ترجمته على أرض الواقع لدى الكثير من الدول، وهذا راجع إلى عدة أسباب أهمها: افتقار هذه الدول للإمكانيات المادية والبشرية التي تسمح لها بتفعيل ما جاءت به اللوائح الصحية ، وكذا قلة الجهود المبذولة من قبل هذه الدول في مجال الأمن الصحي ، بالإضافة إلى أسباب أخرى كالحروب والنزاعات المسلحة ، هذا على المستوى الدولي.

أما على المستوى الوطني وعلى الرغم من أن الدولة الجزائرية تولي أهمية كبرى للقطاع الصحي كونه قطاع أساسي ومهم يمس المواطن بصفة مباشرة وذلك من خلال برامج الإصلاح التي اعتمدتها منذ الاستقلال إلى يومنا هذا إلا أن هذا القطاع مازال يتخبط في العديد من المشاكل وهذا كون الإصلاحات المتخذة هي عبارة عن حلول آنية وظرفية قد تؤدي إلى انفراج المشكل لمدة معينة ثم يعود الوضع إلى ماكان عليه.[35]

ولهذا يجب على المسئولين على هذا القطاع التأكد مما يلي:

. العمل تدريجي بالقضاء على المشاكل الأساسية ثم المشاكل الفرعية وصولا إلى المشاكل الثانوية المتسببة في هذا التدهور.

. الرقابة والصرامة في تنفيذ القوانين ومحاسبة المقصرين لان هذا القطاع يعاني من الفساد الإداري وغياب الوازع المهني.

. العدالة في التوزيع الجغرافي للهياكل الصحية وتكافؤ الفرص لتمكين كل المواطنين من حقهم في الرعاية الصحية

. قصد تحقيق فعالية أكبر للوكالة الوطنية للأمن الصحي وجب تدعيمها بلجان وهيئات تنفيذية حتى يكون لها دور تنفيذي أكثر منه استشاري وتدعيمها بالإمكانيات المادية والبشرية اللازمة

المحور الثالث: المجتمع المدني والأمن الصحي في الجزائر:

لاشك أن لتنظيمات المجتمع المدني دور مهم إلى جانب المؤسسات الصحية العمومية في تحقيق الأمن الصحي كونها مؤسسات غير حكومية تملأ الفراغ بين المواطن والدولة وهذا من

خلال مجموعة من الأدوار الجديدة التي تضطلع بها ، على غرار الدور التوعوي والدور التطوعي

أولا: دور المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي للمواطن:

يعرف الوعي الصحي بأنه: :" إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، ومنه فالوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع ، لهذا كان من الضروري أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير ، وهو الهدف الذي يسعى إليه الفرد على الخصوص".[36]

تعريف جمعيات حماية المستهلك

هو نوع من الجمعيات التي لا تهدف إلى تحقيق أي ربح، بل تهدف إلى تجميع الجهود والخبرات لتوفير الوسائل المختلفة للدفاع عن مصالح المستهلكين، ولقد عرفت هذه الجمعيات نجاحا كبيرا في الكثير من الدول، لأنها تسمح بالدفاع عن كل أشكال المصالح الجماعية. كما أن هذه الحركة الجماعية تشهد على إرادة المواطنين في المشاركة خارج الأجهزة العمومية، لتحقيق أهداف تتماشى والصحة العمومية للمواطنين، وكانت هذه الجمعيات تنشط أساسا في مجال التوعية الصحية للمستهلكين، وتقديم النصح لهم باستمرار في هذا المجال، كما لعبت كذلك دورا هاما في الدفاع عن مصالحهم أمام الجهات الإدارية والقضائية[37]

تسعى هذه الجمعيات إلى :

- تنمية الوعي العام لدى المستهلك حول السلع والخدمات وعلاقتها بصحته وسلامته.
- إرشاد المستهلك إلى سبل التأكد من ملائمة المواد الاستهلاكية.
- إجراء الاستطلاعات والأبحاث وإعداد دراسات للسلع والخدمات الاستهلاكية، وذلك من حيث جودتها وعدم مساسها بصحة المستهلك.
- توعية المستهلك بمضار الدعايات والإعلانات التجارية، وتوعيتهم كذلك بأساليب الغش التي يستعملها المنتجون والتجار.

الأدوار التي تقوم بها جمعيات حماية المستهلك

تقوم جمعيات حماية المستهلك بمجموعة من الأدوار أهمها:

أ. توعية المستهلك بحقيقة السلعة:

من أهم الأدوار التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني هي خلق وتطوير الوعي الصحي لدى المستهلك حول السلع الاستهلاكية حفاظا على صحته وسلامته، كما تقوم بإرشاده إلى سبل التأكد من المواد الاستهلاكية، كما تقوم في سبيل ذلك باستطلاعات وأبحاث وإعداد الدراسات المقارنة للسلع والخدمات الاستهلاكية، وذلك من حيث جودتها وصلاحيتها للاستخدام البشري، كما تقوم أيضا داخل هذا الإطار بتوعية المستهلك بمضار الدعايات والإعلانات التجارية المضللة، وبأساليب الغش والتحايل التي يستعملها المنتجون والتجار.[38]

وداخل هذا الإطار اهتمت منظمات المجتمع المدني بتوعية مستخدمي المواد الكيميائية عن طريق إعداد الدورات الدراسية والتثقيفية للتوعية من أخطارها وقد مست عمال المصانع والمزارعين وسكان الأرياف.

ب. حق التقاضي للجمعيات كوسيلة لحماية صحة المستهلك:

أجاز القانون لجمعيات حماية المستهلك الادعاء أمام القضاء نيابة عن المستهلكين بغرض الوصول إلى حماية مصالحهم الجماعية أو المشتركة دون حاجة الى توكيل من المستهلكين، فالجمعية تعتبر ممثلا قانونيا للأعضاء المنتمين إليها، ترافع عنهم أمام العدالة، ولقد أصبح حق التقاضي للجمعيات مستقرا ومعترف به في أغلب تشريعات الدول.[39]

ج. ممارسة الضغط تجاه المنتجين والحكومات

تمارس الجمعيات في سبيل حماية سلامة وصحة المستهلك ضغوطا تجاه المنتجين والتجار وكذلك الحكومات، حيث دفعت بعض الحكومات إلى إنشاء مجلس استشاري دائم لحماية المستهلك مثلما حدث في مصر بموجب القرار رقم 130\ 1994 المؤرخ في 02|11|1994[40]

وكذلك تمارس ضغوطا من خلال عضويتها في المجالس المنتخبة المحلية والمركزية أو المشاركة في اجتماعاتها للتأثير في السياسة العامة للدولة بما يوافق مصلحة المستهلك والحفاظ على أمنه الصحي.

ثانيا: دور المجتمع المدني في حالة الأزمات والكوارث:

يعتبر وجود منظمات المجتمع المدني شيء صحي في المجتمعات الديمقراطية لما لها من أدوار مهمة في تأطير وتنظيم المجتمع خاصة في الجانب الاجتماعي والثقافي والسياسي، غير أن دورها يبرز أكثر في حالة الكوارث والأزمات لما لها من صلة مباشرة بالمواطن ولتغطية عجز الحكومات في مواجهة هذه الأزمات، ولهذا سنحاول أن نذكر أهم هذه الأدوار

. الدور التطوعي:

التطوع هو الجهد الإرادي الذي يقوم به فرد أو جماعة من الناس طواعية واختيارا لتقديم خدماتهم للمجتمع، أو لفئات منه دون توقع الجزاء المادي مقابل جهودهم سواء كان هذا الجهد مبذولا بالنفس أو المال.[41]

وتساهم آلية التطوع كأحد الوسائل المعتمدة من طرف منظمات المجتمع المدني في الجزائر في دعم جهود الدولة في مواجهة الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية ، وهذا ما لمسناه في جائحة كورونا . كوفيد 19، حيث اتخذت مؤسسات المجتمع المدني المساندة والتضامن كسلاح ضد هذه الجائحة العالمية، حيث قامت بعدة حملات تبرع ومساعدة لدعم المستشفيات ومؤسسات الصحة الجوارية، سعيا لتوفير المستلزمات والمعدات الطبية اللازمة ، لاسيما أجهزة التنفس ومواد التعقيم ، فأوقفت بعض الجمعيات الخيرية نشاطاتها الأساسية استثناءا، وركزت طاقاتها على أعمال تطوعية تتمثل في حملات التعقيم وتوزيع الأغذية والكمامات والمعقمات والقيام بتوزيع المطويات والتطوع داخل المستشفيات التي تعاني عجزا في العاملين .

فالعديد من مؤسسات المجتمع المدني في الجزائر لعبت دورا هاما في مساعدة مؤسسات القطاع الصحي وقد ظهر ذلك جليا على مواقع التواصل الاجتماعي لكثير من الجمعيات التي ساهمت في تعزيز المؤسسات الجوارية وتزويدها بمولدات الأكسجين وأجهزة التنفس الاصطناعي... إضافة إلى انخراطها في حملات التطهير والتعقيم والتي شملت كل البلديات، وكذا توزيع مواد غذائية للعائلات التي تضرر دخلها، وأطلقت معظمها حملات للتبرع بالأموال عبر صفحاتها على الفيسبوك لتقديمها على شكل إعانات للفقراء والمحتاجين إلى غاية القضاء على هذا الفيروس.[42]

ومن جهتها اتخذت الكشافة الإسلامية الجزائرية عدة تدابير حيث تحولت مقراتها إلى أماكن للنشاط الكشفي إلى مراكز للخدمة العامة تستقبل فيها مختلف الإعانات الغذائية والمعقمات والكمامات لإعادة توزيعها، علاوة على القيام بحملات تحسيسية في إطار الإجراءات الوقائية [43]

. الدور التوعوي:

يعتبر دور المجتمع المدني مكمل لجهود الدولة في نشر الوعي والتثقيف الصحي خاصة في زمن الأزمات والكوارث حيث تعمل الجمعيات على عقد الملتقيات وكذا القيام بالبرامج التحسيسية والتوعوية قصد توجيه الأفراد للتعرف على المخاطر الناجمة عن المرض أو

الجائحة أو الكارثة الطبيعية من أجل خلق اهتمام وشعور بالمسؤولية إزاء القضايا الصحية وتأثيراتها مما يمكنهم من الانخراط بإيجابية في التعامل معها، من خلال إلمامهم بالمعلومات التي من شأنها أن تعمل على ترشيد سلوكياتهم والارتقاء بها إلى مستوى المسؤولية والمحافظة على حياة الجميع ، وهذا ما يساهم في التقليل من انتشار الوباء والآثار الجانبية للمرض على غرار ما حدث في الأزمة الصحية العالمية (انتشار وباء كورونا كوفيد 19) حيث كان للجمعيات وفعاليات المجتمع المدني الدور الكبير في التوعية من خلال الحملات التحسيسية والندوات التي يؤطرها أطباء وأخصائيي الصحة وكذا توزيع المطويات والكمامات ومواد التطهير و استعمال كل وسائل الإعلام المسموعة والمرئية ووسائل التواصل الاجتماعي في نشر الثقافة الصحية والإرشاد في إطار الإجراءات الوقائية للحد من انتشار كورونا. كوفيد 19 ، وهذا ما ساهم في التقليل من انتشار الوباء وحصره والقضاء عليه.

إن تعزيز الوعي الصحي يعتبر أحد أهم العوامل التي يجب الاهتمام بها والتركيز عليها محليا ووطنيا والاستفادة من التجارب العالمية التي تم تطبيقها في هذا المجال هو جوهر بناء سياسة صحية في المجتمع من خلال حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض، والتثقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع وتعريف الناس بأخطار الأمراض وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها ، ويستعان على ذلك بوسائل مختلفة مثل: اللقاءات المفتوحة مع الناس ، والمحاضرات والندوات، وعرض الأفلام التلفزيونية والسينمائية، وتوزيع النشرات الصحية والكتيبات والصحف والمجلات وغيرها من وسائل الإعلام، فعلاج المشاكل الصحية لا يتطلب فقط رفع الوعي الصحي تجاه مشكلة معينة بل وأيضا معرفة أسباب حدوث المشكلة والوصول إلى آلية لعلاج الأسباب [44].

.الدور الرقابي:

إضافة إلى الدور المشاركاتي لمنظمات المجتمع المدني المتمثل في عمليات التطوع والتوعية ، تساهم هذه المنظمات في ادوار رقابية مهمة في تسيير الشأن العام المحلي، والتبليغ عن التجاوزات التي تمس صحة المواطن والمحيط سواء كانت هذه التجاوزات صادرة من أفراد أو مؤسسات.[45]

حيث تشير الأدبيات النظرية إلى أن لمنظمات المجتمع المدني دور رئيسي في تحسين الخدمة الصحية عبر إخضاع الحكومات وصانعي القرار للمساءلة ، وحثهم نحو تقديم خدمات صحية تضمن رفاهية المواطن، كما أنها تعبر عن صوت المواطن من خلال إبلاغ

مقدمي الخدمات حول احتياجات المواطنين الصحية وتفضيلاتهم بهدف أن تكون الخدمات الصحية المقدمة تستجيب لمتطلبات المواطنين.[46]

أما على المستوى العملي فإن منظمات المجتمع المدني في الجزائر تلعب دور كبير في كشف التجاوزات التي تحدث في مؤسسات الصحة الجوارية والمستشفيات العمومية والخاصة والتبليغ عنها باستعمال العديد من الوسائل، قد تصل أحيانا إلى نشرها على وسائل التواصل الاجتماعي، وهذا راجع إلى الثقة التي اكتسبتها هذه المنظمات من طرف المواطن مما جعله يلتجئ إليها في الكثير من الأحيان للتبليغ عن الفساد وما تعرض له من سوء معاملة أو حرمانه من حقوقه المكفولة قانونا كحقه في العلاج.

كما تنص القوانين الجزائرية وأبرزها قانون الفساد 01/06 على آليات عديدة تساهم من خلالها منظمات المجتمع المدني في الحد من الفساد في القطاع الصحي عبر دعم وتعزيز الشفافية في اتخاذ القرارات، وكذا ضمان حصول الناس على المعلومات ، إضافة الى القيام بحملات إعلامية تسهم في عدم التسامح مع الفساد.[47]

ثالثا: التحديات التي تواجه المجتمع المدني للمساهمة في تحقيق الأمن الصحي

على الرغم من المجهودات الكبيرة التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني للمساهمة في تحقيق الأمن الصحي في الجزائر إلا أنها تواجه مجموعة من التحديات التي تحد من فعاليتها وتعترض أداءها الفعال ، والتي سنوضحها كما يلي:

1.تحديات وظيفية:

تفتقر الجمعيات الوطنية على عمومها إلى جملة من النقائص عند سعيها لتحقيق أهدافها، والتي تشكل في مجملها عوامل تقودها إلى الفشل في تحقيق الأهداف المرجوة، يتمثل جانب كبير من هذه العوامل في النقائص المتعلقة بخصوصية النظام القانوني الذي يحكم الجمعيات، سواء كان ذلك متجسدا بعدم معرفة أعضاء الجمعية بما منح لهم القانون من وسائل لتحقيق مختلف الأهداف المرتبطة بنشاط عمل الجمعية، أو انعدام التكوين والرصيد العلمي لدى قياداتها أو حتى في ضعف الممارسة الديمقراطية والشفافية والتنظيم والمشاركة الحقيقية لأعضائها عند التداول وطرح المشاريع للمناقشة وبالتالي خضوعها لسياسة الزعامة الفردية.[48]

بالإضافة إلى مشكل ضعف موارد التمويل، والذي يشكل عائقا كبيرا أمام الجمعيات ، حيث أن القيام بقوافل طبية وحملات تحسيسية للتثقيف الطبي يتطلب موارد مالية كبيرة ، غير أن مصدر التمويل بالنسبة لجل الجمعيات الوطنية هو من طرف الدولة وهذا ما يحد

من فعاليتها في المساهمة في الجانب الطبي ، خاصة وان معظم الأدوية والسلع الشبه صيدلانية تتميز بارتفاع أسعارها وندرتها وبشكل خاص في أوقات الأزمات .

2. تحديات مؤسساتية:

من مميزات السياسات الصحية المعتمدة في الجزائر أنها سياسات منغلقة على نفسها – حتى لا نقول غير ديمقراطية- ويقصد بذلك احتكار عمليات المراحل المتعلقة بالصحة من طرف نخبة محددة، وتدعمها نخب طبية وجماعات المصالح ممثلة في شركات استيراد وتصنيع المواد والعتاد الطبي ، وهو ما يحول دون أن يجد المواطن أو جمعيات المجتمع المدني مكان له في هذه المنظومة ، ولذا فإن التقاليد المؤسساتية التي ألفها صانع القرار الجزائري حالت دون أن تؤدي هذه الجمعيات الدور المنوط بها ، ولذا فإن هذه المؤسسات بقيت غير قادرة أن تكون بمثابة الثقل المضاد او الوسيط في مرحلة التحول.[49]

لا شك أن أهم شرط هو الديمقراطية حيث أن المجتمع المدني لا يمكن له الحياة والازدهار إلا في ظل نظام ديمقراطي، ففي ظل الديمقراطية تصبح دراسة أدق القضايا ممكنة بمنتهى العملية ودون أي حساسية ويصبح الحصول على المعلومة والوثيقة وفق الضوابط المعقولة حقا من حقوق تنظيمات المجتمع المدني، كما أنه لابد أن نضمن وجود بنية قانونية وتشريعية مواتية تكفل حق الاطلاع على البرامج التنموية وحق المشاركة بشفافية وضمان حرية التعبير وهذا يمكن أن يكون جزءا من البنية السياسية الديمقراطية[50]

خلاصة:

تلعب منظمات المجتمع المدني أدوار مهمة فيما يتعلق بالجانب الصحي خاصة المتخصصة منها في هذا المجال كمنظمات حماية المستهلك والتي تسعى دائما إلى توعية وتثقيف المواطنين وتدريبهم لاكتساب مهارات وعادات استهلاكية صحية ، أما في جانب الأمن الصحي فيعتبر دورا وقائيا يأتي تلقائيا لما تفرضه الأوضاع الصحية وما يحتمه ضعف مؤسسات الصحة العمومية في مواجهة الأخطار والكوارث الصحية المرتقبة ، غير أن دورها يعتبر محدودا نظرا للعديد من التحديات المؤسساتية المتمثلة في طبيعة المنظومة الصحية وانغلاقها وانعدام قنوات التواصل والتنسيق مع منظمات المجتمع المدني، وتحديات وظيفية تتمثل في طبيعة تكوين هذه المنظمات وضعف أعضائها ونقص خبراتهم وعدم إلمامهم بالقوانين والتنظيمات التي تنظم مجال عملهم.

الخاتمة:

حاولت هذه الدراسة البحث في موضوع مهم وجديد يتمثل في الأدوار الجديدة للمجتمع المدني في تحقيق الأمن الصحي، وكان ذلك بداية من خلال تأسيس مفاهيمي لمصطلح الأمن الإنساني والأمن الصحي ، ثم إبراز أهم الجهود الدولية والجهود الوطنية من اجل حماية الأمن الصحي ، لنحاول في الأخير إبراز أهم الأدوار الجديدة التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني من اجل تحقيق الأمن الصحي ، ونتوصل إلى مجموعة من النتائج أهما:

- تعاني المنظومة الصحية في الجزائر من غياب للثقافة التشاركية ، مما أدى إلى تهميش دور منظمات المجتمع المدني وغلق قنوات التواصل والعمل المشترك بينهما .
- تواجه منظمات المجتمع المدني في الجزائر مجموعة من التحديات المؤسسية والوظيفية تحد من دورها وفعاليتها في تحقيق الأمن الصحي.
- رغم التحديات التي تواجهها منظمات المجتمع المدني إلا أنها أثبتت دورها البارز في الكوارث والأزمات الصحية حيث استطاعت ملء الفراغ الذي تركته الأنظمة الصحية الهشة ، وكانت بمثابة الدرع المتين الذي ساهم في التصدي لهذه المهددات الأمنية .
- تلعب منظمات المجتمع المدني ادوار مهمة في حماية الأمن الصحي من خلال نشاطاتها اليومية في ترسيخ الثقافة الصحية والثقافة الاستهلاكية للمجتمع ، قبل وأثناء وبعد الأزمات الصحية.

وعلى ضوء ما تقدم يمكن قديم مجموعة من التوصيات التي تساهم في تعزيز دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق الأمن الصحي في الجزائر:

- ضرورة تبني مقاربة تشاركية في صنع السياسة الصحية تساهم في إشراك منظمات المجتمع المدني وتضمن حقها في المساهمة إلى جانب المؤسسات الصحية العمومية في حماية صحة المواطن ، وتحديد الطرق والكيفيات القانونية لتحقيق ذلك.
- ضرورة مرافقة منظمات المجتمع المدني من طرف مؤسسات الدولة خاصة المرصد الوطني للمجتمع المدني وإخضاع منتسبيها وقياداتها إلى دورات تدريبية قصد الرفع من كفاءتها واطلاعها على كل ما يساعدها في مهامها ، لزيادة فعاليتها ومردوديتها.
- ضرورة دعم قدرات منظمات المجتمع المدني من الناحية المالية من أجل المساهمة بشكل اكبر في تنظيم القوافل الطبية والدورات التحسيسية والنشاطات الجوارية.

الهوامش:

[1] ناهض أبو حامد، تداعيات جائحة كورونا على الأمن الإنساني والتنمية في دول شمال إفريقيا: مقاربات مفاهيمية وعوامل تفسيرية، مجلة السياسة العالمية،المجلد 7 ،العدد1، 2023، ص67.

[2] مجموعة من المؤلفين، الأمن الصحي كأحد مهددات الأمن القومي والمجتمعي العالمي، المركز الديمقراطي العربي، الطبعة 1، ألمانيا-برلين، 2020، ص ص 25-30.

[3] ناهض أبو حامد، مرجع سابق، ص ص 68- 69.

[4] مصطفى بن رامي، الأمن الصحي في الجزائر بين تنشئة الأساسيات وحتمية المضي فيه، مجلة المعارف، المجلد 17، العدد1، 2022، ص1082.

[5] عرشوش سفيان، مخاطر الأمن الصحي وسبل الوقاية منها، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية ، المجلد 09، العدد02، 2022، ص458.

[6] عرشوش سفيان:مخاطر الأمن الصحي وسبل الوقاية منها، نفس المرجع،ص458.

[7] ديدوح عبد الرحيم، بن رحو سهام، الأبعاد الجديدة للأمن الصحي الجزائري من منظور بنائي اجتماعي، المجلة الإفريقية للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 08، العدد2، 2024، ص274.

[8] ديدوح عبد الرحيم، بن رحو سهام،الأبعاد الجديدة للأمن الصحي الجزائري من منظور بنائي اجتماعي، مرجع سابق ، ص273-274.

[9] محمد زبير، محمد خثير،واقع الأمن الصحي بالجزائر" دراسة تحليلية للمؤشرات الصحية لولاية عين الدفلى"، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة، المجلد 03، العدد01، 2019،ص5.

[10] إسحاق بلقاضي،أدوات حماية الامن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة الدراسات القانونية، جامعة المدية، المجلد 04، العدد01، 2018، ص175.

[11] إسحاق بلقاضي، نفس المرجع، ص 175.

[12] ديدوح عبد الرحيم، بن رحو سهام،الأبعاد الجديدة للأمن الصحي الجزائري من منظور بنائي اجتماعي، مرجع سابق، ص276.

[13] ديدوح عبد الرحيم، بن رحو سهام، نفس المرجع، ص277.

[14] ديدوح عبد الرحيم، بن رحو سهام: نفس المرجع ، ص277.

[15] بدر الدين عبد الله حسن حمد، إشكالية تطبيق المعاهدات واللوائح الصحية الدولية في مجال مكافحة الأوبئة، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور الجلفة، المجلد 06، العدد02، 2021، ص168.

[16] بدر الدين عبد الله حسن حمد، نفس المرجع ص168-169.

[17]بدر الدين عبد الله حسن حمد، نفس المرجع ص170.

[18]إسحاق بلقاضي،أدوات حماية الامن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مرجع سابق ص178.

[19] بكار فتحي، نحو نظام عالمي معزز للأمن الصحي، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، المجلد 58، العدد02، 2021، ص160.

[20] إسحاق بلقاضي،أدوات حماية الامن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مرجع سابق ،ص 179.

[21] إسحاق بلقاضي، نفس المرجع، ص179.

[22] قاسمي سمير، الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي في ظل اللوائح الصحية الدولية والقانون 11/18، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 06، العدد02، 2020،ص184-185.

[23] بن عرعار بقة، سهام عبد العزيز، مؤشرات التنمية الصحية في الجزائر، مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 10، العدد04، 2023،ص74.

[24] مصطفى بن رامي، الأمن الصحي في الجزائر بين تنشئة الأساسيات وحتمية المضي فيه، مرجع سابق، ص1083

[25] فضيل مريم بتول، قراءة في واقع إصلاح المنظومة الصحية الجزائرية قبل أزمة فيروس كورونا، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد11، العدد 01، 2021، ص 249-250.

[26] حاروش نور الدين، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة،دار الثقافة،الأردن، 2009، ص 147.

[27] فضيل مريم البتول، مرجع سابق،ص255

[28] عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية،رسالة دكتوراه،جامعة الجزائر-3-، 2008،ص128

[29] ريمة أوشن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية دراسة حالة المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر-3- ،2017، ص219.

[30] المادة 02 من المرسوم الرئاسي 158.20 المؤرخ في 2020/06/13 المتضمن إحداث الوكالة الوطنية للأمن الصحي، (الجريدة الرسمية، العدد 35، مؤرخة في 2020/06/14)

[31] المادة 05 من المرسوم الرئاسي 158.20.

[32] نوال براهيمي، حوكمة الإطار المؤسساتي للأمن الصحي في الجزائر، مجلة القانون العقاري، المجلد11، العدد 01، 2024، ص50.

[33] آسية بلخير، رهان الأمن الصحي في الجزائر في ظل الأزمات الممتدة: قراءة نقدية في أدوار الوكالة الوطنية للأمن الصحي، مجلة أبحاث قانونية وسياسية، المجلد07، العدد 01، 2022، ص163.

[34] آسية بلخير،نفس المرجع،ص164.

[35] المرسوم الرئاسي رقم435.20 المؤرخ في 2020/12/30 الذي يوضح صلاحيات الوكالة الوطنية للأمن الصحي وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد01 المؤرخة في 2021/01/02.

[36] مراد شتوان، محمد الفاتح حمدي، دور الجمعيات الخيرية في نشر الوعي الصحي،المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات،المجلد05،العدد02، 2022، ص 128.

[37] كيحل كمال،دور المجتمع المدني في تنمية وتطوير الوعي الصحي، مداخلة ، قسم العلوم القانونية والإدارية ،جامعة أدرار،ص ص34 35.

[38] كيحل كمال،دور المجتمع المدني في تنمية وتطوير الوعي الصحي، مرجع سابق ،ص ص 37-38

[39] كيحل كمال، نفس المرجع ، ص 39.

[40] كيحل كمال، مرجع سابق ، ص 39.

[41] مهدي نزيه، بن بريكة عبد الوهاب، دور المجتمع المدني في التنمية المحلية على ضوء الحكم الراشد،مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية جامعة عاشور زيان الجلفة، العدد الاقتصادي 36(01)،ص291.

[42] ساحلي مبرك، دور المجتمع المدني في مكافحة جائحة كورونا، مجلة الحقيقة للعلوم الانسانية، المجلد19، العدد 04، 2020، ص150.

[43] قصير بن عودة، دور المجتمع المدني في تعزيز ودعم القطاع الصحي العمومي في ظل جائحة كورونا (covid-19)، مجلة دراسات في علوم الإنسان والمجتمع، المجلد04، العدد 03، 2021، ص19.

[44] حمادي عياش: السياسة الصحية والأسرة في الجزائر الواقع والأفاق،مجلة الحقيقة ،العدد23، (د،س،ن) ، ص350-351.

[45]سمير كيم، وهيبة كواشي، دور منظمات المجتمع المدني في حوكمة السياسة الصحية في الجزائر،المجلة الجزائرية للأمن الإنساني،المجلد 06، العدد01، 2021،ص 442-443.

[46] سمير كيم،وهيبة كواشي، مرجع سابق، ص 707.

[47] سمير كيم،وهيبة كواشي،نفس المرجع، ص 707.

[48] سمير كيم،وهيبة كواشي، مرجع سابق، ص

[49] سمير كيم،وهيبة كواشي، مرجع سابق، ص 711.

[50] مهدي نزيه، بن بريكة عبد الوهاب، مرجع سابق،ص286-287.