



## تقييم الأداء الوظيفي الاتصالي للمستشفيات - نحو اصلاح القطاع الصحي في الجزائر-

### *Evaluating the communication functionality of hospitals - Towards reforming the health sector in Algeria -*

سامي بخوش<sup>1\*</sup> ، وفاء بوراس<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة باتنة 1 (الجزائر)، [sami.bekhouche@univ-batna.dz](mailto:sami.bekhouche@univ-batna.dz)

<sup>2</sup> جامعة باتنة 1 (الجزائر)، [wafa.bouras@univ-batna.dz](mailto:wafa.bouras@univ-batna.dz)

تاريخ النشر: 2023 / 06 / 30

تاريخ القبول: 2023 / 06 / 02

تاريخ الاستلام: 2023 / 04 / 15

#### ملخص:

ان قياس الاداء الوظيفي للمؤسسات قبل ان يكون وظيفة ادارية هو عملية اتصالية قد تؤثر بطريقة او اخرى على سير عمل المؤسسات، اذ تعتبر عملية تقييم الاداء الوظيفي الاتصالي داخل الأجهزة الحكومية ضرورة ملحة تؤكد لها التغيرات والتحديات السوسيواقتصادية، مما يحتم على هذه الأجهزة مواجهة هذه التحديات من خلال اتخاذ العديد من الترتيبات اللازمة التي تساعد على تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفعالية، ورفع مستوى التفكير بتطوير الإدارة العامة وترشيد اداء الموظفين. اذ يعتبر القطاع الصحي بصفة عامة والمؤسسات الصحية الاستشفائية بصفة خاصة من اهم المؤسسات الواجب ان تخضع لعملية تقييم الاداء لأنها تهتم بتقديم خدمات لأهم مكون في المجتمع وهو الإنسان والفرد، من هذا المنطلق لم يعد تحسين أداء المؤسسات الصحية وتجديدها وتطويرها امرا اختياريا تلجأ اليه الإدارة لكن اصبح شرطاً جوهرياً لإستمراريتها ومواكبتها التطورات المعاصرة. الكلمات المفتاحية: اصلاح القطاع الصحي؛ الجزائر؛ التسيير العمومي الجديد؛ المستشفيات؛ تقييم الاداء الوظيفي الاتصالي.

#### Abstract:

Measuring organizations' functional performance before an administrative function is a communication process that may in some way affect the functioning of institutions. The evaluation of communication performance within government organs is an urgent necessity underscored by socio-economic changes and challenges.

The health sector in general and hospital health institutions in particular are among the most important institutions to undergo performance appraisal because they are interested in providing services to the most important component of society, human and individual. In this sense, improving the performance, renovation and development of health institutions is no longer an optional requirement for management, but a prerequisite for their continuity and keeping pace with contemporary developments.

**Keywords:** Health Sector Reform; Algeria; New Public Management; Hospitals; Performance Communication Evaluation.

\* المؤلف المرسل: سامي بخوش

## 1. مقدمة

ان القيام بعملية تقييم الأداء الوظيفي الاتصالي من منظور الإدارة العامة من شأنه ان يؤدي دورا حيويا، يتمثل في عنصرى التغذية الإدارية المباشرة وغير المباشرة - Administrative direct and indirect Feed back فهو يغذي بطريقة مباشرة التشغيل الإقتصادي للقائمين على تنفيذ العمليات، والمهام المحددة بالواجبات والمسؤوليات والأعباء الوظيفية في الجهاز التنظيمي للمؤسسة بما يتناسب مع ما تستهدفه من تحقيق اهدافها لإشباع احتياجات المستهلك، ويغذي بطريقة غير مباشرة كيفية تحقيق مدى التلاؤم والتناسق بين متطلبات الوظيفة والجهد الإنساني المطلوب لتنفيذها وبين ما يتوفر من هذا الجهد لدى شاغليها وبين ما يدفع مقابل هذا الجهد من حافز مادي ومعنوي.

في ظل هذه التغيرات والتحولات في الفكر الإداري التسييري ودور الأجهزة الحكومية الخدمية تظهر الحاجة الى قياس الأداء الوظيفي لهذه الأجهزة وبصفة دورية، اذ تشير الدراسات الى ان المستويات المتقدمة من الأداء على مستوى الفرد والجماعة والتنظيم تعد اهدافا رئيسية بالنسبة لهذه الأجهزة. ونحن في هذه المداخلة سنحاول القيام بعملية تقييم الأداء الوظيفي للمستشفيات في ظل الإصلاحات المتخذة من قبل الحكومة لعصرنة قطاع الصحة والأجهزة التابعة له.

فقياس الأداء في هذا القطاع يساعد على معرفة تحقيق اهداف المستشفى سواء اكانت اهداف استراتيجية او تكتيكية وسواء اكانت على مستوى الفرد أو الوحدة التنظيمية أو على مستوى المنظمة. تعد المستشفيات من اكثر المنظمات الخدمية اتصالا وتأثيرا على المجتمع وبالتالي فان تقييم أداء وحداتها يعد من الضروريات، فالمستشفى جزء اساسي من تنظيم طبي واجتماعي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية ومركز تدريب للعاملين في المجال الصحي، وفي هذا الإطار تتمحور اشكالية مقالنا هذا حول: كيفية تقييم الأداء الوظيفي للمستشفيات بما يتماشى واصلاح القطاع الصحي بالجزائر؟ وللإجابة على هذه الإشكالية قمنا بتقسيم مقالنا هذا الى محورين اساسيين، المحور الأول بعنوان الإطار المفاهيمي والنظري لعملية تقييم الأداء الوظيفي للمستشفى، والمحور الثاني يتناول عملية اصلاح القطاع الصحي بالجزائر.

## أولا: الإطار المفاهيمي والنظري لعملية تقييم الأداء الوظيفي للمستشفى

## 1. في مفهوم تقييم الأداء الوظيفي للمستشفى:

يمكن تعريف تقييم الأداء الوظيفي بأنه: "ايجاد مقياس يمكن من خلاله مدى تحقيق المنظمة للأهداف التي اقيمت من اجلها، ومقارنة تلك الأهداف بالأهداف المحققة، ومعرفة وتحديد مقدار الإنحرافات عما تم التخطيط له مسبقا، مع تحديد اسباب تلك الإنحرافات واساليب معالجتها" (المحياوي، 2006). بمعنى يشمل تقييم الأداء تحديد مؤشرات معينة ثم جمع المعطيات اللازمة لقياس تلك المؤشرات، ومقارنة مستوى الأداء الراهن بمستوى الأداء المرغوب.

واذا اردنا القيام بعملية تقييم اداء المؤسسات الصحية بصفة عامة والمستشفيات بصفة خاصة، فهذا المفهوم يرتبط الى حد كبير بمدى قدرة هذه المؤسسات على تحقيق اهداف الرعاية الصحية التي تسعى الى بلوغها من حيث اعداد البرامج الصحية او التخطيط الصحي ومستوى تنوع الخدمات الصحية المقدمة وعكس استراتيجياتها واهدافها في النتائج المحققة من سير عملها. ولهذا فان عملية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية ينصب على تحسين البرامج والخدمات الصحية المقدمة في حدود ما هو متاح من موارد، وذلك يعتمد على نظام المعلومات ويرتبط به ارتباطا وثيقا.

بالإضافة الى ما سبق يجب الإشارة الى ضرورة التأكيد على ما يجب ان يكون عليه الموظفون او العاملون من معرفة قبل بداية تقييم الأداء الوظيفي، وذلك بتحديد مهام عملهم "Job Taks" وتحديد المسؤوليات "Responsibilities" التي تقع على عاتقهم، وتلك هي وظيفة المدير المسؤول سواء عن المستشفى بالكامل او من الإدارة العليا او مصلحة ادارة الموارد البشرية، وفي هذا المجال يجب ان يتعرف العاملون على ما يطلق عليه "التوصيف الوظيفي" Job Decription والذي يحدد في العناصر التالية ( شعيب، 2014):

- ✓ المهام الوظيفية: تحديد ما هو مطلوب ادائه بوضوح والواجبات والإختصاصات بالإعتماد على التوصيف الوظيفي والتوصيف السلوكي المتوفر.
  - ✓ أساليب الأداء: اي كيفية انجاز المطلوب بشكل تفصيلي ومحدد، مع الإهتمام بالتدريب المستمر والتدريب في مواقع العمل كل في تخصصه.
  - ✓ العائد من الإنجاز: من خلال توضيح نتائج اتمام العمل المطلوب أدائه، مع ضرورة ابراز النتائج الإيجابية.
  - ✓ تقييم الأداء: اتخاذ اجراءات تقييم ما تم انجازه من العمل المطلوب بصورة عملية تجريبية تدريبية.
  - ✓ الحافز الوظيفي: وذلك بالإعلان مسبقا عن وسائل التحفيز، مثل الإعلان عن حوافز التفوق والإنجاز المتميز والجدية في تنفيذها وعدم تأجيلها لأي سبب من الأسباب، مع التوضيح على اهمية ذلك في عملية الترقية وشغل المناصب الإدارية او المهنية او الفنية.
2. أهمية تقييم الأداء الوظيفي في المستشفى:

يعتبر الأداء أحد أهم العناصر في العملية الانتاجية التي ترتكز على الاستخدام الامثل لهذه العناصر، وهو ما يعرف بالكفاءة الانتاجية بشقيها المادي المتمثل في الجانب الفني المرتبط بألية تنفيذ العمل ومستوياته والتكنولوجيا المستخدمة في ذلك . أما الشق الثاني فهو المتعلق بالعنصر الانساني في أداء العمل (ذنون، 2014).

إن أهمية تقييم الاداء مرتبطة كلياً بعملية تشكل سمعتها وتتميز بها. تقييم الاداء هي عملية تقييم العمل المنفذ من حيث الكم، والكيف، والجودة، والتكلفة وزمن التنفيذ، لذلك فإن هذه العملية تهتم بالتعرف على طريقة أداء المنفذين بمستوى اعمالهم، وأساليبهم المستخدمة، بالإضافة إلى قياس إنجازاتهم العملية قياساً المطلوب تحقيقه. كما أن تقييم الاداء يعنى بقدرتهم على التقدم في عملهم، ومدى استفادتهم من فرص الترقية وزيادة الأجر.

ترجع اهمية تقييم أداء خدمات المستشفيات الى الإعتبارات الأتية (المحياوي، 2006، ص.ص 306-307):

- ✓ أهمية وحيوية الأدوار المعتمدة التي تقوم بها المستشفيات في العصر الحديث.
- ✓ الدور الاجتماعي الذي يقوم به المستشفى في العلاج والوقاية وتنظيم الأسرة والسكان.
- ✓ صعوبة وضع مقاييس كمية لتقييم أداء بعض الانشطة الطبية اتاح الفرصة لإجراء مزيد من الدراسات والأبحاث العلمية في مجال تقييم أداء هذه المؤسسات.
- ✓ تطور مفهوم ادارة وتنظيم الخدمات الصحية والانتقال من التركيز على الخدمة الصحية الى التركيز على المريض نفسه.
- ✓ الإهتمام بتفاعل المؤسسات الصحية مع البيئة المحيطة بها، وتحديد المشاكل الصحية التي تعاني منها المنظومة المجتمعية.

✓ انعكاس نتائج تقييم الأداء على تحسين الأداء الإداري والصحي في المؤسسات الصحية وجعلها نظاما ديناميكيا يتفاعل مع المؤثرات الداخلية والخارجية.

✓ استخدام نتائج تقييم الأداء في إعادة تقديم برامج ادارة الموارد البشرية وخاصة في ما يتعلق ببرامج الإختيار والتعيين والترقية والتكوين وكذلك احداث التوازن الداخلي والخارجي للمؤسسة.

وهكذا فان لتقييم الاداء أهميته في عملية اتخاذ القرار ما يتعلق منها بالجوانب الادارية، كقرارات الترقية والنقل والتعاقد وإنهاء الخدمة والفصل وصرف المكافآت التي تسهم في زيادة مستويات الاداء من خلال تدفق المعلومات السليمة في الوقت المحدد لها. بالإضافة إلى أهميتها في تحديد الانحرافات ومعالجتها وتوجيه إدارة المنظمة الى العنصر البشري ودوره الطبيعي في العمليات الانتاجية مما يتطلب رعاية وتحسين وتطوير قدراته بالتعليم والتدريب. هذا ولتقييم الاداء أهمية بارزة في إحياء المنافسة بين الادارات والافراد لزيادة القدرة الانتاجية وتحسينها وترشيد التكلفة، كما تعزز نشاطات المنظمة فهي عامل مهم في التنسيق بينها وتفعيل تكاملها لتحقيق الاستخدام الامثل لمواردها المتاحة والحد من الاسراف. كما أنها تعمل على تحقيق النمو وتوازن المنظمة وتكاملها مع غيرها من المنظمات المماثلة لتحقيق إستراتيجية القطاعات المختلفة في الدولة، باعتبارها مؤشر حقيقي لفعالية السياسات العامة (ذنون، 2014، ص 110).

### 3. محددات الأداء الوظيفي داخل المستشفى:

لقد رتب التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية عام 2000 تحت عنوان " تحسين أداء النظم الصحية"، الدول من ناحية الأداء الصحي وفقا لعدد من المحددات وهي:

- الإستجابة: اوضح التقرير ان القدرة على الإستجابة تنطوي على امرين اساسيين يتمثل الأول في الإحترام، بما في ذلك صون كرامة الأفراد والأسر وحفظ اسرارهم وحريةهم في اتخاذ القرارات التي تتعلق بصحتهم، ويكمن الثاني في توجيه المرضى وابداء اهتمام اكبر لشبكات الدعم الإجتماعي عند توفير الرعاية واتاحتها، وتقوم القدرة على الإستجابة اساسا على امكانية توفر الموارد.
- عدالة المساهمة المالية: من خلال عدالة القسط المقتطع لنفقات الرعاية الصحية، بما في ذلك الضرائب والأقساط المستحقة لصندوق الضمان الإجتماعي وصناديق التأمين الخاصة.
- مستوى الصحة العام: فالنظام الصحي الجيد يساهم اساسا في تعزيز مستوى الصحة العام.
- توزيع الإنتفاع: من خلال قيام النظام الصحي من الحد من التباينات، باعطاء الأولوية للأنشطة التي ترمي الى تحسين مستوى صحة محدودي الدخل وتدارك اوجه التفاوت لتحقيق هدف الإرتقاء بمستوى الصحة وبلوغ افضل مستوى ممكن اي النهوض بالجودة من جهة والقضاء على التفاوتات والتباينات بين الأفراد اي تعزيز الإنصاف من جهة اخرى.
- توزيع التمويل: اي العدالة في توزيع الأعباء المالية، ما يؤدي بالمستشفيات لاستجابتها لاحتياجات الأفراد وعدالة تكلفة التمويل على متوسط الأفراد.

### 4. أهداف تقييم الأداء الوظيفي بالمستشفيات:

يرتبط تحقيق اهداف تقييم الأداء الوظيفي بالمستشفيات بأهداف ادارة خدمات الموارد البشرية في وضع الأسس الموضوعية، بتخطيط القوى العاملة، واعداد موازنة الوظائف وذلك على النحو التالي (شعيب، 2014، ص 93):

- ✓ تحديد الأهمية النسبية للوظائف المختلفة.
- ✓ تحقيق التناسق الداخلي والخارجي للأجور والمرتبات.
- ✓ تحقيق الرضا الوظيفي للعامل، ورضا صاحب العمل

- ✓ تحقيق الترابط بين العمل الذي يؤدي، ومطالب التأهيل والأجر الذي يمنح.
  - ✓ تحقيق الإعداد الجيد لموازنة الوظائف بصورة فعلية.
  - ✓ تحقيق دقة عمليات الإختيار والتعيين والتسكين، وتحديد صلاحية اجراءات الترقية والنقل.
  - ✓ تحقيق المساعدة الإدارية، بالمشاركة في اعداد البرامج التدريبية والمنح التأهيلية.
- كل هذه الأهداف من شأنها ان تساهم بصورة فعلية في تحقيق الأهداف الإدارية المؤسسية والأهداف الإدارية الخدمية لتقييم الأداء بالمستشفيات.
5. مشاكل ومعوقات تقييم الاداء داخل المؤسسة:

إن عملية تقييم الاداء تمر بمراحل صعبة ومعقدة إذا لم تتم بالمتابعة المستمرة واللصيقة لمراحل العمل ومقارنتها بالأهداف والخطط المعتمدة، لذلك فقد يشوب عملية تقييم الاداء العديد من الصعاب سواء عند تصميم نظام تقييم الاداء أو خلال تطبيقه، حيث أن من بين هذه الصعوبات التي يمكن تناولها ما يلي (زهران، 2019):

- ظهور تباين في وجهات نظر أصحاب المصالح المشتركة في المنظمة عند إيجاد نظام يحقق مصالح الجميع في حدود الموارد المتاحة، لذلك تظهر التناقضات والمعارضة.
- هناك من غايات المنظمة ما لا يمكن قياسها بشكل كمي نظراً لارتباطها بالجوانب الانسانية غير المعدودة.
- وضع بعض المنظمات مؤشرات مبنية على معدلات متدنية لا تخدم عملياتها بشكل فعال لما تفرضه عليها بيئتها من متغيرات أو عدم كفاءة الموارد المستخدمة.
- عدم واقعية تقييم الاداء والحصول على نتائج غير حقيقية بسبب عدم دقة المخرجات وعدم فعالية قيادات المنظمة وكفاءة إجراءات العمل خصوصاً المتعلقة بالمراجعة والمتابعة الداخلية وسالمة التقارير والتغذية العكسية.
- الاعتماد الكلي على المؤشرات الرقمية في التقييم بعيداً عن الاعتبارات السلوكية كدرجة الرضا وسمعة المنظمة وتحسين الجودة وغيرها. باعتبار إن المؤشرات الرقمية لا تصلح اللفترات محدودة بسبب تركيزها على العوائد عند ترتيب الاولويات التي تسبق جودة الاداء.
- غير أن الاخذ بالاعتبارات السلوكية وحدها يجعل من تقييم الاداء عرضة لاطعاء تعزى إلى سلوكيات الحكام والمختصين والمقربين والتي من أهمها (حسب مجموعة المناهج التدريبية المتكاملة للنظم وأساليب العمل):

- التحيز بسبب العالقات الشخصية التي تؤثر سلباً في الاحكام المقررة.
- السلوك المتساهل للمختص عند جمع الادلة والقياس فتظهر التقديرات المختصة التي لا تعطي للعمال حقوقهم.
- ميل المختص إلى التعميم عند التقييم على أسس أداء جزئية أو مرحلية من العمل بشكل عام فيحصل على نتائج غير حقيقية تتسبب في أخطاء جسيمة تعكس مشاكل كبيرة لتقييم الاداء.
- تأثر المختص أو المقيم بنتائج الاداء السابق أو بالمركز الوظيفي الشاغل الوظيفة فيكون لذلك آثار تحيزية في شكل تقدير غير منصف للموظف لا يركز على الاداء الفعلي.

## ثانياً: عملية إصلاح القطاع الصحي بالجزائر

مرت سياسة إصلاح القطاع الصحي في الجزائر بعدة مراحل مختلفة منذ الإستقلال إلى يومنا هذا، كانعكاس للظروف التي سادت في كل مرحلة على حدى، سواء الظروف السياسية والإقتصادية وحتى الإجتماعية والبيئية، ولكل سياسة عناصرها وأهدافها، إلا أن الهدف الرئيسي هو حماية صحة الأفراد بشكل عام، فأهم عنصر فيها هو الفرد و أسى هدف فيها هو صحة الفرد.

وباعتبار أن المنظومة الصحية هي مجموعة من الهياكل والمؤسسات الإدارية والخدماتية، يقوم على تسييرها أفراد ذوي مهارات وتخصصات مختلفة، ويعتبرون المحرك الرئيسي لها، أصبحت هذه المنظومة تواجه مشاكل وصعوبات في تحقيق الأهداف الرامية إلى تحسين الخدمات الصحية التي يستفيد منها المواطن الجزائري، وهذه الصعوبات تخص التنظيم الإداري والبيروقراطي من ناحية، والتسيب الذي أصبح يميز معظم المنظمات الصحية في الجزائر، وصعوبة الإتصال بين مختلف الشرائح المكونة لهذه المؤسسات والمحيط الخارجي لها، وهذا ما وسع في الهوة بين المواطن (الذي يعتبر الزبون بالمفهوم الإقتصادي) والمؤسسات الصحية بكل أشكالها المكونة للمنظومة الصحية.

ولقد اتضح مع مرور السنوات أن المنظومة الصحية في الجزائر، لا تستطيع تحسين وتطوير نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمواطن رغم الجهود المبذولة في سبيل ذلك من طرف السلطات العمومية، هذا ما مهد للقيام بالعديد من الإصلاحات في المنظومة الصحية الجزائرية، ويعتبر العنصر المميز لسنة 2002 في مجال الصحة في الجزائر، تغيير اسم وزارة الصحة والسكان الى وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات، ويندرج هذا التغيير ضمن حركات الإصلاح التي تشهدها الجزائر، والتي مست العديد من القطاعات.

### 1. اهداف مشروع إصلاح القطاع الصحي بالجزائر:

لقد اورد التقرير التمهيدي للمجلس الوطني لإصلاح المستشفيات مجموعة من الأهداف، والتي يسعى الإصلاح الى تحقيقها وتمثل في الآتي (التقرير التمهيدي للمجلس الوطني لإصلاح المستشفيات، 2003):

- ✓ احصاء عروص العلاج والإستشفاء وتكليفها مع الحاجات الصحية للمواطن بالإعتماد على نظام اعلامي فعال.
- ✓ ضمان الموارد المالية اللازمة لتسيير الحسن للمؤسسات الصحية.
- ✓ التأكد على حقوق وواجبات المستعملين وحماية المرضى على وجه الخصوص.
- ✓ اعادة التأكيد على الإلتزامات التعاقدية لكل المتدخلين في صحة المواطن.
- ✓ توفير الإمكانيات الضرورية لمحترفي الصحة، مهما كانت مسؤولياتهم، وذلك قصد الإستجابة بأكثر فاعلية للحاجات الصحية والإجتماعية.
- ✓ تحسين فاعلية النفقات التي تخصصها الدولة للمؤسسات الصحية.

### 2. محاور مشروع إصلاح القطاع الصحي بالجزائر:

- لقد ركز المجلس الوطني لإصلاح المستشفيات على ستة محاور اساسية وهي كالآتي:
- محور الهياكل الإستشفائية: من خلال اصلاح الهياكل الصحية وذلك بتعزيز مبدأ الرقابة والحرص على التنظيم المحكم للمؤسسات العمومية.
- محور الموارد البشرية: اذ يعتب النصر الأساسي في النظام الصحي وهو المستخدم، وذلك من خلال السهر على تحسين ظروف عملهم وخاصة ما يتعلق بالأجور والترقيات في المسار المهني والتكويني.

- محور الموارد المالية: من خلال ضرورة ادماج الوسائل المادية الضرورية لتنظيم العلاج، الذي يستدعي توازنا بين الوسائل ومستوى النشاط وبين تسلسل العلاج وتوفير الوسائل.
- محور التمويل: وذلك بدراسة طرق توسيع موارد تمويل المستشفيات، وضرورة اعادة النظر في التنظيم من ناحية التسيير المالي.
- محور اشراك القطاعات الأخرى: وذلك من خلال ارتباط نشاطات وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات بقطاعات اخرى كقطاع المالية العمل والحماية الاجتماعية والضمان الاجتماعي والتربية والتعليم والتكوين المهني، الجماعات المحاية والفلاحة والصناعة، اذ يجب الإنسجام بين الصحة والسياسات العمومية الأخرى.

### 3. خطط ومناهج اصلاح القطاع الصحي بالجزائر:

- لقد انتهجت وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات عدة اجراءات وتدابير لإصلاح القطاع الصحي وانتهج عدة خطط وبرامج للنهوض بالنظام الصحي نذكر منها (الإصلاحات في الصحة، التطور والاستشراف):
- اعتماد خارطة طريق والتي شملت اعادة تنظيم الإستعدادات وتدعيمها بالوسائل المادية والبشرية، ووضع اليات ضرورية لتحسين الاستقبال والتوجيه، وضمان الحضور الفعلي والمتواصل للفرق الطبية وشبه الطبية والتقنية والادارية.
  - برامج تكوين وتنميين الموارد البشرية، وهذا نظرا لأهمية العنصر البشري في عملية الاصلاح ولهذا شرعت الوزارة في تسطير برامج تكوينية مكثفة في جميع التخصصات والمجالات.
  - اتفاقيات التوأمة بين مستشفيات الشمال والمؤسسات الصحية بالجنوب.
  - احداث اطار تشريعي وتنظيمي جديد يتماشى والتحويلات الإقتصادية والإجتماعية وذلك من خلال اصدار القانون رقم 07 2015 والذي يتضمن تحديد وظائف الممارسين المختصين من طرف المؤسسات التي تتولى توظيفهم، والدفع بلجنة مراقبة اداء المؤسسات الصحية الى الواجهة واخضاع مستوردي الأدوية للرقابة.

### 4. اوجه القصور في عملية اصلاح القطاع الصحي بالجزائر:

قدم التقرير الذي اعده المجلس الوطني لإصلاح المستشفيات، حوصلة عن العقبات والمشاكل الأكثر بروزا التي يعاني منها النظام الصحي بالجزائر وخصوصا المستشفيات، واهم هذه الإختلالات (مريزق، 2007-2008):

- ✓ الإختلالات المرتبطة بالتمويل.
- ✓ الإختلالات المرتبطة بكل من التنظيم، الإعلام وتكوين المستخدمين.
- ✓ الإختلالات المرتبطة بتنظيم الوسائل المادية والموارد البشرية.
- ✓ الإختلالات الخاصة بالإعلام والتكوين.

### ال. خاتمة:

إن المتمعن في الأهداف التي جاء بها إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر، يلاحظ أن هناك نوع من الإختلال بين هذه الأهداف، وإمكانية تحقيقها في ظل تغييب أهم عنصر وجب أن يمسه الإصلاح، وهو العنصر البشري الذي يعتبر الحلقة الغائبة أو المغيبة في عملية إصلاح المنظومة الصحية. فالتركيز على الجانب الهيكلي والمؤسساتي، وإهمال الجانب البشري لا يؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية، بل بالعكس سيؤدي إلى تعفن الوضع، وهو ما يلاحظ من خلال التدهور الكبير الذي تعرفه جل المؤسسات الصحية في الجزائر، سواء

من حيث التكفل الفعلي بالمرضى، أو من حيث العلاقات الرسمية و غير الرسمية التي تربط العمال داخل المؤسسة.

هذه الوضعية الحرجة للمؤسسات الصحية العمومية، كانت في صالح القطاع الخاص الذي إستفاد الكثير من هذه الوضعية، من خلال النمو المطرد لعدد المؤسسات الصحية الخاصة، و كذا غلاء ثمن التشخيص الطبي، أو حتى ثمن إجراء العمليات الجراحية، ما أثار كثيرا على شريحة كبيرة من المجتمع الجزائري، خاصة الطبقة الكادحة كما يسمها الإقتصاديون، بالإضافة إلى عدم سن القوانين التي تنظم عمل هذه المؤسسات، هذا ما جعل القطاع الخاص خارج مجال المراقبة من طرف السلطات الوصية. من خلال هذه الاستنتاجات يستلزم طرح بعض التوصيات في اطار اجراء تطوير حقيقي في مستوى الخدمة وهي كالآتي:

- على مسؤولي وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات اتخاذ خطوات جادة ومحددة لاحداث تطوير تنظيمي حقيقي بهذه المستشفيات.
- دفع مديري المستشفيات للعمل المستمر على تطوير وتحسين مستوى الاداء من خلال اعطائهم الحرية للاستعانة بالخبرات الاستشارية المتخصصة في مجال ادارة الأعمال ونظم المعلومات مع ربط جهود التطوير بنظم فعالة لتقييم الاداء.
- عملا على دفع جهود التطوير المرغوبة بالمستشفيات على الوزارة ان تسارع في تطبيق برامج الاصلاح الصحي بما يساعد على نقل المفاهيم الحديثة للاصلاح الصحي.
- ضرورة العمل على ايجاد معايير قياسية للأداء لتوجيه العمل بالمستشفى.



## الإحالات والمراجع:

1. علوان المحيوي قاسم نايف، ادارة الجودة في الخدمات، مفاهيم وعمليات وتطبيقات، ( عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2006) الصفحة: 358.
2. شعيب محمد عبد المنعم، إدارة المستشفيات منظور تطبيقي: الإدارة المعاصرة تقييم الأداء، الجودة الشاملة، (القاهرة: دار النشر الجامعية 2014). الصفحة: 92.
3. ذنون علي حسن، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات، (عمان: دار وائل للنشر، 2014). الصفحات: 107-109.
4. زهران مضر، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية. (عمان: دار زهران للنشر والتوزيع، 2019). الصفحة: 114.
5. مريزق عدنان، « واقع الخدمات في المؤسسات العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة ». اطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الجزائر 2007-2008. الصفحة: 206
6. "تحسين أداء النظم الصحية" التقرير الخاص بالصحة في العالم، منظمة الصحة العالمية، 2000.
7. مجموعة المناهج التدريبية المتكاملة للنظم وأساليب العمل. القاهرة: مركز الخبرات المهنية للإدارة. الصفحات: 125-126.
8. "التقرير التمهيدي للمجلس الوطني لإصلاح المستشفيات: الأولويات والأنشطة المستعجلة"، وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات، المجلس الوطني لإصلاح المستشفيات، جانفي 2003.
9. وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات، الإصلاحات في الصحة، التطور والاستشراف. الصفحة: 74.