حوكمة المؤسسة الإستشفائية كأداة لتحسين الخدمة الصحية– دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة –

Hospital institution governance as a tool to improve health service -Case study of the hospital institution : Mohamed Boudiaf Ouargla.

حفصة زنخري[1،*]، الحاج عرابة [2]

[1]جامعة ورقلة، الجزائر (zezesabrina2@gmail.com)

[2]جامعة ورقلة، الجزائر (araba.hadj@gmail.com)

تاريخ الاستلام: 2018؛ **تاريخ القبول**: 2018؛ **تاريخ النشر**: 01 جوان 2019

ملخص :تناول البحث تشخيصا لواقع ممارسة سلوكات الحوكمة في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة، وآفاق تحسين الخدمة الصحة المقدمة فيها على ضوء هذه الممارسات، من خلال استخدام أداتي المقابلة والاستبيان، حيث توصل البحث إلى جملة من النتائج منها أن مستوى الالتزام بالشفافية والمساءلة في هذه المؤسسة كان متوسطا، كما قدمت الدراسة عدة اقتراحات منها ضرورة الاستفادة من التجارب الناجحة في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: حوكمة، مستشفى، خدمة صحية، ورقلة.

Abstract: The research examined the reality of the practice of governance behavior in the hospital institution Mohamed Boudiaf Borgala and the prospects of improving the health service provided in light of these practices through the use of interview tools and questionnaire. The research concluded that the level of commitment to transparency and accountability in this institution was average, and the study presented several suggestions, including the need to benefit from successful experiences in this area.

Keywords: Governance, Hospital, Health Service, Ouargla.

* المؤلف المرسل.

تمهيد :

تكتسي المنظومة الصحية لأي بلد كان أهمية بالغة لحياة الأفراد وسلامتهم ليس فقط من حيث العلاج بل حتى الوقاية، هذا وقد أولت الجزائر كغيرها من المجتمعات الاهتمام بهذه المنظومة سواءا من ناحية التشريعات أو التنظيم والتسيير، فقد جاء المشرع الجزائري على إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، وعليه فهي مطالبة بتقديم أجود الخدمات الصحية وتحسينها، من خلال تبني طرق ونظم تسييرية حديثة ذات نجاعة نذكر منها الحوكمة المؤسسية، فما أثر حوكمة المؤسسة الإستشفائية على تحسين الخدمة الصحية؟.

سنتناول الموضوع من خلال ثلاث محاور كالتالي:

المحور الأول: الدراسات السابقة للموضوع؛

المحور الثاني: مدخل لحوكمة المؤسسات الإستشفائية؛

المحور الثالث: واقع الخدمة الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف وآفاق تحسينها.

المحور الأول: الدراسات السابقة للموضوع:

1. **دراسة عتيق عائشة بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية– دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة – رسالة ماجستير تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان–2011–2012.**

هدفت الدراسة إلى الوقوف على واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية. وقد تمكنت هذه الدراسة من التوصل إلى أن المريض راضي عن الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف)، إلا أنه غير راض على بعد الملموسية، مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين جانب البعد المادي.

2. **دراسة دلال السويسي بعنوان: نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية – دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة–2012/2011، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة.**

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى تبني قطاع الخدمات العمومية الصحية لمفهوم نظام المعلومات وإبراز الأسلوب الأمثل للتعامل مع المعلومات، وقد توصلت الدراسة لجملة نتائج كان أهمها:

- ✓ أغلب عمال المؤسسة محل الدراسة يستخدمون أنظمة معلومات في عملهم إلا أنها يدوية؛
- ✓ عدم إدراك الموظفين لقيمة المعلومة؛
- ✓ نظام المعلومات المستخدم بالمؤسسة لا يسهل عملية الاتصال والتنسيق ما بين الأقسام الداخلية للمؤسسة.

وقد قدمت الدراسة مجموعة توصيات منها:

- ✓ ربط مختلف أقسام المؤسسة مع بعضها البعض؛
- ✓ إنشاء قسم لإدارة المعلومات ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة؛
- ✓ العمل على بناء منظومة صحة متكاملة على مستوى الوطن.

3. **دراسة محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر بعنوان: قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. (دارسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم)، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 04، 2015.**

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. وأجريت الدراسة على المستشفيات التعليمية الكبرى في ولاية الخرطوم، وتم اختيار عينة ميسرة من المرضى المنومين والمراجعين، واستخدام استبانه اشتملت على (22) عبارة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية فيها. وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك إدراك تام لدى المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية، كما بينت أيضا عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية عند مستوى معنوية أقل من (0,05) تبعا للمتغيرات الديمغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن. وأوصت الدراسة بتهيئة المستشفيات الحكومية بالأجهزة والمعدات المطلوبة، وتوفير الكوادر الطبية والكوادر المساعدة المؤهلة، وتوفير التقييم المادي المناسب لها لضمان استمرارها في العمل بها، لزرع الثقة والأمان في نفوس المرضى والمراجعين لها.

4. دراسة لـــ **William D. Savedoff** بعنوان:

Governance in the Health Sector: A Strategy for Measuring Determinants and Performance, The World Bank, Human Development Network, Office of the Chief Economist, May 2011.

هدفت الدراسة إلى استعراض الأدبيات النظرية لمفهوم الحوكمة بالقطاع الصحي مميزة في ذلك ما بين المقاييس المحددة للحوكمة المؤسسية وما بين المقاييس المحددة للأداء التنظيمي، من أجل اقتراح إطار تحليلي وتجريبي متماسك لتحسين أداء القطاع الصحي.

وقد توصلت الدراسة إلى وضع مفهوم للحوكمة على أنه مجموعة من العوامل السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على سلوك المؤسسات والأفراد والتأثير على أدائها، ويتطلب تطبيق هذا المفهوم على القطاع الصحي التركيز على خصائص هذا القطاع ومؤسساته سواء كانت عامة أو خاصة.

وقد اقترحت الدراسة عدة إستراتيجيات لتحسين تقديم خدمات الرعاية الصحية، وإنشاء قاعدة بيانات كبيرة عبر الدول لتسهيل استعراض الأبحاث والمعطيات فيما يخص هذا الموضوع.

5. دراسة لـــ **Souleymanou Kadouamai** بعنوان:

Impact de l'implémentation du système d'information comptable sur la pratique de gouvernance dans les centres hospitaliers publics africains, revue Recherches en Sciences de Gestion, n°97,2013.

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية في المؤسسات الصحية العامة على الخدمات الصحية المقدمة، وذلك من خلال تطبيق نظام المعلومات المحاسبي (CIS)؛ وانعكاساتها على تحقيق الكفاءة في الممارسات الإدارية واستغلال الإمكانيات المتاحة، بالإضافة إلى استعراض مشاكل تطبيق الحوكمة المؤسسية في المؤسسات الصحية العامة لإحدى عشر دولة إفريقية تتمثل في الكاميرون، بوركينا فاسو، تشاد، بنين، غينيا، مالي، موريتانيا، النيجر، السنغال، توغو وإفريقيا الوسطى، وقد كانت الدراسة التطبيقية من خلال وصف لأوضاع الرعاية الصحية لهذه الدول.

وقد توصلت الدراسة لنتائج أهمها:

- ✓ الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الصحية العامة الإفريقية محل الدراسة لا تلبي معايير الجودة المتوقعة لاحتياجات الأفراد كنتيجة لسوء الإدارة؛
- ✓ إن تحسين الممارسات الحكومية يضمن للدول محل الدراسة التقليل من الاعتماد على المساعدات؛
- ✓ اعتماد الحوكمة المؤسسية في المؤسسات الصحية العامة يحسن من نوعية الرعاية الصحية؛
- ✓ ضرورة تنفيذ نظام رقابة إداري في المؤسسات الصحية العامة من أجل تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

وقد أوصت الدراسة بضرورة تحسين نوعية وجودة الرعاية الصحية بإفريقيا، من أجل التقليل من الاعتماد على المساعدات وذلك من خلال محاولة زيادة المخصصات المالية، الرقابة والتكوين.

المحور الثاني: مدخل لحوكمة المؤسسات الإستشفائية:

1. **تعريف حوكمة المؤسسات الإستشفائية:**

قبل التطرق لتعريف حوكمة المستشفيات، نعرج على التعريف العام للحوكمة المؤسسية التي قد تعددت وتفاوتت وجهات النظر فيما يخص التعريف بها. فقد عرفها كل حسب الزاوية التي ينظر إليها، فالبعض عرفها من الناحية الاقتصادية، وركز في التعريف بالحوكمة من هذه الناحية على سبل التمويل وتعظيم قيمة السهم، وآخرون ذهبوا ليركزوا على التعريف من الناحية القانونية، من خلال تحديد طبيعة العلاقة بين الملاك أو حملة الأسهم وباقي أصحاب المصالح بالمؤسسة، خاصة القائمين على تسيير وإدارة وظائف المؤسسة. ونجد طرف آخر ركز على الناحية الاجتماعية في التعريف بالحوكمة وربطها بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة، وطبعا لا يمكن أن نغفل على الفئة التي عرفت الحوكمة من الناحية المحاسبية، من خلال التعرض لسبل الحفاظ على رأس مال المؤسسة. وفيما يلي سرد لبعض التعاريف في هذا الخصوص:

عرفت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية **OECD** الحوكمة على أنها:" مجموعة من العلاقات فيما بين القائمين على إدارة المؤسسة ومجلس الإدارة، وحملة الأسهم وغيرهم من المساهمين ".[1]

وقد عرفت الحوكمة على أنها: "مجموع الميكانيزمات المقصودة والتلقائية (البديلة أو التكميلية) المؤطرة للسيرورة القرارية للمسير من حيث خلق/توزيع القيمة ".[2]

من خلال التعريف السابق يمكن القول أن الحوكمة ومن خلال ميكانيزماتها تسعى للتأثير في سلوك المسير من أجل تعظيم قيمة السهم، وبالتالي تعظيم قيمة المؤسسة، فالمسير هنا هو وسط شريط تعاقدي يضم الدائنين ويمثل المؤسسة.

وهناك من عرف الحوكمة المؤسسية على أنها: " مجموعة الآليات التي تساهم في السير الفعلي لأنشطة المؤسسة من أجل تحقيق أهدافها المسطرة ".[3]

نجد أن التعريف الأخير قد ركز على المؤسسة في حد ذاتها، وأهمل الأطراف الأخرى باعتبار أن الحوكمة المؤسسية طريقة تسييرية تقوم على الحفاظ على مصالح كل الأطراف ذات المصلحة داخل وخارج المؤسسة.

ومن هذا المنطلق يمكن أن نعرف الحوكمة المؤسسية على أنها " أداة تعمل على تعظيم فعالية وكفاءة وظائف المؤسسة، مع الحفاظ على مصالح كل الأطراف ".

وباعتبار الصحة مكون أساسي وضروري للمجتمع، فالمؤسسات الإستشفائية لا تختلف كثيرا في السمات عن المؤسسات الأخرى كونها تنظيم اجتماعي وصحي يقوم بأداء مختلف الوظائف التسييرية، لذا هي مطالبة بتحسين أدائها عبر تبني ممارسات الحوكمة لتقديم خدمات صحية للأفراد تتسم بالجودة والمساواة والسعر المعقول.

2. أهمية الحوكمة المؤسسية:

تكتسي الحوكمة أهمية كبيرة كونها تساعد على تحسين الأداء المؤسساتي في كافة قطاعات الاقتصاد، لأنه وبدون وجود إدارة فعالة فإن إحداث التطوير داخل المؤسسة سيكون محدودا. فالحوكمة أداة لتعزيز التغيير والتنمية، وقد تزايدت أهميتها مع ما عرفه النظام الاقتصادي العالمي من أزمات هزت كيان ووجود مؤسسات عملاقة، على غرار إنهيار شركتي إنرون و وولدكم الأمريكيتين، بسبب عدم التمسك بقواعد السلوك الأخلاقي والمهني وغياب مؤشرات مرجعية للإفصاح والشفافية، والعرض العادل للمعلومات بالتقارير المالية، ومن هذا المنطلق برزت أهمية الحوكمة جليا، ويمكن استيضاح هذه الأهمية من خلال ثلاث أبعاد كالتالي:[4]

أ. **على الصعيد الاقتصادي:** تظهر أهمية الحوكمة من الناحية الاقتصادية من خلال زيادة كفاءة استخدام الموارد وتعظيم قيمة المؤسسة، وتدعيم تنافسيتها بالإضافة إلى خلق فرص عمل جديدة، وبالتالي دعم التنمية الاقتصادية.

ب. **على الصعيد القانوني:** تظهر أهمية الحوكمة من الناحية القانونية للتغلب على مخاطر تنفيذ التعاقدات، التي يمكن أن تنتج من الممارسات غير السليمة.

ت. **على الصعيد الاجتماعي:** لا تقتصر أهمية الحوكمة على تدعيم مكانة وربحية المؤسسة، بل تتعدى ذلك لتشمل المجتمع ككل بتبني سلوكيات مسئولة، على اعتبار أن المؤسسة كيان حي يؤثر ويتأثر بالحياة العامة، لذلك فهي ملزمة بالمسائلة عن التزاماتها في الإطار الأشمل لرفاهية وتقدم المجتمع.

3. أهداف حوكمة المؤسسات:

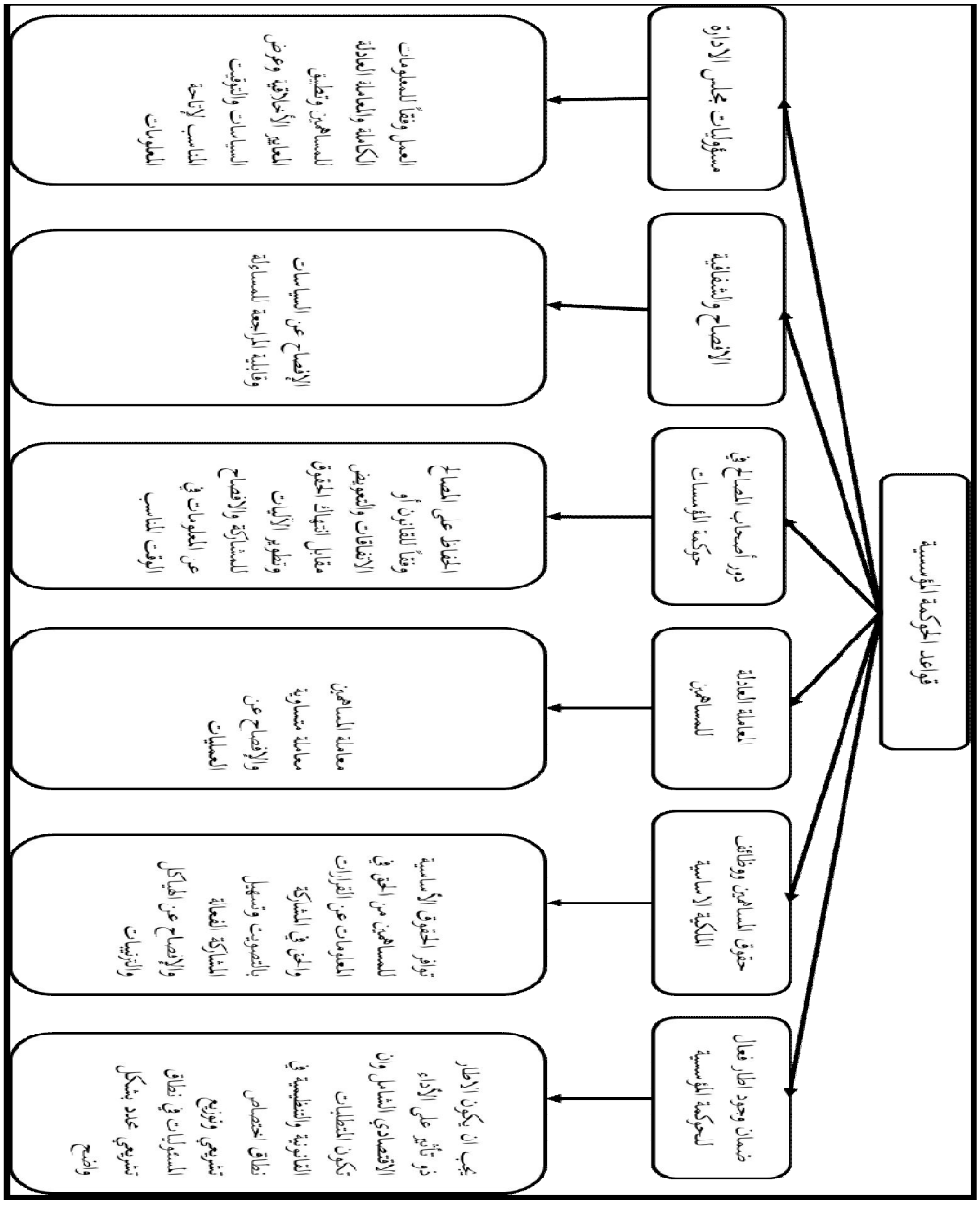
إن ظهور الحوكمة المؤسسية جاء من أجل إيجاد حلول للازمات المالية التي عرفها الاقتصاد العالمي على مر الأزمنة، ومنع الوقوع في مثلها مستقبلا، وعلى هذا الأساس يمكن القول أن الحوكمة المؤسسية جاءت لتحقيق جملة من الأهداف نذكر من أهمها:[5]

- ✓ تحسين الأداء التشغيلي والقيمة السوقية للمؤسسة وتدعيم تنافسيتها في الأسواق؛
- ✓ المحافظة على حقوق جميع أصحاب المصالح؛
- ✓ تشجيع الإبداع والاستثمار بعيد المدى في رأس المال البشري والمادي؛
- ✓ خلق أنظمة للرقابة الذاتية.

4. مبادئ حوكمة المؤسسات:

مع تزايد أهمية الحوكمة وإثبات جدواها في علاج عدة مشاكل تسييرية، سارعت عدة هيئات ومؤسسات دولية في وضع نهج وإطار ومبادئ لتطبيقها، ولا تعد هذه الأخيرة ملزمة ولكن بمثابة مؤشرات يسترشد بها ولكل دولة الخيار في تطبيقها حسب الظروف التي تعيشها بما يتناسب معها فهي تعتبر مرجعا على المستوى العالمي لما تسمح به من استخدام أمثل للموارد وكفاءة في العمل، وفيما يلي شكل يوضح مبادئ الحوكمة المؤسسية حسب **OCED:**

الشكل(01): مبادئ حوكمة المؤسسية حسب OCED



المرجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على:

Rapport de l'OCDE aux ministres des Finances et aux gouverneurs des banques centrales du G20, **Principes de gouvernement d'entreprise du G20 et de l'OCDE,** Septembre 2015, p p 5,6.

المحور الثالث: واقع الخدمة الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف وآفاق تحسينها:

1. مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة، ولأغراض هذه الدراسة فقد تم تحديد عينة الدراسة من مجموع رؤساء المصالح وأعضاء مجلس إدارة المؤسسة والبالغ عددهم 28 حيث تم توزيع الاستبانة، عليهم وتمكننا من استرجاع 22 استبيان أي ما يعادل 78%. وفي سياق التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة فقد أورد المشرع الجزائري من خلال المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 ماي 2007 ، تعريفا للمؤسسة العمومية الإستشفائية على أنها " مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي ".

حيث يعتبر مستشفى محمد بوضياف بورقلة مؤسسة عمومية ذات طابع صحي إستشفائي، تلعب دورا هاما في المنطقة من الناحية الإستشفائية، حيث أنشأ في 22 مارس 1982 / 14 شعبان 1409 ه، وفتح أبوابه في جانفي 1988. وتم تدشينه من طرف رئيس الحكومة السابق قاصدي مرباح بتاريخ 1989/03/22 حيث ويتربع على مساحة قدرها 48000 م^2 وتبلغ قدرة استيعابه 501 سريرا مقسمة على المصالح والوحدات الداخلية، وهو يقع في نهج سي الحواس حيث يحده من الناحية الشرقية معهد اللغات سابقا، ومن الناحية الشمالية منطقة زراعية، أما من الناحية الجنوبية فهو مقابل صندوق الضمان الاجتماعي، ومن الناحية الغربية حضانة للأطفال ومركز شبه الطبي التابع لوزارة الصحة والسكان.[6]

ويتكون مستشفى محمد بوضياف من 17 مصلحة تسهر على الخدمة الدائمة والمستمرة 24/24 ساعة لراحة المريض، والتخفيف من آلامه ومعاناته، أما عدد أعضاء مجلس إدارته فهو 11 عضوا.

2. وسيلة جمع البيانات:

من أجل الإحاطة بحيثيات الموضوع والإجابة على إشكالية الدراسة، فقد حاولنا جمع المعلومات من خلال أداتي المقابلة والاستبيان:

أ. **المقابلة الشخصية:** وقد تمت مع مسئول خلية الإصغاء، من أجل الوقوف على حقيقة الخدمات المقدمة وسبل تحسينها؛

ب. **الاستبيان:** لقياس مدى موافقة المستجوبين على مستوى تبني المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة للحوكمة المؤسسية، وذلك من خلال مداخل الشفافية والمساءلة والمشاركة، بالإضافة إلى الوقوف على حقيقة مستوى الخدمة الصحية المقدمة من طرف مصالح المؤسسة. وقد تكون الاستبيان من جزأين: الجزء الأول تضمن جمع بيانات حول المجيب من أجل التعرف على خصائص العينة، أمل الجزء الثاني فقد احتوى على مجموعة فقرات تقيس مدى توافر المحاور التي تناولتها الدراسة.

3. نتائج الدراسة:

لغرض تحليل الظاهرة وتفسيرها اعتمدنا على برنامج التحليل الإحصائي **SPSS** لتحليل البيانات التي تم الحصول عليها من خلال استبيان الدراسة، وفيما يلي توضيح لتلك النتائج.

أ. **النتائج الخاصة بالمقابلة:**

تعد الخدمة الصحية من أهم الخدمات التي يحتاجها الفرد كونها ترتبط بصورة مباشرة بحياته سواء كانت خدمات صحية وقائية، والتي ترتبط بالحماية من الأمراض والأوبئة، أو كانت خدمات صحية علاجية بهدف تخفيف إصابة الفرد أو تطبيبه. وبما أن المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة مؤسسة عمومية، فالخدمة الصحية التي تقدمها هي حق للجميع دون تمييز وتفريق، ويعد تطويرها وتحسينها مسؤولية على عاتق الجهات المعنية. وعلى هذا فقد أولت المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة هذا الجانب أهمية من خلال جهاز يسمى خلية الإصغاء، التي تعد كهمزة وصل ما بين إدارة المؤسسة الإستشفائية والأفراد حيث تضطلع بالاستقبال الجيد والحسن وتوجيه المتقدمين للخلية، والإصغاء لكل مشاكلهم سواء كانوا من المرضى أو مرافقيهم، الزائرين أو العمال.... الخ، بالإضافة إلى التدخل في حل النزاعات والخلافات الحاصلة من خلال:[7]

- **التدخل النفسي:** ويقوم على تقديم التوضيحات اللازمة للمعنيين، واستلام الشكاوى المقدمة وإعطاء بعض الحلول الممكنة، بالإضافة إلى الحرص على الراحة النفسية للمعني.
- **التدخل الاجتماعي:** يزود الفريق الطبي المعالج بأهم البيانات عن حالة المريض عند الضرورة، ويربط الخلية بالمؤسسات الخارجية للاستفادة من الخدمات لمصلحة المريض، بالإضافة إلى الاتصال بالأقسام والمصالح المختلفة للمؤسسة بمعدل زيارة إلى ثلاث أسبوعيا لمتابعة الحالات الاجتماعية.
- **التدخل التنظيمي:** يسهر على تنظيم الأمور المتعلقة بالبريد الصادر والوارد، والرد على الاتصالات بالإضافة إلى تحرير الملفات واستلام الرسائل الواردة.
- **التدخل القانوني:** هذا الجانب يتابع القضايا المثارة في المحاكم ضد أو لصالح المؤسسة، كما يعالج ويدرس الشكاوى الواردة لخلية الإصغاء وإعطائها التكييف القانوني.
- **النتائج الخاصة بخصائص أفراد عينة الدراسة:**

الجدول رقم(01): خصائص عينة الدراسة

البيان		التكرار	النسبة
المؤهل العلمي للمجيب	ثانوي	07	%32
	جامعي	14	%64

	أخرى	01	%4
الصفة الوظيفية للمجيب	عضو مجلس إدارة	08	%36
	رئيس مصلحة	14	%64
الخبرة المهنية للمجيب	أقل من 05 سنوات	01	%4
	من 05 إلى 10 سنوات	06	%28
	أكثر من 10 سنوات	15	%68
المجموع		22	%100

المصدر: من مخرجات spss

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن النسبة الأكبر في المؤهل العلمي للمجيب من نصيب الجامعيين، حيث بلغت أكبر من نصف العينة بمقدار 64%، وبالنسبة للصفة الوظيفية للمجيب فقد أخذت صفة رئيس مصلحة أكبر نسبة وبلغت 64%، في حين أخذت الخبرة المهنية للمجيب لأكثر من 10 سنوات، أكبر نسبة وبلغت68 %.

- **النتائج الخاصة بتحليل بيانات الدراسة:**

نحاول من خلال هذا العنصر التعرف على واقع الحوكمة المؤسسية بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة، من خلال مداخل الشفافية والمساءلة والمشاركة.

الجدول(02): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t ومستوى الدلالة لمحاور الدراسة المختلفة.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	tقيمة	مستوى الدلالة
المحور الأول: مستوى التزام المؤسسة بالشفافية في وظائفها وأنشطتها		2.13	3.142	19.137	0.000
01	مستوى كشف المؤسسة عما يدور بداخلها وتوفير المعلومات المتعلقة بأدائها	2.18	0.733	13.968	0.000
02	درجة إدراك متلقي الخدمة لأهداف المؤسسة	1.91	0.526	17.012	0.000
03	الكفاءة أساس التعيين بالمؤسسة	2.23	0.612	17.072	0.000
04	مستوى وضوح وعلانية أساليب العمل والهياكل التنظيمية بالمؤسسة	2.23	0.752	13.899	0.000
05	مدى انفتاح ووضوح نظام الاتصال في نشر والوصول للمعلومة بالمؤسسة	2.18	0.795	12.872	0.000
06	تدفق المعلومات إلى مختلف المستويات بشكل كافي وصحيح	2.09	0.750	13.073	0.000
المحور الثاني: وجود نظام للمساءلة وأثره على سيرورة المؤسسة		2.11	2.555	23.197	0.000
01	يحق لأصحاب المصالح مراقبة وتقييم القرارات المتخذة من قبل المؤسسة	1.91	0.526	17.012	0.000
02	مستوى كفاءة الأجهزة الرقابية بالمؤسسة وفاعليتها	1.95	0.575	15.931	0.000
03	مدى التزام المؤسسة بتقديم تقارير أداء دورية لكل الجهات بكل وضوح	2.36	0.727	15.255	0.000
04	تنمي المؤسسة سلوك التقويم الذاتي للعاملين واستشعار المسؤولية	1.91	0.426	21.000	0.000
05	الأنظمة والسياسات بالمؤسسة كفيلة بمساءلة كل فرد بها	2.00	0.690	13.594	0.000
06	تمتلك المؤسسة قنوات اتصال فاعلة لتلقي شكاوى الأفراد	2.50	0.673	17.434	0.000
المحور الثالث: مدى اعتماد المؤسسة للمشاركة في أنشطتها		1.99	3.373	16.623	0.000
01	السماح لأصحاب المصالح بالحضور لمناقشة أي مقترح وذلك قبل تبنيه	1.91	0.868	10.317	0.000
02	مستوى وعي متلقي الخدمة الصحية بما يحدث على صعيد نشاط المؤسسة	2.00	0.690	13.594	0.000
03	مستوى التزام المؤسسة بإشراك كل الأطراف في صناعة القرار	2.09	0.750	13.073	0.000
04	تلبي المؤسسة حقوق العامة في فهم ومعرفة المعلومات لتعزيز المشاركة	2.27	0.550	19.365	0.000
05	مستوى انتشار ثقافة المشاركة والتعاون والعمل الجماعي بالمؤسسة	1.82	0.588	14.491	0.000
06	تنمي المؤسسة الثقة والمصداقية مع المجتمع الخارجي بإشراكه في صنع السياسات	1.86	0.834	10.487	0.000
المحور الرابع: مستوى الخدمة الصحية المقدمة وآفاق تحسينها		2.32	3.176	20.542	0.000
01	تعمل المؤسسة على تقديم خدمات صحية في الوقت وبالشكل المناسبين	2.18	0.733	13.968	0.000
02	تسهر المؤسسة على علاج المشاكل الإدارية لتقديم أحسن خدمة صحية	2.18	0.795	12.872	0.000
03	مدى تجاوز المؤسسة للطرق التقليدية في تقديم الخدمات الصحية	2.32	0.568	19.146	0.000

04	يتم تحسين الخدمات الصحية وفق خطط واستراتيجيات	2.32	0.716	15.181	0.000
05	تعمل المؤسسة على اخذ شكاوى الأفراد بعين الاعتبار	2.45	0.671	17.158	0.000
06	مستوى اهتمام المؤسسة باستحداث وسائل وطرق لتحسين الخدمة الصحية	2.45	0.739	15.588	0.000

المصدر: من مخرجات spss

من خلال الجدول السابق فقد تم تحديد إجابات كل محور من خلال إجابات عينة المبحوثين عن مجموعة من الأسئلة كالتالي:

المحور الأول: من خلال هذا المحور حاولنا معرفة مستوى التزام المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة بالشفافية في وظائفها وأنشطتها كأحد مظاهر تبني الحوكمة المؤسسية، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المتغير (2.13) وهو أعلى من الوسط الفرضي (2) إجابة متوسط بالمقياس الثلاثي بقليل، ما يعني الموافقة على أن المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة تلتزم بالشفافية عن المعلومات في وظائفها وأنشطتها، ذلك أن الشفافية تؤدي إلى القضاء على العلاقات المشبوهة بين متخذي القرار أو منفذيه مع الأطراف ذات المصلحة. وقد كانت الفقرة الأكثر تقديرا "الكفاءة أساس التعيين بالمؤسسة" و"مستوى وضوح وعلانية أساليب العمل والهياكل التنظيمية بالمؤسسة" بمتوسط حسابي (2.23)، والفقرة الأضعف والأقل تقديرا "درجة إدراك متلقي الخدمة لأهداف المؤسسة" بمتوسط حسابي (1.91).

المحور الثاني: من خلال هذا المحور حاولنا معرفة مدى وجود نظام للمساءلة كأحد مظاهر تبني الحوكمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة، وأثره على سيرورة المؤسسة. وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المتغير (2.11) وهو أعلى من الوسط الفرضي (2) إجابة متوسط بالمقياس الثلاثي بقليل، ما يعني أن مستوى تبني المساءلة ووجود نظام لها متوسط بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، فالمساءلة تعد كمدخل لتقييم أداء القائمين على تقديم الخدمة الصحية وقد كانت الفقرة الأكثر تقديرا " تمتلك المؤسسة قنوات اتصال فاعلة لتلقي شكاوى الأفراد" بمتوسط حسابي (2.50)، في حين الفقرة الأضعف والأقل تقديرا "يحق لأصحاب المصالح مراقبة وتقييم القرارات المتخذة من قبل المؤسسة" و "تنمي المؤسسة سلوك التقويم الذاتي للعاملين واستشعار المسؤولية" بمتوسط حسابي بلغ (1.91).

المحور الثالث: من خلال هذا المحور حاولنا معرفة مدى اعتماد المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة للمشاركة في أنشطتها كأحد مظاهر تبني الحوكمة المؤسسية، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا المتغير (1.99) وهو أدنى من الوسط الفرضي (2) إجابة متوسط بالمقياس الثلاثي، ما يعني أن مستوى اعتماد المشاركة ضعيف بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، رغم أنها تختصر على هذه الأخيرة الجهد والوقت في سبيل تحسين الخدمة الصحية، من خلال تمكين العاملين واستشارة الفاعلين في اتخاذ القرارات وغيرها من مظاهر المشاركة. وقد كانت الفقرة الأكثر تقديرا " تلبي المؤسسة حقوق العامة في فهم ومعرفة المعلومات لتعزيز المشاركة" بمتوسط حسابي (2.27)، في حين كانت الفقرة الأضعف والأقل تقديرا " مستوى انتشار ثقافة المشاركة والتعاون والعمل الجماعي بالمؤسسة" بمتوسط حسابي (1.82).

المحور الرابع: من خلال هذا المحور حاولنا معرفة مستوى الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة وآفاق تحسينها، في ضوء تبني الحوكمة المؤسسية من خلال مداخل الشفافية والمساءلة والمشاركة، وقد بلغ المتوسط الحسابي لهذا المتغير (2.32) وهو أعلى من الوسط الفرضي (2) إجابة متوسط بالمقياس الثلاثي بقليل، ما يعني أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة وتحسينها متوسط بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، وهذا لا يفي بالمطلوب لما يطلبه الفرد من خدمات صحية متزايدة ومتسارعة. فالخدمة الصحية تعد من الأساسيات لارتباطها بصحة الفرد وحياته، وقد كانت الفقرة الأكثر تقديرا "تعمل المؤسسة على اخذ شكاوى الأفراد بعين الاعتبار" و "مستوى اهتمام المؤسسة باستحداث وسائل وطرق لتحسين الخدمة الصحية" بمتوسط حسابي (2.45) في حين كانت الفقرة الأضعف والأقل تقديرا "تعمل المؤسسة على تقديم خدمات صحية في الوقت وبالشكل المناسبين" و"تسهر المؤسسة على علاج المشاكل الإدارية لتقديم أحسن خدمة صحية" بمتوسط حسابي (2.18).

الخلاصة:

في الأخير يمكن القول أن التطبيق الجيد للحوكمة المؤسسية بالمؤسسة الاستشفائية يضمن تقديم أحسن الخدمات الصحية للأفراد، وبالتالي أداء أفضل على المدى الطويل. وكون الحوكمة المؤسسية أمرا بالغ الأهمية، فالعمل على تأسيس ممارسات لها يعزز من تنفيذ المؤسسة الإستشفائية لاستراتيجياتها، وبالتالي الوصول إلى المستوى الأمثل من تقديم الخدمات الصحية.

ومن خلال هذه الورقة توصلنا إلى النتائج التالية:

- ✓ تعد الحوكمة المؤسسية ضرورية للمؤسسات الاستشفائية، لما تكتسيه هذه الأخيرة من أهمية بالغة وكبيرة في حياة الأفراد والمجتمعات؛
- ✓ تسعى المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، ومن خلال خلية الإصغاء إلى تحسين الخدمة الصحية المقدمة، وذلك بإشراك كل المصالح الإستشفائية وتقصي آراء المرضى بالمؤسسة الاستشفائية؛

- ✓ إن تطبيق المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة للحوكمة المؤسسية من خلال الالتزام بالشفافية في الوظائف والأنشطة، كان بدرجة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي(2.13)؛
- ✓ إن تطبيق المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة للحوكمة المؤسسية من خلال مدى وجود نظام للمساءلة، كان بدرجة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.11)؛
- ✓ إن تطبيق المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة للحوكمة المؤسسية من خلال مدى اعتمادها للمشاركة في أنشطتها، كان ضعيفا حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.99)؛
- ✓ إن مستوى الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة كان فوق المتوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.32).

ومن خلال ما سبق من نتائج يمكننا بعض الاقتراحات لاعتقادنا أنها هامة وهي كالتالي:

- ✓ التأكيد على ضرورة وحتمية الحوكمة المؤسسية لسير نشاط المؤسسة الإستشفائية من خلال سن التشريعات والإقرار بالقوانين الدالة عليها، وتكييفها مع البيئة الجزائرية والإلزام بتطبيقها واقعيا حتى لا تكون حبرا على ورق؛
- ✓ الاستفادة من التجارب الناجحة في تطبيق الحوكمة المؤسسية؛
- ✓ ضرورة إشراك كل الفاعلين وأصحاب المصالح في العملية التسييرية لضمان السير الحسن لأنشطة المؤسسة الإستشفائية، وجعل الأولوية لتحسين والارتقاء بالخدمة الصحية لمتطلبات الأفراد؛
- ✓ استحداث نظم وآليات رقابية تحفز السلوك الإيجابي، بما ينسجم مع أخلاقيات وقيم النزاهة والشفافية؛
- ✓ حتمية تأطير كوادر بشرية متخصصة من أجل خدمة صحية أحسن.

الهوامش والمراجع:

[1] OCDE, **Principes de Gouvernement d'entreprise de l'OCDE,** 2004, p 11.

[2] Céline Chatelin-Ertur, Eline Nicolas, Gouvernance et Décision - Proposition d'une typologie des styles de gouvernance des organisations-, **La Revue des Sciences de Gestion,** N° 251, 2011/5, p134.

[3] Benoit PLGE, **Gouvernance contrôle et audit des organisations**, ED ECONOMICA ,Paris, 2008, p 7.

[4] رقايقية فاطمة الزهراء، **قضايا اقتصادية معاصرة**، الطبعة الأولى، دار زهران للنشر والتوزيع، 2013، ص ص 223، 224.

[5] إبراهيم عبد السلام، كريم فاضل عباس، **حوكمة الشركات ضرورة إستراتيجية لمنظمات الألفية الجديدة: دراسة تحليلية في عدد منظمات صناعة خدمات التأمين العامة**، **مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية**، جامعة الكوفة، ص ص 162، 163.

[6] وثائق المؤسسة.

[7] وثائق المؤسسة.

[8] السويسي دلال، **نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية – دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة**– ، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة ورقلة، 2012/2011.

[9] عتيق عائشة، **جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية– دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة** – رسالة ماجستير، غير منشورة، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان-2011-2012.

[10] محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دارسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، **المجلة الأردنية في إدارة الأعمال**، المجلد 11، العدد 04، 2015.

[11] Rapport de l'OCDE aux ministres des Finances et aux gouverneurs des banques centrales du G20, **Principes de gouvernement d'entreprise du G20 et de l'OCDE**, Septembre 2015.

[12] Souleymanou Kadouamai, **Impact de l'implémentation du système d'information comptable sur la pratique de gouvernance dans les centres hospitaliers publics africains**, **revue Recherches en Sciences de Gestion,** n°97,2013.

[13] William D. Savedoff, **Governance in the Health Sector: A Strategy for Measuring Determinants and Performance,** The World Bank, Human Development Network, Office of the Chief Economist, May 2011.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

حفصة زنخري، الحاج عرابة (2019)، **حوكمة المؤسسة الإستشفائية كأداة لتحسين الخدمة الصحية– دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة** - ، المجلة الجزائرية للدراسات المحاسبية والمالية، المجلد 05 (العدد 01)، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 41-50.

يتم الاحتفاظ بحقوق التأليف والنشر لجميع الأوراق المنشورة في هذه المجلة من قبل المؤلفين المعنيين وفقا لـــ **رخصة المشاع الإبداعي نَسب المُصنَّف – غير تجاري – منع الاشتقاق 4.0 دولي** (CC BY-NC 4.0).

المجلة الجزائرية للدراسات المحاسبية والمالية مرخصة بموجب **رخصة المشاع الإبداعي نَسب المُصنَّف – غير تجاري – منع الاشتقاق 4.0 دولي** (CC BY-NC 4.0).

The copyrights of all papers published in this journal are retained by the respective authors as per the **Creative Commons Attribution License**.
Algerian Review of Studies in Accounting and Finance is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial license (CC BY-NC 4.0).