Journal of Economic Growth and Entrepreneurship JEGE
Spatial and entrepreneurial development studies laboratory
Year : 2021 Vol.4 No.1 Special pp:61-75.

The health establishment project (HEP) as a modern tool for hospital management in Algeria

Khelil Sabrina [1], Zedira Charef Eddine [2], Haddad Ammar [3]

[1] Department of Management science, / University of Blida 2, Algeria, sa.khelil@univ-blida2.dz .
[2] Institute of Management science / University of Khenchla, Algeria, zedira.charefeddine@uni-khenchla.dz .
[3] Phd Student, Institute of Management science / University of Blida 2, Algeria, ea.haddad@univ-blida2.dz .

ARTICLE INFO

Article history:
Received:21/12/2020
Accepted:07/01/2021
Online:11/01/2021

Keywords:
Establishment Project
establishment project
health establishment project
health establishment project in Algeria
*JEL Code:*I18,I10,I19.

ABSTRACT

This document includes a foundation theoretical, progressive of the health establishment project, being it a term and a modern mechanism for hospital management in Algeria. It deals with the legislative foundation and the content, according to the specifics that must be respected and acted upon.

Where it studies the idea of adopting the health establishment project in Algeria as a unified mechanism for management and its most important pillars and reasons for its application according to the general confrontations and health policy in Algeria and the main axes that distinguish it. As well as its methodology and application tools.

مشروع المؤسسة الصحية كأداة حديثة للتسيير الإستشفائي بالجزائر

خليل صبرينة [1]، زديرة شرف الدين [2]، حداد عمار [3]
[1] قسم علوم التسيير ، معهد علوم التسيير /البليدة 02 ، الجزائر ، sa.khelil@univ-blida2.dz
[2] قسم علوم التسيير ، معهد علوم التسيير /البليدة 02 ، الجزائر ، zedira.charefeddine@uni-khenchla.dz
[3]قسم علوم التسيير ، معهد علوم التسيير /البليدة 02 ، الجزائر ، ea.haddad@univ-blida2.dz

معلومات المقال

تاريخ الاستقبال:
2020/12/21
تاريخ القبول:
2021/01/07
تاريخ النشر: 2021/01/11

الكلمات المفتاحية
المؤسسة
المشروع
مشروع المؤسسة
مشروع المؤسسة الصحية
مشروع المؤسسة الصحية بالجزائر
JEL Code: I18,I10,I19

الملخص

تتضمن هذه الوثيقة تأسيساً نظريا تدريجياً لمشروع المؤسسة الصحية ، كونة مصطلحاً و آلية حديثة للتسيير الإستشفائي بالجزائر . تتطرق إلى التأسيس التشريعي ، و محتوى مشروع المؤسسة الصحية بالجزائر ، تبعاً للخصوصيات الواجب إحترامها و العمل وفقها .

حيث تدرس فكرة إعتماد مشروع المؤسسة الصحية بالجزائر كآلية موحدة للتسيير و أهم أركانه و دواعي تطبيقه تبعاً للتواجهات العامة و السياسة الصحية بالجزائر و المحاور الأساسية التي تميزه . وكذا منهجيته و أدوات تطبيقه . مرفقة بالقوانين و التشريعات التي تكفل تنفيذه .

مقدمة:

مشروع المؤسسة الصحية هو آلية حديثة للتسيير الإستشفائي بالجزائر ، أسس له قانوناً بحكم القانون 18-11

*Corresponding Author *Haddad Ammar*

المتضمن قانون الصحة ، و مجموعة من التعليمات و التوجيهات الوزارية التي مهدت له التطبيق. يعتمد على دافعية و إلتزام الفرد و الفريق نحو تحقيق أهداف المؤسسة ، من أجل الإستغلال الأمثل للموارد و الطاقات المتاحة بهدف تحسين مردود و جودة الخدمات الصحية ، بالرشادة الإقتصادية و البشرية الممكنة. ينفذ و يقيم لمدة زمنية قد تتراوح بين 03 سنوات و 30 سنة عادة ، حسب ما تقتضيه الأهداف المحددة.

حيث أن الكثير من الدول تضع ما يلائم توجهاتها و سياستها الصحية العامة و الخاصة ، في قالب مشروع المؤسسة ، على شكل أهداف و محاور إستراتيجية ، تبعاً للخصوصية التي يكتسيها النظام الصحي بالجزائر و الأهداف المسطرة في ظل التغيرات العالمية المتسارعة في المجال التقني و اللوجستي بالقطاع .

من أجل الإلمام بالموضوع و حيثياته النظرية ، إنطلقنا من الإشكالية الرئيسية التالية :

ماهو مشروع المؤسسة الصحية بالجزائر ؟

السؤال الذي يحتم علينا فهم المصطلح في حد ذاته من الناحية النظرية بالدرجة الأولى ، كونه جديداً في آليات التسيير المعتمدة و المعروفة ، تم سبر محتواه من خلال تأسيسه القانوني و الهدف من وضعه حيز التنفيذ ، و أدوات الكشف عنه و متابعته و تقييمه بالتعريج على أهم ما جاء ضمنه و ما يجب أن يحتويه وأدواته التي تجعل منه محقق التنفيذ بالنسب أو الرؤية المنشودة .

الدراسات السابقة :

على الصعيد الخارجي و الدول المجاورة ، مشروع المؤسسة الصحية بزغ كآلية للتسيير الإستشفائي منذ زمن قريب لذا نجد له دراسات محدودة ، أما على المستوى الوطني بالجزائر ، قل ما نجد له دراسة تذكر على حد بحثنا المتواضع ، حيث درسته (Bouadi Sonia) في رسالة لشهادة الماجستير بجامعة مولود معمري تيزي وزوز تحت عنوان (Le projet d'établissement hospitalier : un nouvel instrument au service du management hospitalier. Cas EPH Ain El Hammam). ولم يتسنى لنا الحصول على دراسات أخرى .

أسلوب الدراسة :

كان من الواجب في هذه الدراسة النظرية إتباع الأسلوب الأساسي أو النظري في سبر المفاهيم الجديدة، التي تسهم في إثراء علمي لمفهوم أو طريقة ، من أجل تنميتها و العمل على توفير المراجع و المصادر حولها.

1- مفاهيم أساسية

بإعتبار أن محور عمل المؤسسات الصحية يتمثل في تقديم خدمات متعلقة بالرعاية الصحية لكافة المرتفقين لذا وجب علينا التعريج إلى بعض المفاهيم الأساسية التي تصب في مسار البحث ، نأتي على ذكرها أدناه .

1-1- المؤسسة :

يعرف ناصر دادي عدون المؤسسة على أنها:" كل هيكل تنظيمي اقتصادي مستقل مالياً, في إطار قانوني و اجتماعي معين, هدفه دمج عوامل الإنتاج من أجل الإنتاج, أو تبادل السلع و الخدمات مع أعوان اقتصاديين آخرين, أو القيام بكليهما معاً (إنتاج + تبادل), بغرض تحقيق نتيجة ملائمة, و هذا ضمن شروط اقتصادية تختلف باختلاف الحيز المكاني و الزماني الذي يوجد فيه, و تبعاً لحجم و نوع نشاطه". (دادي عدون، 1998، صفحة 11)

و هذا معناه أن المؤسسة نظام: (دادي عدون، 1998، الصفحات 47-48)

- لأنها مكونة من أقسام مستقلة, مجمعة حسب هيكل تنظيمي .
- لأن لها حدود تفصلها على المحيط الخارجي.
- لأنها نظام مفتوح تتكيف بوعي مع تغيرات المحيط بفعل القرارات المتخذة من طرف مسيريها.

كما أن للمؤسسة مسؤولية إجتماعية تعد بمثابة الإطار الموجه المحدد ضمن جهودها في التعامل مع محيطها ومدى إيفاءها بتحقيق متطلبات أصحاب المصلحة المتعلقة بها (بسبع، طهراوي دومة، و بودخدخ، 2018، صفحة 30).

1-2- المؤسسة الخدمية :

هناك العديد من التعاريف التي قدمت للمؤسسة الخدمية من بينها:

- تعرف المؤسسة الخدمية على أنها: " كل مؤسسة يتحدد غرضها الأساسي في تقديم خدمة للعميل" (بن عيشاوي، 2006، صفحة 08).
- وعرفت أيضا بأنها: " تلك المؤسسة التي تقوم بإنتاج خدمات غير ملموسة مثل البنوك، الفنادق، المستشفيات، وشركات التأمين ومؤسسات الطيران وشركات المقاولات " .(إدريس، 2005، صفحة 36)

- ويمكن تعريف المؤسسة الخدمية أيضا على أنها: " كل مؤسسة تقدم خدمات غير ملموسة -مدركة بالحواس- وقابلة للتبادل" (الطائي و العلاق، 2009، صفحة 16).

بعد عرض التعريف السابق الذي تطرق لعدة أنواع من المؤسسات سنركز فيما تبقى على مؤسسات الخدمات الصحية.

1-3- المؤسسة الصحية:

في البداية يمكن عرض التعريف التالي الذي يعتبر المؤسسة الصحية بأنها:" كل مؤسسة تنشط في المجالات الصحية والرعاية الصحية العامة والمتخصصة وإدارة الرعاية الصحية والخدمات المساندة مثل المستشفيات وإعادة التأهيل وبيوت الرعاية الصحية وكبار السن، الصحة العقلية، والتدخل في أثناء الأزمات والمستشفيات النفسية" (سويدان و البرواري، 2008، صفحة 18).

تعريف منظمة الصحة العالمية باعتباره التعريف الأشمل بين التعريفات السابقة، حيث عرفت المؤسسة الصحية على أنها: "جزء متكامل من النظام الصحي ووظيفتها توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية أو وقائية، كما أنها مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركز للأبحاث الطبية والاجتماعية " (الشريف، 2008، صفحة 05) .

على مستوى الجزائر تبعاً للمهام المنوطة بالمؤسسات الصحية و تركيبة القطاعات الصحية التي تعنى بالصحة البشرية خصوصاً يمكن القول بأن المؤسسات الصحية هي كل مرفق عام أو خاص يقدم خدمات الرعاية و العلاج بشكل مجاني أو بمقابل مادي، يحترم القوانين و التشريعات الخاصة تحت وصاية الوزارة و الإدارات المحلية .

1-4- المشـــــروع

مستمد من كلمة projet المحدثة في الثقافة الفرنسية ، والتي لم تتبلور دلالاتها الاصطلاحية إلا في منتصف القرن العشرين (أوزي، 2006، صفحة 235) ، في الاشتقاق اللغوي لهذه الكلمة في اللغة اللاتينية لها معنى إلقاء أو رمي موضوع أو شيء إلى الأمام projection (الطاهري، 1997، صفحة 38).

المشروع هو مجموعة النشاطات المرتبطة معا ، والتي تنفذ بطريقة منظمة له نقطة بداية جديدة وواضحة ونهاية أيضا، لتحقيق النتائج المحددة التي تلبي احتياجات أي مؤسسة باعتبار ذلك أحد خطط أعمال المؤسسة الراهنة (يونج، صفحة 25). و تعرفه الجمعية الفرنسية (AFNOR) ، هو سيرورة خاصة تسمح بهيكلة واقع مستقبلي منهجيا وبصفة تدريجية، وتضيف أن المشروع يباشر بهدف تحقيق استجابة برغبة المستعمل ، الزبون ، أو مجموعة الزبائن ، وهو يتضمن هدف محدد وأفعال للتجسيد إلى جانب موارد معطاة في آجال محددة (Maders, 2000, p. 17).

1-5- مشروع المؤسســـــــة

رغم ان مصطلح مشروع المؤسسة يعتبر حديثاً نوعا ما ، إلا أنه يوجد له تنظير في بعض المراجع المعتمدة ، لاسيما الرسمية منها ، وهي تلك الصادرة عن وزارة أو هيئة حكومية .

مشروع المؤسسة يعني برنامج إرادي وخطة تطوعية من مجموعة الأعمال المنسجمة التي تهدف إلى الحصول على أفضل النتائج في المؤسسات والرفع من مستوى التحصيل بها ، والسمو بجودة علاقتها بمحيطها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (وزارة التربية الوطنية، 1997، صفحة 47).

مشروع المؤسسة هو رؤية إستراتيجية لمستقبل المؤسسة ، يعد وفق رؤية رشيدة ، ويرتكز على معطياتها، هذه الرؤية تصاغ في مخطط سنوي عملي ، ينجز و ينفذ عبر فرق عمل ليست معزولة على الخبرات (Ministere de la SPRH, 2013, p. 08) .

التعريف المقترح : يعتبر مشروع المؤسسة مقاربة وآلية، يأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات والحاجات المحلية للمؤسسة، يتشكل من مجموعة العمليات المرتبطة والمتناسقة والمتكاملة والمتمحورة حول هدف أو عدة أهداف، تصمم على شكل مشاريع ، تقودها الفرق وفق مخطط زمني وعملي ، قابلة للتعديل و التنسيق بما يخدم التوجه العام و الإمكانات .

1-6- مشروع المؤسسة الصحية

لا يختلف مفهوم مشروع المؤسسة الصحية عن مفهوم مشروع المؤسسة ، حيث أنه مجرد توصيف للهيئة التي ترعى تطبيقه و تتخذه أسلوب إدارة مستقبلي .

مشروع المؤسسة الصحية يرتكز خاصة على المشروع الطبي ، و المواضيع العامة للمؤسسة في المجالين الطبي والتمريض ، السياسة الاجتماعية ، مخطط التكوين ، و تسيير نظم المعلومات .

يكون هذا المشروع متوافقا مع الأهداف ويحدد الوسائل الاستشفائية والمستخدمين والتجهيزات وكل ما هو متاح للمؤسسة من أجل تحقيق أهدافها ، يعد مشروع المؤسسة لمدة أدناها 02 سنة مع إمكانية مراجعته خلال هذه المدة .

يتكون من عدة مشاريع فرعية ،المشروع الطبي ، مشروع خدمات المصالح ، مشروع العلاج والتمريض ، مشروع التسيير ، وما تراه المؤسسة واجباً . يحضره المدير بمعية المجلس الطبي باعتباره هيئة تقنية استشارية لدى المؤسسة وبقية اللجان التقنية ، حسب الإهداف المسطرة و التخصص لكل فريق يقود المشروع ، يتم متابعة مشروع المؤسسة الصحية عبر لجنة قيادة Comite de pilotage مكونة من مدير المؤسسة ، المدراء الفرعيين ، رئيس المجلس الطبي ، رؤساء الوحدات و المنسقين . وكل من تراه اللجنة مؤهلاً أو مفيداً للإستشارة أو في إنجاز أشغالها.

2- مشروع المؤسسة الصحية في الجزائر

مشروع المؤسسة الصحية هو وسيلة لتركيز الاهتمام ببعض الجوانب التي لابد أن تكون ، وأيضا هو أداة لتتبع ، والتقييم والتطوير ولا يمكن أن ينتهي بسبب أن للمؤسسة أفاق تطمح إلى الوصول إليها ، ويعمل مشروع المؤسسة الصحية على تطوير قدرات التسيير الآتية : (Ministere de la SPRH, 2013, p. 10)

التسيير بالمشاريع :

وهي أداة تقنية مستحدثة واهم الخطوات من اجل الأخذ بهذا النمط من التسيير يجب اتباع :

- المقارنة بين المؤشرات ، وخصوصا مع المنافسين .
- المقارنات المالية .
- تعريف الأهداف الاستراتيجية .
- تطوير نظم الاتصال .
- تفعيل مخطط العمليات وقوائم الرقابة .
- مناقشة النتائج .

الاستقلالية في المهام للمؤسسات الصحية :

وهذا ما يكرس الاستقلالية المالية والمعنوية للمؤسسات الصحية ، وأهم الخطوات الضرورية من أجل ذلك تتحقق عبر :

- الاستقلالية المالية .
- الاستقلالية الوظيفية.
- تحليل النتائج وفق مبادئ المحاسبة التحليلية .
- التكفل بالمهام الخارجية .
- شمولية الإجراءات.

الحوكمة في المؤسسات الصحية :

مشروع المؤسسة الصحية هو أداة تمكن من :

- تحديد الأهداف المشتركة والعمل على مشاركة الجميع بشكل متكامل .
- الاتصال بين الزملاء بمختلف مستوياتهم .
- المعايير المتبادلة .

ولرعاية الحوكمة في المؤسسات ، ولابد من توفر محددات داخلية للحوكمة لاسيما القوانين و التشريعات ، كفاءة الأطر و الهيئات الرقابية ، ومحددات خارجية كالقوانين المطبقة ، الهياكل الإدارية و السلطات و الواجبات (قدوري و لشلاش، 2019، صفحة 03).

2-1- دواعي تطبيق مشروع المؤسسة الصحية في الجزائر

انبثقت هذه الدواعي من تشخيص الواقع عبر دراسة شاملة للمنظومة الصحية ، مما أبرز جملة العوامل المشتركة في الجوانب التالية : (Ministere de la SPRH, 2013, pp. 11-14)

*** تسيير الموارد البشرية :**

- نقص المستخدمين .
- نسبة تغيب معتبرة .
- تسرب المختصين نحو القطاع الخاص .
- مشكل التوظيف في القطاع .
- الغياب الكلي لتحويل المستخدمين داخليا .

*** المستخدمين :**

- نقص المعارف .
- غياب الثقة في المؤسسات الصحية العمومية .

*** مشاكل التسيير :**

- التجهيزات الغير ملائمة .
- نقص الكفاءات الإدارية .

*** تسيير الأنظمة :**

- سوء تنظيم عمليات الرعاية : خصوصا في جانب الاستعجالات .
- الأولويات غير ثابتة : عدم تطابق المشتريات أو التوريدات مع الاحتياجات ، وتغيرها بتغير الأوضاع السياسية أو المالية .
- عدم إستغلال الاعتمادات المالية في الأهداف المسطرة لها .
- عدم التساوي في الاستفادة من الخدمات الصحية بين مختلف المناطق .
- عدم الأحد في الاعتبار تدفق المرضى من أجل إعداد الوسائل والخطط للتكفل بهم .
- عدم تواجد مركز وطني للصحة للقيام بدراسات خاصة بالقطاع لاسيما في علم الأمراض ، حجم التدفقات من المرضى ، النصائح والارشادات ..
- نقص الصلاحيات المتعلقة بمجلس الإدارة .
- غياب نظام معلومات استشفائي و صحي ، مما يصعب عملية التواصل والحصول على المعلومات أنيا بصفة دقيقة، وكذا عدم الالتزام بالعمل بالبرمجيات الصحية الموضوعة قيد الخدمة .

*** الجانب المالي :**

- مدراء مؤسسات الصحية ملتزمين بحكم القانون بمهمتين المسير والأمر بالصرف في نفس الوقت .
- عدم كفاية الاعتمادات المالية وتضخم الديون على عاتق الخزينة العمومية ، نتيجة نقص دراسات استشفائية تمكن من التقدير التقريبي لتدفق المرضى لملائمة لاحتياجات المطلوبة .

2-2- التأسيس القانوني لمشروع المؤسسة الصحية بالجزائر

مشروع المؤسسة الصحية بحكم القانون و التوجهات الكبرى لوزارة الصحة تعنى به المؤسسات العمومية للصحة المشاركة في تنفيذ الخدمات العامة للصحة . في هذه الحيز سوف نركز بشكل خاص حول النصوص القانونية الصادرة في حق المؤسسات الصحية حول تطبيق مشروع المؤسسة ، والذي يتضمن مجموعة القوانين وكذا التعليمات الوزارية حول أوجه التطبيق والمسارات العملية والتوصيات الكلية .

أنشا المرسوم التنفيذي رقم 07 -140 في 02 جمادى 1428 الموافق ل 19 ماي 2007 المحدد لتنظيم ومهام المؤسسات العمومية الصحية المستحدثة ، المؤسسات العمومية الاستشفائية والمتخصصة والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، الملحق بالقرار الوزاري المشترك في 20ديسمبر 2009 الذي حدد التنظيم الداخلي لتلك المؤسسات.هيئ هذا القانون الأرضية الملائمة للمؤسسات المذكورة من خلال فصل مهامه وتكاملها من أجل تحديد المستويات في الرعاية الصحية من أجل التكفل الأمثل بالمرتفقين وكذا المحيط .لتليها جملة مناشير وتعليمات وزارية كل حسب تخصصه ومهامه كي ترقى في مجملها إلى تحقيق الغاية المنتظرة من إعادة هيكلة المؤسسات بإتباع أسلوب تحديد الصلاحيات والمهام وفصلها لعدم التداخل بغرض التكامل ، نذكر من بينها :

التعليمة الوزارية رقم 1 المؤرخ في 16 أفريل 2014 ،المتعلقة بوضع حيز التنفيذ في لمشروع المؤسسة الصحية ولوحة القيادة ومؤشرات قياس الأداء في التسيير .

تعتبر هذه التعليمة المؤسس والمنظر لمشروع المؤسسة الصحية التي من خلالها تم وضع حيز تنفيذ لمشرع المؤسسة الصحية ، لوحة القيادة ، مؤشرات قياس الأداء لأدوات التسيير ، عقد النجاعة . في مجملها يعملون بشكل متكامل حيث ألزمت هذه التعليمة جميع المؤسسات العمومية للصحة باختلاف أشكالها على عقد عقد النجاعة بشكل منفرد مع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات تلتزم فيه بتحقيق نتائج طموحة في شتى المجالات الطبية والإدارية ، تترجم في مشروع المؤسسة على شكل أهداف وكذا طرق تنفيذها وتقييمها من خلال التوقع المسبق للنتائج والسبل المتخذة لتحقيقها والتعليق على النتائج ، من خلال مؤشرات قياسها . يخصص لكل هدف في المشروع لوحة قيادة استشرافية بجميع محوياتها وعناصرها .

التعليمة رقم 06 المؤرخة في 08 جانفي 2014 المتعلقة بعقد النجاعة وتنفيذ الأنشطة ، والتي من خلالها تم التمهيد لمشروع المؤسسة الصحية من خلال انطلاقة أولية تقيم كل ستة أشهر يتضح من خلالها مدى التزام المؤسسات الصحية بتنفيذ الأهداف الموضوعة باستخدام وسائلها .

التعليمة رقم 05 المؤرخة في 30 جويلية 2013 ، المتعلقة بإعادة هيكلة المصالح الصحية العمومية ، ركزت هذه التعليمة على تنفيذ التنظيم الصحي والفاعلية والكفاءة في تنفيذ الأنشطة .

ألحقت بالمذكرة رقم 01 المؤرخة في 16 افريل 2014 و المتعلقة بوضع حيز التنفيذ لمشروع المؤسسة ، لوحة القيادة و مؤشرات التسيير . للتأكيد على الانصلاق العمل بهم على وجه السرعة ، و قد حددت شهر ماي من ذات السنة كاقصى اجل للبدء في تنفيذه .حدد وفق هاته المذكرة فترة سنتين 02 سنة كمدة أولية لمشروع المؤسسة ، يستهدف النقاط الثلاثة و التي سميت الخطط الثلاث les 3P :

- خطة عمل لتصفية الأوضاع المهنية لممتهني الصحة .
- خطة عمل للتصفية المالية و يخص الديون المرتبطة بالصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور الجزائر.
- خطة عمل لتسهيل الحصول على الفحوصات الطبية الخارجية و العلاج داخل الهياكل الاستشفائية .

ليؤكد فيما بعد القانون 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة في مواده 301 و 311 على ضرورة إعداد مشروع المؤسسة المتضمن لعقود النجاعة للأنشطة و إتخاذه كآلية للتخطيط و التقييم من أجل نمذجة التسيير الإستشفائي .

2-3- التوجهات الكبرى المستهدفة بمشروع المؤسسة الصحية

يتغير واقع المستشفيات بشكل غير متوقع وهذا نتيجة طابع الطوارئ الذي لا يمكن التنبؤ به ، بحيث تختلف فيه أنماط التسيير يشكل كبير عن باقي المؤسسات الخدمية الأخرى ، لذا وجب الأخذ في الحسبان في العوامل التالية: (Ministere de la SPRH, 2013, pp. 15-16)

- التعريف بالتوجيهات الكبرى في المجال الصحي .
- تعريف المستخدمين بالاستعدادات الواجب اتخاذها عند الاحتياجات الخاصة ، لاسيما الطبيب المرجعي والتداخل بين المستخدمين .
- تحديد المر دودية المستهدفة والمراد تحقيقها في المستقبل .
- دراسة متطلبات و الانتفاض عن الواقع وتغيره بشكل أفضل .

لكن حاليا وفي الوقت الراهن فان وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات أوعزت لمصالحها على الاهتمام بالتوجهات الكبرى التالية :

- تخفيض عدد الأمراض المعدية والمتنقلة .
- الالتزام بالمتابعة المنتظمة للأمراض المزمنة .
- اعتماد التكنولوجيات الحديثة في التنظيم أو الرعاية الصحية .
- اعتماد أفضل الأدوية والمستهلكات وطرق التشخيص .
- الفحوصات ، العلاجات ، الجراحات اليومية ...
- الفحوصات الطبية المتخصصة تجرا على مستوى العيادات المتعددة الخدمات من أجل إيجاد جو استشفائي وتخفيف الضغط على المصالح الاستشفائية وفلترة الوافدين .
- اعتماد التراتبية في العلاج ، المركزية و التركيز وإعادة تأهيل المراكز المتخصصة .
- إدراج عدة تخصصات لتصبح كأحد جوانب الرعاية الصحية المقدمة كإعادة التأهيل بعد العمليات الجراحية .

- الاهتمام بشكل خاص بالصحة العمومية بكل ما تحتويه من مهام .

2-4- منهجية مشروع المؤسسة الصحية في الجزائر

أولا: التشخيص

بدون تشخيص معمق ، يفقد المشروع أهدافه ، اذ يجب التقيد بالارشادات ، تقبل التغيير ، العمل على تحقيق محاور التقدم ، والتصريح بالمشاكل .العناصر المفاتيح لهذه الدراسة التشخيصية: (Ministere de la SPRH, 2013, pp. 16-18)

- تحليل الأوبئة للوعاء السكاني المغطى في حدود المؤسسة :

من الممكن تحديد حجم الرعاية الواجبة للوعاء السكاني باستخدام التخطيط المركزي أو الجهوي ، هاته الميزة تمكن من تلبية احتياجات المواطنين لماحة جغرافية معينة، حتى نحصل على كفاية كلية للمنطقة المستهدفة ، من خلال الأخذ واعتبار المؤشرات التالية :

- اعتماد التصنيف الدولي للأمراض CIM 10 أفرقة لكل عشرة ألاف مواطن .
- أسباب الوفيات مقارنة بالمتوسط الوطني .
- متوسط المسافة للمنطقة المغطاة .
- العوامل الاجتماعية والاقتصادية ومستويات المخاطر.
- المقارنة مع الدول الأخرى من نفس المستوى تحت الظروف ذاتها .

- تحليل نتائج الرعاية الصحية باعتماد التقارير :

من خلال التحدي بصفة عامة للوسائل والمقرات ومختلف العوامل من شأنها التأثير بالسلب أو الإيجاب على نوعية الخدمات المقدمة باعتبار التكاليف ومقارنتها مع النتائج المحققة كمؤشر مرجعي . في المبدأ تم الأخذ بهذا الداعي للمساحة جغرافية المغطات من طرف المؤسسة الصحية من أجل تعيين أقطاب للتخصصات ، وكذا التراتبية في العلاج ، ويمكن الأخذ ببعض المؤشرات للمساعدة في تحقيق الأهداف كما يلي :

- الربط بين الوعاء السكاني المغطى وخدمات الرعاية الصحية ، من خلال : عدد الأسرة ، عدد ساعات الفحوصات الخارجية ، عدد المستخدمين لكل 100 ألف مواطن حسب التخصص .
- الخدمات المقدمة للوافدين على المؤسسة الصحية والمسجلين فعلا مقارنة بعدد السكان الإجمالي للمنطقة الجغرافية المغطاة ، حسب المصالح والتخصصات (عدد الحالات الاستشفائية ، الفحوصات الطبية ، الحالات الجراحية لكل 100 ألف مواطن حسب التخصص)

كل هذا من أجل الدمج بين مختلف العوامل بهدف التخطيط والتغلب على العوامل المحلية ، والتعرف على مرد ودية الأفراد المشكلة بالنظر إلى مقدرتهم على تحمل المهام من أجل التعديل أو التكوين .

- تحليل المردودية للجهاز الإداري والتقني في المؤسسة :

من أجل التشخيص بشكل مؤسس ، يجب أن ننجز دراسة مقارنة ، لاسيما المقارنة دوريا بشكل متزامن مع مواعيد تنفيذ الأهداف ، لعدم فقدان النزعة السائدة ، وتحليل الفروقات الغير مقبولة بين ما هو مقرر وما هو محقق والوسائل المستغلة في ذلك ، ويمكن الأخذ ببعض المؤشرات من أجل مقارنتها دوريا نذكر على سبيل المثال :

- عدد الأسرة - عدد الأيام الاستشفائية .
- عدد الحالات المسجلة حسب الطبيعة والعمر والجنس . - عدد التدخلات .

- تحليل المحيط الخارجي للمؤسسة :

طبيعة ونوع الروابط بين المؤسسات الصحية الأخرى في منطقة النشاط وجملة مؤثرات أخرى نوجزها في :

- المؤسسات الصحية المحلية - وحدات العلاج - التواصل مع المواطنين
- الأطباء في الإقليم - سيارات الإسعاف - الكشف المبكر
- الجانب الصحي للمحيط عامة والعادات الاجتماعية والثقافية

ثانياً : إعداد الأجنحة

يتكون مشروع المؤسسة الصحية من العديد من المشاريع الفرعية ، يطلق عليها الأجنحة وتختلف من مؤسسة إلى أخرى حب واقعها ومتطلباتها ، لكن المتفق عليه بخصوصها تظم :

مشروع تكفل بالمريض ورعايته . مشروع التكوين و تحسين المستوى .

مشروع البحث العلمي . مشروع الجودة .

مشروع التحكم في الوسائل وصيانتها . مشروع الادراة والتسيير والموارد البشرية .

المشروع المالي . مشروع أنظمة المعلوماتية .

أصدرت وزارة الصحة بالجزائر كتيبا خاص تشرح فيه طريقة اعداد الأجنحة والنقاط الواجب استهدافها ، كي تتكفل به اللجان الفرعية المكونة من الأفرقة ، تحتوي هذا الأجنحة على : (Ministere de la SPRH, 2013, pp. 18-20)

المشروع الطبي :

- اعداد ملفات حسب المرض توزع كل فريق حسب تخصصه .
- عملية الكشف المبكر على الأمراض .
- تحويل بعض التخصصات إلى خارجية وإعادة تنظيم التخصصات الداخلية .
- وضع التكنولوجيات الحديثة في الكشف وتشخيص الأمراض .
- تكليف المخابر بمهام البحث .
- التحكم في التدفق للوافدين .
- جاهزية غرف العمليات .
- توفر الطاقم التقني ومدى مردوديته .
- تنظيم حركة الاستعجالات .

مشروع التمريض والرعاية :

- إعادة تنظيم ملفات المستخدمين الشبه الطبيبين .
- تطوير المعارف لكافة المستخدمين خاصة استخدام وسائل الإعلام الآلي .
- الاهتمام بتطوير تخصصات لاسيما علم اللسانيات ، إعادة تأهيل ...
- زيادة الحجم الساعي من أجل العمل المثالي بحيث يكون متوافقا مع دورة نشاط المؤسسة وحجم المرضى .
- تحويل الطاقم التقني بين مصالح بشكل دوري لزيادة المعارف والتحكم المهني .

مشروع الإدارة والتسيير :

- تحديد الأوليات في إنشاء المصالح وصيانتها .
- إعداد مخطط لتجديد مختلف المصالح وفق المعايير الإنشائية اللازمة في المقرات ،واختيار الأدوات الواجبة للتشغيل بشكل ملائم .
- إعادة تهيئة وهيكلة المصالح ووضع خطة عمل يجب التقيد بها .
- تحسين دورة الحركة الداخلية في المؤسسة بالنسبة للممرات ، المداخل والمخارج .
- تفعيل أدوات المحاسبة التحليلية وحساب التكاليف في اتخاذ القرارات .
- تكوين تكميلي للمستخدمين الإداريين .
- تحسين ظروف الاستقبال للمرضى والمرتفقين .
- تسوية النزاعات الداخلية والخارجية .
- الرد على الانشغالات والملاحظات بشكل آني .
- اعتماد لوحات القيادة لأدوات التسيير في مشروع المؤسسة .
- إعداد خارطة طريق .

مشروع أنظمة المعلومات الصحية :

- اعتماد الأرضيات الرقمية والتأكيد على استعمالها .
- إعداد ملف الكتروني لكل مريض .
- اعتماد أدوات العلم الآلي في التنظيم .
- تحيين المعلومات بشكل يومي .
- إعداد شبكات محلية داخل كل مؤسسة صحية وربطها وطنيا .

المخطط العملي :

يعتبر هذا المخطط العملي من وظائف التسيير ، وهو عبارة على وثيقة للتتبع والتقييم لمدى التنفيذ لاسيما في :
- أوجه وطرق تحقيق الأهداف ، المخطط ، المواعيد.
- المسؤولين عن المشاريع ، آجال التنفيذ .
- حساب التكاليف .
- تقييم التقدم باعتماد المؤشرات .

مشروع جودة الخدمات :

يحتوي على خمسة محاور أساسية ، لا يجوز المفاضلة بينهم من أجل الوصول إلى مستوى قياسي في جودة الخدمات الصحية باعتبارها من الأوليات الضرورية جدا ، تتمثل هذه المحاور في :
- معايير المنشئات الصحية والهياكل القاعدية والمستخدمين
- تسيير المخاطر
- المصداقية
- توصيف الإجراءات
- الكفايـــــــــــة .

وهذا يحقق الجودة كونها " كفاءة الإستعمال " كما قال juran (خراز، طاوش، و علامي، 2019، صفحة 43) .

2-5- دور مشروع المؤسسة في جودة الخدمة الصحية

يمكن ربط مشروع المؤسسة وإيجاد علاقة وثيقة بينه وبين الجودة من عدة نواحي كون أن مشروع المؤسسة هو خطة استشرافية وأسلوب للإدارة يتخذ من الإدارة بالمشاريع منهجا .ومشروع المؤسسة الصحية يهدف أساسا من خلال التعاريف المقدمة إلى تحسين جودة الخدمات سواء كانت صحية أو غيرها ، أو الرفع من جودة الخدمة أو الخروج من واقع متردي والانتفاض عليه ، لكن هنا سوف نجد العلاقة الوثيقة بين مشروع المؤسسة الصحية ورفع جودة الخدمات من خلال النقاط أدناه : (Bouadi, 2015, pp. 121-122)

- يعمل مشروع المؤسسة الصحية على تشخيص الواقع ودراسته لاسيما العناصر الغير محفزة على استمرارية النشاط.
- تتميز المؤسسات الصحية بتقديم مخرجات متمثلة في الخدمات الصحية ، وكونها ليست بسلعة ملموسة ، فلا يمكن هنا الزيادة في كمية الإنتاج أو هيكلة خطوط الإنتاج ... ، بل أن هناك أمامها خيار واحد ألا وهو التركيز على الخدمات الصحية المقدمة ومحاولة الرفع من جودتها ، للتحكم في مجمل الظروف المحيطة وسوقها نحو ذات الغرض، هنا يتجلى دور مشروع المؤسسة الصحية في ظل عدم تمكن الأساليب الإدارية القديمة من الوفاء برفع جودة الخدمات.
- لمشروع المؤسسة أجنحة على شكل مشاريع ضمنية ، تستهدف كل جوانب النشاط الصحي بشكل شمولي ومتكامل تشاركي ، يحتوي على جناح أصيل يدعى « مشروع الجودة » ، وهو المخرج الذي يمكن قياسه و مقارنته مع مثيلاتنا من الدول ذات نفس المستوى و الظروف ، حيث أن مشروع الجودة استهدف خمسة مشاريع أولية و طموحة يمكن إثراؤها و إتخاذها قاعدة لتطوير الجودة إلى الجودة الشاملة ، يحتوي هذا المشروع على النقاط الأساسية التالية :
- معايير المنشئات الصحية والهياكل القاعدية والمستخدمين : الأمر هنا يتعلق بقياسة المنشئات الصحية لتكون محلا للنشاط يعمل على بث روح العمل ويعكس مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرتفقين ، فمن البديهي أن تكون هذه المنشئات صحية لتعلقها بمجال نشاط مماثل يحتوي على تلك المعايير الدولية في المنشئات الصحية لاسيما الهيكلة ، التهوية ، النظافة ... أما الهياكل القاعدية فهي تلك الوحدات الصغيرة التي تقدم خدمات غير متخصصة ينبغي أن لا يكون مستوى خدمتها متدني بل يجب ان يتحلى بالجودة المطلوبة لبساطة مهامها .

بالنسبة للمستخدمين فيجب أن تتوفر فيهم تلك المعايير لاسيما الدولية منها كالتكوين المستمر ، معادلة الشهادة ، التحويل بين مصالح ، الرسكلة ، تصفية الحياة المهنية ... ، لها كبير الأثر على جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستخدمين ، كونهم المحرك الاول في الخدمة ولا فائدة من العنصرين السابقين دونهم ، فهم من يقدمون الخدمة الصحية مخرج العملية .

يلبي مشروع المؤسسة الصحية كل تلك العناصر بشكل متوازي ، فهو يحتوي على مشاريع فرعية تولي كل نقطة منها اهتمامها المتفرد من اجل الوصول إلى جودة كبيرة في الخدمات الصحية .

- تسيير المخاطر : ما يميز مجال الصحة طابع الفجائية وعدم توقع حجم المرتفقين والمرضى ، وتظهر جودة الخدمة هنا في مقدرتها على التكفل بالمخاطر ، لتكون وفق المستوى الدولي باعتماد مؤشرات ومعايير تدل على نوعية جودة الخدمة الصحية المقدمة ، يبنى مشروع المؤسسة الصحية بأهداف قياسية يتم قياسها وفق تلك المؤشرات والمعايير .

- المصداقية : باعتبار أن المؤسسة الصحية خدمية بطبعها ، لا يمكن وزن أو تحجيم الخدمة المقدمة ، إلا وفق تثمين للخدمات الصحية ، يتم التعرف على طبيعة الخدمة من خلال مؤشر المصداقية ، باعتبار أن العلاقة بين المريض ومقدمي الخدمة هي عقد وهو ما نص عليه ميثاق المشروع في أدبياته .
- توصيف الإجراءات : المقصود بها وضع جميع الإجراءات الصحية وفق المعايير الدولية ، فركز مشروع المؤسسة الصحية على توصيف الإجراءات وتحميل المسؤوليات للقائمين بها ، كل هذا من أجل رفع جودة الخدمات الصحية بعدم تجاوز إجراء معين وتكفل كل تخصص بخدماته .
- الكفايـــــــــــة : تتكون العملية الصحية من عدة أطراف نجد منها البشرية ، المعدات والوسائل ، الأدوية والمستهلكات، حتى تتمكن المؤسسة من نمذجة ومراقبة كل تلك الأطراف التي من خلالها يتم منح خدمة ذات جودة ، كان لها أن تساير ذلك باستخدام مشروع المؤسسة للتعرف على التغرات والنقائص .

2-6- تجسيد مشروع المؤسسة الصحية في الجزائر

وضع حيز التنفيذ لمشروع المؤسسة في الجزائر جاء نتيجة عدة عوامل لها علاقة وثيقة بطبيعة المهام ، وكون أن المستشفيات تمتلك قاعدة عريضة سواء من المستخدمين أو المعدات ، تتميز بعدم توقفها أو وضعها خارج الخدمة، فمختلف المؤسسات تعد متخصصة نوعا ما من منظور القانون أما على الصعيد الواقعي فهي تتداخل في المهام والمسؤوليات ، مما نتج عليه تشتت وتشوه الخدمات وتداخل الصلاحيات مما أثر على جودة الخدمات المقدمة بشكل مباشر ، لذا لزم تقويم المسارات بوضع خطة تسيير إستراتيجية تعمل على تحقيق الأهداف الكبرى لمشروع المؤسسة الصحية وهي واضحة المعالم كالأتي : (Ministere de la SPRH, 2013, p. 20)

الفاعليـــــــــــــــة المســـــــــــــــــاواة الملائمـــــــــــــــــــــة

الاستمراريـــــــــــــــة النجاعـــــــــــــــــة الجـــــــــــــــــــــودة

3- الخاتمة :

يعبر مشروع المؤسسة الصحية بالجزائر عن نية الدولة القيام بثورة إيجابية و طموحة على مستوى القطاع الصحي، بإدراج آليات و أدوات للتسيير و المراقبة و التقييم المجربة في كثير من الدول الرائدة في المجال الصحي ، كل لها خصائصها و سياستها كيفت حسب إمكاناتها ، صيغت في مشاريع للمؤسسات الصحية ، حتى أصبحت مسايرة للتطورات الحاصلة في المجال الطبي و التقني و كذا اللوجستي .

بالرغم من كونه أداة تعمل على إستغلال و إستثمار متوازي و متوازن لكل الإمكانات المادية و البشرية و الفكرية ، فهو يتطلب الوقت وتضافر الجهود و الإنجاز المرحلي حتى تكون هناك نهضة متوازنة و رشيدة في القطاع الصحي بالجزائر ، إلا أنه يعتبر وسيلة المواكبة و تنمية روح الولاء وترشيد للإمكانيات المتاحة و تطويرها لتجني المنافع عامة.

- قائمة المراجع

1. Bouadi, S. (2015). *le projet d'établissement hospitalier , un nouvelle instrument au service de management hospitalier.* Tizi-Ouzou, mémoire en vue de l'obtention de diplôme de Magister en sciences économiques , option management d'entreprise: université Mouloud Maamri.
2. Maders, H.-p. (2000). *conduire une equipe orojet* (éd. 02). Paris: Editions d'organisation.
3. Ministere de la SPRH. (2013). *manuel d'élaboration d'un projet d'établissement hospitalière.* (c. d. Enpi/2008-19658, Éd.) Alger, réalise dans le cadre des activités du PASS-UE.DZ.
4. أحمد أوزي. (2006). *المعجم الموسوعي لعلوم التربية* (الإصدار الطبعة الأولى). (مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المحرر) منشورات علوم التربية.

5. أحمد بن عيشاوي. (2006). إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمية. *ورقلة : مجلة الباحث* (04)، 16-7.
6. تريقول يونج. *المرجع في ادارة المشروعات* (الإصدار 01). (بهاء شاهين، المترجمون) القاهرة: مجموعة النيل العربية.
7. ثابت عبد الرحمن إدريس. (2005). *إدارة الأعمال نظريات ونماذج وتطبيقات*. الإسكندرية: الدار الجامعية.
8. حميد الطائي، و بشير العلاق. (2009). *: إدارة عمليات الخدمة*. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
9. حنان يحي الشريف. (2008). *تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر*. بسكرة: مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة.
10. نادية خريف. (2007). *تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية -دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة(، /*. بسكرة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
11. ناصر دادي عدون. (1998). *اقتصاد المؤسسة*.الجزائر: دار المحمدية العامة.
12. نظام موسى سويدان، و عبد المجيد البرواري. (2008). *إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية*. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
13. نور الدين الطاهري. (1997). *مشروع المؤسسة*. الدار البيضاء: دار الاعتصام.
14. وزارة التربية الوطنية. (1997). *تكوين المديرين ، كراس التكوين الذاتي* . المغرب: وزارة التربية الوطنية.
15. هودة صلطان قدوري، و عائشة لشلاش. (2019). *مجلة النموالإقتصادي و المقاولاتية Asjp*. تاريخ الاسترداد 23 12, 2020، من Asjp: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/122719
16. لخضر خراز، قندوسي طاوش، و خديجة علامي. (2019). *مجلة النمو الاقتصادي والمقاولاتية مجلة النمو الاقتصادي والمقاولاتية asjp*. تاريخ الاسترداد 23 12, 2020، من asjp: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/122727
17. عبد القادر بسبع، علي طهراوي دومة، و كريم بودخدخ. (2018). *مجلة النموالإقتصادي و المقاولاتية ASJP*. تاريخ الاسترداد 23 12, 2020، من ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/122715