

محاولة تطبيق نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية  
- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف -  
**Try to apply Odiorne model of management with objectives in public hospitals - A  
case study public hospital of AKHTAN BADGE in chlef -**

يوسف حجوج، مخبر تنمية تنافسية المؤسسات الصغيرة و المتوسطة، طالب دكتوراه، y.hadjou@univ-chlef.dz

بن نافلة قدور، مخبر تنمية تنافسية المؤسسات الصغيرة و المتوسطة. أستاذ، k.bennafla@univ-chlef.dz

تاريخ النشر: 2020/01/30

تاريخ القبول: 2020/01/23

تاريخ الإرسال: 2019/10/05

**ملخص:** تمثلت الدراسة في اكتشاف الأدوات الإدارية الحديثة المعتمدة في المستشفيات خلال السنوات الأخيرة، بهدف محاولة وضع نموذج للإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية، وقد تم الاعتماد على منهج دراسة حالة بوصف هذه الأدوات المتمثلة في (عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة القيادة برنامج 24 نقطة، مؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية). بالإضافة إلى تحليل نتائج أحد مخرجات هذه الأدوات، والمتمثل في مخطط نشاط سنة 2019 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف. وأشارت نتائج البحث أن هذه الأدوات تعتبر المرجع الرئيسي لوضع نموذج للإدارة بالأهداف يتمشى وطبيعة المستشفيات العمومية، بالإضافة إلى أن تبني هذه الأساليب يؤدي إلى نتائج إيجابية في جانب تطوير إدارة المستشفيات العمومية.

**الكلمات المفتاحية:** نموذج Odiorne، عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، مخطط النشاط، برنامج 24 نقطة والمؤسسات العمومية الاستشفائية.

تصنيف JEL: M1، M5.

**Abstract:**

The study was the discovery of modern administrative tools adopted in hospitals in recent years, in order to try developing a model of management by objectives in public hospitals, A case study approach has been relied on by describing these tools (Contract of Activity Completion, Enterprise Project, Dashboard, 24 Point Program, Management Indicators and Effectiveness Indicators).

In addition to the analysis of the results of these tools, which represent the activity plan for the year 2019 in the public hospital of AKHTAN BADGE in Chlef. The results of this research indicated that these tools are considered as the main reference to develop a model of management with objectives that is consistent with the nature of public hospitals. Also, the adoption of these methods lead to positive results in the development of public hospitals by the management.

**Key words:** Odiorne model- contract for completion of activities-enterprise project- activity plan, 24-point program and public hospital institutions.

**Jel Classification Codes :** M1, M5.

**مقدمة:** إذا كانت المؤسسات العمومية الاستشفائية أهم العناصر الأساسية في المنظومة الصحية، فالإدارة الاستشفائية تعد أبرز عنصر يؤثر في أدائها. لذا فإن تحقيقها لأهدافها يتوقف إلى حد كبير على كفاءة إدارتها. وبما أن النشاطات الصحية متزايدة باستمرار لا بد من تبني الأساليب الحديثة في إدارتها لأنه أمر ضروري لتحقيق الإصلاح المرغوب. لذلك أدركت وزارة الصحة أن مشروع الإصلاح يجب أن يتماشى مع إرساء أدوات تسييرية حديثة، وهذا ما نصت عليه العديد من النصوص التنظيمية التي تحت المؤسسات العمومية الاستشفائية على ضرورة تبني هذه الأدوات مثل عقد النجاعة ومشروع المؤسسة، وتُمن هذا أكثر في قانون الصحة الجديد (قانون الصحة، 2018). وبما أن هذه المؤسسات وُجدت لتحقيق أهداف معينة لا تتحقق إلا إذا كانت محددة من قبل الرؤساء والمرؤوسين، الأمر الذي يتطلب أسلوبا خاصا بالإدارة يجعل الاهتمام بالأهداف وتحديدتها في المركز الأول، وهذا الأسلوب موجود، وهو ما يطلق عليه "الإدارة بالأهداف". وقد كان أول ظهور لأسلوب الإدارة بالأهداف من طرف المفكر Peter Drucker في سنة 1954 في كتابه الثالث المعنون بـ "The practice of management" (Kennedy, 2008). خاصة وأن معظم الدراسات والأبحاث المتعلقة بنظام الإدارة بالأهداف تشير إلى نجاح استخدامها في معظم التنظيمات الكبيرة والصغيرة، عامة أو خاصة، سواء في الولايات المتحدة وكندا أو في أوروبا واليابان. وقد شملت هذه التنظيمات المستشفيات والمدارس ودور الحضانه والشرطة ووزارات الدفاع والحكم المحلي والبلديات (عبوي، 2006). ومن خلال دراستنا لمصادر الفكر الإداري المهتم في شكل النموذج للإدارة بالأهداف وجدنا عددا من النماذج المهمة لهذا المدخل الإداري، وأهم هذه النماذج من وجهة نظرنا هو ما جاء به (Odiorne) في كتابه الإدارة بالأهداف (الشمخي، 1998).

**وتكمن مشكلة الدراسة في الواقع التسييري الذي تعيشه المؤسسات العمومية الاستشفائية، إذ لوحظ أن أغلبها تُدار بأساليب إدارية تقليدية تميل أكثر إلى البيروقراطية، حيث تركز على الاجراءات بدل الأهداف. لذلك برزت عدة مخارجات منبثقة من مشروع الإصلاح، تمثلت في تلك الأدوات الإدارية التي تساعد المسيرين من دون أدنى شك في تحديد الأهداف، رسم الخطط، المتابعة الدورية والاجراءات التصحيحية المرنة. وهذا ما يقودنا إلى طرح السؤال الرئيسي التالي:**

**ما مدى إمكانية تطبيق نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية؟ و ما واقع ذلك في المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف؟ ويندرج ضمن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالي:**

- ما هي أهم أدوات الإدارة بالأهداف المطبقة في المؤسسات العمومية الاستشفائية؟
  - ما مدى فاعلية تطبيق أدوات الإدارة بالأهداف في المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف؟
  - هل يمكن الاعتماد على نموذج Odiorne، لوضع نموذج خاص للإدارة بالأهداف في المؤسسة العمومية الاستشفائية؟
- الفرضيات:** للإجابة على هذه التساؤلات صُغنا الفرضيات التالية:

- 1\* **تطبق المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف أدوات الإدارة بالأهداف.**
  - 2\* **يمكن لتبني نموذج Odiorne في المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف أن يحسن من أدائها الإداري.**
- الأهمية:** تظهر أهمية الدراسة في لفت انتباه القائمين على المؤسسات العمومية الاستشفائية لأسلوب الإدارة بالأهداف وتحفيزهم لتبنيه في العمل، من خلال إبراز أهمية أدوات الإدارة بالأهداف (عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة

القيادة، ومؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية ومخطط النشاط) ودورها في ترقية الأداء الإداري والاستشفائي. كما يعتبر هذا البحث من الدراسات القليلة التي تناولت الإدارة بالأهداف في المستشفيات العمومية الجزائرية.

**الأهداف:** تهدف الدراسة إلى:

- إلقاء الضوء على نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف ومدى إمكانية تطبيقه في المؤسسات العمومية الاستشفائية؛
  - وصف وتحليل أدوات الإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية؛
  - تقييم نتائج تطبيق إحدى أدوات الإدارة بالأهداف والمتمثل في مخطط النشاط 2019 في مستشفى الأختان باج.
- الدراسات السابقة:** نعرض بعض الدراسات السابقة، التي لها علاقة بهذا البحث كما يلي:

1- دراسة (بوشلاغم، 2015) المعنونة " تسيير عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس - قسنطينة"، حيث أبرز الباحث دور عقود النجاعة في تحسين تسيير المستشفيات، كما هدف إلى تحليل عملية تطبيق هذه العقود بين الوزارة الوصية والمستشفيات، ومن أهم النتائج التي توصل إليها، أنه من الأهمية بمكان تطبيق عقود النجاعة في المستشفيات لأنها أثبتت أنها مفيدة في أكثر من جانب.

2- دراسة حازم فروانة (فروانة، 2018) بعنوان "انعكاسات الإدارة بالأهداف في تحقيق رضا العاملين في القطاع الصحي" حيث هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإدارة بالأهداف ورضا العاملين في مجمع ناصر الطبي، ومن أهم النتائج المتوصل إليها أن هناك علاقة قوية بين ممارسة الإدارة بالأهداف بشكل جيد على رضا العاملين.

3- دراسة (بوشلاغم و شرقي، 2017) بعنوان "مشروع المؤسسة الاستشفائية كأداة حديثة لتسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر"، حيث بينت أن مشروع المؤسسة يشكل للمستشفيات فرصة للتأقلم مع متطلبات المحيط والمرحلة، حيث ركزت على أجزاء هذا المشروع كمشروع التكفل الطبي والتمريضي، مشروع التكوين والبحث والجودة والموارد البشرية وغيرها من الأجزاء المكونة لمشروع المؤسسة.

**مساهمة الدراسة الحالية:** اقتصرت الدراسات السابقة على أداة واحدة فقط، في حين دراستنا حاولنا من خلالها تناول جميع الأدوات التي تدعم تطبيق الإدارة بالأهداف، ومعرفة خصوصية تطبيقها في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

**منهج الدراسة:** من أجل الإحاطة بجوانب الموضوع والإجابة على الإشكالية المطروحة وتحقيقاً لأهداف البحث، اعتمدنا على منهج دراسة الحالة بوصف وتحليل الأدوات الإدارية الحديثة في المستشفيات، وكذلك تحليل بيانات مخطط نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف في السداسي الأول من سنة 2019، معتمدين في ذلك الحصول على وثائق "عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، مؤشرات التسيير والفعالية ومخطط النشاط 2019".

**تقسيم المقال:** للإلمام بجوانب الموضوع، تم تقسيم الدراسة إلى أربعة محاور: خُصص المحور الأول لتبيان المفاهيم الأساسية لنموذج Odiorne للإدارة بالأهداف، وتتناول في المحور الثاني عرض عام لأدوات الإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية والمتمثلة خصوصاً في "عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، ومؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية، وبرنامج 24 نقطة"، ونعالج في المحور الثالث تحليل نتائج تطبيق أحد مخرجات هذه الأدوات، والمتمثل أساساً في مخطط نشاط مستشفى الأختان باج في السداسي الأول لسنة 2019. ونحاول في المحور الرابع استخلاص نموذج للإدارة بالأهداف في مستشفى الأختان باج من خلال هذه الدراسة الميدانية وبالاستناد على نموذج Odiorne.

## I- الإدارة بالأهداف وفق نموذج Odiorne:

**I-1- مفهوم الإدارة بالأهداف:** يعتبر مدخل الإدارة بالأهداف من مدارس الفكر الإداري الحديث، وقد كانت وجهة نظر "Drucker" من خلال أبحاثه ودراساته أنّ نشأة الأعمال بحاجة ماسة إلى مبدأ يفسح المجال للفرد لتحقيق القوة الذاتية والمسؤولية، وفي نفس الوقت يعطي توجيهها بوحدة الرؤية الشاملة، كما ينشئ روح الفريق وينسق أهداف الفرد في أهداف عامة مشتركة (الشمخي، 1998). وتم تطوير هذا الأسلوب الإداري بشكل أكبر من قبل العديد من علماء النظريات الإدارية ومن بينهم "Douglas McGregor, George Odiorne, and John Humble" (Thomson, 1998). ومنذ ذلك التاريخ فقد أثار هذا المصطلح كما هائلا من النقاش والتقييم والبحث، وقد طور العديد من البرامج المماثلة للإدارة بالأهداف مثل "الإدارة بالنتائج" و"إدارة الأهداف" و"تخطيط ومراجعة العمل" و"الأهداف ومراقبة العمل" وغيرها وبالرغم من اختلاف المسميات إلا أن هذه البرامج تعتبر متشابهة إلى حد بعيد (رمضان، 2009). صنّف المؤلفون الذين درسوا أساليب تقييم الأداء طريقة الإدارة بالأهداف كطريقة حديثة وموجهة نحو المستقبل، كما اعتبرت الكثير من الدراسات التي قارنت الطرق الناجحة لتقييم الأداء أن تقنية الإدارة بالأهداف هي الأكثر فعالية، وفي بحث كل من "Jafari et al. (2009) and Shaout and Yousif (2014)" أكدوا أن الإدارة بالأهداف هي الطريقة الأكثر نجاحًا التي تمكن الموظفين من إكمال عملهم بنجاح (Islami, Mulolli, & Mustafa, 2018). ومع ذلك فقد أصبحت الإدارة بالأهداف أكثر شيوعا في مؤسسات الخدمة العامة الحكومية منها في مؤسسات القطاع الخاص، ومهما يكن الأمر فإن معظم الدراسات والأبحاث المتعلقة بهذه النظم تشير إلى أنه جرى استخدامها بنجاح في معظم المؤسسات مثل المستشفيات والمدارس ودوائر الشرطة ودور الحضانة ووزارات الدفاع وغيرها (هبة، 2014).

**I-1-1- تعريف الإدارة بالأهداف:** أصبحت الإدارة بالأهداف اليوم منهجا واسع الانتشار، يشير إلى ذلك تزايد أعداد الكتب والبحوث التي تناولت هذا الموضوع من عدة جوانب: نظرية وفلسفية، وعملية وتطبيقية. (الوهاب، بدون سنة النشر). وقد اختلف الباحثون في تعريفاتهم لها، حسب زاوية نظرهم، فمنهم من يعتبرها كأداة للتخطيط، أداة لتقييم الأداء، فلسفة مهمة للإدارة، نظام متكامل، وفيما يلي أهم التعاريف:

- يعرفها Samuel Adekunle على أنها "تشكل فلسفة الإدارة بالأهداف من خلال ثلاثة عناصر رئيسية: صياغة الأهداف، وعملية التنفيذ، وملاحظات الأداء" (Abekunel, Without publication year).
- ويرى Morrisey على أنها "إدارة تحتوي أهدافا أو نتائج متوقعة واضحة ومحددة كما تحوي وضع برامج واقعية لتحقيق تلك الأهداف وتقييم الأداء في ضوء قياس النتائج" (الحواري، 1999)
- أما Humble فينظر إليها على أنها: "نظام ديناميكي يربط بين حاجة الشركة لتحقيق أهدافها الخاصة بالربحية والنمو مع حاجة المدير للإسهام ولتطوير نفسه ذاتيا" (الحواري، 1999).
- أما Magonky فيقول أن: "الإدارة بالأهداف هي طريقة للتخطيط الإداري" (الشمخي، 1998)

- أما Reddin فيعرفها على أنها: "إنشاء مجالات فعالية ومعايير فعالية للمناصب الإدارية وتحويلها دوريا إلى أهداف قابلة للقياس محددة زمنيا ومرتبطة ببعضها البعض أفقيا ورأسيا ومع التخطيط في المستقبل" (الهوري، 1999).
  - الإدارة بالأهداف هي أداة الإدارة التي تسمح بزيادة الأداء من خلال التركيز على النتائج، وليس على العمل نفسه، وتوفير سلسلة من الأهداف ومواءمة أهداف المؤسسة مع الأهداف الفردية للموظفين الذين هم على مستويات مختلفة داخل المنظمة" (FÄRCAS & Roxana , 2015).
  - الإدارة بالأهداف هي مجال مليء بافتراضات مبسطة تتعلق باستخدام مقاييس الأداء (Traberg, 2011).
  - ويعرفها Odiorne بأنها: "طريقة يقوم بموجبها كل من الرئيس ومرؤوسيه معا بتحديد الأهداف العامة للمنظمة، وتحديد مجالات المسؤولية الرئيسية في شكل نتائج متوقعة، واستخدام تلك المقاييس كموجهات في تشغيل الإدارات وفي تقييم إسهامات أفرادها" (الهوري، 1999).
- I-1-2- خصائص الإدارة بالأهداف:** تتميز الإدارة بالأهداف بعدة خصائص أهمها (FÄRCAS & Roxana , 2015):
- تتميز بتعقيد كبير، نظرا لأنها تطبق لتغطية جميع المكونات الهيكلية والإجرائية للمنظمة، وفي سياقها يمكن أن تستخدم العديد من الأساليب وتقنيات الإدارة وفقا للمشاكل التي تثيرها المكونات الأساسية وتحقيق الأهداف؛
  - **البعد الإداري**، لا سيما الإدارة اللامركزية داخل المنظمة، نظرا لظهور "جهات فاعلة" جديدة، تسمى مراكز الإدارة، تتميز بالمهام والمسؤوليات والمهارات في الأقسام التنظيمية (الأنشطة أو المختصة)؛
  - **البعد الاقتصادي:** تضمن باستخدام الميزانية كأداة إدارية مهمة. وهي تطلق وتطور وتنفذ في كل مستويات المنظمة لتسهيل الانطلاق على أذرع اقتصادية أخرى، مع التكافؤ التحفيزي المتميز (الربح، الأجور، الأسعار... إلخ)؛
  - **البعد التشاركي:** مما يعني أنه مطلوب في تطوير الأهداف ومكونات الميزانية الأخرى، ويسهل المشاركة النشطة والمسؤولة من قادة مراكز الإدارة وغيرهم من المديرين والتنفيذيين؛
  - **البعد التحفيزي:** يتجلى في ارتباط المكافآت والعقوبات مع درجة تحقيق الأهداف الفردية وفي المراكز الإدارية والمؤسسة ككل، وكذلك درجة إشراك ومشاركة كل موظف لتحقيقها.
- أكبر ميزة للإدارة بالأهداف هي أنها تتيح للمدير التحكم في أدائه، الرقابة الذاتية "Self-control" تعتبر الدافع الأقوى والرغبة في القيام بالأفضل بدلاً من القيام بما يكفي فقط من خلال: إنها تعني أداء الأهداف على رؤية أوسع. حتى لو لم تكن الإدارة بالأهداف ضرورية لمنح المؤسسة وحدة التوجيه والجهد لفريق الإدارة، سيكون من الضروري جعل الإدارة ممكنة عن طريق الرقابة الذاتية (Drucker, 1993). إن الخبرة المكتسبة من التطبيق العملي لطريقة الإدارة بالأهداف في المنظمات إلى جانب مختلف النظريات تكشف عن الحاجة إلى مزيد من التحسين والتبني، ولا يجب إضافة هذه الطريقة مع نظام العلاقات الإنسانية في الإدارة، لأن كلاهما يكون أساس نظام الإدارة بالأهداف. كما يجب أن تكون هناك مبادئ أساسية وافتراضات مسبقة لتطبيق هذا النظام (Boulouta, 2012).

- **I-2- نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف:** من خلال دراستنا لمصادر الفكر الإداري المهمة في شكل النموذج للإدارة بالأهداف، وجدنا عددا من النماذج المهمة لهذا المدخل الإداري، وأهم هذه النماذج من وجهة نظرنا هو ما جاء

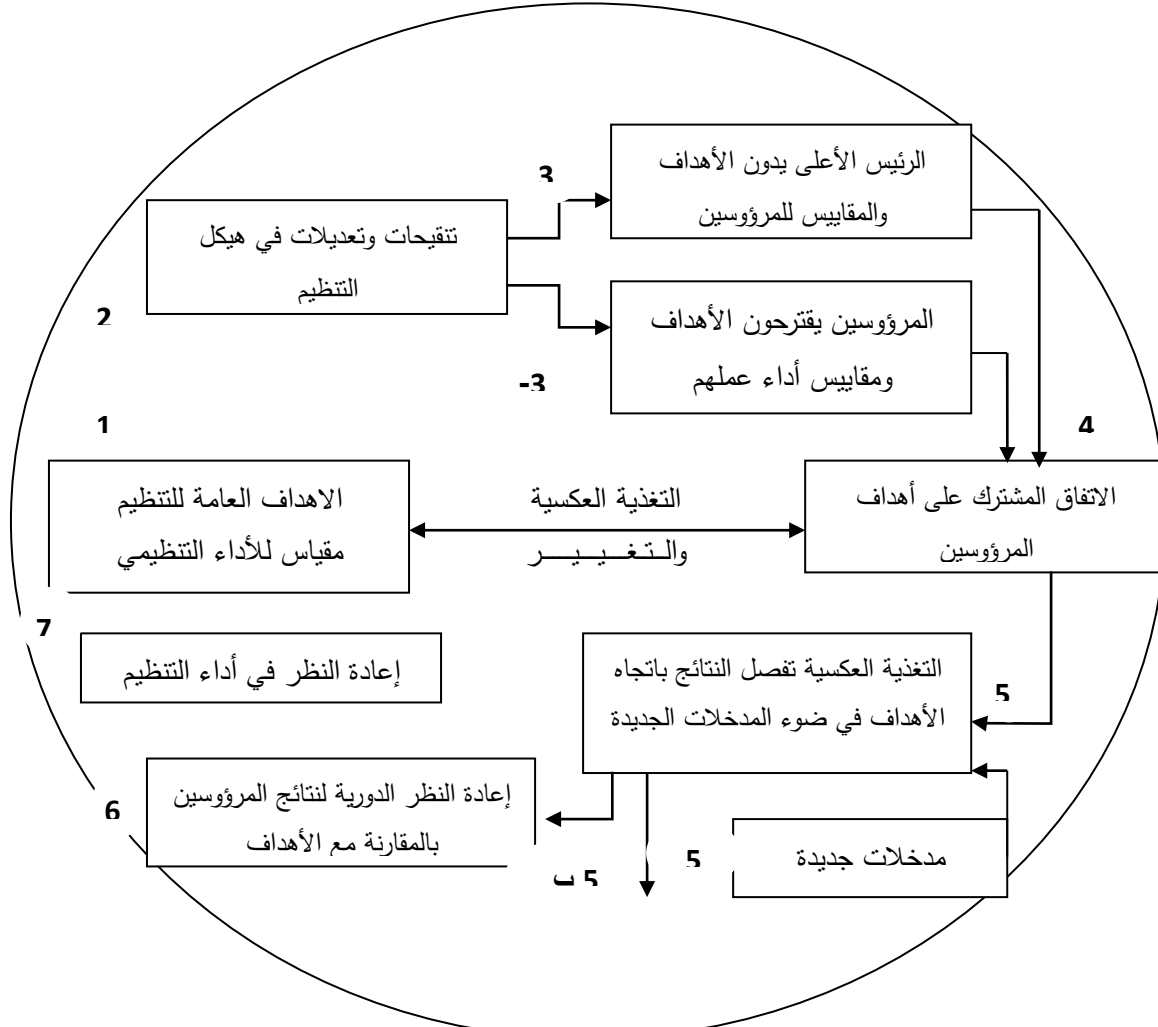
به Odiorne في كتابه "الإدارة بالأهداف". وكذلك نموذج Carroll في كتابه "الإدارة بالأهداف" أيضا. (الشمخي، 1998).

إن نموذج Odiorne يصور الإدارة بالأهداف في شكل دورة متكاملة داخل التنظيم، أساسها العلاقة المشتركة والقوية بين أهداف التنظيم وأهداف المرؤوسين داخل التنظيم" (الشمخي، 1998)  
أما نموذج Carroll فإنه يستند على العلاقات المترابطة بين الجوانب المختلفة للإدارة بالأهداف و التي أساسها العلاقة بين الرئيس و المرؤوسين. (الشمخي، 1998)

**I-2-1- نموذج دراسة Odiorne:** نعتقد أن نموذج Odiorne يتصف بالبساطة والسهولة والوضوح في التطبيق لذلك فإننا نرجحه في التنظيمات التي سوف تلجأ إلى هذا النموذج لأول مرة (الشمخي، 1998). وفقا لهذا النموذج، يلخص Odiorne من خلال أبحاثه المستفيضة حول نظام الإدارة بالأهداف، أسلوب تطبيق النظام في المراحل الرئيسية التالية (عبوي، 2006):

- أ- ينبغي البدء بالإدارة العليا في التنظيم، والعمل على تهيئة تلك الإدارة، وإعداد المديرين التنفيذيين لها؛
- ب- تقوم الإدارة العليا ببرمجة مقاييس الأداء التنظيمي ووضعها؛
- ت- يجري تحويل أساليب وضع الأهداف إلى المستويات الإدارية المتسلسلة؛
- ث- يصاحب تطبيق النظام، تغييرات ضرورية في أنظمة التقييم والرواتب والتفويض؛
- ج- ينبغي العمل على تحديد الأهداف العامة، قبل تحديد الأهداف الفردية، وذلك لأن أهداف التنظيم العامة من الصعب تجزئتها إلى أهداف فردية على المستويات الإدارية؛
- ح- العمل على وضع معايير للأداء التنظيمي، وذلك قبل تحديد معايير الأداء الفردي، وتحديد الحدود والتي من ضمنها السماح فيها للمديرين باقتراح أهدافهم، حيث يجب أن تتكيف الأهداف الفردية مع أهداف التنظيم. والشكل التالي يصور نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف.

الشكل رقم 01: نموذج Odiorne للإدارة بالأهداف.



المصدر: حمزة محمود الشمخي. (1998). الإدارة بالأهداف مفاهيم ونماذج للتطبيق. المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 18 (العدد 2)، مصر، ص 129.

**I-2-2- مراحل الإدارة بالأهداف حسب نموذج Odiorne:** تتضح الخطوات الرئيسية لشكل النموذج لهذه الفلسفة الإدارية مما يتطلب اعتمادها اعتمادا متسلسلا ومنظما، وذلك بغية الحصول على نتائج إيجابية ومنطقية، ونلاحظ من خلال الشكل 01 أعلاه أيضا أن نموذج الإدارة بالأهداف يبدأ من تحديد الأهداف العامة للتنظيم (باعتبارها هي الأساس)، وينتهي بإعادة النظر في أداء التنظيم من خلال إعادة النظر في هيكل التنظيم ومختلف علاقاته. (الشمخي، 1998). يتضح من شكل النموذج أعلاه أن نظام الإدارة بالأهداف يمر عبر سبعة خطوات نوجزها كما يلي:

- **الخطوة الأولى:** هي تحديد الأهداف العامة للمؤسسة، ومقياس الأداء لجميع المستويات التنظيمية.

- **الخطوة الثانية:** إجراء تعديلات على المؤسسة، سواء على شكل التنظيم، و/أو استعمال أساليب واتباع نظم جديدة للتقييم، وإجراءات مرنة للعمل، وتكريس مبادئ تسمح بممارسات جيدة.
- **الخطوة الثالثة:** يقوم كل من الرئيس ومروؤوسيه بتحديد الأهداف ووضع مقاييس للأداء وتوصيف طرق التنفيذ، وهذا تكريس لمبدأ المشاركة، والذي يسمح ببناء فريق عمل فعال.
- **الخطوة الرابعة:** يتفق فيها الرئيس ومروؤوسيه على الأهداف ومقاييس الأداء وطرق التنفيذ التي تم تحديدها في الخطوة الثالثة. ليتحقق بذلك مبدأ التكامل بين أهداف المؤسسة وأهداف المرؤوسين من خلال التغذية العكسية بين هذه الخطوة والخطوة الأولى، وينتج عن هذا التكامل مبدأ الالتزام.
- **الخطوة الخامسة:** نتيجة للتغذية العكسية في الخطوة الرابعة تظهر معطيات ومعلومات جديدة، هذا الأمر يتطلب إعادة النظر في بعض الأهداف أو التخلي عن بعضها، والمرونة في استغلال المعلومات الجديدة لتحقيق الأهداف.
- **الخطوة السادسة:** يتم في هذه الخطوة التقييم الدوري لنتائج أداء المرؤوسين مقارنة بالأهداف الموضوع مسبقا.
- **الخطوة السابعة:** تعتبر هذه الخطوة المرحلة الأخيرة والأولى في نفس الوقت، باعتبارها خطوة أخيرة في نظام الإدارة بالأهداف حسب هذا النموذج أين يعاد النظر في أداء المؤسسة ككل بما يتلاءم وجميع الأهداف وتحقيق الأداء " الأداء والأهداف العامة للمؤسسة والمرؤوسين معا"، وباعتبارها خطوة أولى لدورة جديدة لنظام الإدارة بالأهداف وبذلك تصبح مرحلة تمهيدية للخطوة الأولى المتمثلة في تحديد الأهداف العامة للمؤسسة ووضع مقاييس للأداء.

## II- أدوات الإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية للصحة بالجزائر:

تنفيذا لمشروع إصلاح المستشفيات في الجزائر، تبنت وزارة الصحة ممارسات متعددة في مجال الوقاية وتنظيم الهياكل الصحية، وأصدرت العديد من البرامج الوطنية للصحة، وقاموا مع هذا المشروع الجديد حاولت إرساء مبدأ اللامركزية وإضفاء بعض الأدوات التسييرية الحديثة التي من شأنها تحقيق الأهداف المراد الوصول إليها، ومن أبرز هذه الأدوات الإدارية عقد إنجاز الأنشطة أو ما يسمى بعقد النجاعة، الذي يعتبر المرجع الأساس لبعض الأدوات الأخرى مثل: مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، برنامج 24 نقطة ومؤشرات التسيير. وقد تم تضمين هذا التوجه في قانون الصحة رقم 18-11، حيث نصت المادة 301 على أنه: «يتم تمويل نشاطات المؤسسات العمومية للصحة على أساس عقود أهداف ونجاعة تصادق عليها المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة. وتحدد العقود المذكورة في الفقرة أعلاه، التزامات الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة وتنص على الوسائل الضرورية لإنجاز الأهداف المسطرة في المخطط الوطني للتنظيم الصحي. يتعين على كل هيكل ومؤسسة عمومية للصحة إعداد عقود مشاريع مصالح في إطار مشروع المؤسسة»، كما تنص المادة 209 منه على أنه: «يتعين على كل هيكل ومؤسسة تضمن خدمة عمومية صحية، إعداد مشروع المؤسسة ومخطط مسعى الجودة اللذين يجب أن يندرجا ضمن الأهداف الوطنية أو الجهوية أو المحلية في مجال تنمية الصحة».

### II-1- عقد إنجاز الأنشطة:



لقد أصدر الأمين العام لوزارة الصحة تعليمية (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2013)، مذكرا فيها تعليمات الوزير في لقائه مع الفاعلين في قطاع الصحة بتاريخ 07 جويلية 2013 المتعلق بتسيير المؤسسات الصحية. ومن أهم ما جاء في هذه التعليمية: (تهدف هذه المقاربة "الأهداف/الإنجاز/الموارد" إلى التكيف مع المتطلبات الجديدة في مجال التسيير وستشهد الاعتماد ابتداء من حلول سنة 2014، عقد الأهداف والموارد والتحسيس بالمسؤولية، كما أن كل مورد يتم منحه يقوم على أساس تقييم مسبق وتحديد لنتيجة مرتقبة). وهذا هو جوهر عقد النجاعة أو عقد إنجاز الأنشطة.

**II-1-1- تعريف عقد إنجاز الأنشطة:** هو عبارة عن عقد بين كل مؤسسة عمومية صحية ومديرية الصحة والسكان بالولاية، يحدد توجهات كل مؤسسة وأهدافها والتزاماتها والموارد المخصصة لذلك. يمكن تعريفه حسب المادة 2 من تعليمية (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2014): (القيام والالتزام بالتكفل بالأنشطة المرتبطة بمهام المؤسسة)

**II-1-2- محتوى عقد إنجاز الأنشطة:** يحتوي في صفحته الأولى على تبيان أن هذا العقد مبرم بين المؤسسة العمومية للصحة "المعنية" ممثلة بمديرها، ومديرية الصحة والسكان "للولاية" ممثلة بمديرها، ويتكون من ثلاثة أبواب مفصلة في 18 مادة كما وردت في ارسالية الأمين العام لوزارة الصحة رقم 014 بتاريخ 06 جانفي 2014 (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2014)، نوجزها كما يلي:

- الباب الأول: بعنوان أساس العقد، ويظم المادتين 01 و 02 على التوالي (الإطار العام للعقد، موضوع العقد)؛
- الباب الثاني: بعنوان مجال العقد، ويظم المواد من 03 إلى 11 على التوالي (التوجهات الاستراتيجية، الالتزام المتعلق بالأهداف التي تم إحصائها والأنشطة في المؤسسة، مهام المصلحة العامة وأنشطة العلاج المخصصة لأنشطة الوقاية، أهداف في مجال نوعية وسلامة العلاج والوقاية، تسيير الموارد البشرية وتسيير الموارد المالية، تقديم ونقل المعلومات، مشروع تسيير، شروط تقديم العلاج والعلاقة بين مؤسسات الصحة، الجانب المالي الإضافي للعقد)؛
- الباب الثالث: بعنوان وضع العقد حيز التنفيذ، ويظم المواد من 12 إلى 18 على التوالي (متابعة العقد، مراجعة العقد، توقيف وفسخ العقد، انتهاء صلاحية العقد، النتائج المترتبة عن عدم التكفل بالتزامات العقد، تجديد العقد، مدة العقد وبدء سريانه).

وعليه يعتبر عقد إنجاز الأنشطة هو المرجع الأساسي، ويستلزم وضعه حيز التنفيذ على مستوى المؤسسات العمومية للصحة آليات أساسية تتمثل في مشروع المؤسسة، لوحة القيادة ومؤشرات التسيير وبرنامج 24 نقطة.

**II-2- مشروع المؤسسة العمومية الاستشفائية:** إن من مميزات المناهج الحديثة ومن بينها الإدارة بالأهداف، الاعتماد على مشاريع المؤسسة في تنفيذ النشاطات المختلفة للمؤسسات، وذلك من أجل تعبئة الموارد والوسائل اللازمة لنجاحها، ونميز ثلاث مجالات أساسية لمشاريع المؤسسة العمومية الاستشفائية وهي: المشاريع الطبية مثل الاستعجالات الطبية والجراحية، وأعمال العلاج والاستشفاء، المشاريع الإدارية المتعلقة بالتسيير الإداري والمالي، والمشاريع التقنية المتعلقة بتسيير التجهيزات والصيانة وغيرها. تهدف هذه المشاريع، إلى تحقيق أكبر تجنيد للموارد البشرية وضبطها مع الأهداف العامة للمؤسسة، وكذلك تساهم في إعداد استراتيجية المؤسسة ومخططات تنفيذ ومتابعة مختلف النشاطات، كما يعتبر وسيلة للتغيير والتأقلم مع المعطيات الجديدة للمؤسسة (يوسف، 2012).

**II-2-1- تعريف مشروع المؤسسة:** هو أداة رؤية استراتيجية لمستقبل المؤسسة. يتم إعداده للتوجه الإيجابي بالاعتماد على البيانات. تنقسم هذه الرؤية الاستراتيجية إلى خطط سنوية أو متعددة السنوات أو خطط تشغيلية. ويتم إعداده في فرق ولا يمكن أن يكون عملاً معزولاً عن الخبراء. (Ministere de la santé, de la population et de la réforme hispitliere, 2013)

**II-2-2- المكونات المختلفة لمشروع المؤسسة:**

يتكون مشروع المؤسسة من عدة مشاريع فرعية، والمصطلحات المختلفة التي تحددها على النحو التالي: (Ministere de la santé, de la population et de la réforme hispitliere, 2013)  
مشروع الرعاية الطبية والتمريضية، مشروع التكوين، مشروع البحث، مشروع الجودة، مشروع هيكل المؤسسة، مشروع التجهيزات والصيانة، المشروع التسييري والموارد البشرية، المشروع المالي، مشروع نظم معلومات المؤسسة.

**II-3- لوحة قيادة تسيير مؤسسة عمومية استشفائية:**

**II-3-1- تعريف لوحة القيادة:** عرف Jean Folgoët لوحة القيادة على أنها: "وثيقة تركيبية ملخصة وشاملة توضح للمسير العناصر الأساسية الخاصة بحياة المؤسسة وتطور أداء العمليات فيها" (صليحة وعبد الحميد، 2015).

كما تعرف بأنها: " مجموعة من المؤشرات المرتبة في نظام خاضع لمتابعة فريق عمل أو مسؤول ما للمساعدة على اتخاذ القرارات والتنسيق والرقابة على عمليات القسم المعني، كما تعتبر أداة اتصال تسمح لمراقبي التسيير انتباه المسؤول إلى النقاط الأساسية في إدارته بغرض تحسينها". (كدادسة، براق، و برامقي، 2017)

**II-3-2- مكونات لوحة القيادة في المستشفيات:**

ورد في الملحق 02 من المذكرة رقم 01 عن (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2014)، أن لوحة القيادة تتكون بصفة عامة من: مؤشرات مالية ومحاسبية، مؤشرات تتعلق بتسيير الموارد البشرية، مؤشرات تسيير الوسائل، مؤشرات تسيير المرضى، مؤشرات متعلقة بمتابعة المشاريع، تكون لوحة القيادة فصلية يتم فيها حساب هذه المؤشرات مقارنة بالأهداف المحددة، والنتائج المحققة، وتحديد الفوارق بين ما هو مخطط وما هو منفذ، وعرض أو محاولة ترجمة هذه الفوارق من أجل إجراء التصحيحات اللازمة.

**II-4- مؤشرات التسيير:** تم تقسيم هذه المؤشرات حسب ما ورد في الملحق 01 من المذكرة رقم 01 عن (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2014). إلى نوعين من المؤشرات:

**II-4-1- مؤشرات متعلقة بالأنشطة:** ويقصد بها حساب مؤشرات جميع الأنشطة الصحية، والتي تتمثل في عدد الأسرة لكل مصلحة، عدد المرضى الذين تم قبولهم، عدد الأيام الاستشفائية، نسبة شغل الأسرة، معدل مدة الإقامة ونسبة دوران الأسرة.

**II-4-2- مؤشرات متعلقة بالفعالية** ويقصد بها حساب المؤشرات التي تدل على فعالية الأعمال الصحية والتي تتمثل أساسا في عدد الأسرة لكل مصلحة، نسبة الوفيات، نسبة إعادة القبول، نسبة التحويل، نسبة انتشار عدوى المستشفيات.

**II-5-24** - برنامج نقطة: هو عبارة عن خطة التزام، الغرض منها إعادة تأهيل المستشفيات، ويتكون من 24 مجال تلمس أهم المحاور الرئيسية في المؤسسات العمومية للصحة. وجاء هذا البرنامج في اللقاء الوطني الذي جمع وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات مع مدراء الصحة (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2013)، أين أعطى تعليمات مباشرة لهم لتطبيق هذا البرنامج، والتي تحتوي على النقاط التالية:

**II-5-1-1** - على مستوى مديرية الصحة: تشمل نقطتين تتعلقان بتنسيق ومتابعة الأنشطة الصحية على مستوى الولاية: ضرورة عقد اجتماعات أسبوعية بين مديرية الصحة والسكان لكل ولاية وجميع مدراء المؤسسات العمومية للصحة، إعداد « la monographie »\* والخارطة الصحية للولاية.

**II-5-2** - على مستوى كل مؤسسة عمومية صحية: تشمل 22 نقطة مقسمة حسب المجالات التالية:

- مجال استقبال وتوجيه مستعملي مرفق الصحة، شروط الإقامة والتكفل بالمرضى: تشمل النقاط التالية: (ضمان الاستماع الجيد للمواطنين والإجابة على كل الانشغالات المطروحة من طرف المواطنين، إعلام المواطنين من خلال نشر قوائم المناوبة، تنظيم زيارات المرضى، إعداد تنظيم مصلحة الاستعجالات، ضمان استقبال مستعملي المرفق الصحي من طرف مختصين وليس من طرف أعوان أمن، التخفيف من الإجراءات الإدارية للتكفل بالمرضى)؛
- مجال تحسين النظافة والمحيط الاستشفائي: تشمل النقاط التالية: (إعادة تهيئة المطبخ حسب مقاييس النظافة الضرورية، ضمان المراقبة الدورية لنظافة الأماكن والأجهزة والموظفين، إعادة تهيئة مواقف السيارات لضمان انسيابية المرور داخل المؤسسات، ضمان إضاءة كافية في جميع أنحاء المؤسسة، الاستعانة بأطراف خارجية لتهيئة الأماكن)؛
- مجال توفر الأدوية والمواد الصيدلانية: تشمل النقاط التالية: (ضمان توفر منتظم للأدوية والمواد الصيدلانية والأمصال واللقاحات، ضمان طلبيات الدواء والأمصال واللقاحات في الوقت المناسب مع الصيدلية المركزية للمستشفيات ومعهد باستور، إعداد احتياجات المؤسسة حسب المصالح)؛
- مجال ظروف العمل وأجور الموظفين: تشمل النقاط التالية: (ضمان الألبسة والبطاقات المهنية، الامتثال لأوقات العمل، تنظيم وضمان الرواتب والأجور بشكل دائم، احترام القواعد القانونية التي تنظم النشاط التكميلي، توفر جميع السجلات المحددة عن طريق التنظيم، ضمان السلامة المهنية لجميع العاملين)؛
- مجال المعلومات والإعلام الآلي في مرافق الصحة: وتشمل كل ما تعلق بتطوير رقمنة المرافق الصحية؛
- مجال الحوار الاجتماعي: وتشمل النقاط التالية: (الاستماع المستمر والحوار الدائم مع الشركاء الاجتماعيين، خلق قنوات للمعلومات والاتصالات مع الشركاء الاجتماعيين).

**III-1** - تقييم مخطط نشاط مستشفى الأختان باج في السداسي الأول لسنة 2019:

**III-1** - مفهوم مخطط النشاط: يسمى بمخطط النشاط plan d'action أو برنامج النشاط programme d'action، والذي يعتبر الخطة التشغيلية السنوية، المنبثقة من أدوات الإدارة بالأهداف في المستشفيات العمومية (عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، وبرنامج 24 نقطة)، كما أنه يمثل مصدر للمعلومات للوحدة القيادة ومؤشرات التسيير

والفعالية. ويمكن تعريفه بأنه: "مجموعة الأهداف التي تعبر عن مختلف النشاطات الإدارية والصحية واللوجستية والصيانة المزمع القيام بها خلال سنة".

### III-2- مضمون مخطط نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج لسنة 2019:

قام الطاقم الإداري في مستشفى الأختان باج بإعداد مخطط النشاط في بداية سنة 2019 بعد استشارة كل الطاقم الطبي وشبه الطبي المسؤولين في المؤسسة، وتم عرضه على مجلس الإدارة في 21 مارس 2019 موازاة مع أن الميزانية الممنوحة للمستشفيات من طرف الوصاية تكون في شهر مارس من كل سنة. وبالفعل صادق مجلس الإدارة بالإجماع على هذا المخطط الذي تلتزم فيه المؤسسة بالتكفل والقيام بمجموعة من الأنشطة، حيث سنعرض في هذا الجزء بصفة عامة محتوى هذا المخطط أين يتم تحديد مجال التدخل، الأنشطة الملتزم بها، المنفذين والمسؤولين، زمن التنفيذ وفقا للمجالات التالية: (استقبال وتوجيه مستعملي المستشفى، النظافة الاستشفائية، تحسين تنظيم مختلف المصالح وتطوير الأنشطة والتحكم في تسيير الموارد البشرية، التحكم في تسيير الموارد المادية و اللوجستية). ثم نقوم في الجزء الموالي بدراسة تفصيلية لنتائج تطبيق هذا المخطط للوقوف على مدى نجاعة هذه الأدوات كمدخل للإدارة بالأهداف في المستشفيات.

### III-3- تحليل نتائج تطبيق مخطط نشاط مستشفى الأختان باج للسداسي الأول من سنة 2019:

#### III-3-1- مجال استقبال وتوجيه مستعملي المستشفى:

الجدول رقم(01): نتائج مخطط العمل في مجال الاستقبال و التوجيه في مستشفى الأختان باج سنة 2019

نسبة الانجاز	النشاطات العملية	المنفذين والمسؤولين	الأهداف
80%	توفير وتهيئة قاعات الانتظار في جميع المصالح (مقاعد، شاشات إلكترونية، لوحات إرشادية وتوجيهية)، تخصيص مكاتب للاستقبال و التوجيه (مصلحة الاستعجالات، المدخل الرئيسي للمستشفى)	المديرية الفرعية للمصالح الصحية	ضمان شروط الاستقبال الجيد
90%	تنصيب النظام الإلكتروني للفحص الطبي العام، فتح مكاتب للفحص، ومكتب خاص بالمرضى الوافدين من مستشفيات أخرى والحالات مستعجلة.	الأطباء رؤساء المصالح	التسيير الأمثل لتدفق المرضى في الاستعجالات
100%	يتم ذلك شهريا وفي جميع المصالح، وارسالها إلى جميع المؤسسات الصحية بالولاية عبر البريد الإلكتروني.	منسقي النشاطات	إعلان قوائم المناوبة والمذكرات الإعلامية والمصلحية
80%	فتح صفحة رسمية للمؤسسة على الفيسبوك، إجراء العديد من الحصص الإذاعية من المدير والمدير الفرعي للمصالح الصحية.	ت شبه الطبية	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، ووسائل الإعلام المحلية للتواصل مع الجمهور.

100 %	وضع سجلات الاقتراحات والملاحظات في جميع المصالح،			المتابعة المنتظمة للتظلمات المسجلة على السجلات المتاحة للمواطنين
85%	وضع سجل خاص بالشكاوى لدى المراقب الطبي والرد عليها بدعوة أصحابها. وتخصيص يومين للاستقبال في الأسبوع.			معالجة عرائض وشكاوي مستعملي المستشفى
40%	تم إخراج تخصص الغدد الصماء وأمراض القلب وبقية تخصصات الجراحة العامة، والتأهيل الوظيفي وجراحة المسالك البولية.	أفريل		إخراج الفحوصات المتخصصة إلى العيادة المتعددة الخدمات بحجى عروج لتسهيل الحصول على الفحص الطبي الأخصائي للمواطنين
100 %	تكليف مراقب طبي لاستقبال وتوجيه مرضى الاستعجالات.	سبتم بر		تعيين موظف مكون مكلف بالاستقبال على مستوى مصلحة الاستعجالات

المصدر: إدارة مستشفى الأختان باج بالشلف، ويتصرف، سنة 2019.

نلاحظ من خلال نتائج تطبيق مخطط العمل في السداسي الأول لسنة 2019 كانت إيجابية، ونسب عالية في جميع النقاط التي تم برمجتها، ومنها ثلاث مجالات تم تحقيقها بنسبة 100% بالرغم أنها كانت مبرمجة خلال السنة، في حين هناك تأخر في إخراج الفحوصات المتخصصة من المؤسسة حيث كانت النسبة 40 %، وهو ما يعبر عن إخراج تخصصين من خمسة تخصصات، وهذا خارج عن نطاق المؤسسة بحكم أن العيادة المتعددة بحجى عروج تابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأولاد فارس بالشلف حسب ما صرح به مسؤولي المؤسسة.

### III-3-2- مجال النظافة الاستشفائية:

الجدول رقم (02): نتائج مخطط العمل في مجال النظافة الاستشفائية في مستشفى الأختان باج سنة 2019

نسبة الانجاز	النشاطات العملية	زمن التنفيذ	المنفذين والمسؤولين	الأهداف
100 %	تعيين بيولوجي متخصص في البيعة، مكلف بالنظافة والتنظيف الحيوي. تعيين ممرضة متخصصة في علم الأوبئة. تعيين سكرتاريا.	فيفري	المديريّة الفرعيّة للمصالح الصحية	تعزير مصلحة الطب الوقائي من الموارد البشرية.
100 %	عرض بروتوكول النظافة في كل مصلحة. تم عقد 3 اجتماعات للجنة (14 جانفي، 20 مارس، 06 ماي)	مارس	مصلحة الطب	تفعيل لجنة مكافحة العدوى الاستشفائية
50%	تنصيب جهاز غسل اليدين في 7 مصالح من بين 13 مصلحة، و إبرام اتفاقية لتزويد المؤسسة بمواد النظافة.	ماي	الوقائي	وضع جهاز غسل اليدين وتوفير مواد النظافة الاستشفائية

50%	إبرام اتفاقية مع متعامل خاص بخصوص هذا المجال، العملية الأولى تمت بتاريخ 24/23/22 مارس، والعملية الثانية في 28/27/26 جوان 2019.	كل ثلاثي	وعلم الأوبئة منسقي	تنظيم عمليات التطهير وإبادة الحشرات وإبادة الجرذان كل ثلاثة أشهر.
60%	إبرام اتفاقيتان، الأولى من أجل القيام بأعمال النظافة اليومية، والثانية لمعالجة هذه النفايات. والعمل جاري بشكل يومي وفق برنامج محدد مع الإدارة ومتابعة مصلحة الوقاية بالمؤسسة.	خلال السنة	النشاطات شبه الطبية في المصالح	السهر على احترام مسار جمع ومعالجة النفايات العلاجية، وتوفير الوسائل الأساسية (حاويات، أكياس ملونة)
60%	إقامة 5 دورات تكوينية في النظافة الاستشفائية (دورة للأطباء العامون، دورتين للممرضين، درتين لعمال النظافة)	خلال السنة		التكوين المستمر لجميع أسلاك موظفي المستشفى في مجال النظافة الاستشفائية.
50%	تنفيذ 6 عمليات مراقبة للمياه (مرة كل شهر) من طرف مصلحة الطب الوقائي، وتنظيف خزان المياه في شهر ماي.	مرة كل شهر مرة كل سداسي		المراقبة المنتظمة للمياه، وتنظيف خزان المياه باستمرار.
100%	تم ذلك وفق ما تم التخطيط له.	جوان		تغيير مرشحات filters وحدة المعالجة المركزية، وتعقيم هواء غرفة العمليات ومصلحة التخدير والإنعاش.
40%	إجراء 4 عينات مراقبة بكتريولوجية لمصالح جناح العمليات والتخدير والإنعاش وتصفية الكلى، وكذلك بعينتين لجميع المصالح في شهري مارس وماي.	مرة كل شهر		العمل بانتظام بإجراء عينات مراقبة بكتريولوجية في أماكن العلاج.

المصدر: إدارة مستشفى الأختان باج بالشلف، ويتصرف، سنة 2019.

إن بيانات الجدول رقم (02) توضح أن نسب الإنجاز وفقا لمجال النظافة الاستشفائية كانت مقبولة لحد كبير، وذلك راجع لأن المستشفى يحتوي على مصلحة خاصة بالطب الوقائي مدعمة بموارد بشرية متخصصة في هذا المجال بالإضافة إلى إبرام اتفاقيات مع مومنين خواص لتخفيف بعض الأنشطة مثل النظافة اليومية، معالجة النفايات، القيام بعمليات التطهير ومحاربة الحشرات والجرذان، غير أننا نسجل نسبة 40% بخصوص القيام بعينات بيولوجية دورية لمعرفة مدى تواجد البكتيريا في المؤسسة، وهذا راجع لوجود أخصائي واحد متخصص في هذا المجال فقط.

### III-3-3- مجال تنظيم المصالح وتطوير الأنشطة الصحية:

الجدول رقم(03): نتائج مخطط العمل في مجال تنظيم المصالح وتطوير الأنشطة الصحية سنة 2019

نسبة الانجاز	النشاطات العملية	زمن	المنفذين والمسؤولي	الأهداف
--------------	------------------	-----	--------------------	---------

الرقم	التنفيذ	ن	التنفيذ
70 %	ضمان العمل في جناح العمليات 24/سا/24سا، إعداد وتنفيذ برنامج جراحي أسبوعي في 6 تخصصات جراحية. القيام بمحلمتين استدرakitين للعمليات الجراحية لتقليص قائمة المرضى المرشحين للجراحة في الجراحة العامة، وجراحة الأنف والأذن والحنجرة.	خلال السنة	المديرية الفرعية للمصالح الصحية الأطباء رؤساء المصالح
60%	القيام بمحلمتين للكشف المبكر عن سرطان الثدي وسرطان المعدة، تنظيم 4 اجتماعات استشارية متعددة الاختصاصات لمرضى السرطان، إبرام اتفاقية توأمة مع مركز مكافحة السرطان أين تم عقد 4 لقاءات وتم فيها معاينة 84 مريض. إعادة تجميع اللجنة الدائمة لاستقبال وتوجيه مرضى السرطان.	خلال السنة	منسقي النشاطات شبه الطبية في المصالح
85%	تم التنسيق مع العيادة المتعددة الخدمات بالشرفة بالشلف بضمان 9 فحوصات متخصصة (جراحة الشرايين، طب العيون، الأنف و الأذن والحنجرة، جراحة الفك والوجه، الأمراض المعدية، أمراض الدم، الطب الداخلي، أمراض الكلى، طب الأعصاب، الغدد الصماء)، وثلاث تخصصات مع عيادة حي عروج بالشلف (أمراض القلب، الغدد الصماء، التغذية). وبقي 3 تخصصات في المؤسسة وهي (الجراحة العامة، التأهيل الوظيفي، جراحة المسالك البولية)	ماي	ضمان تنظيم وإمكانية الحصول على الفحوصات المتخصصة (نشر برنامج الفحوصات، والرقابة والتقييم بالتعاون مع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بأولاد فارس بالشلف)
50%	إبرام اتفاقية مع متعامل خاص بخصوص هذا المجال، العملية الأولى تمت بتاريخ 24/23/22 مارس، والعملية الثانية في 28/27/26 جوان 2019.	كل ثلاثي	تنظيم عمليات التطهير وإبادة الحشرات وإبادة الجرذان كل ثلاثة أشهر.
60%	تدعيم المصلحة ب10 ممرضين ليصبح عددهم 35 ممرض يعملون وفق العمل التناوبي، تكليف مراقب طبي يوميا لاستقبال وتوجيه الحالات المستعجلة، تخصص مكتب خاص للمرضى المحولين من باقي المستشفيات.	خلال السنة	تعزيز مصلحة الاستعجلات من الموارد البشرية، وخاصة الشبه الطبيين، لضمان تسيير فعال وفاعل للحالات المستعجلة.
100	إعداد احصائيات النشاطات الصحية شهريا وثلاثيا وسداسيا،	خلال	التقييم والمتابعة الدورية للأنشطة

الصحة	السنة	إعدادات حصيلة نشاط جناح العمليات مع التركيز على مرضى السرطان، إعدادات حصيلة نشاطات مصالغ الأشعة والمخبر المركزي.	%
تنظيم عمليات التلقيح الإلزامية للموظفين وفقا للتوجيهات الوزارية	شهر جانفي	حملة التلقيح ضد الانفلونزا الموسمية لفائدة 400 موظف، وكذا التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي.	50%
تطوير الملف الطبي الإلكتروني (DEM-DZ) وفقاً لإرشادات الوصاية	خلال السنة	لم يتم لأن الملف من إعداد وبرمجة وزارة الصحة وهو لم يوضع حيز التنفيذ لحد الآن.	00%

المصدر: إدارة مستشفى الأختان باج بالشلف، ويتصرف، سنة 2019.

يتبين من خلال موضوعات الجدول رقم (03) أنها هي محور نشاط المستشفى ومن خلالها يتحقق رضا المرضى من عدمه، غير أن هذه الأنشطة ليست الوحيدة بل هناك العديد من الأنشطة في عدة تخصصات أخرى، ولكن هذه المذكورة في الجدول هو ما تم وضعه كأهداف لتحقيقها خلال سنة 2019، وعليه فإن معظم الأهداف تم تحقيق جزء كبير منها بنسب متفاوتة تتراوح بين 50% و100%، ما عدى النقطة الأخيرة المتعلقة بالملف الطبي الإلكتروني الذي لم يتحقق لحد الآن وهذا راجع لأن هذا الهدف تشرف عليه وزارة الصحة بصفة حصرية.

### III-3-4- مجال التحكم في تسيير الموارد البشرية:

الجدول رقم(04): نتائج مخطط العمل في مجال التحكم في تسيير الموارد البشرية سنة 2019

الأهداف	المنفذين والمسؤولين	زمن التنفيذ	النشاطات العملية	نسبة الانجاز
وضع حيز التنفيذ المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية وفق المناصب المالية الممنوحة.	المديرة الفرعية للموارد البشرية	خلال السنة	تم إمضاء المخطط السنوي للموارد البشرية لسنة 2019 في شهر جوان، وتم برمجة كل عمليات التوظيف وفق المناصب الممنوحة،	50%
إعداد وتنفيذ مخطط التكوين الداخلي المصادق عليه من قبل الوزارة		خلال السنة	تم عقد 05 دورات تكوينية من بين 20 دورة مبرمجة خلال السنة في مختلف المجالات الإدارية والطبية والتقنية.	25%
التعيين في المناصب العليا للمرشحين الذين يستوفون الشروط القانونية		خلال السنة	ترقية 4 موظفين إداريين إلى رتب أعلى من بين 8 موظفين مرشحين، ترقية 24 إطار شبه طبي من بين 28 ممرض تتوفر فيهم الشروط	100%



	القانونية وتعيينهم كرؤساء مصالح ورؤساء وحدات استشفائية.		
100 %	تنصيب برنامج TASSYIR المعد من طرف الوظيف العمومي. ادراج جميع معلومات الموظفين في البرنامج الالكتروني RH santé	خلال السنة	التسيير الإلكتروني للموارد البشرية
60%	تم التجديد بتاريخ 28 أبريل، وقامت اللجنة بشراء آلة بيع المشروبات والحلويات ووضعها حيز الخدمة، توزيع مبالغ مالية على جميع الموظفين بمناسبة عيد الأضحى، توزيع 15 منحة بخصوص ختان أبناء بعض الموظفين و4 منح بخصوص زواج بعض الموظفين.	خلال السنة	تجديد تشكيلة لجنة الخدمات الاجتماعية لضمان مهامها في تحسين الظروف الاجتماعية والمهنية (المطعم، المقهى، المساعدات الاجتماعية... إلخ)
50%	تم عقد 5 اجتماعات مع ممثلي النقابات المختلفة بالمؤسسة كما يلي (3 لقاءات مع نقابة الشبه الطبيين، لقاء مع نقابة الأطباء العامون، لقاء مع نقابة الأطباء الخواص).	خلال السنة	ضمان الحوار الاجتماعي والتشاور مع فروع النقابات بالمؤسسة.

المصدر: إدارة مستشفى الأختان باج بالشلف، وبصرف، سنة 2019.

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن هناك هدفين تم تحقيقهما بنسبة 100%، وثلاث أهداف حققت بنسبة 50 و60% وهذا راجع لكون هذين الهدفين مستمرين خلال السنة، غير أننا نسجل تحقيق هدف إعداد وتنفيذ مخطط التكوين الداخلي بنسبة 25 % وحسب المعلومات المتحصل عليها يرجع سبب ذلك لقلة الاهتمام بالجانب التكويني لدى الأطباء الأخصائيين والعامين وشبه الطبيين والإداريين، وكذلك غياب ثقافة التكوين المستمر في المؤسسة.

### III-3-5- مجال التحكم في تسيير الموارد المادية و اللوجستية:

الجدول رقم(05): نتائج مخطط العمل في مجال التحكم في تسيير الموارد المادية و اللوجستية سنة 2019

نسبة الانجاز	النشاطات العملية	زمن التنفيذ	المنفذين والمسؤولين	الأهداف
100 %	إبرام الاتفاقيات التالية في الثلاثي الأول: المواد الغذائية، الدواء والمواد الاستهلاكية والغازات الطبية، مواد النظافة، الطباعة، اللقاحات والأمصال، أدوات الكهرباء، الخضار والفواكه واللحوم....	خلال السنة	المديرية الفرعية للمالية والمحاسبة	إبرام الصفقات الخاصة بتزويد المؤسسة بمختلف المواد والمنتجات
100 %	إبرام العقود السنوية لمختلف الخدمات: التأمين، التغطية، إطفاء الحرائق، معالجة النفايات الطبية، تنظيف المؤسسة... إلخ	خلال السنة	المديرية	إبرام الصفقات الخاصة بالأعمال اللوجستية

	ابرام اتفاقية الصيانة العلاجية و الوقائية لأجهزة التصوير الطبي IRM و Scanner تجديد بعض المستلزمات للمصاعد الكهربائية. تغيير مضخات الإمداد بالماء الساخن ومضخات الإمداد بشبكة الإطفاء.		الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات	
50%	العملية مستمرة وفق القوانين والأنظمة المعمول بها.	خلال السنة	الملحقة	المراقبة والتحكم المنتظم لحالة تنفيذ الميزانية
50%	ابرام اتفاقية مع الصيدلية المركزية للمستشفيات ومعهد باستور، تسيير صيدلية المستشفى من طرف أخصائية و 4 أطباء صيادلة عامون يسهرون على التوزيع الدوري للأدوية والمراقبة المستمرة للأدوية بداية من إعداد الطلبات إلى غاية وصول الدواء للمريض، تسيير الأدوية ببرنامج إلكتروني،	خلال السنة		توفير الأدوية والمنتجات الصيدلانية

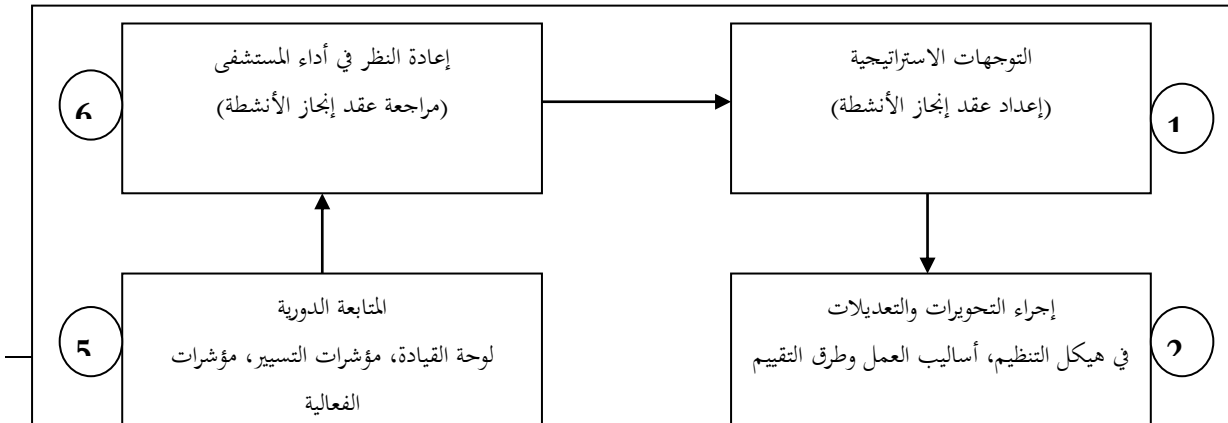
المصدر: إدارة مستشفى الأختان باج بالشلف، وبتصرف، سنة 2019.

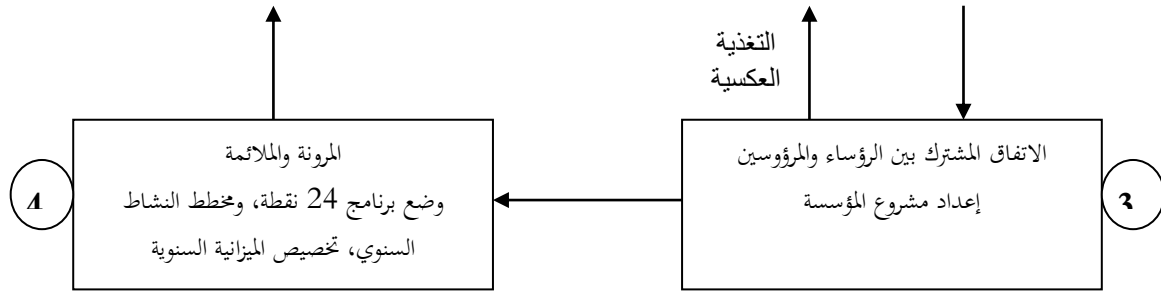
نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن المؤسسة قد نجحت في تحقيق أهداف ابرام جميع الاتفاقيات الخاصة بالصفقات العمومية خلال الثلاثي الأول من سنة 2019، بالإضافة إلى تحقيق ما نسبته 50 % من المراقبة والتحكم المستمر في جميع العمليات المالية والمحاسبية لأن هذه الأنشطة تمتد طيلة السنة، وهذا ما ينطبق أيضا على هدف توفير الأدوية والمنتجات الصيدلانية، حيث تعتبر هذه الأنشطة مستمرة ويتم إعداد الطلبات شهريا مع الحفاظ على مخزون الأمان في صيدلية المستشفى، وهذا ما يبرز مدى التحكم الجيد في هذه العمليات من طرف الإدارة والمصالح المعنية.

#### IV- نموذج الإدارة بالأهداف في مستشفى الأختان باج بالشلف:

بالاعتماد على نودج odiorne وكذا أدوات التسيير التي تساعد على ترسيخ الإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية والمتمثلة في (مشروع عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، مؤشرات التسيير، برنامج 24 نقطة ومخطط النشاط السنوي) قام الباحثان بمحاولة وضع نموذج للإدارة بالأهداف في المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج بالشلف، وبحكم أن المؤسسات العمومية للصحة في الجزائر تكاد تكون لأغلبها نفس الخصائص والمميزات من حيث الأنشطة والوسائل والأهداف، فإن هذا النموذج يصلح للتطبيق في أي مؤسسة عمومية صحية.

الشكل رقم(02): نموذج الإدارة بالأهداف في مستشفى الأختان باج بالشلف:





المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على أدوات الإدارة بالأهداف في المستشفيات العمومية ونموذج Odiorne

لقد حاول الباحثان برسم نموذج للإدارة بالأهداف في المؤسسة العمومية الاستشفائية الأختان باج الشلف ، بالاعتماد على أدوات الإدارة بالأهداف التي تناولناها في المحور الثاني أعلاه وكذا نموذج Odiorne، حيث يتضح من خلاله أن نظام الإدارة بالأهداف يعتمد على ستة خطوات أساسية نوجزها كما يلي:

- **الخطوة الأولى: التوجهات الاستراتيجية:** يتم تحديد هذه التوجهات بين المؤسسة العمومية الاستشفائية ووزارة الصحة في إطار ما يسمى بعقد إنجاز الأنشطة الذي يعتبر مقياس لأداء المؤسسة، وفيه يتم وضع تصور لعمل المؤسسة من خلال تحديد الأهداف العامة في جميع الأنشطة المنوطة بها في الحدود الجغرافية التي تغطيها. بالإضافة إلى الاتفاق المشترك بين الوصاية ومدير المؤسسة حول طريقة تقييمه في حالة نجاحه أو فشله. كما يتم في هذه الخطوة وضع استراتيجية التعاون المشترك بين المؤسسة العمومية الاستشفائية وباقي المؤسسات الصحية داخل الولاية خاصة فيما يتعلق بالفحوصات المتخصصة وإجراءات نقل المرضى.
- **الخطوة الثانية: إجراء التعديلات** ويكون ذلك إما في الهيكل التنظيمي الإداري أو الوظيفي كإعطاء أهمية بالغة لمكتب الدخول مثلا، أو فتح وحدات استشفائية جديدة وتوسعة نشاط مصلحة معينة، وإما في أساليب العمل كالاتجاه إلى المحاسبة التحليلية في تقييم أنشطة المؤسسة، بالإضافة إلى ضرورة تبني مقاييس لتقييم الموظفين تخرج بين الراتب والمردودية.
- **الخطوة الثالثة: الاتفاق المشترك بين الرؤساء والمرؤوسين:** يتم في هذه الخطوة وضع مشروع المؤسسة، التحديد الدقيق لبروتوكول المهام والمسؤوليات ووضع الأساليب الإجرائية لتحديد نوع الأداء اللازم للتنفيذ، وكل هذا يجب أن يتم بالاتفاق بين الرؤساء والمرؤوسين، مع ضرورة الاتفاق الأفقي بين المرؤوسين من حيث الأهداف والأنشطة والموارد البشرية وتبادل المعلومات. وبإتمام هذه الخطوة تحدث عملية التجانس بين أهداف المؤسسة وأهداف الموظفين باتباع أسلوب التغذية العكسية. بالإضافة إلى بناء وتثمين العلاقات مع المؤسسات المتأثرة والمؤثرة في المستشفيات.
- **الخطوة الرابعة: المرونة والملائمة:** في هذه المرحلة يجب التأكد من ملائمة برنامج 24 نقطة مع الميزانية الممنوحة من الوصاية، كما يتم إعادة النظر في بعض الأهداف نظرا لتغيرات قد تحصل في البيئتين الداخلية "كانتهاء فترة عمل بعض الأطباء الأخصائيين" أو في البيئة الخارجية باعتبار تبني الوصاية لبرنامج صحي أو وقائي معين.

- **الخطوة الخامسة: المتابعة الدورية للأداء** من خلال تبني لوحة القيادة ومؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية التي تناولناها سابقا. بالاعتماد على: الاجتماعات الدورية بين المدير والوصاية وبين المدير ومسؤولي المؤسسة، التقارير الدورية، اجتماعات اللجان الاستشارية في المستشفى، تحليل التقارير في المجلس الطبي وبين المدير ونوابه لمقارنة النتائج مع الأهداف المرسومة.
- **الخطوة السادسة: إعادة النظر في أداء المؤسسة** من خلال مراجعة عقد إنجاز الأنشطة، ومراجعة أداء المسؤولين الإداريين والطبيين وشبه الطبيين في المؤسسة.
- مقارنة لهذا الشكل (2) مع ما قدمه Odiorne، ونظرا لطبيعة هذه المؤسسات الاستشفائية، تم اختزال مراحل النموذج في ستة خطوات فقط.
- الخاتمة:** إن إعادة تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية، من خلال معرفة القدرات الأساسية والأزمات الرئيسية لها مع تحديد الفرص والتهديدات، لتعد مرحلة أولى وخطوة مهمة في إنشاء استراتيجيتها في إطار نظام مفتوح على المحيط. ومن ثمة تحديد الأهداف بالاستناد على المشاركة مع برمجة وتوفير الوسائل والموارد الضرورية لتحقيق تلك الأهداف، ثم اعتماد التقييم على أساس النتائج وتحقيق الأهداف وليس على الإجراءات، وهذا ما يستدعي الوقوف على الأدوات الإدارية الحديثة التي تناولناها في هذه الدراسة وتمت مباشرة العمل بها في السنوات الأخيرة والتي تمثلت في (عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، برنامج 24 نقطة، مؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية، مخطط النشاط). كما أنها تعتبر كمدخل لانتهاج أسلوب الإدارة بالأهداف في هذه المؤسسات. الأمر الذي من شأنه أن يساهم في التنمية الإدارية وتحسين أداء المستشفيات العمومية. **ولقد بينت نتائج تحليل مخطط النشاط في السداسي الأول من سنة 2019 بمستشفى الأختان باج بالشلف** أن تبني هذه الأدوات التسييرية الحديثة كانت مفيدة في أكثر من جانب، نذكرها من خلال الأبعاد التالية:
- بعد العمل بروح الفريق: ويتجلى ذلك في المشاورات واللقاءات الدورية بهدف إعداد (عقد إنجاز الأنشطة، مشروع المؤسسة، مؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية، لوحة القيادة، برنامج 24 نقطة) وهو الأمر الذي يفرض تنسيق كبير وتوزيع الأدوار والمهام في إطار مجموعة تشاورية تشاركية، وهذا يعني أنها جعلت العمل الجماعي أكثر انسجاما وفعالية.
- البعد التحفيزي: من خلال اللقاءات التي اجريناها مع بعض المسؤولين والموظفين (إداريين وطبيين) أن اعتماد هذه الأدوات سمحت لهم برفع الروح المعنوية للانتماء للمؤسسة، وبالتالي كونت لديهم قوة تحفيزية جيدة للعمل بجدية.
- البعد الاستراتيجي: إن اتباع هذه الأدوات التسييرية في المستشفيات العمومية يسمح للمسؤولين والمرؤوسين على حد سواء (إداريين، طبيين، شبه طبيين، تقنيين) بوضوح الرؤية، وأهم في الإطار العام لرسالة المؤسسة وأهدافها، كما يساعد المؤسسة على أن تركز نظرتها وأولوياتها في الاستجابة للتغيرات الحادثة في البيئة من حولها وأن تضمن أن أفرادها يعملون باتجاه تحقيق نفس الأهداف، كما يمكن قد تؤدي هذه التوجهات إلى مواجهة حالات الاضطراب الموجودة في بيئة العمل الصحية.

- البعد التأهيلي: إن تبني هذه الأدوات الإدارية شكل أثر إيجابي على مهارات ومعارف ومواقف وسلوك كل الموظفين الذين شاركوا في إعدادها، ومن ثم التأثير على الأداء الكلي للمستشفى، وهذا يسمح بتأهيل كوادر جديدة في المؤسسة.
- البعد المالي والتسييري: لقد سمح استخدام هذه الأدوات الإدارية الحديثة بتخصيص الموارد بفعالية واتخاذ قرارات مناسبة، كما أن استخدامها يسمح بالتأقلم المالي والالتزام الإداري مع متطلبات المحيط والمرحلة. كما تعتبر هذه الأدوات وسيلة مهمة لتقييم أداء المستشفيات من خلال إمكانية وضع وتحديد وعرض أهداف دقيقة لجميع النشاطات الصحية والإدارية، والقدرة على تحقيقها وتنفيذها بأسرع وقت وأقل جهد وتكلفة.
- واختبارا لفرضيات البحث،** بينت نتائج الدراسة صحة الفرضية الأولى من خلال استخدام أدوات "مشروع المؤسسة، لوحة القيادة، مؤشرات التسيير ومؤشرات الفعالية، برنامج 24 نقطة ومخطط النشاط" كأدوات للإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية بحكم أن هذه الأدوات تعتمد على نفس مبادئ الإدارة بالأهداف كالمشاركة وتحديد الأهداف والالتزام والرقابة الذاتية. كما أم محاولة استخلاص نموذج للإدارة بالأهداف في المستشفيات العمومية بالاعتماد على نموذج Odiorne، وإدراج أدوات الإدارة بالأهداف في المستشفيات في النموذج المقترح ساهم بشكل كبير في تحسين الأداء الإداري في مستشفى الأختان باج وهذا ما لوحظ في النتائج التي حققت خلال السداسي الأول من سنة 2019 وما يثبت صحة الفرضية الثانية.
- ومن أهم التوصيات التي يجب أن نشير إليها ما يلي:**
- الزامية انتهاج هذه الأدوات وسنها في قوانين خاصة، واعتمادها كأداة تقييم للمؤسسات من حيث الميزانية والمناصب المالية، وكذلك اعتمادها كأداة تقييم للمسؤولين فيها بهدف الترقية.
- يتطلب اعتماد هذه الأدوات الإدارية الحديثة في المنظومة الصحية برامج تأهيلية ودورات تدريبية مكثفة لجميع أسلاك الموظفين خاصة المسؤولين (الكادر الإداري، الأطباء رؤساء المصلح، شبه الطبيين منسقي المصلح) حول مضمونها وطريقة إعدادها وتنفيذها.
- ضرورة التشخيص الدقيق والشامل لكل مؤسسة صحية، قبل البدء في استخدام هذه الأدوات الإدارية؛
- العمل على ترجمة السياسة العامة للمنظومة الصحية الوطنية إلى سياسات محلية تتماشى وخصوصية كل ولاية وكل مؤسسة صحية.
- الاعتماد على أدوات الإدارة بالأهداف في المؤسسات العمومية الاستشفائية كمدخل للإدارة الالكترونية في المنظومة الصحية الجزائرية بالاستناد على نظام معلوماتي استشفائي فعال.

### قائمة المراجع

1. Andreas Traberg.(2011). *management by objectives in Healthcare*.Denmark،Department of Management Engineering Technical University of Denmark ،Denmark: The presented dissertation is part of the acquisition of a Ph.D. degree.

2. carol kennedy .(2008) .*toutes les théorie du management "les idée essentielles des auteurs les plus souvent cités*, 5edition .(paris .france: MAXIMA.
3. FĂRCAS, A.-M., & Roxana , D. (2015, Novembre 5th 6th 2015). the management by objectives – tool used for remodeling the romanian organizations' managerial system. *proceedings of the 9th international management conference "Management and Innovation For Competitive Advantage"*, BUCHAREST, ROMANIA, p. 112.
4. Konstantina Boulouta) .January, 2012 .(The management by objectives in modern organisations and enterprises .*International Journal of Strategic Change Management*.73 ،(4)4 ،
5. Ministère de la santé ,de la population et de la réforme hispitliere .(2013) .*programme d'appui au secteur de la santé ,Mnuel d'élaboration d'un projet d'établissement hospitalier*,08 07 . تاريخ الاسترداد . من 2019www.pass.ue.dz.
6. PETER F. Drucker .(1993) .*Management Tasks, Responsibilities, Practices* (الإصدار First Edition .( New York ،United States of America: Truman Talley Books.
7. Samuel Abekunel) .Without publication year .(The Philosophy And Practice of Management By Objectives .*EMBA Program Taiwan, Troy State University* .Taiwan: Troy State University P5.
8. Thomas M. Thomson .(1998) .management by objectives .*the Pfeiffer Library*.1 ، 20 ،
9. Khavit Islami ،Enis Mulolli ، و Naim Mustafa .(2018) .Using Management by Objectives as a performance appraisal tool for employee satisfaction . *Future Business Journal*.95 ، 4 ،
10. براق وكدادسة وبراقمي عيسى وعائشة ورضية .(25 أبريل، 2017) .مكانة لوحة القيادة ضمن أنظمة مراقبة التسيير . الملتقى الوطني حول : مراقبة التسيير كآلية لحكومة المؤسسات وتفعيل الابداع، ص 4.
11. بن عميروش وكنعان صليحة وعبد الحميد .(2015) . تصور للوحة قيادة نموذجية للنشاطات الصحية في المؤسسة الاستشفائية. *économie revue d et de statistique appliquée* 12،(2)، ص127.
12. حازم فروانة .(ديسمبر، 2018) . إنعكاسات الغدارة بالاهداف في تحقيق رضا العاملين في القطاع الصحي. *مجلة التنمية الاقتصادية*، 3(6)، ص 41-66.
13. حجوج يوسف .(17 ديسمبر، 2012) . الإدارة بالأهداف كأداة للتغيير في إدارة المؤسسات العمومية الاستشفائية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالبوية. *الإدارة بالأهداف كأداة للتغيير في إدارة المؤسسات العمومية الاستشفائية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالبوية*، 13. المرسي -برج البحري -، المدرسة الوطنية للمناجمت وإدارة الصحة، الجزائر: المدرسة الوطنية للمناجمت وإدارة الصحة.
14. حمزة محمود الشمخي .(1998) . الإدارة بالأهداف مفاهيم ونماذج للتطبيق. *المجلة العربية للإدارة*، المجلد 18 (العدد 2)، ص127.
15. زيد منير عبوي .(2006) .*الإدارة بالأهداف* (الإصدار الطبعة الأولى). نجران، سلطنة عمان: كنوز المعرفة.
16. سعد الدين محمد رمضان .(ديسمبر، 2009) . دراسة تطبيقية لنظام الإدارة بالأهداف. *دراسة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإدارة العامة، بمعهد دراسات الإدارة العامة والحكم الإتحادي*. الخرطوم، السودان.
17. سيد الهواري .(1999) .*الإدارة بالأهداف و النتائج* (الإصدار الطبعة الرابعة). القاهرة، مصر: دار الجيل للطباعة.
18. علي محمد عبد الوهاب .(بدون سنة النشر). *الإدارة بالأهداف "النظرية والتطبيق"*. القاهرة، مصر: دار غريب للطباعة.
19. عميروش بوشلاغم .(جوان، 2015) . تسيير عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر -دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس بقسنطينة. *مجلة العلوم الإنسانية*، 43(4)، 185-201.
20. عميروش بوشلاغم .(2015) . تسيير عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس بقسنطينة. *مجلة العلوم الإنسانية*، 43(4)، 185-201.
21. عميروش بوشلاغم، و منصف شرقي .(2017) . مشروع المؤسسة الاستشفائية كإداة حديثة لتسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر. *الباحث الإجتماعي*(13)، 373-382.
22. قانون الصحة .(28 جويلية، 2018) . القانون رقم 11-18 المؤرخ في 2 جويلية 2018، المتعلق بالصحة. *القانون رقم 11-18 المؤرخ في 2 جويلية 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، الاصدار بتاريخ 28 جويلية 2018. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.*

23. هبة بنت حمزة سعيد قحطان. (28 ديسمبر, 2014). درجة ممارسة الإدارة بالأهداف بجامعة أم القرى ومدى تحقيقها لمتطلبات الاعتماد الأكاديمي في المعيار الثاني "السلطات و الإدارة". دراسة مكتملة للحصول على درجة الماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط، 14. المملكة العربية السعودية، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية: كلية التربية.
24. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. (30 جويلية, 2013). التعليم رقم 05 المؤرخة في 30 جويلية 2013 متعلقة بإعادة تأهيل المرفق العمومي للصحة. الجزائر.
25. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. (10 أكتوبر, 2013). تعليمية خاصة بإعادة تأهيل المرافق العمومية للصحة. الجزائر العاصمة، مقر وزارة الصحة بالجزائر العاصمة.
26. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. (06 جانفي, 2014). الإرسالية رقم 014 المؤرخة في 06 جانفي 2014 المتعلقة بمشروع عقد إنجاز الأنشطة. الجزائر.
27. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. (16 أبريل, 2014). المذكرة رقم 01 المؤرخة في 16 أبريل 2014، المتعلقة بوضع حيز التنفيذ مشروع المؤسسة، لوحة القيادة ومؤشرات التسيير. الجزائر.
- \* la monographie: هي عبارة عن جداول تحتوي على ملخص شامل لجميع المصالح والوحدات المكونة للمؤسسة العمومية للصحة وكذا الأنشطة و المؤشرات المتعلقة بكل مصلحة على حدى، بالإضافة إلى إبراز تلك الأنشطة و التكاليف المالية المتعلقة بمصالح الولادة ومصالح تصفية الكلى ومصالح طب الأورام.