

Medical tourism based on natural ingredients and health structures as one of the solutions to mobilize economic resources

Co-Prof. Slim Bourchid Abdelkader¹, Asst-Prof. Elsiddig Yousif Mohammed Mousa^{*2}

College of Business || King Khalid University || KSA¹⁻²

Received:

25/10/2022

Revised:

08/11/2022

Accepted:

27/11/2022

Published:

28/02/2023

* Corresponding author:

elkahly2009@hotmail.com

[om](mailto:elkahly2009@hotmail.com)

Citation: Abdulkader,

S. B., & Mousa, A. Y.

(2023). Medical tourism

based on natural

ingredients and health

structures as one of the

solutions to mobilize

economic resources

"Algeria case study 2013-

2017". Journal of

Economic, Administrative

and Legal Sciences,

7(2),44 – 57.

[https://doi.org/10.26389](https://doi.org/10.26389/AJSRP.Q251022)

[/AJSRP.Q251022](https://doi.org/10.26389/AJSRP.Q251022)

2023 © AJSRP • National

Research Center, Palestine,

all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: This study aimed at analyzing and evaluating the incentive factors in the field of medical tourism, and encouraging investment in them in Algeria, in order to attract foreign tourists, enter foreign currency and get out of economic dependence, in addition to highlighting the potential of Algeria's tourism that allows it to establish a tourism activity based on health structures and medical centers. medical treatment, The researcher used the descriptive analytical approach to address the variables of the study. After the study and analysis, the researcher reached several results, the most important of which is the failure to make good use of the potential that Algeria harnesses in the field of medical tourism, and the weakness of the results achieved in the field compared to these capabilities. Based on the results achieved, the researcher presented a set of recommendations, the most important of which is the need to work on finding clear mechanisms that enable the good exploitation of natural resources and their good exploitation, and work on exploiting what is available in order to market these capabilities at the national and international levels.

Keywords: Tourism - medical tourism –water baths - Health structures.

السياحة العلاجية القائمة على أساس المقومات الطبيعية والهياكل الصحية كأحد الحلول لتعبئة الموارد الاقتصادية "دراسة حالة الجزائر 2013-2017"

الأستاذ المشارك / سليم برشيد عبد القادر¹، الأستاذ المساعد / الصديق يوسف محمد موسى^{*2}

كلية الأعمال || جامعة الملك خالد || المملكة العربية السعودية²⁻¹

المستخلص: هدفت هذه الدراسة الى تحليل العوامل التحفيزية وتقييمها في مجال السياحة العلاجية، وتشجيع الاستثمار فيها في الجزائر، وذلك من أجل استقطاب السياح الأجانب ودخول العملة الأجنبية والخروج من التبعية الاقتصادية، بالإضافة إلى إبراز إمكانيات الجزائر السياحية التي تسمح لها بإقامة نشاط سياحي يركز على الهياكل الصحية ومراكز العلاج الطبية. ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لمعالجة متغيرات الدراسة. وبعد الدراسة والتحليل توصل الباحث الى عدة نتائج أهمها عدم الاستغلال الجيد للإمكانيات التي تسخرها الجزائر في مجال السياحة العلاجية وضعف النتائج المحققة في الميدان مقارنة بهذه الإمكانيات، وانطلاقاً من النتائج المحققة قدم الباحث مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة العمل على إيجاد البات واضحة تمكن من الاستغلال الجيد للموارد الطبيعية واستغلالها بشكل جيد، والعمل على استغلال ما هو متاح من اجل التسويق لهذه الإمكانيات على المستوى الوطني والدولي.

الكلمات المفتاحية: السياحة - السياحة العلاجية - المياه الحموية - الهياكل الصحية.

تمهيد:

وفقا لمنظمة الصحة العالمية، تعرف السياحة بأنها "جميع الأنشطة (الترفيهية والأعمال التجارية وغيرها من الأنشطة) التي يقوم بها الناس أثناء سفرهم وبقائهم في أماكن غير بيئتهم المعتادة لفترة متتالية لا تتجاوز سنة واحدة". ولذلك فإن السياحة تشير إلى فعل السفر والبقاء ليلة واحدة على الأقل في الخارج، خارج مكان الإقامة المعتاد.

ومن بين أسباب السفر إلى مناطق أخرى نجد سبب الحصول على العلاج، وهذا ما يسمى بالسياحة العلاجية التي تعني السفر إلى بلد أجنبي لتلقي الرعاية الصحية. وهي ممارسة قديمة يعود تاريخها إلى القرن السادس عشر في العصور القديمة، المدينة اليونانية Epidaure، التي كانت تشتهر بمهارة أطبائها، وكانت تستقطب عددا كبيرا من اليونانيين القادمين لتلقي العلاج (بضاضو، 2011).

في العصور الوسطى، ظهر ما يسمى بالمعالجة المائية في العديد من المدن التي تتوفر على المياه المعدنية المعالجة، وأصبحت تجذب عدد كبير من الأجانب لوقت طويل. وعرف هذا النوع من العلاج توسعا كبيرا في العديد من البلدان.

وقد وضعت منظمة الصحة العالمية تصنيفا للسياحة العلاجية حسب المنطقة الجغرافية التي تضم آسيا وأوروبا وأمريكا وأفريقيا وكذلك منطقة الشرق الأوسط. وتأتي آسيا على قمة هذا الترتيب، حيث تسود السياحة العلاجية بشكل خاص في تايلاند وماليزيا وكوريا الجنوبية وسنغافورة والفلبين والهند وتركيا والأردن وتايوان وإيران. ومن بين هذه البلدان العشرة، تعد تايلند الوجهة الأولى لهذا النوع من السياحة. وتحتل أوروبا المرتبة الثانية، بفضل بولندا المتواجدة في المرتبة الخامسة عالميا، وبالإضافة إلى ذلك تستقبل المجر وألمانيا وإنجلترا وبلجيكا وسلوفينيا وسويسرا عددا كبيرا من المرضى الأجانب. (إبراهيم 2017) أما أمريكا فكانت في المرتبة الثالثة، ففقط الولايات المتحدة والمكسيك وكوستاريكا والبرازيل وكوبا وكولومبيا تقدم هذا النوع من الخدمات للأجانب. وأخير نجد منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، ممثلة على التوالي من قبل بلد واحد: دولة الإمارات العربية المتحدة التي تحتل المركز السادس في الترتيب، وجنوب أفريقيا، في المرتبة الرابعة. وكانت فرنسا، ضد كل التوقعات، مستبعدة من هذا التصنيف العالمي. ويرتبط ذلك على الأرجح بالطبيعة المحظورة لهذا القطاع في فرنسا حيث تعتبر الرعاية الصحية خدمة عامة وليست نشاطا تجاريا.

وتتطلب السياحة العلاجية مهارات مختلفة مثل ثقافة عامة واسعة، والاستماع إلى المرضى، وإتقان اللغات الأجنبية، والمهارات الإدارية والتجارية...

ويبقى المشكل المطروح هنا ما هو سبب عدم وجود الجزائر في ترتيب المنظمة العالمية للصحة هل هو لكونها تعتبر الرعاية الصحية خدمة اجتماعية وليست تجارية أم أنها لا تتوفر على المقومات الأساسية لإقامة هذا النوع من النشاط السياحي. وهنا تبرز لدينا معالم الإشكالية التالية:

هل يمكن للجزائر في ظل الإمكانيات المتوفرة إقامة قاعدة للسياحة العلاجية ؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي السياحة العلاجية وما هي أنواعها ومقوماتها ؟

- ماهو واقع ومقومات السياحة العلاجية في الجزائر؟

ومن أجل الإجابة على هذه الأسئلة تم الانطلاق بوضع الفرضية التالية:

- تملك الجزائر المقومات الطبيعية التي تسمح لها بالارتقاء بقطاع الخدمات السياحية العلاجية.

أهمية الدراسة:

• الأهمية التطبيقية

تستمد أهمية الدراسة من الموضوع التي تعالجه، فهي تعالج موضوع يعتبر ذو أهمية كبيرة في اقتصاديات الدول خاصة بالنسبة للكثير من الدول العربية التي تعتمد على الموارد الطبيعية كمورد مالي واقتصادي، والجزائر تعتبر من البلدان التي تمتلك الكثير من هذه الموارد الطبيعية التي تستعمل كألية لجذب السواح وتوفير الموارد مالية مهمة لصالح خزينة الدولة، ولذلك جاءت هذه الدراسة لتعالج هذا الموضوع من جميع جوانبه.

• الأهمية النظرية:

البحث يعتبر مرجع إضافي في المجال الذي يعالجه، وذلك نظرا لشمولية الدراسة ومعالجتها لأهمية السياحة العلاجية في الجزائر

تقسيمات البحث:

من أجل الإجابة على الاشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية تم تقسيم البحث الى ما يلي:

- المحور الأول: مدخل مفاهيمي للسياحة،
- المحور الثاني : تقديم السياحة العلاجية،
- المحور الثالث: واقع السياحة العلاجية في الجزائر.

I - مدخل مفاهيمي للسياحة:

1-1 تعريف السياحة:

هناك عدة تعاريف للخدمة السياحية نذكر منها:

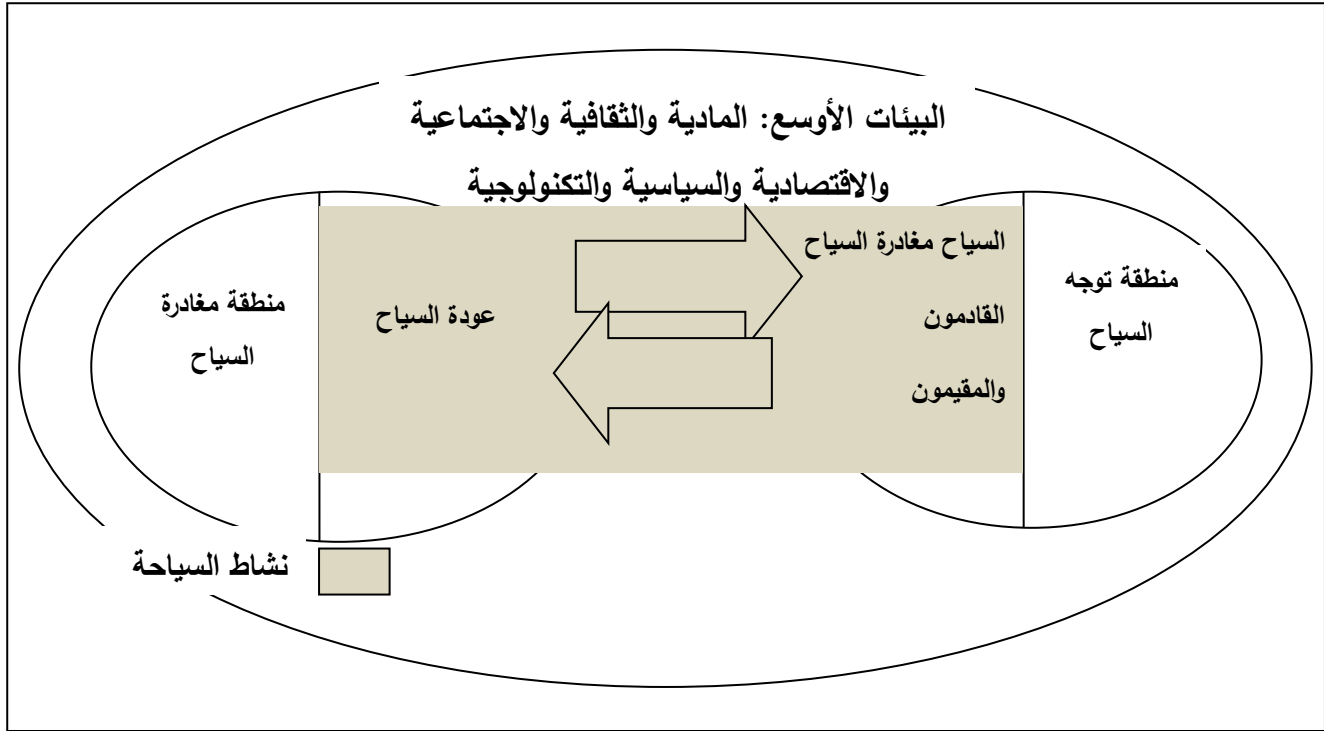
"هي الأنشطة التي يقوم بها الناس أثناء سفرهم حيث يبقون في أماكن خارج بيئتهم المعتادة لفترة متتالية لا تزيد على سنة واحدة من أجل أخذ قسط من الراحة في أوقات الفراغ أو للقيام بالأعمال التجارية أو غيرها من الأسباب" (Christine,2005).

كما عرفتها المنظمة العالمية للسياحة على أنها: "إدارة جميع الموارد بطريقة تلبي الاحتياجات الاقتصادية والاجتماعية والجمالية، مع احترام السلامة الثقافية والبيئية للأراضي المستقبلية والتنوع البيولوجي والبيئة المعيشية" (BELKAID,2011). وحسب الأمين العام للمنظمة العالمية للسياحة "فرانسيسكو فرنجيالي" فإن قطاع السياحة هو القطاع الأكثر تحقيقا للثروة مقارنة بجميع القطاعات وهذا في قوله: " أن السياحة تنمو في البلدان النامية ضعف ما تحققه الأسواق الصناعية، وفي جميع الاقتصاديات الفقيرة لا ينتج أي قطاع ثروة وفرص عمل مثل تلك التي تنتجها السياحة".

لذلك من خلال التعاريف السابقة يمكن استخلاص المفهوم العام للسياحة وهذا باعتبارها:

"النشاط المتعلق بالسفر والرحلات إلى مناطق خارجة عن البيئة المعتادة، من أجل القيام بنشاطات ترفيهية أو أعمال تجارية أو علاجية... تحقق في مجملها عائدات تصب في صالح الدولة المستقبلية حيث تسمح لهذه الأخيرة بخلق الثروة وخلق مناصب عمل وتوفير مستوى ثقافي راق لشعوبها وهذا من خلال الاحتكاك بالشعوب الأخرى".
ويمكن تلخيص النظام السياحي في مجمله عبر الشكل التالي:

الشكل رقم 01: النظام السياحي



Source : N. Leiper, "The framework of tourism : towards a definition of tourism, tourist and the tourist industry", Annuals of tourism Research, Vol. 4, No. 6, 1979

2-1 مكونات السياحة:

يتكون النشاط السياحي من عدة عناصر أساسية أبرزها:

أ- السائح:

يعتبر السائح بمثابة الركيزة الأساسية التي من خلالها يتم تهيئة النشاط السياحي، فيجب على جميع العاملين في قطاع السياحة العمل على تلبية احتياجاته وتحقيق رغباته، وهذا بتنشيط الخدمات والمرافق السياحية وتقديم كافة التسهيلات. وذلك من أجل إرضائه وتحفيزه على العودة مجدداً، وهذا ما يعرف بالجذب السياحي (الموسوي، 2016).

ب- الموارد الطبيعية والبيئة الاجتماعية:

ويعد ثاني عنصر أساسي في خلق نشاط سياحي، باعتبار أن الموقع الجغرافي والمناخ السنوي يؤثران وبشكل كبير على النشاط السياحي، بالإضافة إلى البيئة الاجتماعية والمتمثلة في السكان المحليون والسياح الأجانب الزائرين لهذا الموقع.

ج- البيئة العمرانية:

تمثل البيئة العمرانية خاصة في الحضارات التي توالى على المنطقة السياحية المضيفة، كما تعكس الهياكل العمرانية المشيدة أبعاد التنمية لهذه المنطقة.

د- القطاعات المشغلة لصناعة السياحة :

لاشك أن البنى التحتية والموارد الطبيعية لا تكفي وحدها لإقامة نشاط سياحي، فيجب تفعيل قطاعات أخرى لتعزيز هذه الإمكانيات وضمان مستوى راق من العيش، ومن أبرز هذه القطاعات النقل بكل أشكاله

البحري والجوي والبري (الطرقات والسكك الحديدية والأنفاق...)، وقطاع الخدمات والمطاعم والفندقة والاتصالات.... إلى غير ذلك من القطاعات المهمة والتي لها دور فعال وكبير في هذا تحريك ودفع عجلة السياحة.

3-1 آثار السياحة:

ونعني بها كل ما يترتب عن زيارة السائح إلى الخارج من آثار اقتصادية واجتماعية وأمنية:

أ- الآثار الاجتماعية:

وتتمثل في كل ما يتأثر به السائح من عادات وتقاليد وثقافة وقيم وعلوم ومعتقدات وديانات بالإضافة إلى طرق العيش في المجتمع المضيف، حيث تنعكس عليه وعلى مجتمعه (إبراهيم، 2017).

ب- الآثار الاقتصادية:

ويقصد به خروج الأموال من البلد المحلي إلى البلد المضيف وهو ما يترتب عنه من آثار وانعكاسات سلبية على الاقتصاد المحلي، انعكاسات إيجابية بالنسبة للبلد المضيف

ج- الآثار الأمنية:

أو ما يعرف أيضا بالأمن السياحي وهو عبارة عن "توفير الظروف الملائمة للسائح خلال زيارته أو إقامته في البلد المضيف "

لذلك فإن توفر الأمن والسلام في البلد يشجع على توافد السياح من مختلف الأقطار، فتأمينهم والسهر على حمايتهم يساعد في جذبهم وعودتهم مرة أخرى.

II- السياحة العلاجية:

تعتبر السياحة العلاجية كمصطلح حديث أحد الركائز الهامة لجذب السياح الوافدين إلى البلد المضيف وهذا ما يعود على هذا الأخير بالمنفعة ويساعده في تحقيق التنمية الاقتصادية بشكل خاص.

1-2 تعريف السياحة العلاجية:

من أبرز التعاريف حول الساحة العلاجية نذكر ما يلي:

"هي تلك الدوافع التي تدفع بالمواطن إلى السفر خارج الوطن بغية الحصول على الرعاية الصحية اللازمة"

كما أشار "اليوتو" بأن:

" السياحة العلاجية هي عبارة عن كافة التسهيلات الصحية المقدمة باستخدام الموارد الطبيعية للدولة والمياه المعدنية بشكل خاص والمناخ" (الجلاد، 2000).

كما عرفها بولوك على أنها:

" تلك الأنشطة الترفيهية والتعليمية التي يمارسها الفرد بعيد عن عمله ومسكنه، من خلال استخدام المنتجعات والخدمات السياحية العلاجية للنهوض بصحته والإبقاء على حيويته" (بضاضو، 2010)

2-2 أنواع السياحة العلاجية:

هناك عدة أنواع للسياحة العلاجية نذكر أهمها :

1-2-2 السياحة الطبية:

ونعني بها السفر إلى إقليم آخر أو إلى بلد آخر تتوفر فيه إمكانيات وشرط العلاج للأمراض محددة، سواء عن طريق إجراء جراحة معينة في المستشفيات المتخصصة، كما أن هذه العملية قد تستمر لأيام أخرى حيث يحتاج فيها المريض إلى فترة النقاهة، أين يمكنه من مزاوله بعض الأنشطة السياحية الأخرى

2-2-2 السياحة الوقائية:

يقصد بها السفر إلى مناطق أخرى بغية الرفع من مستوى الأداء الطبيعي لقواهم العقلية والجسدية والنفسية، وهذا عبر التوجه إلى الأماكن التي تتوفر على مقومات العلاج الطبيعي مثل: المياه المعدنية الساخنة والمياه الكبريتية...

2-2-3 السياحة الإستشفائية:

هي عبارة عن المكوث في المنتجعات الصحية التي تتميز بالخصائص الإستشفائية، مثل زيارة الأماكن التي تتوفر على الرمال المشعة والعيون الساخنة، من أجل الراحة والاستشفاء عن طريق العلاج الطبيعي للتخلص من مختلف الأمراض المزمنة.

3-2 مقومات السياحة العلاجية:

تتمتع كل منطقة على وجه الأرض عن غيرها من المناطق بوجود مواقع متميزة، كالرمال المشعة ومياه البحر المستخدمة في العلاج والينابيع الساخنة الغنية بالمعادن الطبيعية، كما أن هناك مناطق أخرى تتميز بوفرة الهياكل الصحية الحديثة، وأحدث الوسائل والتكنولوجيات المستخدمة في العلاج والكفاءات البشرية، لذلك يمكن تلخيص أهم مقومات السياحة العلاجية في (بضاضو 2010):

- الينابيع المعدنية والكبريتية
- الرمال الطبيعية والمشعة
- مياه البحر المستخدمة في العلاج
- الكفاءات البشرية في المجال الطبي
- الوسائل والتقنيات الحديثة المستخدمة في العلاج
- المراكز الإستشفائية الجامعية والمتخصصة التي تحتوي على طاقات استيعاب كبيرة للمرضى قادرة على استقبال عدد كبير من الوافدين
- الطهاة المدربون لتقديم الطعام للمرضى.

III- واقع السياحة العلاجية في الجزائر:

تتربع الجزائر على مساحة قدرها 2381741 كلم²، مما يصنفها كأكبر دولة عربية وإفريقية، كما تحتوي الجزائر على شريط ساحلي يطل على البحر المتوسط يمتد من شرقها إلى غربها بطول 1200 كلم، كما تمتد من البحر المتوسط شمالا إلى الصحراء الكبرى جنوبا، وهذا ما يجعلها تتميز بعدة أقاليم ومناخات متنوعة من منطقة إلى أخرى، وهذا ما يجعل المناطق السياحية في الجزائر تصنف إلى السهول والسواحل والهضاب العليا والمناطق الصحراوية (حكيمة، 2016).

من المؤكد أم السياحة العلاجية تركز على شيئين أساسيين لجلب السياح من أجل التداوي وهما المقومات الطبيعية، والهياكل الصحية

1-3 المقومات الطبيعية للسياحة العلاجية في الجزائر:

إن أبرز المراكز الطبيعية في الجزائر التي تسمح باستقبال السياح من أجل التداوي تتمثل في المراكز الحموية والصحراوية، فالمعالجة بالمياه الحموية في الجزائر يعود تاريخها للآلاف السنين، أي منذ عهد الرومان في الجزائر.

1-1-3 السياحة الحموية في الجزائر

لقد أحصت وزارة السياحة والصناعة التقليدية أكثر من 200 منبع حموي في الجزائر، كما قامت خلال السنوات الأخيرة بتهيئة هذه المناطق الحموية وإنشاء 20 مشروع لهذا الغرض، موزعة على 12 ولاية جزائرية وكان التوزيع كالتالي:

الجدول رقم 01: توزيع مشاريع تهيئة المناطق الحموية في الجزائر عبر مختلف الولايات:

الولايات	عدد المشاريع
وهران	01
ميلة	02
بسكرة	01
سطيف	02
خنشلة	03
تبسة	01
سكيكدة	01
تيسمسيلت	03
بجاية	01
النعامة	01
الطارف	02
سوق أهراس	02

المصدر: من إعداد الباحثين استنادا على معطيات وزارة السياحة والصناعة التقليدية،

<http://www.mta.gov.dz/index.php/ar/2015>، تاريخ الاطلاع 2017-12-29

كما أن هناك 18 مشروع حموي خاص هو الآن في طور الإنجاز، يتوفر على طاقة استيعاب تقدر ب 2268

سرير، مقسمة على 10 ولايات جزائرية كالتالي:

الجدول رقم 02: توزيع المشاريع الحموية في طور الإنجاز في الجزائر عبر مختلف الولايات:

الولايات	عدد المشاريع
قائمة	04
سطيف	03
بسكرة	02
الجلفة	02
وهران	02
عين الدفلى	01
خنشلة	01
ميلة	01
ورقلة	01
معسكر	01

المصدر: من إعداد الباحثين استنادا على معطيات وزارة السياحة والصناعة التقليدية،

<http://www.mta.gov.dz/index.php/ar/2015>، تاريخ الاطلاع 2017-12-29

كما أشارت وزارة السياحة والصناعة التقليدية إلى وجود 40 مؤسسة موزعة عبر التراب الوطني تنشط على

شكل حمامات معدنية تقليدية. وفيما يلي سنقوم باستعراض مقومات الجزائر من السياحة الحموية في هذا الجدول:

الجدول رقم 03: جدول تلخيصي للسياحة الحموية في نهاية 2014

السنة	المنابع الحموية	منح استغلال المياه الحموية	المؤسسات الناشطة			
			مركب حموي		مركز العلاج بمياه البحر	
			عمومية	خاصة	عمومية	خاصة
2014	202	50	8	7	1	1

المصدر: إحصائيات وزارة السياحة والصناعة التقليدية لسنة 2014، متاحة على الموقع:

<http://www.mta.gov.dz/images/statourisme.pdf>. تاريخ الاطلاع: 2017-12-30

من خلال الجدول السابق يمكن ملاحظة وجود عدد هائل من المنابع الحموية في الجزائر، وعددها 202 منبع فقط التي تم اكتشافها ناهيك عن وجود منابع أخرى لم يتم اكتشافها بعد، لكن المشكل هنا هو توفر فقط 50 منح استغلال لمياه الحموية!، أي بنسبة أقل من 25% من العدد الإجمالي للمنابع وهي نسبة توضح خسارة وعدم استغلال الكثير من المنابع الحموية، والأكثر من هذا أنه قد تم منح فقط 08 منح متعلقة بالمحطات الوطنية الناشطة، و07 منح للمحطات الخاصة بالإضافة إلى مركزين عمومي وخاص للعلاج بمياه البحر، أي ما يعادل 17 منحة فقط من أصل 50 منح استغلال، وهذا دليل على وجود خسارة كبيرة في ضياع وعدم استغلال هذه المنابع الحموية التي تعتبر كأحد أهم المقومات في السياحة العلاجية. كما أن الدولة تسعى لزيادة عدد المشاريع المقدر عددها ب 20 مشروعاً في طور الإنجاز بالرغم من توقف 11 مشروعاً في انتظار تسوية الوضعية القانونية.

وفيما يلي سنقوم باستعراض إحصائيات المعالجات بالمياه المعدنية في نهاية 2014

الجدول رقم 04: إحصائيات المعالجات بالمياه المعدنية ل 17 مؤسسة حموية و 25 حمام تقليدي في نهاية سنة 2014

الفترة	نوع العلاج	المؤمن اجتماعيا	المتعاقدين	الأحرار	الأجانب	مجموع التردد	حمام عادي	مجموع التردد الحموي
سنة 2014	العدد	160164	128937	385438%	11578	686117	3201714	3887831
	نسبة التردد	23.34%	18.80%	56.20%	1.70%			

المصدر: إحصائيات وزارة السياحة والصناعة التقليدية لسنة 2014، متاحة على الموقع:

<http://www.mta.gov.dz/images/statourisme.pdf>. تاريخ الاطلاع: 2017-12-30

من الجدول السابق يمكن ملاحظة العدد الهائل الذي تستقطبه الحمامات المعدنية بالرغم من أن هذه الإحصائيات خاصة فقط ب 17 مؤسسة حموية و 25 حمام تقليدي، لكن يبقى عدد الأجانب ضعيف جداً نظراً لعدة اعتبارات، أهمها غياب التسويق السياحي لهذه المناطق، وعدم امتثال ظروف الإقامة في هذه الهياكل إلى المستوى المطلوب .

3-2-1: السياحة الصحراوية في الجزائر:

تمتاز الجزائر بشساعة صحرائها حيث تمثل أكثر من 50% من مساحتها الإجمالية، ولقد أصبحت الصحراء الجزائرية مؤخراً قبلة للسياح المقيمين والأجانب، وهذا خاصة في فصل الشتاء، بغرض الراحة أو العلاج بالرمال المشعة، كما قامت الدولة الجزائرية بإنجاز عدة منتجعات سياحية ومرافق صحية في مختلف الولايات الصحراوية، حيث بلغ عدد الفنادق في المناطق ذات الطابع الصحراوي 60 فندقاً تحتوي على 4547 سريراً في نهاية سنة 2014.

وفيما يلي سنقوم باستعراض عدد السواح في الموسم السياحي الصحراوي إلى غاية نوفمبر 2014

جدول رقم 05: عدد السواح في الموسم السياحي الصحراوي (إلى غاية نوفمبر 2014)

الفترة	المقيمين	الأجانب	المجموع
نهاية نوفمبر 2014	224 730	21 508	246 238

المصدر: إحصائيات وزارة السياحة والصناعة التقليدية لسنة 2014، متاحة على الموقع:
<http://www.mta.gov.dz/images/statourisme.pdf>، تاريخ الاطلاع: 2017-12-30

يلاحظ في هذه الإحصائيات الدور البارز الذي تلعبه المناطق الصحراوية في استقطاب السياح، حيث تستقطب ما يقارب ربع مليون سائح خلال 11 شهرا، لكن يبقى هذا العدد ضعيف وقابل للارتفاع إذا ما تم التسويق الجيد لهذه المناطق وتهيتها، وجعلها في محل نقطة قوة سياحية تسمح بدخول رؤوس الأموال خاصة في ظل انهيار أسعار المحروقات.

2-3 مقومات الجزائر من الهياكل الصحية :

تعتبر الدولة التي تتوفر على هياكل صحية من مستشفيات ومصحات قبلية للسياح الذين يرغبون في العلاج لعدم توفر ذلك في بلدهم الأصلي أو ربما لوجود أسعار تنافسية في البلد المضيف. لذلك سنقف على مقومات الجزائر من الهياكل الصحية والطاقات البشرية المؤهلة في المجال الصحي.

1-2-3 الهياكل الصحية في الجزائر:

أ- في القطاع العمومي:

فيما يلي سنقوم باستعراض الهياكل الصحية في القطاع العمومي في الجزائر:

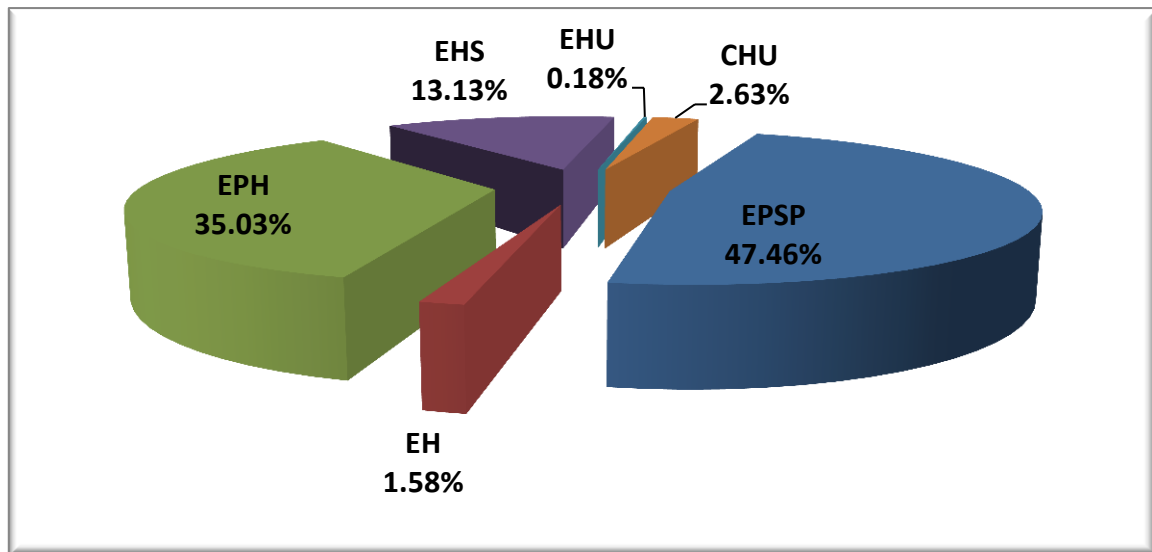
الجدول رقم 06: توزيع مرافق الرعاية الصحية حسب نوع الهيكل في القطاع العام:

النسبة (%)	العدد	المؤسسة الإستشفائية
2,63	15	المركز الإستشفائي الجامعي CHU
0,18	1	المؤسسة الإستشفائية الجامعية EHU
13,13	75	المؤسسات الصحية المختصة EHS
35,03	200	المؤسسة الإستشفائية العمومية EPH
1,58	9	المؤسسة الإستشفائية EH
47,46	271	المؤسسات العمومية للصحة الجوارية EPSP
100	571	المجموع

المصدر: مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الصحة بالأرقام، 2015، ص11

وفيما يلي شكل يوضح التوزيع النسبي لهذه الهياكل:

الشكل رقم 02: التوزيع النسبي مرافق الرعاية الصحية حسب نوع الهيكل في القطاع العام:



المصدر: من إعداد الباحثين استنادا إلى معطيات مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

من الشكل السابق يمكن ملاحظة سيطرة المؤسسات العمومية للصحة الجوارية على باقي الهياكل، وهذا منطقي باعتبارها تتواجد في معظم المقاطعات الجوارية على المستوى الوطني، كما نلاحظ وجود مؤسسة إستشفائية جامعية واحدة بولاية وهران، بينما تتوزع الـ 15 مركزا إستشفائيا جامعيًا بالولايات الكبرى والمناطق التي تحتوي على أكبر عدد من الكثافة السكانية.

سنقوم الآن باستعراض توزيع الأسرة حسب نوع المؤسسة الصحية:

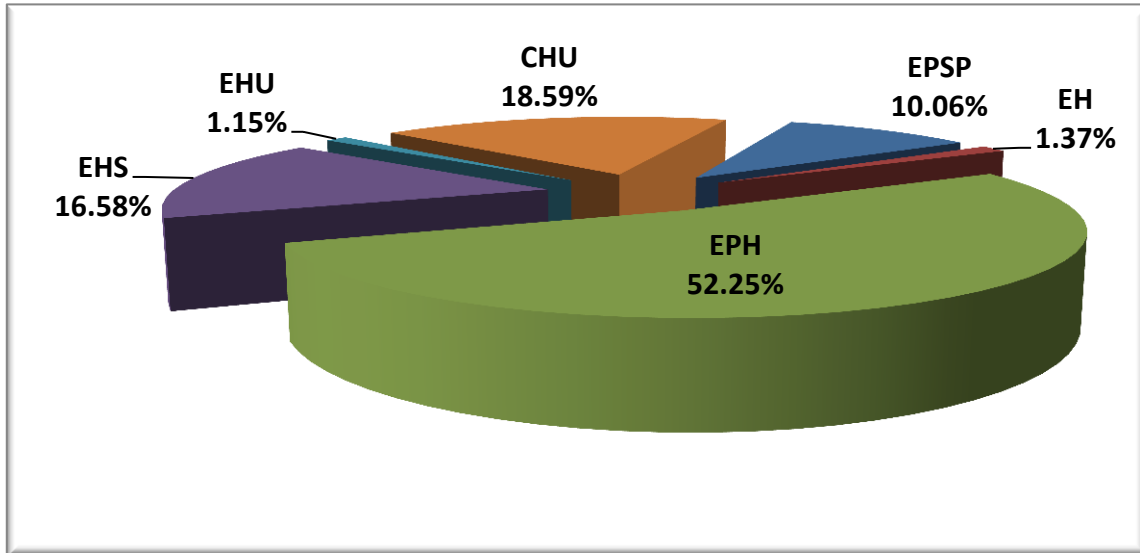
الجدول رقم 07: توزيع الأسرة حسب نوع المؤسسة في القطاع العام

النسبة (%)	العدد	المؤسسة الإستشفائية
18.59	13050	المركز الإستشفائي الجامعي CHU
1.15	810	المؤسسة الإستشفائية الجامعية EHU
16.58	11637	المؤسسات الصحية المختصة EHS
52.25	36684	المؤسسة الإستشفائية العمومية EPH
1.37	960	المؤسسة الإستشفائية EH
10.06	7064	المؤسسات العمومية للصحة الجوارية EPSP
100	70205	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين استنادا إلى معطيات مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

وفيما يلي شكل يوضح التوزيع النسبي لهذه الأسرة:

الشكل رقم 03: التوزيع النسبي للأسرة حسب نوع الهيكل في القطاع العام:



المصدر: من إعداد الباحثين استنادا إلى معطيات مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

من الشكل يمكن ملاحظة سيطرة المؤسسات الإستشفائية العمومية على باقي الهياكل الصحية من حيث طاقة الاستيعاب للمرضى، ثم تلتها المراكز الإستشفائية الجامعية بالرغم من نقص عددها إلا أنها تملك عدد كبير من الأسرة الجاهزة لاستقبال المرضى نظرا لكبر حجمها وموقعها المتواجد بالمدن الكبرى.

لكن يبقى عدد الأسرة في مختلف المؤسسات الصحية الجزائرية ضعيف جدا، حيث يبلغ 70205 سرير وهذا مقارنة بالعدد الإجمالي للسكان الذي يفوق 40 مليون نسمة، فهذه النسبة من الأسرة غير قادرة على تحمل طاقة الاستيعاب للسكان المحليين وحدهم، وبالتالي لا تستطيع استقبال المرضى الأجانب وضمان إقامتهم فيها.

ب- في القطاع الخاص:

يحتوي القطاع الخاص في الجزائر على:

- 23 عيادة طبية
- 237 عيادة جراحية
- 32 عيادة تشخيصية
- 145 مركز لتصفية الدم
- 600 عيادة متعددة الخدمات
- 8352 عيادة مختصة
- 6910 عيادة طبية عامة
- 6144 عيادة جراحة الأسنان
- 9962 صيدلية

أضحت الهياكل الصحية الخاصة تشكل جزءا هاما في القطاع الصحي بالجزائر، وأصبحت تنافس القطاع العمومي في هذا المجال، لكن تبقى قدرة استيعابها للمرض أقل من الهياكل الصحية العمومية .

2-2-3 الطاقات البشرية المختصة في المجال الصحي في الجزائر:

تملك الجزائر كغيرها من البلدان العديد من الأطباء والمختصين في القطاع العام والقطاع الخاص

أ- في القطاع العام:

يسيطر القطاع العام في الجزائر على القطاع الخاص من حيث عدد الطاقات البشرية في المجال الصحي

وعددهم 239 298 موزعين كالتالي:

الجدول رقم 08: توزيع الكفاءات البشرية في القطاع الصحي العمومي الجزائري

المؤسسة الإستشفائية	العدد
الطاقم الطبي	50336
الطاقم الشبه طبي	121976
الطاقم الإداري	22710
الطاقم التقني	6573
طاقم الخدمات	36561
أطقم أخرى	1142
المجموع	239298

المصدر: من إعداد الباحثين استنادا إلى معطيات مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

يلاحظ أن الطاقم الشبه طبي في الجزائر يسيطر على غيره من الأطقم في القطاع العمومي الجزائري ومهمته

توفير الرعاية الصحية للمريض ومساعدة الطبيب في العلاج.

بينما يبقى الطاقم الطبي المتوفر في الجزائر متوسط، حيث يوجد حوالي 1.25 طبيب لكل 1000 نسمة في الجزائري وهو مؤشر متوسط حسب المنظمة العالمية للصحة. لكن تبقى هذه النسبة ضعيفة فيما يخص استقطاب المرضى من خارج الوطن.

ب- في القطاع الخاص:

يبلغ عدد الكفاءات التي تشط في المجال الصحي في القطاع الخاص الجزائري 34836 موزعة كالتالي:
الجدول رقم 09: توزيع الكفاءات البشرية في القطاع الصحي الخاص الجزائري:

المؤسسة الإستشفائية	العدد
الممارسين المختصين	11001
ممارس عام	7477
جراحي الأسنان	6384
الصيدلة	9974
المجموع	34836

المصدر: من إعداد الباحثين استنادا إلى معطيات مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

من خلال الجدول السابق يمكن القول أنه يبقى القطاع الخاص الجزائري ضعيف جدا من حيث عدد الكفاءات البشرية في المجال الصحي، مقارنة ببعض البلدان الأخرى التي تركز في نشاطاتها على السياحة العلاجية.

خلاصة:

لقد حاولنا في هذه الدراسة تسليط الضوء على مفهوم السياحة بشكل عام والسياحة العلاجية بشكل خاص. حيث أن الأولى تعتمد بدرجة أساسية على توفر المنشآت الفندقية الراقية، وخدمات السفر والاتصالات بكل أنواعها، وتوفر المنتجعات الترفيهية من أجل استقطاب السياح. بينما الثانية فتعتمد أساسا على توفر المواقع الطبيعية المستخدمة في العلاج كالحمامات المعدنية والرمال المشعة ومياه البحر، بالإضافة إلى المنشآت الصحية والطبية التي ترقى إلى المستوى المطلوب، وتتوفر على تجهيزات طبية حديثة ومتطورة وطاقات بشرية مؤهلة في هذا المجال.

وتم إسقاط هذه الدراسة على الجزائر والوقوف على مقوماتها الطبيعية والهيكل الصحية المتوفرة فيها عن طريق الإحصائيات المتوفرة والصادرة عن وزارتي السياحة والصناعة التقليدية ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

اختبار الفرضيات:

من خلال كل تحليل سابق، يمكننا القول أن الفرضية الموضوعية لهذه الدراسة هي فرضية صحيحة. باعتبار أن السياحة العلاجية نشاط تنافس فيه جميع الدول من أجل جذب الأجانب وتحقيق عوائد مالية ضخمة تساعدها في تحقيق التنمية، كما أن للجزائر مقومات كبيرة تسمح لها بالاستثمار في مجال السياحة العلاجية.

النتائج :

- تتوفر الجزائر على العديد من المقومات الطبيعية والأقاليم والمناخات التي تميزها عن باقي الدول في العالم مما يسمح لها بإقامة نشاط سياحي علاجي.
- تزخر الجزائر بالمياه الحموية وعددها 202 منبع حموي التي تساعد في علاج العديد من الأمراض.
- عدم استغلال هذه المنابع بشكل كامل حيث فقط ما نسبته أقل من 25% ما تم استغلاله

- تبقى الهياكل الصحية والمؤسسات الصحية في الجزائر تعاني من نقص التجهيزات والكفاءات البشرية.
- طاقات الاستيعاب في المؤسسات الصحية الجزائرية لا تكفي لاستقبال عدد كبير من المرضى.

التوصيات والاقتراحات:

- من خلال ما تم التطرق إليه من نتائج وملاحظات حاولنا تقديم بعض التوصيات و الاقتراحات :
- يجب على الدولة الجزائرية الاستثمار في مجال السياحة العلاجية باعتبار أن الجزائر تتوفر على المعايير اللازمة لإقامة هذا النشاط السياحي
- على الدولة الجزائرية تسهيل منح امتيازات الاستغلال للمياه الحموية وتشجيع تهيئتها.
- الإنفاق الحكومي على الصحة وخاصة في جانب ميزانية التجهيز كفيل بتطوير الهياكل الصحية الجزائرية وترقيتها لاستقبال المرضى الأجانب.
- إعادة النظر في التسعيرة القانونية للعلاج في المؤسسات العمومية الجزائرية بالنسبة للأجانب، وهذا من أجل تغطية تكاليف العلاج.
- وجب على وكالات السياحة والسفر العمل على التسويق السياحي في الجزائر، خاصة فيما يخص السياحة الصحراوية والعلاج بالرمال، حيث أصبحت تستقطب عدد هائل من السياح في الآونة الأخيرة.
- النهوض بقطاع السياحة في الجزائر عامة والسياحة العلاجية بشكل خاص من أجل التخلص من التبعية الاقتصادية والاعتماد على أسعار المحروقات التي تبقى مرنة وغير مضمونة في تحقيق العائدات.

المراجع:

باللغة العربية:

- 1- إبراهيم بن هلال بن عقيل العنزي، السياحة الخارجية وأثارها الاجتماعية والأمنية والاقتصادية على الشباب السعودي، مجلة الفكر الشرطي، المجلد 26، العدد 102، كلية الآداب جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية، 2017.
- 2- الجلال، أحمد، البيئة والسياحة العلاجية، عالم الكتب، ط1، القاهرة، مصر، 2000.
- 3- العلوي، مولاي علي، مفهوم الأمن السياحي وأثره على الدخل الوطني، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض السعودية، 1992.
- 4- بظاظو، إبراهيم خليل، الجغرافيا السياحية- تطبيقات على الوطن العربي، دار الوراق للنشر والتوزيع، ط1، 2010.
- 5- حليبي حكيم، السياحة كبديل تمويلي للاقتصاد الجزائري في ظل أزمة البترول العالمية، مخبر البحوث والتنمية الاقتصادية، جامعة محمد الشريف مساعدي، سوق أهراس، 2016.
- 6- سعاد كاظم عبدالموسوي، أحمد عبد السلام الجابري، الإمكانيات التنموية للتخطيط السياحي المستدام في مدن العتبات المقدسة- مدينة الكاظمية-، كلية التخطيط العمراني، جامعة الكوفة، العراق، 2016.
- 7- شريف غياط، أسماء خليل، السياحة العلاجية في الجزائر كمدخل لتحقيق التنمية المحلية -ولاية قالمة نموذجاً- مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 41، 2017.
- 8- مديرية التخطيط والدراسات التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الصحة بالأرقام، 2015.
- 9- موقع وزارة السياحة والصناعة التقليدية، <http://www.mta.gov.dz>، تاريخ الاطلاع: 2017-12-29

2- باللغة الأجنبية:

- 1- BELKAID Esmā, BENHABIB Abderrezak, « Pour une ville durable, un tourisme durable la réalité amère des villes algériennes », Univ de Tlemcen FSEG, 2011.
- 2- Christine Demen-Meyer, « Le tourisme : essai de définition », Management & Avenir, 2005.
- 3- Heahan M, Kroner, A. Medical tourism industry hold major growth potential. Reuters. Mar 7, 2013

- 4- M. Frangialli « Développer le tourisme pour combattre la pauvreté », Message du secrétaire général de l'OMT, Madrid, le 2 janvier 2007.
- 5- N. Leiper, "The framework of tourism : towards a definition of tourism, tourist and the tourist industry", *Annals of tourism Research*, Vol. 4, No. 6, 1979