

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة - وهران - أحمد بن بلة 1



كلية العلوم الاجتماعية

قسم : علم الاجتماع و الديموغرافية

تخصص : ديموغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستير تخصص ديموغرافيا

السكان و القطاع الصحي في ولاية وهران من 1998 إلى 2012

تحت إشراف الأستاذ(ة):

- فوضيل .ف

إعداد الطالب(ة):

- سوالي حليمة

السنة الجامعية:

2016/2017

تَشْكُرَات

قبل كل شيء ، أحمد الله عزّ وجل الذي أنعمني بنعمة العلم و وفقني إلى بلوغ
هذه الدرجة و أقول : " اللهم لك الحمد حتى ترضى ، ولك الحمد إذا رضيت ،
ولك الحمد بعد الرضا".

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل و بالأخص إلى
الأستاذة المشرفة " فوزيل ف " التي قدمت لي كل ما بوسعها من توجيه و
إرشاد.

وإلى كل من بذل معي جهدا ووفر لي وقتا، و نصح لي قولا ، أسأل الله أن
يجزيهم عني خير الجزاء.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم: "قل اعملوا فليس الله عملكم ورسوله
والمؤمنين" صدق الله العظيم

اهدي هذا العمل المتواضع إلى أمي و أبي حفظهما الله و أطال في
عمرهما.

إلى زوجي العزيز الذي كان داعم لي إلى بسملة اليوم و أمل الغد طفلي
أتاه الله لي سالما معافى إنشاء الله.

إلى كل إخوتي و اخواتي و عائلة زوجي و صديقتي شهيرة و هجيرة .
ولكل من تمنى لي خيرا في حياتي .

سوالمي حليلة

الفهرس

الصفحة	الفصل التمهيدي:
01.....	1. المقدمة
02.....	2. الاشكالية
02.....	3. الفرضيات
03.....	4. اهمية البحث
03.....	5. اهداف و دوافع اختيار الموضوع
04.....	6. المنهج المتبع للبحث
05.....	7. صعوبات البحث
06.....	8. تعريف المصطلحات
09.....	9. خطة و هيكل البحث
09.....	10. الحدود الزمانية و مكانية للبحث
10.....	11. نبذة تاريخية عن ولاية وهران

ا. الفصل الاول: الوضعية الديمغرافية لسكان ولاية وهران من 1998 الى 2012.

11.....	1. مقدمة
11.....	2. الموقع الجغرافي لولاية وهران
12.....	3. تقديم ولاية وهران
12.....	4. التقسيم الاداري لولاية وهران
13.....	5. تطور سكان ولاية وهران في كل من تعداد 1998 و 2008.....
17.....	6. توزيع السكان حسب الفئة العمرية و الجنس
19.....	7. توزيع السكان حسب الفئات العمرية الكبيرة.....
20.....	8. معامل الذكورة حسب الفئات العمرية.....
22.....	9. الحركة الطبيعية لسكان.....
23.....	1.8. الولادات(تطور معدل المواليد من 1998 الى 2012).....
24.....	2.8. الوفيات(تطور معدل الوفيات من 1998 الى 2012).....
26.....	3.8. الزيادة الطبيعية.....

10. وفيات الاطفال الرضع 27.
11. تطور وضعية الزواج لولاية وهران 29.
12. توزيع السكان حسب الحالة المدنية في تعداد 1998 و 2008 32.

II. الفصل الثاني: تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 الى 2012.

1. لمحة تاريخية عن الصحة 34.
2. مقدمة 35.
3. مفهوم النظام الصحي 35.
4. مؤشرات الصحة العامة لولاية وهران من 1998 الى 2012 36.
- 1.4. مؤشر معدل المواليد 36.
- 2.4. مؤشر معدل الوفيات 37.
- 3.4. مؤشر العمر المتوقع عند الحياة 38.
- 4.4. مؤشر معدل وفيات الاطفال الرضع 38.
5. الهياكل الصحية لولاية وهران 39.
6. التغطية الصحية في ولاية وهران 41.
7. تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي 42.
8. تطور نشاطات المستشفيات في ولاية وهران 44.
9. تطور الاسرة في مختلف مستشفيات ولاية وهران 46.
10. السلك الشبه طبي 47.
11. تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران من 2010 الى 2012 48.
12. الاختلال بين القطاع الصحي الخاص و العمومي 49.
13. تطور نشاط في القطاع الخاص في ولاية وهران 50.
14. الخاتمة 52.

المقدمة:

يعد التطور و التنمية من احد أهم الأهداف التي تسعى دول العالم لتحقيقها , فهي أساس تقدم المجتمعات و مقياس لرفاهيتها وعندما نتحدث عن التنمية لابد من الإشارة إلى الإنسان فهو أساس تحقيقها في مختلف مجالات الحياة, فالفرد هو أساس بناء مجتمع فلا يخلو أي مجتمع كان غني أو فقير متطور أو في طريق النمو من أفراد و سكان مجتمعه, فتطور السكان من أهم محركات التنمية ففي اغلب الأحيان يكون تطور السكان راجع إلى توفير شروط الحياة الملائمة للعيش و من بينها الخدمات , التعليم , الأمن والصحة... الخ

و تعد الصحة من أولويات و متطلبات العيش, فقطاع الصحة من بين أهم القطاعات التي أوليت اهتماما كبيرا من طرف الحكومات و منظمات الدولية حيث عمدت الأمم المتحدة على إنشاء منظمة خاصة بالصحة في العالم سنة 1948 هدفها ان تبلغ الشعوب مستوى صحي عالي .

و سكان و صحة جزء لا يتجزأ فكيلاهما يرتبط بثاني و لذلك أنشأت وزارة الصحة و سكان لأهمية علاقتهما و لدراسة مختلف المحاور التي تربط بينهما.

فالجزائر واحدة من دول العالم التي شهدت تغيرات و تطورات في مختلف المجالات و الميادين, و منذ الاستقلال عرفت تقدمات هائلة و ملحوظة خاصة في تطور الديموغرافي للسكان وذلك راجع للأمن و الاستقرار و أيضا القطاع الصحي هو الآخر حضى باهتمام خاص من طرف الحكومة بعد فترة الاستقلال و مر بعدة مراحل و تطورات للوصول إلى ما هو عليه اليوم.

إن تطور النمو الديموغرافي و القطاع الصحي من أهم ما سعت الدولة الجزائرية إلى تحقيقه في مخططاتها و أعمالها و لا يخلو أي من هما من المشاكل و نواقص بالرغم من تطور الذي حل على كليهما فالقطاع الصحي و تطور السكان و كل ما يدور من تطورات و مشاكل أمران لا يمكن تغاضي عنهم لأننا نراه و نعيشه في حياتنا .

لإشكالية:

الجزائر كغيرها من الدول لها مشاكل تواجهها سواء كانت اقتصادية, سياسية, أو اجتماعية ومن بين هذه المشاكل مشكلة السكان و القطاع الصحي التي تعتبر نقطة اهتمام لدى السلطات العمومية رغم الجهود و مبادرات المبذولة و مشاريع المطروحة.

فزيادة السكان تآثر على القطاع الصحي كما تآثر على قطاعات أخرى و لمعرفة الموضوع أكثر ارتدنا إلى أخذ ولاية وهران من بين 48 ولاية للجزائر كعينة لدراسة, للحصول المعرفة و الوصول إلى هدفنا و استنتاج الموضوع.

• و بتالي قمنا بطرح الأسئلة التالية :

1. كيف هو تطور سكان ولاية وهران من 1998 و 2008 إلى 2012 ؟
2. هل هناك علاقة بين زيادة السكان و تطور القطاع الصحي ؟
3. هل هناك تغطية صحية لولاية وهران مقابل نمو سكانيها ؟

الفرضيات:

للإجابة على التساؤل المطروح يتم الاعتماد على الفرضيات التالية:

1. سكان ولاية وهران في تزايد بوتيرة مستمرة.
2. تطور القطاع الصحي راجع إلي زيادة السكان .
3. تحرص ولاية وهران ان يجد كل فرد ما يحتاجه من رعاية طبية.

أهمية هذه الدراسة:

يستمد هذا البحث أهميته من الدور الكبير الذي يلعبه تطور السكان في تأثيره على كيان القطاع الصحي, فتعتبر الصحة من أهم القطاعات المؤثرة و المتأثرة بالوضعية السكانية في أي مجتمع, و بتالي إدراك الوضع الذي يسير فيه السكان و قطاع الصحي من أولويات البحث.

الأهداف و الدوافع اختيار الموضوع :

عاشت الجزائر و لازالت تعيش تطورات واسعة الأفاق في جميع الميادين و المجالات الحياة الاجتماعية و ثقافية, و سياسية.....الخ

و هذه التطورات شملت كل القطر الجزائري و ولاية وهران من بينهما حضيت بنسبة معتبرة من هذه الأشغال و التطورات .

و بالأخص مجال " الصحة و السكان " ما دفع بنا و حيزنا الى اختيار الموضوع من جهة قلة الدراسات , و من جهة أخرى ميولي و الرغبة الشخصية للبحث في هذا الموضوع بحكم التخصص العلمي و بعض اهتماماتي بالقطاع الصحي و ما يحيط به فدراسة السابقة كانت في هذا المجال و كذلك ملاحظتي إلى التطورات و الانجازات التي تعمدت هذا القطاع في الفترة الممتدة ما بين 1998_2012 التي مر بها القطاع الصحي و سكان في ولاية وهران .

فبتالي الهدف من هذه الدراسة معرفة وضع سكان و القطاع الصحي و علاقتها ببعض .

المنهج المتبع في هذه الدراسة:

لا تخلو أي دراسة من منهج متبع فأساس كل دراسة منهج علمي تيسر عليه سعيًا للوصول بمعرفة ملمة على الموضوع المراد دراسته.

و بما أننا في موضوعنا نركز اهتمامنا على العلاقة بين التطور السكاني و القطاع الصحي ارتأينا إلى ضرورة انتهاج المنهج الوصفي التحليلي و ذلك بتحليل بعض المؤشرات الديموغرافية التي تتركز عليها هذه الدراسة العلمية و المنهج الإحصائي: يعد هذا المنهج من بين المناهج العلمية التي أضفت الصبغة العلمية على الأبحاث السياسية والاجتماعية و التي تهتم بدراسة و تحليل الظاهرة الاجتماعية من الناحية الكمية.

كما اعتمدنا أثناء دراستنا على أدوات أخرى مثل الكتب و طبعا في زمننا على التطور التكنولوجي العلمي internet و طبعا لا يمكننا إتمام بحثنا بدون معطيات إحصائية من طرف الديوان الوطني للإحصائيات ONS .

صعوبات البحث:

من صعب على أي باحث الخضوع إلى دراسة موضوع ما دون مواجهة لعقبات و صعوبات تعرقل له سير هذا البحث, فلا يخلوا أي بحث من المشاكل , فمن الصعوبات التي واجهتها في دراستي هي عدم المعرفة الكافية و الواسعة في المنهجية العلمية لصياغة البحث فمن المستحيل أن يتمكن الطالب استيعاب هذه المعرفة في فترة زمنية قصيرة محددة لدراسنها فصياغة البحث تتطلب منا الكثير و ضيق الوقت هو مشكلة أخرى بحد ذاتها فالوقت يلعب دورا كبير في انجاز وإتمام البحث بشكل موفق .

كذلك صعوبات في جمع المعطيات المتعلقة بالموضوع و أساس بنائه, فبعض الصعوبات المتمثلة في الحصول على المعلومات من الجهات الرسمية و الموقف السلبي من طرف بعض المسؤولين و عدم اكثر اهتمهم بأهمية البحث.

أيضا قلة المراجع و المصادر المتعلقة بالموضوع وعلى وجه الخصوص قلة المراجع باللغة العربية كون بحثنا أساسه هي.

تعريف المصطلحات:

(1) **التعداد:** عملية منهجية تشمل جميع البيانات الديموغرافية و الاقتصادية و الاجتماعية في فترة زمنية محدودة على كافة أفراد البلد , وجمع هذه البيانات و تحليلها و دراستها و نشرها.

في الجزائر التعداد يقام كل 10 سنوات و في بعض الدول كل 5 سنوات يعتبر مسح عام تقوم به الحكومة بهدف جمع معلومات حول مجتمعها.

(2) **التطور:** هو التحسن و تغير إلى الأحسن للوصول إلى الأهداف الموجودة و بمعنى آخر التحول من صورة إلى صورة أخرى.1

(3) **لبنية السكانية:** هي دراسة التركيب العمري و نوعي لها أهمية كبيرة في إعطاء الصورة الديموغرافية للمجتمع

(4) **التركيب الاجتماعي:** هي مجموعة من المؤشرات الاجتماعية التي ترتبط بأفراد المجتمع مثل الزواج

(5) **الصحة:**

في بداية القرن العشرين قدم " كلود برنار " الطبيب الفرنسي تعريف للصحة : " تتجلى الحياة الصحية للإنسان عن طريق النشاط الطبيعي للعناصر العضوية في الجسم"2

أما منظمة الصحة العالمية OMS فقد عرفت الصحة في المادة الأولى في ميثاقها أثناء الندوة العالمية بنيويورك 1946_07_22 " حالة من اكتمال السلامة بدنيا و عقليا لا مجرد الخلو من المرض او العجز.3

1 وكيديا الموسوعة الحرة
2 نور الدين حاروش. الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة. "الأردن. دار الثقافة لنشر و توزيع. 2012. ص70
3 نور الدين حاروش نفس المرجع . ص70

- مفهوم الصحة :

- لقد ورد في ديباجة ميثاق منظمة الصحة العالمية تحديد للدور الأساسي للصحة في تحقيق الأمن و السلم و الاستقرار و ذلك ضمن إطار يحوي مبادئ أساسيين .
- مبدأ التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن كحق أساسي من حقوق الإنسان، بغض النظر عن الجنس أو الدين أو الانتماء السياسي أو الظروف الاجتماعية و الاقتصادية.
- إن صحة الشعوب هي أمر محوري لتحقيق الأمن و السلم محليا و دوليا .4

(6) **الخدمة الصحية:** "جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت العلاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع و البيئة ، أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية و الأجهزة الطبية و غيرها بهدف رفع المستوى الصحي للإفراد و وقايتهم من الأمراض.5

عرفت الخدمة الصحية على إنها : أوجه نشاط غير ملموسة التي تقدم للمستهلك (المريض) و التي تهدف أساسا إلى إشباع حاجاته و رغباته ، أي تهدف إلى تحسين الصحة و زيادة فرص الشفاء و تقليل من القلق .. الخ يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة او خاصة.

(7) البنية السكانية حسب النوع:

يعتبر التركيب النوعي من أكثر المقاييس استعمالا ، و الهدف منه هو معرفة التوازن النوعي لسكان و معدل الذكورة ، و يعتبر من مقاييس التركيب النوعي و هو في مجموعة من السكان تتمثل في عدد الإناث في المائة و يتراوح معدل الذكورة أثناء الولادة 105 ذكر مقابل 100 أنثى في السنوات الأولى للولادة . بعد ذلك تبدأ نسبة النوع في الانخفاض حتى تفوق نسبة النساء عدد الرجال في الفئات العمرية الكبرى ، و هذا راجع إلى وفيات الرجال نتيجة تعرضهم

4 - عبد المهدي بوعوانة، إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، عمان: دار حامد، 2004، ص26
5 عدمان مريزف، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية أطروحة الدكتوراه في علوم التمريض، جامعة الجزائر، ص19

للأخطار المهنية , و مشاققة العمل , إضافة إلى أن التوازن النوعي يتأثر بصافي الهجرة و تباين الوفيات و الخطأ في البيانات الإحصائية⁶

(8) البنية السكانية حسب العمر: يقصد بالتركيب العمري نسبة كل مجموعة أو عدد من السكان موزعة حسب الفئات العمرية , قد تكون أحادية أو خماسية أو عشرية أو حسب الفئات العمرية الكبرى لا يتغير إلا بتغير مكونات النمو السكاني , و هذه بدورها لا تتغير الا بتغيير التركيب العمري و الظروف الاجتماعية و الحضارية و السياسية لاي دولة و الوفيات دورها بسيط يظهر في اوقات الحروب و الاوبئة.⁷

(9) الهرم السكاني: يتألف الهرم السكاني من مدرجين تكرارين يمثلان البنية السكانية حسب السن و جنس, في الهرم السكاني يمثل عدد السكان على القاعدة, و هو يتألف من سلمييين عموديين موصولين بنصفي معلمين اين تعلم على التوالي إعداد الذكور و اعداد الاناث حسب الفئات العمرية المتمثلة في الهرم , ان للهرم شكل مسنين هو الذي أعطاه اسم الهرم بسبب التأثير الراجع للوفيات على أعداد أفراد الأجيال. و ان للوفيات و ارتفاع و انخفاض الخصوبة و هجرة تاتير في تحديد الشكل الدقيق للهرم .⁸

(10) معدل الذكورة: يعتبر معدل الذكورة كمؤشر أساسي لتحليل البنية السكانية حسب العمر لاي مجتمع و هو يعتبر كدليل لنوعية المعطيات الإحصائية لان التعداد في اي بلد يكون محصورا ما بين 102% 108% لكل 100 انثى بمعنى انه ادا تجاوزت نسبة النوع احد هدين الحدين فانه يمكننا ان نبدا في الشك في صحة او دقة الإحصائيات الحيوية لهذا التعداد.⁹

6 د. احمد علي اسماعيل. (اسس علم السكان و تطبيقاته الجغرافية) ط2 , دار النشر و التوزيع, 1997 , ص 54.

7 د. فتحي ابو عيانة, (دراسات في علم سكان) دار النهضة العربية, بيروت. ص50

8 د. فتحي ابو عيانة, مرجع سابق , ص57

9 د. فتحي ابو عيانة, مرجع سابق, 56

خطة و هيكل البحث:

للإجابة على إشكالية البحث واختبار فرضياته والوصول إلى إبراز أهميته وتحقيقاً لأهدافه اقتضت الضرورة تقسيم موضوع البحث إلى ثلاث فصول وتلتهم خاتمة عامة تحوي ملخصاً عاماً عن الموضوع مرفوق بأهم النتائج التي تم الوصول إليها.

الفصل الأول : الفصل التمهيدي يحتوي على نبذة تاريخية لولاية وهران و تمهيد شامل عن الدراسة.

الفصل الثاني: يطرح تطورات وضعية سكان و كل المؤشرات الديموغرافية لسكان ولاية وهران.

الفصل الثالث: وفيه نتطرق إلى وضعية القطاع الصحي و علاقة التي تربطه بالتطور السكاني.

و في الاخير خاتمة عامة عن الموضوع.

الحدود الزمانية ومكانية للبحث:

لقد تم تحديد الفترة الزمنية لدراسة من سنة 1998 و 2008 و 2012 حيث تزامنت هذه الفترة مع دخول الجزائر فترة جديدة من الإصلاحات التي مست مجمل القطاعات .

أما الحدود المكانية لدراسة اختصرت علي ولاية وهران التي تحتوي على كثافة سكانية معتبرة من سكان.

نبذة تاريخية عن ولاية وهران:

وهران هي مثنى اللفظة العربية "وهر" و تعني الأسد و كما أن بعض المؤرخين يعتبرونها من أصل بربري نسبة إلى "وادي الهاران" أو إلى "اسود الأطلس" التي كانت تعيش في المنطقة

أثناء فترة الاستعمار الفرنسي كانت عمالة وهران تضم جزء كبيرا من الغرب الجزائري و بعد الاستقلال الجزائر أصبحت الجزائر مقسمة إلى 15 عمالة و في سنة 1974 تم استحداث تقسيمات جديدة مع تغيير التسمية من عمالة إلى ولاية و استقر عددها حتى 1883 على 31 ولاية

و في سنة 1984 تم استحداث 16 ولاية جديدة من 32 البيض إلى 48 غيليزان مع احتفاظ الولاية القديمة بترقيمها السابق و مع كل تقسيم جديدة كانت مساحة وهران تنقلص لفائدة ولاية جديدة حتى بلغت ماهية عليه اليوم

كما تعتبر وهران محطة التقاء الثقافات و ديانات و الحضارات و محل النشاط البشري و ذلك من خلال مرورها بالكثير من الحضارات من بينها حضارة الفينيقيين و حضارة القرطاجية الرومان الو نdal البنزطيين , الرستميون, الفاطميين, الامويين , العباسيين الحفصيون , الزيان يون , المرنيون و آخرهم كانت حضارة الإسلاميون

حيث ذكر عن ولاية وهران من بعد الكتاب :

عن ابن خلدون:"وهران متفرقة مع جميع المدن الأخرى بنبرتها و هي جنة التعساء و من يأتي فقيرا إلى أسوارها يذهب غنيا "

1. المقدمة:

نتطرق في هذا الفصل من بحثنا إلى دراسة شاملة لسكان ولاية وهران تشمل أهم المؤثرات و المؤثرات الديمغرافية و مدى تأثيرها على الحياة المعيشية للسكان من جميع النواحي الاقتصادية , سياسية , أو اجتماعية.

نعمد في هذا الفصل على الإحصائيات المتعلقة بالولاية و التي نبرز بها الحركة الديمغرافية و طبيعية لسكان ولاية وهران

2-الموقع الجغرافي لولاية وهران:

ولاية وهران (Oran wilaya) و هي ولاية تتواجد في الغرب الجزائري يحدها من الشرق ولاية مستغانم إلى الجنوب الشرقي من ولاية معسكر , و الجنوب الغربي ولاية سيدي بلعباس و من الغرب ولاية عين تموشنت.

و تقع ولاية وهران في غرب الجزائر بين خطي 0° و 2° طول إلى غربه , و خط عرض 35° و 36° شمال خط الاستواء

كانت في مطلع العصر الحديث تتربع على مساحة واسعة خلال الحكم العثماني بالجزائر و تسمى بايلك الغرب حيث تمتد من الشرق مدينة شلف "الأصنام سابقا" إلى حدود المغرب الأقصى غربا و إلى أقصى الصحراء جنوبا و تقلت جنوبا في فترة الاحتلال الفرنسي إلى حدود منطقة الساورة.

3-تقديم ولاية وهران:

ولاية وهران « wilaya d'Oran » صاحبة رقم « 31 » لها موقع استراتيجي في الجزائر يحدها من شرق ولاية مستغانم إلى الجنوب الشرقي من ولاية معسكر و في الجنوب الغربي تحدها ولاية سيدي بلعباس و من الغرب شاطئ العذراء الخلابة المسمى « مداغ » ولاية عين تموشنت .

تتميز ولاية وهران بمناخ معتدل و تطل على البحر الأبيض المتوسط تبلغ مساحتها 2114 كم² و كثافتها السكانية تقدر ب 749.58 ن كم² و قدر عدد سكانها في آخر التعداد ب 1.453252 ن

4-تقسيم الإداري للولاية :

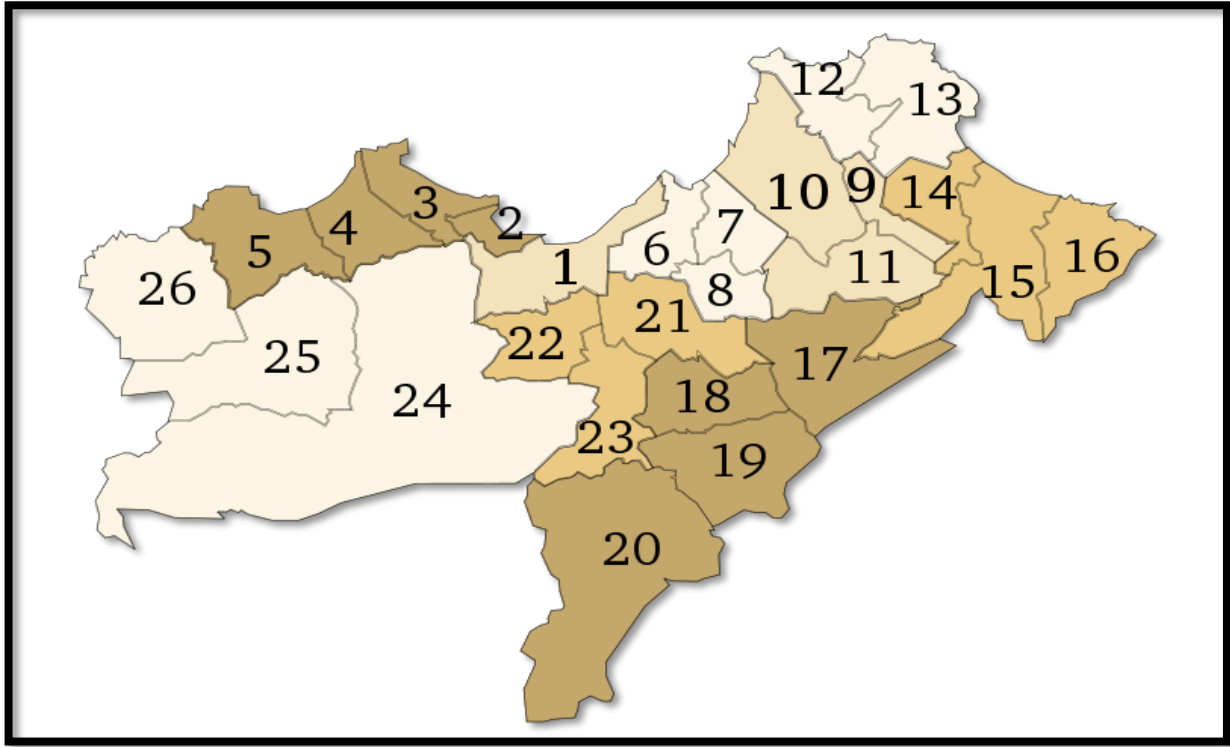
نقدم تقسيم الإداري لولاية وهران حسب تقسيم سنة 1984 و الذي تحتوي فيه الولاية على 26 بلدية و 09 دوائر.

جدول رقم (01): يبين التقسيم الاداري لولاية وهران

دائرة	البلديات
وهران	وهران1
عين الترك	عين الترك1- مرسى الكبير2- بوسفر3- العنصر4
أرزيو	أرزيو13- سيدي بن بيقى12
بطيوة	بطيوة15- عين البية14 – مرسى الحجاج16
السانية	السانية22 – الكرمة23 – سيدي شحمي21
بئر الجير	بئر الجير6 – حاسي بونيف8 – حاسي بن عقبة7
وادي تليلات	وادي تليلات19- بوفاطيس20- البرية18 – طافراوي17
قديل	قديل10 – بن فريحة11 – حاسي مفسوخ9
بوتليليس	بوتليليس25 – مسرغين24 – عين الكرمة26

المصدر: مصلحة الارشيف لولاية وهران

خريطة التقسيم الإداري لولاية وهران



المصدر: وكبيديا الموسوعة الحرة

5-تطور سكان ولاية وهران :

يخضع أي مجتمع إلى تطور في عدد سكانه و ذلك يعتبر من الأمور الطبيعية في الحياة. لأنه نتيجة للحركة الطبيعية التي يمر بها مجتمع خلال كل سنة أو خلال فترة زمنية معينة و هذه الحركة هي عبارة عن مؤثرات تؤدي إلى تطور و زيادة في عدد السكان (الولادات _ الهجرة الداخلية).

تطور عدد سكان ولاية وهران بشكل ملحوظ في مختلف بلدياتها حسب آخر تعدادين 2008-1998 وهذا ما سنلاحظه في الجدول التالي:

جدول رقم(02): يبين تطور سكان ولاية وهران في تعدادي 1998 و 2008

الفصل الأول | الوضعية الديمغرافية لسكان ولاية وهران من 1998 إلى 2012

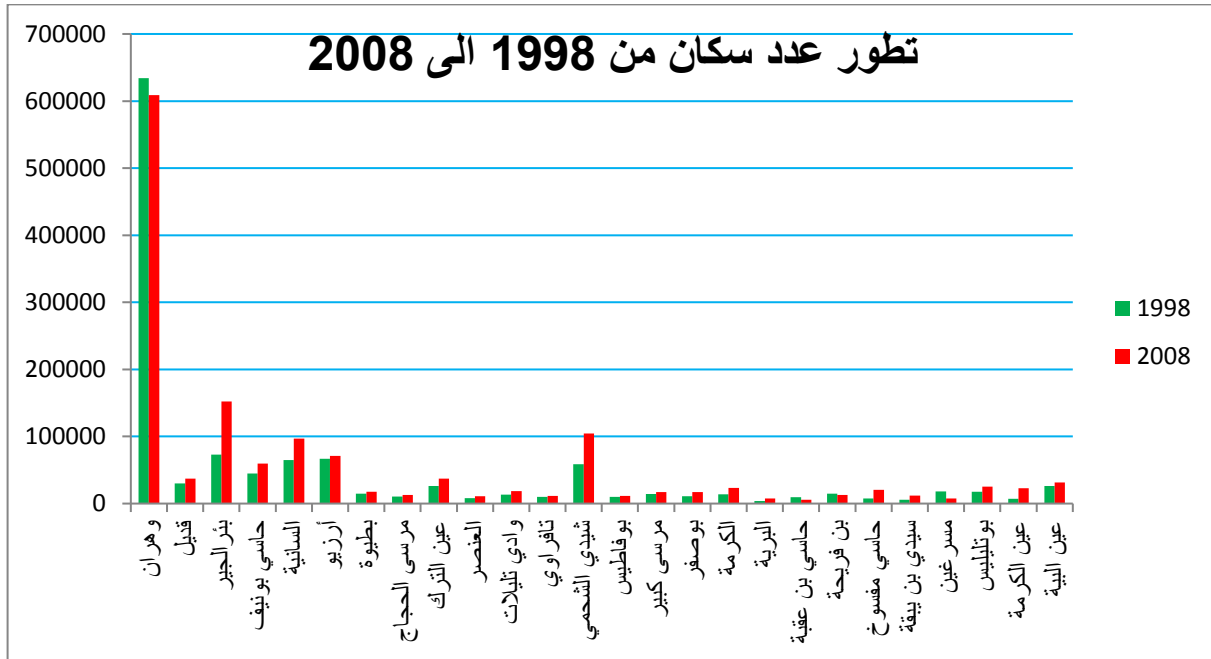
2008	1998	البلديات
609016	634112	وهران
37315	30000	قديل
152251	73029	بئر الجير
59671	44649	حاسي بونيف
96928	64797	السانية
70951	66720	أرزيو
17758	14738	بطيوة
12729	10284	مرسى الحجاج
37010	26251	عين الترك
10882	7929	العنصر
18397	13289	وادي تليلات
11263	9988	تافر اوي
104498	58857	شيدي الشحمي
11579	9906	بوفاطيس
16970	14167	مرسى كبير
17243	11136	بوصفر
23163	13637	الكرمة
7584	3879	البرية
5860	9435	حاسي بن عقبة
12906	14565	بن فريحة
20235	7656	حاسي مفسوخ
11856	5893	سيدي بن بيقة
7516	18089	مسرعين
25443	17599	بوتليليس
22848	6980	عين الكرمة
31380	26253	عين البية
1453252	1213839	المجموع:

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات¹

من خلال المعطيات التي لدينا في الجدول نلاحظ أن هناك تطور ملحوظ في عدد سكان ولاية وهران و ذلك يشمل جميع بلدياتها و هذا راجع لتحسن الظروف المعيشية , ففي تعداد 1998 بلغ العدد الإجمالي لسكان الولاية 1213839 و في 2008 و صل عدد سكانها إلى 1453252. كما نلاحظ أيضا أن بلدية بئر الجير من اكبر البلديات عددا في نسبة سكانها حيث كانت 73029 في تعداد 1998 إلا أن وصلت 152251 في 2008 و هي اكثرهم تطورا في عدد سكانها و كذلك بلدية سيدي شحمي في تعداد 1998 كان عدد سكانها 58857 و بلغ 104498 في 2008 و أيضا السانية و حاسي بونيف من البلديات التي سجلت تطورا ملحوظ في عدد سكانها أما باقي سكان كان تطور سكانهم على وتيرة واحدة. و أهمية هذا التطور ترجع دائما إلى حسن مرافق العيش و تطور جميع القطاعات المساهمة في تحسن الأوضاع الاجتماعية, السياسية, و الأمن و الاستقرار و صحة بالخصوص.

¹ _ONS Donnée statistique n° =527_ 31 recensement général de la pop et l'habitant 1998 n°81

الرسم البياني رقم 01: يبين تطور عدد سكان ولاية وهران من 1998 و 2008



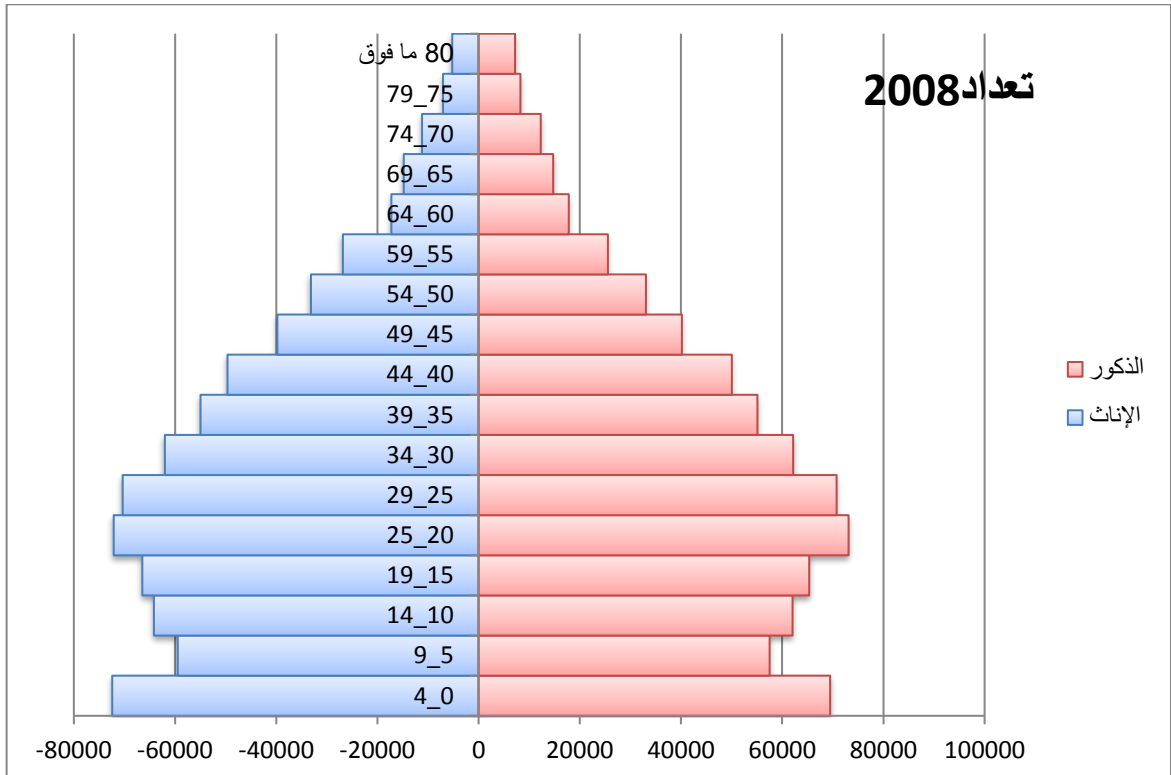
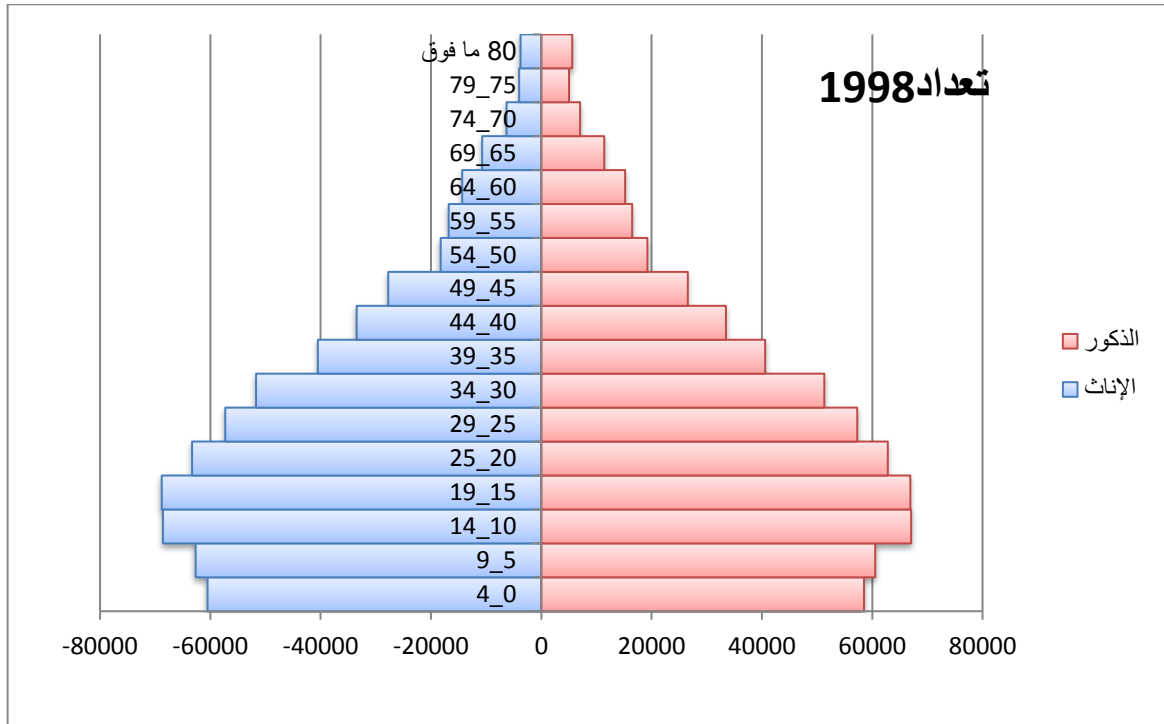
6- توزيع السكان حسب الفئة العمرية و الجنس :

جدول رقم (03): يبين توزيع السكان ولاية وهران حسب الفئة العمرية في كل من تعداد 1998 و 2008

تعداد 2008		تعداد 1998		فئات الأعمار
الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	
72412	69471	60512	58512	4_0
59463	57512	62669	60541	9_5
64172	62044	68599	67052	14_10
66467	65333	68812	66906	19_15
72116	73118	63317	62813	25_20
70347	70755	57300	57282	29_25
62002	62163	51713	51312	34_30
54963	55100	40511	40580	39_35
49634	50048	33476	33473	44_40
39772	40173	27751	26560	49_45
33133	33070	18240	19233	54_50
26823	25555	16786	16474	59_55
17239	17818	14338	15198	64_60
14796	14733	10721	11407	69_65
11179	12277	6300	7031	74_70
7029	8262	4011	5025	79_75
5212	7200	3757	5604	80 ما فوق
726759	717849	608814	608804	المجموع

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات.2

الرسم البياني رقم (02): يبين الهرم السكاني لولاية وهران في كل من تعداد 1998 و 2008



يبين الهرم السكاني توزيع سكان ولاية وهران حسب جنس و فئة العمرية خلال التعداد الشامل لسنة 1998 و 2008

فلاحظ من خلالهما انه لم يطرأ تغير كبير في البنية السكانية للهرم برغم من التطورات التي طرقت لها نسبة سكان ولاية وهران , فهذا أدى إلى اختلافات صغيرة لحظناها في مدرجي الهرم , ففي تعداد 2008 كانت زيادة الولادات مرتفعة هذا ما أدى إلى ظهور قاعدة عريضة للهرم , يمكننا إرجاع السبب إلى كثرة الزواج في هذه الفترة.

نلاحظ أيضا أن البنية السكانية لولاية وهران شبابية ونشيطة و هذا ما نراه في الفئات العمرية ما بين (19-15) (44-40) و أيضا تقارب بين فئة الذكور و فئة الإناث في كل من تعدادين 1998 و 2008 أما في الفئات العمرية الأخيرة فنلاحظ أن نسبة الإناث تفوق الذكور, فهذا بحكم عمل و حياة اليومية للذكر فهو معرض أكثر من أنات إلى حوادث عمل و مرورالخ.

وهذا ما يفسر ارتفاع نسبة الإناث في الأعمار الأخيرة في كلا الهرمين.

7-توزيع السكان حسب الفئات العمرية الكبيرة:

جدول رقم (04): يبين توزيع سكان ولاية وهران حسب الفئات العمرية الكبرى في كل من تعداد 1998 و 2008

فئات الأعمار	تعداد 1998		تعداد 2008	
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث
0-19	260592	253011	262514	254360
20-64	323432	322925	426029	427800

65et+	24789	29076	38216	42472
-------	-------	-------	-------	-------

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات

من خلال ملاحظتنا للجدول أعلاه تبين لنا أن ولاية وهران تملك بنية سكانية نشيطة التي تمثلها فئة (20-64) ونلاحظ أيضا في هذه فئة الأناث فاقت الذكور في تعداد 2008 عكس ما كانت عليه في تعداد 1998 وهي الأغلبية الكاسحة لسكان ولاية تم تليها فئة الشبابية (0-19) و هنا نرى أن فئة الذكور فاقت الأناث في تعداد 2008 أما فئة الكهول فنلاحظ تفوق الأناث على ذكور عكس الفئات السابقة.

8- معامل الذكورة لولاية وهران حسب الفئات العمرية 2008-1998:

تختلف نسبة الذكور و نسبة الأناث من مجتمع لآخر , و يعتبر التركيب النوعي من أكثر المقاييس استعمالا لمعرفة التوازن النوعي بين السكان, و بعد دراستنا لتوزيع السكاني حسب السن و الجنس , يمكننا حساب معدل الذكورة لكل فئة عمرية و هو تقسيم عدد الذكور على عدد الأناث كما هو واضح في الجدول التالي:

$$\text{مثال: معدل الذكورة (0-4)} = \frac{60512}{58512} * 100 = 103.41$$

جدول رقم (05): يبين تطور معامل الذكورة لولاية وهران حسب الفئة العمرية من تعداد 1998 و

2008

فئات الأعمار	1998	2008
4_0	103	104
9_5	103	103
14_10	102	103
19_15	102	101
25_20	100	98
29_25	100	99
34_30	100	99
39_35	99	99
44_40	100	99
49_45	104	100
54_50	94	100
59_55	101	104
64_60	94	96
69_65	93	100
74_70	89	91
79_75	79	85
80 ما فوق	67	71

مصدر: معطيات ديوان الوطني للإحصائيات (حساب شخصي)

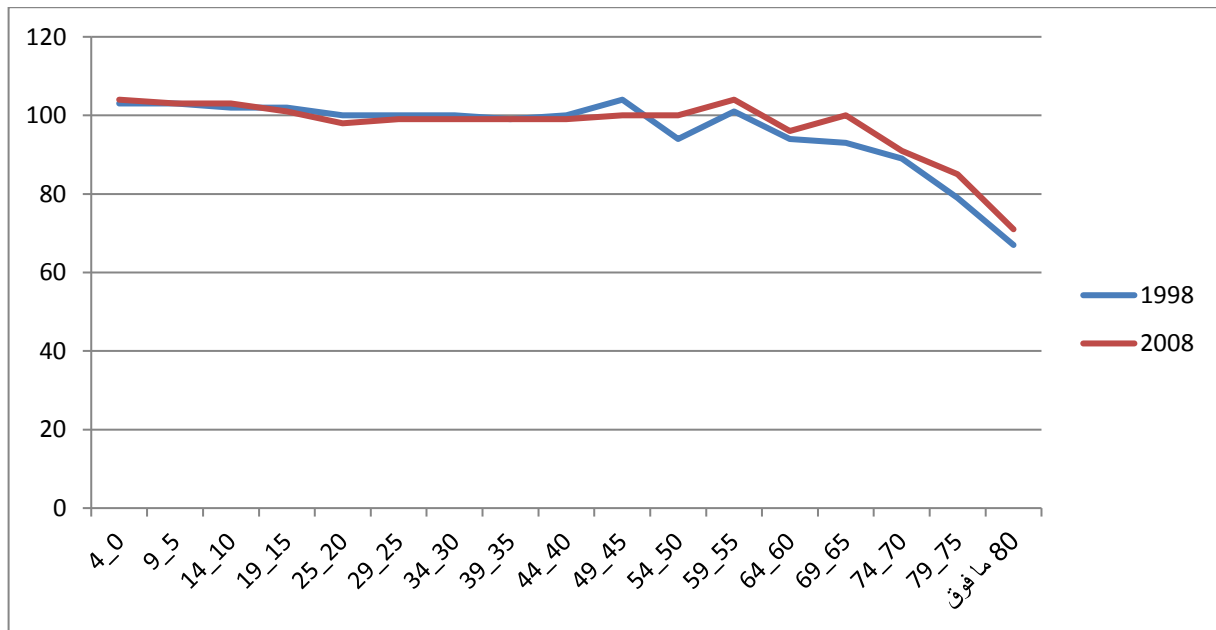
من خلال دراستنا للجدول نلاحظ تفوق نسبة الذكور على الإناث في فئة (0-4) و هذا امر طبيعي لان مجمل الدراسات تؤكد على نسبة الذكور عند الولادة تفوق الإناث فلكل 105 ذكر 100 اناث نلاحظ ايضا ارتفاع في فئة (15-19) وبعدها تنخفض نسبة الذكورة وذلك

لأنهم معرضون للوفيات أكثر من الإناث بسبب الحياة المهنية و حوادث المرور , ما عدى فئة (45-49) قدرت 104 % كاعلى معدل ذكورة سجل في تعداد 1998 .

اما بالنسبة لتعداد 2008 نلاحظ تدبب في معدل الذكورة بين 103_104 % في كل من فئات الاعمار الاولى من (0-4) الى (10-14) وبعدها تنخفض في باقي الفئات ما عاد فئة (59-55) سجلت 104% .

الرسم البياني رقم(03): يبين تطور معامل الذكورة لولاية وهران حسب الفئة العمرية من تعداد

1998 و 2008



9- الحركة الطبيعية للسكان :

تتجلى دراسة حركة السكان الطبيعية لأي بلد ما أو ولاية إلى الوقوف على نقطتين مهمتين و هما معدلات المواليد و الوفيات, التي تختلف من مكان لآخر و من وقت لآخر في مكان واحد , و ذلك لتأثيرهما بمجموعة من العوامل الطبيعية , البشرية و الحضارية و هذه الأخيرة تظهر على مستوى معدلات الولادات أو الوفيات, لكونها تتأثر بالمستوى المعيشي و الثقافي و الاجتماعي و تطور الوعي الصحي و الرعاية الصحية.

9-1-الولادات :

تعد دراسة المواليد من أهم المؤشرات الديمغرافية و لها جانب مهم في دراسة السكان لأنها المحدد الرئيسي لنمو السكان و توزيعهم .

يتم حساب المعدل الخام للمواليد = عدد المواليد الحياء خلال سنة /متوسط عدد السكان في سنة *1000

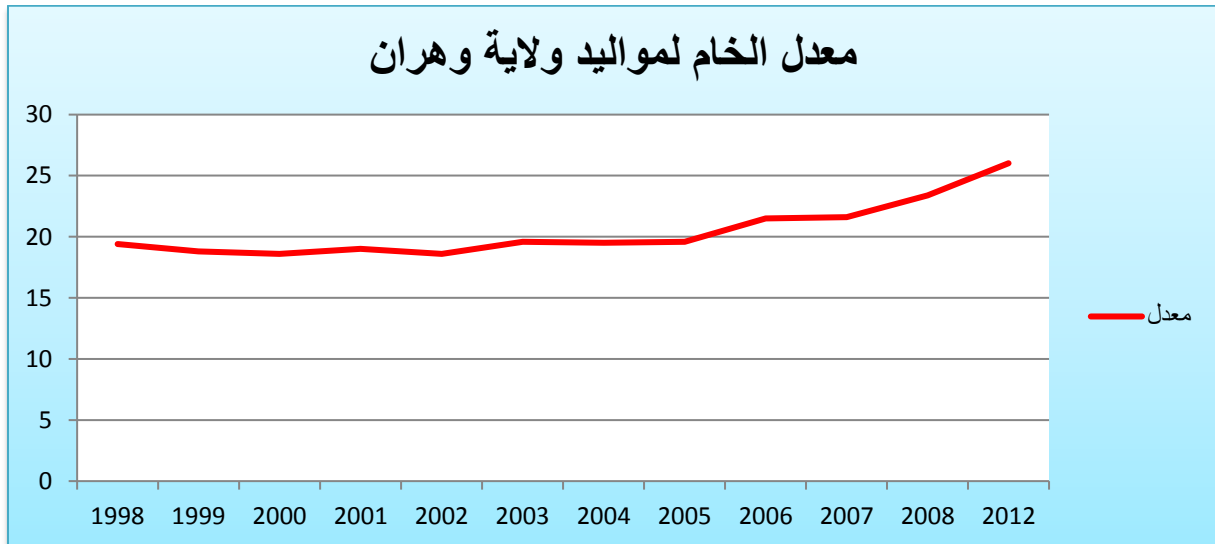
9-1-1 - تطور معدلات الخام المواليد :

جدول رقم (06): يبين تطور معدلات الخام المواليد لولاية وهران من 1998 إلى 2012

سنوات	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2012
معدل	19.4	18.8	18.6	19	18.6	19.6	19.5	19.6	21.5	21.6	23.4	26.02

المصدر معطيات ديوان الوطني للإحصائيات +حساب شخصي

رسم بياني رقم (04): يبين تطور معدلات الخام المواليد لولاية وهران من 1998 إلى 2012



عرفت ولاية وهران اختلاف في معدلات المواليد من سنة إلى أخرى حيث لاحظنا تراجع معدل في سنوات 1999 و 2000 مقابل تعداد 1998 الذي سجل 19.4% تم ارتفاع بعد تراجع إلى 19% سنة 2001 ليصبح 18.6% في سنة 2002 في هذه الفترة كان هناك تدبب في تطور معدل المواليد أما في السنوات الأخيرة فلاحظنا ارتفاع متواصل من سنة إلى أخرى. يمكننا إرجاع هذا لارتفاع إلى عدة عوامل نذكر منها :

- توفير الخدمات الصحية للام.

- توفر عيادات الأمومة و الطفل.

- تحسن المستوى المعيشي الخاص بالمرأة الحامل.

-تطور الزواج بعد تعداد 2008 أدى إلى ارتفاع الولادات .

9-2- الوفيات:

الوفاة هي حالة توقف و اختفاء دائم للحياة و كل ما يدل على الوظائف الحيوية , و مقصود الوفاة في الديمغرافيا هي نهاية الوفاة لفترة طالت أو قصرت لمولود ولد حيا.

وهي من أهم مؤشرات التنمية و هي تتعلق بصحة السكان و الوضع الصحي لبلد ما و مستويات المعيشة, و الوفيات عنصر مهم في تغيير حجم السكان.

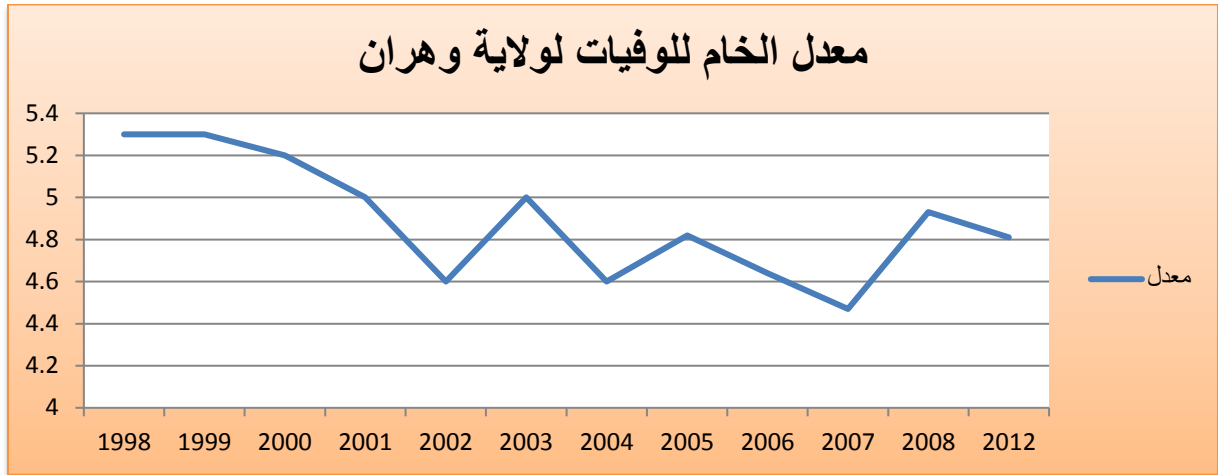
9-2-1- تطور معدل خام للوفيات :

جدول رقم(07): يبين تطور معدل خام الوفيات ولاية وهران من 1998 الى 2012

سنوات	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2012
معدل	5.3	5.3	5.2	5	4.6	5	4.6	4.82	4.64	4.47	4.93	4.81

المصدر الدوان الوطني للإحصائيات + حساب شخصي

رسم البياني رقم (05): يبين تطور معدل خام للوفيات لولاية وهران من 1998 الى 2012



يظهر الجدول أعلاه و تمثيل البياني بوضوح تفاوت نسب المعدلات الخام للوفيات من سنة إلى أخرى حيث قدر في تعداد 1998 ب 5.3% و ستقر إلى غاية 1999 و بعدها لاحظنا تدبب في النسب من سنة 2000 و 2001 وصولا إلى 4.6% في سنة 2002 تم نشهد ارتفاع في سنة 2005 بلغ 5%. و من 2004 إلى 2007 سجلت انخفاض تدريجيا من سنة إلى أخرى يمكننا إرجاع سبب هذا الانخفاض إلى نقص حوادث المرور و تحسن الرعاية الصحية و بعدها نلاحظ ارتفاع في تعداد 2008 بلغ 4.93% تم انخفاض سنة 2012 .

9-3- الزيادة الطبيعية:

تعد الزيادة الطبيعية الفارق بين مجموع المواليد و الوفيات العامل الرئيسي المؤثر في تغيير حجم سكان معظم دول العالم و كما اشرنا سابقا فأن التغيرات التي تطرأ على السكان مجتمع ما تكون نتيجة لأحد أربع عوامل اثنا منها يختصان بالزيادة الطبيعية (مواليد-وفيات) و الآخران يخصان الهجرة(الوافدة-النازحة).³

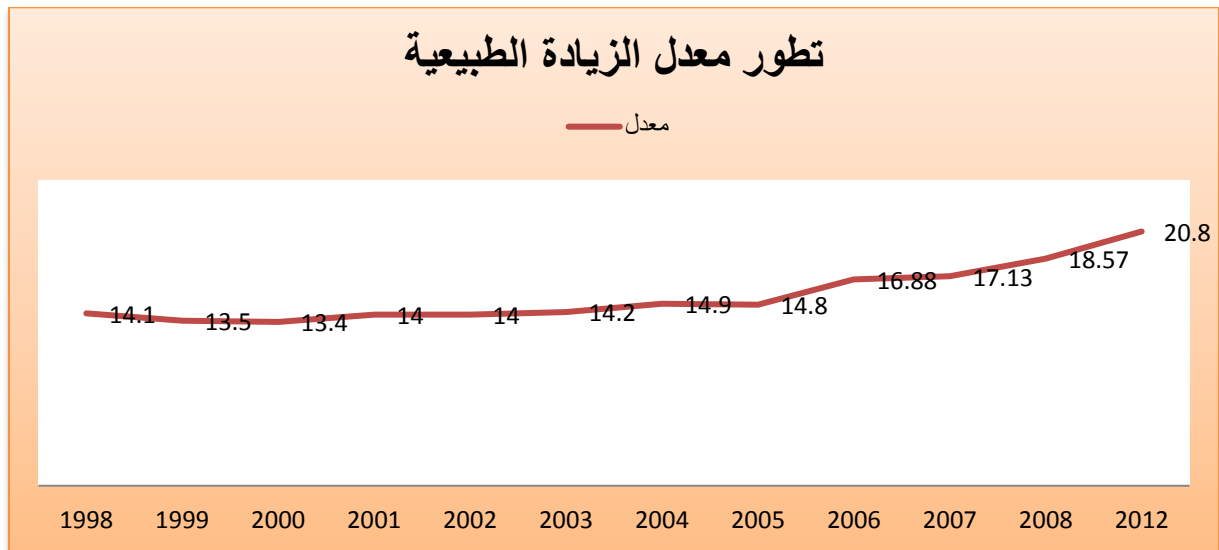
9-3-1 تطور معدل الزيادة الطبيعية :

جدول رقم (08): يبين جدول تطور معدل الزيادة الطبيعية لولاية وهران من 1998 الى 2012

سنوات	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2012
معدل	14.1	13.5	13.4	14	14	14.2	14.9	14.8	16.8	17.1	18.5	20.8

المصدر الدوان الوطني للإحصائيات + حساب شخصي

رسم البياني رقم (06): يبين تطور معدل الزيادة الطبيعية لولاية وهران من 1998 الى 2012



يتبين لنا من خلال الجدول و منحى أعلاه ان زيادة الطبيعية لولاية وهران ترتفع من سنة إلى أخرى , قدرت في تعداد 1998 ب 14.1% تم انخفضت في سنة 1999 و 2000 تم عاودت الارتفاع سنة 2001 و 2002 و استمرت في زيادتها حيث بلغ في تعداد 2008 إلى 18.47% و قدرت ب 20.8% سنة 2012 .

10- وفيات الاطفال الرضع لسكان ولاية وهران:

جدول رقم (09): يبين تطور وفيات الاطفال الرضع لسكان ولاية وهران من 1998 الى 2012

البلديات	وفيات رضع 1998	وفيات رضع 2008	وفيات رضع 2012
وهران	659	831	868
قديل	6	10	3
بئر الجير	13	13	159
حاسي بونيف	12	5	4
السانية	8	5	5
أرزيو	38	46	37
بطيوة	5	1	0
مرسى الحجاج	2	0	0
عين الترك	11	17	19
العنصر	2	2	0
وادي تليلات	2	1	0
تافراوي	6	3	1
شيدى الشحمي	18	6	4
بوفاطيس	0	1	1
مرسى كبير	3	0	2

3	4	6	بوصفر
1	1	3	الكرمة
0	1	1	البرية
1	1	4	حاسي بن عقبة
2	1	8	بن فريحة
1	3	1	حاسي مفسوخ
0	0	3	سيدي بن بيقّة
3	3	5	مسرعين
3	9	4	بوتليليس
1	2	1	عين الكرمة
1	1	6	عين البية
1119	967	827	المجموع:

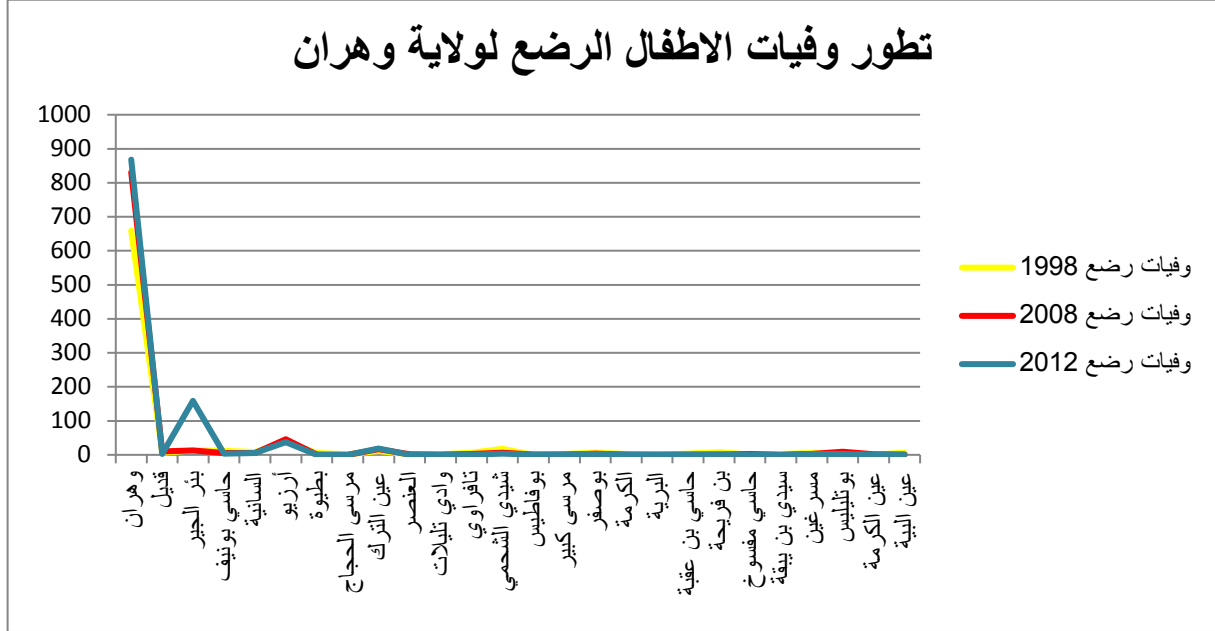
المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات.4

يمثل الجدول وفيات الأقل من السنة في بلديات ولاية وهران في كل من تعدادات 1998 و 2008 و سنة 2012, نلاحظ أن عدد وفيات في بلدية وهران مرتفع عن باقي البلديات لتوسعها الجغرافي, كما يمكننا إرجاع السبب إلى وجود المستشفى الجامعي بها الذي يستقطب عدد كبير من سكان خارج نطاقها الجغرافي لذا نجد عدد الوفيات مرتفع كما لاحظنا أيضا زيادة نسبة الوفيات الأقل من سنة في بلدية بئر الجير بنسبة عالية جدا عن باقي البلديات فيمكننا تفسير ذلك لكثرة سكانها, اما باقي البلديات فنجد منها من كان في تحسن و سجل انخفاض في عدد الوفيات ما بين تعداد 2008 و سنة 2012 نذكر منها بلدية ارزيو و بوتليليس .

4 Ons statistique des fait de letat civil de l' année 1998 . 2008 et 2012

رسم البياني رقم (07): يبين تطور وفيات الاطفال الرضع لسكان ولاية وهران من 1998 الى

2012



11-تطور وضعية الزواج في ولاية وهران:

جدول رقم (10): يبين تطور وضعية الزواج في ولاية وهران من 1998 الى 2012

البلديات	الزواج في 1998	الزواج في 2008	الزواج في 2012
وهران	4119	6122	6121
قديل	168	446	474
بئر الجير	353	1200	1675
حاسي بونيف	174	536	660
السانية	418	997	1196
أرزيو	373	681	781
بطيوة	97	195	269
مرسى الحجاج	43	142	213
عين الترك	168	371	423
العنصر	63	97	97
وادي تليلات	109	218	238

الفصل الأول | الوضعية الديمغرافية لسكان ولاية وهران من 1998 إلى 2012

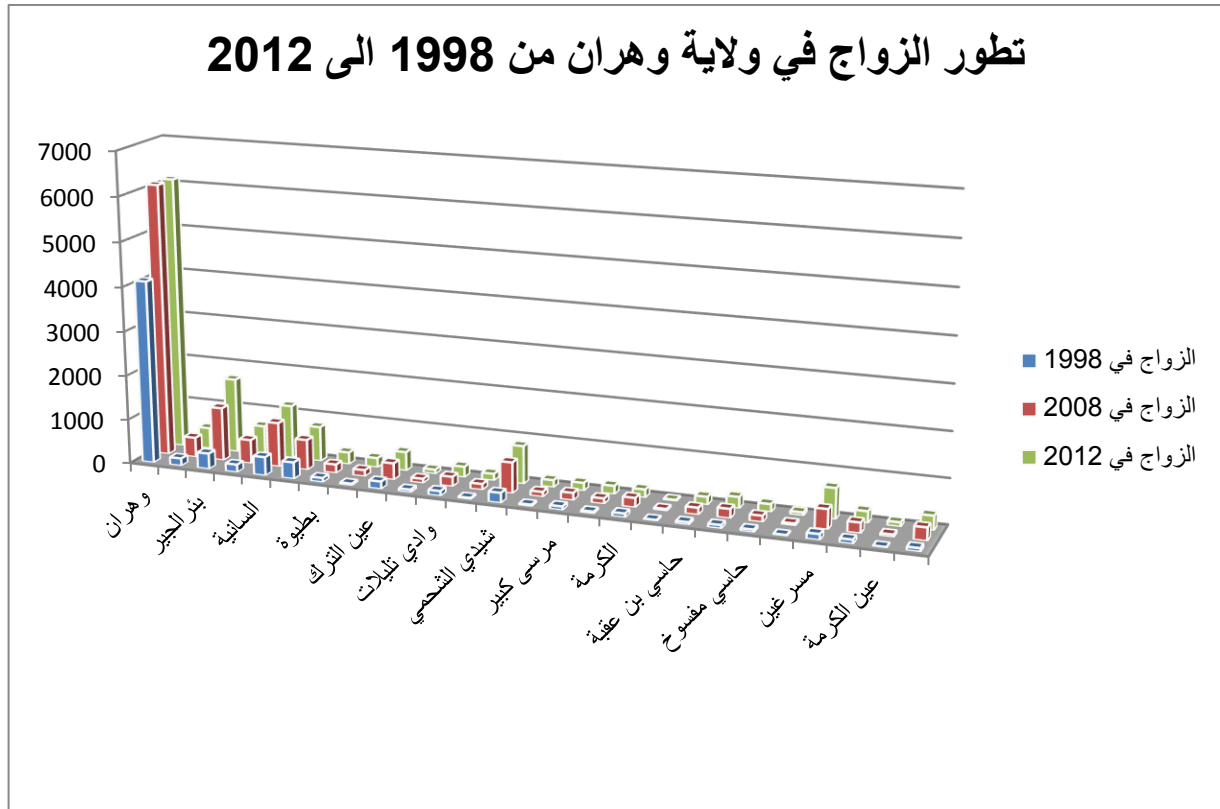
152	132	34	تافراوي
851	688	224	شبيدي الشحمي
161	110	41	بوفاطيس
176	165	81	مرسى كبير
186	121	46	بوصفر
183	210	85	الكرمة
29	45	25	البرية
176	153	57	حاسي بن عقبة
251	206	77	بن فريحة
172	138	59	حاسي مفسوخ
70	48	25	سيدي بن بيقية
678	440	128	مسرخين
255	232	92	بوتليليس
95	55	18	عين الكرمة
319	290	78	عين البية
15901	14038	7155	المجموع

مصدر: الديوان الوطني للإحصائيات

تمثل معطيات الجدول تطور الزواج في بلديات ولاية وهران من تعداد 1998 2008 وسنة 2012 و من خلاله نلاحظ أن هناك ارتفاع هائلا في عدد الزواج في أغلبية البلديات , و ذلك يرجع لتحسن الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية و إقبال شباب على الزواج بسبب تطور الظروف المعيشية.

كما نلاحظ تضاعف عدد الزيجات في العشرية (تعداد 1998 2008), و في سنة 2012 زاد عدد الزيجات بنسبة مرتفعة وصلت 15901 زواج.

الرسم البياني رقم(08): يبين تطور وضعية الزواج في ولاية وهران من 1998 إلى 2012



12. توزيع سكان الولاية حسب الحالة المدنية و جنس:

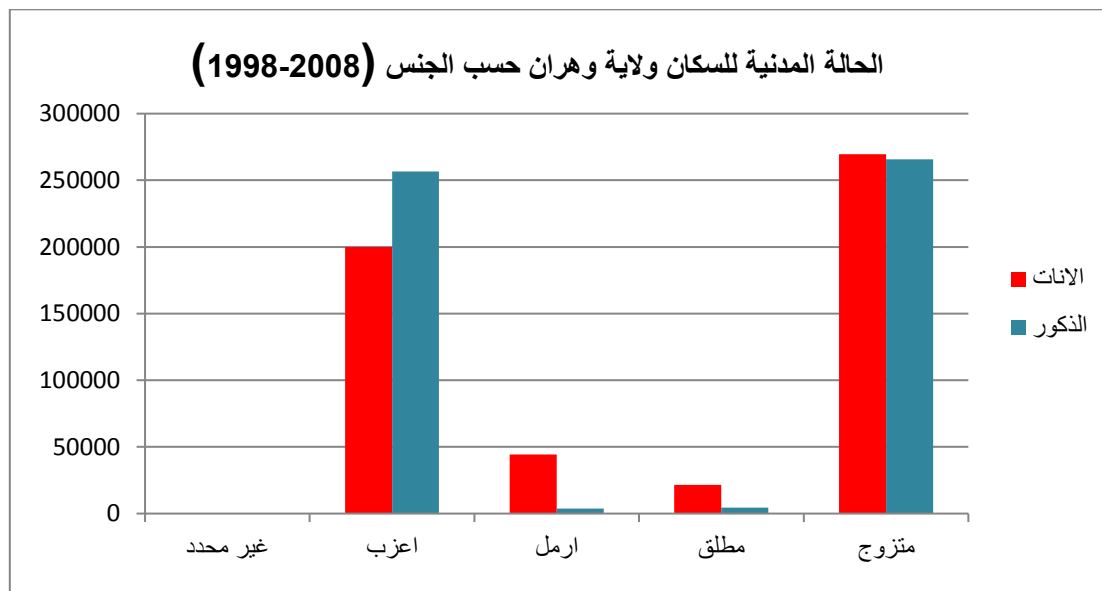
جدول رقم (11): يبين توزيع سكان الولاية وهران حسب الحالة المدنية في تعداد 1998 و 2008.

تعدادي	الجنس	متزوج	مطلق	أرمل	أعزب	غير محدد
-1998 2008	الأنات	269670	21636	44339	199865	96
	الذكور	265769	4446	3861	256592	43
	المجموع	535439	26082	48200	456457	162

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات

نلاحظ من خلال الجدول المقارنة بين الجنسين في الحالة المدنية فالأغلبية الساحقة لسكان الولاية متزوجين الدين بلغ عددهم 535439 وهذا يمكن إرجاعه إلى تحسن المستوى المعيشي و الاستقرار تم تأتي فئة العزاب الدين لم يسبق لهم بالارتباط و الذي قدر عددهم ب 456457 لكلا الجنسين و بعد ذلك فئة الأرامل بلغ عددهم 48200 ذكرا و أنثى و في الأخير المطلقين ب 26082 حيث نلاحظ أن عدد الأنات يفوق الذكور بفرق كبير قدر ب 21636 أنثى مطلقة مقابل 4446 ذكرا.

رسم البياني رقم (09): يبين الحالة المدنية لسكان ولاية وهران في تعداد 1998 و 2008



1. لمحة تاريخية عن الصحة:

عمدت الدولة الجزائرية إلى إنشاء أول وزارة للصحة في عهد حكومة احمد بن بلة التي شكلت يوم 1962/09/28 (الوزير محمد الصغير النقاش) تم وزارة الصحة العامة في عهد حكومة هواري بومدين و التي شكلت يوم 1965/07/10 (الوزير الفيجيني الهدام)²¹ لتحقيق هدفين رئيسيين هما :

إعادة توزيع المؤسسات الصحية بما فيها الأطباء و الممرضين على جميع جهات الوطن لتعم التغطية الصحية و يسمح للمواطنين الاستفادة من العلاج بشكل متساوي.

و الهدف الآخر وهو محاربة الأمراض و الأوبئة المتنقلة مثل مرض السل و التفويد... الخ لتعم الصحة و العافية على جميع المواطنين.

و بعد ذلك تأسس الطب المجاني و ما يسمى بالصحة العمومية التي اعتمدها جل السياسات الصحية للجزائر في سبيل تامين السلامة الصحية لكل الأفراد.

و باعتبار أن المنظومة الصحية هي مجموعة من الهياكل و المؤسسات الاستشفائية فقد مرت هذه الأخيرة بعدة مراحل مختلفة منذ الاستقلال إلى يومنا هذا , و يتمثل محور اهتمام المنظومة الصحية في تحسين الصحة و الخدمات و تقديم الرعاية و الوقاية التي يستفيد منها المواطن.

¹ وكيبديا المويوعة الحرة.

² Ministère de la santé et de la population, op.cit, p.7.

II. مقدمة:

سنتطرق في هذا الفصل بشكل عام إلى دراسة مختلف التطورات و التغييرات التي طرأت على القطاع الصحي في ولاية وهران من تعداد 1998 و 2008 إلى غاية سنة 2012 و نحاول في هذا الفصل إلى الوصول و المعرفة بمختلف الجوانب التي تمس القطاع الصحي. و من هذا المنبر يمكننا استنتاج بمدى وصول ولاية وهران إلى التغطية الصحية في مختلف جوانبها و إعطاء نظرة شاملة عن الواقع الصحي في الولاية.

III. مفهوم النظام الصحي:

اعتمدت تقارير التنمية البشرية التي يشرف عليها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي UNDP على ان الوضعية الصحية في أي بلد من العالم نتيجة لعوامل ثلاثة أساسية هي:

1. الأوضاع العامة داخل الدولة.
2. الأوضاع البيئية.
3. فاعلية النظام الصحي داخل الدولة.

فالمقصود بالنظام الصحي هي " جملة من المنظمات و مؤسسات التنفيذية و الموارد المكرسة لتحقيق و تحسين السلامة الصحية. و الغرض الرئيسي للنظام الصحي ينقسم إلى قسمين هما:

- تحقيق الجودة في تقديم الخدمات
- إتاحة العدالة و الإنصاف في تسيير الحصول على الرعاية الصحية لجميع الأفراد.³

و تختلف الأنظمة الصحية من دولة إلى أخرى وقف متطلعات الاقتصادية و اجتماعية وأية اعتبارات أخرى . فلبناء اي نظام صحي فانه يتطلب جمع المعلومات الضرورية في شتى المجالات التي من شأنها تغذية النظام الصحي بالمعلومات اللازمة للاستمرارية في تقدم الخدمات الصحية بمختلف مستوياتها . كما ا اي نظام صحي يهدف إلى تحقيق مايلي:⁴

❖ تطوير ودعم الوضع الصحي لسكان و مواطنين.

³ منظمك الصحة العالمية ,تحسين أداء النظام الصحية,تقرير خاص بالصحة في العالم,سنة 2000, ص 4.

⁴ Agence Canadienne de Développement International, Qu'est ce qu'un système de santé ?, document

Disponible sur le site : www.ACDI.ca, consulté le 23-02-2010

- ❖ تقديم الخدمات الصحية و طبية بأقل تكلفة ممكنة
- ❖ إرضاء السكان و الاطمئنان على صحتهم و حمايتهم من الأمراض الخطيرة.
- ❖ تنمية الموارد البشرية في مجال الصحي و إشراكهم في تنمية الصحة.
- ❖ توفير الخدمات التي تلبي تطلعات السكان.

IV. مؤشرات الصحة العامة:

ان الهدف الرئيسي من دراسة الصحة العامة هو معرفة مدى الإمكانيات الصحية المتوفرة و تحديد الوضع الحالي للقطاع الصحي, و تقييم الصحة العامة من خلال بعض المؤشرات ذات الطابع ديمغرافي.

و هذه الأخيرة هي مجموعة من المؤشرات المرتبطة بصحة الأفراد و هي كالتالي:

1. معدل المواليد.
2. معدل الوفيات.
3. العمر المتوقع عند الحياة.
4. معدل وفيات الأطفال الرضع.⁵

V. دراسة مؤشرات الصحة العامة:

1. **معدل المواليد:** يعتبر معدل المواليد من مؤشرات التي يعتمد عليها في دراسة الصحة العامة لأي بلد ما ومن هذا الصدد تطرقنا إلى البحث و معالجة هذا المؤشر و تطوره في ولاية وهران كما و سبق لنا ذكره في الفصل الأول من الناحية الديمغرافية.

فقد تبين لنا من خلال دراستنا ان معدل المواليد لولاية وهران في ارتفاع ملحوظ و مميز ففي تعداد 1998 قدر بـ 19.4‰ و بلغ في تعداد 2008 إلى 23.4‰ و هذا

⁵ O.M.S, *Rapport sur la santé dans le monde 1999, pour un réel changement*, Genève, 1999, p.100.101.

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012 تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

الارتفاع في منبرنا هذا نرجعه إلى تميز مستوى الرعاية الصحية , و تحسن بعض عوامل المساهمة في إنعاش الخدمات الصحية و تطورها, كما لاحظنا استمرارية ارتفاع معدل المواليد إلى غاية سنة 2012 حيث قدر بـ 26.02%.

يعبر لنا هذا المؤشر الخاص بالصحة العامة أن معدل المواليد في ارتفاع مستمر , و يوضح تحسن المستوى الصحي و تقدمه عبر السنوات في مجال الرعاية الصحية للام , و معظم ما يتعلق بالمواليد و ولادات في ولاية وهران.

II. معدل الوفيات: يعتبر معدل الوفيات مؤشر هام لدى الصحة العامة , فانخفاضه

يفسر لنا تحسن الأوضاع الصحية و رعاية وخدمات في أي بلد ما , و من هذه النقطة لقد تبين لنا أن معدل الوفيات في ولاية وهران لم يشهد تطورات كبيرة كما سبق لنا ذكر.

فقد قدر معدل الوفيات في تعداد 1998 بـ 5.3% حيث وصل في تعداد 2008 إلى 4.93% , و هذا قد يفسر لنا ان الوضع الصحي في ولاية وهران في المستوى المقبول , وبلغ هذا المعدل سنة 2012 الى 4.81% و هو انخفاض ضئيل لا يمكننا من خلاله الوصول الى المعرفة الكافية بالوضع الحالي للصحة العامة أو إعطاء نظرة شاملة عن الوضع الصحي و خدمات في ولاية وهران , ففي مجال الوفيات لا يمكننا رمي كل العبء علي القطاع الصحي و خدمات لأنها تتدخل فيها عوامل أخرى غير هذه الأخيرة.

فهنا يعتبر معدل الوفيات مهم و لكن وحده غير كافي لتفسير وضع الصحة العامة لولاية وهران.

III. العمر المتوقع عند الحياة: بما أن العمر المتوقع عند الحياة يعتبر من اهم مؤشرات الصحة العامة, فهو يفسر لنا و يوضح الحالة الصحية لسكان و مدى بلوغ الدولة في برامجها الصحية الى الهدف المنشود ب هالا و هو ارتفاع العمر المتوقع عند الحياة و تحسن و تميز نظام الخدمات و القطاع الصحي.

فقد وصل العمر المتوقع عند الحياة في تعداد 1998 لولاية وهران الي 70.4 , بلغ في تعداد 2008 الي 74.2 و وصل سنة 2012 إلى 75.9.

فما يمكن استنتاجه من خلال ما تم ذكره , أن العمر المتوقع عند الحياة في ارتفاع مستمر و ملحوظ في ولاية وهران , وذلك يعتبر دليل على تحسن المستوى الصحي و يفسر لنا أيضا مدى وصول الرعاية الصحية و الخدمات بالقطاع الصحي للمستوى المرغوب به من الاستحسان و تميز.

IV. معدل الوفيات الأطفال الرضع:

معدل وفيات الأطفال الرضع يعد مؤشرا جد مهم بحيث يجسد مستوى الرعاية الصحية التي تقدمها مراكز الصحة و مدى تطور جودة خدماتها , كما ان لوفيات الأطفال الرضع علاقة طردية و قوية مع معدلات الخصوبة السائدة حيث أثبتت الدراسات انه كلما ارتفعت معدلات وفيات الأطفال الرضع إلا و زادت معدلات الخصوبة.

فلقد عمدت الدولة في برامجها إلى تقليص من وفيات الأطفال الرضع و ولاية وهران ساهمت في تخفيف من معدل وفيات الأطفال الرضع بها حيث قدر هذا الأخير في تعداد 1998 ب 34.6% و بعدها انخفض في تعداد 2008 الي 28.4% و هذا دليل على التحسن في مجال الخدمات الصحية المقدمة للأطفال و في سنة 2012 قدر ب 26.6%.

خلاصة مؤشرات الصحة العامة في ولاية وهران:

لقد اتضح لنا في خلاصة الأمر بعد دراسة لمؤشرات الصحة العامة لولاية وهران , مع مرور السنوات نستنتج ان القطاع الصحي بمجمل خدماته و رعايته التي يقدمها للمواطن فهو يسير و يسعى للوصول إلى المستوى المرغوب به فجل هذه المؤشرات تبرهن على تحسن و تطور نوعية الخدمات.

و في هذا الإطار فقطاع الصحة عمد على بدل جهود في جميع النواحي المتعلقة بالخدمات المقدمة للأفراد و كل ما يتعلق بصحتهم.

VI. الهياكل الصحية لولاية وهران:

تعمل ولاية وهران من اجل ضمان صحة إلى تطوير و إنشاء هياكل صحية, و مراكز الوقاية و رعاية, و توفير الوسائل الصحية المتطورة , و تكلف بسكانها و إنشاء مؤسسات استشفائية الكافية لتلبي رغبات المواطن ومن هذا المنبر نذكر أهم الهياكل الصحية المعتمدة في ولاية وهران:

- المستشفى الجامعي 1 نوفمبر 1954
- المستشفى الجامعي لوهران
- مستشفى كنستال للأطفال (بوخروفة عبد القادر)
- مستشفى مكافحة سرطان الاطفال (الامير عبد القادر)
- مستشفى طب العيون
- مستشفى المحقن (ارزيو)
- مستشفى الأمراض العقلية (سيدي شحمي)

VII. تطور الهياكل الصحية في ولاية وهران:

جدول رقم (12): يبين تطور الهياكل الصحية في ولاية وهران من 1998 إلى 2012

قاعات علاج	مراكز صحية	عيادة متعددة الخدمات	مستشفيات	
98	—	—	13	تعداد 1998
103	31	34	14	تعداد 2008
108	41	45	14	سنة 2012

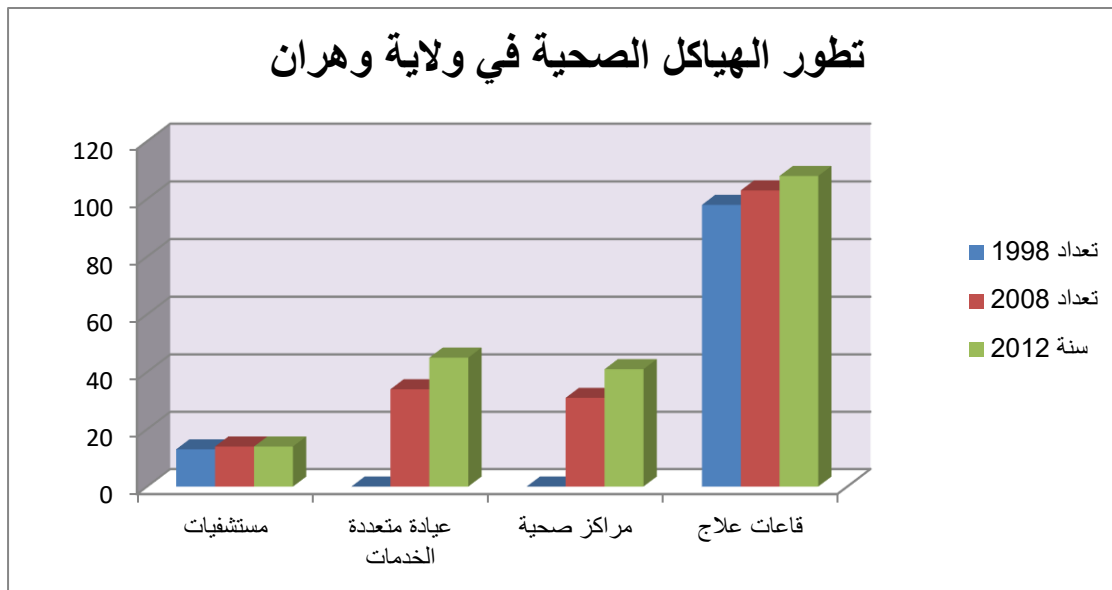
المصدر: مديرية الصحة و سكان لولاية وهران — وثائق غير منشورة

لا يخلو أي كيان صحي من الهياكل , فهي أساس استقبال الصحي للأشخاص و المرضى , فهياكل الصحية تؤمن المعالجة الطبية لكل من يحتاجها فهي ملجأ المرضى.

ما يمكن استنتاجه من خلال ما قدم في الجدول أعلاه ان هناك تطور على مستوى الهياكل الصحية خاصة عيادات متعددة الخدمات في أصبحت قطاع مهم و متداول من طرف السكان خاصة في السنوات الأخيرة لدى عمدت ولاية وهران على توفيرها في اغلب المناطق و نلاحظ أيضا قاعات العلاج فقد حظيت بنسبة معتبرة من التطور ففي كل البلديات و اغلب قرى ولاية وهران نجد قاعة للعلاج , فقد لاحظنا تطور ملحوظ في مستوى مراكز الصحية وفي مجمل نرى جل الهياكل نالت نصيبها من التطور على مستوى ولاية وهران.

رسم البياني رقم (10): يبين تطور الهياكل الصحية في ولاية وهران من 1998 إلى

2012



VIII. التغطية الصحية في ولاية وهران:

هناك عوامل عديدة تحدد سمات الخدمات الصحية كالحاجيات العامة للسكان, فمنها النوعية و منها الكمية فان غصنا فيها نتطرق إلى جودة الأدوية و توفر الآلات و الأجهزة الطبية الخ و تعتبر التغطية الصحية ذات طابع كمي وهي تعني توفير عدد كاف من الموارد البشرية (أطباء , صيدلي .. الخ) يتناسب مع عدد السكان .
فصحة الأفراد هي أسمى هدف تحاول أي دولة بلوغه وذلك من اجل استمرارها و استقرارها.

تطور التغطية الصحية في ولاية وهران:

جدول رقم (13): يبين تطور التغطية الصحية في ولاية وهران من 1998 الي 2012

2012	2008	1998	
5.930/1	4.519/1	5.123/1 نسمة	1 طبيب لكل نسمة
4.950/1	3.395/1	3.852/1 نسمة	1 طبيب اسنان لكل نسمة
6.247/1	5.326/1	5.808/1 نسمة	1 صيدلي لكل نسمة

مصدر: مديرية الصحة و سكان

نلاحظ من خلال الجدول إن التغطية الصحية للموارد البشرية في ولاية وهران قد مرت بتغيرات من تعداد 1998 إلى سنة 2012 , إلا أنها مازالت تحت المستوى المرغوب في ظل الارتفاع المستمر لسكان الولاية و هذا التطور الذي حصل على مستوى التغطية الصحية بولاية وهران لا يقضي بإشباع حاجيات السكان و مواطنين.

IX. تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي لولاية وهران:

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

يعتبر الطاقم الطبي أساس كل الهياكل الصحية فهو العامل الأساسي لتحقيق الأمن الصحي و الاستقرار, و توفير الخدمات و رعاية الطبية لكل من يحتاجها. فهم يقدمون الانطباع الأول عن المستوى الذي يسير فيه هذا القطاع الصحي.

جدول رقم(14): يبين تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي لولاية وهران من 2010

الى 2012

التخصصات	2010	2011	2012
طبيب عام	751	878	836
طبيب خاص	913	1089	1212
طبيب اسنان	334	370	393
جراح اسنان	89	77	105
صيدلي	67	55	66
ممرضين	1565	1397	2024
مجموع	3719	3866	4636

مصدر : مديرية الصحة و سكان

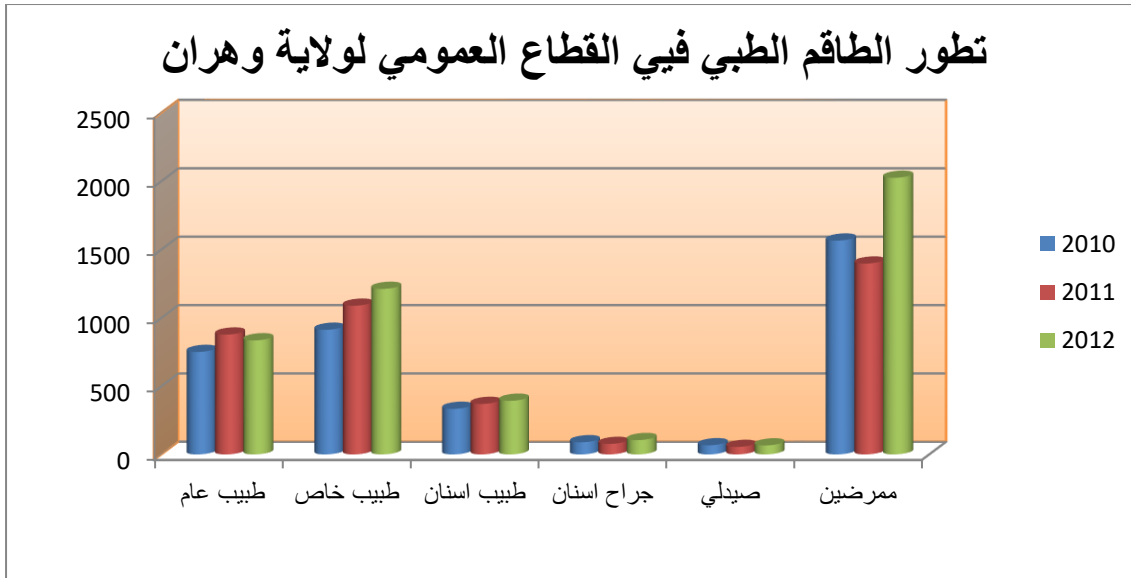
ملاحظة: لم نتمكن من تحصيل على معلومات في كل من تعداد 1998 و 2008

نلاحظ من خلال تطور الجدول تطور الطاقم الطبي في ولاية وهران في تزايد مستمر مع مرور السنوات إلا انه يعتبر غير كافي بالنسبة لعدد السكان الذين هم في تزايد أيضا , فالقطاع العمومي في متناول الجميع و كل سكان و مواطنين إلا أن

تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

الطاقم الطبي الموزع عليه يعتبر غير متساوي مع الكم المتزايد من السكان و هذا يؤدي إلى صعوبات و خلل على مستوى الهياكل و القطاع الصحي , مما يصعب على الأفراد الوصول إلى الرعاية الكافية من قبل المؤسسات العمومية. بالإضافة إلى نقص الأخصائيين في بعض المجالات و أيضا تركز جل الهياكل في قلب الولاية و قلة وسائل النقل و الإسعاف فهذه أيضا تضاعف السير الحسن للهيكل الصحي و طاقمه.

الرسم البياني رقم(11): يبين تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي لولاية وهران من 2010 إلى 2012



X. تطور نشاط المستشفيات في ولاية وهران:

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

تعتبر المستشفيات من أهم الهياكل الصحية و مورد جد مهم لتحقيق المعالجة الطبية و تأمين الصحة لكل مواطنين و أفراد المجتمع , و مستشفى هي مؤسسة عمومية ذات طابع الإداري و لها نشاطات مختلفة تميزها عن غيرها من الهياكل الصحية.⁶

و لتطور علاج الصحة القاعدية , يجب إعادة الاعتبار للمراكز الصحية و قاعات العلاج و تزويدها بالوسائل و المعدات الطبية و الموارد البشرية للتكفل بالعلاج القاعدي و الأولى , و ذلك لتخفيف من الضغوطات على المراكز الاستشفائية الجامعية و التي أصبحت تقدم العلاج من الدرجة الأولى , فهذا الاختلال في التنظيم يؤدي إلى تدني الخدمات الصحية الموجهة إلى السكان من طرف المستشفيات. و هذه تعتبر إستراتيجية لتحقيق الاكتفاء طبي بالمستشفيات.

جدول رقم (15): يبين تطور نشاط المستشفيات في ولاية وهران من 1998 إلى

2012

السنوات	عدد الأسرة	عدد استقبال المرضى	عدد أيام الاستقبال	عدد العمليات الجراحية	نسبة التداول	معدل البقاء
1998	4442	158126	784459	49932	35.59	4.96
2008	4532	193217	119280	48237	42.63	6.17
2010	4552	177365	1391096	49577	38.96	7.17
2011	4520	186161	794443	55297	41.19	4.27
2012	4520	197602	947325	61805	43.72	4.79

مصدر : مديرية الصحة و سكان

نسبة التداول = عدد المرضى / عدد الأسرة

⁶ وكبيديا الموسوعة الحرة

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

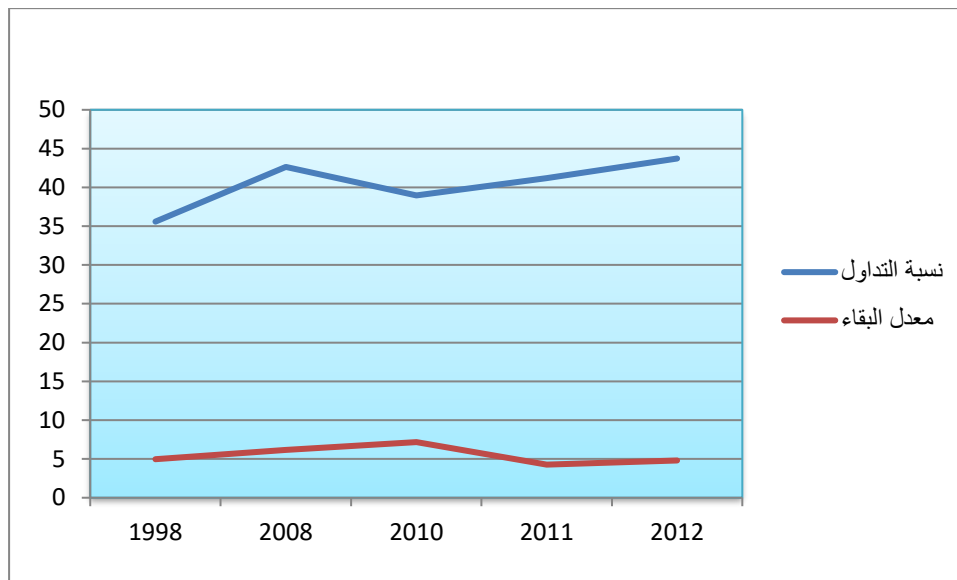
معدل البقاء = عدد الأيام/عدد المرضى

ما يمكن استنتاجه من خلال ما تم ذكره في الجدول أن تطور نشاطات المستشفيات في متناول سكان وهذا ما اتضح لنا مع مرور السنوات التي تطرقنا لها .

فلقد كانت هناك تطورات على مستوى الأسرة المشغولة طيلة السنة عبر مختلف التخصصات و مختلف نشاطات المستشفيات.

ولاحظنا أيضا أن نسبة التداول في المستشفى ارتفعت في تعداد 2008 إلى 42.63% بعد ما قدر في تعداد 1998 ب 35.59% و انخفضت بعد ذلك 38.96% في سنة 2010 و بعدها ارتفعت في كل من سنتي 2011 و 2012, و هذا دليل على نشاط المستشفيات و تداول المرضى الوافدين إليه.

رسم البياني رقم (12): يبين تطور نشاط المستشفيات في ولاية وهران من 1998 إلى 2012



XI. تطور الأسرة في مختلف مستشفيات ولاية وهران:

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

تتميز المستشفيات من عامة إلى متخصصة و نعني بالمتخصصة هنا التي تعمل في مجال واحد ومعين مثل (طب العيون او السرطان ...الخ) و هذا ما يميز كل واحدة عن الأخرى.

جدول رقم (16): يبين تطور الأسرة بالمستشفيات العامة من 1998 الى 2012

2012	2008	1998	عدد الأسرة / مستشفيات
740	740	—	مستشفى الجامعي 1 نوفمبر 1954
1624	1668	1598	مستشفى الجامعي لوهران
240	240	220	مستشفى المحقن- ارزيو
95	95	—	مستشفى عقيد عثمان -عين الترك
240	240	—	مستشفى مجدور – عين الترك
2939	2983	1718	مجموع

مصدر: مديرية الصحة و سكان.

جدول رقم (17): يبين تطور الأسرة بالمستشفيات المتخصصة من 1998 الى 2012.

2012	2008	1998	عدد الأسرة / مستشفيات
192	192	188	مستشفى طب العيون
173	173	—	مستشفى مكافحة السرطان- الأمير عبد القادر
256	256	2	مستشفى الأطفال – كنستال
470	470	455	مستشفى الأمراض العقلية – سيدي شحمي
76	76	—	مستشفى بن يحيى الزهراء
120	120	—	مستشفى تازي فاطيمة-les amandies

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

120	120	-	مستشفى-le pins
60	60	60	مستشفى الحاج عابد عتيقة
74	74	-	مستشفى نوار فضيلة
1541	1541		مجموع:

مصدر: مديرية الصحة و سكان.

من خلال ملاحظتنا للجدولين نرى انه لم يحدث تغير أو تطور كبير على مستوى الأسرة في المستشفيات العمومية عامة كانت أو متخصصة و كما نرى أنها بقيت على حالها في كل من تعداد 2008 إلى غاية سنة 2012 فتغير الكمي لم يحدث هنا.

XII. السلك الشبه طبي :

مع وجود السلك الطبي هناك السلك الشبه طبي و هو قطاع مكمل له في النظام المعتمد في المجال الصحي.

يعتبر الطاقم الشبه طبي الجزء الأول في العلاج و تقديم الإسعافات المستعجلة, و أيضا قيام بالجراحات البسيطة و عديد من الأعمال الأخرى حسب توجههم, و عمال السلك الشبه طبي يقومون بدور فعال في الخدمات الصحية فهم جزء لا يتجزأ من قطاع الطبي و الخدمات الصحية المقدمة لسكان, لذلك اعتمدت الدولة الى تطوير التكوين السلك الشبه طبي

XIII. تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران:

جدول رقم(18): يبين تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران من 2010 الى 2012

2012	2011	2010	
455	440	411	قابلات

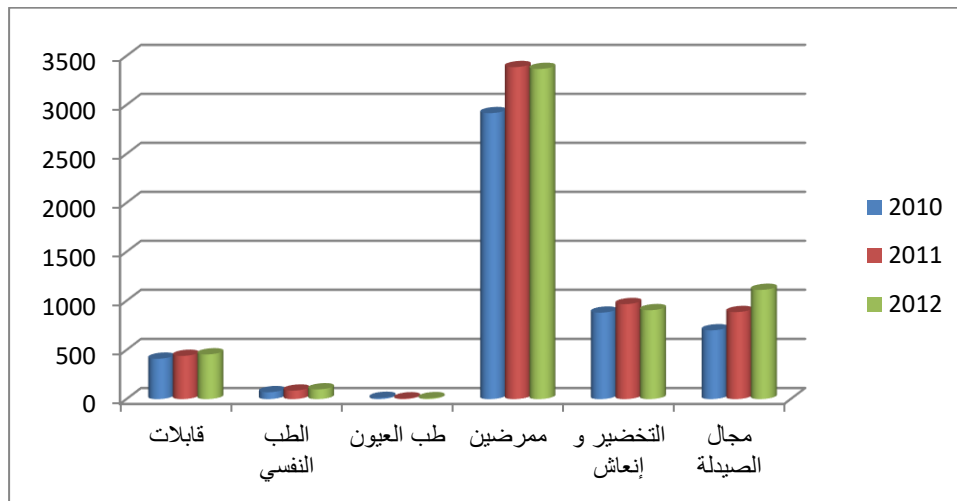
تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

99	86	70	الطب النفسي
9	7	12	طب العيون
3367	3386	2916	ممرضين
905	967	880	التخضير و إنعاش
1112	886	700	مجال الصيدلة
5947	5772	4989	المجموع:

مصدر : مديرية الصحة و سكان

ملاحظة: لم نتمكن من تحصيل على معلومات في كل من تعداد 1998 و 2008.

رسم البياني رقم (13): يبين تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران من 2010 الى 2012



من خلال ملاحظتنا للجدول نري تطور في مختلف القطاع الشبه طبي وهذا دليل على دوره الفعال في القطاع الصحي , في سنة 2010 بلغ مجمل عمال سلك شبه طبي 4989 موظف و ارتفع في سنة 2011 و 2012 وصولا إلى 5947 عامل شبه طبي في القطاع الصحي لولاية وهران.

ان التطور الايجابي الذي عرفه العاملون الشبه طبيون في هذه الفترة الزمنية يعود الى زيادة الاحتياجات السكانية و الطلب المتزايد خاصة بعد تطور و بناء وحدات طبية في مختلف مناطق ولاية وهران.

XIV. الاختلال بين القطاع الصحي الخاص و العمومي :

إن القطاع الخاص له مكانة مهمة ضمن مؤسسات النظام الصحي , و تعيش بين القطاع العمومي و القطاع الخاص ينمو في أدهان مستعملو قطاع الصحو بصفة عامة.

إذ نجد في كل الولايات عيادات خاصة تعمل بصفة منتظمة تنافس الهياكل الاستشفائية العمومية بل تمتص قدرتها البشرية و كفاءاتها الطبية و تنافس في نوعية الخدمات المقدمة للمرضى , و أساليب القطاع الخاص تهدف في معظم الأحيان إلى استقطاب الفئة القادرة على دفع مستحقات العلاج فليس كل السكان يتمكنون من اللجوء إلى القطاع الخاص, إلا أن هذا الأخير يشكل خطر على المستشفيات العمومية لأنها تنشط و تتطور في مجال العلاجات ذات المردودية و الربحية كالجراحة و توليد, و نجدها معظمها في مناطق ذات الكثافة السكانية العالية .
ورغم التطور الحاصل في قطاع الخاص إلا انه يعاني العديد من اختلالات منها:

- ✓ غياب قانون أساسي يحكم مؤسسات الخاصة.
- ✓ غياب معايير التطبيقية في القطاع الخاص.
- ✓ غياب احترام مدونة النشاطات و الأسعار الطبية.
- ✓ عدم التحكم في تحديد مستحقات و تكاليف النشاطات.

تطور القطاع الصحة لولاية وهران من 1998 إلى 2012
تطور القطاع الصحي لولاية وهران من 1998 إلى 2012.

✓ غياب التعاون القطاع الخاص مع القطاع العمومي للصحة رغم ان هذا يبقى

وحده موضوع للنقاش.⁷

v. تطور نشاط في القطاع الخاص في ولاية وهران:

في هذا الصدد نطرح تطور نشاط عيادات مختصة للإمام بتطور القطاع الخاص:

جدول رقم (19): يبين تطور نشاط في القطاع الخاص في ولاية وهران من 2010 الى 2012

السنوات	عدد الأسرة	عدد الأطباء	عدد استقبال المرضى	عدد أيام الاستقبال	عدد العمليات الجراحة	نسبة التداول	معدل البقاء
2010	3211	979	157230	951264	35461	48,97	6,05
2011	4023	1044	169100	712455	39584	42,03	4,21
2012	4221	1178	167782	865710	41442	39,75	5,16

مصدر : مديرية الصحة و سكان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان نشاطات العيادات الخاصة حظيت بتطورات ملحوظة على مستوى الأسرة و عدد الأطباء , كما استنتجنا ان نشاط القطاع العمومي متفوق على الخاص في مستوى عدد المرضى و عدد العمليات يمكننا تفسير ذلك بعدم تمكن السكان من دفع مستحقات و تكلفة في غير متناول الجميع .

إلا أن نسبة التداول نجدها مرتفعة عن القطاع العمومي في كل من 2010 و 2011 و بعدها انخفضت , فهنا نري إن القطاع الخاص حقا له مكانة ينافس بها المؤسسات العمومية و تعتبر هذه النقطة محور للنقاش .

⁷ بن حليمة (حميدة)، "الإصلاحات الإستشفائية في الجزائر: النظام التعاقدية". تقرير التربص الميداني، السنة. 2006-وكبيديا

الختام:

في ختام هذه الدراسة التي حاولنا من خلالها تسليط الضوء على الوضعية السكانية و وضعية القطاع الصحي لولاية وهران و علاقتها ببعض و مدى تأثير الوضعية السكانية في تطوير الكيان الصحي.

ففي هذا الصدد من بحثنا تطرقنا إلى مختلف الجوانب الديمغرافية لسكان ولاية وهران من تعداد 1998 إلى غاية سنة 2012 , فتبين في آخر مطاف دراستنا لمختلف المؤشرات الديمغرافية أن مجمل التغيرات التي حلت على السكان كانت ايجابية .

فلاحظنا تطور في عدد السكان وذلك مع تطور و تزايد الولادات المستمرة وهذه النتائج تؤكد لنا الفرضية الأولى القائلة ان سكان ولاية وهران في تزايد .

ضف إلى ذلك , دراستنا لمختلف التطورات التي مر بها القطاع الصحي في نفس الفترة الزمنية (1998-2012), ففي نطاق الهياكل الصحية و التغطية الصحية لاحظنا ان القطاع يشهد تطورات ملحوظة من هذه الناحية للكيان الصحي و هذا نرجعه إلى تطور السكان فهنا نؤكد علاقة تطور القطاع الصحي بتطور السكان و رغم ذلك يبقى هذا التطور غير كافي مع متطلبات السكان مع علم بالإصلاحات و تغيرات التي قامت بها المنظومة الصحية .

أما في دراستنا للموارد البشرية للقطاع الصحي من حيث تطور العاملين و الأطباء و سلك شبه طبي و ارتفاع الأسرة بالمؤسسات العمومية..الخ, من جوانب التي تم دراستها في بحثنا هذا يبقى هذا التطور غير كافي مع متطلبات السكان.

فالقد اتضح لنا في آخر هذا البحث أن المنظومة الصحية في ولاية وهران لم تصل بعد إلى المستوى المرغوب, خاصة في تطوير نوعية الخدمات المقدمة للأفراد, و سبب يبقى مطروح رغم التطورات التي مر بها القطاع الصحي .

ان التشخيص الذي يمكننا إعداده لمستوى القطاع الصحي لا يظهر بصفة جلية لأننا لم نغص في عديد من الجوانب التي يمكن من خلالها توضيح الواقع الذي يسير فيه القطاع

الصحي, و في الأخير يمكننا القول أن هذا العمل المتواضع يعتبر بداية لدراسة أخرى متخصصة , توضح جوانب عديدة للقطاع الصحي بتسليط الضوء على الواقع المعاش داخل الهياكل الصحية.

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	جداول
12	يبين التقسيم الإداري لولاية وهران	جدول رقم 01
14	يبين تطور سكان ولاية وهران في تعدادي 1998 و 2008	جدول رقم 02
17	يبين توزيع السكان ولاية وهران حسب الفئة العمرية في كل من تعداد 1998 و 2008	جدول رقم 03
19	يبين توزيع سكان ولاية وهران حسب الفئات العمرية الكبرى في كل من تعداد 1998 و 2008	جدول رقم 04
21	يبين تطور معامل الذكورة لولاية وهران حسب الفئة العمرية من تعداد 1998 و 2008	جدول رقم 05
23	يبين تطور معدلات الخام المواليد لولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 06
24	يبين تطور معدل خام للوفيات ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 07
26	يبين جدول تطور معدل الزيادة الطبيعية لولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 08
27	يبين تطور وفيات الأطفال الرضع لسكان ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 09
29	يبين تطور وضعية الزواج في ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 10
32	يبين توزيع سكان الولاية وهران حسب الحالة المدنية في تعداد 1998 و 2008.	جدول رقم 11
40	يبين تطور الهياكل الصحية في ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 12
42	يبين تطور التغطية الصحية في ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 13
43	يبين تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي لولاية وهران من 2010 إلى 2012	جدول رقم 14
45	يبين تطور نشاط المستشفيات في ولاية وهران من 1998 إلى 2012	جدول رقم 15
46	يبين تطور الأسرة بالمستشفيات العامة من 1998 إلى 2012	جدول رقم 16
47	يبين تطور الأسرة بالمستشفيات المتخصصة من 1998 إلى 2012.	جدول رقم 17
48	يبين تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران من 2010 إلى 2012	جدول رقم 18
50	يبين تطور نشاط في القطاع الخاص في ولاية وهران من 2010 إلى 2012	جدول رقم 19

قائمة الرسوم البيانية

صفحة	عنوان	رسم البياني
16	يبين تطور عدد سكان ولاية وهران من 1998 و 2008	رسم البياني 01
18	يبين الهرم السكاني لولاية وهران في كل من تعداد 1998 و 2008	رسم البياني 02
22	يبين تطور معامل الذكورة لولاية وهران حسب الفئة العمرية من تعداد 1998 و 2008	رسم البياني 03
23	يبين تطور معدلات الخام المواليد لولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 04
25	يبين تطور معدل خام الوفيات ولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 05
26	يبين تطور معدل الزيادة الطبيعية لولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 06
29	يبين تطور وفيات الاطفال الرضع لسكان ولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 07
31	يبين تطور وضعية الزواج في ولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 08
33	يبين الحالة المدنية لسكان ولاية وهران في تعداد 1998 و 2008	رسم البياني 09
41	يبين تطور الهياكل الصحية في ولاية وهران من 1998 إلى 2012	رسم البياني 10
44	يبين تطور الطاقم الطبي في القطاع العمومي لولاية وهران من 2010 إلى 2012	رسم البياني 11
46	يبين تطور نشاط المستشفيات في ولاية وهران من 1998 الى 2012	رسم البياني 12
48	يبين تطور السلك الشبه طبي في ولاية وهران من 2010 الى 2012	رسم البياني 13

قائمة المراجع

مراجع اللغة العربية:

- 1) نور الدين حاروش. الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة. "الأردن. دار الثقافة لنشر و توزيع. 2012.
- 2) د, احمد علي إسماعيل. (اسس علم السكان و تطبيقاته الجغرافية) ط2 , دار النشر و التوزيع, 1997.
- 3) د. فتحي ابو عيانة, (دراسات في علم سكان) دار النهضة العربية, بيروت. 2001.
- 4) عبد المهدي بوعوانة, إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية, عمان: دار حامد, 2004 .
- 5) د.سلوى عثمان الصديقي , السيد رمضان "الصحة العامة و رعاية الصحية من المنظور الاجتماعي, دار المعرفة للنشر' الاسكندرية مصر, 2004.
- 6) المعجم الديمغرافي متعدد اللغات
- 7) عدمان مريزف, واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية أطروحة الدكتوراه في علوم التسيير, جامعة الجزائر.
- 8) بن حليلة (حميدة), "الإصلاحات الإستشفائية في الجزائر: النظام التعاقدى". تقرير التربص الميداني, السنة. 2006.
- 9) منظمة الصحة العالمية, تحسين أداء النظام الصحية, تقرير خاص بالصحة في العالم, سنة 2000.

مراجع اللغة الفرنسية:

- 10) Muchel Mougot , **systeme de santé** , édition economica, Paris 1986
- 11) O.M.S, **Rapport sur la santé dans le monde 1999, pour un réel changement**, Genève, 1999.
- 12) Agence Canadienne de Développement International, Qu'est ce qu'un systeme de santé ?, document
Disponible sur le site : www.ACDI.ca, consulté le 23-02-2010

- 13) Ministère de la santé et de la population, Direction de la planification, op.cit.