مجلة ميلاف للبحوث والدراسات
المجلد 7 العدد 1 / جوان 2021
ص ص 195–206

# دور الخدمات الصحية في تعزيز جاذبية المدن
# دراسة حالة المستشفى الجامعي لمدينة قسنطينة، سنة 2019.

## The Role of Health Services in Enhancing the Attractiveness of Cities, Case Study Of the University Hospital of Constantine 2019

**مريم بورشروش[1]، لحسن فرطاس[2]***

[1] جامعة أم البواقي، مخبر: المشروع العمراني، المدينة والاقليم (الجزائر)،
bourecherouche.meriem@univ-oeb

[2] جامعة فرحات عباس سطيف1،مخبر: المشروع العمراني، المدينة والاقليم (الجزائر)
lahcenefort@gmail.com

الاستلام: 2021/04/26 القبول: 2021/06/19 النشر: 2021/06/30

**ملخص:**

تساهم الخدمات الصحية في تفعيل جاذبية المدن، من خلال زيادة عدد التدفقات السكانية اليها خاصة إذا ارتبطت بعامل النوعية والوفرة في المدينة الأم ذات النفوذ الجهوي. تهدف الدراسة الى معرفة مستوى جاذبية مدينة قسنطينة في الخدمات الصحية داخل اقليمها العام والبحث قصد ايجاد التوازنات الممكنة بين متغيرات الوسط الحياتي للفرد، اضافة الى بلوغ أرقى مستوى من القبول والمأمول لدى السكان. فجاذبية المدن تنتهي الى محصلة الاستقطاب. فهل يصب هذا الاستقطاب في خدمة المدينة أم يتحول الى دور اجتماعي تضامني؟ وفيما يتمثل الدور الوظيفي للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس كقطب صحي جهوي؟ وللإجابة عن التساؤلات السالفة الذكر اخترنا مقاربة منهجية تقوم على ثلاثة محاور هي: جاذبية المدينة بين الإطار النظري والتراكمات المجالية ثم دور الخدمات الصحية في جاذبية المدينة وأخيرا الدينامية المجالية للمدينة من خلال الوظيفة الصحية للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس وانعكاسها على المدينة ومجال نفوذها. النتيجة البارزة أن مدينة قسنطينة تمارس دورا هاما من خلال موقعها الاستراتيجي الهام، أهلها لتكون مركزا ذا حيوية متميزة من خلال الخدمات العلاجية للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس.

**الكلمات المفتاحية:**جاذبية المدينة ،حاضرة، الخدمات الصحية، مجال نفوذ.

**Abstract:**

Health services contribute to activating the attractiveness of cities, by increasing the number of populations flows to them, especially if they are linked to the factor of quality and abundance in the mother city with regional influence. The study aims to find out the level of attractiveness of the city of Constantine in health services within its general region and to research in order to find possible balances between the variables of the individual's life environment, in addition to achieving the highest level of acceptance and aspiration for the population. The attractiveness of cities ends in the result of polarization. Will this polarization serve the city, or does it turn into a social, solidarity role? To answer the aforementioned questions, we chose a systematic approach based on three axes: the attractiveness of the city between the theoretical framework and spatial accumulations, then the role of health services in the attractiveness of the city. Finally, the spatial dynamism of the city through the health functions of the University Hospital Center, Ben Badis, and its reflection on the city and its

* المؤلف المراسل

sphere of influence. The salient result is that the city of Constantine plays an important role through its important strategic location, enabling it to be a center of distinguished vitality through the therapeutic services of the University Hospital Ben Badis.

**Keywords**: Metropolis, City attractions, Health services, Sphere of influence.

**المقدمة:**

تلعب الخدمات الصحية دورا هاما في تفعيل جاذبية أي مدينة، وهو ما يساهم بشكل كبير في رفع عدد التدفقات السكانية اليها خاصة إذاما ارتبطت بعاملي النوعية والوفرة في المدينة ذات النفوذ الجهوي، وهو ما ينطبق على مدينة قسنطينة، والتي عرفت تطورات ملحوظة وسريعة عبر مختلف مراحل التاريخ ساهمت في تغيير بنيتها وشكلها ومسار نموها. رافق هذا التطور تزايد متطلبات السكان من سكن وتجهيزات وأنشطة مختلفة، قابله ازدياد وتصاعد كمي ونوعي في احتياجات الفرد منها الخدمات الصحية، وخاصة في المدن الحواضر.

تعرف المدن الحواضر حسب Claude LACOUR، عن طريق معالجة مختلف المناهج و المجالات وفقا لذلك، يمكننا تمييز العديد من التوجهات الأساسية لتحديد مفهوم "الحاضرة":

- إن التعريف العام الذي يشير إلى أصل الكلمة: "المدينة الأم"، أو مدينة الهيمنة، أو "رأس المدينة" لإطار حضري أو شبكة حضرية، وهي مدينة القيادة، القادرة اليوم على تجاوز الأطر الإحصائية الوطنية.
- تعريف يعتمد على حجم السكان الذي يتراوح من 50.000 نسمة في فنلندا إلى مليون، مرورا بـ 500.000 نسمة، غالبا ما يشار إلى هذين المراجعين الأخيرين على أنهما الحد الأدنى من الحدود التي يمكن من خلالها نشر الآليات المذكورة(AMIROU, 2013, p. 20 )».

أما في التشريع الجزائري فقد ورد مصطلح الحاضرة لأول مرة في المادة 03 من القانون 01-20 (المؤرخفي 27 رمضان 1422 الموافقل 12 ديسمبر 2001،المتعلق بتهيئةالإقليم والتنمية المستدامة)، حيث عرف الحاضرة على أنها " التجمع الحضري الذي يشمل على الأقل ثلاثمائة ألف (300.000) نسمة، ولها قابلية لتطوير وظائف دولية، زيادة على وظيفتها الجهوية والوطنية ". وبالتالي فإن هذا التعريف ينطبق على أربعة مدن في الجزائر وهي: الجزائر العاصمة، وهران، قسنطينة وعنابة.

لطالما تم قياس جاذبية المدن بمدى استقطابها للأفراد والجماعات في مختلف المجالات سواء الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية أو السياحية، فجاذبية المدينة هي قدرتها على أن تكون مرغوبة فيها وهذا ما يسمى بالاستقطاب، وفي هذا الإطار، تلعب الخدمات الصحية دورا هاما في زيادة وتفعيل جاذبية المدن، بحيث تلبي مختلف حاجيات السكان، وهو ما يساهم بشكل كبير في رفع مستوى وعدد التدفقات اليها، وذلك من خلال (بن سعد و امشيري، 2017، صفحة 10):

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- تحقيق رضى المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلةلتلك المنظمة الصحية.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهمعنالخدمات الحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم، وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

**منهجية البحث:**

- **اشكالية البحث:** تمارس مدينة قسنطينة من خلال موقعها الجغرافي الهام كمتروبول جهوي دورا هاما، فهي تعتبر نقطة التقاء لشبكة مواصلات وطنية ودولية، كما تتموضع المدينة في قلب شبكة حضرية كثيفة، حيث تتوسط مجموعة من المدن الكبيرة والمتوسطة والصغيرة، أهلها لتكون مركزا ذا حيوية متميزة، خاصة في مجال الخدمات الصحية. ان جاذبية المدن تنتهي الى محصلة الاستقطاب، فهل يصب هذا الاستقطاب في خدمة المدينة أم يتحول الى دور تضامني؟

- الأسئلة الفرعية:

- فيما يتمثل الدور الوظيفي للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس كقطب صحي جهوي؟

- ماهي انعكاسات جاذبية المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس على المدينة والاقليم؟

- **أهداف البحث:** يهدف البحث إلى:

-ابراز دور الخدمات الصحية في تفعيل جاذبية المدينة حسب المستوى (أولية، ثانوية او علاجية، تخصصية).

-كشف مواطن التدفقات البشرية الى قطب قسنطينة والتي هي بحاجة الى العلاج.

-توضيح مستوى جاذبية مدينة قسنطينة من خلال المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس في الاقليم الجهوي الشرقي.

- **منهج الدراسة:** اخترنا المقاربة المنهجية التي تقوم على منهج دراسة حالة الذي يعتمدعلى احصائيات حديثة من الميدان مباشرة وتم التركيز في الدراسة على المؤسسة الاستشفائية الجامعية ابن باديس بمدينة قسنطينة لمعرفة مستوى الجذب والنفوذ الجهوي لوظيفته العلاجية وامتداده الجغرافي، اضافة الى المنهج الاستقرائي الذي وظف في استقراء البيانات الرقمية المحصل عليها من الدراسة الميدانية واستخلاص نتائجها.

- **الفرضيات:**

**- الفرضية الأولى:** مدينة قسنطينة ذات الرصيد التاريخي تحقق استمرارية في أداء وظائف قيادية من بينهاالخدمات الصحية.

**- الفرضية الثانية:** استفادة المدينة من مشاريع حضرية كبرى ( استقبال سكان جدد ) أهلها الى اكتساب جاذبية للخدمات الصحية.

**1- جاذبية المدينة بين الإطار النظري وتفاعل المجال:**

**1-1- تعريف جاذبية المدن:**

الجاذبية" هي مفهوم يشير إلى اشكالية تقوم على مبدأ الحركة والديناميكية، و/ أو التكوين و / أو إعادة تجميع عوامل التنمية الداخلية للأقاليم (Gollain, 2008)، وبالتالي فيمكن تعريف جاذبية الاقليم على أنها قدرته، على جذب مختلف الأنشطة الاقتصادية وعوامل الإنتاج المتنقلة والاحتفاظ بها (الشركات، الأنشطة المهنية، رأس المال ...إلخ)، فهي انعكاس لأداء الاقليم خلال فترة معينة. يظهر مفهوم الجاذبية الإقليمية أكثر فأكثر في المواقف التي يتخذها المنتخبون المحليون وخدماتهم التنموية لشرح وتبرير خيارات الاستثمارات وتلقي الأنشطة الجديدةالتي تهدف إلى إبراز تطور مدينة أو تكتل. لذلك، تتمثل أي سياسة جاذبية في اجتذاب الاستثمارات الخارجية والداخلية الى منطقة معينة بهدف زيادة مستوى النشاط الاقتصادي. اما بالنسبة لجاذبية المدينة فيمكن تعريفها على انها: " القدرة على إعطاء الرغبة في البقاء أو المجيء والاستقرار في الشركات، والأشخاص الأكفاء والديناميكيين "(BADRANI, 2006)، وقياس جاذبية المدينة، يعني " تقييم مجال نفوذها، وقدرتها على توليد الحركة، لتحقيق جاذبية مستدامة " (François & Julien , 2010, p. 25).

**1-2- مكونات جاذبية المدينة:** جاذبية المكان مبنية على عدة عوامل اقتصادية وجغرافية وبشرية وتاريخية، تشارك جميع هذه العوامل بشكل مباشر أو غير مباشر في جاذبية أي إقليم

او مدينة، والجدول أدناه يقترح تسع عناصر تتفاعل فيما بينها لتكون جاذبية.

**الجدول (01): العناصر المكونة لجاذبية المدينة.**

| العناصر | الموارد الهادفة | الموارد الرمزية |
|---|---|---|
| **الجغرافية** | - الجغرافية الفيزيائية: القريبة من البحر، الأنهار، المناطق الحدودية، الفضاءات الطبيعية ...الخ | - القيمة الراسخة بالنسبة لإقليم معين.<br>- القيمة الرمزية (مكان للذكرى ...الخ). |
| **الجيوسياسية** | - الموقع بالنسبة للشبكات ما بين الأوساط الحضرية.<br>- سهولة الوصول.<br>- مخارج الشبكات. | - الإحساس بالمركزية. |
| **الديموغرافية** | - الثقل والديناميكية الديموغرافية.<br>- مميزات السكان الحالية والتطورات الحديثة. | - صورة السكان وأساليب الحياة. |
| **الاقتصادية** | - نمو الدخل الوطني الخام، حالة السوق، التشغيل، الأجور والفوارق. | - صورة المدينة بالنسبة للناشطين المقاولين والاعلام. |
| **الاجتماعية** | - نوعية الحياة (تجارة، عروض الترفيه، الاجرام، المحيط ...الخ).<br>- القدرة على الاندماج المحلي مع سكان إقليم ما، وخلق تعايش بين مختلف السكان.<br>- تكاليف الحياة و السكن. | - صورة المدينة، نوعية الحياة، الجو العائلي وانفتاح السكان المجسد بالأسر (المحليين والوافدين)(Cosmo-pilosisme) |
| **البنى التحتية** | - توفر التجهيزات والخدمات للسكان.<br>- مصادر التعليم (من الحضانة الى الجامعة).<br>- الخدمات الصحية والاجتماعية.<br>- خدمات النقل (من الدراجات الهوائية الى المطارات). | - تقييم نوعية الخدمات. |
| **المؤسساتية** | - التموقع ضمن النظام السياسي والعالمي.<br>- تنظيم السلطة المحلية.<br>- فاتورة الموارد الضريبية.<br>- السياسات الاجتماعية المحلية. | - الاتجاه السياسي للمدينة.<br>- الصورة الإعلامية للمنتخبين. |
| **الثقافية والتراثية** | - المنشآت الثقافية.<br>- المعالم التاريخية والمعمارية.<br>- مخلفات الماضي كجزء مندمج في شخصية المدينة.<br>- المواقع السياحية. | - الإنجازات الحديثة والجاذبة.<br>- السمعة السيئة لوسائل الاعلام. |
| **البيئية** | - المساحات الخضراء.<br>- سياسات حماية المحيط. | - القدرة على كونها مدينة مسؤولة ومستدامة. |

Source : François Cusin, Julien Damon, **Les villes face aux défis de l'attractivité.Classements, enjeux et stratégies urbaines**. Futuribles, n° 367, octobre 2010, p 49-41.

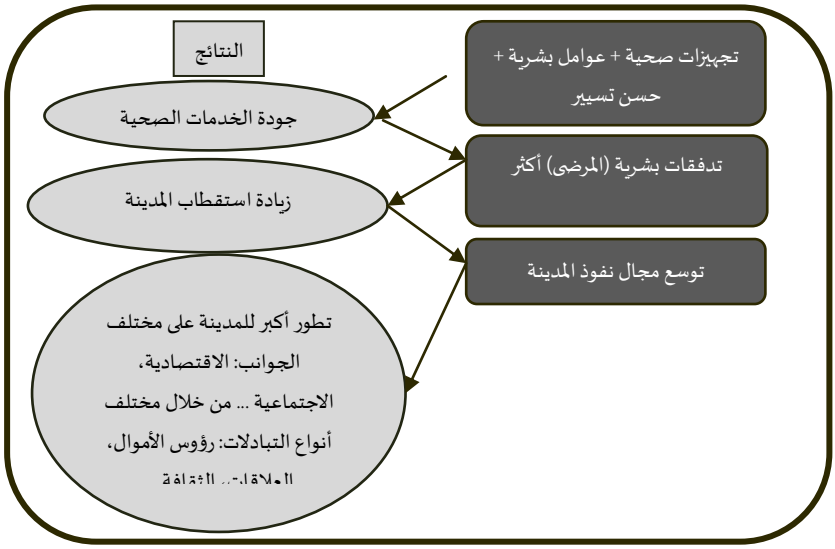
**2- دور الخدمات الصحية في تفعيل جاذبية المدينة.**

**2-1- تعريف الخدمات الصحية:**

تعرف الخدمة على انها" أنشطة أو فعاليات غير ملموسة،ونسبية سريعة الزوال،او انها نشاط وأداء يحدث من خلال عملية تفاعل تهدف لتلبية توقعات العملاء وارضائهم مع عدم نقل الملكية "(رشدي، 2013، صفحة 31)، اما الخدمات الصحية فقد عرفت على انها " تلك المنشآت والمؤسسات التي تقدم الخدمة الصحية سواء كانت تشخيصية أو علاجية أو وقائية لسكان منطقة معينة ". أي انها " جميع المؤسسات التي تقدم العلاج والوقاية للمواطنين، سواء كانت مؤسسات رئيسة أو فرعية أو مراكز صحية أو عيادات شعبية مسائية أو مستشفيات حكومية أو أهلية "(منظمة الصحة العالمية)، كما عرفت منظمة الصحة العالمية على انها " مجموعة من العناصر المترابطة التي تسهم بتحقيق الصحة في البيوت والمؤسسات التعليمية وأماكن العمل والمحلات العامة والتجمعات وكذلك في البيئة العمرانية والنفسية والاجتماعية وقطاع الصحة والقطاعات المرتبطة به "(حمادي، 2015، صفحة 03).

**2-2- العلاقة بين الخدمات الصحية وجاذبية المدينة:**

تؤدي الخدمات الصحية دورا لا يمكن التغاضي عنه في تفعيل جاذبية اية مدينة خاصة على مستوى الخدمات الصحية المتخصصة، يمكن توضيح ذلك من خلال الشكل رقم (01):




**الشكل (01): العلاقة بين الخدمات الصحية وجاذبية المدينة**

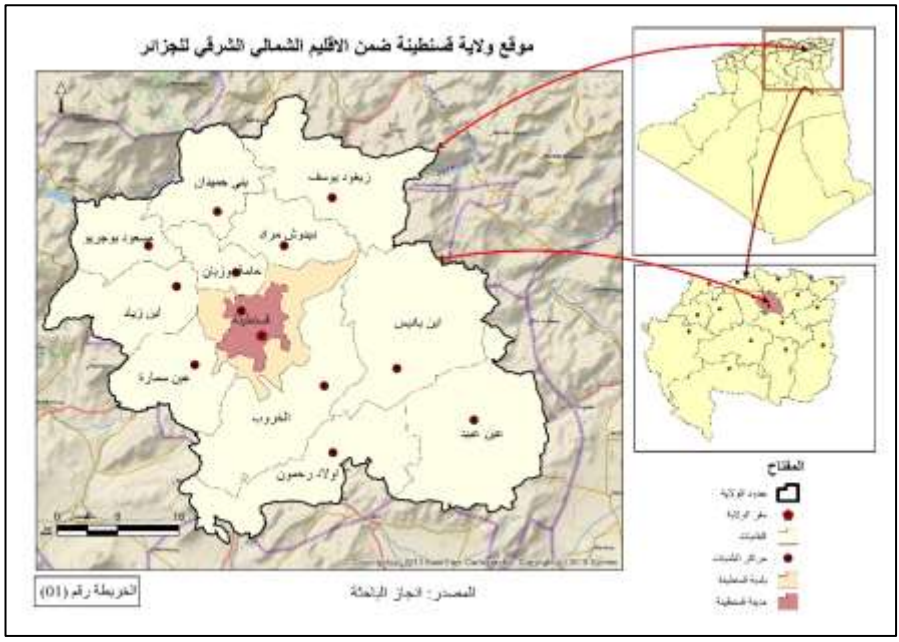
المصدر: من انجاز الباحثان.

**3- الدور الجهوي للمركز الاستشفائي بن باديس قسنطينة.**

**3-1- التعريف بمدينة قسنطينة:**

أ- **الموقع:** تتجلى أهمية الموقع الجغرافي للمدينة في مدى تكيفه مع وظائفها وقدرته على تحمل التغيرات التي تمر بها ومحافظته على مكانتها في الزمان والمكان وعلاقتها مع إقليمه، وهذا ما يتجلى

في موقع مدينة قسنطينة الذي يمثل نقطة تلاقي وتبادل بين إقليمين متمايزين جغرافيا واقتصاديا هما إقليم التل في الشمال وإقليم الهضاب العليا في الجنوب، وهو ما توضحه الخريطة رقم (01)، وعقدة تنطلق منها شبكة مهمة من الطرق تربطها بباقي المدن. أما إداريا هي تقع في قلب الولاية وتمثل إحدى مدن بلدياتها 12، تمثل مركز ولاية ودائرة والبلدية، ورغم كون مساحة بلدية قسنطينة ضئيلة مقارنة مع البلديات المجاورة والتي تبلغ 183.51 كلم$^2$ أي ما يعادل 08 % من إجمالي مساحة الولاية (2297.20 كلم²)، إلا أنها أكثر البلديات تعميرا حيث تمثل مساحة المدينة ضمنها 85% من مساحتها الإجمالية.




ب- **الموضع:** تموضعت مدينة قسنطينة في بداية نشأتها على الصخرة، تحفها انحدارات شديدة، يفصلها عن باقي المناطق المجاورة خانق الرمال الذي يعتبر أحد الأشكال الجيومرفولوجية النادرة في العالم، ثم توسعت المدينة خارج حدودها على مساحات غير متجانسة تتشكل من هضاب وتلال منفصلة منتجة وحدات طبوغرافية متباينة.

**2-3- الخدمات الصحية في مدينة قسنطينة:** ولاية قسنطينة كانت ومازالت تؤدي دورها الصحي وتقدم خدماتها لسكانها وسكان الإقليم ككل، وذلك بفصل هيكلتها الصحية والمتكونة من:

أ- **القطاع العمومي:** وذلك من خلال مجموعة من المؤسسات الاستشفائية والتي نوضحها في الجدول التالي:

**الجدول (02): الهياكل الصحية للقطاع العام في ولاية قسنطينة سنة 2018.**

| المؤسسة | | عدد الاسرة | عدد الحالات الاستشفائية | النسبة المئوية (%) |
|---|---|---|---|---|
| المؤسسات الاستشفائية الجامعية | المركز الاستشفائي الجامعي | 1486 | 94116 | **57,38** |
| | المؤسسة الاستشفائية ديدوش مراد | 200 | 17893 | **10,91** |
| المؤسسات العمومية الاستشفائية | المؤسسة العمومية الاستشفائية البير | 136 | 5987 | **3,65** |
| | المؤسسة العمومية الاستشفائية الخروب | 224 | 9305 | **5,67** |
| | المؤسسة العمومية الاستشفائية زيغود يوسف | 92 | 6384 | **3,89** |
| | المؤسسة العمومية الاستشفائية على منجلي | 89 | 5224 | **3,18** |
| المؤسسات العمومية المتخصصة | المؤسسة العمومية المتخصصة الدقسي | 120 | 5881 | **3,59** |
| | المؤسسة العمومية المتخصصة سيدي مبروك | 199 | 17254 | **10,52** |
| | المؤسسة العمومية المتخصصة الرياض | 80 | 1189 | **0,72** |
| | المؤسسة العمومية المتخصصة في الامراض العقلية | 246 | 799 | **0,49** |
| **المجمـــــوع** | | **2872** | **164032** | **100,00** |

**المصدر:** من اعداد الباحثان بالاعتماد على معطيات مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة ، اكتوبر 2019.

بالإضافة للعديد من مؤسسات الصحة متعددة الخدمات وقاعات العلاج، موزعة كما هو موضح في الجدول التالي: الجوارية، والتي تضم العديد من العيادات

**الجدول(03): مؤسسات الصحة الجوارية في ولاية قسنطينة، سنة 2016.**

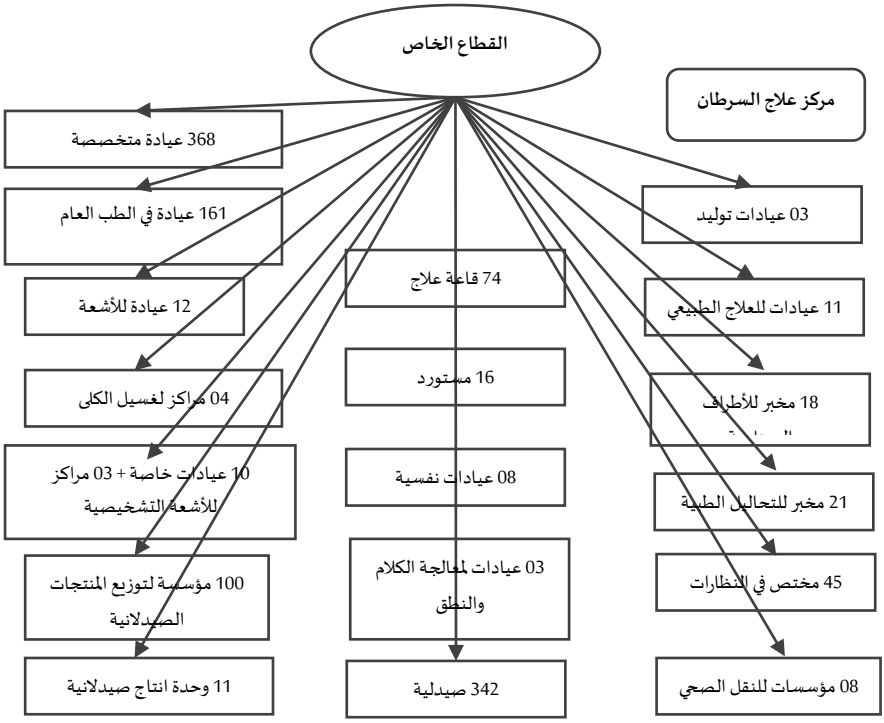
| المؤسسة العمومية للصحة الجوارية | العيادات متعددة الخدمات | قاعات العلاج |
|---|---|---|
| بشير منتوري | 9 | 5 |
| بن مهيدي | 8 | 8 |
| الخروب + المدينة الجديدة | 12 | 19 |
| حامة بوزيان | 6 | 18 |
| عين عبيد | 2 | 9 |
| زيغود يوسف | 3 | 8 |
| المجموع | 40 | 67 |

**المصدر:** مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة.

من خلال الجدولين السابقين (0102)، نلاحظ ان مدينة قسنطينة لوحدها قدمت مختلف أنواع الخدمات الصحية لحوالي 125266 شخص خلال سنة 2018، وهو ما يمثل 76.34% من الخدمات الصحية الاجمالية المقدمة من قبل مختلف المؤسسات التابعة للقطاع العام، حيث تضم كلا من المركز الاستشفائي الجامعي، المؤسسة العمومية الاستشفائية البير وأربع مؤسسات استشفائية متخصصة، بقدرة استيعاب تصل الى 2267 سرير، وهو ما يمثل 78.93% من مجموع الاسرة على مستوى الولاية، كما تضم مدينة قسنطينة مؤسستين للصحة الجوارية، توفر بهما 17 عيادة متعددة الخدمات و13 قاعة علاج.

ب- **القطاع الخاص:** حيث نجد مختلف العيادات المتخصصة، الصيدليات ومؤسسات الإنتاج الصيدلاني، قاعات العلاج وغيرها، كما هي موضحة في الشكل رقم (02).

**الشكل (02):** الهيكلة الصحية للقطاع الخاص لولاية قسنطينة.




**المصدر:** مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة.

أما بالنسبة لمدينة قسنطينة فيمكن توضيح الهياكل الأساسية للقطاع الخاص فيها من خلال الجدول رقم التالي:

**الجدول (04): الهياكل الأساسية للقطاع الخاص في مدينة قسنطينة، سنة 2018.**

| | العيادات المتخصصة | الطب العام | طب الاسنان | الصيدليات |
|---|---|---|---|---|
| قسنطينة | 225 | 81 | 124 | 163 |
| الولاية | 368 | 161 | 204 | 342 |
| النسبة (%) | 61,14 | 50,31 | 60,78 | 47,66 |

**المصدر:** مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة + معالجة الباحثان.

**3-3- المركز الاستشفائي بن باديس:** أنشئ المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس بموجب المرسوم التنفيذي 86-298 (الممضي في 16 ديسمبر 1986، الجريدة الرسمية، العدد 51، المؤرخة في 17 ديسمبر 1986، الصفحة 2015، الذي يتضمن انشاء المركز الاستشفائي الجامعي في مدينة قسنطينة)، والذي كان قد انجز من طرف المستعمر الفرنسي في عشرينات القرن الماضي كمستشفى مدني، ثم حول اثناء الثورة التحريرية الى مستشفى عسكري، وكان ذلك سنة 1956، وبعد الاستقلال تم إعادة نشاطه كمستشفى مدني وتحويله الى مركز استشفائي جامعي يحتوي على 1486 سرير، موزعة على ثلاثة اقسام: قسم الطب والعلاج، قسم الجراحة وقسم النساء والتوليد، كما يضم 28 غرفة عمليات. اما بالنسبة لتركيبة الموارد البشرية، فالمركز الاستشفائي الجامعي يؤطره مجموعة من المستخدمين من مختلف المهن الطبية وشبه الطبية والإدارية، كما يلي:

-**الهيئة الجامعية:** مكونة من 62 بروفيسور، 13 استاذ محاضر "أ"، 27 أستاذ محاضر "ب" و208 أستاذ مساعد.

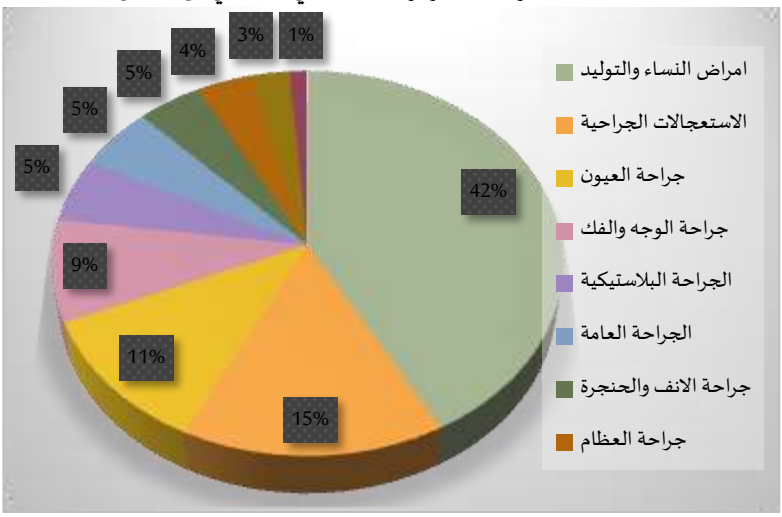
-**موظفو الصحة لعمومية:** والمتمثلين في: 70 طبيب مختص، و1566 عون شبه طبي و351 عون اداري و1070 موظف فني وخدماتي اخر بالإضافة الى 370 موظف مؤقت.

تتنوع أنشطة المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس وتختلف، فمن خلال الأداء الذي عرفه المركز خلال سنة 2018، والذي شمل قبول دخول 94116 شخص مريض ب 336930 حالة[°]، اين تلقوا العلاج، وقضوا فيه حوالي 1088922 يوم استشفائي، بمعدل استشفاء يقدر ب 11.57 يوم.

هذه الحالات الاستشفائية موزعة على قسم الطب 24981 حالة قبول، طب الأطفال ب 3649 حالة قبول، الاستعجالات الطبية الجراحية ب 7601 حالة قبول، وقسم الجراحة ب 12514 حالة قبول، هذا النشاط الجراحي يشمل مختلف أنواع الجراحة باستثناء جراحة الأطفال، جراحة المسالك البولية والكلى وجراحة القلب، والتي تحول الى المؤسسات الاستشفائية المتخصصة على مستوى مدينة قسنطينة، حيث يمكن توضيح النشاط الجراحي للمركز في الشكل رقم (03).

[°] الفرق بين عدد المرضى وعدد الحالات: في حالة دخول المريض الى المستشفى عدة مرات، يمكن اعتبارها عدة حالات استشفائية لنفس المريض.

**الشكل (03): النشاطات الجراحية للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس لسنة 2018.**




المصدر: تحقيق ميداني، أكتوبر 2019.

**4- النتائج:**

لمعرفة الدور الجهوي للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس ومدى قوة جذبه لسكان الولايات المجاورة، قمنا بتحليل قاعدة البيانات المتعلقة بالمرضى لمعرفة أصلهم الجغرافي، وذلك من خلال تصنيفهم حسب مكان اقامتهم، وكانت النتائج كالتالي:

✓ أن المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس يقدم أكثر من ثلث خدماته لمرضى خارج ولاية قسنطينة أي 42 %، والباقي يستفيد منها مرضى سكان الولاية أي 58% من الخدمات الصحية للمستشفى

**الجدول (05): الولايات المستفيدة من الخدمات الصحية للمركز الاستشفائي بن باديس سنة 2018.**

| الرقم | الولاية | عدد المرضى | عدد الحالات | النسبة المئوية (%) |
|---|---|---|---|---|
| 43 | ميلة | 14000 | 50647 | 37,498 |
| 18 | جيجل | 5464 | 19993 | 14,802 |
| 21 | سكيكدة | 5512 | 19784 | 14,648 |
| 4 | ام البواقي | 5143 | 17347 | 12,843 |
| 24 | قالمة | 1675 | 5421 | 4,014 |
| 12 | تبسة | 1023 | 3434 | 2,542 |
| 19 | سطيف | 1100 | 3432 | 2,541 |
| 5 | باتنة | 723 | 1535 | 1,136 |
| الولايات الاخرى | | 4600 | 13473 | 9,75 |
| **المجموع** | | **39240** | **135066** | **100** |

**المصدر:**: من اعداد الباحثان بالاعتماد على معطيات مديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة ، اكتوبر 2019.، أكتوبر 2019.

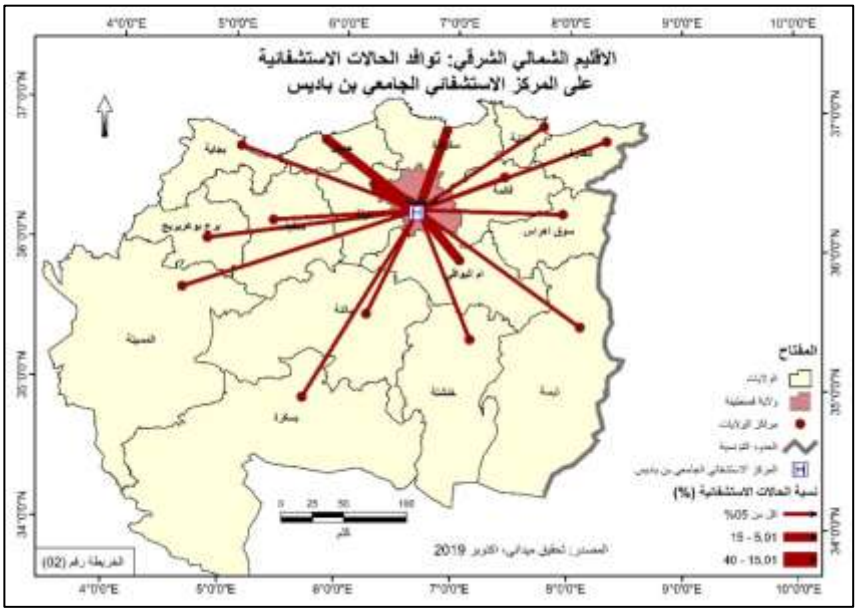
✓ نجد ان أكثر الولايات استفادة من الخدمات الصحية للمركز الاستشفائي بن باديس هي **ولاية ميلة**بنسبة تقارب 37.5% وهي نسبة تفوق الثلث، وذلك راجع أساسا للقرب الجغرافي والارتباط الاداري والوظيفي القديم بين الولايتين، باعتبار ان ولاية ميلة كانت تابعة إداريا الى ولاية قسنطينة الى غاية التقسيم الإداري لسنة 1984.

✓ بروز **حلقة أولى** ( )Couronne من الولايات و هي : ولاية جيجل، سكيكدة وام البواقي وهي الولايات المجاورة و المتقاربة في المسافة و البعد عن مدينة قسنطينةتتقارب النسب فيها على التوالي :14.80%، 14.64% و12.84%.

✓ بروز **حلقة ثانية**من الولايات التي تلي الحلقة الأولى المجاورة لولاية قسنطينة مكونة من ولايات تبسة، سطيف وباتنة، بنسبمتواضعة وهي على التوالي: 2.54%، 2.54%، و1.13%.

✓ **النتيجة البارزة** أن حجم الاستفادة من الخدمات الصحية التي يقدمها المركز الاستشفائي ابن باديس، يتوافق مع البعد الجغرافي لسكان الولايات عن مدينة قسنطينة مثل ما توضحه الخريطة رقم (01).

✓ مساهمة القطاع الخاص في تقوية جاذبية المدينة في الخدمات الصحية على اعتبار أن أكثر من 1/2 من العيادات المتخصصة يتواجد بالمدينة الأم قسنطينة بأكثر من 61%.




**الخلاصة:**

كشفت لنا الدراسة أن جاذبية المدينة لها ارتباط وطيد مع الخدمات الصحية ، ويمكن القول انهذه الخدمات تعد مقوما ومؤشرا أساسيا في تفعيل جاذبية أي مدينة لما لها من دور رئيسي في عملية الجذب والاستقطاب البشري سواء مرضي او يد عاملة أو رؤوس الأموال، كذلك هو الحال بالنسبة لمدينة قسنطينة، والتي تضم أحد أبرز الأقطاب الصحية في الجزائر، والمتمثل في المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس وبالتالي فلهذا المركز الاستشفائي دورا محليا وجهويا، حيث يقدم 42% من خدماته لمختلف ولايات الوطن، خاصة ولايات الإقليم الشمال الشرقي، والمجاورة لولاية قسنطينة؛ وهذا ما يؤكد لنا صحة

الفرضية الأولى والتي مفادها أن الرصيد التاريخي والحضاري لمدينة قسنطينة لا زال يؤهلها لأداء وظائف قيادية في الإقليم العام للشرق الجزائري، بالإضافة الى ما يحتويه من إمكانيات مادية وموارد بشرية في مجال الصحة وحتى التكوين والبحث العلمي.

هذا الدور الجهوي للمركز الاستشفائي الجامعي بن باديس راجع أساسا الى ما يقدمه في مختلف الخدمات الصحية من خلال ضمان نشاطات التشخيص والعلاج والاستشفاء والاستعجالات الطبية الجراحية والوقاية، الى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية صحة سكان ولاية قسنطينة ومختلف ولايات الوطن، بالإضافة الى العمل على تطبيق مختلف البرامج الوطنية، الجهوية والمحلية للصحة، خاصة عند تدعيم الولاية بالمؤسسة الاستشفائية ديدوش مراد،وهو ما يؤكد لنا صحة الفرضية الثانية كون استفادة الولاية من مشاريع حضرية كبرى في إطار التحديث العمراني أهلها الى اكتساب جاذبية للخدمات الصحية من خارج المدينة. كما يبقى موضوع قوى التجاذب الوظيفي في الخدمات الصحية هاما جدا لأن نتائجه تعطي صورة العلاقات وتحدد نقاط التدخل من أجل منظومة صحية أكثر توازنا عبر المجال الجغرافي.

**قائمة المراجع باللغة العربية:**


- حمادي، فاطمة فهد حمادي، (2015)، كفاءة الخدمات الصحية في مدينة بغداد وبعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة فيها، رسالة دكتوراه، المعهد العالي للتخطيط الحضري والإقليمي جامعة بغداد، العراق.
- رشدي، سامر حاتم، (2013)، التخطيط المكاني للخدمات الصحية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التخطيط الحضري، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- بن سعد عطية، علي حليمة، (2017)،جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين"، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، ليبيا.
- المرسوم التنفيذي 86-298 الممضي في 16 ديسمبر 1986، الجريدة الرسمية، العدد 51، المؤرخة في 17 ديسمبر 1986، الصفحة 2015، الذي يتضمن انشاء المركز الاستشفائي الجامعي في مدينة قسنطينة.
- المرسوم التنفيذي رقم 97-467 الممضي في 02 ديسمبر 1997، الجريدة الرسمية عدد 81 مؤرخة في 10 ديسمبر 1997، الصفحة 28، والذي يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وتسييرها.
- منظمة الصحة العالمية، برنامج العمل العام الثامن، للفترة 91 - 1995، البنية الاساسية للنظم الصحية، جنيف، سويسرا.


**قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**


- François Cusin, Julien Damon, (octobre 2010), Les villes face aux défis de l'attractivité.Classements, enjeux et stratégies urbaines. Futuribles, n° 367.
- François, C., &Julien , D. (2010). Les villes face aux défis de l'attractivité. Classements, enjeux et stratégies. Futuribles, n° 367, 25.
- AMIROU Ouassim-Aghilas. (2013),La multimodalité aéroportuaire comme vecteur de métropolisation et deRayonnement. Mémoire de magister, Ecole Polytechnique d'Architecture et d'Urbanisme EPAU, Alger, Algerie.
- Gollain, V. (2008, Juin 08). Récupéré sur verBlog: https://www.over-blog.com/
- BADRANI,(2006), Si L'Algérie veut ses pôles de compétitivité : Territoires en quête d'avantage compétitifs. EL WATAN, Algerie.