مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية
ISSN : 2353- 0529 EISSN 2600- 643X
المجلد 8 / العدد: 03 (2020)، ص 7 – 34

الفساد الإداري في المؤسسات الإستشفائية العمومية
- أسبابه وسبل مكافحته -

الدكتورة: طايبي رتيبة
جامعة البليدة -02-

تاريخ الاستلام: 2020/11/20 تاريخ القبول: 2020/12/04 تاريخ النشر:2021/02/25

ملخص:

يعد الفساد الإداري من أخطر أنواع الفساد وذلك بالنظر للآثار السلبية الضارة الهدامة المترتبة عليه فهو يصيب الإدارة بالشلل ويجعلها غير قادرة على النهوض بالمهام المنوطة بها. ومنه إن ظاهرة الفساد الإداري قد امتدت إلى قطاع الصحة بالجزائر ومست بشكل محسوس المؤسسات الإستشفائية العمومية، على أنه بالرغم من المشاريع الكبرى وسلسلة الإصلاحات التي انتهجتها الدولة للنهوض بقطاع الصحة، والتي أنهكت كاهل الخزينة العمومية، إلا أن القطاع في واقعه لازال يشهد تراجعا رهيبا في خدماته، بحيث تبقى المردودية والنوعية غائبة وضعيفة من عدة نواحي في البعض من المؤسسات الاستشفائية العمومية، ويمكن إرجاع ذلك إلى تفاقم تفشي ظاهرة الفساد الإداري.

الكلمات المفتاحية: الفساد الإداري، المؤسسة الإستشفائية العمومية، الأسباب، سبل المكافحة.

Abstract:

Administrative corruption is one of the most dangerous types of corruption, given its negative and harmful effects. And from this, the phenomenon of administrative corruption has spread to the health sector in Algeria and has significantly affected public hospital institutions, although despite the major projects and the series of reforms that the state has pursued to advance the health sector, the sector in its reality is still witnessing a terrible decline in its services, so that the yield and quality remain absent and weak in some public hospital institutions, this can be attributed to the exacerbation of the phenomenon of administrative corruption.

Key words: administrative corruption, public hospital institution, causes, means of combating.

مقدمة:

إن المستشفى هو الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي الصحي وظيفته هي توفير العناية الصحية الكاملة لجميع السكان الوقائية والعلاجية، وإن خدمات العيادات الخارجية فيه تصل إلى كل عائلة في منطقة سكنها كما أنه مركز لتدريب العاملين في حقل الصحة والقيام بالأبحاث الاجتماعية والحيوية **(سنوسي علي، ص.292)**. كما المستشفى في الأساس -وفوق كل شيء- يعد تنظيم بشري وبالتالي فهو نظام اجتماعي إنساني معقد إذ أن مادته الخام هي الإنسان وإنتاجه إنساني وعمله ينفذ بشكل رئيسي بواسطة الإنسان، وهدفه إنساني أي هو في خدمة مباشرة لأفراد المجتمع. وقد أصبحت المستشفيات اليوم تولي عناية خاصة للممارسات الإدارية المتميزة وذلك لتحقيق الهدف الأساسي المتمثل في كيفية التعامل مع مشكلات المجتمع الصحية والوقائية معا **(نور الدين حاروش، 2008، ص.7)**.

هذا وقد وصف البعض المستشفى بأنه يمثل نموذج من التنظيم الذي له أهدافا متعددة فهو مكان للإقامة ومدرسة ومعمل ومكان للعلاج في نفس الوقت، غير أن رعاية المرضى غالبا ما ينظر إليها باعتبارها في مقدمة هذه الأهداف سواء للأسباب الإنسانية أو التقليدية **(محمد علي محمد وآخرون، 2011، ص.324)**. وعليه يعتبر المستشفى نظاما مركبا من مجموعة نظم فرعية لكل منها طبيعة مميزة وخصائص مختلفة، كما يعتبر أيضا بمثابة نظام مفتوح لأنه يعمل على حل مشكلات تعترض صحة أفراد المجتمع الذي يتفاعلون معه ويتأثرون به ويؤثرون فيه **(حسان محمد نذير حرستاني، 1990، ص.51)**. وتؤكد البحوث العلمية المتخصصة أن المؤسسة الاستشفائية ستضل المحور الرئيسي للخدمات الصحية مستقبلا، الأمر الذي يتطلب وبالضرورة توافر إدارة علمية إبداعية تتفق والمتغيرات السكانية المتوقعة كما ونوعا وتتلاءم مع المستجدات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والصحية، وتستطيع مواجهة التحديات المنتظرة يأتي في مقدمتها مكافحة تفشي ظاهرة الفساد الاداري في المؤسسات الاستشفائية العمومية **(وليد يوسف الصالح، 2011، ص.21)**.

ومنه تعتبر ظاهرة الفساد الإداري من الظواهر الخطيرة التي تواجه البلدان وعلى الأخص الدول النامية وما لها من تأثير كبير على عملية البناء والتنمية الاقتصادية والتي تنطوي على تدمير الاقتصاد والقدرة المالية والإدارية. ولقد لاقت هذه المشكلة موضع اهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين، واتفق على طريقة وضع وتأسيس إطار عمل مؤسسي الغرض منه تطويق المشكلة وعلاجها من خلال خطوات جدية محددة الغرض منها مكافحة الفساد بكل صوره ومظاهره في كامل القطاعات لاسيما منها قطاع الصحة، والعمل بالتالي على تعجيل عملية التنمية الاقتصادية من خلال إعداد الدراسات والبحوث اللازمة بهدف متابعة ومعالجة

الفساد الإداري الذي بدا وما يزال ينخر في جسد الدولة ويعيق عملية التنمية الشاملة **(يوسف حسن يوسف، 2014، ص.ص.43، 44).**

ومن هذا المنظور فإن الصحة تعد قطاع رئيسي وهي مسؤولية تواجه الحكومات بحيث تقتضي ميزانية كبيرة لتغطية نفقاتها وأكثر من ذلك هي حق إنساني عالمي، وإن الفساد الإداري يحرم أفراد المجتمع من الوصول الميسر والسهل للرعاية الصحية **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.64).** ولهذا حتى يتم التصدي لهذه المشكلة لابد من إستراتيجية التي ينبغي أن تتعاطى مع موضوع الفساد الإداري في المؤسسات الإستشفائية بصورة استباقية عبر معالجة أسباب وعوامل فساد أجهزة الإدارة فيها، وذلك من أجل الوصول إلى ترشيد سلوك قيادتها وبناء عامل ثقة المواطنين فيها **(محمد غربي وآخرون، 2014، ص.111).** ومثلما هو الحال مع أي قطاع فإن الفساد الإداري في النظام الصحي هو الأقل احتمالا في المجتمعات التي يكون فيها التزام واسع النطاق وكبير بدور القانون ومحتواه واعتماد الشفافية والثقة، وحيث يكون القطاع العام محكوما بقوانين الخدمة المدنية النافذة المفعول وآليات قوية خاصة بالالتزام بالمسؤولية.

وانطلاقا مما تقدم تتحدد مشكلة الدراسة المتناولة بالتحليل ضمن هذه الورقة البحثية في التساؤل الرئيسي الآتي:

إلى أي مدى تعاني المؤسسات الاستشفائية العمومية من تفشي ظاهرة الفساد الإداري؟ وما هي أسبابها وسبل مكافحتها؟

وعليه تهدف هذه الورقة البحثية إلى تبيان واقع المؤسسة الاستشفائية العمومية في الجزائر عن طريق تناول بالتحليل مشكلة الفساد الإداري ومظاهره، والوقوف عند أهم الأسباب المتحكمة في تفشي الظاهرة، مؤكدين في خضم كل ذلك على ضرورة الرفع من مستوى الوعي بمخاطر ظاهرة الفساد الإداري وعواقبها

الوخيمة، والتصدي لهذه الظاهرة ومكافحتها على مستوى مؤسساتنا الاستشفائية العمومية وذلك باعتماد إستراتيجية وقائية فاعلة، حيث يشكل ذلك أساس النهوض بقطاع الصحة في بلادنا وتحقيق تنمية صحية مستدامة.

1/-مفهوم الفساد الإداري:

قبل الخوض في تفاصيل التعريفات الأكاديمية لمصطلح الفساد نقف عند اشتقاقه اللغوي إذ يقال في اللغة فسد الشيء بمعنى لم يعد صالحا، وغالبا ما يأتي فساد الشيء من ذاته. أما لفظة الإفساد فتدل على تحققه بفعل خارجي **(عامر الكبيسي، 2005، ص.8)**. ومنه يعرف الفساد بصفة عامة بأنه "كل تصرف من شأنه أن يؤدي إلى إهدار المال العام". وهو مفهوم قانوني واسع يتعلق بسلوكيات جانب من المسؤولين في القطاع العام سواء كانوا سياسيين أو موظفين مدنيين يحققون من خلالها الثراء لأنفسهم أو لذويهم بصورة غير قانونية وخاطئة عن طريق سوء استخدام السلطة العامة المعهودة إليهم. ولهذا عرفه البعض من الباحثين بأنه "سلوك قائم على استغلال المنصب العام والانحراف عن الواجبات والمهام المرتبطة به، وذلك لتحقيق مصلحة خاصة مادية أو غير مادية من خلال القيام بإجراءات أو معاملات مخالفة للقوانين المعمول بها أو لا تتوافق مع مقتضيات تحقيق الصالح العام بصرف النظر عن خضوع القائم بهذا السلوك لجزاءات قانونية".

ومن وجهة النظر الرقابية يعرف الفساد بأنه "ذلك الفعل المجرم قانونا والذي يعتبر أحد مظاهر سوء التسيير ويلحق الضرر بالمصلحة العامة ويمثل اعتداء على المال العام" **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.ص.47، 48)**. ويعرف الفساد من زاوية إدارية بأنه "النشاطات التي تتم داخل الجهاز الإداري الحكومي والتي تؤدي فعلا إلى انحراف ذلك الجهاز عن هدفه الرسمي لصالح أهداف

خاصة، سواء كان ذلك بصفة متجددة أم مستمرة وسواء كان بأسلوب فردي أم جماعي منتظم" **(حاحة عبد العالي، 2012-2013، ص.20).**

والفساد الإداري عند البعض هو "سلوك إداري لا رسمي بديل للسلوك الإداري الرسمي تحتمه ظروف واقعية ويقتضيه التحول الاجتماعي والاقتصادي الذي تتعرض له المجتمعات". ويعرف أيضا بأنه "سلوك بيروقراطي منحرف يستهدف تحقيق منافع شخصية بطريقة غير شرعية". ويشبه أحد الباحثين الفساد الإداري بأنه بمثابة "الزبدة التي توضع على القوانين والنظم والإجراءات الإدارية الجامدة لتسهيل هضمها وتطبيقها" **(عامر الكبيسي، 2005، ص.8).** وجاء في تعريف منظمة الشفافية الدولية للفساد الإداري بأنه "كل عمل يتضمن سوء استخدام المنصب العام لتحقيق مصلحة خاصة ذاتية لنفسه أو جماعته" **(حمزة حسن خضر الطائي، مازن ليلو راضي، 2015، ص.23).**

2/-أنماط الفساد الإداري:

تتنوع الأنماط السلوكية المفسدة للإدارة بتنوع المؤسسات والقطاعات التي تشيع وتنتشر فيها واختلاف الأطراف والجهات بها، ونوجز في هذا العنصر أهم الأنماط السلوكية المدانة والتي تعتبر فسادا إداريا إذا جاء فعلها بإرادة الفاعل المحترف، أو تعد إفسادا إذا جاءت استجابة لتصرف خارجي مفروض أو محفز للموظف الذي لم يسبق له أن تعاطى الفساد من قبل **(عامر الكبيسي، 2005، ص.ص.27، 28).** هذا ويمكن التمييز بين نوعين من الفساد الإداري بحيث يتضمن النوع الأول الفساد الناتج عن سوء نية وقصد ومع سبق الإصرار عليه، وهو الأكثر خطورة والأصعب علاجا وتبدو صوره في الأشكال التالية:

-قبول الرشوة أو طلبها مقابل أداء عمل معين أو الامتناع عن أداء عمل معين وذلك لمصلحة شخصية. ونشير هنا أن الرشوة تعد من أسوأ أنواع الفساد الإداري

التي يدفعها المواطن للموظف مقابل خدمة يقدمها له وتكون هذه الخدمة مشروعة، وهو من المستحقين لها، ولكنه لا يحصل عليها إلا إذا دفع مبلغا ماليا للموظف.

-إساءة استعمال الصلاحيات والسلطة واستغلال النفوذ لخدمة مصلحة شخصية.

-السرقات والاختلاسات المالية بأنواعها المختلفة والاستفادة الشخصية من الأموال العامة دون وجه حق.

-التزوير في الأوراق الرسمية لتخفيف الضرائب مثلا عن الأقارب أو عنه شخصيا. **(يوسف عبد عطية بحر، 2011، ص.10)**.

-التحيز والمحاباة إذ يعد هذا النمط من السلوك الإداري انحرافا بالجهاز الإداري عن أهدافه المتمثلة في خدمة المواطنين على حد سواء، وهو خروج عن المبادئ القانونية الداعية إلى المساواة والعدالة بين المواطنين وكذا إضعاف للقيم المؤسسية والوظيفية المؤكدة على الحياد والموضوعية والدقة في اتخاذ القرارات والمواقف **(عامر الكبيسي، 2005، ص.ص.36، 37)**.

بينما يتمثل النوع الثاني من الفساد الإداري في الفساد الناتج عن إهمال من جانب الموظف المسؤول أو من عدم الكفاءة أو اللامبالاة ومن باب التسيب الإداري وسوء الإدارة، ويعتبر ذلك بلا شك إخلالا من جانب الموظف الذي يقتضي معاقبته على ذلك، إلا أن هذا النوع من الفساد يعد أقل خطورة من النوع الأول السابق الذكر وهو في ذلك قابل للعلاج، ويتضمن هذا النوع من الفساد أو ما يعبر عنه بالانحراف الإداري هذه الصور: التغيب عن العمل بدعوة الإجازات المرضية، التأخر في الحضور للعمل والخروج قبل الموعد أي عدم الالتزام بأوقات الدوام الرسمي، الاستهانة بالملكية العامة واستباحتها، عدم الانصياع لأوامر الرؤساء

وعدم احترام القانون، عدم احترام الزوار بالمكتب والتحدث لمدة طويلة بالهاتف وغيرها من ممارسات الفساد **(يوسف عبد عطية بحر، 2011، ص.10)**.

3/-أسباب تفشي ظاهرة الفساد الإداري:

لقد شغلت البواعث الكامنة وراء تفشي ظاهرة الفساد الإداري في الدول النامية اهتمام العديد من الباحثين خاصة من تناول بشكل مباشر مشكلة الفساد بعامة والفساد الإداري بخاصة، وذلك لأن الجهاز الإداري يعد التنظيم الأساسي الذي تلقى عليه تبعات تنفيذ السياسة العامة للدولة في مجالاتها المختلفة منها المرتبطة بقطاع الصحة **(السيد علي شتا، 1999، ص.52)**. ومنه سوف نتناول في هذا العنصر أهم تلك الأسباب العامة التي تؤدي إلى وجود الفساد في المنشئات العمومية، منها المؤسسات الإستشفائية العمومية، وتساعد على تطوره والمتمثلة في الأسباب الخارجية المحيطة بالمنشأة التي تؤثر فيها ونذكر منها السياسية، الاقتصادية، الاجتماعية، القانونية. والأسباب الداخلية المتعلقة بالجانب الإداري التنظيمي. ويمكن إيجاز أكثر تلك الأسباب والدوافع شيوعا على النحو الآتي **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.ص.47، 48)**:

1.3.الأسباب السياسية:

تواجه بعض الدول بخاصة منها النامية تغييرات في الحكومات والنظم الحاكمة فتنقلب من ديمقراطية إلى ديكتاتورية والعكس، الأمر الذي يخلق جوا من عدم الاستقرار السياسي وكثيرا ما يتبع التغيير السياسي تغيير في صفوف القادة، بمعنى أنه يبدأ البحث عن القادة الذين لديهم ولاءات سياسية وليس كفاءة إدارية ومما لا شك فيه أن هذا الإجراء يفتح الباب على مصراعيه للفساد الإداري والحزبية السياسية والعرقية **(يوسف عبد عطية بحر، 2011، ص.12)**. ولا نبالغ إذا قلنا أن المنافذ السياسية لإشاعة الفساد الإداري تعد من أهمها

وأخطرها في العديد من الأقطار، ذلك أن فساد القمة سرعان ما ينتشر ويتسرب للمستويات الأدنى التي تحتمي وتتستر بقياداتها المتواطئة معها، وذلك بسبب هيمنة العناصر الفاسدة على الثروات والممتلكات العامة وتمتعهم بالسلطات التي تمكنهم من استغلالها لمصالحهم الخاصة **(عامر الكبيسي، 2005، ص.11).**

2.3.الأسباب الاقتصادية:

يعاني أكثر الموظفين وخصوصا في الدول النامية من نقص كبير في الرواتب والامتيازات مما يعني عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المعيشة، ومن هنا قد يجد الموظف نفسه مضطرا لتقبل الهدية (الرشوة) من المواطنين ليسد بها النقص المادي الناتج عن ضعف الرواتب، وفي ظروف الفقر والأزمات الاقتصادية تكون الرشوة أمرا مقبولا لا ينكره أحدا **(يوسف عبد عطية بحر، 2011، ص.12).** على أن السياسات الاقتصادية المرتجلة التي لا تراعي تحقيق قدر من التوازن أو العدالة في توزيع الثروات والموارد الاقتصادية على السكان تؤدي إلى التباين الطبقي واختلال معدلات الدخل بين فئات وشرائح المجتمع. ويعد التضخم الاقتصادي وارتفاع الأسعار وعجز الرواتب عن تلبية المطالب الأساسية للعيش مناخا ممهدا لتفشي ظاهرة الفساد الإداري.

3.3.الأسباب الاجتماعية:

يجمع علماء الاجتماع والإدارة على أن الأجهزة الإدارية لا تعمل في فراغ وأن للبيئة الخارجية المحيطة بها تأثير مباشر على سلوك العاملين فيها، فالمجتمع المتخلف وعلاقات أفراده السلبية وعاداتهم وتقاليدهم المتوارثة تفرض نفسها على المنظمات من خلال التعامل اليومي للمراجعين، كما أن للتركيبة الاجتماعية وللتنشئة الأسرية وللميول والاتجاهات السائدة لدى غالبية المواطنين ولأخلاقهم وقيمهم الفطرية والدينية علاقة وثيقة بالحصانة التي يتمتع بها البعض ضد

الفساد وممارساته. وسنأتي على ذكر بعضا من تلك المتغيرات الاجتماعية التي تسهم في توفير أجواء الفساد الإداري أو تحفز البعض على ممارسته وفقا للشكل الآتي:

-توظيف الانتماءات العشائرية والإقليمية والطائفية في التعامل الرسمي وفي الضغط على الإداريين لتحقيق مكاسب ومزايا بغير وجه حق، ويتضح ذلك في عمليات التعيين وشغل الوظائف ومنح الرخص وغيرها.

-الأثر السلبي لبعض العادات الاجتماعية السائدة على سلوك الإداريين والمتعاملين وخاصة في الأقطار التي عرف أهلها بالإسراف وإنفاق المال على الترف والرفاهية، وقديما قال ابن خلدون: "إن أساس الفساد هو الولع بالحياة المترفة في المجتمعات ولدى الحكام والمحكومين". ومن الأمثلة على هذه العادات نذكر ضعف الوعي بأهمية الوقت وعدم الالتزام بالمواعيد، وعدم الاهتمام بالملكية أو الحرص على أموال الدولة والمبالغة في تزيين المكاتب الحكومية وتأثيثها واستخدام سيارات الدولة وأجهزتها للأغراض الشخصية. فهذه الممارسات قد أصبحت عرفا اجتماعيا وإداريا سائدا ومقبولا على الرغم من الأضرار التي تسببها للمصلحة العامة.

-التشبث الخاطئ من قبل المواطنين والإداريين ببعض الأمثلة الشعبية والمقولات التراثية التي تخيل للعامة وكأنها مبادئ أو قيم ملزمة للسلوك، مع أنها تتسبب في التستر على المقصرين والمخالفين والتغاضي عن الانحرافات والتجاوزات وتتساهل مع حالات التزوير والاستغلال، وغيرها من الظواهر المنحرفة التي غالبا ما تحول الإدارات العامة إلى دور للرعاية الاجتماعية أو بؤر للفساد. ومن أمثلة ذلك نذكر مقولة "قطع الأعناق ولا قطع الأرزاق"، مقولة "أصرف ما في الجيب يأتيك ما في الغيب"، وغيرها من العبارات التي تستخدم في غير موضعها لتكون غطاء اجتماعيا

للفساد الإداري وتبرير التصرفات الخاطئة والضارة **(عامر الكبيسي، 2005، ص.ص.16-24).**

4.3.الأسباب القانونية والقضائية:

هناك أسباب قانونية وقضائية ينفذ من خلالها الفساد الإداري بخاصة في الدول العربية، ومن بين الآليات والأدوات التي توفرها المنافذ القانونية والقضائية للفساد نذكر مايلي:

-التسرع في إصدار تشريعات كثيرة خاصة بالإدارة العامة (عدم وضوح القوانين): إنه من بين أهم منافذ الفساد الإداري هو الإسراف والتسرع في إصدار تشريعات وتداخلها بما يسميه البعض بالتلوث القانوني، حيث تنطوي على عيوب الصياغة القانونية الشكلية والموضوعية، كالتناقض والغموض والنقص والتعارض بين القوانين، **(حاحة عبد العالي، 2012-2013، ص.77).** وكذا كثرة التعديلات على هذه التشريعات رغم حداثتها، كل هذا يؤدي إلى خلل في المنظومة القانونية وعجزها عن مكافحة الفساد الإداري والحد منه **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.51).**

-تعطيل وعدم تطبيق الكثير من القوانين (ضعف السلطة القضائية وسيادة القانون): ويظهر ذلك من خلال الثنائية في تطبيق النصوص القانونية وفي تغييرها تبعا لأطراف العلاقة والمحاباة والمجاملة والتساهل لصالح الأقوياء والأغنياء وذوي النفوذ على حساب الضعفاء.

-جمود وقصور الكثير من القوانين: ونقصد هنا القوانين المتعلقة بمكافحة الفساد الإداري سواء كان مصدرها جنائي أو إداري، فقصورها وعدم تنظيمها للسلوكيات الفاسدة المستجدة يؤدي إلى نفاذ المحتالين والمتلاعبين والفاسدين مستغلين الفراغ أو السكوت القانوني عنها، كما قد تكون هذه القوانين

والتنظيمات قديمة وغير مواكبة للواقع فتظل حبرا على ورق. هذا بالإضافة إلى عدم سن التشريعات والأنظمة الصارمة المصحوبة بالإجراءات العقابية والردعية للحد من الفساد الإداري وتجريم كل صوره وأشكاله ومتابعة تنفيذها.

-تمسك الإدارة القضائية والأمنية بالإجراءات الروتينية المعقدة والتقليدية: حيث تتمسك المؤسسة القضائية والجهات الأمنية بالأساليب التقليدية في التحري والتحقيق وإثبات التهم وعدم مواكبتها للمستجدات الحديثة التي تستخدمها شبكات الفساد وعصابات الرشوة، الأمر الذي يؤدي إلى إفلات الكثير منهم من العقاب **(حاحة عبد العالي، 2012-2013، ص.ص.78، 77).**

5.3.الأسباب الإدارية:

إن تناولنا لتلك المنافذ البيئية الخارجية التي تتسبب في إشاعة الفساد الإداري لا يعني أننا نقلل من أثر المتغيرات الإدارية التي تمثل البيئة الداخلية أو العش الذي توضع فيه بيوض الفساد وتترعرع فيه فراخه، فمعلوم أن للفساد الإداري ظروف محفزة وأخرى مقاومة ورافضة، وأن المنظمة المتطورة في نظمها وأساليب عملها والتي تدار من قبل قيادة كفوءة ومخلصة أقدر على حماية ذاتها من التلوث بالفساد من المنظمة المتخلفة في إدارتها ونظمها. وسنوجز بعضا من المنافذ والظواهر الإدارية التي تعد مناخا مناسبا للفساد وهذا على النحو الآتي:

-تعقد الإجراءات الإدارية وغلبة الطابع البيروقراطي في الإدارة وشيوع النمط التسلطي والعلاقات البيروقراطية بين المستويات الهرمية وتباعد الهوة بين القمة والقاعدة، وغياب الممارسات الديمقراطية المحفزة للحوار والنقد الذاتي **(عامر الكبيسي، 2005، ص.333).** على أن تعقيد الإجراءات الإدارية والتمسك بحرفيتها وجمودها يؤدي إلى التسويف والمماطلة والتأخير في قضاء المعاملات الإدارية، مما يجعل أصحاب المعاملات يبحثون عن أيسر الطرق وأسرعها لإنجاز معاملاتهم حتى

ولو كانت غير مشروعة وهو ما يؤدي بالتالي إلى تفشي صور من الفساد الإداري كالرشوة والواسطة.

-إن ضعف أنظمة الرقابة الإدارية والمالية والمساءلة الإدارية وتعدد الأجهزة القائمة بها والأساليب التقليدية المستخدمة في الأجهزة الرقابية تعد من أهم أسباب الفساد الإداري خاصة في الجزائر، حيث تعتمد الكثير من الإدارات على المتابعة المكتبية دون الميدانية أو على المعلومات غير كاملة مستقاة من مصادر مشبوهة، مما يجعل العملية الرقابية غير ذات جدوى ويساعد بالتالي على فتح ثغرات ينفذ من خلالها الفساد. فالرقابة تمثل صمام الأمان للعملية الإدارية والحصن المنيع الذي يحمي الإدارة العامة من أنواع الانحرافات الإدارية.

-من بين مظاهر انتشار الفساد الإداري وضع الإنسان المناسب في المكان غير المناسب، لهذا فإن نجاح الإدارة في تنفيذ مهامها يتوقف إلى حد كبير على مدى حسن اختيارها للموظف الكفء وتعيينه في الوظيفة التي تتلاءم ومؤهلاته وقدراته واستعداداته **(حاحة عبد العالي، 2012-2013، ص.ص.74، 75)**.

-تخلف القيادات الإدارية وفسادها إذ يرى "السيد علي شتا" أن من بين الأسباب الكامنة وراء الفساد نقص المعرفة الوثيقة بالعمل الإداري لدى المديرين وتخلف القيادات الإدارية حيث يتطلب العمل معرفة ومهارة تفوق معرفتهم ومهارتهم، الأمر الذي ينعكس سلبا على أداء العمل ويؤدي إلى تفشي أنواع محتلفة من الفساد **(السيد علي شتا، 1999، ص.54)**.

4/-مظاهر الفساد الإداري في المؤسسات الإستشفائية العمومية بالجزائر:

إن ظاهرة الفساد الإداري قد امتدت إلى قطاع الصحة بالجزائر ومست بشكل محسوس المؤسسات الإستشفائية العمومية، على أنه بالرغم من المشاريع الكبرى وسلسلة الإصلاحات التي انتهجتها الدولة للنهوض بقطاع الصحة والتي

أنهكت كاهل الخزينة العمومية والتهمت أكثر من 71 مليار دولار أي ما يعادل ميزانية التسيير لعدة بلدان افريقية مجتمعة، على حد تقدير بيان الرابطة الجزائرية لحقوق الإنسان، إلا أن القطاع في واقعه لازال يشهد تراجعا رهيبا في خدماته والبعض من المستشفيات تشهد حالات إنسانية كارثية لا مثيل لها وقد تأزم الوضع أكثر بخاصة في السنوات الأخيرة مقارنة بسنوات السبعينيات. بحيث تبقى المردودية والنوعية مغيبة وضعيفة من عدة نواحي تتصدرها سوء ظروف الاستقبال، قلة العناية الصحية والتكفل الحقيقي بالمرضى والمصابين، نقص الأدوية، الإكتضاض وتزايد عدد المرضى، الازدحام وطول الطوابير أمام تجهيزات التشخيص، عطل المعدات والتجهيزات الطبية في حين تبقى معدات حديثة غير مستغلة، إذ تحولت معظم المؤسسات الاستشفائية العمومية بخاصة، في المدن الداخلية، إلى عنوان لسوء التسيير ولرداءة الخدمات الصحية تتحكم فيها البيروقراطية واللامسؤولية والمحاباة والترويج للقطاع الخاص حيث تستغل العيادات الخاصة رداءة القطاع العام **(الصحة تبحث عن علاج بالجزائر، 2015، ص.ص.1-3).**

وفي هذا الشأن قال الخبير الاقتصادي الجزائري "فارس مسدور" "إن الفساد في الجزائر فاق كل مستويات الفساد في العالم ولم يبق محصورا في فئات محدودة ومعينة بذاتها بل شمل كل المستويات". وتحدث أيضا عن المستشفيات التي بنيت فقال ".....إذ بقيت تلك المستشفيات هياكل دون روح ومرافق دون أطباء وخصصت لها الميزانيات الضخمة التي أكلت أموالا طائلة في تجهيزات لا يستفيد منها المواطنون، والنتيجة من كل ذلك هي الضرر الذي لحق بالوضع الصحي للسكان نتيجة الفساد العظيم الذي ضيع قطاع الصحة في بلادنا". وأضاف قائلا "ها نحن نرى الصيدلية المركزية تحرق أكثر من 700 مليار سنتيم

دواء فاتت صلاحيته على الرغم من أن العجز المسجل في المستشفيات في مجال الدواء رهيب جدا.....غير أن الفساد الإداري قد دفع بهذه الأدوية لتأكلها النار بدلا من أن يستفيد منها المريض في بلادنا....إنه الفساد في أبشع صوره" **(الفساد في الجزائر فاق كل المستويات في العالم، 2015)**.

كما جاء في التقرير العالمي للصحة الصادر سنة 2014 عن البنك العالمي أن الجزائر تضيع حوالي 24 بالمائة من النفقات على قطاع الصحة بسبب سوء التسيير والتكاليف المرتفعة لفاتورة الأدوية. وأفاد نفس التقرير أن الجزائر قد تراجعت مقارنة بعدة بلدان عربية من حيث الخدمة الصحية وضياع الميزانية المخصصة للإنفاق الصحي بطرق ملتوية. هذا ومن أبرز مظاهر الفساد الإداري المتفشي على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية بالجزائر ظهور ما يسمى بـ "سياسة البزنسة الطبية" التي باتت تنتهج مؤخرا في بعض مستشفيات الوطن، حيث يتم تحويل بعض المرضى المزمنين الذين يعانون من أمراض مختلفة تحت مبرر انعدام التجهيزات ونقص الأدوية، خصوصا مرضى القصور الكلوي، للتوجه إلى عيادات خاصة والحصول على عملات مقابل ذلك، في حين توجد تجهيزات طبية حديثة سخرتها الدولة للغرض ذاته تقدر قيمتها بالملايير. هذا إلى جانب بروز سوء التسيير اللامبالاة الإهمال والتسيب في ظل غياب مسيرين أكفاء على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية، حيث ساهم هؤلاء المسؤولين في بروز ما يمكن تسميته بـ "بارونات الصحة" الذين بات همهم الوحيد الربح السريع من خلال عقد صفقات مشبوهة على حساب حياة المرضى، الأمر الذي دفع بالرابطة الوطنية للدفاع عن حقوق الإنسان إلى المطالبة من السلطة العليا في البلاد التدخل لإصلاح الذهنيات التي ماتزال تسير هذا القطاع الصحي وكأنه ملك خاص

مطالبة بمعاقبة الفاشلين من المسؤولين المتسببين في سوء التسيير **(حمزة هاجر، 2015)**.

هذا ويتجلى تفاقم أزمة التسيير في أغلب المؤسسات الإستشفائية العمومية، خاصة السائدة منها في ولايات الجنوب، في بروز ظاهرة الغياب الجماعي وسط الطواقم شبه الطبيه والإدارية بسبب عدم الانضباط وخروج العديد من الأطباء الأخصائيين في عطلة سنوية ودخول بعضهم في عطل مرضية، ما جعل بذلك آلاف المرضى من ولايات الجنوب ينتظرون برمجة عمليات جراحية، بعضها خطيرة، لآجال مطولة غير محددة **(ز.فضل. 2013)**.

ومن مظاهر الفساد الإداري تفيد الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان في بيان عن واقع الصحة في الجزائر، أن هناك مبالغ كبيرة مخصصة للصحة قد تم تبديدها أو تحريفها عن وجهتها، وأفادت الرابطة أنها قد علمت من عمال مستشفى "الأخوات باج" بمدينة الشلف بأن بعض المونين للمستشفى قد أقدموا على استرجاع تجهيزات طبية وأخرى إلكترونية احتجاجا على تماطل الإدارة في تسديد مستحقاتهم المالية نظير الخدمات المقدمة منذ أكثر من ثلاث سنوات، وتفاجأ المرضى والطاقم الطبي للمستشفى لقيام عمال المونين بتفكيك تلك التجهيزات قبل استرجاعها خاصة على مستوى مصلحة إعادة التأهيل الوظيفي التي ترك فيها المرضى على البلاط ما اضطر القائمين على المستشفى إلى غلق المصلحة، علما أن تكلفة إنجاز هذه المنشأة الإستشفائية تقدر بـ 6 ملايير دينار من خزينة الدولة ليبقى في حالة إهمال لكونه لا يقدم أدنى الخدمات التي كانت مرجوة منه **(الصحة تبحث عن علاج بالجزائر، ص.2)**.

تتواصل مؤخرا سلسلة الفضائح التي تهز قطاع الصحة في الجزائر فيما يتعلق بالمؤسسات الاستشفائية العمومية هذه الأخيرة التي أصبحت العنوان الأبرز

للإهمال والفساد الإداري وسوء التسيير، ففاتورة العلاج المجاني أصبح المواطن البسيط يدفع ثمنها غاليا جدا من جهده وراحته ووقته جراء الاستهزاء واللامبالاة وسوء الخدمات والتكفل الصحي **(آسيا مجوري، 2014)**. ونذكر في هذا السياق شواهد حية من واقع قطاع الصحة في الجزائر منها فضيحة مستشفى 240 سرير ببشار التي تأتي لتضاف إلى عدد من كبريات قضايا الفساد التي طفت مؤخرا على مستوى المؤسسات الإستشفائية العمومية في الجزائر، وهي تتعلق بإبرام صفقات مشبوهة التزوير وسوء استغلال الوظيفة ومنح امتيازات غير مبررة وتبديد أموال عمومية واستعمال الرشوة في مجال إبرام الصفقات، والتي تم على إثرها إيداع الحبس المؤقت كل من نائب مدير الوسائل المالية وممرض يشتغلان بالمستشفى ذاته إلى جانب مقاول وصاحب مكتب دراسات، حيث وقفت التحقيقات على جملة من التجاوزات والخروقات في المشاريع المبرمة لفائدة المؤسسة الإستشفائية 240 سرير **(ح. فاطمة، 2009)**.

ومن الصور الأخرى للفساد الإداري التي تعرف رواجا معتبرا على مستوى المؤسسات الإستشفائية العمومية نذكر الرشوة التي تعد من أقدم وأخطر الجرائم المرتبطة بالفساد الإداري فهي تؤثر سلبا على مبدأ العدالة والمساواة، حيث توغلت بشكل محسوس في الآونة الأخيرة في المرفق العام الإستشفائي من خلال تقديم الرشاوي للمسؤولين عن التنظيم والعاملين في المجال الطبي واستغلال السلطة الممنوحة لهم قانونا من أجل تحقيق مكاسب شخصية، إضافة إلى التلاعب في توزيع الأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية اللازمة في مقابل تقاضي رشاوي على ذلك. كما تعتبر المحاباة والمحسوبية إحدى صور الفساد الإداري الأكثر انتشارا في المؤسسات الإستشفائية العمومية والتي تقوم على استخدام لعلاقات القرابة أو العائلية أو الحزبية أو الجهوية لغرض اكتساب مصلحة أو تسهيل مهمة أو لتجاوز

أنظمة وقوانين محددة. والملاحظ أن هذه الأنماط السلوكية الفاسدة قد تغلغلت بشكل كبير في المؤسسات الإستشفائية حيث يتم ضبط مواعيد الفحوصات الطبية الدورية وكذا العمليات الجراحية المستعجلة بالمحسوبية أو ما يسمى "بالمعريفة" **(عبلة ظريفة القيطني، 2014، ص.ص.30-49)**.

وتتضمن كذلك أشكال الفساد على مستوى المؤسسات الإستشفائية العمومية الاختلاس والسرقة للأدوية والإمدادات الطبية أو المعدات الطبية للاستعمال الشخصي واستخدامها في الممارسة الخاصة أو في عملية إعادة البيع، وكذلك الفساد في المشتريات فقد يتضمن الصرف المالي بالمستشفيات استثمارات ضخمة في عمليات البناء والإنشاء وفي شراء التقنيات الباهظة الثمن، ومجالات الشراء غالبا ما تكون عرضة وبشكل خاص للفساد. هناك أيضا الفساد في أنظمة الدفع وتشمل التنازل عن الرسوم أو تزوير مستندات ووثائق التأمين لمرضى معينين أو استخدام ميزانيات المستشفى لمنفعة ولصالح أفراد مفضلين، وتقديم الفواتير الخاصة بشركات التأمين بطريقة غير قانونية والتزوير في سجلات وقيود الفواتير ودفاتر الإيصالات أو سجلات الانتفاع والاستغلال، أو ابتداع مرضى أشباح غير موجودين بالحقيقة. علاوة على ذلك فإن الفساد عند نقطة أداء الخدمات الصحية يمكن أن يتخذ أشكالا عديدة منها ابتزاز أو قبول الدفعات تحت الطاولة مقابل الخدمات التي يفترض تقديمها مجانا دون مقابل، وابتزاز أو قبول الرشاوي للتأثير على توظيف القرارات والإجراءات المتعلقة منها بالترخيص **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.ص.57-60)**.

5/-سبل مكافحة الفساد الإداري:

لاشك في أن مواجهة الفساد عملية صعبة تتطلب جهودا كبيرة وخطط وإجراءات طويلة الأمد، ويعود هذا إلى أسباب عديدة منها أن الفساد كان موجودا

منذ القدم وأنه يتجدد في مجالاته وأشكاله وآثاره من فترة إلى أخرى كما أن الوظيفة العامة تعكس المجتمع الموجودة فيه، هذا بالإضافة إلى أن الفساد يتسم بالسرية مما يجعل مسألة اكتشافه ومعاقبة فاعليه مسألة عسيرة للغاية. لذلك فإن أساليب مواجهة الفساد الإداري تكون متنوعة فمنها المباشرة وغير المباشرة، ومنها الأساليب الوقائية وهي الأفضل والأرخص تكلفة ومنها الأساليب العلاجية، وعموما فإن تغير أشكال وصور الفساد تستلزم تغير أساليب ووسائل مكافحته ومقاومته وتجدد هذه الأساليب وتطورها لمواجهة ظاهرة الفساد الإداري **(فهد بن محمد الغنام، 2011، ص.ص.35، 36)**. ومنه سنقوم بعرض أهم الأساليب والإجراءات الوقائية التي يمكن اعتمادها لمكافحة ظاهرة الفساد الإداري وذلك وفقا للشكل الآتي:

1.5.توعية المجتمع بخطورة انتشار ظاهرة الفساد الإداري:

إن توعية المجتمع بخطورة انتشار ظاهرة الفساد الإداري وأهمية بذل كافة الجهود لاكتشافه والحد منه يعد أمرا هاما لاستئصال هذه الآفة والقضاء عليها، ويمكن أن تتم هذه التوعية من خلال استخدام كافة وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة من أجل الرفع من مستوى وعي المواطنين، كما تنادي بعض الدراسات بضرورة الإفصاح عن محتوى تقارير الأجهزة الرقابية لتصل إلى فئات واسعة من المجتمع والكشف عن حالات الفساد.

2.5.التركيز على البرامج التعليمية في محاربة الفساد:

مما لاشك فيه أن زرع وترسيخ المفاهيم والقيم التي تنبذ الفساد بأنواعه وفي جميع المجالات وتكريسها داخل المجتمع لن يتأتى إلا إذا تم إدراجها في البرامج التربوية للنظام التعليمي حتى تتم تربية الطفل عليها منذ الصغر لتصبح مع مرور الزمن جزءا من سلوكه الشخصي، كما أن القيام بهذا الدور يتطلب دعم ونشر

مبادئ تقوم على ثقافة نبذ الهدر وتقدر الأمانة والمسؤولية والاستخدام الرشيد للثروة الاقتصادية، هذا خاصة وأن الدراسات قد أثبتت بأن طبيعة الفساد ترتبط وتتأثر إلى حد كبير بتقاليد البلد ومبادئه وقيمه.

3.5.الحث على مشاركة المجتمع المدني في الوقاية من الفساد الإداري:

في هذا الإطار يجب أن تتاح الفرصة لكافة مكونات المجتمع أفرادا وجماعات للمشاركة في الحد من انتشار ظاهرة الفساد الإداري، ويمكن أن يتم ذلك من خلال تشجيع إنشاء الجمعيات والنقابات التي تعنى بمكافحة الفساد الإداري. كما يجب إتاحة الفرصة لهذه المنظمات للمشاركة في إعداد وتصور تشريعات قانونية المتعلقة بمحاربة الفساد الإداري ونشر مبادئ الشفافية والمسؤولية على نطاق واسع.

4.5.خلق قنوات اتصال فعالة:

يجب أن يتم إعطاء الفرصة للمواطنين للتعبير عن معاناتهم وإبداء آرائهم حول الطرق التي يمكن أن تساهم في الحد من ظاهرة الفساد الإداري على مستوى المؤسسات الإستشفائية، فمثلا إن وضع آليات لاستقبال الشكاوي والمقترحات يمكن أن يكون مؤشر عما إذا كانت الجهات الحكومية تعمل بكفاءة وفعالية لمكافحة الفساد الإداري، كما أنها قد تتضمن أفكارا ومقترحات تساهم في تحسين الأداء.

5.5.وضع عقوبات قانونية رادعة:

ضرورة إيجاد جزاء قانوني رادع يتم تعميم تنفيذه على كل من يشارك في ارتكاب حالات فساد دون النظر لماهية مرتكب الحالة، وفي هذا السياق لابد من الإشارة إلى أن تطبيق القانون والعقوبات على فئة دون الأخرى يشجع على ارتكاب مزيد من التجاوزات والخروقات مادمت هناك حالات قد لا يتعرض مرتكبوها لأية

جزاءات قانونية، فعدم تطبيق العقوبة يعتبر في حد ذاته فعلا تجب محاربته لأنه يشجع على ارتكاب الفساد.

6.5.توفر الإرادة السياسية في مكافحة الفساد:

يعتبر هذا العنصر من أهم العناصر التي يمكن أن تؤثر في محاربة الفساد فحتى يمكن معاقبة المسؤول المفسد أو الإعلان عنه لابد من توافر الإرادة السياسية القوية النابعة من المستويات الإدارية العليا في السلطة، وحيث تتوفر مثل هذه الإرادة فإنها وإن لم تعمل على استئصال ظاهرة الفساد الإداري كليا إلا أنها تساعد على الحد منها والنزول بها إلى مستويات دنيا يمكن التحكم فيها.

7.5.المصادقة على الاتفاقيات الدولية لمكافحة الفساد:

لقد صدرت مؤخرا العديد من الاتفاقيات الدولية التي تسعى إلى اعتماد الشفافية والنزاهة في تسير الشؤون العمومية ومن أكثر هذه الاتفاقيات أهمية ما يعرف بالاتفاقيات الدولية لمحاربة الفساد، ومن شأن مصادقة أي بلد على هذه الاتفاقيات الإسهام إلى حد بعيد في مكافحة الفساد على مستواها. وفي مجال قطاع الصحة يلزم تطبيق معاهدة النزاهة وهي اتفاق ملزم من جانب كلا من المناقصين ووكالات التعاقد بأن لا يعرضوا أو يقبلوا رشاوى بالتعاقدات العامة على المشتريات الرئيسية في القطاع الصحي، ويجب على الحكومات حرمان ومنع الشركات التي يعرف أنها تنخرط في ممارسات الفساد من المشاركة في عمليات تقديم المناقصات.

8.5.توفير قاعدة بيانات عامة:

من الضروري أن تقوم الحكومات والسلطات الصحية بإصدار معلومات حديثة ومتابعة لكل تطور وبشكل منتظم على شبكة الانترنت حول الميزانيات المخصصة للصحة والأداء على المستويات الوطنية والمحلية، ولهذه السلطات

الصحية مسؤولية ضمان توفير المعلومات حول عمليات المناقصة البنود والشروط وعملية التقييم والقرارات النهائية. وعليه يتوجب توفير قاعدة بيانات عامة للكشف عن جميع المساهمات المالية التي تتم وتقدم لوحدات البحث الطبي، كما يجب أن يكون المانحون منفتحين وصريحين حول ما يقدمونه ومتى ولمن؟ ويجب أن يقوموا بتقييم برامجهم فيما يتعلق بالمخرجات الصحية وليس فقط تسوية أو تسريع الإنفاق والصرف **(فارس رشيد البياتي، 2009، ص.ص.60-67).**

9.5.إنشاء أنظمة رقابة إدارية فعالة:

إن الرقابة الإدارية تندرج ضمن أساليب الترهيب التي تستخدم لمكافحة الفساد الإداري وهي تقوم على فرض الرقابة على أداء العاملين بهدف كشف الأخطاء وتصحيح الانحرافات قبل أن تستفحل، وتتركز الرقابة الإدارية التنفيذية السليمة على وضع القوانين واللوائح والأساليب التي توضح الأخطاء وتحدد العقوبات المناسبة لها وتطبيق هذه القوانين بعدل وحزم دون تفريط أو إفراط. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن أغلب الأخطاء والانحرافات الإدارية لاسيما في المؤسسات الحكومية ناتج عن عدم إحكام الرقابة، كما أن الرقابة في الدول النامية على وجه الخصوص، ومنها البلدان العربية، تعاني من روح التسامح والمجاملة مع من يقع في خطأ فلا يجد العقوبة الحاسمة والصارمة، الأمر الذي جعل العاملين يستهينون بالقوانين المعاقبة وقد أصبحت حبرا على ورق.

وهناك أيضا نوع آخر من الرقابة هي الرقابة التشريعية التي يقوم بها الجهاز التشريعي في الدولة والمتمثلة في لجان الرقابة الإدارية أو ما يسمى بالرقيب الإداري الذي من اختصاصه تلقي الشكاوي من المواطنين ضد الفساد الإداري بالأجهزة التنفيذية والتحري فيها وإحالتها على ديوان النائب العام، وهو أسلوب من أساليب

الترهيب لمكافحة الفساد الإداري ولكنه يعتمد على مدى جدية رؤساء هذه اللجان البرلمانية الرقابية **(يوسف عبد عطية بحر، 2011، ص.ص.13، 14).**

خاتمة:

في ضوء ما تقدم نخلص إلى استنتاج حقيقة جوهرية واضحة التي لا يمكن بأي حال من الأحوال حجبها مستقاة من عمق واقع مؤسساتنا الإستشفائية العمومية ومدعمة بشواهد حية من الميدان، التي سبق لنا عرض عينة منها، والتي تكمن في أن هذه المنظمة الاجتماعية والصحية -المستشفى- هي تعاني من قصور حاد في عملية التسيير واختلالات في أدائها الوظيفي وانخفاض في مستوى الفعالية التنظيمية، مما جعلها بذلك تنحرف عن أدائها لرسالتها السامية والنبيلة في التكفل الإنساني والحقيقي بالمرضى، مع ظهور ضعف كبير في مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية للمريض. وهذا كله تحت تأثير عامل رئيسي ذات أهمية وخطورة لا يستهان بها، بالنظر إلى حجم الأضرار التي يحدثها، والذي يتجسد في ذلك المرض الفتاك الذي ينخر في الجهاز الإداري للمؤسسة الإستشفائية إلى أن تصاب بالشلل في نظام التسيير وأدائها لوظائفها المنوطة بها مما يعيق تحقيقها للأهداف الإنسانية المرسومة، والذي يتمثل في ظاهرة الفساد الإداري التي استفحلت في السنوات الأخيرة وانتشرت على نطاق واسع على مستوى مؤسساتنا الإستشفائية العمومية وتعددت وتنوعت مظاهرها وتفاقمت الأخطار الكامنة من ورائها.

ومن ثم نقول إن نقطة البدء في عملية إصلاح المستشفيات العمومية لابد أن تنطلق من الإصلاح الإداري وإعطائه أولوية قصوى، وهذا من خلال التفكير في إيجاد استراتيجيات فاعلة وآليات قانونية رادعة يتم توظيفها من أجل استئصال ذلك المرض الخبيث، المتمثل هنا في "الفساد الإداري"، من مؤسساتنا الإستشفائية

العمومية، أو على أقل تقدير إذا استعصى العلاج من هذا المرض كليا فإن الأمر يقضي أن يتم الرفع من مستوى الوقاية من ظاهرة الفساد الإداري باعتماد أساليب وقائية -علمية وعملية- ناجعة لمكافحته، مثل تلك التي سبق التفصيل فيها في ثنايا هذه الورقة البحثية، وهذا لكون الوقاية تبقى في جميع الحالات خير من العلاج. على أن التصدي لهذه الظاهرة "الفساد الإداري" والحد من انتشارها على مستوى قطاع الصحة عامة، والمؤسسات الإستشفائية بوجه خاص، يعد من أهم العوامل التي تمهد الطريق لتحقيق تنمية صحية مستدامة، وذلك باعتبار الصحة بمثابة أحد مؤشرات التنمية المستدامة ومن أهم العوامل التي تسهم في تجسيدها، وأن الفساد الإداري، كما أكدته الدراسات والأبحاث التي تناولت هذه المشكلة، يعد في ذلك من أخطر وأكبر المعوقات التي تعيق عملية التنمية الشاملة وتؤثر في انخفاض معدلات النمو الاقتصادي للبلد.

توصيات:

في ختام هذه الورقة البحثية نقترح جملة من التوصيات التي من شأنها الوقاية من ظاهرة الفساد الإداري على مستوى مؤسساتنا الإستشفائية العمومية والارتقاء بمستوى الخدمة العمومية الصحية في مجتمعنا نجملها في النقاط التالية:

-التأكيد على أهمية أن يتم إنشاء جهاز للرقابة الإدارية الداخلية على مستوى المؤسسات الإستشفائية العمومية يتولى المتابعة المباشرة والمستمرة لسير العمليات الإدارية والتطبيق الصارم، وبكل حيادية، للقوانين والعقوبات في حال بروز انحرافات إدارية. مع انتقاء موظفين مؤهلين لإدارة هذا الجهاز وتنفيذ المهام الرقابية بكفاءة عالية.

-تحسيس العاملين بالجهاز الإداري والطبي للمؤسسة الإستشفائية، من موظفين وأطباء، بالأضرار الكامنة من وراء الفساد الإداري عبر عقد ندوات ومحاضرات دورية معهم هذا إلى جانب تزويدهم بقانون أخلاقيات المهنة، وذلك حتى تكون لديهم معرفة واضحة بما عليهم من واجبات والمحظورات تفاديا من الوقوع في الخطأ.

-استقطاب وتعيين الكوادر ذات الكفاءة والخبرة المؤهلين علميا وعمليا والمتخصصين في مجال إدارة المستشفيات، كون هذه الأخيرة تعد من المنظمات الفنية والاجتماعية المعقدة وصعبة التسيير فهي تقتضي المعرفة الجيدة بتقنيات وأساليب إدارة الموارد المادية والبشرية، والتي كثيرا ما تفوق قدرات هؤلاء الأطباء الذين يجمعون ما بين العمل الإداري ومهنة الطب وينتهي بهم الأمر في كثير من الحالات إلى الإخفاق في التسيير.

-ضرورة اعتماد أساليب حديثة في إدارة المؤسسات الإستشفائية العمومية بحيث تتمتع هذه الأخيرة بإدارة عصرية تتلاءم مع متطلبات العصر وتواكب التغيرات والتطورات الحاصلة في ميدان الإدارة، ونشير في هذا الإطار إلى أهمية أن يتم تطبيق أسلوب إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الإستشفائية للتحسين والرفع من جودة الخدمات الصحية، هذا بالإضافة إلى تطبيق أسلوب إدارة الأزمات ذلك أن استخدام الأسلوب العلمي في التعامل مع الأزمات والتخطيط لمواجهتها وإدارتها في المؤسسات الإستشفائية العمومية قد بات أمر ضروري في ظل الوضع الكارثي والمتأزم الذي تعرفه هذه الأخيرة من جهة، ومع بروز الأزمة الصحية التي تعرفها الجزائر على غرار دول العالم بفعل انتشار جائحة كورونا.

-ينبغي أن يتم تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي على مستوى مؤسساتنا الاستشفائية العمومية وهذا لما يمكن أن يؤديه هذا الأخير من دور فاعل في

التأكيد على أهمية التعامل الإنساني مع المريض، وضمان الرعاية الاجتماعية والصحية الجيدة للمريض والتخفيف من الضغوطات الداخلية التي يواجهها، فضلا عن مساهمته في تحديد المشاكل وتعريفها واستقصاء الأسباب.

-الاستعانة بالخبراء والمختصين الدوليين في مجال إدارة وتشغيل المؤسسات الإستشفائية الخاصة والعامة على حد سواء وذلك لتقديم برامج ودورات تدريبية للمسؤولين المكلفين بمهام التسيير على مستوى المؤسسة الإستشفائية، والاستفادة بالتالي من التجارب الدولية الناجحة في مجال إدارة المؤسسات الاستشفائية ومكافحة انتشار ظاهرة الفساد الإداري في قطاع الصحة بشكل عام.

قائمة المراجع:

1.آسيا مجوري: "في مستشفيات الجزائر فقط المرضى يضربون وأهاليهم يشتمون"، 2014/10/18، متاح على الرابط:
le : 17/04/2017.16h10.https://www.babalweb.net.consulté
2.حمزة هاجر: "الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان تدق ناقوس الخطر -قطاع الصحة في الجزائر مريض وموبوء منذ عقود-"، 2015/08/1، متاح على الرابط:
le : 25/04/2017.15h20.https://www.elmakam.com.consulté
3.ح. فاطمة: "صفقات مشبوهة وتبديد أموال عمومية في فضيحة فساد تهز مستشفى بشار"، جريدة الشروق اليومي، 2009/05/15، متاح على الرابط:
17/05/2017.17h le:https://www.djazairess.com/echorouk.consulté
4.حسان محمد نذير حرستاني(1990). **إدارة المستشفيات**، الرياض: معهد الإدارة العامة للبحوث.
5.حمزة حسن خضر الطائي، مازن ليلو راضي(2015). **الفساد الإداري في الوظيفة العامة**، ط1، الأردن: مركز الكتاب الأكاديمي.
6.حاحة عبد العالي(2012-2013). "الآليات القانونية لمكافحة الفساد الإداري في الجزائر"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، الجزائر: قسم الحقوق، جامعة بسكرة.
7.ز.فضل.: "المستشفيات تهدد صحة الجزائريين"، جريدة الخبر، 2013/08/29، متاح على الرابط:
le : 17/04/2017.16h05.https://www.messaad.com.consulté
8.السيد علي شتا (1999). **الفساد الإداري ومجتمع المستقبل**، ط1، الإسكندرية: مكتبة الإشعاع الفنية للنشر.
9.سنوسي علي: "تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر -دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية-"، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد السابع. الجزائر.
10.عامر الكبيسي(2005). **الفساد والعولمة تزامن لا توأمة**، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
11.عبلة ظريفة القيطني(2014). **الفساد الإداري في المستشفيات العمومية**، الجزائر: جامعة بسكرة.
12. فهد بن محمد الغنام(2011). "مدى فاعلية الأساليب الحديثة في مكافحة الفساد الإداري من وجهة نظر أعضاء مجلس الشورى في المملكة العربية السعودية"، مذكرة ماجستير، الرياض: قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
13. فارس رشيد البياتي(2009). **الفساد المالي والإداري في المؤسسات الإنتاجية والخدمية**، الأردن: دار أيلة للنشر والتوزيع.
14.محمد علي محمد وآخرون(2011). **دراسات في علم الاجتماع الطبي**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

15.محمد غربي وآخرون(2014). **التحولات السياسية وإشكالية التنمية**،ط1، الجزائر: ابن النديم للنشر.

16.مقال منشور على شبكة الانترنت بعنوان: "الصحة تبحث عن علاج بالجزائر"، جريدة الوصل الجزائرية، 2015/08/1، متاح على الرابط:

le: 25/03/2016.15h30.https://www.alwaslonline.com. consulté

17. مقال منشور على شبكة الانترنت بعنوان: "الفساد في الجزائر فاق كل المستويات في العالم"، وكالات أحداث أنفو، 10 /03/ 2015، متاح على الرابط:

le : 25/04/2017.15h25.https://www.ahdath.info.com.consulté

18.نور الدين حاروش(2008). **إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية**، الجزائر: داركتامة للنشر.

19.وليد يوسف الصالح(2011). **إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية**، الأردن: دار أسامة للنشر.

20.يوسف حسن يوسف(2014). **الفساد الإداري والاقتصادي والكسب غير المشروع وطرق مكافحته**، الإسكندرية: دار التعليم الجامعي.

21. يوسف عبد عطية بحر(2011). "الفساد الإداري المسببات والعلاج -دراسة تطبيقية على المستشفيات الكبرى في قطاع غزة-"، مجلة جامعة الأزهر الإسلامية، سلسلة العلوم الإنسانية، العدد الثاني، غزة.