

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

ميدان: العمران، الهندسة المعمارية ومهن المدينة

معهد تسيير التقنيات الحضرية

تخصص: عمران

قسم: المدينة والعمران



مشروع تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي

تحت عنوان:

التجهيزات الصحية العمومية وأثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان

-دراسة حالة مدينة بوسعادة-

من إعداد الطالبة:

✓ بن الصادق سرين

لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة المسيلة	د. ساسي فريدة
مشرفا	جامعة المسيلة	د. براهيمى هاجر
مساعد	جامعة المسيلة	د. برباش هجيرة
مناقشا	جامعة المسيلة	د. صوشي سليمة

السنة الدراسية: 2025/2026



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'SILA
معهد لتسيير التفتيات الحضرية
Institut de Gestion des Techniques Urbaines



ملحق بالقرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020
الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي : جامعة محمد بوضياف - المسيلة

تصرح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

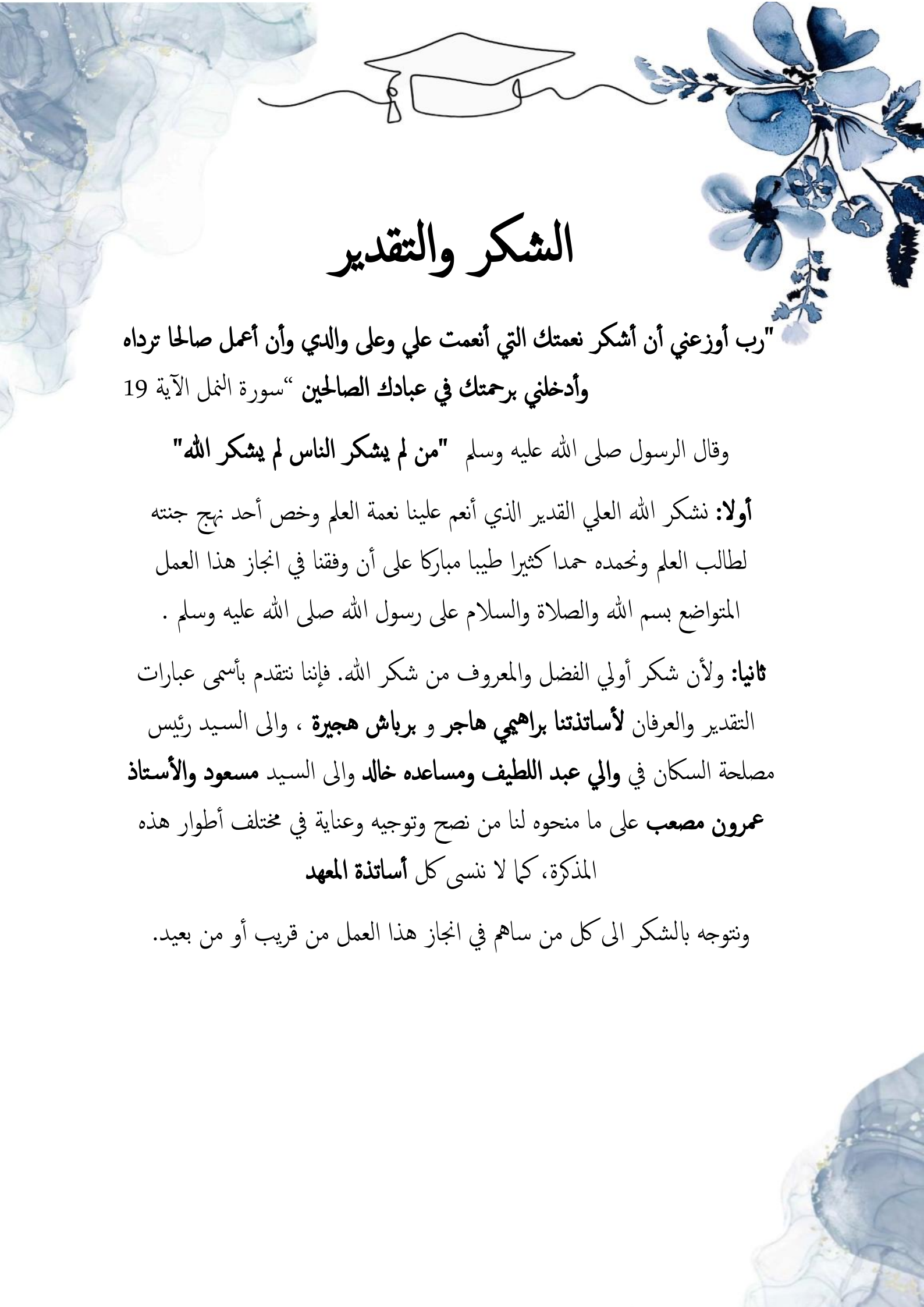
المسند [أ]: د. الصادق سري الصفة (أستاذ، باحث، طالب): طالبة
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: MO2022034370003 والصادرة بتاريخ: 2024.10.24
المسجل [أ]: بكلية / معهد : تسيير التفتيات الحضرية قسم: العمارة
و المكلف [أ]: بانجاز أعمال بحث [مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه]
عنوانها: التجديدات الصحية العمومية وأثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان - دراسة حالة مدينة بوسعادة -

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والتزامه الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2026/05/30

توقيع المعني [أ]





الشكر والتقدير

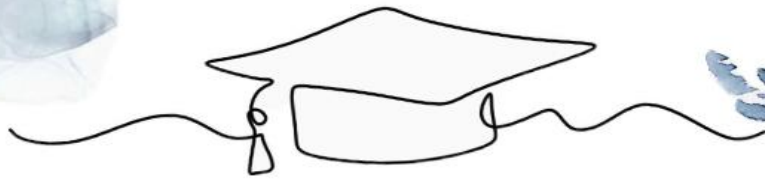
"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترداه
وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين" سورة النمل الآية 19

وقال الرسول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

أولاً: نشكر الله العلي القدير الذي أنعم علينا نعمة العلم وخص أحد نهج جنته
لطالب العلم ونحمده حمدا كثيرا طيبا مباركا على أن وفقنا في انجاز هذا العمل
المتواضع بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم .

ثانياً: ولأن شكر أولي الفضل والمعروف من شكر الله. فإننا نتقدم بأسمى عبارات
التقدير والعرفان لأساتذتنا **براهمي هاجر و برباش هجيرة** ، وإلى السيد رئيس
مصلحة السكان في **والي عبد اللطيف ومساعدته خالد وإلى السيد مسعود والأستاذ
عمرون مصعب** على ما منحوه لنا من نصح وتوجيه وعناية في مختلف أطوار هذه
المذكرة، كما لا ننسى كل أساتذة المعهد

ونتوجه بالشكر الى كل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد.



الإهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام (وآخر دعوانهم أن الحمد لله رب العالمين)

اللهم لك الحمد قبل أن ترضى ولك الحمد إن رضيت ولك الحمد بعد الرضا، لأنك وفقتني يا الله على إتمام هذا النجاح

أهدي بكل حب مذكرة تخرجي

أولا إلى نفسي التي تحملت كل العثرات وأكملت رغم الصعوبات

إلي الذي زين اسمي بأجمل الألقاب من دعمي بلا حدود وأعطاني بلا مقابل إلى داعمي وقوتي إلى من ساندني في مسيرتي

فخري واعتزائي (والدي)

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها، من علمتني أن الحياة صراع وسلاحها العلم والمعرفة، إلى من كان دعمها دافعا لي للاستمرار وعدم الاستسلام، إلى القلب الحنون

جنتي (والدي)

الذين هم أموات لكنهم في قلوبنا أحياء جدتي وجدتي اللهم ارحمهما واجعل قبرهما روضة من رياض الجنة إلى من دامت لي أيادهم وقت ضعفي، إلى ضلعي الثابت وأمان قلبي

إخوتي

إلى الذين غمروني بالحب وأمدوني بالقوة والذين رزقني الله بهم لأعرف من خلاهم طعم الحياة

صديقات عمري وبالخصوص روان

إلى كل الأهل وكل من كانوا لي عوناً وساعدوني لأصل إلى ما أنا عليه اليوم.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
/	شكر وتقدير
/	إهداء
/	فهرس المحتويات
الفصل التمهيدي: مدخل عام	
1	مقدمة
3	إشكالية
3	فرضيات الدراسة
4	أسباب اختيار الموضوع
4	أهداف الدراسة
5	منهجية الدراسة
6	جمع البيانات وطريقة العمل
8	هيكلة المذكرة
الفصل الأول: مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية	
10	تمهيد
11	1- مفاهيم عمرانية
15	2. التجهيزات العمرانية
29	3. التجهيزات الصحية العمومية
30	4. الخدمات العمرانية
37	خلاصة الفصل
الفصل الثاني دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة	
39	تمهيد
40	1. تقديم مدينة بوسعادة
42	2. نشأة مدينة بوسعادة وتطورها
47	3. الدراسة الطبيعية
59	4. الدراسة السكانية

68	5.دراسة الخصائص العمرانية
74	6.دراسة المرافق والتجهيزات
81	7.خدمات البنية التحتية
85	8.أنماط المساكن
86	9.المساحات الخضراء بمدينة بوسعادة
90	خلاصة فصل
الفصل الثالث: دراسة تحليلية للتجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة	
92	تمهيد
93	1.الإطار العام للتجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة
111	2.التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية
112	3.تحليل نماذج من التجهيزات الصحية العمومية
121	4.دراسة العجز في التجهيزات الصحية العمومية
129	خلاصة فصل
الفصل الرابع: اقتراحات لتغطية العجز الصحي بمدينة بوسعادة	
131	تمهيد
132	الشروط والمعايير التقنية والعمرانية المعتمدة في اختيار مواقع المقترحات
132	1. الطبيعة العقارية والقانونية للأرض
132	2. الوقاية من الأخطار الطبيعية (الفيضانات والانزلاقات)
132	3. الطبوغرافية ومورفولوجية الأرض
133	4. احترام مخططات التوسع العمراني
133	5. سهولة الوصول وشبكة الطرق
133	6. الحماية البيئية للمحيط
133	7. الكثافة السكانية كمعيار توجيهي
134	التجهيزات الصحية العمومية الحالية والمقترحة
140	الخاتمة
143	قائمة المصادر والمراجع
/	الملاحق
/	ملخص الدراسة

فهرس الجداول:

الصفحة	الجدول
53	الجدول رقم(01): متوسط كمية التساقط لمدينة بوسعادة(1996-2019)
55	الجدول رقم(02): متوسط درجة الحرارة لمدينة بوسعادة(1996-2019)
60	الجدول رقم (03): تطور السكان لمدينة بوسعادة
64	جدول رقم (04) توزيع القطاعات السبعة لمدينة بوسعادة والأحياء التابعة لها
65	الجدول رقم (05) : الكثافة السكانية والسكنية لمدينة بوسعادة
76	الجدول رقم (06): التجهيزات التعليمية بمدينة بوسعادة
76	الجدول رقم (07): التجهيزات الصحية لمدينة بوسعادة
-77 78	الجدول رقم (08): التجهيزات الإدارية والخدمات لمدينة بوسعادة
79	الجدول رقم(09): التجهيزات التجارية لمدينة بوسعادة
79	الجدول رقم(10): التجهيزات السياحية والثقافية لمدينة بوسعادة
80	الجدول رقم(11): التجهيزات الرياضية والترفيهية لمدينة بوسعادة
80	الجدول رقم(12): التجهيزات الدينية لمدينة بوسعادة
81	الجدول رقم(13): التجهيزات الامنية لمدينة بوسعادة
82	جدول رقم (14) نسب الاتصال بشبكات البنية الأساسية للسكنات بمدينة بوسعادة 2021
85	الجدول رقم (15) يمثل أنماط المساكن بمدينة بوسعادة
89	الجدول رقم (16) : الحداثق الموجودة بمدينة بوسعادة
95	الجدول رقم(17): عدد الأسرة لكل مصلحة في مستشفى الشهيد رزيق البشير
96	الجدول رقم(18): الموارد البشرية في مستشفى الشهيد رزيق البشير
97	الجدول رقم (19): نشاط مستشفى رزيق البشير بمدينة بوسعادة لعام 2026
99	الجدول رقم (20): تقسيم المساحة في مركب الأم والطفل
99	جدول رقم(21): برنامج الانجاز لمركب الأم والطفل
100	جدول رقم(22) الموارد البشرية بمركب الأم والطفل
102	جدول رقم(23) : توزيع العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة
103	جدول رقم(24) : توزيع العيادات المتعددة الخدمات حسب توقيت العمل ونظام المناوبة بمدينة بوسعادة

104	جدول رقم(25) : الموارد البشرية بالعيادات المتعددة الخدمات
105	جدول رقم(26) : استشارات الطب العام بالعيادات المتعددة الخدمات
106	جدول رقم (27): حركة سكان العيادات متعددة الخدمات
109	جدول رقم (28): مواقع قاعات العلاج بمدينة بوسعادة
110	جدول رقم (29): الموارد البشرية بقاعة العلاج
121	الجدول رقم (30): معطيات خاصة بالأطباء في المستشفى الشهيد رزيق البشير
121	الجدول رقم (31): عجز الأطباء في المستشفى الشهيد رزيق البشير
123	الجدول رقم(32): معطيات خاصة بالأسرة في مستشفى الشهيد رزيق البشير
123	الجدول رقم (33):عجز الأسرة في مستشفى الشهيد رزيق البشير

فهرس الصور:

الصفحة	الصورة
7	صورة رقم(01): ساحة العمل في برنامج Arc GIS.10.8.2
44	صورة رقم(02): قلعة كافيناك
59	صورة رقم (03): الرياح في مدينة بوسعادة
69	الصورة (04): العوائق الطبيعية للتوسع الحضري لمدينة بوسعادة
84	صور رقم (05) (06) مصبات قنوات الصرف الصحي العشوائي بمدينة بوسعادة
93	صورة رقم(07): واجهة مستشفى رزيق البشير
98	صورة رقم(08): واجهة مركب الأم والطفل
102	صورة رقم(09): واجهة عيادة المجاهد قني المخطر
102	صورة رقم(10): واجهة عيادة ملكي عمر بن عيسى
102	صورة رقم(11): واجهة عيادة الدشرة القبلية
102	صورة رقم(12): واجهة عيادة المجاهد بشيري محمد
108	صورة رقم(13): واجهة قاعة الشهيد بلواضح الحاج عمر
108	صورة رقم(14): واجهة قاعة حي 17 جوان
108	صورة رقم(15): واجهة قاعة الشهيد سارمي علي
108	صورة رقم(16): واجهة قاعة الشهيد ميهوبي عامر
109	صورة رقم(17): واجهة قاعة المجاهد جلود سليمان علي

109	صورة رقم (18): واجهة قاعة الشهيد بادة عبد القادر
-----	--

فهرس الأشكال:

الصفحة	الشكل
19	الشكل رقم (01): الفاعلون والمتدخلون في إنجاز التجهيزات العمومية
41	الشكل رقم (02): موقع مدينة بوسعادة بالنسبة للجزائر وولاية بوسعادة
46	الشكل رقم (03): التطور التاريخي لمدينة بوسعادة
48	الشكل رقم (04) : الارتفاعات لمدينة بوسعادة
50	الشكل رقم (05) : الانحدارات لمدينة بوسعادة
52	الشكل رقم (06): هيدروغرافية مدينة بوسعادة
53	الشكل رقم (07): أعمدة بيانية التساقط
54	الشكل رقم (08): رسم بياني يبين كميات هطول الأمطار في مدينة بوسعادة
55	الشكل رقم (09): أعمدة بيانية يبين متوسط درجة الحرارة في مدينة بوسعادة
56	الشكل رقم (10): التمثيل البياني متوسط درجات الحرارة وهطول الامطار لمدينة بوسعادة.
58	الشكل رقم (11): سرعة واتجاه الرياح لمدينة بوسعادة
61	الشكل رقم (12): منحني بياني لتطور سكان مدينة بوسعادة
65	الشكل رقم (13): توزيع القطاعات (07) لمدينة بوسعادة
74	الشكل رقم (14): توضح المحاور الكبرى المهيكل لمدينة بوسعادة
75	الشكل رقم (15): التجهيزات بمدينة بوسعادة
85	الشكل رقم (16): دائرة نسبية أنماط السكن لمدينة بوسعادة
111	الشكل رقم (17): تموضع التجهيزات الصحية في مدينة بوسعادة حسب القطاعات
113	الشكل رقم (18): إمكانية الوصول والنقل للمستشفى
114	الشكل رقم (19): مختلف الخدمات المجاورة للمستشفى
115	الشكل رقم (20): مواقف السيارات الخاصة بالمستشفى
116	الشكل رقم (21): إمكانية الوصول لعيادة بشيري محمد
117	الشكل رقم (22): مختلف الخدمات المحيطة بعيادة الشهيد بشيري محمد
119	الشكل رقم (23): إمكانية الوصول لقاعة علاج 17 جوان
120	الشكل رقم (24): مختلف الخدمات المجاورة لقاعة علاج 17 جوان

الفصل التمهيدي: (مدخل عام)



مقدمة:

تعد التجهيزات العمومية من العناصر الأساسية التي تقوم عليها المدينة الحديثة، باعتبارها الوسيلة التي تضمن أداء مختلف الوظائف الحضرية والاجتماعية والاقتصادية داخل المجال العمراني. وتمثل هذه التجهيزات مؤشراً مهماً يعكس مستوى التنظيم الحضري وجودة الحياة، إذ تساهم في تلبية حاجيات السكان وتحقيق التوازن داخل المدينة. ومن بين مختلف أنواع التجهيزات العمومية، تحتل التجهيزات الصحية العمومية مكانة بالغة الأهمية، نظراً لارتباطها المباشر بصحة السكان وسلامتهم، ودورها في تحسين المستوى المعيشي وتحقيق الاستقرار الاجتماعي.

وتشمل التجهيزات الصحية العمومية مختلف المؤسسات والهياكل الصحية التي توفر خدمات وقائية وعلاجية للسكان، مثل المستشفيات، والعيادات متعددة الخدمات، وقاعات العلاج، ومراكز الأمومة والطفولة. وتكمن أهميتها في ضمان حق السكان في الرعاية الصحية، إضافة إلى مساهمتها في الحد من الأمراض وتحسين ظروف العيش داخل المدينة. كما تُعتبر من الركائز الأساسية لتحقيق العدالة المجالية، إذ يسمح حسن توزيعها داخل المجال الحضري بضمان استفادة مختلف فئات السكان من الخدمات الصحية بشكل متوازن.

وقد شهدت المدن خلال العقود الأخيرة توسعاً عمرانياً متسارعاً ونمواً سكانياً متزايداً، ما أدى إلى ارتفاع الطلب على مختلف الخدمات العمومية، خاصة الخدمات الصحية. غير أن هذا التوسع لم يكن دائماً متوازناً من حيث التخطيط، الأمر الذي أدى إلى ظهور عدة اختلالات تتعلق بنقص بعض التجهيزات الصحية أو ضعف توزيعها وعدم قدرتها على مواكبة النمو العمراني والديمقراطي. وقد انعكس ذلك بشكل مباشر على

مستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان، خاصة في الأحياء الطرفية التي تعاني غالباً من ضعف التغطية الصحية وصعوبة الوصول إلى المؤسسات العلاجية.

وتُعد مدينة بوسعادة من المدن الجزائرية التي عرفت خلال السنوات الأخيرة توسعاً عمرانياً ونموً سكانياً ملحوظاً، ما أدى إلى زيادة الضغط على التجهيزات الصحية العمومية الموجودة بها. ورغم توفر المدينة على مجموعة من الهياكل الصحية، إلا أن واقع هذه التجهيزات يطرح عدة تساؤلات حول مدى كفايتها وفعاليتها في تلبية الحاجيات الصحية للسكان، ومدى انسجام توزيعها داخل المجال الحضري، خاصة مع التفاوت الموجود بين مختلف قطاعات وأحياء المدينة من حيث الاستفادة من الخدمات الصحية.

وانطلاقاً من الأهمية الكبيرة التي تكتسيها التجهيزات الصحية العمومية داخل المدينة، أصبحت دراسة واقعها من المواضيع الأساسية في التخطيط الحضري، نظراً لدورها في تحسين مستوى الرعاية الصحية وتحقيق التوازن المجالي بين مختلف الأحياء. فالتجهيزات الصحية لا تقتصر على تقديم العلاج فقط، بل تساهم في ضمان الاستقرار الاجتماعي وتحسين نوعية الحياة للسكان. ومع التوسع العمراني والنمو السكاني المتزايد، ارتفع الضغط على هذه التجهيزات، مما أدى إلى ظهور عدة اختلالات مرتبطة بنقص بعض الهياكل الصحية أو ضعف توزيعها وعدم قدرتها على مواكبة حاجيات السكان، خاصة في الأحياء الطرفية. لذلك أصبح من الضروري تقييم مدى كفاءة هذه التجهيزات وفعاليتها، قصد الكشف عن النقائص واقتراح حلول تساهم في تحسين مستوى الخدمة الصحية داخل المدينة.

جاءت هاته الدراسة في أربعة فصول أساسية، هي :

الفصل الأول: الجانب النظري : مدخل الإشكالية التجهيزات الصحية العمومية في الجزائر

الفصل الثاني: الإطار العام لمدينة بوسعادة

الفصل الثالث: تحليل التجهيزات الصحية العمومية واثرها على مستوى الخدمة الصحية لسكان مدينة

بوسعادة

الفصل الرابع: تحليل النتائج والمناقشة.

إشكالية الدراسة

أدى التوسع العمراني المتسارع والنمو السكاني المتواصل بمدينة بوسعادة إلى تزايد الطلب على الخدمات الصحية العمومية، مما أفرز ضغوطاً متزايدة على التجهيزات الصحية القائمة، وطرح إشكالات تتعلق بمدى كفايتها وفعاليتها في تلبية حاجيات السكان الصحية. فرغم توفر المدينة على عدد من التجهيزات الصحية العمومية، إلا أن توزيعها المجالي ومستوى أدائها الوظيفي قد لا ينسجمان دائماً مع متطلبات السكان أو مع التحولات العمرانية التي عرفتتها المدينة.

وعليه، تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول التساؤل الرئيس الآتي:

إلى أي مدى تساهم التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة في تحسين مستوى الخدمة الصحية

المقدمة للسكان؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

• ما هو واقع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة من حيث العدد، النوع، والتوزيع

المجالي؟

• ما هو مستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان؟

فرضيات الدراسة

تتطلب الدراسة من الفرضيات التالية:

- نقص المعايير التخطيطية وعدم توازن في توزيع التجهيزات العمومية أدى الى عدم تلبيتها لمتطلبات السكان.
- يعاني توزيع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة من اختلالات مجالية.
- يؤثر القرب المكاني من التجهيزات الصحية على مستوى استفادة السكان من الخدمات الصحية.

أسباب اختيار الموضوع

يعود اختيار هذا الموضوع إلى جملة من الاعتبارات، من أهمها:

- الأهمية البالغة للتجهيزات الصحية العمومية في تحسين جودة الحياة داخل المدينة.
- الدور المحوري لهذه التجهيزات في تحقيق التوازن المجالي والعدالة في الاستفادة من الخدمات.
- النمو العمراني والسكاني الذي تعرفه مدينة بوسعادة وما يرافقه من ضغط على الخدمات الصحية.

- الحاجة إلى تشخيص ميداني دقيق لواقع التجهيزات الصحية العمومية على المستوى المحلي.
- المساهمة في تقديم نتائج وتوصيات يمكن أن تفيد في تحسين الخدمة الصحية.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- تحليل التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة.
- تحليل توزيعها المجالي ومدى توافقه مع النمو العمراني.

- تقييم مستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان.
- إبراز النقائص والاختلالات التي تؤثر على مردودية هذه التجهيزات.
- المساهمة بإضافة هذا العمل للسلطات .
- اقتراح حلول وتوصيات تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق التوازن المجالي.

منهجية الدراسة:

من أجل ضمان نجاح البحث لابد أن يقوم الباحث بإتباع المناهج التي تناسب بحثه وتساعده في الوصول الى الأهداف الموجودة، لذلك اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع بتحليلها والبحث عن الحلول المناسبة التي تتوافق مع هدف الدراسة، واعتمدت منهجية البحث المراحل التالية:

- المرحلة 01:

هي مرحلة البحث النظري ويتم خلالها جمع المعلومات النظرية المتنوعة بمعنى جمع ما أمكن من المعلومات من البحوث والوثائق والمخططات والكتب ومواقع الأنترنت والأطروحات الجامعية التي اعتمدنا عليها في تحليل ومعالجة المشاكل التي يتعرض لها الحي.

- المرحلة 02:

هي المرحلة التي قمنا فيها بتحديد الإشكالية والفرضيات المقترحة والأهداف المراد الوصول إليها ومعرفة أسباب ودوافع اختيار الموضوع.

- المرحلة 03:

هي مرحلة البحث الميداني التي أجريناها ونظرا لنقص المعطيات التي تم تجميعها قمنا بالاتصال بمختلف الأجهزة الإدارية بالمعلومات الخاصة بموضوع الدراسة، وهذه الهيئات متمثلة فيما يلي :

- مديرية الصحة والسكان بمدينة المسيلة.

- المحافظة العقارية بمدينة بوسعادة.

- مديرية الإحصاء.

- مكتب دراسات.

- المرحلة 04:

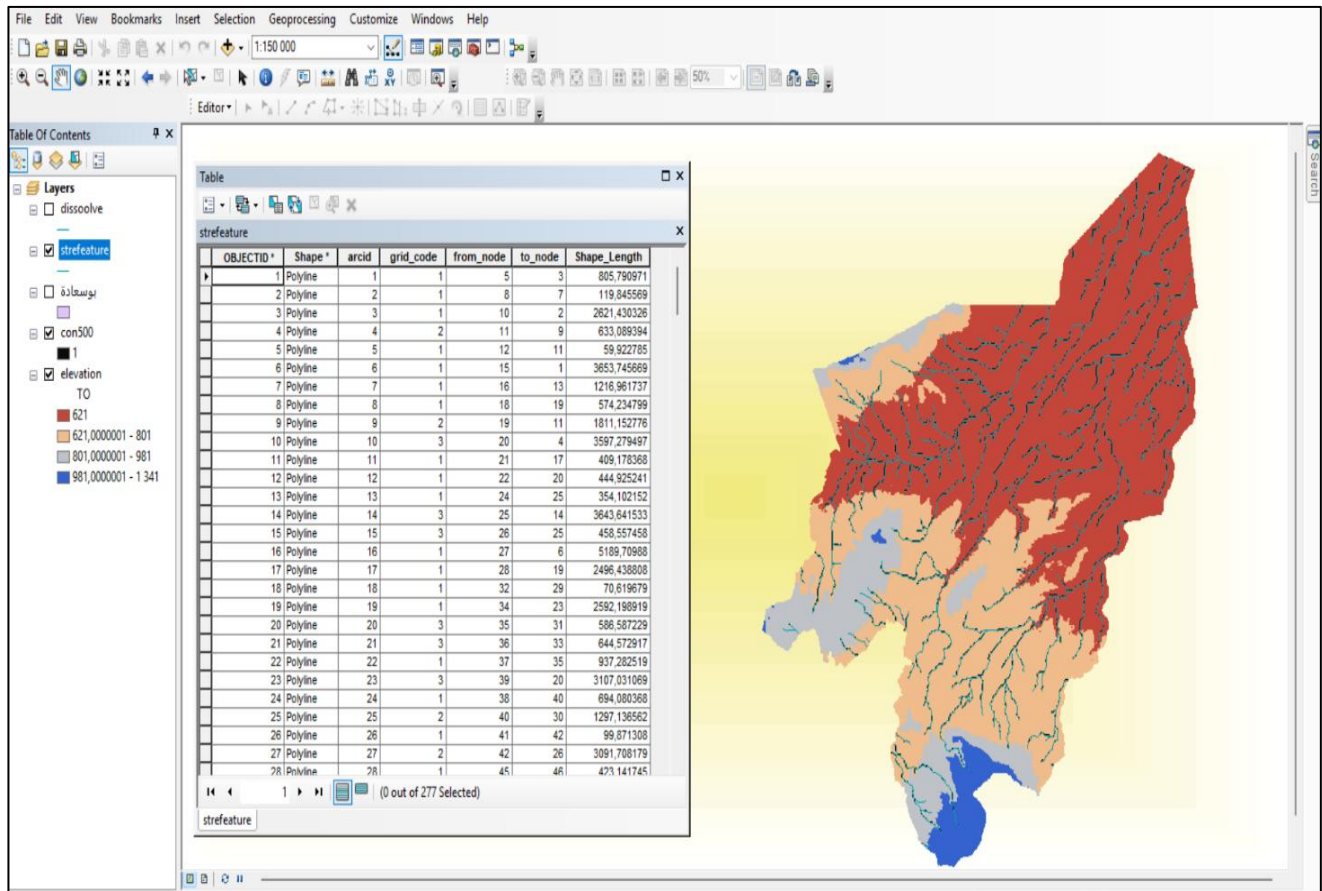
هي مرحلة الوصول إلى النتائج وبلوغ الأهداف المسطرة وصياغتهما مع اقتراح الحلول الموضوعية.

جمع البيانات وطريق العمل:

بناء على الأهداف المسطرة من البحث والنتائج التي نريد التوصل إليها، قمنا باتباع بعض الخطوات التي تساعدنا على جمع المعلومات والمعطيات اللازمة للتحليل.

حيث اعتمدنا على الزيارة الميدانية للتجهيزات الصحية العمومية وملاحظة ما هو موجود ووصفه، بالإضافة لمقابلة بعض المسؤولين في مديرية الصحة لجمع معلومات عن التجهيزات الصحية العمومية الموجودة، واستعمال بعض المخططات لإتمام عملية التحليل والاستعانة بالكتب والمراسيم والمجلات لفهم بعض المفاهيم والقوانين التي لها علاقة بالموضوع وبالاكتفاء على بعض البرامج كبرنامج Arc GIS 10.8.2 في معالجة بعض الخرائط التي لها علاقة بالدراسة.

صورة رقم 01: ساحة العمل في برنامج Arc GIS 10.8.2.



المصدر: من اعداد الطالبة 2026.

هيكلية المذكرة:

التجهيزات الصحية العمومية وأثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان (دراسة حالة مدينة بوسعادة)

الدراسة التحليلية
لمدينة بوسعادة

الفصل
الثاني

الدراسة التحليلية للتجهيزات
الصحية العمومية وأثرها على
الخدمة الصحية

الفصل
الثالث

الفصل
الأول

- مقدمة عامة
- 1. الإشكالية
- 2. الفرضيات
- 3. أهداف الدراسة
- 4. أسباب اختيار الموضوع
- 5. منهجية الدراسة
- 6. هيكلية المذكرة

تحديد المفاهيم:

- 1- مفاهيم عمرانية
- 2- التجهيزات العمرانية
- 3- التجهيزات الصحية العمومية
- 4- الخدمات العمرانية

الفصل
الرابع

اقتراحات لتغطية العجز الصحي بمدينة بوسعادة

الخاتمة

الفصل الأول: مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية



تمهيد :

قبل التطرق إلى موضوع التجهيزات الصحية العمومية وأثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان، يتطلب الأمر في البداية توضيح مجموعة من المفاهيم الأساسية المرتبطة بموضوع الدراسة، والتي تشكل الإطار النظري الذي تستند إليه مختلف مراحل البحث.

فالمفاهيم العلمية تمثل قاعدة أساسية لفهم الظواهر العمرانية وتحليلها، كما تساهم في تحديد أبعاد الموضوع وضبط المصطلحات المرتبطة به، مما يسمح بتفسير العلاقة القائمة بين التجهيزات العمومية بصفة عامة والتجهيزات الصحية بصفة خاصة وبين حاجيات السكان داخل المجال الحضري.

وعليه، سيتم في هذا الفصل التمهيدي التطرق إلى أهم المفاهيم المرتبطة بالدراسة، من خلال تقديم تعريفات لمختلف المصطلحات المرتبطة بالعمران والمدينة والتجهيزات العمرانية، مع التركيز بشكل خاص على التجهيزات الصحية العمومية والخدمات الصحية، وذلك بهدف بناء قاعدة مفاهيمية يمكن الاعتماد عليها في تحليل واقع هذه التجهيزات ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان.

1 - مفاهيم عمرانية:

1.1. مفهوم المدينة:

المدينة عبارة عن تصميمات مبنية على تشكيلات رياضية وهندسية وفلسفية إيديولوجية ورمزية وهي تعبر عن تطور الفن العمراني الذي حاول على مر العصور إبراز الجماليات التي تجذب الناس، والمهابة التي تعبر عن سلطة وقوة الحكام.

أشار البحث اللغوي إلى أن كلمة مدينة ترجع أصلاً إلى كلمة (دين) وأن لهذه الكلمة بهذا المعنى أصلاً في الآرامية والعربية أي أنها ذات أصل سامي. وعرفت المدينة عند الآشوريين والأكاديين بالدين أي القانون، كما أن (ديان يقصد بها في اللغة الآرامية والعبرية "القاضي".

المدينة محلة يعيش فيها مجتمع مستقر غالباً ما يكون ضخم العدد كما أن كثافته مرتفعة ولا يعتمد كل أفرادها أو معظمهم في رزقهم على الزراعة وهو في نشاط دائم وعلى درجة عالية من التنظيم. ومن الملاحظ أن هذا التعريف وإن كان مطولاً إلا أنه أعم وأشمل ولكن شموله ليس تاماً فهناك استثناءات

بينما المادة (03) من القانون التوجيهي للمدينة 06/06 المؤرخ في 20 فيفري 2006 عرفت

المدينة على

أنها كل تجمع حضري سكاني يتوفر على وظائف إدارية واقتصادية، اجتماعية، ثقافية". (بوجمعة

(2005، 65)

2.1. مفهوم العمران:

للعمران تعاريف عديدة لكونه علم يدرس عدة مجالات من الحياة البشرية لغاية الوصول إلى تناسق واستخدام واستغلال المجال بجميع مكوناته من أجل خدمة وتوفير الراحة للسكان ويمكن إعطاء عدة تعاريف نذكر منها:

من الناحية اللغوية فإن العمران مشتق من كلمة لاتينية هي « Urbs » والتي تعني المدينة، ولم يعرف بمفهومه الحالي المتعدد الأبعاد إلا في الفترة الحديثة عن طريق المهندس سيردا فهذا المهندس هو أول من استعمل كلمة (Urbanisation) لما كان يتصوره كعلم للتنظيم المجالي للمدن.

— أما اصطلاحاً فهو ذلك التنظيم المجالي الذي يهدف إلى إعطاء نظام معين للمدينة لكون هذه الأخيرة تعبر عن اللاتنظيم، واللاتوازن من الناحية الوظيفية المجالية

كما يعرف بأنه علم وفق تخطيط المدن، فكونه علم لأنه يهتم بالبحث عن المعرفة أي تحليل الأشياء والمعطيات المختلفة تحليلاً علمياً باستعمال مجموعة العلوم وكيفية استغلالها لإبراز معالم المدينة.

العمران هو فن تهيئة المدن من أجل توفير ثلاث عناصر أساسية: السكن - العمل - الراحة، وهو يدرس:

- البعد العمراني من الهندسة المعمارية.
- المظهر المورفولوجي للعمران القديم.
- معالجة ودراسة الموقع (Sites) وكذلك التخطيط الحضري.

•قرار البرمجة و تمويل العمليات الكبرى والتخطيط.

•تنظيم إداري (بوجمعة 2005، 65)

3.1. مفهوم التوسع العمراني :

لقد عرف هيربر وكوتمان عملية التوسع الحضري بالامتداد خارج حدود المدينة أي توسع المجال العمراني وامتداده دون التقيد بحدود المناطق التي حدثت فيها تلك العملية .

هو عملية استغلال العقار الحضري بطريقة مستمرة نحو أطراف المدينة سواء كان أفقيا أو رأسيا و بطريقة عقلانية .

كما يعرف بأنه حدوث امتداد طبيعي للكتلة العمرانية بالمراكز العمرانية كنتيجة حتمية لمقابلة احتياجات النمو السكاني والأنشطة على تلك المراكز والأنشطة المختلفة التي تمارس بها .

كما يعرف الامتداد العمراني بأنه سرطان لايحترم حدود المدن والمقاطعات. (عفاف 2022، 27)

4.1. النسيج العمراني:

حسب: Marlin.P & Choay.F

فقد عرفا النسيج العمراني وفقا لعدد من النقاط: فاعتبراه مصطلح مستعار يشبه الخلايا المبنية والفراغات العمرانية بتشابك خيوط النسيج، فهو مجموعة من عناصر الإطار العمراني الذي يكون الكل المتجانس.

وهو كذلك التغيير الفيزيائي للشكل العمراني، وهو مكون من مجموعة العناصر الفيزيائية التي الموقع، تتناول من جهة (الشبكاتية، التقسيم التحصيلي، النسبة بين ما هو مني وغير مبني، البعد، الشكل والطرز المباني) والعلاقات الرابطة بين هذه العناصر من جهة أخرى.

حسب: Duplay. M

النسيج العمراني يتموضع في الإقليم بتركيبته النسقية أو بالتوضع المتداخل للعديد من النسق العمرانية، وإضافة إلى ذلك قاما بتحديد ثلاث صيغ لهذا الأخير:

الصيغة المعمارية للنسيج العمراني أين يعتبر النسيج الحضري للمدينة كشيء مركب.

الصيغة العمرانية للنسيج العمراني أين تعتبر فيه المدينة كأرضية مقسمة وظيفيا لتصل بنا إلى ما يسمى بالنماذج.

الصيغة العمرانية المعمارية: أين تعتبر صيغة للدراسة الأنسجة المدينة كنسق وهي أنجع العمرانية الموجودة ضمن تعقيداتها وتراكيبها، دون تجاهل لأي عنصر من العناصر والعلاقات المتبادلة.

حسب: Panerai . Ph

فذهب إلى أن كلمة النسيج العمراني تحتوي على استعارتين بارزتين:

المحاك و ما يحتويه من أفكار أولاها مستقاة من النسيج للاستقامة والتنظيم والتراص ، وهذا ما وافق كلمة (الشبكة والنسيج) (tram- maillage).

الثانية فيجعلها موافقة للنسيج البيولوجي وما يحوزه من أفكار تخص التطور وإمكانيات التأقلم مع الشروط المستجدة وكذلك الأمراض الممكنة التي النسيج العمراني، وتحول إلى تدهوره وعدم تطوره.

من جهة أخرى أكد **Panerai . Ph** على أن النسيج هو توضع لثلاث مجموعات:

مجموعة المجالات الحرة: شوارع، ساحات، الطرق الضيقة، الطريق المحدود، النهج، الطرق الواسعة والمنظمة على أساس شبكي متواصل ومعرج.

مجموعة التخصيصات :التي تعبر عن التجزئة العقارية نتاج لتقسيم أدارى في حالة قبلية أو .
(lotissement)

مجموعة المباني :المباني العشوائية، المباني المخططة، المتاجر، المباني الخاصة المعالم و
المرافق.(http://univ-biskra.dz)

2.التجهيزات العمرانية:

1.2.تعريف التجهيزات :

هي عبارة عن واجهة المدينة وتمثل أحد المؤشرات الأساسية للتقدم الحضري وهي مرآة عاكسة لتاريخ الشعوب وأنماط معيشتها وتسعى الدولة لتوفيرها بالشكل المناسب لكل مواطن من خلال المؤسسات اليت تشرف عليها وتسريها .كما نستطيع القول بان كل المؤسسات والهياكل التي تخدم المجتمع وتعطي للمجتمع حركية وتقدم خدمات من أجل تحسين وتلبية حاجيات الحياة اليومية للسكان

2.2.أصناف التجهيزات:

يمكن تصنيف التجهيزات حسب الطبيعة والوظيفة

1.2.2. تصنيف التجهيزات حسب الطبيعة:

التجهيزات العمومية :هي كل المؤسسات التي تقدم خدمات عمومية بصفة اجمالية ويتساوى في الاستفادة من خدماتها كل أفراد المجتمع، تشرف على هذه التجهيزات هيئات عمومية متخصصة سواء من حيث التمويل، الإنشاء أو التنظيم والتسيير وذلك وفق دراسات دقيقة تخضع لمعايير وطنية وقوانين.

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية

التجهيزات الخاصة: هي تجهيزات تقدم خدمات غير جماعية وذلك حسب ما يحدده القانون كالعيادات الخاصة، وهي مكملة للتجهيزات العمومية تعتمد في تمويلها وتسييرها على هيئات خاصة تخضع هذه التجهيزات للضريبة .

2.2.2. تصنيف التجهيزات حسب الوظيفة: ويقصد بالوظيفة الخدمة التي توفرها للمواطن ويمكن

أن نحصرها في:

التجهيزات الصحية: تعتبر التجهيزات الصحية من أهم الهياكل اليت يكون وجودها ضروريا في الاجمال نظرا لدورها الهام في المحافظة على الصحة العامة، من خلال تشخيص الأمراض والقضاء عليها، توفير الأدوية واللقاح وإجراء العمليات الجراحية... إلخ، وهي تتمثل في المستشفيات، العيادات، قاعات العلاج، الصيدليات... إلخ

وهي تتمثل في المستشفيات، العيادات، قاعات العلاج، الصيدليات... إلخ .

• المستشفيات: هي منشآت ذات مبنى مستقل لتقدمي الرعاية الصحية، توفر خدمات إقامة داخلية لمدة 24 ساعة أو أكثر للمرضى الذين يخضعون للعلاج من الأمراض، أو الإصابات، أو التشوهات، أو حالة جسدية أو عقلية غري سوية، أو في حالات الولادة وحضانة المواليد.. إلخ، تقدم المستشفيات الخدمات الأساسية للحالات الطارئة والعناية المركزة للمرضى، وتتمتع مستوى عال من إدارة الرعاية الصحية في مختلف الميادين الطبية والجراحية، كما تضم خدمات مساندة مثل المخرب السريري والتصوير بالأشعة والصيدلة ... إلخ ، وهي أنواع: مستشفيات عامة، مستشفيات مختصة، مستشفيات إعادة التأهيل ... إلخ .

• العيادات: هي منشآت لتقدمي الرعاية الصحية، والخدمات الاستشارية الطبية والعلاجية البسيطة والإسعافات الأولية، وال تقدم خدمات الطوارئ، حيث تحول الحالات الطارئة للمستشفيات، يتولى فيها

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية

رعاية المرضى أطباء عامين وأخصائيين في شتى تخصصات التمريض، وهي أنواع، عيادات عامة، عيادات مدرسية، عيادات تخصصية في طب الأسنان.. إلخ

• قاعات العالج: هي قاعات لتقدمي الرعاية الصحية، صغيرة ومستقلة، تركز على مستوى مختلف الأحياء، تقدم الخدمات الصحية الدنيا أو عالج مختلف الأمراض البسيطة للإنسان.

• الصيدليات: هي منشآت مرخص هلا يتم فيها إعداد الأدوية الموصوفة وصرفها من قبل صيدليان مرخص له بموجب قانون الدولة التي يعمل فيها، كما يمكن هلا أن تكون المكان الذي يتم فيه إعداد، وتكوين، وفصل أو تعبئة، أو بيع أي دواء لحماية أو معالجة الإنسان، وهي أنواع: صيدليات خارجية صيدليات داخلية ... إلخ .

→ التجهيزات التعليمية: تعتبر التجهيزات التعليمية هي الأخرى من أهم التجهيزات الموجودة عرب الجمال نظرا لدورها الكبرى في نشر العلم والوعي بني أفراد المجتمع، بالإضافة إلى الدور التربوي والتوجيهي اهلام الذي تلعبه، وهو ما يؤدي إلى تكوين مجتمع راقي ومتحكم في الوسائل اليت تقوده للتقدم، وهي تتمثل في الابتدائيات، المتوسطات، الثانويات... إلخ

• التجهيزات الإدارية والخدماتية: وهي تجهيزات ال غن عنها نظرا لدورها في تنظيم الجمال وتسهيل الحياة اليومية للسكان وإعطاء نشاط ونوع من الحيوية للمجال، تتمثل مختلف المديريات وفروعها، مراكز البلديات والدوائر والولايات، مراكز البريد والبنوك... إلخ

• التجهيزات السياحية: وهي تجهيزات ال غن عنها نظرا لدورها في المساهمة في إنعاش الاقتصاد الوطني وفي التشهير بالمنطقة، تتمثل في الفنادق، الوكالات السياحية.. إلخ .

● التجهيزات الدينية : هلا دور فعال في استقرار المجتمع ملا هلا من دور تربوي وروحي في آن واحد، وبالتالي حماية المجتمع من الحنائل والآفات الاجتماعية الخطيرة، تتمثل في المساجد، الزوايا.. إلخ .

● التجهيزات الرياضية :تعتبر فضاء ممارسة الرياضة بمختلف أنواعها بالإضافة إلى كوهنا جمالا ترفيهيا للابتعاد عن الضغوط اليومية، تتمثل في ملاعب، ملاعب جوارية، قاعات رياضية، مسابح.. إلخ .

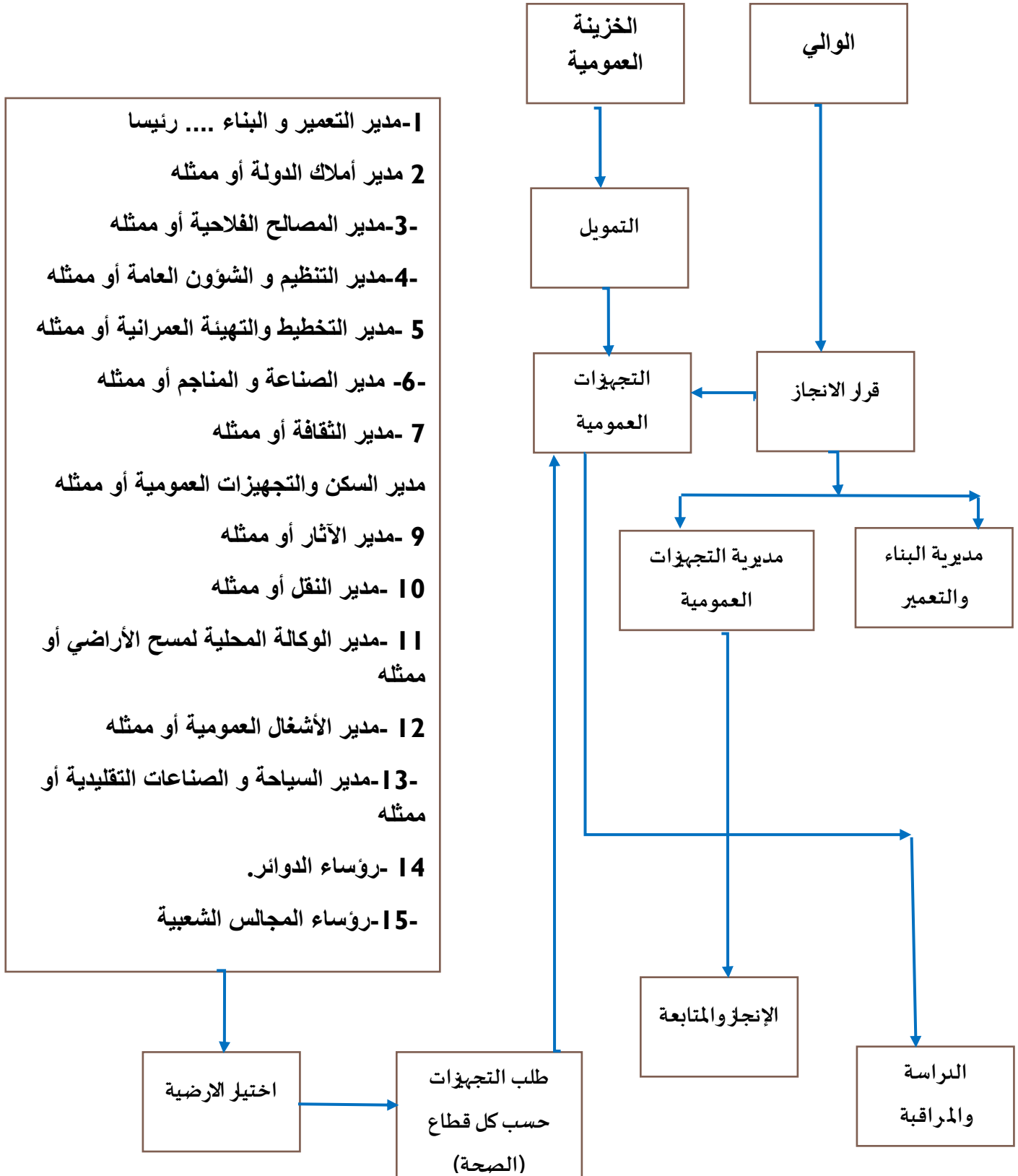
● التجهيزات التجارية :هي تجهيزات مكملة للوظيفة السكنية تقوم على مبدأ التبادل بني أفراد المجتمع، تتمثل في الأسواق، المراكز التجارية، الحملات التجارية... إلخ .

● التجهيزات الثقافية :هي تجهيزات تدعم التجهيزات التعليمية حيث تعمل على الرفع من المستوى الفكري لدى أفراد المجتمع تتمثل في دور الثقافة، المتاحف، المكتبات، سينما، المسرح... إلخ.

● التجهيزات الأمنية :وهي المرافق الأساسية في كل جمال نظرا لدورها في حفظ الأمن والسهل على تطبيق القانون وتأمين حياة المواطنين، وتتمثل في مراكز الشرطة، مراكز الدرك الوطني، مراكز الحماية المدنية... إلخ .

3.2. الفاعلون والمتدخلون في إنجاز التجهيزات العمومية :

الشكل رقم (01) :الفاعلون والمتدخلون في إنجاز التجهيزات العمومية



4.2. اختيار الأرض و توزيع التجهيزات:

إن اختيار الأرض اللازمة لإقامة أي مشروع أمر في غاية الأهمية فهي تعتبر المرحلة الأولية التي تهدف إلى إلقاء الضوء على ملامح المشروع و تصوره، و اختيار الأرض هو نقطة انطلاق لأي مشروع، و كانت من قبل لجنة التهيئة و التعمير هي المسؤولة عن ذلك و تتواجد على مستوى كل دائرة، و بصدر القرار رقم 05/242 المؤرخ في 27 فيفري 2005 الذي يتضمن إنشاء لجنة اختيار الأرض أصبحت هي المسؤول الأول عن ذلك ومقرها مديرية التعمير و البناء و هي لها علاقة بكل ما يخص العمران.

1.4.2. مهام لجنة اختيار الأرض:

للجنة مهام عديدة تتمثل في:

تحديد ملائمة المشروع حيث يدرس هل هذا المشروع يساعد على ترقية العمران في المنطقة، و إن كان تأثيره عليها تأثير إيجابيا أو سلبيا فمثلا القيام بإنشاء منطقة صناعية في وسط المدينة يخلق أضرارا أكثر من المنفعة ، لذا تحاول اللجنة اختيار مناسب للمشروع.

التحقق من مدى مطابقة الاختيار للقواعد العامة للتهيئة و التعمير و كذا مطابقتها لأدوات التعمير

POS و PDAU

و يبقى عمل اللجنة و اختيار الأرض المناسبة لقيام المشروع و كل هذا لفائدة المواطن بالدرجة الأولى حيث تطرح اللجنة تساؤلات على المشروع هل يخدم سكان هذه المنطقة ؟ هل يساهم في تنمية المنطقة ؟ فالموقع الجيد لابد من توفر شروط به:

-ارتباطه بمختلف الشبكات (الطرق الصرف الصحي، تزويد بماء الشرب....

-تكاليف الأرض تكون معقولة لقيام المشروع

-استقاء المشروع لجميع شروط التعمير

و خلال اجتماع اللجنة تقوم بطرح تساؤلات و تجيب عليها مختلف المديريات:

-هل الأرض ملكية عمومية أو خاصة

-هل هي فلاحية أو شاغرة أو مشغولة من استخدام آخر

-هل هي ارتفاق

-هل هي معرضة للأخطار الطبيعية

و بعد هذا تقوم اللجنة بالموافقة أو الرفض على اختيار الأرض المخصصة للمشروع و ذلك بعد الاطلاع الميداني.

1.1.4.2. مراحل عمل اللجنة:

يمر عمل اللجنة بمراحل تتمثل في:

•المرحلة الأولى: استلام طلبات المشاريع و يكون الملف مرفقا بطلب يوضح صاحب المشروع

فيه نوع المشروع هوية المشروع المساحة و السكان...

•المرحلة الثانية: دراسة أولية حيث يقوم المكتب بإحضار الطلبات و القيام بدراسة مدى توافقها

مع قواعد التعمير PDAU و POS

•المرحلة الثالثة: يقوم مكتب التهيئة العقارية بإرسال رسائل للأشخاص المعنيين و ذلك

من أجل القيام باجتماع لاختيار الأرض

• المرحلة الرابعة: بعد الاجتماع تقوم اللجنة بخرجة ميدانية لها نية القطع بعد الموافقة المرحلة الرابعة بعد الاجتماع تقوم اللجنة بخرجة ميدانية لها فيه القطع الأولية في الاجتماع و بعد المعاينة الميدانية تمنح الموافقة أو ترفض. (علي 2009، 7)

5.2. آلية تمويل إنجاز التجهيزات العمومية :

تقوم مديرية التجهيزات العمومية DLEP بإنجاز البرامج بطلب من القطاعات التي تقوم بالعمل على تقدير مالي لقيمة التجهيزات في كل قطاع وتقوم بعمل تقرير تقدمه للأمين العام للولاية، يتم تحديد المبالغ المالية حسب كل قطاع بعد ذلك يقوم وزير التخطيط بإرسال قرار التمويل متماشيا مع ما تحدده اللجنة المركزية لكل ولاية بعد ذلك يأتي دور المجلس الشعبي البلدي والمحاسب البلدي البلدية وعن طريق المداولات تقبل نهائيا قائمة المشاريع مع المبالغ المالية، في إطار المخطط البلدي

يتم تمويل المشاريع عن طريق نفقات سنوية وتتنوع حسب مختلف القطاعات الاقتصادية وتتماشى وفق رزنامة مفتوحة من طرف المجلس التنفيذي للولاية، تسلم الاموال بعد ذلك من قبل الوزارة المالية وترسل الأموال إلى كل ولاية ومن جهته الوالي وذلك في مطلع كل سنة قبل 20 جانفي تنجز القرارات الخاصة بالتمويل المالي المشاريع المكونة للمخطط البلدي ، وغالبا ما يكون التقييم المالي للمشاريع غير محكم وذلك نظرا لنقص الخبرات المحلية المعنية بذلك وعليه البلدية أو الولاية تكون مطالبة من طرف وزارة التخطيط بإعادة النظر بواسطة التقييم المالي للمشاريع مما يؤدي إلى تأخر الإنجاز ويمكن تقسيم التجهيزات حسب القطاعات وتأثيرها وحسب الميزانية المعطاة لكل قطاع فالتجهيزات التي لها بعد محلي تدخل في المخطط البلدي للتنمية مثل المدارس.

أما التجهيزات التي لها بعد جهوي تدخل في البرامج اللامركزية للقطاعات مثل إنشاء مجموعة من التجهيزات، ويتم تبليغ البرنامج بقرار ويتم توزيع ترخيصات للبرامج من طرف وزير المالية في شكل قطاعات جزئية ويشمل محتوياتها في ملاحق.

أما التجهيزات المكلفة والتي لها بعد وطني وعالمي تمول من طرف الدولة مباشرة وتدخل في مخطط التسيير المركزي ويتم اتخاذ التدابير المتعلقة بالتجهيز بالنسبة للإدارات المختصة والمؤسسات المستقلة ماليا من طرف وزير المالية.

6.2. المبادئ القانونية التي تحكم وتنظم التجهيزات العمومية :

حتى يحقق التجهيز المصلحة العامة لجميع المنتفعين فقد قامت مبادئ اجمع عليها كل المختصين و استقرت في أحكام القضاء و هذه المبادئ يمكن تقسيمها إلى:

1.6.2. مبدأ انتظام سير التجهيز العمومي:

يقضي هذا المبدأ بحتمية استمرار التجهيز العمومي بشكل منتظم طالما انه يقدم خدمة للمواطن تعتبر أساسية لإشباع حاجات عامة لا يمكن بأي حال من الأحوال الاستغناء عنها.

ومن هذا المنطلق فأى توقف أو أي خلل في المرافق العامة يؤدي إلى شلل الحياة العامة في الدولة.

2.6.2. مبدأ المساواة أمام التجهيز:

يسمح هذا المبدأ بإعطاء الطابع السيادي للتجهيز و هو ما يؤدي إلى احترام وظيفته التي تقدم خدمات عامة يتساوى عليها جميع المنتفعين و يعرف هذا المبدأ بمبدأ مجانية التجهيز العمومي.

على انه لا يقصد بلفظ المجانية المعنى الحرفي للكلمة بل المقصود بها أن يتساوى جميع المواطنين

في الانتفاع به.

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية

إلا أن السياسة التي انتهجتها الجزائر في إنشاء وتسيير التجهيزات تبقى سليمة وصريحة على الأوراق إلا أن الجانب التطبيقي في إنشاء هذه التجهيزات يعتمد على مبدأ الأولوية و السبب الأساسي يبقى في التمويل ، حيث أن الاهتمام الأكبر للدولة يعتمد على الإسكان ليأتي التجهيز في المرتبة الثانية (ماريا 2010)

7.2. -الاطار القانوني للتجهيزات:

تعد القوانين التي تضبط التجهيزات كثيرة و يصعب حصرها، لأنها قطاعية أي أن كل قطاع له قوانين تضبطه لكن هذا لا يمنع من رصد النصوص الآتية و المتعلقة في مجملها بإنشاء وتسيير التجهيزات و هي على الترتيب الزمني تشمل على:

قانون رقم 90/08 المؤرخ في 07/04/1990 المتعلق بالبلدية

قانون رقم 90/09 المؤرخ في 07/04/1990 المتعلق بالولاية.

قانون رقم 90/08 المؤرخ في 18/11/1990 المتضمن التوجيه العقاري.

قانون رقم 90/30 المؤرخ في 18/12/1990 المتعلق بالأموال الوطنية.

مرسوم تنفيذي رقم 91/45 المؤرخ في 23/11/1991 الذي يحدد شروط إدارة الأملاك الخاصة

و العامة التابعة للدولة وتسييرها و يضبط كفاءاتها

-قانون 90-29 المؤرخ في 01/12/1990 المعدل والمتمم بالقانون رقم 04/05 المؤرخ في

04/08/2004 المتعلق بالتهيئة و التعمير

القانون رقم 93/597 المؤرخ في 27/02/1993 المتعلق بنفقات التي بموجبها يمول مشروع

انجاز التجهيزات من طرف ميزانية الدولة

قانون رقم 02/08 المؤرخ في 02 ماي 2002 المتعلق بشروط إنشاء المدن الجديدة و يهدف إلى: انجاز عمليات المنشآت الأساسية الضرورية للمدينة لحساب الدولة.

قرار رقم 05/242 المؤرخ في فيفري 2005 الذي يتضمن إنشاء لجنة اختيار الأراضي.
(عبدالقادر 2011)

8.2. أدوات التجهيز بالجزائر " الشبكة النظرية للتجهيز:

تختلف أنواع التجهيزات التي يحتاج إليها ساكن المدينة حسب خدماتها وأهميتها في حياته اليومية مما أدى إلى صعوبة تحديد التجهيزات الضرورية لها، لذا جاء قرار وزارة التعمير والبناء في سنة 1995 م بوضع دليل موحد يسمح بإنشاء التجهيزات على المستوى الوطني، حيث قامت بتكليف مكتب دراسات CNERU للقيام بذلك، حيث تضمن هذا الدليل مجموعة من المقاييس النظرية التي تسمح بتحديد نوع وحجم التجهيز الضروري لكل مدينة مع الأخذ بعين الاعتبار عدد سكانها.

9.2. مفهوم الشبكة النظرية للتجهيز:

هي مجموعة شروط وقوانين تستند على التجهيزات المهيكلية للمجال الحضري، موضوعة وفق العدة معايير تسمح بخلق تجهيز معين في منطقة معينة. كما تمتاز هذه الشبكة بطابع المرونة لأن مواصفاتها عبارة عن مؤشرات مبدئية يمكن التعامل معها بحسب طبيعة المدينة.

1.9.2. وظيفتها تقدم بالنسبة لكل تجهيز المساحة الضرورية المقدرة بالمتر مربع للفرد الواحد ومتوسط مساحة وحدة كل تجهيز تحدّد عتبة ظهور كل تجهيز تراعي الحاجات الأساسية لكل وحدة تخطيطية.

2.9.2. أهدافها:

بعد بشري هو ضمان توفير أفضل خدمة ممكنة للسكان وبأداء جيد.

بعد مجالي خلق نوع من الديناميكية في المجال الحضري.

بعد تقني تحقيق مبدأ العدالة في توزيع التجهيزات مجاليا وسكانيا.

3.9.2. أسس تصميم الشبكة النظرية للتجهيز:

تعتمد الشبكة في تصنيفها للخدمات على مايلي:

✓ حجم المدن وقدراتها.

✓ وظيفة المركز ووظيفة إدارية، سياسية صناعية.

✓ نوعية التجهيز ومستوى خدمته ومجال نفوذه.

✓ مستوى الوحدة التخطيطية وحدة قاعدية وحدة جوارية.

✓ حجم السكان اعتمادا على حجم السكان قسمت المدن على النحو التالي:

✓ مدينة ذات 12000 نسمة تطبق على مدينة عدد سكانها بين 5000 و 25000 نسمة.

✓ مدينة ذات 35000 نسمة تطبق على مدينة عدد سكانها بين 25000 و 50000 نسمة.

✓ مدينة ذات 100000 نسمة تطبق على مدينة عدد سكانها بين 50000 و 150000 ن

✓ مدينة ذات 200000 نسمة تطبق على مدينة عدد سكانها بين 150000 و 250000 ن

✓ مدينة ذات 300000 نسمة تطبق على مدينة عدد سكانها بين 250000 و

350000 نسمة.

وهناك مدن تعداد سكانها يفوق 350000 نسمة حيث يعتبرها المخطط النظري للتجهيز حالات

خاصة و لها دليل خاص.

4.9.2. منهجية تصميم الشبكة النظرية للتجهيز:

تبعاً لطبيعة ومستوى خدمة مختلف الهياكل والمؤسسات الحضرية تم ترتيبها في تدرج هرمي بحيث يؤخذ بعين الاعتبار عدة معايير أهمها:

- من الأصغر إلى الأكبر: تتجسد مثلاً في ميدان التجهيزات الرياضية من أقل مستوى كساحة اللعب إلى أعلى مستوى كالملاعب الأولمبية أو المركبات الرياضية.
- من التركيز إلى الإنتشار: يعتمد هذا المبدأ أساساً على مجال نفوذ خدمة كل تجهيز فمثلاً نجد ؛ تجهيزات أكثر تركز مثل المدارس الابتدائية لأن مجال نفوذها محدود بكل وحدة قاعدية وتجهيزات منتشرة مثل الثانويات والجامعات لأن مجال نفوذها أوسع.
- من الأبسط إلى المعقد يتجسد هذا المبدأ في التجهيزات التي تقدم خدمات ذات مستوى بسيط كقاعة علاج والتي تقدم خدمات الوقاية والمعاينة الصحية والتجهيزات ذات الخدمات المعقدة مثل المستشفيات ذات التخصصات المتعددة والعمليات الجراحية المعقدة. (ماريا 2010)

5.9.2. معايير إنجاز التجهيزات العمومية:

معايير الشبكة النظرية للتجهيز:

1.5.9.2 التجهيزات الصحية:

- .المستشفى هناك نوعان هما:

مستشفى مخصص ل 6000 نسمة يضم 120 سرير.

مستشفى مخصص ل 100000 نسمة يضم 240 سرير بمساحة تقدر 15000 م² ونصيب

الفرد 0,15 م / للفرد

أما في حالة المدن الصغيرة فتخصص لها المستشفيات التي تحتوي على 60 الى 70 سرير المخصصة ل 35000 نسمة.

●قاعة متعددة الخدمات:

تتجز قاعة متعددة الخدمات لكل 33300 نسمة بمساحة تقدر ب 1500م حيث قدر نصيب الفرد ب 0,045 م الفرد.

●قاعة العلاج:

أن يتوفر: وهي تتجز لكل 1200 الى 5000 نسمة بمساحة 800م حيث يقدر نصيب الفرد 0,07 م / الفرد. كما يجب وهناك معايير حسب السكان:

✓ صيدلية لكل 6000 نسمة.

✓ طبيب اسنان لكل 5000 نسمة.

✓ طبيب عام لكل 1200 نسمة.

✓ ممرضة لكل 350 نسمة. (خديجة 2015)

3.التجهيزات الصحية العمومية:

1.3 مفهوم الصحة:

.يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم التي يصعب تعريفها نظرا للاختلاف الواقع في تحديد المعنى

الاساسي لمصطلح "الصحة" عند الكتاب ، الأطباء ، الباحثين الخ . نظرا لارتباطها بجميع جوانب

الحياة (الاقتصادية ، الاجتماعية ، البيئية ، التعليمية ، البدنيةالخ

2.3. مفهوم القطاع الصحي :

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية

القطاع الصحي :يعتبر القطاع الصحي مجموعة من قاعات العالج، او عيادة متعددة الخدمات، او مركز صحي او مستشفى، أي مجموعة من الهياكل التي تختلف باختلاف حجمها، ففي الجزائر مثال يقال مركز صحي إذا كانت ال تتعدى مساحته 1500 م² وقاعة عالج إذا كانت ال تتعدى مساحته المبنية 800م²، وما هو أكثر من ذلك فهو مستشفى، أي 2000 م وما فوق

مؤسسة صحية : هي كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية الوقائية وتقدم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية أو يتبعون قطاعا مهنيا معيناً المؤسسات الصحية العلاجية :مثل المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية

المؤسسات الصحية الوقائية :كمراكز الأمومة والطفولة والصحة المدرسية ورقابة الأمراض ..الخ

4.الخدمات العمرانية:

1.4. مفهوم الخدمات:

✓ التعريف اللغوي :

" خدم الشخص ساعده في العمل، عمل له، والخدمة من خدم وخدمات، المساعدة التي تقدم للغير"

✓ .التعريف الاصطلاحي:

• تعريف "Armstrong & kotler: الخدمة هي نشاط أو فائدة يمكن أن يقدمها طرف إلى طرف آخر، فهي غير ملموسة وال يترتب عليها انتقال للملكية، وقد يكون إنتاجها مرتبطاً أو غير مرتبط بالمنتج المادي ."

•تعريف "palmer يعرف الخدمة بأنها عملية إنتاج منفعة غير ملموسة إما بحد ذاتها أو كعنصر

جوهري من منتج ملموس، والتي تلبي من خلال شكل من الأشكال التبادل حاجة ما لدى المستهلك"

• تعريف "Locke love: الخدمات هي عبارة عن منفعة مدركة قائمة بحد ذاتها ومرتبطة بشيء مادي ملموس وتكون قابلة للتبادل وال ترتب عليها الملكية وهي في الغالب غير ملموسة."

• تعريف "Skinner: هي عبارة عن منتج غير ملموس يقدم فوائد مباشرة للمستهلك كنتيجة لتطبيق واستخدام جهد أو طاقة بشرية أو آلية على أشخاص أو أشياء معينة ومحددة، والخدمة ال يمكن حيازتها واستهلاكها ماديا. "

• تعريف "judd: على أنها صفقة تحققها المؤسسة، أو شيء محل المبادلة يساهم في انتقال ملكية السلعة الملموسة"

2.4. الخدمات العامة:

تعد الخدمات العامة نشاطا إنسانيا لذلك تتشارك الكثير من العلوم في دراسة هذه الظاهرة وعليه فإن تعريف الخدمات العامة وتقسيمها يختلف من توجه إلى آخر، وعليه فإن الخدمات العامة تشمل خدمات التعليم والصحة والحدائق العامة والنوادي الرياضية والمراكز الاجتماعية والثقافية والإعلام والخدمات الدينية وغيرها من الخدمات العامة الأخرى وتصنف أيضا استخدامات الأرض لأغراض الخدمات العامة كما يلي:

(أ) الخدمات التعليمية. (ب) الخدمات الصحية. ج- الخدمات الدينية. د - الخدمات الإدارية.

ويتم دراسة مواقع هذه الخدمات ونمط توزيعها وكذلك يتم دراسة وحدة الخدمة مثل المستشفيات في مجال الخدمات الصحية والمدارس في مجال الخدمات التعليمية والمساجد في مجال الخدمات الدينية، كذلك يتم دراسة النشاط الذي تؤديه هذه الخدمة، أي الصفة الوظيفية لهذه الخدمة وكذلك دراسة القوى العاملة في هذه الخدمات، ودراسة الخصائص العمرانية لمباني هذه الخدمات.

(العشاوي 1998) و نحن هنا في هذه الدراسة سنقوم بالتركيز على قطاع واحد من قطاعات الخدمات العامة المختلفة ألا وهي الخدمات الصحية، والتي تعتبر من القطاعات الخدمية وذلك لسببين: الأول: إرتباط هذه الخدمة بشكل مباشر مع حاجات الإنسان حيث تعتبر الصحة من الأولويات التي يجب الاهتمام بها لرفع مستوى المعيشة لدى السكان في مجتمع ما.

ثانياً: إن القطاع الصحي يعتبر مؤشراً مهماً وواضحاً لتحضر أمة من الأمم أو مجتمع من المجتمعات، حيث يقاس تحضر ورقي المجتمعات في معظم دول العالم بمستوى ما تقدمه هذه الحكومات أو الدول لشعوبها من خدمات.

3.4. العوامل المؤثرة في توزيع الخدمات العامة:

•العوامل الطبيعية:

تتأثر مواقع الخدمات الصحية بعوامل طبيعية عديدة منها المناخ وعامل الارتفاع والإنخفاض عن سطح البحر الطبوغرافية"، وكذلك وجود المساحات الخضراء حيث أن كل عامل من العوامل السابقة يشكل عنصراً جاذباً أو طارداً لموقع الخدمة الصحية، حيث أن من المعروف أن قمم الجبال والمناطق المرتفعة نسبياً وكذلك المناخ المعتدل والأراضي الخضراء كل تشكل عوامل جذب للخدمات الصحية.

•طرق المواصلات:

تقاس الأهمية المكانية لأي خدمة من الخدمات بالمدة الزمنية أو بالمسافات التي يقطعها الأفراد للوصول إلى تلك الخدمات، فالجهد المبذول من قبل الأفراد وكذلك زمن الوصول وطول المسافة تعكس الأهمية الوظيفية لمواقع الخدمات، وبالطبع هذا مربوط بشبكات الطرق وأنواعها المختلفة داخل المدينة

وخارجها، وعليه كلما كانت شبكة الطرق مخططة وموزعة بشكل جيد بحيث تسمح للفرد الوصول إلى موقع الخدمة بأقل جهد وأقل تكلفة وأقل زمن مما يحقق أعلى فائدة.

●وظيفة المدينة:

يلعب عامل وظيفة المدينة عاملاً مهماً في توزيع الخدمة حيث أنه كلما كانت وظائف المدينة متعددة كانت المدينة أكبر، وبالتالي تحتاج إلى حجم أكبر لقطاع الخدمات مثل المدن ذات الوظيفة الدينية، مثل مكة المكرمة والقدس الشريف والمدينة المنورة وكذلك الوظيفة السياحية مثل القدس وبيت لحم، الوظيفة الإدارية مثل مدينة عمان ورام الله. وعليه فإنه كلما زادت وظائف المدينة كلما زاد الطلب على الخدمات وبالذات حول المراكز الوظيفية لهذه المدينة فعلى سبيل المثال لا الحصر يزداد الطلب على الفنادق في محيط المواقع الدينية والأثرية والسياحية أكثر من مناطق الأحياء السكنية.

●تباين الثقل السكاني بين أحياء المدينة:

تقاس أهمية الخدمات العامة بقدرتها على تلبية احتياجات السكان بأقل جهد وزمن وتكلفة وهذا يتطلب أن يكون موقع الخدمة قريباً من مراكز الثقل السكاني أي الكثافة السكانية في المدينة وبالتالي يلاحظ عادة أن أحياء الوسط تكون ذات كثافة سكانية عالية وأيضاً مخدومة ولكن كلما اتجهنا إلى خارج المركز يقل انتشار مواقع الخدمة (سامر 2003)

4.4. مفهوم الخدمة الصحية :

.تعريف ثامر البكري على ان الخدمة الصحية هي العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً

أو إرشاداً أو تداخلاً طبياً، ينتج عنه رضا و الانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول أن يكون بحالة صحية

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمة الصحية

1أفضل .تعريف آخر ذهب إلى أن الخدمة الصحية تشمل جميع الخدمات التشخيصية العلاجية، التأهيلية، الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام المساندة لها وما يرتبط

5.4. خصائص الخدمات الصحية .:

الخدمات الصحية هي واحدة من أهم وأبرز الخدمات المنتجة والمقدمة لأنها مرتبطة بصحة وسلامة الأفراد، لذلك فإلى جانب تميزها بالخصائص المذكورة سابقا فإن لها ، أي الخدمات الصحية، خصائص مميزة لها، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

•الخدمات الصحية تقدم لكل أفراد المجتمع، بغض النظر عن مستوياتهم الاجتماعية الثقافية، التعليمية أو المادية.

•الخدمات الصحية تهدف إلى تقديم منفعة عامة لمختلف الأطراف المستفيدة منها، أفراد، هيئات وتنظيمات... الخ.

•يشترط في الخدمات الصحية درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الأفراد.

•تتميز الخدمات الصحية بكونها مراقبة بشدة، حيث أنها تخضع للقوانين والتنظيمات الصادرة عن الدولة، وذلك فيما يتعلق بطبيعة الخدمات المقدمة وبكيفية تقديمها.

•الخدمات الصحية تتميز بالاستمرارية وعدم القابلية للتأجيل، وذلك على مدار اليوم، الأسبوع، الشهر والسنة.

•الخدمات الصحية تتطلب الحضور الشخصي للمستفيد، من أجل الفحص، التشخيص، إجراء التحاليل والمعالجة.

•يتحدد مستوى جودة الخدمات الصحية بدرجة أولى من قبل المستفيد، أي المريض. حيث أن درجة التوافق بين جودة الخدمة ومستوى إدراك المريض لتلك الجودة في الخدمة هي المحدد لمستوى

الفصل الأول -----مدخل مفاهيمي للتجهيزات والخدمات الصحية

جودة الخدمة الصحية. إن مثل هذه الخصائص والمميزات التي تصبغ الخدمات الصحية في عمومها، تتوافق إلى حد كبير مع الجوانب التالية:

1. المطابقة مع المواصفات:

حيث أن طالب الخدمة الصحية يتوقع أن تكون على درجة عالية من الأداء. أي يجب وأن تتطابق أو تتحقق فيها المواصفات المحددة والمعلن عنها، إذا كان الأمر يتعلق بمؤسسة إستشفائية خاصة تعمل على الترويج والدعاية للخدمات التي تقدمها. أو على الأقل تتطابق الخدمة المقدمة والمواصفات المتعارف عليها كالدقة في المعاينة، التشخيص والمعالجة، سرعة التدخل الاهتمام والعناية المستمرة ... الخ.

2 المواءمة مع الاستخدام:

ويقصد بهذا التوافق والانسجام بين الأداء المتحقق أو نتائج الخدمات الصحية المقدمة والهدف أو الأهداف المحددة. وهذا التوافق يكون من حيث الطبيعة، الكفاءة والفعالية، كيفية الأداء والتوقيت الزمني.

3. الدعم:

ويتمثل في درجة اهتمام المؤسسة الصحية أو الإستشفائية بمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى والأساليب المعتمدة للمحافظة على نفس المستوى أو العمل على تحسينه تماشياً والحاجات المعبر عنها، أي تماشياً ومتطلبات المرضى وكذا تماشياً والمستجدات وذلك على المستويين المحلي والدولي.

4. التأثير النفسي:

تقييم مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة عادة ما يكون من خلال وجهة نظر المستفيد بها أي المريض في غالب الأحيان يخضع مثل هذا التقييم للتأثير النفسي الذي تخلفه الخدمة المقدمة، والذي يعطي تصورات وانطباعات مختلفة قد تكون ايجابية أو سلبية. (ب. بلال 2011))

6.4. أهمية الخدمة الصحية:

يمكن تقييم أهمية الخدمات الصحية من خلال المنافع و القيم المحققة من هذه الخدمات وهي

كالتالي :

• منافع مباشرة ملموسة يمكن قياسها و حسابها و تتمثل في التكاليف التي يمكن توفيرها

مستقبلا نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها

• منافع مباشرة غير ملموسة يصعب قياسها و تتمثل في الحد من الآلام التي يعانيها المريض

نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها.

• منافع غير مباشرة ملموسة يمكن حسابها، وتتمثل في زيادة الإنتاج كنتيجة لخدمات الرعاية

الصحية التي يحصل عليها أفراد القوى العاملة

كما أن هناك أسباب أخرى أدت إلى زيادة الاهتمام بالنظام الصحي في الآونة الأخيرة وهي :

1. أن الصحة الجيدة تمثل الظرف المثالي للتمتع المناسب بالحياة

2. أن الصحة يعتبر الموضوع الوحيد الذي يهتم به كل الناس.

3. ان الخدمات الصحية من اكبر و اعقد الصناعات حاليا بسبب ارتفاع تكاليفها و ازدياد

ربحيتها (ب. بلال 2011)

7.4. أنواع الخدمات الصحية:

تتمثل خدمات النظم الصحية في التركيز على تقديم الخدمات الصحية بشقيها العلاجي والوقائي

للمستفيدين من الخدمة ضمن الخدمات التالية (خدمات الارتقاء بالصحة, خدمات الرعاية الصحية

الشخصية خدمات الصحة العامة والخدمات الاسعافية, خدمات صحية مساعدة الخدمات الصحية البيئية

- صحة المجتمع, الخدمات الصحية المهنية, خدمات إنتاجية (بوعانة بلا تاريخ)

مستويات الخدمة الصحية: (الأحمدي 2004، 64 66)

•المنفعة الجوهر

•المنافع غير الملموسة

•المنافع الملموسة .

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، تم التطرق إلى مجموعة من المفاهيم الأساسية المرتبطة بموضوع الدراسة، والتي تشكل الإطار النظري لفهم طبيعة التجهيزات العمومية ودورها داخل المجال الحضري.

وقد تبين أن التجهيزات العمرانية تمثل أحد العناصر الرئيسية في تنظيم المدينة وتلبية حاجيات سكانها، حيث تساهم في توفير مختلف الخدمات الضرورية وتحسين مستوى المعيشة. كما تحتل التجهيزات الصحية العمومية مكانة خاصة ضمن هذه المنظومة، نظرًا لارتباطها المباشر بصحة السكان ورفاههم الاجتماعي.

كما أظهرت الدراسة المفاهيمية أن فعالية هذه التجهيزات لا تعتمد فقط على توفرها، بل تتأثر كذلك بمدى توافق توزيعها مع المعايير التخطيطية ومع حاجيات السكان الفعلية داخل المجال الحضري. وعليه، فإن تحديد هذه المفاهيم وضبط أبعادها النظرية يشكل خطوة أساسية لفهم واقع التجهيزات الصحية العمومية وتحليل أثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان، وهو ما سيتم التطرق إليه في الفصول اللاحقة من خلال دراسة تطبيقية لمدينة بوسعادة.

الفصل الثاني

دراسة تحليلية لمدينة

بوسعادة



تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصل الأول إلى المفاهيم النظرية المتعلقة بالدراسة والتجهيزات العمومية في الجزائر، سيتم في هذا الفصل التطرق إلى تقديم مدينة بوسعادة والتعرف عليها، تجدر الإشارة إلى أن فهم واقع التجهيزات الصحية بمدينة بوسعادة يستلزم العودة إلى الخصائص العامة للمجال المدروس، سواء من الناحية التاريخية أو الطبيعية أو السكانية، باعتبارها عناصر أساسية في تفسير التوزيع الحالي للخدمات الصحية.

وقد مكنتنا الدراسة السابقة للتطور العمراني للمدينة بوسعادة من فهم كيفية تشكل النسيج الحضري عبر مراحل تاريخية مختلفة، وما نتج عنه من تباين في البنية المجالية. أما الدراسة الطبيعية والسكانية فقد أبرزت تأثير التضاريس والمناخ والنمو الديمغرافي في توجيه التوسع الحضري، وهو ما يمهد لتحليل الواقع الصحي في الفصول التالية.

1. تقديم مدينة بوسعادة:

سنحاول في هذا الجزء من الفصل التطرق إلى عدة نقاط من شأنها أن تزود القارئ لهذه المذكرة بمعلومات عن مدينة بوسعادة والتي سنسردها كما يلي:

1.1. الموقع:

يعتبر الموقع من أهم الضوابط المؤثرة في دراسة المراكز العمرانية والحضرية، وهذا لما له من دلائل حول حياة الإنسان واستقراره عبر أماكن محددة، ويعتبر من العوامل الهامة التي تؤثر بشكل كبير في ديناميكية المدينة ونموها. ويمكننا دراسة مدينة بوسعادة من خلال:

1-1-1 - الموقع الفلكي : تقع مدينة بوسعادة عند خط تقعر فلكيا بين خطي طول 4.09 و 4.14° شرقا، وخطي عرض 35.14 و 35.35° شمالا.

وعلى ارتفاع يتراوح من 530 م إلى 650 م ، وتقل أهمية الموقع الفلكي في دراسة المدن مقارنة بموقعها الجغرافي وخاصة المدن الصغيرة ليصبح الموضع بديلا عنه في الدراسة خاصة في تحديد العلاقات المكانية المتبادلة بين المدينة والمحيط العمراني المجاور لها، ويعكس ذلك درجة اتصالها مع المدن التي تقع في نطاقها.

2.1.1. الموقع الجغرافي:

تقع مدينة بوسعادة في الجنوب الشرقي للبلاد على بعد 250 كلم جنوب العاصمة الجزائرية بمتوسط ارتفاع البحر يقدر ب 560م حيث أنها تتربع على مساحة جغرافية قدرها 809.31 هكتار وهي عبارة عن نقطة تقاطع ثلاث محاور وطنية هامة وهي:

. الطريق الوطني رقم (08) بوسعادة . الجزائر

. الطريق الوطني رقم (46) بوسعادة . الجلفة

. الطريق الوطني رقم (89) بوسعادة . بسكرة

3.1.1. الموقع الإداري:

تقع مدينة بوسعادة والتي هي تابعة لولاية بوسعادة عام 2026م، الوطني، يحدها من كل الجهات:

. الشمال: بلدية أولاد سيدي إبراهيم.

. الشمال الشرقي: بلدية المعاريف.

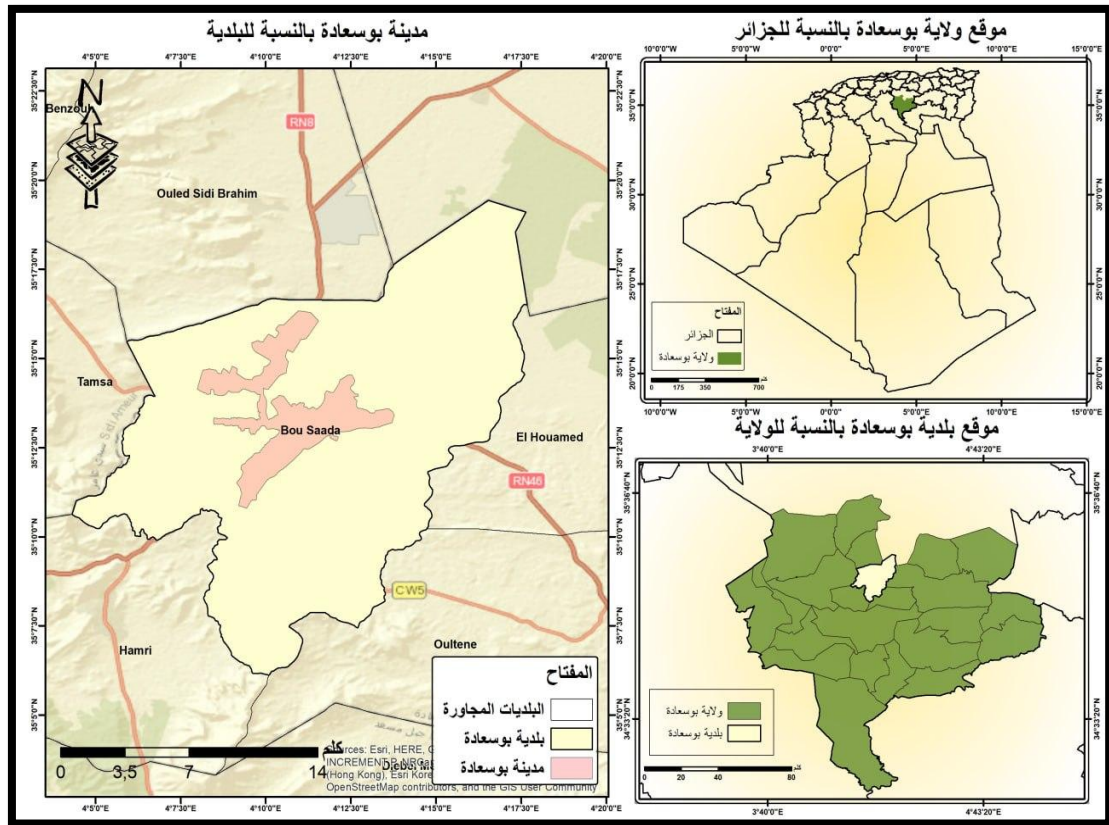
. الشرق: بلدية الحوامد .

. الغرب: بلدية تامسة .

. الجنوب الغربي: بلدية الهامل.

. الجنوب الشرقي: بلدية ولتام. المخطط التوجيهي للتهيئة والتعمير 2017.

الشكل رقم (02): موقع مدينة بوسعادة بالنسبة للجزائر وولاية بوسعادة



المصدر: من إعداد الطالبة 2026

2.نشأة مدينة بوسعادة وتطورها:

تعد دراسة ماضي المدينة هو مفتاح لدراسة حاضرها، إذ أن الأماكن والأقاليم كالأفراد لها سمات مختلفة تتغير وتتطور على الدوام، ولا نستطيع أن نكتفي بدراسة حاضر الإقليم وذلك لأن الوضع الراهن ليس ثابتا إلى الأبد، كما أنه ناتج عن تبديلات وتغيرات كثيرة وهو الآن في طريقه لأن يكون وضعاً (يسرى، ج. 1994).

تذكر مدينة بوسعادة أن تسميتها جاءت نتيجة ابتهاج وغبطة مؤسسها للموقع الذي اختاره، وهذا لاحتلالها موقع هام في المنطقة الواقعة بين منطقتي الحضنة ومنطقة أولاد نايل ويعود تاريخ تأسيسها إلى القرن السادس هجري على يد سليمان بن ربيعة "والذي يرجع أصله إلى الساقية الحمراء ويمكن أن نقسم مراحل النمو العمراني إلى ثلاث مراحل تميزت كل منها بملامح عمرانية معينة حددتها عوامل كثيرة تباينت من مرحلة لأخرى، وهذه المراحل نوردتها على النحو التالي:

المرحلة الأولى : المرحلة ما قبل 1830م ويمكن تقسيمها الى قسمين:

. فترة التواجد الروماني: كانت مدينة بوسعادة مستعمرة رومانية وذلك لأنها اعتبرت كنقطة عبور الجيوش الرومانية، وقد شيدت قلعة رومانية لحماية الجيوش غير أنها اندثرت بمرور الزمن وحلت محلها " قلعة كافينياك " الفرنسية.

فترة التواجد الإسلامي: (المدينة القديمة) تأسست المدينة القديمة البوسعادة على يد البدو الرحل والذي يعود أصلهم إلى الساقية الحمراء المسماة البدارنه، حيث كانت أول نواة لنشوء المدينة هي " المسجد الذي أسسه " سيدي ثامر ومن ثم تم إنشاء سكنات حوله لعائلته وكذا تلاميذه وأتباعه، وهكذا تم تأسيس القصر والذي يتميز بالنسيج العضوي المتراس على طول الأزقة والشوارع والذي يعتمد على

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

البساتين المحيطة به للمعيشة والتي تحتوي على واحات للنخيل، حيث بلغ تعداد سكانه 4500 نسمة و 600 مسكن، كان جلهم ينشطون في الزراعة ويحيط بالقصر أو المدينة 500 بستان وتحتوي 10000 نخلة وكان محاطا بسور لحمايته

وكان السبب في اختيار المكان القريب من الوادي هو أنه يعتبر مصدر هام من مصادر المياه في المنطقة، وكذا الخصوبة الأراضي المحيطة به، وقد ظهرت في هذه الفترة عدة أحياء هي حي العشاشة، أولاد عتيق ثم توالى ظهور أحياء أخرى مثل أولاد حميدة حارة الشرفة الموامين الزقم، وأولاد حركات، والتي تعتبر النواة الأولى للنسيج العمراني للمدينة حيث كان هذا النسيج محاط بصور لحمايته من هجمات الأعداء.

المرحلة الثانية: مرحلة الاحتلال الفرنسي (1830 - 1962) ويمكن تقسيم هذه المرحلة إلى

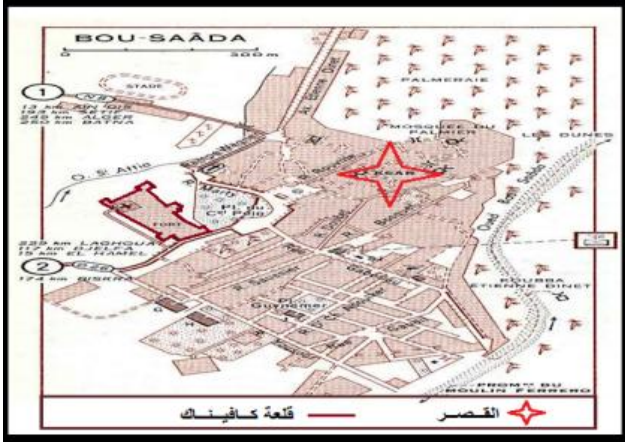
فترتين هامتين هما:

. الفترة الأولى (1830 - 1949): عمل المستعمر الفرنسي في هذه الفترة بتقسيم المدينة إلى قسمين من الناحية الشمالية أولاد عتيق ومن الناحية الجنوبية الموامين على حافة واد بوسعادة حيث تتميز بالنسيج الشطرنجي، ومن ثم تم إقامة الحي المسمى بلاطو Plateau سنة 1860م والذي يتميز بشوارع متقاطعة ومحلات سكنية موحدة حجما وشكلا بعد تأسيس الهيئة العسكرية والقيام بإنشاء ساحة عامة باسم ساحة PLACE COLONEL PEINE حتى تكون فاصلا بين القصر والدائرة العسكرية، وتتوقع هذه الساحة بمحاذاة شارع اليهود، ونظرا لأهمية المدينة السياحية تم إنشاء العديد من الفنادق على طول شارع Rue Goborient وبناء العديد من المرافق الإدارية والتجارية وسط المدينة وللاشارة في هذه المرحلة بدأت المحاور الرئيسية للمدينة تظهر كمحور بوسعادة - الجزائر - الجلفة ، بوسعادة - بسكرة، وبذلك يظهر النسيج العام للمدينة الذي يتميز بنمطين من التخطيط وشكلين من الأشكال

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

العمرانية يظهر الأول في جزء المدينة الفرنسي وما يحمله من تقنيات حديثة ومعطيات عمرانية، ونمط قديم يتمثل في قصر بوسعادة بأشكاله الملتوية ومواد بناءه المحلية التي ترمز إلى مجتمع تكيف بالوسائل البسيطة مع المعطيات المناخية والطبيعية.

صورة رقم 02: قلعة كافيناك



المصدر: يوسف نسيب.

الفترة الثانية (1949 – 1962): استمرت المدينة في التوسع باتجاه الناحية الجنوبية الغربية حيث ظهر حي أسطيح الأوربي بنفس مميزات النمط الأوربي، كما ظهر قطب آخر شرق القصر بمحاذاة الوادي من الجهة الشرقية (الدشرة القبلية وكذا ظهور أحياء أخرى القيسة والكوشة حيث كان سكانها القادمين من ضواحي المدينة، وأنشأوا الأحياء تلبية لحاجتهم للسكن باكتساحهم مساحات من الأراضي.

المرحلة الثالثة: مرحلة ما بعد الاستقلال مباشرة بعد خروج الاستعمار الفرنسي من المدينة تسارعت وتيرة الهجرة نحو المدينة، وذلك لتحسن ظروفهم المعيشية وكذا فرص العمل المتوفرة في المدينة، وفي غياب ميكانيزمات للتسيير الحضري للمدينة نمت في كل الاتجاهات بسبب النزوح الريفي والهجرة الكثيفة من المناطق المحيطة بها، أدى إلى ضغط فاق القدرات لم تستطع المدينة تأمين متطلبات القادمين فأقاموا وحدات سكنية بدون ترخيص وبدون عقد ملكية فقد تمت عملية الإنجاز بوتيرة سريعة وفي مدى قصيرة وفق مسار لا قانوني نتيجة الحركة الذاتية للمواطنين لتعمير مساكن الفرنسيين، والبناء على

عقارات خاصة وأراضي عمومية، ويمكن لنا أن نشير في هذه المرحلة إلى ثلاثة أشكال من التعمير عرفتھا المدينة وهي:

✓ التعمير الغير قانوني:

وهو نمط عمراني يمكن اعتباره أصيلا يظهر في بعض الأحياء التي نشأت في وقت الاحتلال (الذرة القبلية، القيسة، الكوشة) وحي ميطر سنة 1991 والرصفة الذي نشأ ما بين 1992. 1996، وكل هذه الأحياء نشأت بدون ترخيص وبدون عقد الملكية.

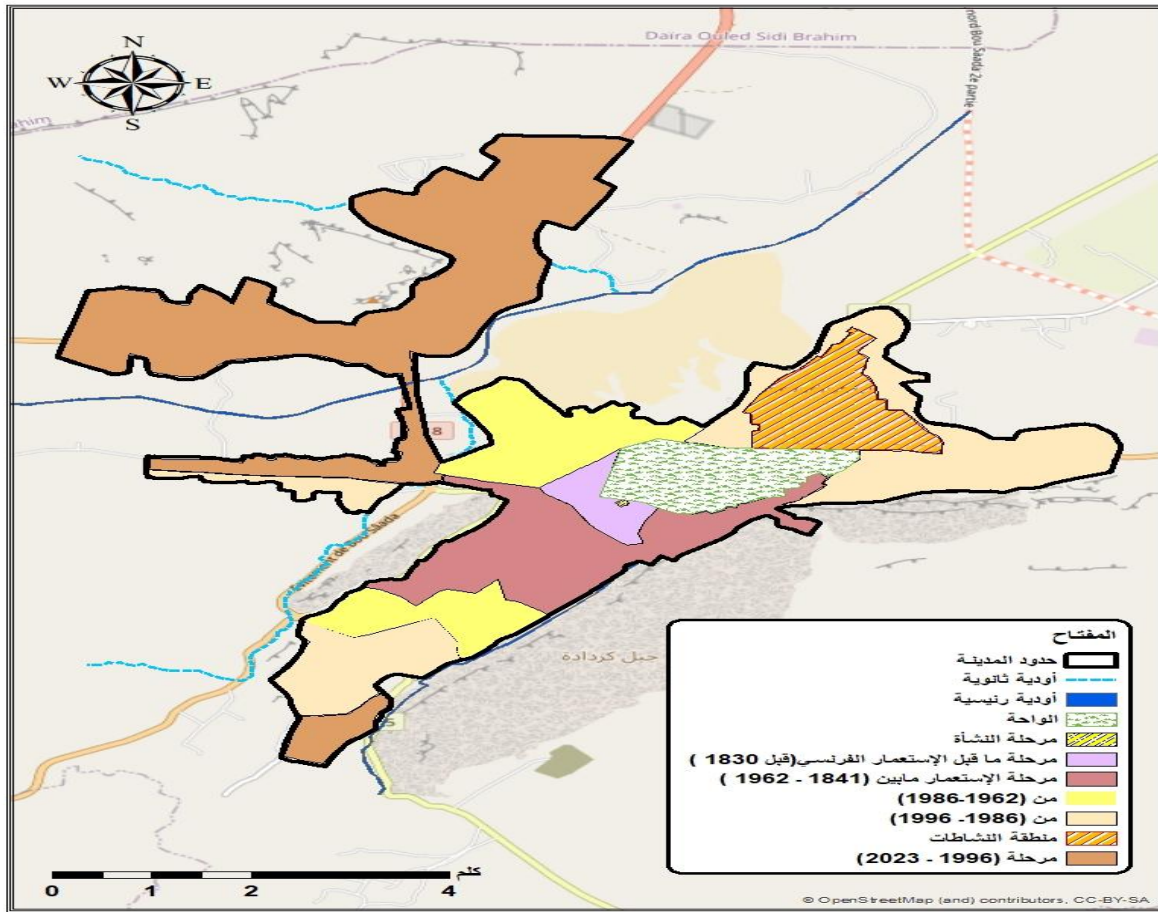
✓ التجزئة الترابية:

تأخذ نفس الطابع وتتوسع بنفس الخصائص على مستوى المدينة، باختلاف في الطابع العمراني المحلي لا سيما في غلافه الذي يحمل السمات الأوروبية وقد وزعت سنة 1975. 1994 حوالي 7068 قطعة أرض صالحة للبناء بمساحة قدرها 350.22 هكتار.

✓ المنطقة السكنية الحضرية الجديدة:

استفادت المدينة مدينة بوسعادة سنة 1993 بمنطقة سكنية حضرية جديدة تقع شمال المدينة على محور بوسعادة . المسيلة لتشكل قطبا آخر للمدينة، وبعد توسع العمراني أصبحت تشكل مدينة جديدة، حيث جاءت هذه المنطقة في شكل وحدات سكنية في عمارات متعددة الطوابق، تظهر بعناصر معمارية مماثلة لأغلب الأحياء المتواجدة على مستوى الوطن.

الشكل رقم (03): التطور التاريخي لمدينة بوسعادة



المصدر: من إعداد الطالبة 2026

تمثل المرحلة الأولى النسيج التقليدي (البنفسجي والأصفر المخطط) (المرتبط مباشرة بالواحة الأخضر المنقط (وادي بوسعادة) الأزرق)، حيث تميزت المدينة بنمط واحاتي متماسك يعتمد على الموارد المائية.

خلال المرحلة الاستعمارية (الوردي/الأحمر الفاتح) ظهر تخطيط عمراني حديث قائم على الشوارع المستقيمة والامتداد الخطي بمحاذاة الواحة، مع بداية إعادة تنظيم المجال الحضري.

أما مرحلة ما بعد الاستقلال (الأصفر والبيج) فقد شهدت توسعاً سكانياً سريعاً نتيجة النمو الديموغرافي، إضافة إلى ظهور منطقة النشاطات الاقتصادية (البرتقالي المخطط)

في المرحلة المعاصرة (البنّي والبرتقالي الداكن) اتجهت المدينة نحو التوسع الأفقي غير المتمركز خاصة شمالاً وشمال غرب، بفعل القيود الطبيعية جنوباً وشرقاً، مما أدى إلى امتداد عمراني واسع وأحياء جديدة ومرافق حديثة.

3. الدراسة الطبيعية:

إن الدراسة الطبيعية تسمح لنا بالتطرق إلى التضاريس ، بالإضافة إلى أهم العناصر المناخية للمدينة ، من أجل أن نصل في النهاية إلى أهم المميزات والخصائص التي تتميز بها مدينة بوسعادة.

1.3.المظهر الجغرافي:

1.1.3.التضاريس:

يعد عنصر التضاريس أحد أبرز العوامل المساعدة للنشاط البشري الموجه للتوسع العمراني المنتظم من خلال جملة من الخصائص والمميزات التي يتمتع بها هذا الأخير ، كما أنه يساهم في التمييز والتفريق بين مختلف المواقع دون غيرها ، من خلال جملة من العوامل ، لذلك يمكن القول أن أفضل المواقع هي التي تساعد على تحقيق أكبر قدر ممكن من العلاقات الوظيفية والمجالية ، مع محيطها المجاور ، وداخل المنطقة الواقعة فيها. ويمكن أن نميز :

1.1.1.3.الجبال:

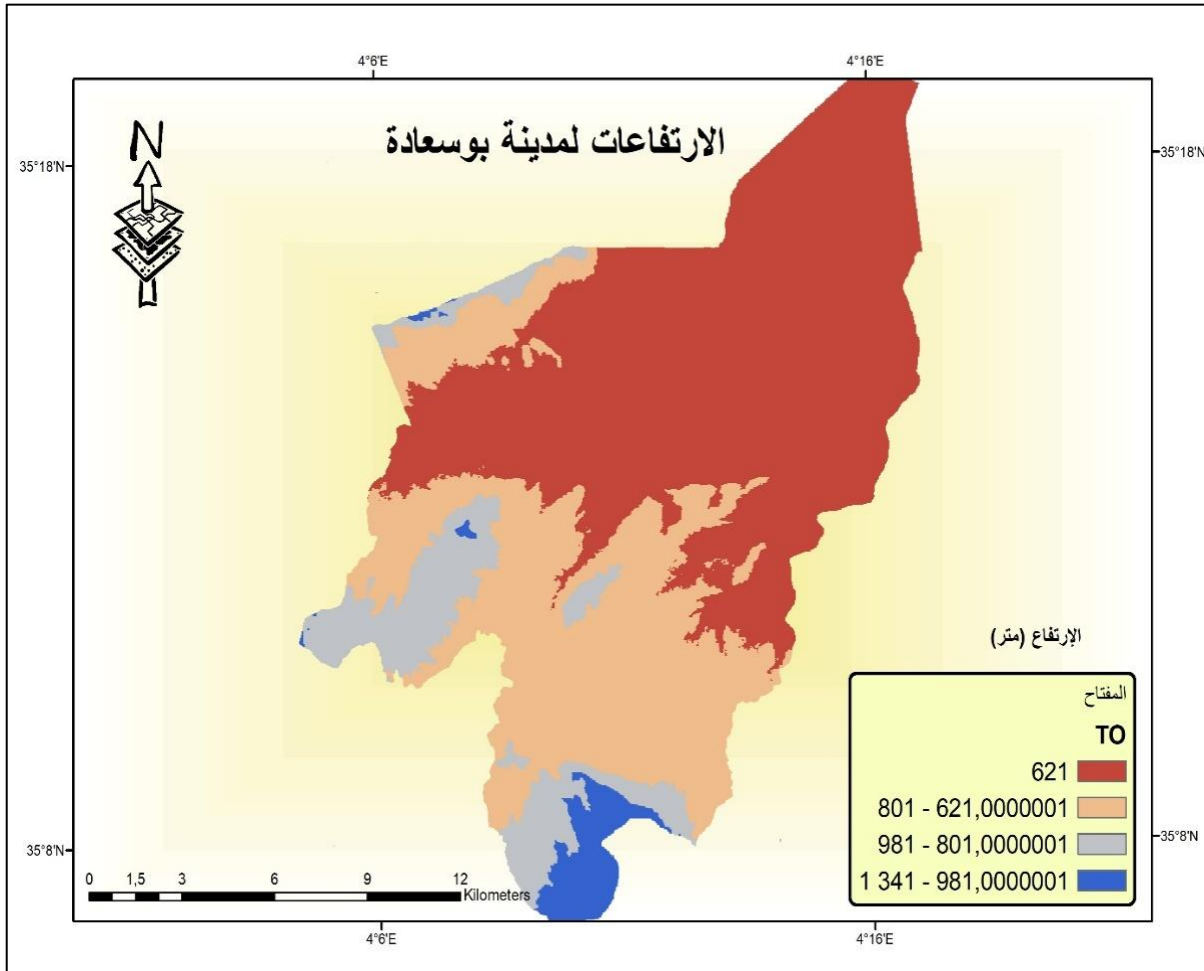
. جبل كردادة في الجهة الجنوبية الشرقية بارتفاع يقدر ب: 947 م.

. جبل موبخيرة في الجهة الغربية بارتفاع يقدر ب: 772 م.

. جبل معلق بأقصى الجنوب بارتفاع يتراوح بين (1028 . 1213 م) .

. منكب سيدي إبراهيم والذي يقع شرق جبل كردادة بارتفاع يقدر ب : 718 م .

الشكل رقم (04) : الارتفاعات لمدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

يمثل الشكل رقم 3 التدرج الطبوغرافي لمدينة بوسعادة، حيث يتضح وجود أربعة نطاقات ارتفاع

رئيسية تؤثر بشكل مباشر على التوسع العمراني وتوزيع المجال الحضري.

يمثل **النطاق المنخفض (الأحمر)** أقل من 621 م ، ويتركز في الشمال والشمال الشرقي ، وهو

الأكثر ملاءمة للتوسع العمراني لكونه سهلاً ومستوي التضاريس. أما **النطاق المتوسط (البيج / البرتقالي)**

(الفتح) بين 621 و 801 م ، فيشكل مجالاً انتقالياً بتموجات خفيفة إلى متوسطة. ويضم **النطاق المرتفع**

(الرمادي) من 801 إلى 981 م، ويقع أساساً في الجنوب، حيث تبدأ التضاريس الجبلية التي تحد من العمران. في حين يمثل النطاق الشديد الارتفاع (الأزرق) من 981 إلى 1341 م، وهو مجال جبلي وعِر يشكل حاجزاً طبيعياً يعيق الامتداد الحضري.

2.1.1.3. توزيع الانحدار لمدينة بوسعادة:

بصفة عامة فان الانحدار يأخذ اتجاه شمال جنوب أي كلما اتجهنا نحو الشمال زاد الارتفاع والعكس صحيح.

ويمكن تصنيفها إلى:

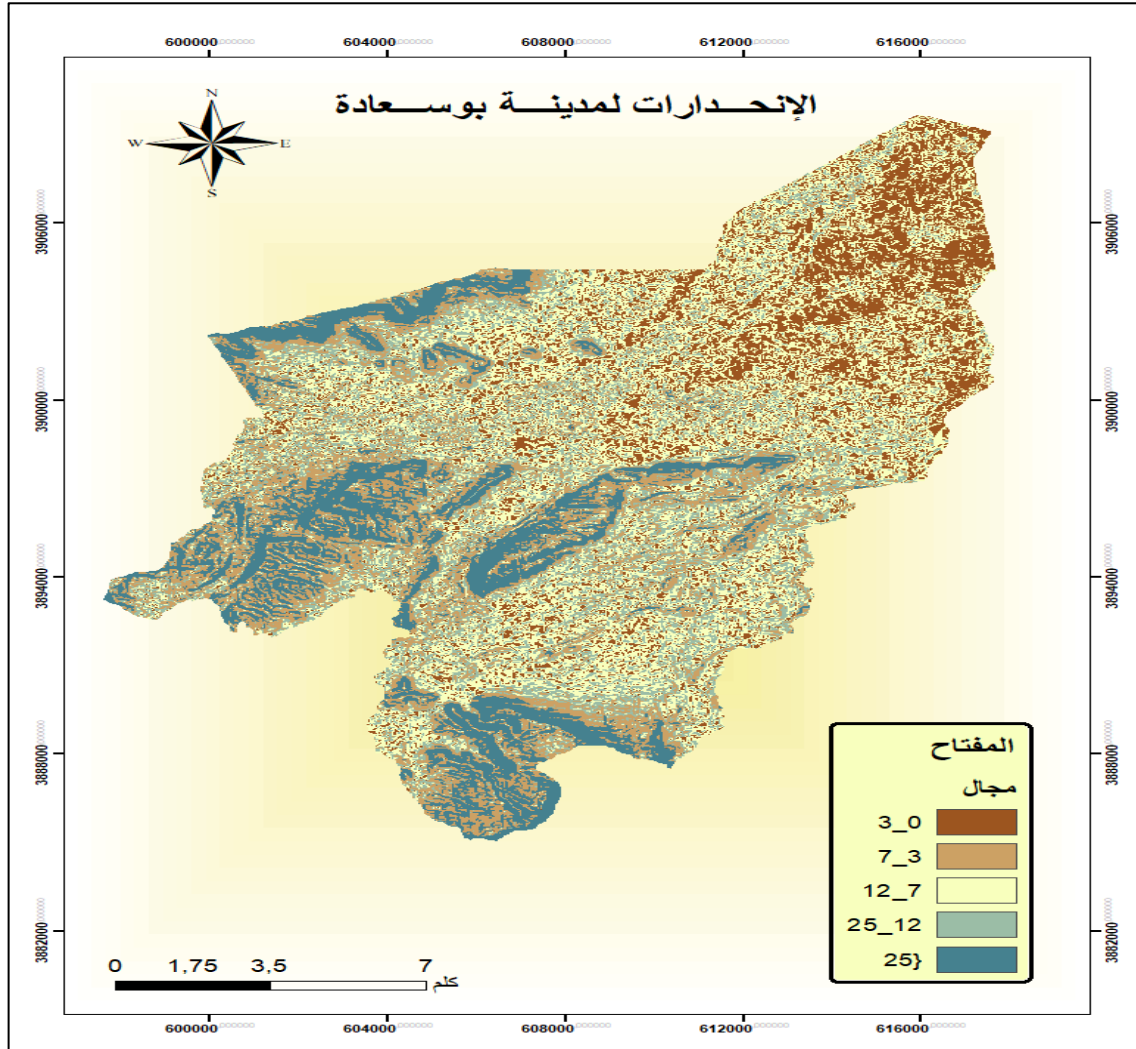
فئة الانحدارات الضعيفة: (0-3) تسود في الشمال والوسط، وتتميز بأراضي شبه منبسطة مناسبة للاستقرار البشري والأنشطة العمرانية وقليلة التكلفة، لكنها أكثر عرضة لتجمع المياه والفيضانات.

فئة الانحدارات المتوسطة: (3-12) تنتشر في الجنوب والجنوب الشرقي، وتتميز بعوائق بسيطة يمكن تهيئتها، كما تساعد على تصريف المياه وتعد ملائمة للاستقرار البشري.

فئة الانحدارات القوية: (12.5-25) توجد في الغرب والوسط والجنوب الغربي، وهي مناطق وعرة ومعزولة، مكلفة في الاستصلاح وصعبة التنقل، ومعرضة لأخطار طبيعية كالتعرية والانزلاقات الأرضية وسقوط الحجارة.

فئة الانحدارات القوية جدا (25-50): وتكون مساحات صغير جدا في المناطق المرتفعة والقمم العالية بالمناطق الجبلية والجنوبية، وتعتبر مناطق صعب الوصول إليها

الشكل رقم(05) : الانحدارات لمدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

يبين الشكل رقم 5 التدرج المكاني لانحدارات السطح في منطقة بوسعادة، حيث يظهر تباين واضح في درجات الميل، ما يؤثر مباشرة على قابلية الأرض للتعمير وتوجيه التوسع الحضري.

يمثل المجال المستوي إلى ضعيف الانحدار ($0-7^\circ$) باللونين البني الداكن والبيج/البرتقالي الفاتح، ويتركز أساساً في الشمال والشمال الشرقي، وهو المجال الأكثر ملاءمة للتوسع العمراني نظراً لسهولة التهيئة وانخفاض تكلفة التجهيزات.

أما المجال متوسط الانحدار ($7-12^\circ$) فيمثل منطقة انتقالية واسعة (باللون الأصفر الفاتح)، ويُعد قابلاً للتعمير بشروط تقنية خاصة تتعلق بتهيئة الأرض وتكييف شبكات الطرق والبنية التحتية.

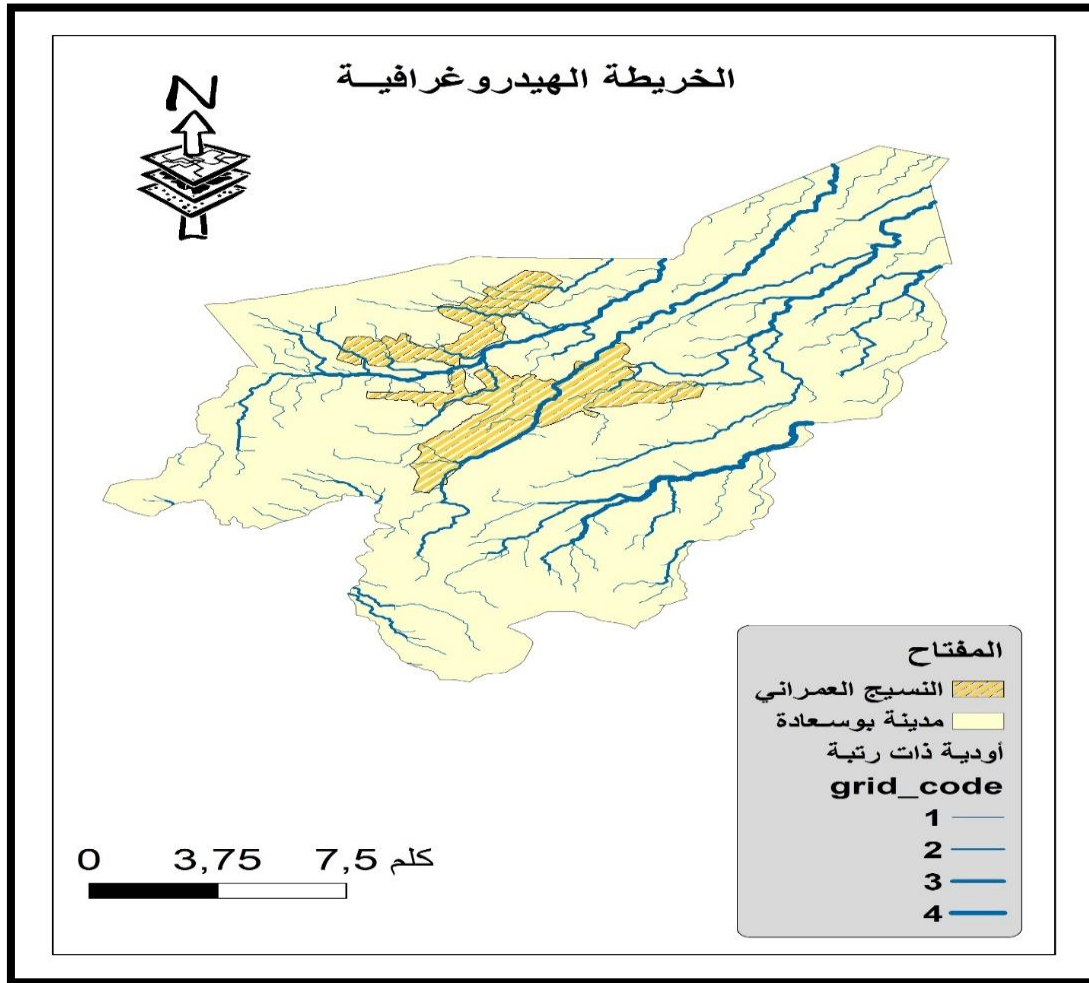
في حين يمثل المجال شديد الانحدار ($12-25^\circ$) باللون الأخضر المزرق، ويتركز في الجنوب والجنوب الغربي، ويُعد محدود القابلية للتعمير بسبب صعوبة التهيئة وارتفاع المخاطر الجيومورفولوجية.

أما المجال شديد الانحدار جداً (أكثر من 25°) باللون الأزرق الداكن، فيمثل المناطق الجبلية الحادة مثل أجزاء من جبل كردادة، وهو مجال غير ملائم تماماً للتعمير بسبب الانحدارات القوية جداً وخطر الانزلاقات.

الشبكة الهيدروغرافية:

تلعب الشبكة الهيدروغرافية دوراً مهماً في تنظيم الجريان السطحي وتصريف مياه الأمطار، ويخترق مجال الدراسة وادي ميطر القادم من مرتفعات جبل بودنزير (1416م) ووادي بوسعادة المنحدر من مرتفعات عين أغراب (1500م)، حيث يلتقيان ويصبان في شط الحضنة. كما أن عبور عدة أودية للنسيج العمراني يزيد من خطر الفيضانات والتعرية المائية بالسهول. أهم الأحياء المعرضة.

الشكل رقم (06): هيدروغرافية مدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

2.1.3. المعطيات المناخية:

يتميز مناخ مدينة بوسعادة بشتاء بارد وقليل الأمطار وصيف حار، وسوف يتم دراسة

المعطيات المناخية لمدينة بوسعادة بالتفصيل كما يلي:

1.2.1.3. التساقط:

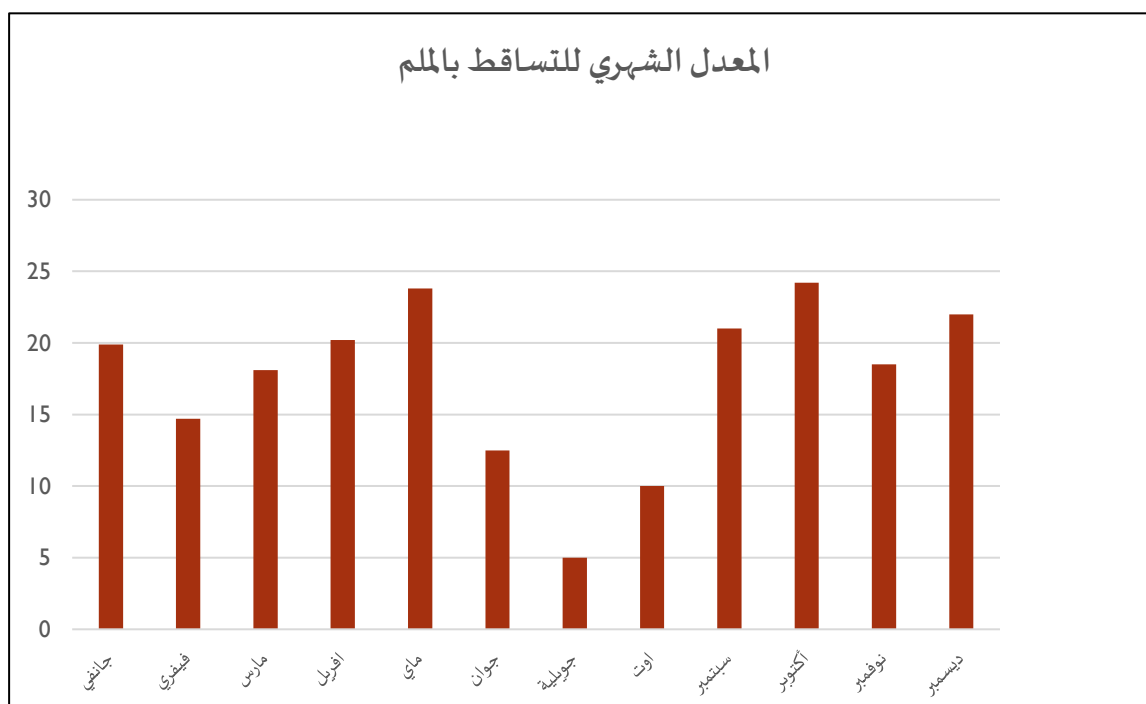
يوضح الجدول التالي متوسط كمية التساقط لمدينة بوسعادة:

الجدول رقم(01): متوسط كمية التساقط لمدينة بوسعادة(1996-2019)

الأشهر	جانفي	فيفري	مارس	أفريل	ماي	جوان	جويلية	أوت	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
التساقط (مم)	19.9	14.7	18.1	20.2	23.8	12.5	5	10	21	24.2	18.5	16.7

المصدر: محطة الأرصاد الجوية عين الديس 2019 + معالجة الطالبة 2026

الشكل رقم (07): أعمدة بيانية التساقط



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُظهر معطيات التساقط الشهري لمدينة بوسعادة تذبذباً واضحاً في توزيع الأمطار على مدار

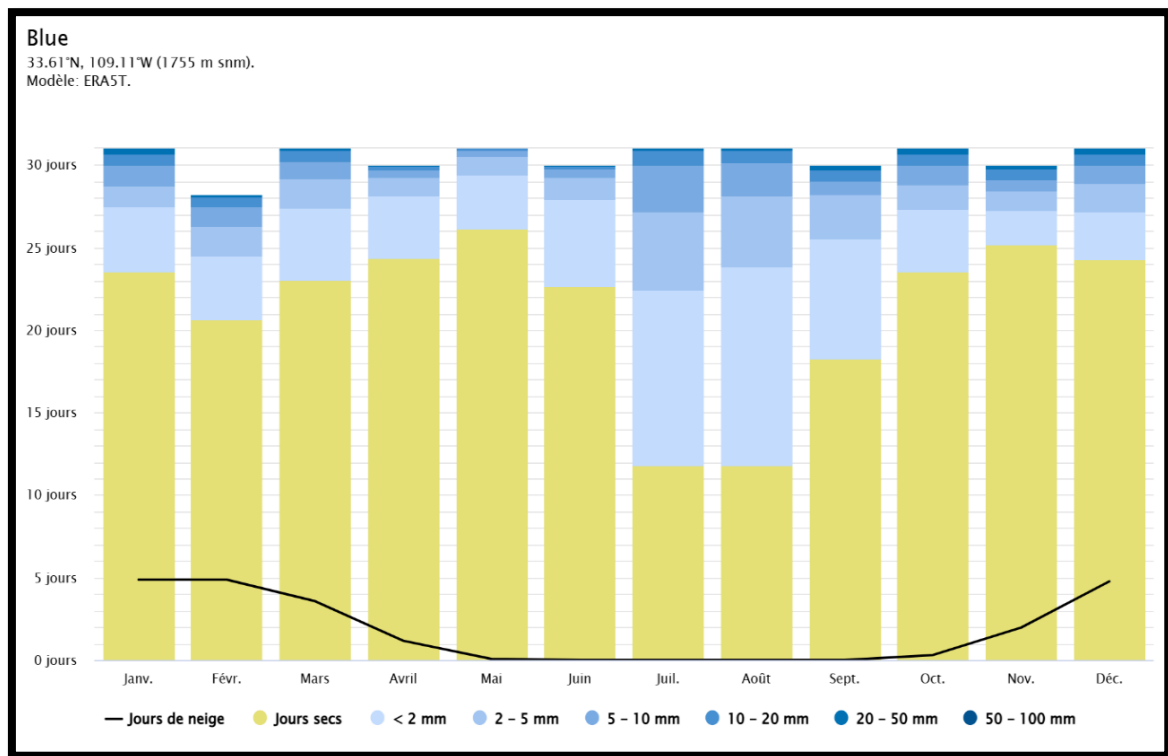
السنة، حيث تتسم بكميات ضعيفة إلى متوسطة إجمالاً، وهو ما يعكس طابعاً مناخياً شبه جاف.

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

تسجل أعلى القيم خلال فصل الخريف وبداية الربيع، خاصة في شهر أكتوبر (24.2 ملم) وماي (23.8 ملم)، في حين تنخفض بشكل ملحوظ خلال فصل الصيف، خاصة في جويلية (5 ملم)، وهو ما يؤكد وجود فترة جفاف صيفية واضحة.

كما تتسم الأمطار بعدم الانتظام الزمني، ما ينعكس على الموارد المائية ويؤثر على الاستعمالات الحضرية والغطاء النباتي.

الشكل رقم (08): رسم بياني يبين كميات هطول الأمطار في مدينة بوسعادة



المصدر: <https://www.meteoblue.com>

يبين لنا الرسم البياني لهطول الأمطار للمدينة كم يوما في شهر يتم الوصول إلى كمية محددة من الأمطار حيث نلاحظ أن كمية هطول الأمطار في المدينة متزايدة حيث أنه أعلى كمية وصلت لها 100.50 ملم.

2.2.1.3. الحرارة:

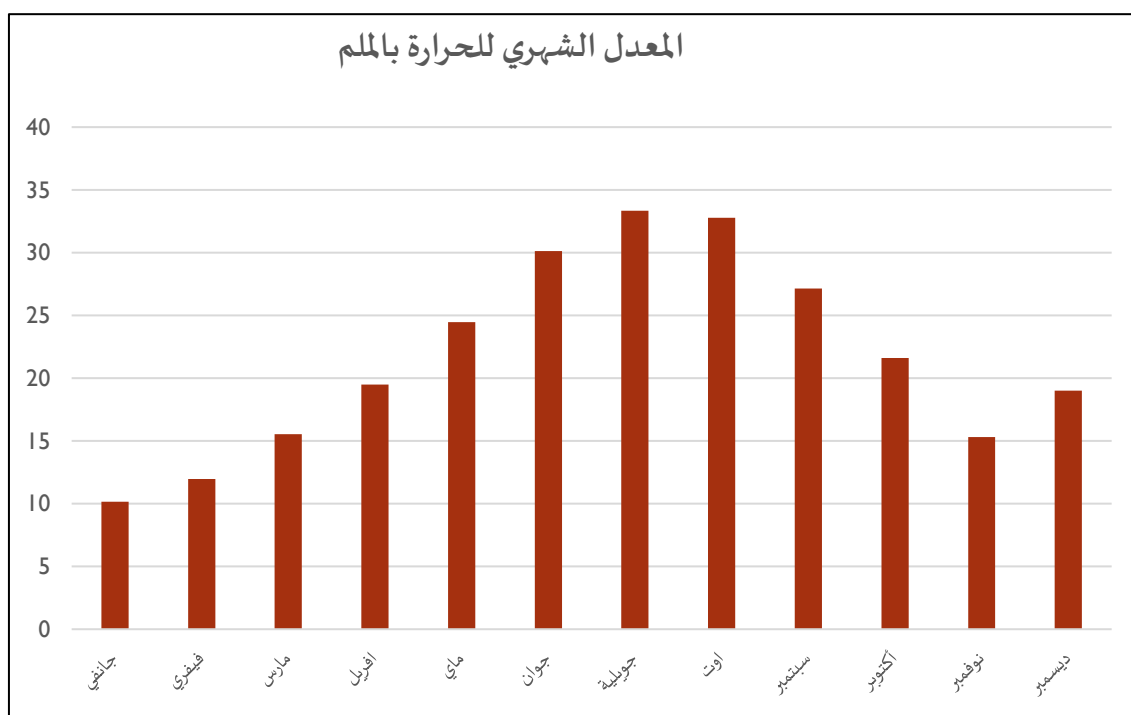
يوضح الجدول التالي متوسط درجة الحرارة لمدينة بوسعادة:

الجدول رقم(02): متوسط درجة الحرارة لمدينة بوسعادة(1996-2019)

الأشهر	جانفي	فيفري	مارس	أفريل	ماي	جوان	جويلية	أوت	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
درجة الحرارة	10.16	11.96	15.53	19.48	24.46	30.13	33.35	32.77	27.14	21.61	15.31	10.9

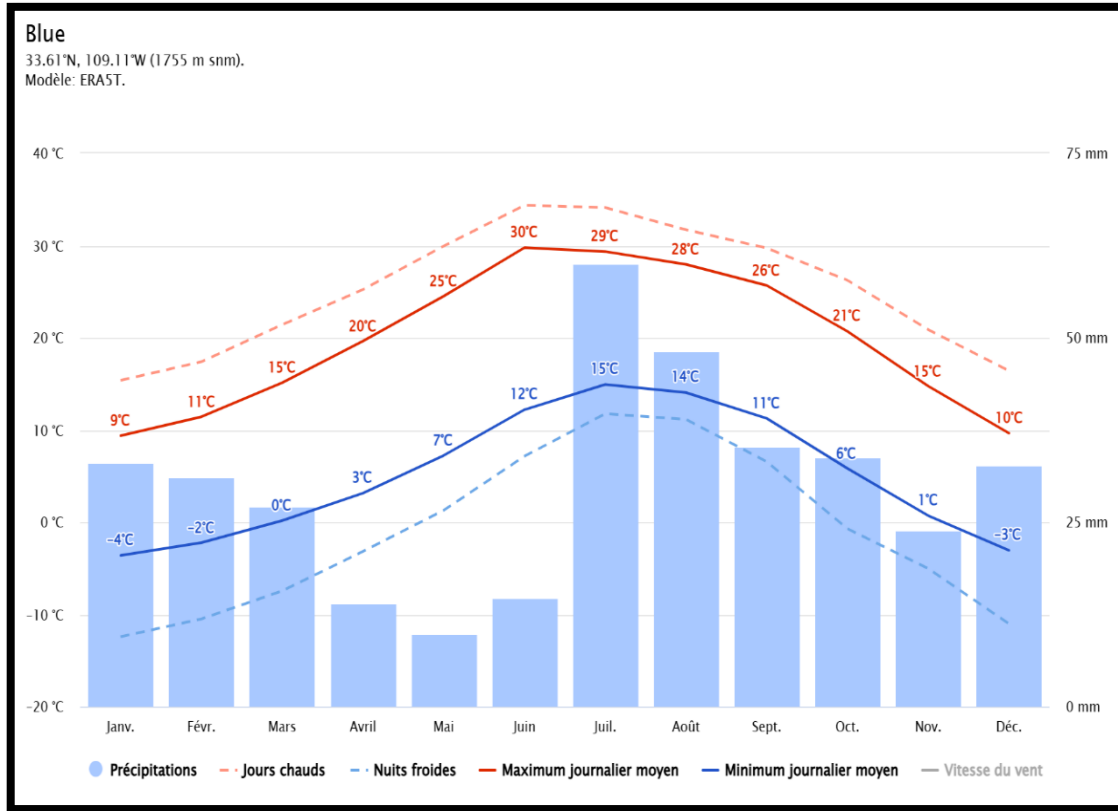
المصدر: محطة عين الديس بوسعادة 2019 + معالجة الطالبة 2026

الشكل رقم(09): أعمدة بيانية يبين متوسط درجة في مدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

الشكل رقم(10): التمثيل البياني متوسط درجات الحرارة لمدينة بوسعادة.



المصدر: <https://www.meteoblue.com>

يتضح من خلال دراسة البيانات المناخية، أنه يسود منطقة بوسعادة بشكل عام مناخ حار إلى شديد الحرارة، حيث سجلت أقصى قيمة لمتوسط درجة الحرارة في شهر جويلية (33.35°) بينما أدنى قيمة لمتوسط درجة الحرارة في شهر جانفي (10.16°)

3.2.1.3.الرياح:

تلعب الرياح دورا هاما في تحديد مناخ أي منطقة ، وتنشأ حركة الرياح نتيجة لما يسببه الإشعاع الشمسي من اختلافات في درجات الحرارة بين اليابس والماء ، وتؤثر الرياح على درجات الحرارة والأمطار وكمية التبخر ويتحدد نوع الرياح باتجاهها وسرعتها وشدتها ويتأثر ذلك كله بما يلي :

✓ فروق الضغط الجوي فوق هذه المنطقة.

✓ دوران الأرض حول نفسها وحول الشمس.

✓ الفروق في درجات الحرارة.

✓ طبوغرافية الأرض وما عليها والتضاريس المحيطة بالمنطقة.

تسمى الرياح بشكل عام باتجاهاتها ، فنقول رياح غربية أو شمالية وهكذا ويكون هبوب الرياح متغيرا باستمرار، توجد في المدينة مجموعة من الرياح نذكر منها:

رياح السيروكو : رياح الصيف المعروفة بـ القبلي، الأشد رعبا، تهب لمدة شهر تحرق الغطاء النباتي وتجفف الغلاف الجوي.

الرياح الغربية (الغربي): رياح جافة تصنع غيوم غير ممطرة.

الرياح الشمالية الشمالية الغربية (الظهراوي) الرياح الشتوية الحاملة للبرد الشمالي والرطوبة، يمكن أن يكون ممطر.

الرياح الشمالية الشمالية الغربية (البحري): وهي رياح بحرية رطبة، غالبا ما تكون ممطرة.

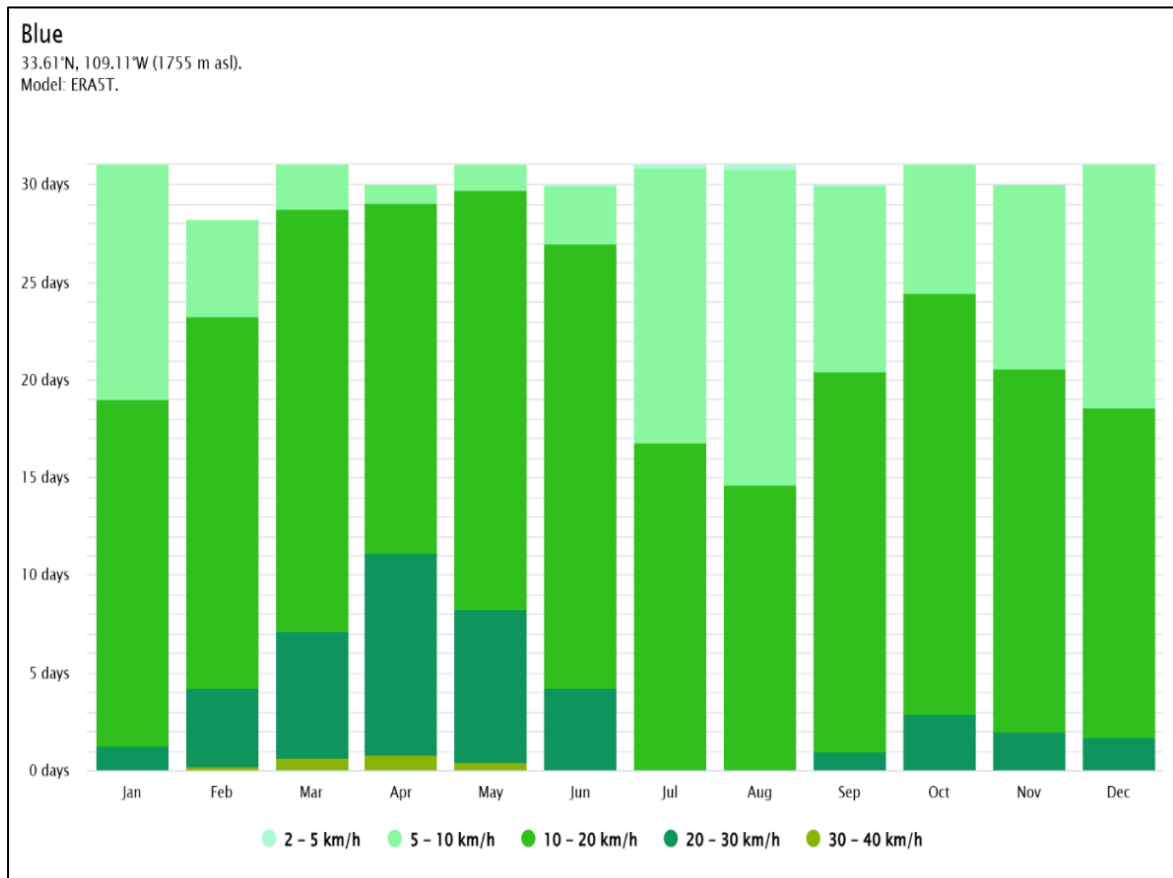
الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

الرياح الشرقية: شتاء "الشرقي" يمر بجبال الأوراس يجلب البرد والجفاف وهكذا تتخلل التغيرات

الحرارية في بوسعادة عواصف الصيف والشتاء، يبلغ متوسط درجة الحرارة هناك في شهر جانفي 8

درجات مئوية ، بينما تصل إلى 29 درجة مئوية في الصيف.

الشكل رقم(11): سرعة واتجاه الرياح لمدينة بوسعادة



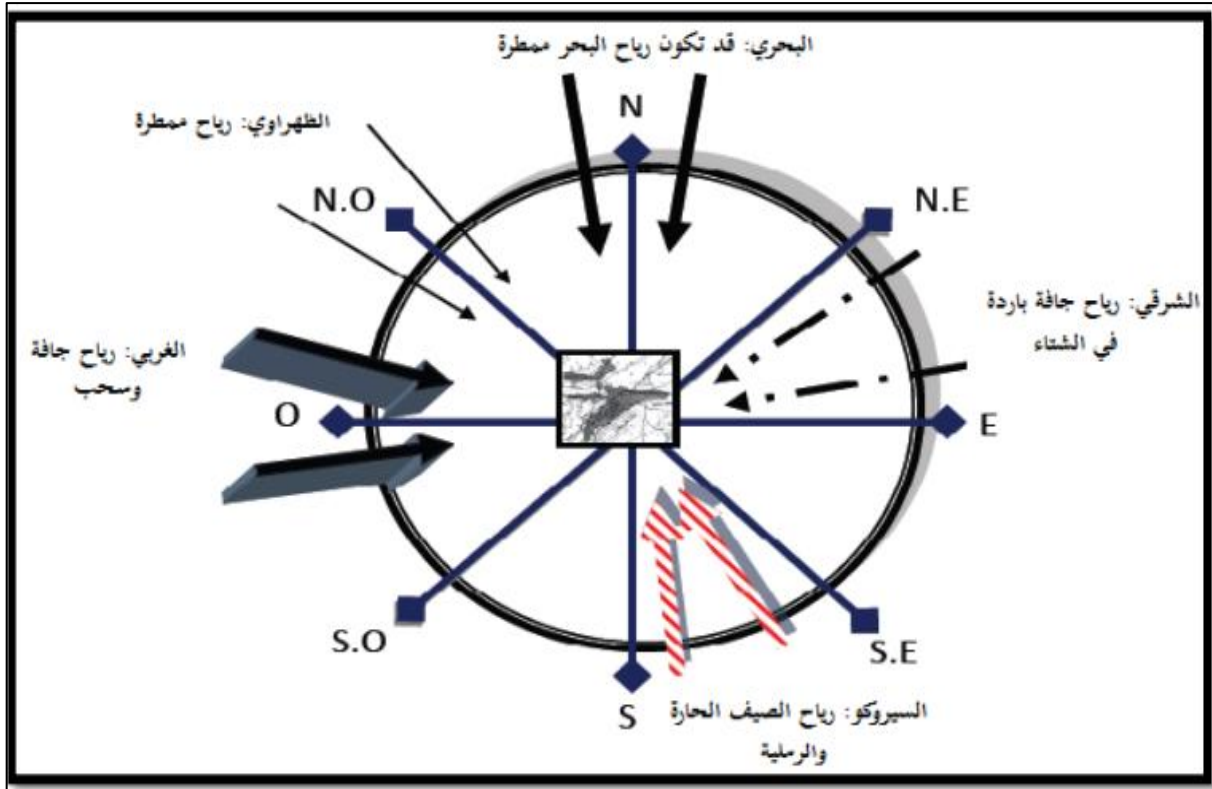
المصدر: <https://www.meteoblue.com>

يوضح الرسم البياني لـ Blue عدد الأيام في كل شهر التي تصل فيها سرعة الرياح إلى حدٍ معيّن. ومن

الأمثلة الملفتة هضبة التبت، حيث تُولّد الرياح الموسمية رياحًا قوية ثابتة من ديسمبر إلى أبريل، ورياحًا

هادئة من يونيو إلى أكتوبر.

الصورة رقم (03): الرياح في مدينة بوسعادة



المصدر: 2011. Belouadah.

4. الدراسة السكانية:

تعتبر الدراسة السكانية والاقتصادية للمدينة مهمة للغاية حيث أنها تعد أحد الأسس التي تقوم عليها عمليات التخطيط المستقبلية ، كما تساهم في فهم وتوضيح جميع العلاقات المكانية ومختلف الروابط والخصائص السكانية والتاريخية والوظيفية في الحياة البشرية ، كما أنها أساسية كونها تمهد لعمليات التخطيط والتهيئة والبرمجة إذ على ضوءها ترسم معالم السياسات التي تستتج في الوقت الحالي والمستقبلي سعياً لإيجاد مجال متكامل يقوم على أسس منطقية وفق خطط محكمة تنطلق من واقع ما هو موجود.

1.4. الخصائص السكانية:

1.1.4. التطور السكاني:

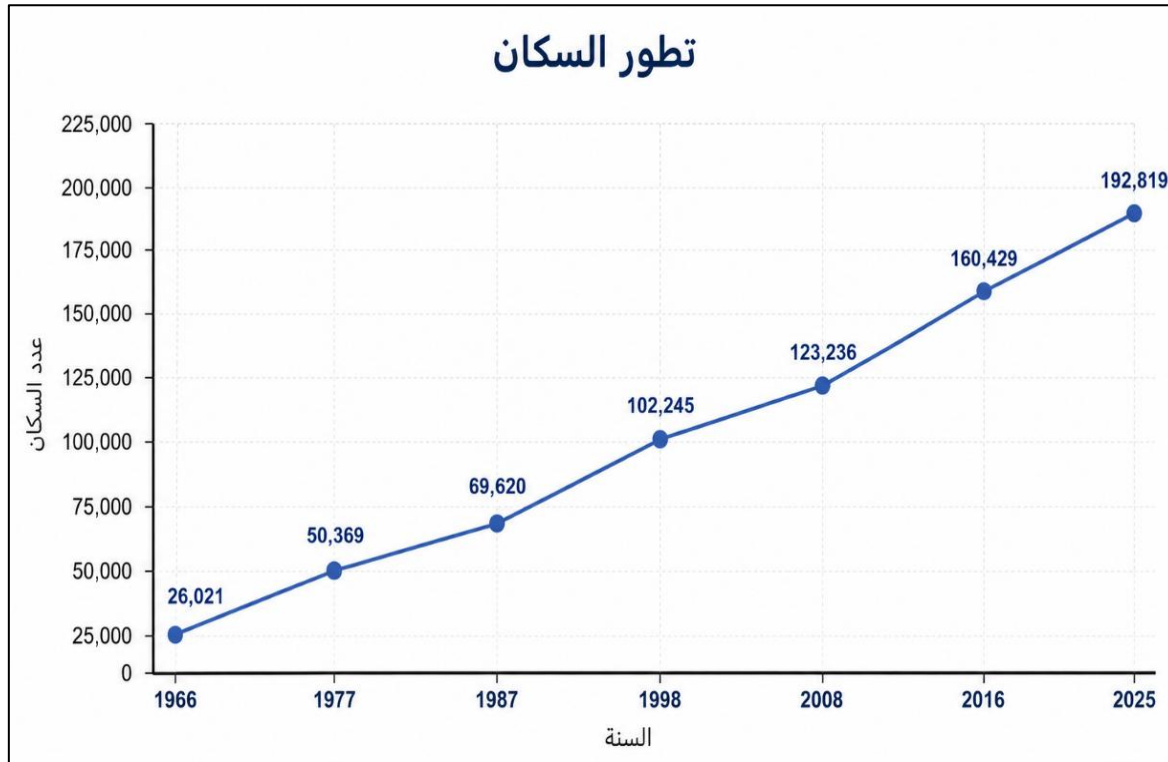
إن دراسة التطور السكاني لمدينة بوسعادة يساعدنا في تحديد وتيرة النمو ومقارنتها بمختلف المراكز الثانوية وكذا المناطق المبعثرة والبلدية ككل وذلك لمعرفة مدى استقطاب المدينة للسكان أو نفورهم من خلال تتبعنا للزيادة السكانية خلال الفترة الممتدة من (1966-2025) كما هو موضح في (الجدول رقم 03):

الجدول رقم (03): تطور السكان لمدينة بوسعادة

تطور السكان							معدلات النمو السنوية (%)						
السنوات	1966	1977	1987	1998	2008	2016	2025	66	77	87	98	08	25/ 16
المدينة	26021	50369	69620	102245	123236	160429	192819	%6.75	.70%3	.44%3	2.39%	.19%3	2.49%

المصدر: (مكتب الإحصاء بلدية بوسعادة+مديرية الصحة والسكان مسيلة 2026).

الشكل رقم (12): منحنى بياني لتطور سكان مدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطلبة 2026

بناءً على المعطيات الواردة في الجدول والمنحنى البياني، يتضح أن التطور السكاني لمدينة بوسعادة خلال الفترة (1966-2025) مرّ بعدة مراحل متباعدة من حيث وتيرة النمو، ويمكن تفسيره عبر ست مراحل رئيسية كما يلي:

■ المرحلة الأولى (1966-1977) :

شهدت هذه المرحلة نموًا ديموغرافيًا قويًا، حيث ارتفع عدد السكان من 26021 نسمة إلى 50369 نسمة، بمعدل نمو سنوي مرتفع بلغ 6.75% ويعود هذا الارتفاع إلى:

- ✓ استمرار الهجرة الريفية نحو المدينة .
- ✓ تحسن نسبي في الظروف المعيشية بعد الاستقلال .

✓ بداية تمركز بعض الوظائف والخدمات في المدينة .

«المرحلة الثانية(1977-1987) :

واصل عدد السكان ارتفاعه من 50369 نسمة إلى 69620 نسمة، إلا أن معدل النمو انخفض

إلى 3.70%. ويُفسّر هذا التراجع النسبي بـ:

✓ بداية استقرار السكان نسبياً في الأرياف .

✓ توجيه بعض الاستثمارات إلى مناطق أخرى .

✓ استمرار الهجرة نحو المدينة ولكن بوتيرة أقل .

«المرحلة الثالثة(1987-1998) :

ارتفع عدد السكان إلى 102245 نسمة، بمعدل نمو قدره 3.44%. ويعود هذا النمو إلى:

✓ استمرار التوسع العمراني .

✓ الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي شجعت التمركز الحضري .

✓ تزايد الطلب على الخدمات في المدينة .

«المرحلة الرابعة(1998-2008) :

سجلت هذه المرحلة تباطؤاً واضحاً في النمو، حيث ارتفع عدد السكان من 102245 إلى

123236 نسمة، بمعدل 2.39% ويُعزى هذا التراجع إلى:

✓ التحولات الاقتصادية وإعادة الهيكلة .

- ✓ تراجع دور الدولة في التوظيف والسكن .
- ✓ تغير أنماط الأسرة نحو تقليص عدد الأفراد .

■ المرحلة الخامسة(2008-2016) :

عرفت هذه المرحلة ارتفاعاً في وتيرة النمو، حيث بلغ عدد السكان 160429 نسمة بمعدل 3.19% ويعود هذا الانتعاش إلى:

- ✓ تحسن البرامج التنموية والسكنية .
- ✓ توسع فرص العمل والخدمات .
- ✓ استقرار نسبي في الظروف الاجتماعية .

■ المرحلة السادسة(2016-2025) :

استمر النمو السكاني ليصل إلى 192819 نسمة، بمعدل نمو قدره 2.49% ويُفسّر هذا النمو بـ:

- ✓ استمرار التوسع الحضري .
- ✓ تحسن الظروف الاقتصادية والاجتماعية .
- ✓ تعزيز جاذبية المدينة كمركز حضري إقليمي .

ونتيجة هذه الزيادات السكانية تمت برمجة المدينة كولاية نظرا لكثافة سكانها وتعدد أقطابها الحضرية والسياحية والتعليمية والخدماتية والصناعة التقليدية.

2.1.4. الكثافة السكانية والسكنية حسب القطاعات:

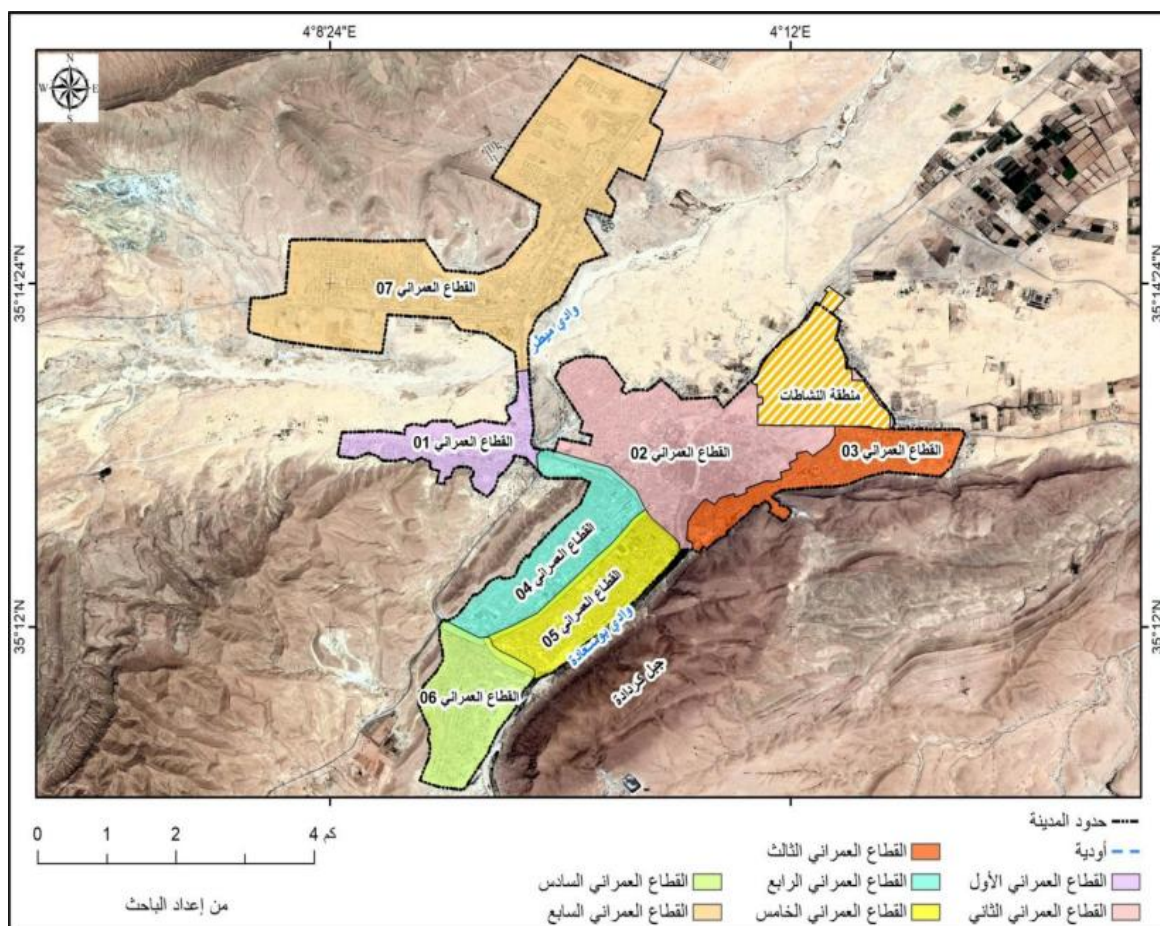
جدول رقم (04) توزيع القطاعات السبعة لمدينة بوسعادة والأحياء التابعة لها

المساحة(هـ)	القطاع العمراني (01)	القطاع العمراني (02)	القطاع العمراني (03)	القطاع العمراني (04)	القطاع العمراني (05)	القطاع العمراني (06)	القطاع العمراني (07)
400	110	139.6	150	114	334	85	المساحة(هـ)
الأحياء السكنية	حي ميطر منطقة النشاطات	حي 20 اوت، حي 19 جوان، حي الموامين، المدينة القديمة، حي النخيل	حي محمد شعباني، حي الرصفة، حي أول نوفمبر	حي 24 فيفري، حي 17 جوان، حي العوينات، حي المجاهد، حي بركة، حي عقبة	حي الهضاب، حي البدر، حي هواري بومدين، حي 300 مسكن، حي 96 مسكن، حي 110 مسكن	حي سيدي سليمان	حي الباطن، حي بن دقموس

المصدر : فرع الاحصاء لبلدية بوسعادة، 2019

تعتبر دراسة الكثافة السكانية أحد المقاييس التي يعتمد عليها في توزيع السكان على مساحة المدينة , حيث تسمح معاينة الكثافة السكانية بالقطاعات الحضرية المشكلة لمدينة بوسعادة بمعرفة العلاقة القائمة بين الحجم السكاني والمساحة عبر كل قطاع، كما تسمح أيضا بمعرفة الصورة الحقيقية للتنظيم المجالي السائد به من خلال معرفة درجة توزيع المساكن عبر المساحة العقارية المشكلة لكل قطاع، ضف إلى ذلك معرفة التباين الحاصل بين القطاعات التي تضم كثافة سكنية مرتفعة و تلك التي تضم كثافة سكنية منخفضة، و مدى إنعكاس ذلك على جودة الحياة.

الشكل رقم (13): توزيع القطاعات (07) لمدينة بوسعادة



المصدر: دغة, محمد سفيان. (2024). وضع استراتيجيية متكاملة للتنمية العمرانية المستدامة دراسة حالة مدينة بوسعادة

الجدول رقم (05) : الكثافة السكانية والسكنية لمدينة بوسعادة

الكثافة (مسن/هـ)	عدد السكان	الكثافة السكانية(السكان/ هـك)	عدد السكان	المساحة هـك	الاحياء	القطاعات
55.76	2844	98.72	5035	51	ميطر	القطاع 1

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

31.25				40	منطقة النشاطات	
23.92	1961	16.78	1376	81.97	17 جوان	القطاع 2
30.11	1176	128.68	2889	22.45	موامين	
13.36	1632	75.68	6196	81.87	20 اوت	
10.52	1253	19.18	2285	119.08	جنان البطم	
17.03	421	159.53	5073	31.8	وسط المدينة+القصر	
11.432	6443	44129	17819	564	المجموع	
4.13	150	124.59	1479	36.3	الرصفة	القطاع 3
29.35	1140	13.56	9164	57.83	1 نوفمبر	
7.06	674	118.41	6233	95	محمد شعباني	
13.45	1964	216.35	16876	146	المجموع	
33.68	1008	240.86	15786	65.54	المجاهد	القطاع 4
3.08	187	20.89	1267	6.7	العوينات	
66.77	4050	315.3	19123	65.54	القيسة+الكوشة	
29.97	5245	212.47	36176	175	المجموع	
11.20	1842	189.15	7345	38.88	لكدات	القطاع 5
25.33	1100	389.48	7125	17.88	النصر	
21.14	2489	288.41	10925	37.88	سطيح البدر، حي العقبة	
10.77	850	43.46	1941	44.66	الهضبة	
31.56	6281	166.35	27336	199	المجموع	
33.31	3165	87.63	18984	95	سيدي سليمان	القطاع 6
1.46	1582	40.57	2596	260	طريق الجزائر	القطاع 7

4.79	118	72.15	1876	110	الباطن	
7.51	2780	40.08	4472	370	المجموع	

المصدر: (مكتب الإحصاء بلدية بوسعادة 2019).

يُظهر الجدول توزيعًا مجاليًا وسكانيًا غير متكافئ عبر مختلف القطاعات والأحياء، حيث تتباين القيم بين المساحة، عدد السكان، والكثافة السكانية بشكل ملحوظ، وهو ما يعكس اختلافات في أنماط التعمير واستغلال المجال الحضري.

نلاحظ أن بعض القطاعات، مثل **القطاع 4**، تسجل أعلى القيم من حيث عدد السكان (36176 نسمة) والكثافة السكانية (212.47 نسمة/هكتار)، ما يدل على ضغط عمراني كبير وتمركز سكاني كثيف، خاصة في أحياء مثل *التشونية والمجائل*. هذا الارتفاع في الكثافة قد يرتبط بكون هذه المناطق ذات طابع سكني مكثف أو تحتوي على تجهيزات وخدمات جاذبة للسكان.

في المقابل، تسجل قطاعات أخرى مثل **القطاع 3** و**القطاع 7** كثافات سكانية منخفضة نسبيًا (4.13 و 1.46 نسمة/هكتار في بعض الأحياء)، وهو ما يعكس إما طابعًا شبه ريفي أو ضعفًا في التعمير والتجهيزات، مما يحد من جاذبيتها السكانية.

كما يُلاحظ وجود تفاوت داخلي داخل نفس القطاع، حيث تختلف الكثافة من حي لآخر بشكل واضح. فعلى سبيل المثال، في **القطاع 5** تتراوح الكثافة بين 43.46 و 389.48 نسمة/هكتار، ما يدل على غياب التجانس في توزيع السكان، وقد يكون ذلك نتيجة اختلاف في طبيعة السكن (فردية/جماعية) أو مستوى توفر الخدمات والبنية التحتية.

من جهة أخرى، يبرز عامل المساحة كعنصر مؤثر في الكثافة، حيث أن الأحياء ذات المساحات الكبيرة لا تعني بالضرورة كثافة مرتفعة، بل قد تكون ذات كثافة ضعيفة بسبب قلة الاستغلال العمراني، كما هو الحال في بعض أحياء القطاع 7.

5.دراسة الخصائص العمرانية:

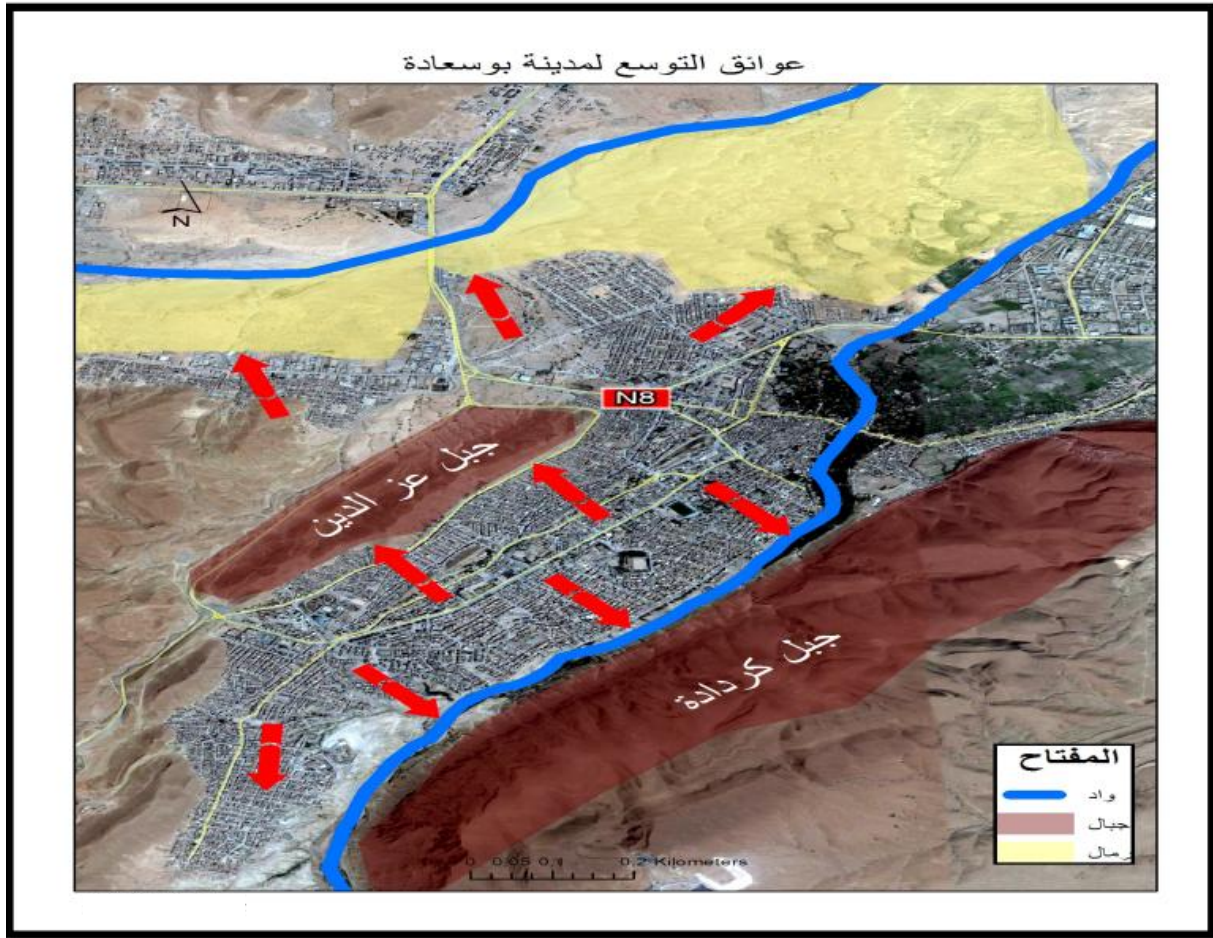
إن لدراسة أصول نشأة المدينة، وكذا تتبع مختلف مراحل تطورها العمراني أهمية بالغة في إدراك حقيقة وواقع استخدام الأرض بها، الذي كان كنتيجة حتمية لديناميكية سكانية ومجالية معينة، فرضها الواقع وأملها نمط حياة معين بمتطلبات ورغبات متغيرة ومتنوعة، لتكون المدينة بعد كل هذا مجال متكامل ومتجانس.

1.5.عوائق التوسع لمدينة بوسعادة:

تتميز مدينة بوسعادة بوجود اختلاف وتباين في المظاهر الطبوغرافية من حيث الارتفاع والانخفاض والتقارب

في درجة وطول الانحدار، هذه العوامل من شأنها التحكم في توسع المدينة وتوجيهها، حيث نجد المظاهر الطبوغرافية تمثل عوائق طبيعية للتوسع العمراني، لعل أهمها والأكثر تأثيرا هو جبل موبخيرة وجبل كردادة، منكب سيدي إبراهيم وكذلك واد بوسعادة وواد ميطر. مع كل هذه العوائق واستهلاك العقار الحضري وندرته نلاحظ توسع المدينة في الجهة الشمالية الغربية وظهور ما يعرف بالمدينة الجديدة.

الصورة (04): العوائق الطبيعية للتوسع الحضري لمدينة بوسعادة



المصدر: مغلاوي حنان.(2017).تحليل التوافق العمراني .

تواجه مدينة بوسعادة مجموعة من العوائق الطبيعية التي تؤثر على توجيه توسعها العمراني، أهمها العوائق الطبوغرافية المتمثلة في الجبال (جبل كردادة وجبل عز الدين) التي تحدّ من التوسع الأفقي بسبب الانحدارات الشديدة، مما يدفع العمران إلى الالتفاف نحو الفراغات المتاحة.

كما تُشكل الأودية عوائق هيدروغرافية خطيرة، لكونها مجاري لتصريف المياه ومصدراً للفيضانات، مما يستوجب إنشاء أشرطة حماية تمنع البناء في محاذاتها.

أما العوائق الجيومورفولوجية فتتمثل في المساحات الرملية شمال وشمال غرب المدينة، والتي تعيق البناء بسبب عدم استقرار التربة وزحف الرمال، رغم كونها اتجاهًا مفضلًا للتوسع لسهولة تضاريسها مقارنة بالمناطق الجبلية.

5- التباين في أنماط عمران مدينة بوسعادة:

وهي الخصائص المميزة لعمران مدينة بوسعادة، حيث سجلنا ولاحظنا أنه يتميز من خلال تواجد واجه مدينة بوسعادة مجموعة من العوائق الطبيعية التي تؤثر على توجيه توسعها العمراني، أهمها العوائق الطبوغرافية المتمثلة في الجبال (جبل كردادة وجبل عز الدين) التي تحدّ من التوسع الأفقي بسبب الانحدارات الشديدة، مما يدفع العمران إلى الالتفاف نحو الفراغات المتاحة.

كما تُشكل الأودية عوائق هيدروغرافية خطيرة، لكونها مجاري لتصريف المياه ومصدرًا للفيضانات، مما يستوجب إنشاء أشرطة حماية تمنع البناء في محاذاتها.

أما العوائق الجيومورفولوجية فتتمثل في المساحات الرملية شمال وشمال غرب المدينة، والتي تعيق البناء بسبب عدم استقرار التربة وزحف الرمال، رغم كونها اتجاهًا مفضلًا للتوسع لسهولة تضاريسها مقارنة بالمناطق الجبلية.

2.5. أنماط العمران لمدينة بوسعادة:

نمط العمران المبعثر النقطي: هذا النمط يتميز بأن عمليات البناء تتم على قطع متناثرة من الأراضي الزراعية تبعد عن بعضها البعض بمسافات متباينة ولا تتخذ المباني محاور واضحة للنمو

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

العمراني عليها، ولكن تتم في معظم الاراضي الزراعية مهما كان موقعها في الشوارع والطرق، لتمثل بذلك نوايات لمناطق عشوائية ، ويتضح ذلك جليا في حي الباطن في الشمال مدينة بوسعادة أين تخطى الحدود المادية والطبيعية وادي ميتر .

نمط العمران الشريطي: هذا النمط يرتبط بمداخل المدينة وخصوصا تلك التي شهدت تكثيف الحوض الطولي آخذة شكلا أكثر استطالة على المحور الجنوب الغربي مع ظهور الاحياء الفوضوية والعشوائية (سيدي سليمان والشمال الشرقي على طول RN46 ، كما تشكل الطرق الرئيسية عناصر هيكلية المدينة بوسعادة: الطريق إلى الجزائر RN 08 إلى الشمال والطريق من الجلفة إلى الجنوب) (46) RN، فقد امتد العمران على جانبي هذه الطرق المهيكلة لمدينة بوسعادة.

النمط العشوائي: أما النمط الثالث، فهو نمط عشوائي أيضا يشبه إلى حد كبير النمط لعمراني السائد بنواة المدينة القديمة (قصر بوسعادة سواء من ضيق الشوارع، أو عدم انتظام اتجاهاتها، ويظهر هذا النمط في منطقة سيدي سليمان وحي ميتر .

. النمط المخطط: وهي المناطق التي يظهر بها نوع من التخطيط كالمناطق الجديدة الأقل كثافة والتي تم تطويرها وتمثلت في إنشاء مدينة الباطن الجديدة، حيث في هذه المناطق لا يوجد أي تخطيط مسبق للنمو العمراني، فرغم أن الشوارع في هذه المناطق تمتد في اتجاهات إما متعامدة أو موازية لمحاور الحركة، إلا أنها لا تنتظم وفق خطة معينة، فهي لا تختلف فقط من منطقة إلى أخرى، وإنما أيضا داخل المنطقة الواحدة، دون مراعاة لأسس التخطيط الجيد.

3.5. طبيعة الامتداد العمراني لمدينة بوسعادة :

كان هذا الامتداد في الاتجاهات المختلفة، حيث يمكن أن نخلصه في النقاط التالية:

• أن مدينة بوسعادة لم تتم في اتجاه واحد وإنما في جميع الاتجاهات، ولكن بمعدلات مختلفة، تزيد في الاتجاهين الشرقي والشمالي عنه في الاتجاه الغربي والجنوبي.

• أن النمو العمراني تم من خلال استخدامات متنوعة تختلف في نسبتها من اتجاه لآخر فبينما يتفوق الاتجاه الصناعي في الاتجاهين الشرقي، يتضح تفوق الاستخدام السكني في الشمالي، والخدمي والتجاري في الجنوبي.

• أن العمران الحديث لم يقتصر على اقتطاع مساحات زراعية جديدة يضيفها إلى الاستخدام الحضري، أو شغل فراغات بينية تخلل العمران القديم، وإنما امتد هذا التغير إلى تحول بعض أنماط الاستخدام الحضري إلى أنماط أخرى تتناسب وظروف الموقع الجديد.

• أن الغالبية العظمى من العمران الحديث لم يتم في الواقع في ضوء تقسيم سليم للأرض، وإنما في عشوائية مطلقة، ولعل أبرز دليل على ذلك هو امتداده في مساحات منفصلة متباعدة تظم شوارع ترتبط في تركيبها وانتظامها بحدود فراغية، وذلك كما يبدو بوضوح في الاتجاهين الشمالي والجنوبي، هذا إضافة إلى الاختلاط الواضح بين أنماط استخدام الأرض المختلفة، كما هو الحال في المنطقة الصناعية الشرقية حيث تختلط المصانع بالمساكن

3.5. الهيكل العامة للمدينة:

تقوم الهيكل لمدينة بوسعادة على محورين أساسيين للحركة يتمثلان في الطريق الوطني رقم (89) الرابط بين مدينة بوسعادة وولاية الجلفة، والطريقين الوطنيين رقم: (08) الرابط بين بوسعادة والجزائر ورقم (46) الرابط بين بوسعادة وبسكرة، وهما يكتسيان أهمية بالغة بالنسبة للحركة، لان اغلب المحاور الأخرى تصب في هذين المحورين، الشيء الذي نتج عنه اكتظاظ في الحركة على مستواهما.

1.3.5. شبكة الطرق:

تعتبر الطرق ذات أهمية ودور كبير في انتعاش اقتصاد المدن وازدهارها، فهي تزيد من حيوية المواصلات بين الأحياء داخل المدينة وبين المدن فيما بينها، فمدينة بوسعادة تحتوي على ما يلي:

1.1.3.5. الطرق الوطنية:

. الطريق الوطني رقم 08:

يربط بين بلدية بوسعادة والجزائر، يمتد داخل مجال البلدية بـ 8,5 كم.

. الطريق الوطني رقم 89:

يسمح هذا الطريق بربط مدينة بوسعادة بولاية الجلفة مروراً ببلدية سيدي عامر، يمتد على مسافة

7,9 كم داخل مجال البلدية.

. الطريق الوطني رقم 46:

الرابط بين بوسعادة وبسكرة بالجهة الشرقية وبوسعادة والجلفة بالجهة الجنوبية الغربية، ويمتد داخل

مجال البلدية بمسافة 17,5 كلم.

2.1.3.5. الطرق الولائية:

تضم ثلاثة طرق ولائية:

. الطريق الولائي رقم 38: الرابط بين بوسعادة ومجلد مروراً بحي ميتر بالجهة الغربية.

. الطريق الولائي رقم 05: الرابط بين بوسعادة وولتام بالجهة الجنوبية، ويمتد داخل مجال البلدية

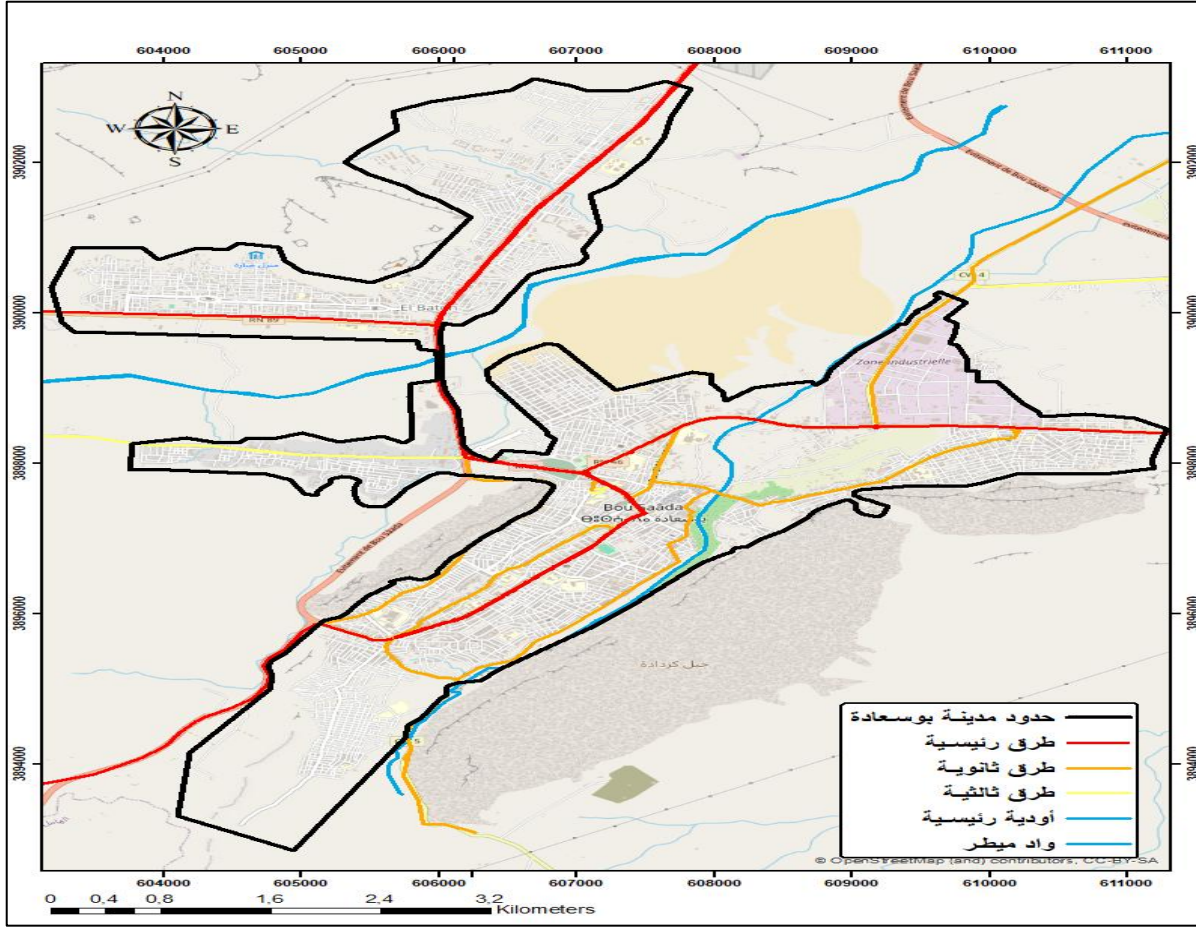
بمسافة 12 كلم.

3.1.3.5. الطرق البلدية:

تضم حالياً طريق بلدي يربط بين بوسعادة ونقب ميتر طوله (07) كلم، وهناك طريق آخر يربط

بين بوسعادة والقرية الفلاحية (المعذر) بطول (10.5) كلم. المخطط التوجيهي للتهيئة والتعمير 2017.

الشكل رقم (14): توضح المحاور الكبرى المهيكلية لمدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

6.دراسة المرافق والتجهيزات:

يعتبر توفير كل من التجهيزات والهياكل القاعدية من المقومات الأساسية لهيكلية الإقليم وتطوره حيث لا يمكن لأي إقليم أن يتطور إذا كان محروما من مركز حضري مهم يحتوي على مقر الأنشطة الاقتصادية والادارية والثقافية، ويتوفر على شبكة نقل كافية

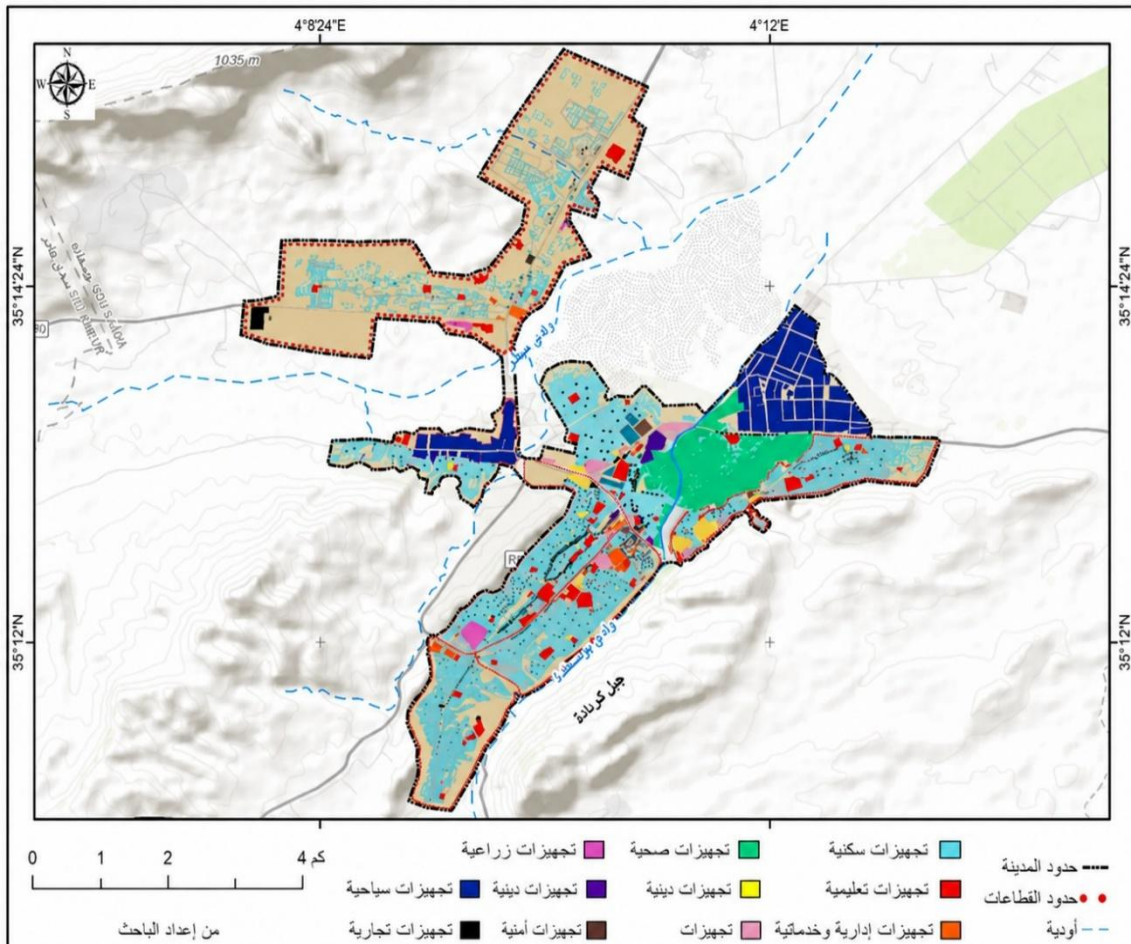
هذه التجهيزات تعتبر محرك من محركات النمو العمراني بطريقة أو بأخرى، فبظهورها تلبي احتياجات السكان المختلفة تعليم، صحة ترفيه، تكون قد شغلت مساحة من المجال.

الفصل الثاني

انسجاما وتتاسقا بين مختلف الوظائف الحضرية المكونة للمجال الحضري.

وتريحهم من العناء والتعب النفسي والبدني الناجم عن تسارع إيقاع الحياة اليومية داخل المدينة

الشكل رقم (15): التجهيزات بمدينة بوسعادة



المصدر: دغة، محمد سفيان. (2024). ضع استراتيجيات متكاملة للتنمية العمرانية المستدامة

1.6.التجهيزات التعليمية :

الجدول رقم (06): التجهيزات التعليمية بمدينة بوسعادة

التجهيزات	العدد	عدد التلاميذ	معدل شغل القسم
الطور الأول/ابتدائي	53	20505	36
الطور الثاني/متوسط	17	14579	47
الطور الثانوي	8	6984	37
التكوين المهني	3	800	/
المدارس العليا	01	/	/

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

2.6.التجهيزات الصحية:

الجدول رقم (07): التجهيزات الصحية لمدينة بوسعادة

التجهيز	العدد	عدد الاسرة
مستشفى	01	308 سرير
مركز الامومة والطفولة	01	120 سرير
عيادة متعددة الخدمات	04	20 سرير
مركز صحي	09	/
قاعة علاج	08	/

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمدينة المسيلة 2026.

3.6. التجهيزات الإدارية والخدماتية :

الجدول رقم (08): التجهيزات الإدارية والخدماتية لمدينة بوسعادة

العدد	النوع	التجهيزات
01	بنك التنمية المحلية	البنوك
01	بنك الفلاحة والتنمية	
01	البنك الخارجي	
01	الصندوق الوطني للتوفير والاحتياط	
01	المركز المالي	الصناديق
01	الصندوق الوطني للتقاعد	
01	الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي	
01	الصندوق الوطني الجهوي للتعاون الاجتماعي	
02	وكالة البريد والمواصلات	الوكالات
04	مكاتب البريد	
01	وكالة موبيليس	
01	وكالة عدل	
01	وكالة تشغيل الشباب	
01	وكالة دجيزي	
01	مقر الدائرة	الإدارات وفروعها
01	مقر الاتصالات	
01	مقر البلدية	
01	الحماية المدنية	
01	ملحقة إدارية	
01	مديرية الشؤون الاجتماعية	
02	فرع مديرية التعمير والبناء	

06	فروع بلدية	
01	فرع مديرية الاشغال العمومية	
01	القسم الفرعي الإقليمي للسكان	
	القسم الفرعي الإقليمي للتجهيزات العمومية بوسعادة	
01	فرع قسم الري	
01	الشركة الوطنية للتأمينات	
01	مفتشية العمل	
01	المحكمة	
01	المديرية المنتدبة للصحة والسكان	
01	المديرية المنتدبة للسياحة والصناعة التقليدية	
01	المديرية المنتدبة للموارد المائية والبيئة	
01	الشركة الجزائرية للكهرباء والغاز مديرية التوزيع المنتدبة بوسعادة	
01	مقر الولاية	
01	مديرية الأملاك الوطنية	
01	مديرية المنتدبة البرمجة والميزانية	
01	المديرية المنتدبة التعليمية	
02	مكتب السونلغاز	المكاتب والمراكز
01	مكتب الاتحاد العام للعمال الجزائريين	
02	مركز عقاري	
01	مركز تحصيل الضرائب	

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de

المصدر (2025) : M'sila Annuaire statistique de la wilaya de M'sila

4.6.التجهيزات التجارية :

الجدول رقم(09): التجهيزات التجارية لمدينة بوسعادة

الرقم	النوع	العدد
01	الأسواق المغطات	08
02	سوق الصناعات التقليدية	01
03	مراكز تجارية	03
04	المحلات التجارية(المتنوعة)	2750

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

5.6.التجهيزات السياحية والثقافية :

الجدول رقم(10): التجهيزات السياحية والثقافية لمدينة بوسعادة

التجهيز	العدد
فنادق ومراقد	18
برج الساعة	01
مركز التوجيه السياحي	01
دار الصناعة التقليدية	01
متحف	02
مركز ثقافي	01
قاعة حفلات للبلدية	01
مركز الأبحاث التاريخية	01

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

6.6. التجهيزات الرياضية والترفيهية :

الجدول رقم(11): التجهيزات الرياضية والترفيهية لمدينة بوسعادة

العدد	التجهيز
15	ملعب جوارى
03	حديقة عمومية
01	ساحة لعب
01	قاعة متعددة الرياضات وملعب
01	المسبح النصف الأولمبي
02	بيت الشباب
01	مقر الرابطة الوطنية لفنون القتال

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

7.6. التجهيزات الدينية:

الجدول رقم(12): التجهيزات الدينية لمدينة بوسعادة

العدد	التجهيز
27	المساجد
08	المقابر

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

8.6. التجهيزات الأمنية:

الجدول رقم(13): التجهيزات الامنية لمدينة بوسعادة

العدد	التجهيز
02	مقر الأمن
05	مركز الأمن الحضري
01	مؤسسة إعادة التربية والتأهيل
01	إقامة عسكرية
01	مركز الدرك الوطني
01	أمن الدائرة
01	ثكنة عسكرية

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de M'sila.

المصدر: (2023). Annuaire statistique de la wilaya de M'sila.

7. خدمات البنية التحتية:

تتعدد مكونات البنية التحتية، ومن أهمها مياه الشرب والصرف الصحي، وتلك الخدمات لا بد لأي نطاق جغرافي أن يتمتع بها، فإن أي نقص في هذه الخدمات يؤثر على العملية التنموية بالنطاق الجغرافي لأي منطقة أو مدينة (محمد، ش. (2014).

● معدلات ربط السكنات بالشبكات المختلفة يعد اتصال المسكن بشبكات البنية الأساسية من أهم مؤشرات جودة البيئة السكنية، فالإسكان ليس فقط توفير الوحدات السكنية، إنما هو بناء مجتمعات سكنية متكاملة الخدمات والمرافق.

جدول رقم (14) نسب الاتصال بشبكات البنية الأساسية للسكنات بمدينة بوسعادة 2021

عدد الوصلات الشمسية(المنازل والمنشآت)	الغاز	الكهرباء	الصرف الصحي	المياه	مدينة بوسعادة
	معدل توصيل الغاز	معدل توصيل الكهرباء	معدل ربط الصرف الصحي	معدل توصيل المياه	
لا يوجد	98.5	99	80	96	

Direction de la programmation et du suivi budgétaires de la wilaya de m'sila, 2016

-1-2- مياه الشرب: تعد المياه العذبة موردا محدودا لا يقدر بثمن وضروريا لاستدامة حياة الإنسان وضمان الرخاء الاقتصادي والاجتماعي وسلامة المنظومة الإيكولوجية، ومن ثم يجب على سياسات التنمية المستدامة أن تأخذ في الاعتبار إدارة الموارد المائية بصورة عادلة ومستدامة من أجل صالح المجتمع ككل.

كما يعد إمداد وتوصيل الشبكات مياه الشرب إلى التجمعات العمرانية من أهم العوامل التي تهدف إلى توفير المياه النقية للسكان بل والارتقاء بحالتهم الاجتماعية والصحية والبيئية أيضا، حيث يتبين لنا من خلال الجدول السابق والزيارات الميدانية مايلي:

المصادر المتاحة لمياه الشرب من مياه جوفية لا تكفي احتياجات مدينة بوسعادة الحالية أو المستقبلية، إذا تم تشغيلها بكامل طاقتها التصميمية.

سعة الخزانات غير كافية ولا تتوزع بانتظام على الكتلة العمرانية لمدينة بوسعادة، حيث يتواجد بها 11 خزان مائي تتزود منهم بالمياه الصالحة للشرب.

بلغت نسبة الوحدات السكنية المستفيدة من شبكة مياه الشرب حوالي 96% ، حيث تضم مدينة بوسعادة أحياء ومناطق عمرانية متدهورة، والتي نمت على حساب الأراضي الزراعية وغير القابلة للتعمير دون موافقة الجهات المسؤولة، مما يترتب على ذلك حرمان بعض منها من الخدمات الشبكية وإن كان ذلك مؤقتاً.

تعاني أطراف المدينة من ضعف المياه، وانخفاض الضغط بالشبكة مما يؤدي إلى عدم وصول المياه لها.

قنوات الشبكة الرئيسية لمياه الشرب قديمة ومتهالكة في بعض مقاطعها، مما يؤدي إلى فواقد كبيرة، حيث تحتاج إلى التجديد، كما أنها غير مقفولة النهايات، مما يسبب انقطاع المياه عند إصلاحها أو صيانتها -.

● **شبكة الصرف الصحي:** يعد الصرف الصحي من أكثر الخدمات الأساسية أهمية، من حيث تأثيرها وحاجتها إلى تخطيط وإعداد مسبق وتكاليف مادية كبيرة لإنشائها، كما أنها ضرورية لحياة الفرد والمجتمع كوقاية من انتشار الأوبئة والأمراض وتلوث البيئة الحضرية، وتعد هذه الخدمة مكملة لخدمة مياه الشرب (أحمد، ن.2008) ، حيث تبين لنا من خلال الجدول السابق والزيارات الميدانية مايلي:

بلغت نسبة الربط لشبكة الصرف الصحي نحو 80% من جملة المباني السكنية بالمدينة، تصب كلها في نقطة تجمع تتمثل في واد بوسعادة، مما يسبب كارثة بيئية كبيرة.

توجد بعض المناطق بالمدينة غير متصلة بشبكة الصرف الصحي وتتركز هذه المناطق على أطراف مدينة بوسعادة، ومعظمها عبارة عن أحياء ومناطق فوضوية، والتي تعتبر الأكثر عرضة للتلوث

الفصل الثاني-----دراسة تحليلية لمدينة بوسعادة

والأمراض خاصة وأنها تعاني من نقص في خدمة مياه الشرب، وتعتمد على المياه الجوفية كمصدر للمياه المستخدمة في الأغراض المنزلية.

يلاحظ أن ارتفاع نسبة السكنات المتصلة بالمياه الصالحة للشرب أعلى من نسبة السكنات المتصلة بالصرف الصحي، مما يشير إلى وجود سكنات متصلة بالمياه وغير متصلة بشبكة الصرف، مما يؤدي إلى العديد من الأضرار البيئية، خصوصا في الأحياء العشوائية والفوضوية (حي ميتر، حي الرصيفة، حي سيدي سليمان...

.لا وجود لمحطة المعالجة الصرف الصحي بمدينة بوسعادة، مما يؤدي إلى صرفها في الأودية (واد بوسعادة) بدون أدنى معالجة، مما يؤدي إلى العديد من المشكلات البيئية.

صور رقم (05) (06) مصبات قنوات الصرف الصحي العشوائي بمدينة بوسعادة



المصدر: دغة, محمد سفيان. (2024). ضع استراتيجية متكاملة للتنمية العمرانية المستدامة

لا توجد شبكة مستقلة لصرف مياه الأمطار، ويتم تجميع مياه الصرف الصحي ومياه الأمطار في شبكة واحدة، ويسمى بنظام الصرف المشترك، مما يؤدي إلى عجز الشبكة في كثير من أحياء المدينة عن استيعاب مياه الأمطار بسبب انخفاض الطاقة الاستيعابية لخطوط الشبكة من جهة، وسوء حالة بالوعات الشوارع إن وجدت من جهة أخرى

وجود بعض مياه الصرف الصحي في الشوارع وداخل المنازل، مما يؤثر على الصحة العامة للمواطنين بسبب تهالك الشبكة وعدم كفايتها للنمو العمراني للمدينة. (سفيان 2024)

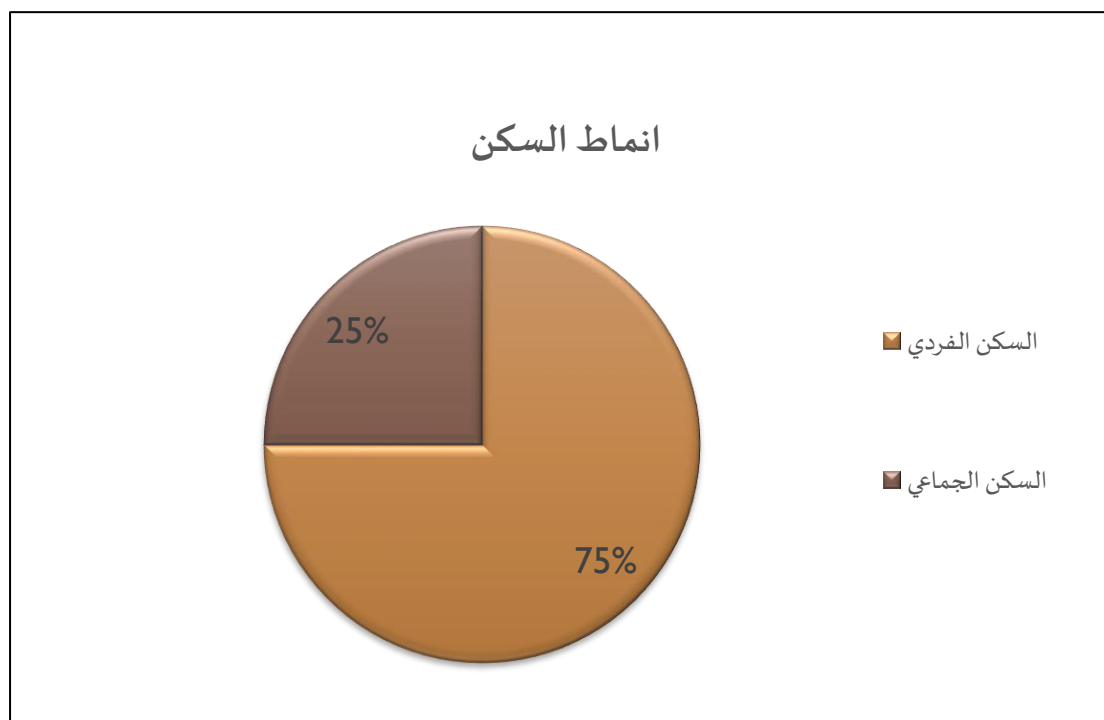
8. أنماط المساكن:

الجدول رقم (15) يمثل أنماط المساكن بمدينة بوسعادة

النسبة %	عدد المساكن	أنماط السكن
75%	22550	السكن الفردي
25%	8365	السكن الجماعي
100%	30915	المجموع

المصدر مكتب الإحصاء لبلدية بوسعادة 2019

الشكل رقم (16): دائرة نسبية أنماط السكن لمدينة بوسعادة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تتوزع السكنات في مدينة بوسعادة على أربعة أنماط من السكن هي:

نمط السكن الفردي التقليدي : يوجد عموما هذا النوع من السكنات في المدينة القديمة لمدينة

بوسعادة، ويستعمل في بنائه الطين والحجارة والأخشاب

نمط السكن الفردي العادي: وهو النمط الغالب في المدينة، ويستعمل في بنائه الاسمنت والخرسانة

نمط السكنات الجماعية (العمارات): وهو عبارة عن سكنات جماعية يزيد ارتفاعها عن طابقين

وتوجد منها نسبة معتبرة في المدينة خاصة المدينة الجديدة

نمط الفيلا: ويتميز هذا النمط بطابع معماري جمالي، تحتوي المدينة منه على نسبة قليلة (ريمة

(2018، 70)

9.المساحات الخضراء بمدينة بوسعادة: (رحمة 2017، 54 58)

لقد شهدت مدينة بوسعادة خلال العشريات الأخيرة تحولات عميقة وسريعة في ميادين مختلفة سواء

منها العمرانية أو الاجتماعية على حساب المجال الأخضر الذي دعم بتجاهل ونقص فادح للحدائق

والأماكن الخضراء التي تساهم في خلق بيئة متوازنة لذا سنحاول ذكر أهم مناطق الخضراء داخل المدينة

1-المساحات الخضراء ببوسعادة:

من خلال تحليل شغل التربة عبر مجال إقليم بلدية بوسعادة يمكن ملاحظة أن هذا الأخير ينقسم

إلى ثلاث فئات تتمثل فيما يلي:

1- 1-المناطق الغابية:

وهي ضعيفة إذا ما قورنت بالمناطق المجاورة كعين أغراب و أمجدل وغيرها والتي تستحوذ على إمكانات معتبرة من الثروة الغابية ، غير أن منطقة بوسعادة تتوفر على مجال غابي رغم قلته يجدر المحافظة عليه متمثلا في جنان بلقيزاي وواحة النخيل التي تضررت كثيرا بسبب الإهمال وعمليات القطع، بالإضافة إلى أشجار الصنوبر المشكلة لحزام السد الأخضر جنوب البلدية

2- 1-منطقة المراعي:

هي مناطق واسعة تصل مساحتها إلى 14340 هكتار أي ما يعادل 56.23% المناطق مكونة أساسا

من الإستبس إضافة إلى مجموعة من النباتات الأخرى، وهي تتوفر على كمية جيدة من الحلفاء الأمر الذي يجعلها تكتسي أهمية بالغة عند مربّي الماشية.

2- 3-المناطق الفلاحية:

تعتبر الشريان المحرك للنشاط الفلاحي و الاقتصادي بشكل كبير لما تتوفر عليه من إمكانات هامة من العتاد و اليد العاملة، ومن خلال تطبيق هذا المجال وجدنا أن هي تحدد بمجموعة من المحيطات

نلخصها فيمايلي:

3- 1 1-محيط المعذر:

وهو عبارة عن مساحة فلاحية شاسعة تقع إلى الشمال الشرقي لبلدية بوسعادة ويمتد على طول مجموعة من البلديات بوسعادة الحوامد ، المعاريف (بئرهنّي تبلغ مساحته 1950 هكتار

1-3-2 محيط الزريقات:

و هو محيط صغير يقع إلى جنوب من المدينة ويحده الطريق الوطني رقم 46 من الغرب، يلاحظ انتشار البنايات داخله والمستعملة كمساكن أو مخازن ومستودعات . وهو مخصص لإنتاج الخضر المسقية عن طريق الآبار بواسطة مضخات صغيرة نظرا لنقص التزويد بالطاقة الكهربائية ، أما بالنسبة للقيمة الفلاحية للأرض فإنها ضعيفة إذا ما قورنت بمحيط المعذر الأمر الذي يعكس محدودية إنتاج.

2. الحقائق و المساحات الموجودة في المدينة :

من خلال دراستنا لمدينة بوسعادة استطعنا أن نتعرف على أهم المساحات الخضراء والحدائق الموجودة في مدينة بوسعادة وكذا نسبة تردد السكان لهذه المناطق و هي موضحة من خلال الجدول التالي :

الجدول رقم (16) : الحدائق الموجودة بمدينة بوسعادة

الرقم	الحدائق	النسبة
01	حديقة الوئام	94.8%
02	جنان بن القزاوي	23%
03	جنان الرومي	17.9%
04	جنان البطم	12.8%
05	حديقة ميطر	12.8%
06	واحة بوسعادة	10.2%
07	وادي بوسعادة	10.2%
08	طاحونة فيريرو	7.69%
09	ساحة الشهداء	5.1%
10	حديقة الأمير عبد القادر	5.1%
11	حدائق الصفصاف	2.6%
12	حديقة عين قراب	2.6%
13	حديقة القيسة	2.6%
14	حديقة بفندق كردادة	2.6%
15	حديقة بفندق القائد	2.6%
16	حديقة بمعهد الفندقية	2.6%
17	حديقة حي عقبة بن نافع	2.6%
18	حديقة المسجد الإبراهيمي	2.6%

المصدر : خنوس رحمة 2017.المساحات الخضراء كمتنفس للمدينة حالة مدينة بوسعادة

حسب الجدول نلاحظ أن حديقة الوئام تأخذ أكبر نسبة من حيث الاستقطاب بـ 94.8% وذلك

يمكن أن يعود لترددهم و انجذابهم إليها، يأتي بعدها كلا من جنان بن القزاوي بنسبة 23% و جنان

الرومي بنسبة 17.9%. أما باقي الحدائق فنسبتها أقل من 8% مما يدل على نقص تردد السكان لمثل

هذه الحدائق.

خلاصة فصل:

تناول هذا الفصل دراسة تحليلية شاملة لمدينة بوسعادة من خلال استعراض خصائصها الطبيعية، السكانية والعمرانية، بهدف فهم العوامل التي تتحكم في تنظيم المجال الحضري وتفسير توزيع التجهيزات داخلها. وقد أبرزت الدراسة أن الموقع الجغرافي والفلكي للمدينة، إلى جانب ارتباطها بمحاور طرق وطنية رئيسية، جعل منها قطباً حضرياً مهماً في الجنوب الشرقي للبلاد، كما ساهم موقعها الإداري والطبوغرافي في توجيه نموها العمراني.

كما كشفت الدراسة الطبيعية (التضاريس، المناخ، الشبكة الهيدروغرافية) عن وجود قيود واضحة على التوسع العمراني، مثل الجبال والأودية والمناخ شبه الجاف، مقابل توفر بعض المجالات الملائمة للبناء في المناطق المنبسطة. أما من الناحية السكانية، فقد عرفت المدينة نمواً ديموغرافياً متسارعاً منذ الاستقلال، نتيجة الهجرة الريفية والتوسع الحضري، ما أدى إلى ارتفاع الكثافة السكانية وتفاوتها بين مختلف القطاعات.

وفي الجانب العمراني، تبين أن المدينة مرت بعدة مراحل تاريخية (قبل الاستعمار، الاستعمار، وما بعد الاستقلال)، نتج عنها نسيج حضري غير متجانس يجمع بين أنماط عمرانية تقليدية وحديثة وعشوائية. كما أظهرت الدراسة وجود تفاوت واضح في توزيع المرافق والتجهيزات (تعليمية، صحية، إدارية، تجارية، ثقافية)، رغم تنوعها، مع تسجيل بعض النقائص خاصة في الفضاءات الترفيهية والخضراء. وخلاصة ذلك، فإن مدينة بوسعادة تتميز بديناميكية حضرية قوية وتوسع مستمر، إلا أن هذا النمو يواجه تحديات مرتبطة بالعوائق الطبيعية، وضغط السكان، وعدم التوازن في توزيع الخدمات، مما يستدعي تحسين التخطيط الحضري لضمان تنمية أكثر توازناً واستدامة.

الفصل الثالث

دراسة تحليلية للتجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة



تمهيد:

تُعَدّ دراسة التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية من أهم المواضيع التي ترتبط بالتخطيط الحضري، لما لها من دور مباشر في تحسين جودة الحياة وضمان عدالة الوصول إلى الخدمات الصحية. وفي هذا الإطار، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل واقع المنظومة الصحية بمدينة بوسعادة، من خلال تشخيص التوزيع المكاني للتجهيزات الصحية، وتقييم مدى كفاءتها في تلبية حاجيات السكان، إضافة إلى إبراز أهم الاختلالات المجالية والوظيفية التي تعاني منها المدينة.

1. الإطار العام للتجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة:

في إطار تطبيق المرسوم التنفيذي رقم 07/140 بتاريخ 2007/05/19 تم إنشاء و تنظيم و تسيير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية حسب الخريطة الصحية الجديدة الموزعة كما يلي:

تضم مدينة بوسعادة شبكة صحية متنوعة تشمل:

1.1.المستشفيات:

1.1.1. المؤسسة العمومية الاستشفائية رزيق البشير بمدينة بوسعادة:

صورة رقم(07): واجهة مستشفى رزيق البشير



المصدر : google

2.1.1.1.نشأة مستشفى رزيق البشير:

أنشأ مستشفى بوسعادة سنة 1987 وكان مدرج ضمن القطاعات الصحية صنف (ب)، أما الانطلاقة الفعلية للمستشفى فكانت بتاريخ 11 جويلية 1987 وسمي باسم الشهيد رزيق البشير السوفي" بتاريخ 25 أكتوبر 1995 ، وبعد صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 أنشئت المؤسسة العمومية الاستشفائية ببوسعادة وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، توضع تحت وصاية الوالي ويقوم بإدارتها مجلس إدارة ويسيرها مدير وتزود بجهاز طبي استشاري يسمى المجلس الطبي.

3.1.1.1.الموقع الجغرافي لمستشفى رزيق البشير:

المستشفى يغطي مساحة شاسعة تقدر بـ 65000م2 ويبعد عن العاصمة بـ 250 كلم و 200 كلم عن ولاية سطيف ويحده:

شمالا : مستشفى المسيلة 70 كلم ومستشفى سيدي عيسى 90 كلم.

جنوبا مستشفى عين الملح 50 كلم ومستشفى أولاد جلال 145 كلم.

شرقا مستشفى بريكة 120 كلم.

غربا مستشفى عين وسارة 140 كلم.

4.1.1.1.عدد الأسرة لكل مصلحة في مستشفى رزيق البشير:

وتبلغ السعة السريرية لمستشفى رزيق البشير 308 سرير موزعة علي عدة مصالح كما يوضحه

الجدول الآتي:

الجدول رقم(17): عدد الأسرة لكل مصلحة في مستشفى رزق البشير

عدد الاسرة	المصالح	مستشفى رزق البشير
40	1. الجراحة العامة	308 سرير
/	2. علم الأوبئة	
60	3. أمراض النساء والتوليد	
/	4. الأشعة المركزية	
/	5. المختبر المركزي	
20	6. الأمراض المعدية	
60	7. الطب الباطني	
20	8. طب العيون	
20	9. جراحة العظام في أمراض الصدمات	
20	10. طب الأنف والأذن والحنجرة	
52	11. طب الأطفال	
/	12. صيدلية	
16	13. حالات الطوارئ الطبية الجراحية	

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يعكس توزيع الأسرة في مستشفى رزق البشير تركّزاً واضحاً في مصلحتي الطب الباطني وأمراض

النساء والتوليد بنسبة تقارب 39% من إجمالي الأسرة، ما يدل على توجيه المستشفى نحو التكفل

بالأمراض العامة والحالات الأساسية. في المقابل، تتوزع باقي التخصصات بنسب ضعيفة ومتقاربة لا

تتجاوز 17% لكل مصلحة، مع نسبة محدودة لأسرة الطوارئ، وهو ما يشير إلى تغطية تخصصية أساسية أكثر من كونها تغطية متطورة، وقد لا تكون كافية أمام الطلب الصحي المتزايد في المدينة.

5.1.1.1. الموارد البشرية في مستشفى رزيق البشير:

الجدول رقم(18): الموارد البشرية في مستشفى رزيق البشير

العدد	توزيع موظفي المستشفى
47	أخصائيون طبيون
50	أطباء عامون
03	الصيدلة
306	شبه طبي ISP
03	شبه طبي IDE
51	القابلات
27	ريا التخدير
00	شبه طبي IBE
207	مساعداة الرعاية
03	علماء النفس
75	الطاقم الإداري
118	فني وثانوي

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة+معالجة الطالبة 2026

يعكس توزيع الموارد البشرية في مستشفى رزيق البشير هيمنة واضحة للطاخم شبه الطبي، خاصة فنتي ISP ومساعدات الرعاية، ما يدل على أن تقديم الخدمة الصحية يعتمد بدرجة كبيرة على العمل التمريضي والدعم شبه الطبي. في المقابل، تبقى نسبة الأطباء أقل نسبياً مقارنة بباقي الفئات، وهو ما قد يحد من القدرة التشخيصية والتخصصية في بعض الحالات. كما يظهر حضور معتبر للطاخم الإداري والفني، مما يعكس أهمية الجانب التنظيمي في تسيير المستشفى، لكن يبقى التوازن بين الطاخم الطبي وشبه الطبي هو العنصر الحاسم في جودة الخدمة الصحية المقدمة.

6.1.1.1. نشاط مستشفى رزيق البشير بمدينة بوسعادة:

الجدول رقم (19): نشاط مستشفى رزيق البشير بمدينة بوسعادة لعام 2026

توزيع الموظفين في المستشفى	
القبول	9367
الاستشفاء	40858
الموت	270
مؤشر الأداء	
معدل الإشغال	45.50
متوسط مدة الإقامة	4.36
معدل الوفيات بالمستشفى	2.88

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يُظهر النشاط الصحي بالمستشفى تركّزاً كبيراً على خدمات الاستشفاء مقارنة بباقي الخدمات، مما يعكس الضغط المتزايد على الهياكل العلاجية نتيجة ارتفاع الطلب على الرعاية الصحية. كما يدل

انخفاض عدد الوفيات على تحسن مستوى التكفل الصحي وفعالية الخدمات الطبية المقدمة. ومن جهة أخرى، فإن معدل إشغال الأسرة يشير إلى وجود قدرة استيعابية غير مستغلة بالشكل الكامل، وهو ما قد يرتبط بتنظيم الخدمات أو بتفاوت الإقبال بين المصالح الاستشفائية. أما مدة الإقامة فتبرز وجود سرعة نسبية في علاج المرضى وتسيير الحالات الصحية داخل المؤسسة الاستشفائية.

2.1.1. مركب الأم والطفل بمدينة بوسعادة:

صورة رقم(08): واجهة مركب الأم والطفل



المصدر : google

1.2.1.1. تقسيم المساحة في مركب الأم والطفل في مدينة بوسعادة:

الجدول رقم (20): تقسيم المساحة في مركب الأم والطفل

مساحة الأرضية	27.106.84م ²
المساحة المستغلة	8.624.57م ²
المساحات الخضراء	3.514.75م ²
مساحة الطرقات + مواقف السيارات	6.456.60م ²
ممر الراجلين	8.510.92م ²
عدد الأسرة	120 سرير
عدد سيارات الإسعاف	04 سيارات

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

2.2.1.1. برنامج الإنجاز لمركب الأم والطفل بمدينة بوسعادة:

جدول رقم (21): برنامج الانجاز لمركب الأم والطفل

الطابق الأرضي	الطابق الأول	الطابق الثاني	الملاحق
- الاستقبال - جناح الاستعجالات - جناح الأشعة - مخبر التحاليل - نقل الدم	- الإدارة - قاعة الولادة - قاعة العمليات - المصلحة - الاستشفائية بعد	- الإدارة - الجناح - الاستشفائي لطب - التوليد - جناح مصلحو	- سكنات - الزامية - خزان الماء 345م² - محل محول كهربائي

● الصيدلية المركزية ● المطبخ+المغسلة ● مصلحة حفظ الجثث	● الولادة ● الجناح ● البيداغوجي ● جناح حديثي الولادة	● طب الاطفال	● محل مولد كهرباء ● محلات تقنية
--	---	--	--

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

1.1. 3.2. الموارد البشرية بمركب الأم والطفل بمدينة بوسعادة:

جدول رقم(22) الموارد البشرية بمركب الأم والطفل

العدد	توزيع موظفي المستشفى
30	أخصائيون طبيون
34	أطباء عامون
06	متصرفو مصالح الصحة
256	شبه طبي ISP
03	شبه طبي IDE
40	القابلات
14	شبه الاعوان للتخدير والانعاش
22	البيولوجيون
207	مساعدات الرعاية
06	علماء النفس

80	الأسلاك المشتركة
142 بالتوفيق الكامل	موظفون متعاقدون
142 بالتوفيق الجزئي	

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يعكس توزيع الموارد البشرية في المستشفى هيكلًا وظيفيًا يغلب عليه الطابع شبه الطبي، حيث تشكل فئة ISP ومساعدات الرعاية الجزء الأكبر من الطاقم، ما يدل على اعتماد المؤسسة بشكل أساسي على الخدمات التمريضية في تقديم الرعاية الصحية. في المقابل، تبقى نسبة الأطباء أقل نسبيًا، وهو ما قد يحد من القدرة التشخيصية والتخصصية داخل المستشفى.

كما يبرز حضور مهم للفئات المساندة مثل الأسلاك المشتركة والمتعاقدين، إضافة إلى تخصصات تقنية مثل البيولوجيين وأعاون التخدير، مما يعكس تنوعاً في الهيكل الوظيفي ودعماً للجانب الطبي. وبشكل عام، يشير هذا التوزيع إلى توازن وظيفي نسبي، مع هيمنة واضحة للجانب شبه الطبي في تقديم الخدمة الصحية المباشرة

2.1. العيادات المتعددة الخدمات بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بمدينة بوسعادة:

يوجد في مدينة بوسعادة 04 عيادات متعددة الخدمات نذكرها:

الفصل الثالث----- دراسة تحليلية للتجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة

صورة رقم(09): واجهة عيادة المجاهد قني المخطار صورة رقم(10): واجهة عيادة ملكي عمر بن عيسى



المصدر : google



المصدر : google

صورة رقم(11): واجهة عيادة الدشرة القبلية صورة رقم(12): واجهة عيادة المجاهد بشيري محمد



المصدر : من تصوير الطالبة 2026



المصدر : google

1.2.1. توزيع العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة:

يوضح الجدول التالي توزيع العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة من حيث الموقع

والمساحة وعدد الأسرة:

جدول رقم(23) : توزيع العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة

العيادة المتعددة الخدمات	الموقع	المساحة	عدد الأسرة
--------------------------	--------	---------	------------

06	1900م ²	حي بن دقموس	المجاهد قني مخطار
/	1000م ²	حي الدشرة القبلية	الدشرة القبلية
06	1665م ²	حي النصر	ملكي عمر بن عيسى
/	500م ²	حي الدشرة الظهراوية	بشير محمد

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة+معالجة الطالبة 2026

2.2.1. توزيع العيادات المتعددة الخدمات حسب توقيت العمل ونظام المناوبة :

يوضح الجدول التالي توزيع العيادات المتعددة الخدمات التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية

بوسعادة حسب توقيت العمل ونظام المناوبة:

جدول رقم(24) : توزيع العيادات المتعددة الخدمات حسب توقيت العمل ونظام المناوبة بمدينة بوسعادة

المؤسسة	المدينة	تسمية العيادات المتعددة الخدمات	توقيت العمل حسب كل عيادة		
			نقطة مناوبة	توقيت عادي	الملاحظة
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بوسعادة	بوسعادة	قني المختار	X		نقطة مناوبة
		ملكي عمر	X		نقطة مناوبة
		الدشرة الظهراوية		X	
		الدشرة القبلية		X	

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة+معالجة الطالبة 2026

يتبين من خلال توزيع العيادات متعددة الخدمات بمدينة بوسعادة أن هناك تفاوت في نظام العمل،

حيث تعمل بعض العيادات بنظام المناوبة (الاستعجال والخدمة الليلية) مثل قني المختار وملكي

عمر، في حين تشتغل عيادات أخرى بنظام التوقيت العادي مثل الدشرة الظهراوية والدشرة القبلية.

هذا التوزيع يعكس اختلاف مستوى الضغط الصحي والحاجة إلى التغطية الاستعجالية بين مختلف

الأحياء

3.2.1. الموارد البشرية بالعيادات المتعددة الخدمات:

يوضح الجدول التالي توزيع موظفي العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة بكل عيادة:

جدول رقم(25) : الموارد البشرية بالعيادات المتعددة الخدمات

توزيع موظفي العيادة حسب الجسم	عيادة المجاهد قني مخطر	عيادة الدشرة القبلية	عيادة ملكي عمر بن عيسى	عيادة الدشرة الظهرافية
أخصائون طبيون	00	00	03	00
أطباء عامون	09	01	09	01
الصيدلة	01	00	00	00
جراحو الأسنان	02	01	04	01
شبه طبي IDE	00	00	00	00
القابات	00	00	00	00
شبه طبي ISP	25	03	24	04
شبه طبي IB	01	01	01	00
مساعدات الرعاية	15	03	17	03
علماء النفس	00	00	07	01
الطاقم الإداري	62	00	08	00
فني وثانوي	29	01	17	03

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يعكس توزيع الموارد البشرية على مستوى عيادات بوسعادة وجود تفاوت واضح بين العيادات من حيث الإمكانيات البشرية، حيث تتمركز أغلب الموارد في عيادة المجاهد قني مخطر وعيادة ملكي عمر بن عيسى، بينما تبقى عيادتا الدشرة القبلية والظهراوية بأعداد محدودة جداً.

كما يظهر غياب شبه كامل للأخصائيين الطبيين في معظم العيادات، مع اعتماد أساسي على الأطباء العامين والطاقم شبه الطبي (ISP) ومساعدات الرعاية(، مما يدل على أن هذه العيادات تقدم خدمات صحية أولية بالدرجة الأولى وليست خدمات تخصصية.

ويبرز كذلك ضعف أو غياب بعض التخصصات المهمة مثل القابلات وشبه الطبي IDE في أغلب العيادات، مقابل وجود محدود لجراحي الأسنان والطاقم الفني، في حين تتركز الوظائف الإدارية بشكل كبير في عيادة المجاهد قني مخطر مقارنة بباقي العيادات.

بشكل عام، يعكس هذا التوزيع عدم توازن في الموارد البشرية بين العيادات، مع اعتماد كبير على الرعاية الصحية الأولية، مقابل نقص في التخصصات الطبية، وهو ما قد يؤثر على جودة وتنوع الخدمات الصحية المقدمة للسكان حسب المناطق.

4.2.1. استشارات الطب العام بالعيادات المتعددة الخدمات:

يوضح الجدول التالي عدد استشارات الطب العام المسجلة على مستوى العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة:

جدول رقم(26) : استشارات الطب العام بالعيادات المتعددة الخدمات

عيادة الدشرة	عيادة ملكي عمر	عيادة الدشرة القبلية	عيادة المجاهد	
--------------	----------------	----------------------	---------------	--

الظهرافية	بن عيسى		قني مخطر	
5048	34416	2624	68184	استشارات الطب العام

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة+معالجة الطالبة 2026

يُبين توزيع استشارات الطب العام وجود تباين واضح بين العيادات، حيث تسجل عيادة المجاهد قني مخطر أعلى عدد من الاستشارات (68184)، ما يعكس مركزيتها وارتفاع الضغط عليها، بينما تسجل عيادة ملكي عمر بن عيسى (34416) مستوى متوسطاً. في حين تنخفض الأرقام بشكل ملحوظ في عيادة الدشرة الظهرافية (5048) وعيادة الدشرة القبلية (2624)، مما يشير إلى تفاوت في الإقبال أو في التغطية الصحية.

وبشكل عام، يعكس الجدول عدم توازن في توزيع الخدمات الصحية بين العيادات.

5.2.1. حركة سكان العيادات المتعددة الخدمات:

يوضح الجدول التالي حصيلة النشاط الصحي على مستوى بعض العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة من حيث الاستشارات، الملاحظات، الإحالات نحو المؤسسة الاستشفائية العمومية (EPH) والوفيات:

جدول رقم (27): حركة سكان العيادات متعددة الخدمات

عيادة ملكي عمر بن عيسى	عيادة المجاهد قني مخطر	
22528	34784	الاستشارات

6592	22748	الملاحظات
104	316	اخلاء EPH
00	00	الموتى

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يُظهر توزيع النشاط الصحي بين عيادة المجاهد قني مخطر وعيادة ملكي عمر بن عيسى تفوقاً واضحاً للعيادة الأولى في مختلف المؤشرات. ففي الاستشارات، تسجل عيادة المجاهد قني مخطر (34784) مقابل (22528) لعيادة ملكي عمر بن عيسى، كما تتفوق أيضاً في الملاحظات الطبية (22748 مقابل 6592)، وفي حالات الإخلاء نحو (316 EPH مقابل 104).

في المقابل، تسجل العيادتان عدم تسجيل أي وفيات، ما يعكس استقراراً نسبياً في الحالة الصحية العامة.

بشكل عام، يعكس هذا التوزيع تفاوتاً في حجم النشاط الصحي بين المرفقين لصالح عيادة المجاهد قني مخطر، ما يشير إلى اختلاف في الضغط الصحي أو في نطاق التغطية والخدمات المقدمة.

3.1. قاعات العلاج بمدينة بوسعادة :

يوجد بمدينة بوسعادة 06 قاعات علاج موزعة على مختلف المناطق في المدينة نذكرها:

صورة رقم(13): واجهة قاعة الشهيد بلواضح الحاج عمر صورة رقم(14): واجهة قاعة حي 17 جوان



المصدر: من تصوير الطالبة 2026



المصدر: من تصوير الطالبة 2026

صورة رقم(15): واجهة قاعة الشهيد سارمي علي صورة رقم(16): واجهة قاعة الشهيد ميهوبي عامر



المصدر: من تصوير الطالبة 2026



المصدر: من تصوير الطالبة 2026

صورة رقم(17): واجهة قاعة المجاهد جلود سليمان علي صورة رقم(18): واجهة قاعة الشهيد بادة عبد القادر



المصدر: من تصوير الطالبة 2026



المصدر: من تصوير الطالبة 2026

1.3.1. توزيع قاعات العلاج بمدينة بوسعادة:

يوضح الجدول التالي توزيع قاعات العلاج بمدينة بوسعادة من حيث الموقع والمساحة:

جدول رقم (28): مواقع قاعات العلاج بمدينة بوسعادة

المساحة	الموقع	قاعة العلاج
170م ²	حي محمد شعباني	الشهيد ميهوبي عامر
100م ²	حي ميتر	المجاهد جلود سليمان علي
170م ²	حي الباطن	الشهيد بلواضح الحاج عمر
140م ²	حي القيسة	17 جوان
180م ²	حي سيدي سليمان	الشهيد بادة عبد القادر
100م ²	حي 20 اوت	الشهيد سارمي علي

المصدر: من إعداد الطالبة 2026

2.3.1. الموارد البشرية بقاعات العلاج:

يوضح الجدول التالي توزيع موظفي قاعات العلاج بمدينة بوسعادة:

جدول رقم (29): الموارد البشرية بقاعة العلاج

توزيع موظفي القاعة	قاعة علاج
أطباء عامون	01
جراحو الأسنان	01
القبالات	01
شبه طبي ISP	04
الطاقم الإداري	02

المصدر: قاعة علاج الشهيد بادة عبد القادر 2026

رغم تعميم نفس نموذج التوزيع على 06 عيادات، إلا أن الواقع يُظهر وجود تفاوت ونقص كبير في بعض قاعات العلاج من حيث الموارد البشرية والتغطية الفعلية. فبعض القاعات لا تتوفر على نفس الكادر الكامل، خاصة فيما يتعلق بالطبيب العام أو بعض عناصر شبه الطبي، مما يؤدي إلى اختلال في سير الخدمة الصحية.

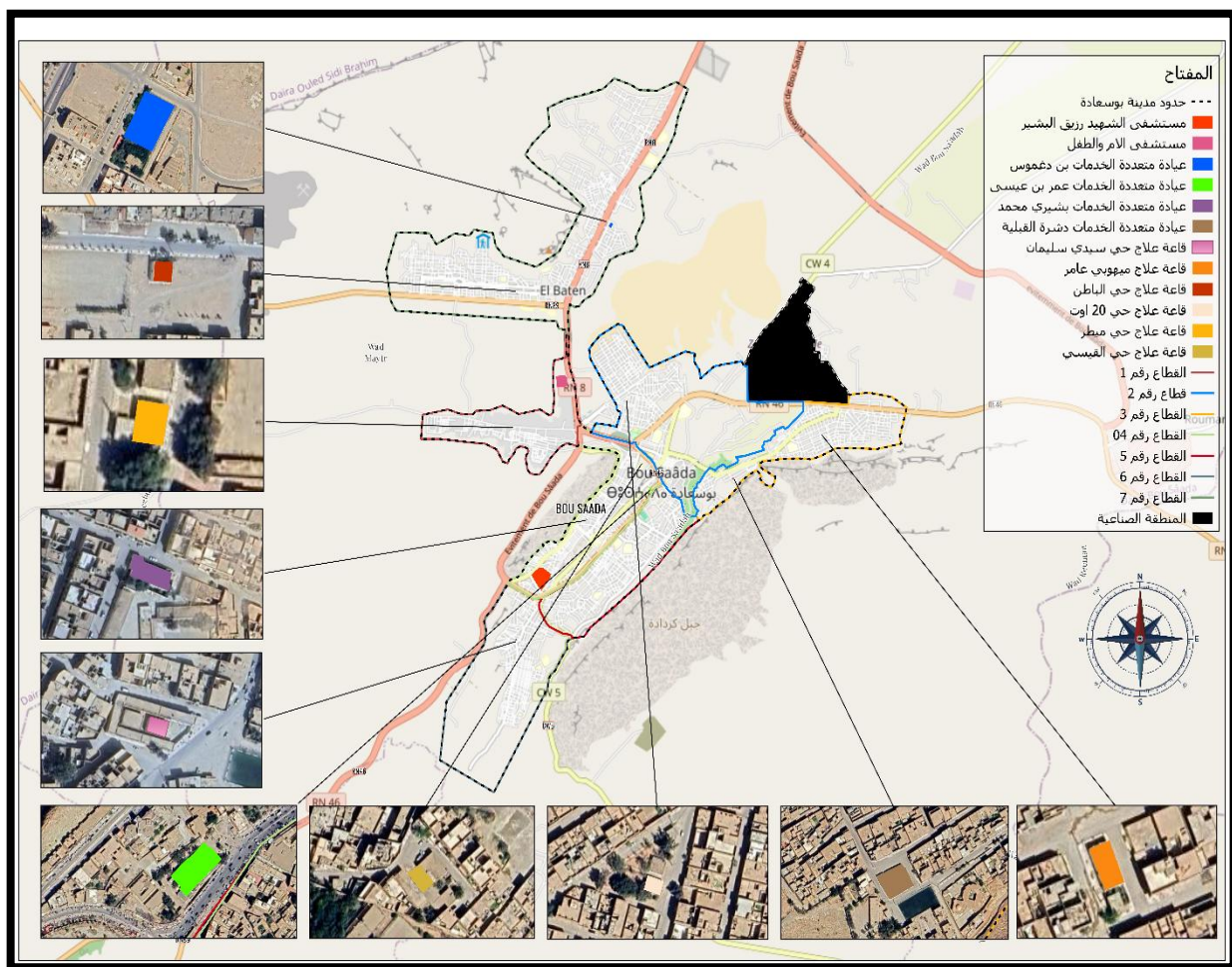
هذا الوضع يعكس عدم توازن في توزيع الموارد الصحية بين مختلف القاعات، ويؤثر مباشرة على جودة التكفل بالمرضى واستمرارية الخدمة. كما يزيد من الضغط على القاعات الأكثر تجهيزاً، ويؤدي إلى تحويل عدد أكبر من الحالات نحو العيادات متعددة الخدمات أو المستشفى.

وبالتالي، فإن هذا النقص يؤكد وجود عجز وظيفي في التغطية الصحية المحلية يستوجب إعادة توزيع عادلة ومحسنة للموارد البشرية لضمان فعالية أكبر للنظام الصحي القاعدي.

2. التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية:

من أجل فهم واقع التغطية الصحية بمدينة بوسعادة، توضح الخريطة التالية التوزيع المجالي لمختلف التجهيزات الصحية بمدينة بوسعادة، مع إبراز تموضعها داخل القطاعات العمرانية ومدى تغطيتها للمجال الحضري.

الشكل رقم (17): تموضع التجهيزات الصحية في مدينة بوسعادة حسب القطاعات



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تظهر الخريطة أن التجهيزات الصحية بمدينة بوسعادة (عيادات متعددة الخدمات، قاعات علاج، ومستشفى) تتمركز أساساً في النواة الحضرية ووسط المدينة، حيث يتركز أغلب العرض الصحي على

طول المحور المركزي. في المقابل، يتناقص عدد التجهيزات بشكل واضح كلما اتجهنا نحو الأطراف، خاصة في القطاعات البعيدة.

كما يتبين أن القطاعات القريبة من المركز (مثل القطاع 1 والقطاع 2 والقطاع 3) تستفيد من قربها من التجهيزات الصحية، مما يوفر لها تغطية مقبولة إلى جيدة. أما القطاعات الطرفية (القطاع 4 والقطاع 5)، فتبدأ فيها مظاهر ضعف التغطية وظهور الحاجة إلى التنقل نحو المركز. في حين يعاني القطاعان 6 و7 من ضعف واضح في التغطية الصحية أو شبه غياب للتجهيزات، مما يشير إلى وجود عجز مجالي حقيقي في هذه الأجزاء من المدينة.

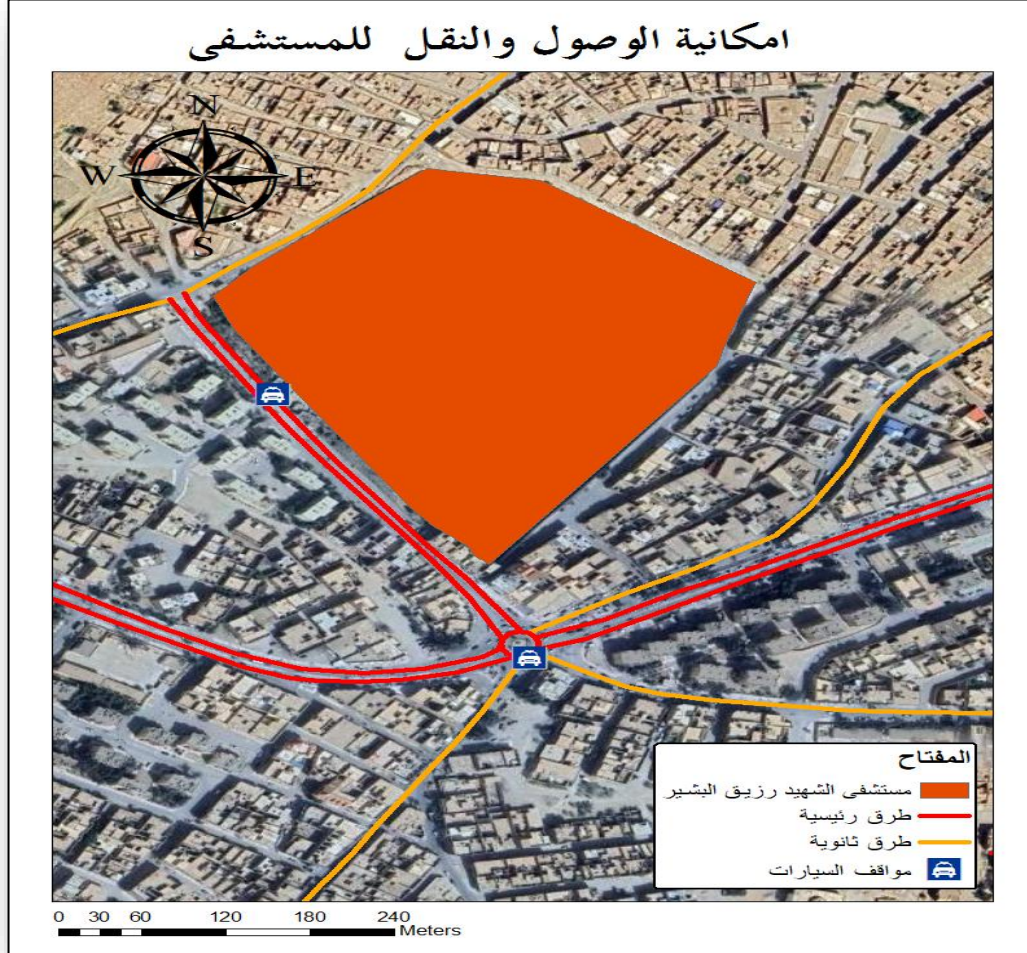
وبشكل عام، تعكس الخريطة مركزية واضحة في توزيع الخدمات الصحية داخل المدينة، مقابل تباين مجالي بين القطاعات حسب موقعها من النواة الحضرية.

3. تحليل نماذج من التجهيزات الصحية العمومية:

النموذج رقم 1: مستشفى الشهيد رزيق البشير بمدينة بوسعادة

1.1.3. إمكانية الوصول والنقل لمستشفى الشهيد رزيق البشير:

الشكل رقم (18): إمكانية الوصول والنقل للمستشفى



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُظهر الخريطة أن تموضع المستشفى داخل نسيج حضري كثيف يمنحه موقعًا مركزيًا، لكنه يعاني من محدودية في سهولة الوصول. يتمثل أبرز مشكل في وجود اختناق مروري كبير عند مفترق الطرق الرئيسي جنوب المستشفى، ما يسبب تأخر حركة المرضى وسيارات الإسعاف، خصوصًا في أوقات الذروة. كما أن الطابع المرتفع لموقع المستشفى يزيد من صعوبة الوصول إليه ويؤثر على سرعة التنقل نحوه. إضافة إلى ذلك، فإن ضعف شبكة النقل العمومي وقلة محطاته يحدّ من إمكانية الوصول العادل للخدمة الصحية.

وبالتالي، رغم القرب المكاني للمستشفى من السكان، فإن اجتماع الازدحام المروري والارتفاع وضعف النقل يؤدي إلى تراجع فعلي في جودة الخدمة الصحية من ناحية الوصول والزمن.

2.1.3. مختلف الخدمات المجاورة لمستشفى الشهيد رزيق البشير:

الشكل رقم (19): مختلف الخدمات المجاورة للمستشفى



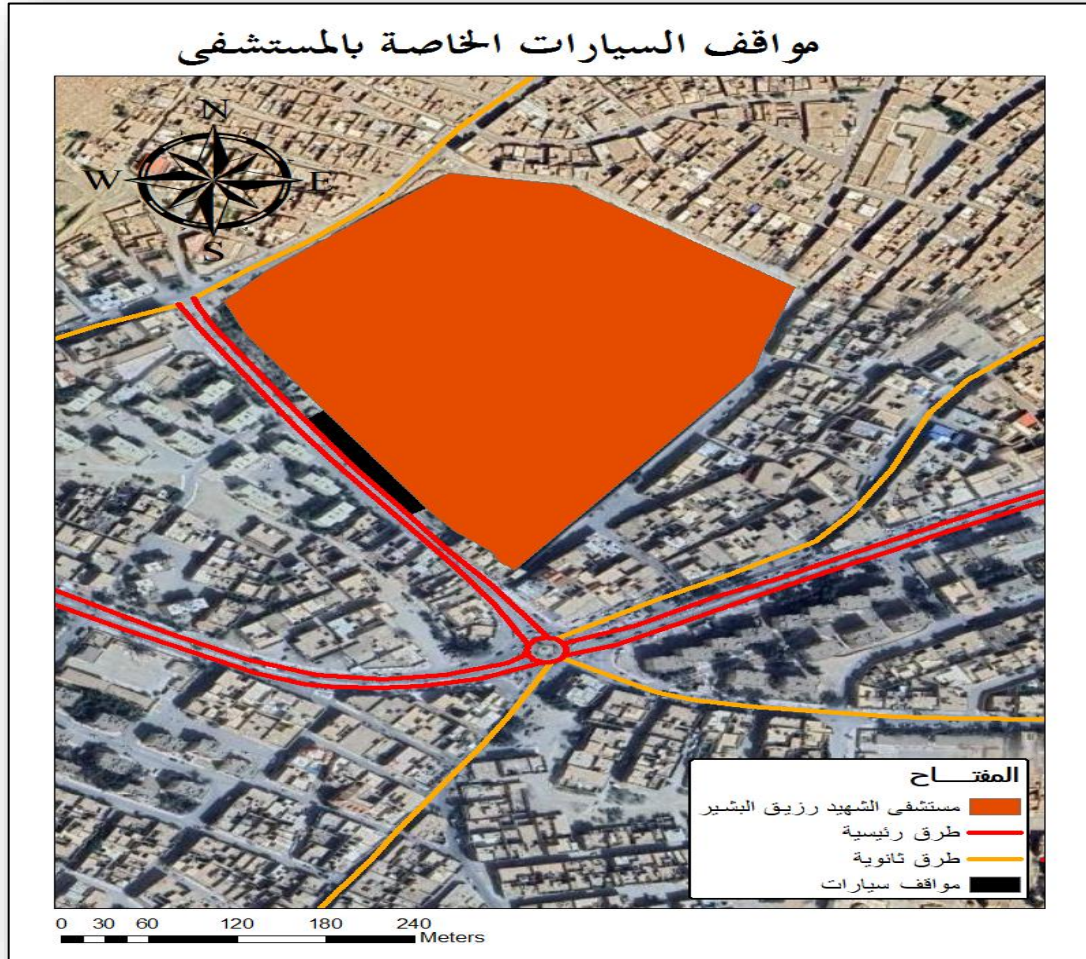
المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُظهر القراءة التحليلية للتوزيع المجالي للخدمات المحيطة بالمستشفى وجود درجة من التكامل الوظيفي بين التجهيز الصحي ومحيطه الخدمي. فمن جهة، يضم المجال القريب بيئة داعمة تتمثل في العيادات الطبية الخاصة والصيدليات، إضافة إلى خدمات مرافقة مثل المحلات التجارية والمطاعم والمساجد، وهو ما يساهم في تحسين ظروف استقبال المرتفقين وتلبية احتياجاتهم اليومية.

ومن جهة أخرى، ورغم وجود مخابر تحاليل على مسافة ليست بعيدة نسبياً، إلا أن تموضعها خارج المجال المباشر للمستشفى يقلل من مستوى الاندماج الوظيفي مع هذا التجهيز الصحي. وقد لا يشكل ذلك عائقاً كبيراً، لكنه قد يؤثر نسبياً على سرعة التكفل ببعض الحالات التي تتطلب إجراء التحاليل بشكل سريع. وبالتالي، تبدو المنظومة الصحية بالمحيط القريب للمستشفى مقبولة من حيث التغطية، مع وجود حاجة لتعزيز التكامل بين مختلف الخدمات الصحية المساندة.

3.1.3. مواقف السيارات الخاصة بالمستشفى رزيق البشير:

الشكل رقم(20): مواقف السيارات الخاصة بالمستشفى



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

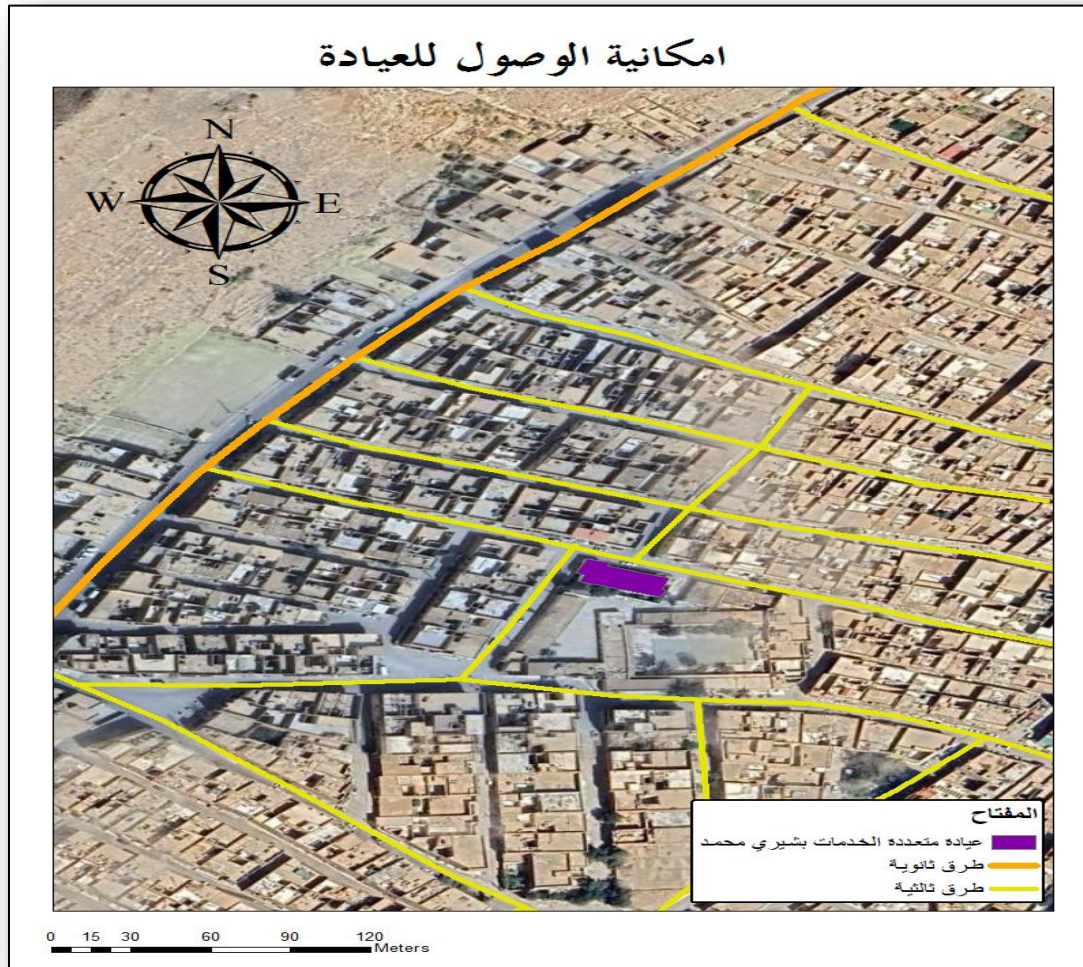
تُظهر القراءة التحليلية للخريطة واقع مساحات توقف المركبات وأثرها على كفاءة المرفق الصحي؛ حيث يلاحظ وجود عجز ومحدودية في شريط المواقف الخارجية (باللون الأسود) مقارنة بحجم التدفق

اليومي للمواطنين، إلا أن هذا العجز يتم استدراكه وتخفيف حدّته من خلال مرونة تنظيمية وتسييرية إيجابية تسمح للمرتفقين بإدخال سياراتهم إلى الموقف الداخلي للمستشفى. ويساهم هذا الإجراء بشكل مباشر في ترقية مستوى الخدمة الصحية وتسهيل "النقل المباشر والسريع" للمرضى والحالات المستعجلة وكبار السن إلى غاية الأجنحة العلاجية دون عناء، مما يقلص من الجهد والزمن اللازمين لولوج التجهيز الصحي، ويمتص الاختناق المروري في الجوار المباشر للمستشفى.

النموذج 2: عيادة متعددة الخدمات بشيري محمد بمدينة بوسعادة

1.2.3. إمكانية الوصول لعيادة بشيري محمد:

الشكل رقم(21): إمكانية الوصول لعيادة بشيري محمد

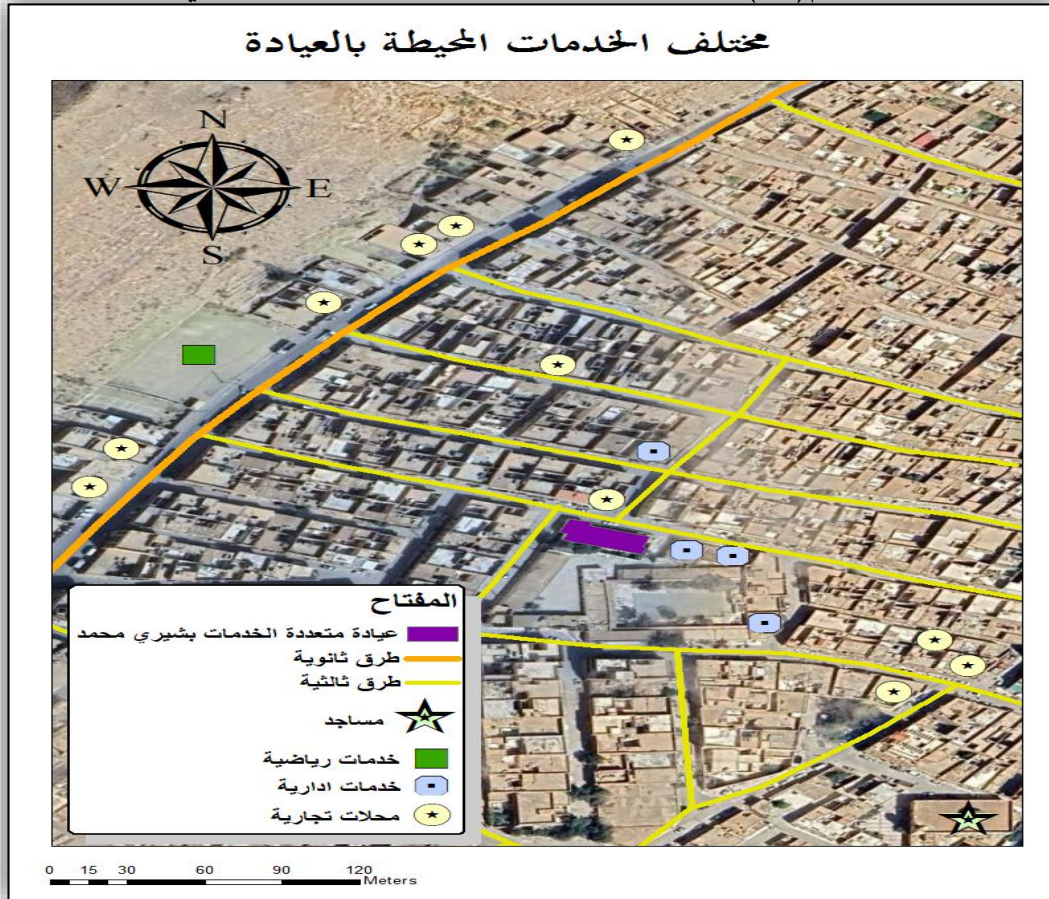


المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُبرز القراءة التحليلية للخريطة التوقيع المجالي لعيادة متعددة الخدمات "بشيري محمد" وشبكة الطرق المؤدية إليها، حيث يلاحظ أن هذا التجهيز الصحي الجوي يتوطن داخل نسيج عمراني فوضوي وغير مخطط، ويقع جغرافياً ضمن منطقة ذات مورفولوجية صعبة تتميز بالانحدار. وينعكس هذا الوضع المعقد مباشرة على مؤشر "إمكانية الوصول (Accessibility)" ومستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان؛ فعلى الرغم من ربط التجهيز بالحي عبر شبكة من الطرق الثانوية والثالثية، إلا أن الطبيعة الطبوغرافية المائلة (المنحدر) وعشوائية النسيج الفوضوي المحيط يخلقان عوائق حركية تضعف من كفاءة الاستجابة الطبية المستعجلة، ويزيدان من صعوبة تنقل الحالات الحرجة، النساء الحوامل، وكبار السن باتجاه العيادة، مما يحول دون تحقيق الكفاءة المطلوبة للمرفق الصحي بالرغم من موقعه الجوي وسط السكان.

2.2.3. مختلف الخدمات المحيطة بعيادة الشهيد بشيري محمد:

الشكل رقم (22): مختلف الخدمات المحيطة بعيادة الشهيد بشيري محمد



تُظهر القراءة التحليلية للخريطة وجود خلل في التكامل الوظيفي الصحي بالمحيط المباشر للعيادة، فرغم تنوع الخدمات المحيطة بها، كالتجهيزات الإدارية والدينية والتجارية والرياضية، إلا أنَّ المنطقة تفتقر إلى خدمات صحية مكتملة، خاصة الصيدليات والعيادات الطبية الخاصة. ويؤثر هذا النقص على فعالية العيادة ودورها كخدمة صحية جوارية، إذ يضطر المرضى إلى التنقل نحو مناطق أخرى للحصول على الأدوية أو الاستشارات الطبية المتخصصة، مما يزيد من الأعباء الزمنية والمادية على السكان. وبالتالي، يعكس هذا الوضع ضعف التكامل بين التجهيز الصحي والخدمات المساندة الضرورية لتحسين مستوى الرعاية الصحية.

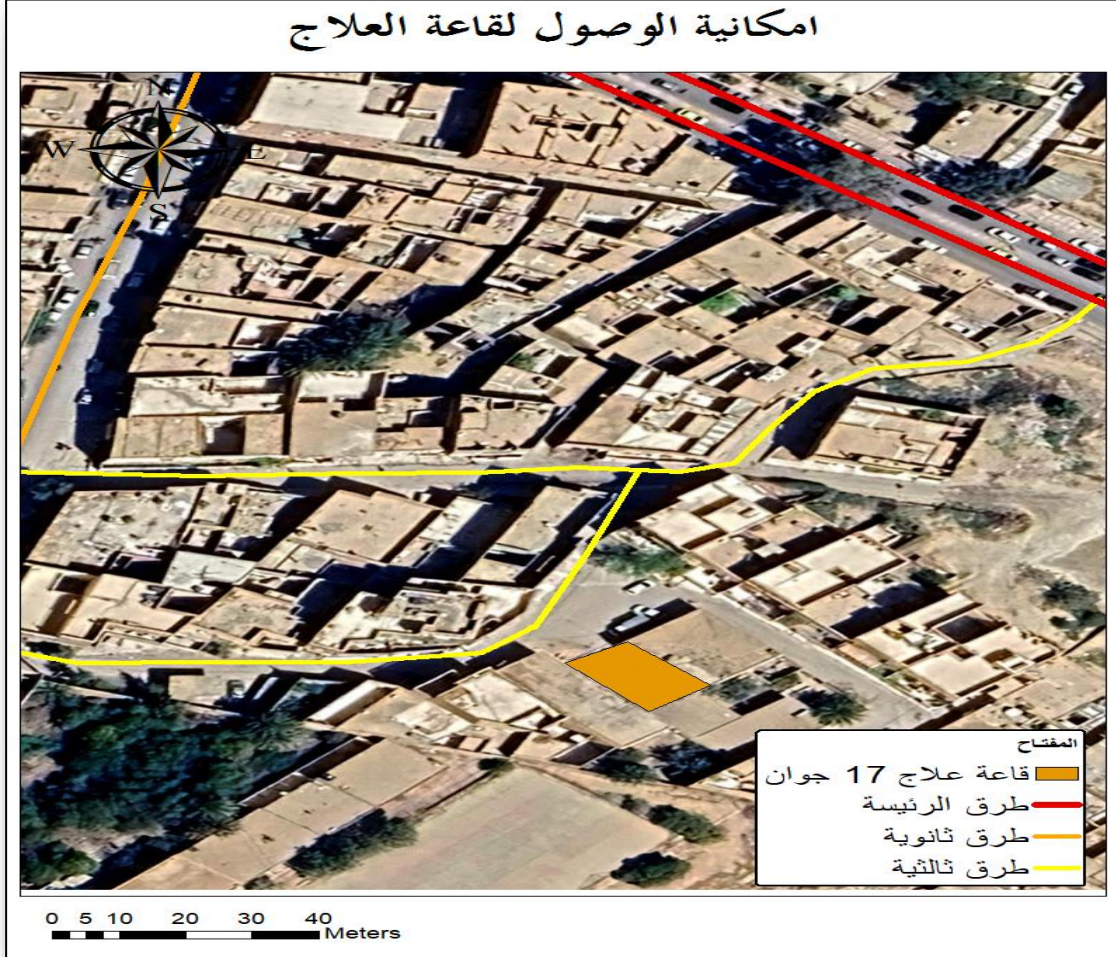
يُظهر التحليل الميداني للمحيط المباشر للعيادة غياباً واضحاً لمواقف السيارات المخصصة للمرتفقين، الأمر الذي انعكس سلباً على تنظيم الحركة ومستوى الخدمة الصحية. فنتيجة لهذا النقص، يلجأ المرضى ومرافقهم إلى التوقف العشوائي بمحاذاة الطرق والسكنات القريبة، خاصة على طول الشارع الرئيسي المؤدي إلى العيادة.

ومع ضيق الشبكة الطرقية المحيطة، يساهم هذا الوضع في حدوث اضطراب مروري واختناق متكرر، مما يعيق سهولة التنقل ويؤثر على حركة سيارات الإسعاف والحالات الاستعجالية. كما يسبب ضغطاً على المجال السكني المجاور ويؤثر على راحة السكان. وبالتالي، يبرز غياب مواقف السيارات كأحد النقائص الوظيفية التي تحدّ من كفاءة التجهيز الصحي وتؤثر على جودة الخدمة المقدمة داخل هذا المجال الحضري.

النموذج 3 : قاعة علاج 17 جوان بمدينة بوسعادة

1.3.3. إمكانية الوصول لقاعة علاج 17 جوان:

الشكل رقم(23): إمكانية الوصول لقاعة علاج 17 جوان



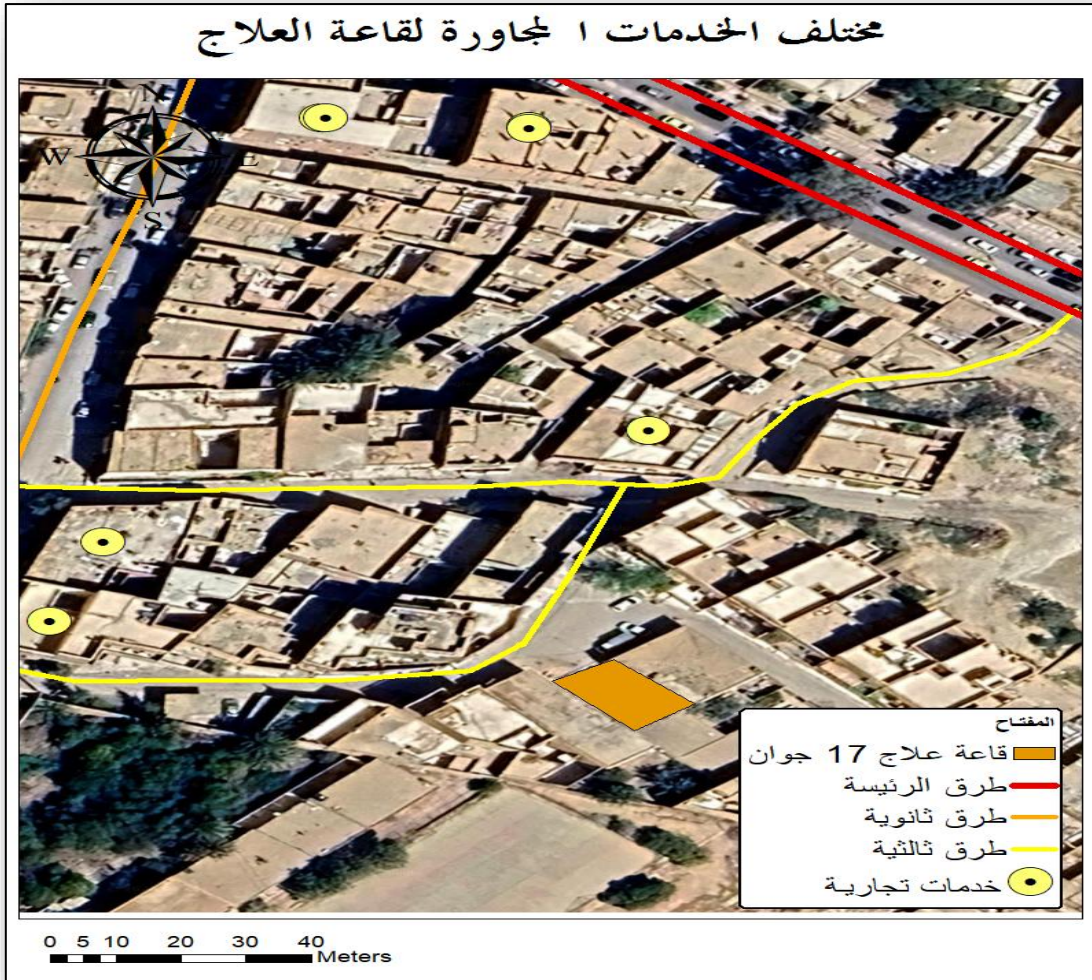
المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُظهر الخريطة أن قاعة العلاج "17 جوان" تتموضع في موقع يعاني من ضعف في سهولة الوصول، نتيجة ابتعادها عن المحاور الرئيسية والثانوية وارتباطها بمسلك ضيق محدود الحركة. كما يزيد الطابع المرتفع للموقع من صعوبة التنقل نحوها، خاصة بالنسبة للفئات الهشة ككبار السن والحوامل وذوي الاحتياجات الخاصة.

ويزداد هذا الوضع تعقيداً بسبب غياب وسائل النقل العمومي ومحطاته بالقرب من القاعة، مما يفرض على السكان قطع مسافات سيراً على الأقدام للوصول إلى الخدمة الصحية. وبالتالي، فإن اجتماع ضعف الربط الطرقي، والعائق الطبوغرافي، ونقص النقل يؤدي إلى تقليص فعالية القاعة كخدمة صحية جوارية ويؤثر على مستوى الاستفادة منها من طرف السكان.

2.3.3. مختلف الخدمات المجاورة لقاعة علاج 17 جوان:

الشكل رقم(23): مختلف الخدمات المجاورة لقاعة علاج 17 جوان



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

تُبرز الخريطة محدودية التكامل الوظيفي للخدمات المحيطة بقاعة العلاج "17 جوان"، إذ يقتصر المجال المجاور لها على بعض الأنشطة التجارية البسيطة المدمجة داخل النسيج السكني، دون وجود

خدمات صحية مرافقة، خاصة الصيدليات. ويؤثر هذا النقص على فعالية القاعة كخدمة صحية جوارية، لأن المرضى يضطرون إلى التنقل نحو أحياء أخرى للحصول على الأدوية أو بعض المستلزمات العلاجية بعد تلقي الفحص.

كما يعكس هذا الوضع ضعف الترابط بين التجهيز الصحي والخدمات المساندة الضرورية، الأمر الذي يقلل من مستوى الراحة وسهولة التكفل بالمرتكبين، ويؤثر نسبياً على جودة الخدمة الصحية المقدمة داخل الحي.

4.دراسة العجز في التجهيزات الصحية العمومية:

1.4.توزيع الأطباء:

الأطباء في مستشفى رزيق البشير

الجدول رقم (30): معطيات خاصة بالأطباء في المستشفى رزيق البشير

المعطيات	
عدد الأطباء العاملين	50 طبيب
عدد الأطباء الأخصائيون	47 طبيب
معيار التغطية الصحية	طبيب لكل 1000 ساكن
عدد سكان المدينة	192819 نسمة

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

الجدول رقم (31): عجز الأطباء في المستشفى رزيق البشير

المؤشر المحسوب	العملية	النتيجة
اجمالي عدد الأطباء	50 + 47	97

عدد الأطباء المطلوبون	$192819 \div 1000$	193
عجز الأطباء	$193 - 97$	96 طبيب

المصدر : مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يبين الجدول وجود نقص واضح في التأطير الطبي بمستشفى رزيق البشير، حيث يبلغ العدد الإجمالي للأطباء 97 طبيباً فقط، في حين أن الاحتياجات النظرية المقدرة وفق معيار طبيب لكل 1000 نسمة تصل إلى 193 طبيباً. وعليه يسجل القطاع الصحي عجزاً يقدر بـ 96 طبيباً، وهو عجز كبير يعكس عدم قدرة الطاقم الطبي الحالي على تغطية الطلب الصحي المتزايد للسكان. كما يؤدي هذا النقص إلى ارتفاع الضغط على الأطباء، خاصة في مصالح الاستقبال والتخصصات الطبية، مما ينعكس سلباً على جودة الخدمات الصحية ومدة الانتظار.

إدماج مركب الأم والطفل :

مركب الأم والطفل يمثل تجهيزاً صحياً جاهزاً لكنه غير مستغل، مما يعني أن 120 سريراً

وطاقماً طبياً محتملاً لا يزال خارج الخدمة.

يتبين من خلال تحليل الموارد البشرية في مستشفى رزيق البشير أن عدد الأطباء يقدر بـ 97 طبيباً، موزعين بين 50 طبيباً عاماً و 47 طبيباً مختصاً، وهو توزيع شبه متوازن من الناحية العددية، لكنه غير كافٍ مقارنةً بالحاجيات السكانية المقدرة.

حيث يوضح مؤشر الاحتياج (طبيب لكل 1000 نسمة) وجود عجز يقدر بـ 96 طبيباً، مما يعكس ضغطاً كبيراً على المنظومة الصحية، كما أن عدم تشغيل مركب الأم والطفل رغم إنجازهِ يزيد من حدة الضغط على المستشفى الرئيسي، ويؤدي إلى استمرار التركيز الوظيفي على مؤسسة واحدة.

2.4. توزيع الأسرة الاستشفائية:

الجدول رقم(32): معطيات خاصة بالأسرة في مستشفى رزق البشير

المعطيات	
عدد الأسرة الحالية بمستشفى الشهيد رزق البشير	308 سريرا
معيار التغطية الصحية	سرير واحد لكل 400 نسمة
عدد سكان المدينة	192819 نسمة

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

الجدول رقم (33):عجز الأسرة في مستشفى رزق البشير

المؤشر المحسوب	العملية	النتيجة
عدد الأسرة المطلوبة	$192819 \div 400$	482
عجز الأسرة	$308 - 482$	174 سريرا

المصدر: مديرية الصحة والسكان بمسيلة + معالجة الطالبة 2026

يُظهر هذا العجز أن الطاقة الاستيعابية الحالية لمستشفى رزق البشير غير كافية لتغطية احتياجات سكان مدينة بوسعادة، مما يؤدي إلى ضغط كبير على المصالح الاستشفائية وارتفاع الطلب على الأسرة، وهو ما يعكس وجود خصائص واضح في التغطية الصحية بالمدينة، ويؤكد الحاجة إلى تدعيم العرض الصحي بأسرة إضافية.

كما تجدر الإشارة إلى أن مركب الأم والطفل، رغم توفره على طاقة استيعابية تقدر بـ120 سريرا، إلا أنه غير مُدخل حيز الخدمة إلى غاية اليوم، وبالتالي لا يُحتسب ضمن الطاقة الاستشفائية الفعلية.

3.4. المؤسسة العمومية الاستشفائية بمدينة بوسعادة:

حسب المعطيات: نصيب الفرد = 0.15 م²

• مساحة الوحدة = 15000 م²

$$192819 \times 0.15 = 28922.85 \text{ فإن}$$

المساحة المطلوبة = 28922.85 م²

$$\frac{28922.85}{15000} = 1.92 \approx 2$$

الاحتياج النظري 2 = مستشفيات

رغم وجود مؤسستين استشفائيتين، إلا أن:

• مركب الأم والطفل لم يدخل الخدمة بعد وبالتالي فإن الضغط الفعلي يبقى على مستشفى

رزيق البشير فقط، يوجد توازن نظري من حيث العدد، لكن يوجد ضغط وظيفي فعلي بسبب

عدم استغلال مركب الأم والطفل.

بينت الحسابات النظرية الخاصة بالتجهيزات الاستشفائية أن مدينة بوسعادة تحتاج إلى مستشفين

لتغطية احتياجات سكانها، وهو ما يتوافق مع عدد المؤسسات الصحية الموجودة حالياً والمتمثلة في

مستشفى رزيق البشير ومركب الأم والطفل. غير أن هذا التوازن يبقى نظرياً فقط، باعتبار أن مركب

الأم والطفل لم يدخل حيز الخدمة بعد، مما يجعل الضغط الفعلي متركزاً على مستشفى رزيق البشير،

وهو ما يؤثر على مستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان.

4.4. العيادات المتعددة الخدمات بمدينة بوسعادة:

المعطيات : عدد السكان 192819 نسمة

• نصيب الفرد للعيادة 0.045 م²/سكان

• مساحة الوحدة (العيادة) 1500 م²

• العيادات الموجودة 4 : عيادات

المساحة المطلوبة نظرياً

$$192819 \times 0.045 = 8676.855$$

المساحة المطلوبة = 8676.855 م²

$$\frac{8676.855}{1500} = 5.78$$

عدد العيادات المطلوبة ≈ 6 عيادات

النتيجة :

يوجد عجز = 2 عيادات متعددة الخدمات

من خلال تطبيق المعيار النظري للتجهيزات الصحية، وباعتماد نصيب الفرد المقدر بـ 0.045

م²، تبين أن مدينة بوسعادة تحتاج إلى ما يقارب 6 عيادات متعددة الخدمات لتغطية احتياجات السكان

البالغ عددهم 192819 نسمة. في حين لا يتوفر فعلياً سوى 4 عيادات، مما يؤدي إلى تسجيل عجز

يقدر بعيادتين. ويعكس هذا العجز ضغطاً على الهياكل الصحية الموجودة، خاصة في بعض الأحياء التي تعاني من ضعف التغطية الصحية.

5.4. قاعات العلاج بمدينة بوسعادة:

المعطيات : عدد السكان 192819 نسمة

• نصيب الفرد لقاعة العلاج : 0.07 م²/سكان

• مساحة الوحدة (قاعة علاج) : 800 م²

• عدد القاعات الموجودة 6 قاعات

المساحة المطلوبة نظرياً

$$192819 \times 0.07 = 13497.33$$

المساحة المطلوبة = 13497.33 م²

عدد قاعات العلاج النظرية

$$\frac{13497.33}{800} = 16.87$$

عدد القاعات المطلوبة ≈ 17 قاعات علاج

• الموجود فعلياً 6 قاعات علاج

يوجد عجز 11 قاعة علاج

5. الحسابات النظرية لتقدير الاحتياجات الصحية:

اعتماداً على معايير التخطيط العمراني المعتمدة في تجهيز المدن بالمرافق الجوارية، تم تحديد المساحة العقارية الخاصة بالوحدات الصحية بما يضمن استيعاب الهيكل المبني، إضافة إلى الاحتياطات التقنية والمساحات الخارجية (مواقف سيارات الإسعاف، فناء الاستقبال، وهوامش التوسع المستقبلي).

وقد تم اعتماد القيم المرجعية التالية:

• مساحة العيادة متعددة الخدمات 1500 (Polyclinique) م²

• مساحة قاعة العلاج 800 (Salle de soins) م²

5. 1 الحساب النظري للاحتياج والمساحة المعيارية

بناءً على المعيار المساحي الإجمالي المعتمد من وزارة السكن والتعمير والمقدر بـ 0.045 م²

لكل ساكن، فإن إجمالي المساحة النظرية المطلوبة لمدينة بوسعادة (192,819 نسمة) يقدر بـ:

$$8,676.85 \text{ م}^2$$

5. 2. حساب العجز الميداني الفعلي

بإسقاط المعطيات النظرية على الواقع الميداني ومقارنة ذلك بالمرافق القائمة، تم تسجيل عجز

فعلي في التجهيزات الصحية يتطلب التوطين كما يلي:

•العجز في العيادات متعددة الخدمات 2 :عيادة

$$3000 = 2 \times 1500 \rightarrow \text{م}^2$$

•العجز في قاعات العلاج الجوارية 11 :قاعة

$$8800 = 11 \times 800 \rightarrow \text{م}^2$$

3.5. إجمالي المساحة العقارية الصافية للعجز

وعليه فإن إجمالي المساحة العقارية المطلوبة لتغطية هذا العجز تساوي:

$$11,800 = 3000 + 8800 \rightarrow \text{م}^2$$

خلاصة فصل:

خلصت هذه الدراسة إلى أن مدينة بوسعادة تعرف اختلالاً واضحاً في التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية، رغم تنوعها بين المستشفى والعيادات وقاعات العلاج. ويرتبط هذا الاختلال بعوامل متعددة، أهمها النمو الحضري غير المتوازن، والضغط السكاني المتزايد، إضافة إلى محدودية البنية التحتية ووسائل النقل.

كما تبين أن تركز الخدمات الصحية في وسط المدينة أدى إلى تفاوت في مستوى الاستفادة بين مختلف القطاعات، حيث تعاني الأطراف من ضعف التغطية وصعوبة الوصول. وعليه، فإن تحسين العدالة الصحية في المدينة يتطلب إعادة تنظيم التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية، وتعزيز التكامل بين مختلف المستويات العلاجية، بما يضمن فعالية أكبر للنظام الصحي المحلي

الفصل الرابع

اقتراحات لتغطية

العجز الصحي بمدينة بوسعادة



تمهيد

بعد التطرق في الفصل الثالث إلى الدراسة التحليلية لواقع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة، من خلال تحليل توزيعها المجالي، ودراسة مؤشرات العجز الصحي والكثافة السكانية ومدى كفاءة التغطية الصحية، تم التوصل إلى وجود تفاوت مجالي واضح في توزيع الخدمات الصحية بين مختلف قطاعات المدينة، خاصة بالأحياء ذات الكثافة المرتفعة والمناطق الطرفية التي تعاني من ضعف التغطية الصحية وصعوبة الوصول إلى المؤسسات العلاجية.

كما سمحت الدراسة التحليلية بإنجاز خرائط توضيحية أبرزت مناطق العجز الصحي ومجالات الضغط على التجهيزات الصحية الحالية، الأمر الذي استدعى إعداد مخطط استراتيجي يهدف إلى تحسين مستوى التغطية الصحية وتحقيق التوازن المجالي داخل المدينة. وانطلاقاً من ذلك، تم اقتراح مجموعة من المواقع المناسبة لإنجاز تجهيزات صحية جديدة، بالاعتماد على معايير تقنية وعمرانية تراعي الخصائص الطبيعية والمجالية لمدينة بوسعادة.

الشروط والمعايير التقنية والعمرانية المعتمدة في اختيار مواقع المقترحات

بهدف تفادي التوزيع العشوائي للمرافق الصحية وضمان فعاليتها وسلامتها، تم إخضاع المواقع المقترحة لجملة من الشروط والمعايير التقنية والعمرانية، تتمثل فيما يلي:

1. الطبيعة العقارية والقانونية للأرض

يتم اختيار أراضٍ شاغرة تابعة لأملاك الدولة أو البلدية، ومصنفة ضمن مخططات شغل الأراضي (POS) كمناطق مخصصة للتجهيزات العمومية المكتملة، مع ضمان خلوها من النزاعات العقارية أو الارتفاقات التقنية الخطيرة مثل قنوات الغاز وخطوط الضغط العالي.

2. الوقاية من الأخطار الطبيعية (الفيضانات والانزلاقات):

يُمنع التعمير داخل أو على حدود المناطق الفيضية للأودية التي تخترق النسيج الحضري (وادي بوسعادة، وادي ميّطر)، مع تجنب حواف الجروف الصخرية أو التكوينات الجيولوجية غير المستقرة والمعرضة للانزلاق.

3. الطبوغرافية ومورفولوجية الأرض:

يشترط اختيار أراضٍ مستوية تماماً ذات انحدار يقل عن 5%، بما يضمن سهولة حركة المرضى، خاصة كبار السن والحوامل، ويقلل من كلفة إنجاز الهياكل الأساسية وجدران الدعم.

4. احترام مخططات التوسع العمراني:

الفصل الرابع -----اقتراحات لتغطية العجز الصحي بمدينة بوسعادة

يتم توطين المقترحات داخل الأنسجة العمرانية القائمة والمفتوحة حالياً للتعمير، لضمان الاستجابة المباشرة لاحتياجات السكان الحاليين، مع تجنب أراضي الاحتياطي العقاري الموجهة للتوسع المستقبلي البعيد، حتى لا تبقى المرافق معزولة وظيفياً ومجالياً.

5.سهولة الوصول وشبكة الطرق:

يتم توطين العيادات متعددة الخدمات على المحاور الطرقية الرئيسية لضمان انسيابية حركة سيارات الإسعاف، بينما تُقترح قاعات العلاج داخل الطرق التجميعية للأحياء لضمان التغطية الجوية وتقريب الخدمة من السكان.

6.الحماية البيئية للمحيط:

يُشترط الابتعاد التام عن المناطق الصناعية ومناطق النشاطات والورشات، لتفادي تأثيرات التلوث الهوائي والسمعي وضمان بيئة صحية ملائمة للمرافق الصحية.

7.الكثافة السكانية كمعيار توجيهي:

تُعتمد الكثافة السكانية (ساكن/هكتار) كمعيار أساسي في توزيع المرافق الصحية، حيث تُوجّه التجهيزات نحو الأحياء ذات الكثافة المرتفعة بهدف تخفيف الضغط على الخدمات القائمة وتحسين التغطية الصحية، مع دعم المناطق متوسطة الكثافة عند وجود عوائق عمرانية أو طبيعية تحد من سهولة الوصول.

8. التجهيزات الصحية العمومية الحالية والمقترحة:

الشكل رقم (25): التجهيزات الصحية العمومية الحالية والمقترحة



المصدر: من اعداد الطالبة 2026

التحليل والمناقشة:

الاقتراح الأول: قطاع الجنوب (حي سيدي سليمان - القطاع 06)

• المرافق المقترحة:

1 عيادة متعددة الخدمات + 2 قاعة علاج مدمجة جوارياً

• المساحة العقارية المطلوبة:

$$3,100 \text{ م}^2 = 1500 \text{ م}^2 \text{ للعيادة} + 2 \times 800 \text{ م}^2 \text{ لقاعات العلاج}$$

• أسباب وعناصر الاختيار:

• مواكبة الامتداد العمراني منخفض الكثافة:

يستهدف هذا القطب أقطاب السكن بامتداد حي سيدي سليمان الذي يضم كتلة سكانية تقدر بـ

18,984 نسمة، ويتميز بنمط سكن فردي واسع الانتشار وتباعد مجالي بين المساكن،

بكثافة تقدر بـ 87.63 ساكن/هكتار على مساحة 95 هكتاراً، مما يستدعي تقريب الخدمة

الصحية لضمان التغطية الجوارية وتقليل الفوارق المكانية .

• الانسجام مع مخططات التعمير:

تم اختيار جيوب عقارية شاغرة (Dents creuses) ضمن مخطط شغل الأراضي (POS) ،

مع احترام عدم استهلاك الاحتياطي العقاري الموجه للتوسع المستقبلي، وضمان الربط الفوري

بشبكات التجهيز (VRD).

• الاعتبارات البيئية:

اختيار موقع بعيد عن مناطق النشاطات والورشات لضمان بيئة صحية هادئة ملائمة لوظيفة

المرفق الصحي .

• الجاهزية القانونية للعقار:

اعتماد أراضي تابعة لأملاك الدولة خالية من القيود القانونية أو النزاعات العقارية .

الاقتراح الثاني: قطاع الوسط المكتظ تضاريسياً (حي النصر + السطيج + حي العقبة -

القطاع 05)

• المرافق المقترحة:

مجمع جوارى يضم 3 قاعات علاج (دون عيادة متعددة الخدمات لتفادي التكرار الجغرافي)

•المساحة العقارية المطلوبة:

$$2,400 \text{ م}^2 = 3 \times 800$$

أسباب وعناصر الاختيار:

•ضغط سكاني مرتفع وعجز في التغطية الصحية:

يتميز هذا القطاع بكثافات سكانية مرتفعة، حيث تبلغ كثافة حي النصر 389.48

ساكن/هكتار وحي السطوح والعقبة 288.41 ساكن/هكتار، بإجمالي سكاني يتجاوز

18,000 نسمة. ويؤدي هذا التركيز السكاني إلى ضغط على المرافق الصحية القائمة مثل

عيادة بن دغموس وقاعة حي القيسي، مما يستدعي تدعيم التغطية الصحية .

•الاعتبارات الطبوغرافية:

يقع القطاع ضمن مجال تضاريسي صعب بين النسيج العمراني القديم ومنحدرات جبل كردادة.

وقد تم اختيار وعاء عقاري مستوٍ (انحدار أقل من 5%) لضمان سهولة الوصول خاصة

للفئات الهشة .

•الاعتبارات الأمنية والبيئية:

اختيار موقع بعيد عن الأنشطة غير المتوافقة وخطوط الضغط العالي لضمان شروط السلامة

الصحية .

الاقتراح الثالث: قطاع الشمال (حي القيسة + الكوشة + 20 أوت - القطاع 04)

•المرافق المقترحة:

1 عيادة متعددة الخدمات + 3 قاعات علاج مدمجة مجالياً

•المساحة العقارية المطلوبة:

$$3,900\text{م}^2 = 1500\text{م}^2 + 3 \times 800\text{م}^2$$

أسباب وعناصر الاختيار:

•مركز كثافة سكانية مرتفعة:

يمثل هذا القطاع أعلى كتلة سكانية مركزية بـ 19,123 نسمة، وكثافة تصل إلى 315.3

ساكن/هكتار، مما يستدعي تدعيم التغطية الصحية وتقليل الضغط على المرافق الصحية

القائمة والمستشفى المجاور .

•الاعتبارات المورفولوجية والوقائية:

تم اختيار موقع مستوٍ داخل النسيج العمراني لتقليل تكاليف التهيئة، مع تجنب مناطق مجاري

السيول والانحدارات الجبلية .

•الانسيابية المرورية:

تم توطین المرفق على محور شرياني رئيسي يضمن سهولة الوصول وسرعة تدخل سيارات

الإسعاف دون المرور داخل الأزقة الضيقة .

الاقتراح الرابع: قطاع الضواحي والأطراف (حي الرصفة + حي محمد شعباني - القطاع 03)

•المرافق المقترحة:

مجمع جوارى يضم 3 قاعات علاج (مع استبعاد العيادة لتوفر عيادة بشيري محمد)

•المساحة العقارية المطلوبة:

$$2,400\text{م}^2 (3 \times 800\text{م}^2)$$

أسباب وعناصر الاختيار:

• العدالة المجالية وكسر العزلة الجغرافية:

يتميز هذا القطاع بكثافة سكانية معتبرة (حي محمد شعباني 118.41 ساكن/هكتار - 6,233 نسمة، وحي الرصفة 124.59 ساكن/هكتار .) كما تفصل هذه الأحياء عن باقي المدينة عائق طبيعي يتمثل في وادي بوسعادة، مما يستدعي توفير تغطية صحية جوارية لتقليل صعوبة التنقل نحو المركز .

• الاعتبارات الهيدرولوجية:

تم اختيار موقع خارج الحرم الفيضي لوادي الرصفة وعلى أرض مرتفعة نسبياً لتفادي أخطار السيول والانجرافات .

• الاعتبارات البيئية والطرقية:

توفير مسافة أمان عن المنطقة الصناعية، مع تموقع على طريق تجميحي مهيكّل يضمن سهولة الوصول.

الخاتمة



في ختام هذه الدراسة، يتضح أن التجهيزات الصحية العمومية تُعد من أهم العناصر الأساسية التي تقوم عليها المدينة، نظراً لدورها الحيوي في ضمان الرعاية الصحية وتحسين ظروف عيش السكان. وقد أظهرت الدراسة أن فعالية هذه التجهيزات لا ترتبط فقط بتوفرها العددي، بل بمدى كفاءتها الوظيفية، وحسن توزيعها داخل المجال الحضري، وقدرتها على الاستجابة للحاجيات الصحية المتزايدة للسكان.

ومن خلال دراسة واقع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة، تبين أن المدينة تعرف تفاوتاً مجالياً واضحاً في توزيع الخدمات الصحية بين مختلف القطاعات والأحياء، حيث تتركز أغلب التجهيزات الصحية داخل النواة الحضرية والمناطق المركزية، مقابل ضعف التغطية الصحية في بعض الأحياء الطرفية، الأمر الذي أدى إلى صعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية بالنسبة لعدد من السكان. كما أظهرت الدراسة وجود ضغط متزايد على بعض المؤسسات الصحية نتيجة النمو السكاني والتوسع العمراني الذي عرفته المدينة خلال السنوات الأخيرة.

وقد كشفت الدراسة كذلك عن مجموعة من النقائص والاختلالات التي تؤثر على مستوى الخدمة الصحية، من بينها محدودية بعض الهياكل الصحية، ونقص بعض التخصصات الطبية والموارد البشرية، إضافة إلى مشاكل مرتبطة بسهولة الوصول، كالاختناق المروري وضعف الربط بشبكات النقل في بعض المواقع. كما أن بعض التجهيزات الصحية تعاني من ضعف التكامل الوظيفي مع الخدمات المرافقة، ما يؤثر على جودة التكفل الصحي بالسكان.

ورغم هذه النقائص، تبقى التجهيزات الصحية بمدينة بوسعادة تلعب دوراً مهماً في توفير الخدمات العلاجية والوقائية للسكان، غير أن تحسين مردوديتها يتطلب إعادة النظر في توزيعها المجالي، وتعزيز

قدراتها البشرية والمادية، مع ضرورة مواكبة التوسع العمراني المستقبلي للمدينة من خلال تخطيط صحي أكثر توازناً وفعالية.

وفي هذا الإطار، تؤكد الدراسة على أهمية اعتماد سياسة تخطيطية شاملة تقوم على تحقيق العدالة المجالية في توزيع التجهيزات الصحية، مع تدعيم الأحياء التي تعاني من ضعف التغطية الصحية، وتحسين ظروف الوصول إلى المؤسسات الصحية، إضافة إلى دعم الموارد البشرية والتجهيزات الطبية بما يتماشى مع الحاجيات الفعلية للسكان.

وفي الأخير، تبقى هذه الدراسة محاولة للإحاطة بواقع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة وإبراز أثرها على مستوى الخدمة الصحية للسكان، آملة أن تساهم نتائجها في دعم الدراسات المستقبلية، وتقديم رؤية تساعد على تحسين التخطيط الصحي وتحقيق تنمية حضرية أكثر توازناً داخل المدينة.

قائمة المصادر

والمراجع



- ✓ بوجمعة, خلف الله. 2005. كتاب العمران والمدينة . عين مليلة: دار الهدى.
- ✓ بوعانة, عبد المهدي s.d. إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية .
- ALBERTO ZUCHELIE. بلا تاريخ.
- MOUAOUIA SAIDOUNI. بلا تاريخ.
- الجريدة الرسمية القانون 90-29. بلا تاريخ.
- الجريدة الرسمية القانون 06-60. بلا تاريخ.
- العشاوي. 1998.
- امحمدي عبد القادر. توزيع التجهيزات وأثره على التوسع العمراني للمد الصحراوي. مذكرة تخرج لنيل شهادة دولة، المسيلة: جامعة المسيلة، 2011.
- اوذينة فاتح. 2008.
- بخقي صابر , بن نوي سيف الدين . 2022.
- بديسي بلال. خصائص، أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية. 2011.
- بديسي فهيمة . زويوش بلال. خصائص، أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية. 2011.
- براهيمي ريمة. انجاز مخطط الوقاية من الأخطار الطبيعية في الوسط الحضري (PPR) دراسة حالة مدينة بوسعادة. مذكرة لنيل شهادة الماستر ، المسيلة: جامعة المسيلة، 2018.
- بركات زين العابدين . جوان 2015.
- بن ناصر شمس الدين . بلا تاريخ.
- بوركنة خديجة. "دراسة تحليلية للتجهيزات العمومية في مدينة تيارت." مذكرة لنيل شهادة الماستر، تيارت، 2015.
- بوسنان رستم , علوش ياسين , تيطراوي عبد الرزاق . 2008.
- تكواشت كمال. "التعمير." مجلة الحقوق والعلوم السياسية, جامعة الاغواط, العدد 15 ، بلا تاريخ.
- خرخاش عفاف. التوسع العمراني واستعمالات الاراضي ضمن مفهوم التنمية المسدامة دراسة حالة مدينة المسيلة. أطروحة دكتوراه، جامعة قسنطينة3، قسنطينة: جامعة قسنطينة3، 2022، 27.
- خلف الله بوجمعة. كتاب العمران والمدينة. عين مليلة: دار الهدى، 2005.
- خنوس رحمة. المساحات الخضراء كمتنفس للمدينة حالة مدينة بوسعادة. مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة المسيلة، المسيلة: جامعة المسيلة، 2017.

خيري علي. دور التجهيزات العمومية في التنظيم المجالي بمدينة قسنطينة. شهادة ماستر، جامعة قسنطينة، قسنطينة: جامعة قسنطينة، 2009، ص 7.

دغة محمد سفيان. وضع استراتيجية متكاملة للتنمية العمرانية المستدامة دراسة حالة مدينة بوسعادة. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، بسكرة: جامعة محمد خيضر بسكرة، 2024.

طلال بن عايد الأحمدى. إدارة الرعاية الصحية. الرياض: معهد الإدارة العامة، 2004.

عبد المهيدي بوعانة. إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية. بلا تاريخ.

علي احمد سامر. التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية (GIS). رسالة ماجستير، فلسطين: جامعة النجاح الوطنية، 2003.

محطة الارصاد الجوية. بلا تاريخ.

مستور ماري. التجهيزات العمومية وتنظيم المجال بمدينة الأغواط. شهادة مهندس دولة، قسنطينة: جامعة قسنطينة، 2010.

قائمة الملاحق



الملحق رقم 01: المقابلة الميدانية :

في إطار إعداد هذه الدراسة، تم إجراء مقابلة ميدانية مع السيد رياض، رئيس مصلحة التخطيط والسكان بمديرية الصحة والسكان لولاية المسيلة، وذلك بتاريخ 26 أفريل 2026 على مستوى مديرية الصحة والسكان بالمسيلة.

وقد تناولت المقابلة واقع الموارد البشرية الصحية وآليات تنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية، حيث أوضح المسؤول أن نشاط طبيب الأشعة (الراديولوجي) يتم وفق نظام تناوبي، بمعدل يقارب 6 ساعات عمل يوميًا و 8 أيام عمل في الشهر، وهو ما يعكس اعتماد هذا التخصص على نظام المداومة بين عدة هياكل صحية. ويؤدي هذا النمط التنظيمي إلى محدودية التغطية الزمنية مقارنة بحجم الطلب على خدمات التصوير الطبي، خاصة في ظل تزايد الحالات المرضية التي تعتمد على التشخيص بالأشعة.

كما أشار إلى أن هذا النمط من التسيير يرتبط مباشرة بوجود نقص في عدد الأطباء المختصين، لاسيما في التخصصات الدقيقة، مما يفرض اعتماد آليات التناوب بين المؤسسات الصحية، ويؤدي أحيانًا إلى تأخر في تقديم الخدمة أو الضغط على المواعيد الطبية.

وفي سياق آخر، تطرق إلى التوجهات الحديثة في مجال التهيئة العمرانية والسكن، حيث تم اعتماد مفهوم الأحياء المدمجة والمجهزة ضمن سياسة السكن الجديدة، والتي تهدف إلى دمج مختلف الخدمات العمومية (الصحة، التعليم، النقل، والمرافق) داخل الأحياء السكنية الجديدة، وقد تم الشروع في تطبيق هذا النموذج على مستوى حي 5 جويلية بمدينة بوسعادة كمرحلة تجريبية.

كما أكد أن من بين الأسباب البنيوية لوجود عجز في الموارد البشرية الصحية، وجود تفاوت في التوزيع الجغرافي للأطباء، حيث يلاحظ ميل جزء من الإطارات الطبية إلى الاستقرار في المدن الكبرى أو المراكز الاستشفائية الجامعية، مقارنة بالمدن المتوسطة والصغيرة أو الداخلية. ويُفسّر هذا التوجه بعوامل مهنية واجتماعية متعددة، من بينها:

- توفر تجهيزات طبية أكثر تطورًا في المدن الكبرى
 - فرص التكوين والترقية المهنية
 - ظروف العمل والاستقرار المهني
 - ضغط العمل الأقل نسبيًا أو التنظيم الأفضل في بعض المؤسسات المركزية
- مما يؤدي في النهاية إلى خلق عدم توازن مجالي في توزيع الأطباء، ويزيد من الضغط على المؤسسات الصحية في المدن.

الملخص:

شهدت مدينة بوسعادة خلال السنوات الأخيرة توسعاً عمرانياً ونموً سكانياً متواصلاً، مما أدى إلى ارتفاع الطلب على التجهيزات الصحية العمومية باعتبارها من أهم الخدمات الأساسية المرتبطة بصحة السكان وجودة حياتهم. ويُعد ضمان توفير هذه التجهيزات وتوزيعها بشكل متوازن من أبرز تحديات التخطيط العمراني.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل واقع التجهيزات الصحية العمومية بمدينة بوسعادة وتقييم أثرها على مستوى الخدمة الصحية المقدمة للسكان، من خلال دراسة توزيعها المجالي ومدى قدرتها على تلبية الاحتياجات الصحية. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي بالاستناد إلى المعطيات الإحصائية والخرائط والدراسة الميدانية.

أظهرت النتائج وجود اختلال في التوزيع المجالي للتجهيزات الصحية، حيث تتركز أغلب الخدمات بالمناطق المركزية مقابل ضعف التغطية بالأحياء الطرفية، إضافة إلى الضغط المتزايد على المؤسسات الصحية ونقص بعض الموارد البشرية والتخصصات الطبية.

وخلصت الدراسة إلى ضرورة إعادة التوازن في توزيع التجهيزات الصحية وتعزيز الإمكانات البشرية والمادية بما يساهم في تحسين مستوى الخدمة الصحية وتحقيق العدالة المجالية بمدينة بوسعادة.

الكلمات المفتاحية: التجهيزات الصحية العمومية، الخدمة الصحية، التوزيع المجالي، بوسعادة، التخطيط العمراني.

Abstract:

In recent years, the city of Bou Saâda has experienced continuous population growth and significant urban expansion, leading to an increasing demand for public facilities, particularly public healthcare facilities, which are considered essential services closely linked to population health and quality of life. Ensuring their availability and balanced spatial distribution has become a major challenge in urban planning.

This study aims to analyze the current state of public healthcare facilities in the city of Bou Saâda and assess their impact on the level of healthcare services provided to the population by examining their spatial distribution and their capacity to meet growing healthcare needs. The study adopts a descriptive and analytical approach based on statistical data, maps, and field investigations.

The findings reveal spatial disparities in the distribution of healthcare facilities, with a concentration of services in central areas and inadequate coverage in peripheral neighborhoods. The results also highlight increasing pressure on healthcare institutions, along with shortages in human resources and certain medical specialties.

The study concludes that there is a need to rebalance the spatial distribution of healthcare facilities and strengthen both human and material resources in order to improve healthcare service quality and promote spatial equity within the city of Bou Saâda.

Keywords: Public healthcare facilities; Healthcare services; Spatial distribution; Bou Saâda; Urban planning.