

دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات
أ.مسعودي آمنة - ط.د. مكاوي سيدي محمد

دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات الجزائرية

**The role of e-governance in improving the quality of health
services and improving the performance of Algerian hospitals**

تاريخ القبول 2020/05/26

تاريخ الإرسال 2020/03/20

أ.آمنة مسعودي قسم العلوم السياسية، جامعة الشلف
a.messaudi@univ-chlef.dz

ط.د. سيدي محمد مكاوي قسم العلوم السياسية ، جامعة تلمسان
mekkaoui1990@gmail.com

ملخص:

يعد قطاع الصحة من أبرز القطاعات الحيوية لأي دولة ومؤشرا هاما لتقدمها لما له من دور كبير في توفير الخدمات التي من شأنها ضمان صحة مواطنيها ورعايتهم، ولعل هذا ما جعل الجزائر تولي له أهمية بالغة في سياساتها الإصلاحية، تجسدت في حجم الأموال الطائلة التي خصصتها من أجل النهوض به وتفعيل أدائه، بيد أنه لا يزال يعاني من اختلالات عديدة ينبغي علاجها، وتحاول هذه الدراسة تقديم إحدى أهم الآليات التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المراكز الاستشفائية العمومية في الجزائر وتطويرها والمتمثلة في الحوكمة الإلكترونية.

الكلمات المفتاحية: الحوكمة الإلكترونية، الجودة، جودة الخدمات الصحية، الأداء، أداء المستشفيات الجزائرية.

Abstract :

The health sector is one of the most vital sectors of any country and an important indicator for its development because of its great role in providing services that guarantee the health and well-being of its citizens.

This may have led Algeria to attach great importance to its reform policies,

which is reflected in the large amount of money it has allocated for its advancement and performance, which still suffers from many deficiencies. This study tries to offer one of the most important mechanisms that will improve the quality and development of health services offered by the public hospital centers in Algeria, represented in electronic governance.

Key words: e-governance, quality, quality of health services, performance, performance of Algerian hospitals.

مقدمة:

يعتبر مفهوم الحوكمة الإلكترونية من أبرز المفاهيم التي أدخلتها الثورة المعلوماتية وشبكة الأنترنت في عصرنا الحالي، كنتيجة طبيعية لثورة المعلومات وبزوغ فجر مجتمع المعرفة، الذي أتاح استخدام المعلومات في كافة الميادين والقطاعات والتي من أهمها القطاع الصحي، الذي يعتبر من أكثر القطاعات الحساسة والنابضة في المجتمع على الإطلاق لارتباطه الوثيق بصحة المواطن وسلامته.

وتعد حوكمة النظام الصحي من أكثر القضايا حساسية وأهمية لأنها ترمي إلى توفير الرعاية الصحية وتقديم خدمات صحية ذات جودة ونوعية لجميع المواطنين على حد سواء، وتحقيق الرشادة والعقلانية ومحاربة البيروقراطية والفساد، وهدر المال العام في تسيير هذا الجهاز وإدارته من دون تحقيق النتائج المأمولة منه.

فللحوكمة الإلكترونية آثارا عظيمة على أداء النظام الصحي تسعى هذه الدراسة إلى بيانها وهذا من خلال البحث في الإشكالية التالية: كيف يمكن

للحوكمة الإلكترونية أن تعالج اختلالات وأزمات المنظومة الصحية في الجزائر؟، وما هي يا ترى إسهاماتها في رفع أداء مراكزها الاستشفائية؟ . وللإجابة عن هذه الإشكالية تم صياغة الفرضية التالية: يرتبط تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر بمدى تطبيق الحوكمة الإلكترونية في تسير قطاعها، أي كلما زاد تطبيق الحوكمة الإلكترونية في القطاع الصحي الجزائري كلما زادت فعالية أدائه وتحسنت جودة خدماته الصحية وعولجت أزماته.

المحور الأول: مفهوم الحوكمة الإلكترونية

في هذا العنصر سيتم ضبط مفهوم الحوكمة الإلكترونية والذي لا يمكن أن يتوضح إلا بتحديد مفهوم كل من الحوكمة والحكومة الإلكترونية والوقوف على الفرق القائم بين هذه الأخيرة ومصطلح الحوكمة الإلكترونية وهذا ما سيتم إبرازه كالآتي :

أولا: مفهوم الحوكمة

تعني الحوكمة لغة: المنع يقال: حكمت فلان أي منعته ومنها: حكمت الدابة، أي ما يوضع على فمها لمنعها من التهام ما لا يريد لها راكلها أن تلتهمه.⁽¹⁾

كما تعني الحوكمة الحكمة، قال تعالى: "ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيرا كثيرا"⁽²⁾، هذا وقد وردت الحوكمة في اللغة العربية بمعنى الحكم بما يصلح الناس قال تعالى: "و من لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الظالمون"⁽³⁾.

أما اصطلاحاً فقد ظهر هذا المفهوم بعد الفساد الذي طال كبرى المؤسسات والشركات العالمية ، التي عرفت سلسلة من الفضائح التي نتج عنها خسائر مالية باهظة للغاية ، و من تم جاءت الحاجة إلى اتخاذ و تبني أطر إجرائية وتنظيمية للحيلولة دون تكرار مثل هذه الكوارث المالية، واتخاذ القرارات السديدة التي من شأنها تحقيق الأرباح و تقليل التكاليف ، وفي هذا الإطار تم تقديم مجموعة من التعاريف لهذا المصطلح والتي من أهمها ما سيتم ذكره كالتالي:

الحوكمة تعني حسب مؤسسة التمويل الدولية" : النظام الذي يتم من خلاله إدارة الشركات والتحكم في أعمالها" (4)، أما مؤسسة التعاون الاقتصادي والتنمية OECD، فقد عرفت الحوكمة بأنها" :مجموعة العلاقات القائمة بين إدارة الشركة ومجلس الإدارة وحملة الأسهم وغيرهم من المساهمين لحماية المصالح والحقوق المالية للمساهمين(5)".

وتعني الحوكمة أيضاً" :مراجعة الأداء من خارج أعضاء الإدارة التنفيذية وتكون لها مهام وصلاحيات لتحقيق رقابة فعالة ومستقلة" (6)، وعرفت أيضا " : بأنها الممارسات التي تدور حول العدالة والشفافية"(7).

أما المفكر "Gomez" فقد اعتبر الحوكمة بأنها "مجموع القواعد والإجراءات والنظم، التي تحقق أفضل حماية وتوازن بين مصالح إدارة الشركة من ناحية وحملة الأسهم وأصحاب المصالح من جهة أخرى(8)".

إذن انطلاقاً مما تقدم يمكن القول بأن الحوكمة ماهي إلا مجموع التدابير والخطوات والإجراءات والممارسات التي تتخذ من أجل الإدارة الرشيدة للشركات والمؤسسات والمنظمات، للوصول إلى القرارات الرشيدة التي من شأنها تحقيق المصلحة العامة لهذه الأجهزة وتعظيم الأرباح وتقليل التكاليف ونفاذي الخسائر المالية، التي عرفت كبرى المؤسسات خاصة المالية منها نظراً لانعدام الحوكمة في إدارتها.

ثانياً: مفهوم الحوكمة الإلكترونية

توجد مرادفات وألفاظ شائعة وعديدة لاستخدام مصطلح الحوكمة الإلكترونية "كالأعمال الإلكترونية والإدارة الإلكترونية والحوكمة الرقمية، لكن وعلى الرغم من تعدد تسميات الحوكمة الإلكترونية إلا أنه هنالك مجموعة من التعاريف البارزة المقدمة لضبط ماهية مصطلح الحوكمة الإلكترونية و إن من أهم هذه التعاريف يمكن ذكر ما يلي:

عرفت " منظمة الأمم المتحدة "الحوكمة الإلكترونية بأنها": إستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل شبكات ربط الاتصالات الخارجية مواقع الانترنت ونظم الحاسوب الآلي من طرف الجهات الحكومية (9)

أما " البنك الدولي "فقد عرف الحوكمة الإلكترونية بأنها " :مصطلح حديث النشأة يشير إلى اكتشاف طرق ووسائل حديثة من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أجل زيادة كفاءة فعالية شفافية ومساءلة الحكومة فيما تقدمه من خدمات للمواطن " (10).

ويقصد بها أيضا "سعي الحكومات إلى إعادة ابتكار نفسها لكي تؤدي مهامها بشكل فعال في الاقتصاد العالمي المتصل ببعضه عبر شبكة الاتصالات والحكومات، وهي ليست سوى تحول جذري في الطرق التي تتبعها الحكومات في تسيير أعمالها على نطاق لم يشهد له مثيل منذ بداية العصر الصناعي (11) "

فالحكومة الإلكترونية هي تحول جذري في فلسفة الإدارة وتحقيق التناسق والترابط الإلكتروني بين القطاعات والمستويات الحكومية المختلفة، لتحسين أداء الدولة لوظائفها المختلفة عن طريق توظيف واستغلال التطور الهائل الحاصل في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات التي تركز على استخدام المعلومات في أداء العمل، وتتمثل في المعدات والبرامج والشبكات العنكبوتية وقواعد البيانات⁽¹²⁾، والتي من شأنها تحسين وتسريع والرفع من قدرات أداء الدولة لوظائفها في شتى المجالات السياسية الاقتصادية الصحية الاجتماعية الثقافية... وغيرها.

فالحكومة الإلكترونية هي أسلوب جديد لكي تقدم الأجهزة الحكومية خدماتها المختلفة للمواطنين بهدف رفع كفاءة الأداء الحكومي وتقليص الإجراءات الروتينية، التي يشتكي منها المواطنون باستمرار، إذ لا يقتصر عمل الحكومة الإلكترونية على إحداث تغييرات شكلية على أساليب تقديم المعاملات والخدمات الحكومية والمنافع العامة للمواطنين بل في إعادة آلية وإعادة هندسة وهيكل الأنشطة والعمليات والإجراءات الحكومية ذاتها تدعima للتنمية والإصلاح⁽¹³⁾

فالحكومة الإلكترونية هي فكرة جديدة ترمي إلى إحداث تطوير جذري في الأداء الحكومي وفق معايير القطاع الخاص⁽¹⁴⁾، فهي تعني بإيجاز الحكومة الذكية كما أطلق عليها، وهي تلخص المراحل الأساسية للعمل الإلكتروني المتمثل أساساً في تحديد المسؤولية، المحاسبة واحترام القوانين والعمل حسب معايير خلقية، مما يجعل العمل الإلكتروني أكثر شفافية اتجاه المواطنين ويسهل أساليب العمل في العلاقات بين المواطنين وحكوماتهم⁽¹⁵⁾.

ثالثاً: مدلول الحوكمة الإلكترونية والفرق بينها وبين الحكومة الإلكترونية

إن انطلاقة مما تقدم وبعد ضبط مفهوم كل من الحوكمة والحكومة الإلكترونية، يمكن القول بأن الحوكمة الإلكترونية ماهي إلا نظام للرقابة والتوجيه على المستوى الحكومي يحدد المسؤوليات والحقوق والعلاقات بين الحكومات ومواطنيها، بما يكرس العدالة والشفافية والمساءلة ويعزز الثقة والمصادقية بين سائر المؤسسات العمومية والمواطنين، باستخدام وسائل الاتصال وتكنولوجيا المعلومات الحديثة.

فالحكومة هي أكبر مؤسسة في المجتمع على الإطلاق، فبعد ما كان الحديث عن ضرورة حوكمة الشركات والمؤسسات المالية نتيجة غياب الرشادة في التسيير الإداري لمثل هذه المؤسسات والأجهزة، تعالت الأصوات المطالبة بضرورة تطبيق مبادئ الحوكمة في الأجهزة والقطاعات العمومية.

وهذا بهدف تكريس الرقابة والشفافية والمساءلة والمساواة لتحقيق الحكم الرشيد الغاية السامية التي تسعى لها سائر الحكومات في شتى العالم، والتي وظفت

واستخدمت شتى وسائل الاتصال وتكنولوجيا المعلومات لتقديم خدماتها للمواطنين في سائر المجالات والقطاعات على أحسن وأكمل وجه .

فالحكومة الإلكترونية هي تحقيق وتكريس الحكم الراشد في الممارسات المختلفة للأجهزة الحكومية عن طريق الحكومة الإلكترونية ،التي تسعى إلى الرفع من كفاءة و تحسين نوعية الأداء الحكومي، بواسطة الاستعانة بأحدث ما توصلت إليه الثورة العلمية و التكنولوجيا في عصرنا الحالي لمحاربة البيروقراطية والمحسوبية و الغش و الفساد .

ولعل هذا ما يجعل الحكومة الإلكترونية بروتوكول اتصال أحادي الاتجاه بينما الحكومة الإلكترونية هي بروتوكول اتصال ثنائي الاتجاهات يتمثل جوهره في الوصول إلى المواطنين⁽¹⁶⁾، وتقديم لهم سائر الخدمات العامة على أكمل وجه تحسين العمليات الحكومية وتحسين نوعية الخدمات العامة.

المحور الثاني: مفهوم جودة الخدمة الصحية

أولاً: تعريف الخدمة الصحية

تعني الخدمة الصحية المجهودات المبذولة من طرف كل فرد من أفراد النظام الصحي، والرامية إلى حماية وتحسين الصحة سواء كان ذلك في إطار الصحة الفردية أو الصحة العمومية أو في إطار متعدد القطاعات .وتعرف أيضاً بأنها مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة وغير الملموسة، التي تحقق إشباع ورضا معين للمستهلك (المريض)مما من شأنه مساعدته على استعادة عافيته⁽¹⁷⁾.

فالخدمة الصحية هي كل ما يقوم به طاقم الأجهزة الاستشفائية والمرافق العيادية من تقديم الدواء والغذاء والمعاملة الحسنة، وهي تتضمن كذلك تشخيص حالات المرضى وإلحاقهم بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم والغذاء المناسب لحالاتهم المرضية، وكذا حسن معاملة القوى الصحية للمرضى لاستعادة صحتهم⁽¹⁸⁾.

ثانيا: مدلول جودة الخدمة الصحية

تعدّ الممرضة البريطانية "فلورنس نايتفيل" أول من استخدم مصطلح جودة الخدمة الصحية ، حيث وظفت وسائل بسيطة لتقديم الرعاية الصحية للمحتاجين في إحدى المستشفيات العسكرية أثناء حرب القرم، ويعتبر مصطلح جودة الخدمة الصحية من أكثر المفاهيم المعقدة وهذا نظرا لتعدد أبعاد وجوانبه واختلافها كالكفاءة والتقنيات الفردية والاستمرارية وحفظ السلامة والعلاقات الاجتماعية مع الأفراد.

هذا علاوة على تحسين المرافق الصحية ورفع نوعية الخدمة الصحية المقدمة لإتاحة الفرص لتحسين رعاية المرضى والممارسة الطبية⁽¹⁹⁾، وان من أبرز التعاريف المقدمة لمصطلح جودة الخدمة الصحية ما يمكن ذكره كما يلي:

عرفت "منظمة الصحة العالمية" جودة الخدمة الصحية بأنها:"التماسي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة لإحداث تغيير وتأثير على نسب الحالات المرضية ونسب الوفيات والإعاقات وحالات سوء التغذية." ⁽²⁰⁾

أما الهيئة الأمريكية المشتركة "JCAHO" فقد عرفت أنها "درجة الالتزام بالمعايير لاعتماد المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة، ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أي مشكلة طبية." (21)

وعرف "المعهد الأمريكي الطبي" جودة الخدمة الصحية بأنها "مستوى تقديم الرعاية من طرف المؤسسات الاستشفائية من أجل الرفع من النتائج المحتملة والمنتظرة من طرف الفرد والمجتمع." (22)

وعرفها كل من "Éric Langerad" و "Pierre Eglier" بأنها: "تلك الخدمة الصحية التي تحقق رضا الزبون (المريض)" (23).

ولقد عرفها "Lee Jones" بأنها "تطبيق وتوفير جميع الخدمات الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الحديثة لتلبية واشباع حاجات السكان." (24)

ويختلف مفهوم جودة الخدمة الصحية من شخص الى آخر حسب موقع الشخص من المؤسسة الصحية، وفي هذا الإطار قدم "palma" تعريفا لمفهوم جودة الخدمة الصحية يراعى شتى هذه الزوايا والتي من أهمها: (25)

- **المريض:** على أنها ما يوفره له المستشفى من رعاية تتسم بالعطف والاحترام.
- **الطبيب:** وضع المعارف والعلوم الأكثر تقدما لتوفير خدمة صحية عالية.

- **المالكين:** الحصول على أحسن العاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الحكمة للزبائن.

- **إدارة المستشفى:** تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث الثورات العلمية والمهنية.

المحور الثالث: علاقة الحوكمة الإلكترونية بتحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر وتطوير أداء مستشفياتها

أولا: واقع أداء النظام الصحي الجزائري

يعتبر مفهوم النظام الصحي من أكثر المفاهيم التي يصعب تعريفها وهذا نظرا لتعدد وتنوع جوانبه وتعقدها واختلافها من شخص إلى آخر، وهذا حسب موقع الفرد من المنظومة الصحية، هذا علاوة على ندرة وقلة الكتابات التي تناولت هذا المصطلح الذي عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه "الدرجة التي يعمل بها تدخل إنمائي أو شريك إنمائي وفقا لمعايير وخطوط توجيهية محددة يرمي من خلالها تحقيق نتائج وفقا للخطط المعلنة." (26)

فالنظام الصحي ما هو إلا مجموع الهياكل والمرافق والموارد والأطراف، التي تقوم بتأدية أنشطة صحية هدفها الأساسي حماية وتحسين نوعية الخدمة الصحية والرفع من أداء النظام الصحي وترقيته وزيادة فعاليته لتوفير خدمات صحية ذات جودة عالية تنال رضا الفرد والمجتمع.

فالتقليل من الأخطاء الطبية وتقصير أوقات انتظار المرضى واتجاهاتهم إلى الخارج و تقديم الخدمة الطبية بشكل متوازن ومقبول لجميع فئات المجتمع التي تحتاج إلى الرعاية الصحية⁽²⁷⁾، تعد من أهم مؤشرات فعالية النظم والهيكل الصحية ونجاحها في أداء المهام المنوطة بها و تحقيقها للأهداف المنشودة منها.

وإن النظام الصحي الجزائري يفتقر إلى العديد من هذه المعايير حسبما أكدته الاتحادية الوطنية لمستخدمي الصحة العمومية، فالمستشفيات العمومية في الجزائر تعاني من اختلالات كثيرة أثرت على مردودية القطاع العام للصحة العمومية منذ بداية 2011 إلى غاية يومنا الحالي، رغم تحذيرات الاتحادية المستمرة للوزارة الوصية من أجل تدارك هذه الاختلالات، وتجسيد إصلاحات حقيقية بدلا من خطب الشعارات و تقديم الأرقام التي لا صلة لها بالواقع، حيث يبقى إصلاح المستشفيات الجزائرية شعار غير موجود ميدانيا⁽²⁸⁾.

فلا يزال المواطن يكابد الويلات ويضطر للوقوف في طوابير طويلة في سبيل الظفر بموعد طبي بالمستشفى، لكن المعاناة تزداد بعد أن يتم تحديد الموعد بعد شهور وهو ما قد يفاقم حالة المريض، فقد يلفظ أنفاسه في انتظار موعد قد لا يأتي، ولا ينجو من كابوس المواعيد في المستشفى سوى من يملك وساطة أو يستجد بالعيادات الخاصة⁽²⁹⁾.

ولعل هذا ما يفسر احتلال الجزائر الرتبة 81 في مجال أداء النظم الصحية والمرتبة 45 في مجال المستوى الصحي عالميا، حسب منظور منظمة الصحة العالمية في إحدى التقارير الصحية الصادرة عنها سنة 2005 ، وإن

الجدول التالي يوضح بشكل دقيق وتفصيلي رتبة النظام الصحي الجزائري عالميا كما يلي:

الجدول رقم (01) يوضح ترتيب أداء النظام الصحي الجزائري حسب

تقرير منظمة الصحة العالمية:

الأداء			انجاز الأهداف					
ترتيب الأداء الكلية للنظام الصحي	الترتيب حسب مستوى الصحة	مصاريف الصحة لكل فرد	الانجاز الكلية للأهداف	العدالة في المسائلة المالية	درجة الاستجابة		الصحة	
					التوزيع	الدرجة	التوزيع	معدل الامل في الحياة
81	45	144	99	74-75	50- 52	90- 91	110	81

**Source : MOS : rapport sur la sante dans le monde 2006
organisation de la santé. Genève 2006.p.175.**

يتضح من خلال الجدول مدى تدني الخدمات الصحية المقدمة من طرف الهياكل الصحية في الجزائر التي لم تتجز الأهداف المنتظرة منها، ولعل هذا ما أكدته آخر التقارير الصادرة عن البنك الدولي المعنون "بتطوير فعالية ثقافة الصحة"، والذي أكد أن القطاع الصحي الجزائري لم يحقق الأهداف المحددة من قبل الأمم المتحدة ، كما أنه يعرف تباين في إمكانية الحصول على الخدمات الصحية هذا علاوة على ضعف جودتها في المستشفيات الجزائرية

وهذا ما يهدف حسب ذات التقرير صحة المواطن الجزائري ويزيد من عدم تقبله
لنوعية الرعاية التي يستفيد منها⁽³⁰⁾.

ولقد تواصل تدني أداء النظام الصحي الجزائري إلى المرتبة 101 عالميا،
حسب بيانات نشرت في "ذاالانسيت" وهي مجلة طبية بريطانية عامة أسبوعية،
وظفت تقديرات الأمم المتحدة، حيث استخدمت الدراسة بيانات من عوامل مثل
الإصابات وعوامل المخاطرة بين عامي 1990 و 2015 لترتيب الأمم، كما
يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح تدني ترتيب الجزائر عالميا

69	Mexico	64	41	81	94	66	50	98	62	62	41	66	77	97	88	72	69	74	53	87	44	88	72	61	68	78	64	44	90	59	92	57	53	23	100	68	64	
70	Grenada	63	27	92	91	71	54	100	62	60	37	68	100	76	84	44	62	64	59	87	61	92	70	54	59	86	73	43	78	44	98	56	61	36	100	70	61	
71	Ecuador	63	34	72	93	71	49	98	59	66	36	51	71	70	71	72	62	82	40	80	39	88	79	56	63	79	60	67	86	43	97	58	64	25	100	69	61	
72	Panama	63	33	92	96	76	45	94	59	62	29	52	53	72	93	82	70	72	55	92	39	69	78	58	65	93	70	45	77	67	92	58	63	23	100	62	66	
73	Bosnia and Herzegovina	63	39	88	74	48	67	99	43	83	74	64	100	66	100	64	75	74	89	24	81	81	58	93	55	31	83	77	91	35	61	70	30	57	100	76	57	
74	Romania	63	50	88	89	52	61	99	73	79	52	46	100	66	100	51	53	49	68	41	60	88	60	76	66	46	57	70	80	46	88	49	53	61	100	73	58	
75	Azerbaijan	63	100	79	86	44	61	95	49	46	50	45	100	41	98	48	80	69	76	25	42	79	54	67	67	51	78	64	73	67	93	39	42	50	100	62	63	
76	Palestine	62	100	77	95	79	63	99	60	58	58	68	100	31	95	52	91	95	61	56	42	74	64	64	62	61	39	21	91	27	99	69	52	42	100	61	63	
77	Lebanon	62	100	74	84	54	65	100	74	75	56	73	100	32	100	67	90	88	76	68	76	88	71	82	73	45	50	22	97	40	100	71	40	68	7	69	59	
78	Venezuela	62	100	85	89	59	46	98	60	60	39	62	40	72	71	65	57	74	45	88	38	77	71	58	73	69	70	44	92	63	100	53	49	8	100	64	62	
79	Sri Lanka	62	23	81	63	81	55	100	74	75	61	53	100	80	90	71	25	87	59	69	75	87	59	60	77	78	81	51	69	53	61	64	44	45	100	70	59	
80	Moldova	62	46	92	91	67	65	99	69	71	40	48	100	49	100	51	46	29	70	72	66	82	60	79	53	56	68	57	56	49	95	69	52	45	100	69	58	
81	Federated States of Micronesia	62	100	77	97	67	62	43	99	68	73	41	53	100	77	75	32	43	90	59	83	60	81	59	50	55	68	54	35	83	43	84	38	77	42	100	67	58
82	Dominican Republic	62	100	90	93	77	48	100	63	47	32	50	36	76	98	66	67	73	44	83	32	84	68	58	74	65	72	31	74	33	94	49	53	26	100	57	65	
83	Tonga	62	100	98	95	36	37	99	60	83	44	61	100	87	71	43	65	94	60	84	69	87	69	51	44	42	61	35	87	42	80	47	91	57	100	68	53	
84	United Arab Emirates	62	100	77	65	68	62	100	82	81	53	68	100	29	100	53	81	85	27	59	59	85	56	60	69	79	50	34	99	54	100	43	22	76	100	69	58	
85	Kazakhstan	62	100	75	87	52	57	100	60	60	42	37	100	41	88	22	58	51	76	58	92	54	78	38	53	67	61	70	71	92	38	53	28	100	69	58		
86	Armenia	61	50	80	87	45	58	100	63	63	52	60	100	41	100	50	65	79	69	37	63	85	62	80	61	51	80	26	80	61	98	43	47	45	100	62	61	
87	Suriname	61	100	88	85	82	49	98	48	42	31	62	33	76	94	55	29	73	49	74	51	75	69	54	63	59	73	33	86	31	94	67	56	32	100	59	63	
88	Colombia	61	29	81	96	48	48	97	62	65	40	63	32	70	74	81	69	71	58	88	50	77	72	67	81	77	53	41	92	57	91	54	56	33	100	55	61	
89	Qatar	61	100	93	91	32	58	100	73	74	73	62	100	29	100	72	75	91	36	67	71	88	68	80	82	78	50	34	98	51	100	53	18	77	100	72	54	
90	Brazil	60	33	80	92	50	46	99	60	59	36	58	32	62	87	61	68	73	43	93	43	81	72	56	83	76	93	40	36	94	47	67	35	100	64	58		
91	Indonesia	60	100	62	72	87	33	90	64	57	30	27	18	36	86	47	88	95	50	88	49	52	58	32	69	39	73	49	72	44	82	51	59	75	100	52	64	
92	China	60	39	77	91	62	62	97	66	69	46	45	94	40	58	59	74	49	86	69	81	48	75	50	52	96	50	66	38	79	43	75	69	100	70	55		
93	Oman	60	41	76	78	55	64	99	71	74	53	69	100	30	100	67	84	95	25	48	77	88	63	57	91	84	50	22	95	31	99	72	27	75	100	66	56	
94	Vietnam	59	44	69	80	86	64	95	64	66	37	46	28	33	84	60	60	77	45	80	54	68	56	57	58	58	64	58	68	39	79	45	44	63	100	63	57	
95	Fiji	59	30	80	89	51	41	93	49	53	44	59	100	26	63	24	47	85	61	86	49	82	66	42	63	75	54	41	89	45	90	57	76	41	100	66	55	
96	Belize	59	100	75	90	74	55	98	61	59	28	52	60	76	96	51	64	71	49	69	42	91	61	51	59	83	89	16	77	29	89	51	45	18	100	55	62	
97	Marshall Islands	59	100	74	87	43	40	95	59	63	45	54	100	27	63	28	44	90	55	79	42	74	60	47	52	68	54	33	79	34	90	44	71	43	100	62	55	
98	Paraguay	59	32	82	96	70	40	92	59	57	35	56	69	62	87	58	68	67	41	58	46	87	61	56	76	77	59	39	69	36	76	45	60	26	100	63	58	
99	Tajikistan	59	42	62	71	80	58	94	47	47	50	52	100	41	95	52	75	86	78	45	49	28	42	50	47	77	71	63	38	46	76	42	29	54	100	58	59	
100	Nicaragua	59	31	76	96	73	45	97	62	63	39	66	37	74	93	79	63	81	61	90	36	71	65	62	69	80	74	31	53	41	88	54	45	32	100	57	61	
101	Algeria	59	52	78	90	57	46	94	54	52	57	54	96	32	90	68	91	95	41	68	73	90	70	57	77	50	22	84	25	100	78	38	79	23	62	56		
102	El Salvador	58	31	75	95	79	53	100	68	72	39	69	94	72	92	75	56	81	42	82	44	92	66	56	78	86	76	37	70	44	89	62	37	100	66	56		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Score	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100														

(Figure 1 continues on next page)

المصدر "ترتيب الجزائر في قائمة الدول الأكثر صحة"، جريدة الخبر الإلكترونية، في الرابط التالي:

<http://www.elkhabar.com/press/article/112489/%D9%87%D8%B0%D8%A7>

فالمواطن الجزائري كان ولا يزال يشكو من سوء الرعاية الصحية و تدني الخدمات الطبية المقدمة له من طرف المراكز الاستشفائية العمومية نظرا لإجراءات البيروقراطية والمحاباة واللامبالاة⁽³¹⁾، وهذا نتيجة طبيعية لسوء تسيير هذه المراكز وعدم مواكبتها للتطور الهائل في مجال تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات ، فلا تزال جل المراكز الاستشفائية العمومية في الجزائر تسير بطرق تقليدية بيروقراطية، كان لها عظيم الآثار السلبية على مستوى نوعية الرعاية الصحية التي تقدمها مما ساهم في تطوير القطاع الخاص في الجزائر و زاد من هجرة الأطباء إليه.

فنظرا للوضعية المزرية التي تعيشها المراكز الاستشفائية العمومية في الجزائر، زاد عدد الأطباء المنتقلين من القطاع العام إلى القطاع الخاص⁽³²⁾، مما ضاعف من معاناة المرضى الجزائريين، الذين يضطرون إلى الانتظار الطويل حتى يتسنى لهم إجراء تشخيص وفحص لحالتهم المرضية لقلة الأطباء.

فطبيب واحد يفحص العشرات منهم، وهذا ما أكده السيد" عبد اللطيف بن اشنهو"الذي قال " :إن المؤسسات العمومية الصحية لا زالت بعيدة عن مستويات الأداء خاصة فيما يتعلق بالظروف الغير جيدة لاستقبال وإقامة المرضى وندرة الأدوية وارتفاع معدل الانتظار إضافة الى قلة النظافة والتأخر

في معالجة المرضى⁽³³⁾ " فالأموال التي تصرفها الدولة على هذا القطاع⁽³⁴⁾، لم تأتي أكلها في الرفع من أداء المرافق العمومية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر، وإن الجدول التالي يوضح حجم الأموال التي تخصصها الحكومة الجزائرية لهذا القطاع.

الجدول رقم (03) يوضح ارتفاع ميزانتي التسيير والتجهيز الخاصة بقطاع الصحة:

(الوحدة: مليون دج)

السنوات	ميزانية التسيير	ميزانية التجهيز	المجموع	ميزانية التسيير %	ميزانية التجهيز %
2004	66267.2	3954	70221.20	94.37	5.63
2005	62460.9	3879	9036633	94.16	5.85
2006	70337.3	31443.5	101780.80	69.11	30.89
2007	93552.9	38882	132434.90	70.64	29.36
2008	143966.6	36990	60018095	79.56	20.44
2009	178322.8	44327	222649.80	80.09	19.91
2010	195011.8	520399	715410.80	80.26	72.74
2011	227859.5	412463	640322.50	35.59	64.41
2012	404945.3	444300	849245.30	47.68	52.32
2013	0306925	63250	175.637	81.59	16.81

المصدر: دريس أسماء، " تطور الإنفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار اصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة" (2004-2013) ، المجلة الجزائرية للعلوم والسياسات الاقتصادية، العدد 6. ، 2015، ص.149.

يتضح من الجدول السابق أنه وعلى الرغم من النسب المرتفعة التي سطرتها السلطات الجزائرية للنهوض بهذا القطاع، لا تزال الخدمات المقدمة من طرف المستشفيات العمومية للمواطنين محدودة وبعيدة عن المستوى الذي يأمله المريض منها، فأداء النظام الصحي الجزائري مرتبط بمدى قدرته على تحقيق أهداف الرعاية الصحية، الذي تسعى إلى تحقيقها جل النظم الصحية من حيث إعداد البرامج الصحية، وتقديم مستوى عال و ذا جودة من الخدمات الصحية المتنوعة⁽³⁵⁾.

فنظرا لتطور تكنولوجيات الاتصال لم يعد دور النظم الصحية قاصرا على توفير خدمات علاجية وحسب، بل تنظم طبي متكامل يرمي إلى تحسين الخدمة الصحية بمفهومها الشامل وقاية وعلاجا وتعلما طبيا يضمن توفير الرعاية الصحية على أكمل وجه، ولتحقيق هذا لا بد من اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لزيادة فعالية أداء النظام الصحي الجزائري، وتحسين تصنيفه و ترتيبه في التقارير العالمية، فالحكومة الجزائرية خاصة و سائر الحكومات عامة مسئولة عن صحة شعوبها، ولا يمكن لها الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ كافة الإجراءات الصحية و الاجتماعية اللازمة حسب ما نص عليه إعلان ألماتا سنة 1978⁽³⁶⁾.

وإن هذا ما يفرض على السلطات الجزائرية ضرورة التسريع بتبني كل ما من شأنه تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف مراكزها الاستشفائية، من خلال مواكبة كافة التطورات والمتغيرات الحاصلة على المستوى العلمي

والتكنولوجي، وهذا ما يعني إلزامية تطبيق الحوكمة الالكترونية لتحقيق الرشادة في هذا القطاع وزيادة كفاءته، وهو ما سيتم تناوله وبيانه في العنصر الموالي.

ثانيا :دور الحوكمة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر_

يعد قطاع المعلومات والاتصالات أهم قطاع نابض و حساس في عصرنا الحالي ، حيث أصبح يطلق على المجتمعات المتقدمة في هذا المجال بمجتمعات المعلومات ⁽³⁷⁾، تميزا لها عن غيرها من المجتمعات المتخلفة في هذا القطاع، نظرا لما أحدثته تكنولوجيا المعلومات من تفاوت خارجي كبير بين الدول مرده صناعة التقنية و التحكم فيها ⁽³⁸⁾، فلم يعد قياس مدى تقدم الدول بمستوى دخلها القومي وحسب بل كذلك بإجمالي ناتجها المعلوماتي في عصر معالجة المعلومات و إنتاجها في صور متعددة⁽³⁹⁾.

وإن هذا ما يفرض على الدول ضرورة الاستفادة من التطور الهائل الحاصل في قطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصال لتأدية وظائفها المختلفة وعلى رأسها توفير الرعاية الصحية لمواطنيها و تحقيق رضاهم على أداء النظام الصحي من جهة، ومن جهة أخرى تحقيق كفاءة هذا النظام من حيث توازن مصاريفه مع ما تقدمه من خدمة و مدى قدرته على رسم استراتيجيات مستقبلية تضمن الاستقرار والتطور المستمر للقطاع الصحي⁽⁴⁰⁾ وزيادة جودة خدماته الصحية.

وإن هذا لن يتحقق إلا من خلال تطبيق الحوكمة الإلكترونية التي من شأنها إرساء مبادئ الشفافية والرشادة والرقابة والمحاسبة في تسيير هذا القطاع، الذي وعلى الرغم مما تخصصه الدولة الجزائرية من أموال طائلة له لم يحقق الأهداف المرسومة.

فقطاع الصحة الجزائري لم يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية، حيث يتلقى المواطن الجزائري خدمات رديئة باعتراف القائمين على هذا القطاع، الذين أكدوا أهمية توظيف التكنولوجيا الرقمية في هذا المجال لمعالجة إختلالاته ومشاكله للنهوض به قدما حتى يوفر الرعاية الصحية المطلوبة والمنشودة منه فحوكمة القطاع الصحي تعد ضرورة لا غنى عنها لإصلاح النظام الصحي الجزائري، لا لإرتباطها بجوانب مالية واقتصادية وحسب بل بأبعاد أكثر أهمية و تأثير في المجتمع، ألا و هي توفير الرعاية الصحية وضمان الصحة التي تعد ن أهم حقوق الإنسان و مسؤولية كبيرة على عاتق الحكومات لابد من الوفاء به.

وفي هذا الإطار صرح وزير الصحة وإصلاح المستشفيات السابق السيد " عبد المالك بوضياف " : "إن تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطن من بين أولويات الحكومة وهذا تنفيذا لبرنامجها الهادف إلى إعادة الاعتبار لمفهوم الخدمة العمومية، فالخدمات المقدمة للمريض لاسيما الاستشفائية منها لا تنال رضا المواطن، وتبقى في العديد من الأحيان دون الطموحات المشروعة للسلطات السياسية التي وفرت موارد مالية ضخمة لعصرنة المرافق الصحية وتزويدها بكل التجهيزات الضرورية." (41)

فالحوكمة الإلكترونية هي التي تستحق الرشادة في تسيير النظام الصحي الجزائري وتضمن عدم هدر المزيد من الأموال دون تحقيق المخططات المرسومة من طرف الجهات الوصية على هذا القطاع، فالجزائر حسب تقرير البنك الدولي تضيع 20 بالمائة من النفقات على قطاع الصحة بسبب سوء التسيير والفواتير المرتفعة لشراء الأدوية (42)، ومن شأن تطبيق الحوكمة الإلكترونية الحد من هذه الظاهرة التي أصبحت الآفة التي تتخر هذا القطاع و تبعده عن تأدية وظيفته الأساسية السامية، والمتمثلة في ضمان الرعاية الصحية.

كما أن الحوكمة الإلكترونية ستساهم في محاربة البيروقراطية (43) التي تعد حسب السيد " : فاروق قسنطيني " رئيس اللجنة الوطنية الاستشارية لترقية حقوق الإنسان من أهم العوامل المساهمة في الحيلولة دون تقديم خدمات صحية ذات نوعية للمواطن الجزائري، و لهذا دعا إلى القضاء على هذه الآفة لتحسين تسيير القطاع الصحي ، فمن شأن تطبيق الحوكمة الإلكترونية خفض الإجراءات الروتينية وتقليص حجم الرزمة الورقية للمريض الذي سيصبح بإمكانه الحصول على موعد في المستشفيات العمومية عن طريق البريد الإلكتروني .

كما أنه لن يضطر إلى حمل ملفه الطبي نظرا لاستحداث إنشاء الملفات الإلكترونية، التي تحوي لمعلومات حول هوية المريض وبيانات عن طبيعة مرضه وكل الإجراءات والفحوصات التي أجراها، بالإضافة إلى تواريخ دخوله ومغادرته المستشفى، وهذا ما سيساهم مما لا شك فيه في تخفيف

المعاناة التي كان يواجهها في السابق ويقلص من المدة الزمنية الطويلة التي كان ينتظرها للحصول على موعد في المستشفى قد يمتد إلى أشهر طويلة.

هذا و تستهل الحوكمة الالكترونية على المريض طريقة الحصول على الدواء ، حيث يمكن للأطباء الاتصال بالصيدليات الكترونيا لتجهيز الوصفة الطبية للمريض قبل وصوله ، مما سيساعد في معالجة أزمة ندرة الأدوية التي أصبحت الجزائر تعرفها في السنوات الأخيرة.

فحسب اخر الاحصائيات 89 نوعمن الأدوية مفقود في الصيدليات المركزية هذا علاوة على الأدوية الأساسية ، حسب ما صرح به السيد " محمد يوسف " رئيس النقابة الوطنية للأطباء الأخصائيين الممارسين للصحة العمومية ، فتطبيق الحوكمة الالكترونية سيسهل عملية طلب شراء الأدوية وضبط كمياتها و معرفة طرق التصرف فيها ،بالإضافة إلى معرفة تاريخ انتهاء صلاحيتها للطلب على أدوية جديدة مما سيحل مشكل الندرة و يفعل عملية الرقابة عليها و يقلص من فواتير الخسائر المالية الناجمة عن انتهاء صلاحيتها و يقضي على معاناة المرضى في التنقل إلى عديد الصيدليات للطلب على الدواء(44).

وإن تطبيق الحوكمة الالكترونية في القطاع الصحي سينتج عنها تفعيل نظام الاستشارات الطبية عن بعد، فعن طريق الشبكة العنكبوتية ستتم عملية إرسال الأشعة الخاصة بالمريض وفحوصاته الى الأجهزة المتخصصة، التي بدورها ستقوم بدراستها وتشخيصها لإرسال التشخيص إلى المرسل(45) ، هو ما سيساهم في تسهيل عملية الاتصال الخارجي بين المراكز الاستشفائية العمومية هذا علاوة على تفعيل الاتصال الداخلي في المراكز الاستشفائية العمومية.

وباستخدام وسائل الاتصال الرقمية يمكن للأطباء التكون والتدرب على تطبيق التقنيات العلمية الحديثة للاستفادة منها في ممارساته الطبية ، فمن أسباب نجاح و تميز الطبيب قدرته على تحصيل واستيعاب كل ما هو جديد في تخصصه⁽⁴⁶⁾، وهذا ما سيقبل الأخطاء الطبية من جهة و من جهة أخرى سيخفض التكاليف التي كانت تخصصها الحكومة لتكوين الأطباء في الخارج، حيث زاد اتجاه الحكومة إلى تكوين الأطباء عن طريق الانترنت والاستغناء عن التكوين في الخارج، وفي هذا الإطار صرح وزير الصحة السابق " عبد العزيز زيارى " قائلا " : أصبحنا نفضل التكوين المستمر من خلال وسائل الإعلام والاتصال الحديثة التي توفرها الأنترنت والاستغناء عن التكوين في الخارج "⁽⁴⁷⁾، ويعزى هذا إلى صرف الدولة أموالا طائلة على إقامة و تكوين الأطباء في الخارج الذين يقررون البقاء و عدم العودة في نهاية المطاف.

فتوظيف تكنولوجيا المعلومات في القطاع الصحي الجزائري سيحدث تحول جذري في ميكانيزمات عمل هذا النظام وإدخال تحسن في جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المرافق الاستشفائية العمومية للمواطنين، مما سيؤدي إلى حوكمة هذا القطاع الحساس في المجتمع، فيرتقي بمستوى الرعاية الصحية الجزائرية ويحسن التصنيف العالمي للجزائر في مجال أداء النظم الصحية.

ولقد دعا مختصون طبيون إلى ضرورة تسريع تطوير النظام المعلوماتي في القطاع الصحي من خلال رقمنة تسيير كل المؤسسات الاستشفائية الوطنية والملفات الطبية للمرضى قصد تطوير ودعم القطاع الصحي، وكانت مبادرة

تعميم النظام المعلوماتي على قطاع الصحة الشرط المسبق لمشروع شراكة بين وزارة الصحة والاتحاد الأوروبي المطبق في 2009

ولعل هذا ما سيسمح بوضع جهاز إنذار صحي على مستوى الوصاية ومخطط تسيير مكلف بالكشف عن النقائص المسجلة في قطاع الصحة واقتراح حلول لها، ليس هذا وحسب بل سيتنبأ بكل الأمراض الفتاكة المحتملة المهددة لصحة المجتمع الجزائري والتصدي لها والتخفيف من تداعياتها، وهو ما من شأنه أن يطور قطاع الصحة عامة ليكون في مستوى التطلعات، لا سيما وأن السلطات الجزائرية ترصد لهذا القطاع غلafa ماليا يجعله من أفضل النظم الصحية في العالم غير أن النتائج لم تتركس بعد على أرض الواقع .

الخاتمة :

في الختام نستنتج من خلال الدراسة والتحليل أن تطبيق الحوكمة الالكترونية في تسيير النظام الصحي في الجزائر سيؤدي إلى تحسين جودة خدماته الصحية وزيادة فعالية أدائه، من خلال معالجة اختلالات ومشاكل هذا القطاع التي تسببت في تدني مستوى الرعاية الصحية، واحتلال الجزائر مراتب أخيرة في التقارير الدولية التي تعني بأداء وبمستويات النظم الصحية عالميا .

فحوكمة المنظومة الصحية من شأنها محاربة البيروقراطية وهدر المال العام في هذا القطاع، وكذا القضاء على مشاكل صعوبة الاتصال الداخلي والخارجي، لتقليص الهوة التي تكرست وتعمقت بين المواطن الجزائري والمؤسسات الاستشفائية العمومية وزيادة ثقته فيها، مما سيجعل الرشادة

والعقلانية والشفافية والمحاسبة والرقابة وتقديم الخدمة الصحية ذات النوعية العالية والجودة الراقية أهم سمات القطاع الصحي العمومي في الجزائر .

نتائج الدراسة:

- ضرورة مراجعة طريقة تسيير المنظومة الصحية في الجزائر لما تعانيه من مشاكل عديدة زادت من معاناة المرضى وفاقت أوضاعهم الصحية.

- محاربة البيروقراطية والتسيير غير العقلاني وهدر المال العام في المرافق العمومية الاستشفائية، يتطلب إرادة سياسية جادة لحوكمة المنظومة الصحية برمتها لتكريس الرقابة والشفافية والمحاسبة في شتى مرافقها.

- زيادة ثقة المرضى بالهيكل الصحية العمومية وهذا بتسهيل عمليات اتصالهم المباشر مع الأطقم الطبية، عبر مختلف وسائط الفضاء الرقمي لحجز مواعيد المعاينة والفحص بكل شفافية ومن دون أي وساطة أو محاباة.

- العمل على زيادة تكوين الكوادر البشرية العاملة في القطاع الصحي وتحديثها، من خلال الاستفادة من الثورة التكنولوجية في قطاع الاتصال والمعلومات، وهذا لمواكبتها لأحدث برأت الاختراع الطبية وجديد البحوث في العلوم الصيدلانية.

توصيات الدراسة:

-المسارعة في تطبيق البرامج والمشاريع الرامية إلى حوكمة المنظومة الصحية
الجزائرية وهذا لضمان إرضاء المريض وتحسين نوعية الخدمات العلاجية
المقدمة له.

-حتمية تعميم الرقمنة والاستفادة من أحدث وسائل تكنولوجيا الاتصال في
إدارة المراكز الصحية خاصة العمومية منها في البلاد للرفع من أدائها.

-التخفيف من طوابير انتظار المرضى من خلال تكثيف نظام الاستشارات
الطبية عن بعد.

-وضع جهاز إنذار صحي على مستوى الوزارة للكشف عن النقائص المسجلة
في قطاعها، وكذا التنبؤ بكل الأخطار والأوبئة المهددة لصحة المواطن
الجزائري والتصدي لها والتقليل من انعكاساتها .

الهوامش والمراجع:

01- عبد الهادي ثابت، اللسان العربي الصغير، الجزائر: دار الهداية 2001، ص88.

02- القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية 296.

03- القرآن الكريم، سورة آل عمران، الآية: 79.

04- Almagir. M (2007) corporate governance .A risk perspective.
Paper presented to cooperate governance and reform; paving the
way to financial stability and development a conference organized by
the Egyptian bank any institute. Cairo .May2007, p-p : 7.8

05-النشرة الاقتصادية،" أسلوب ممارسة سلطات الإدارة الرشيدة في الشركات"، حوكمة الشركات، العدد الثاني، المجلد 56.2003.

06- France Renard "la gouvernance d'entreprise une approche pour l'audite le contrôle interne. Le harmattan, 2005. p. 14.

06- عدنان قباجة، وآخرون، تعزيز حوكمة الشركات في فلسطين، معهد أبحاث دراسات السياسات الاقتصادية الفلسطينية، د س ن، ص 31.

07- مركز المشروعات الدولية الخاصة، دليل وقواعد ومعايير حوكمة الشركات، مصر. 2006، ص 17.

08- سحر قدوري الرفاعي، "الحكومة الالكترونية وسبل تطبيقها مدخل استراتيجي"، مجلة شمال افريقيا، العدد السابع، ص 307.

09- سوسن زهير المهدي، الحكومة الالكترونية، الأردن: دار أسامة 2001، ص 25.

10- عبد الفتاح بيومي حجازي، الحكومة الالكترونية ونظامها القانوني، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، ص 20.

11- محمد صالح الحناوي، وآخرون مقدمة في الاعمال في عصر التكنولوجيا، الإسكندرية: الدار الجامعية، 2004، ص 293.

12- سحر قدوري، مرجع سبق ذكره، ص 311.

13- علي محمد عبد العزيز بن درويش "تطبيقات الحكومة الالكترونية دراسة ميدانية"، (رسالة ماجستير)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم علوم الادارة 2005.ص.08.

14- جهاد مختار، "تأثير الإدارة الالكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية"، (رسالة ماجستير) جامعة بن يوسف بن خدة، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، 2007، ص.08.

15- الموسوعة الحرة، في الرابط التالي: <http://Ar.wikipedia.org/wiki2014>

16- فوزي، مذكوري، تسويق الخدمة الصحية، مصر: التراث للنشر، 1998، ص.09. .

17- عصماني سفيان، "دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى) "، (رسالة ماجستير). جامعة بوضياف المسيلة، كلية العلوم الاقتصادية 2005-2006، ص.38.

18- نفس المرجع، ص 115.

19- محمد طعمانة، "إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي حالة وزارة الصحة"، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 17، العدد 1 ص.ص.90-91.

20- خالد بن سعيد، "مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية"، المجلة العربية للعلوم الإدارية، مجلد 1 عدد 1 نوفمبر 1994، ص.12.

21- Claude velot, Hervé lecelet ; indicateurs qualité en santé,
AFNOR, 2ème édition, 2006.p14

22- pierre Eglier, Eric Langerad, servuction marketing des services déficiere international, paris, 1999.p16-17.

23- A.Jac que rye ; la qualité des souns infirmiers édition, Malouine 1999.p.247.

24- ذياب، صالح محمود، "قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضوالموظفين"، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، العدد1، يناير 2012. ص.72

25- منظمة الصحة العالمية، شعبة خدمات الاشراف. الادارة رقم 01 مسرد مصطلحات التخطيط و المراقبة و التقييم في الرابط التالي: <http://www.dpzd-pal.org/imporstanarticle/12.html>

26- ذياب، صالح محمود، نفس المرجع، ص.69.

27- صليحة مطوي، "الاتحادية الوطنية لمستخدمي الصحة العمومية تطرح مشاكل القطاع على الوزير"، جريدة الجزائر رايس، في الرابط التالي: <https://www.djazairiess.com/eldjadida/20906>

28- سفيان العربي، "اكتظاظ. سوء استقبال، إهمال وبيروقراطية. مرحبا بكم في مستشفيات الجزائر"، الجريدة الإخبارية، في الرابط التالي: <http://www.elikhbaria.com/ar>

29- زبير فاضل، 'تقرير البنك العالمي يكشف رقما مخيفا عن الجزائر الفساد يلتهم 20

بالمائة من الميزانية، جريدة الخبر الإلكترونية في الرابط:

www.elkabar.com/ar/watan/362007

30- حباد ، ايمان ، "الروتين ونقص الإمكانيات هاجس المرضى والأطباء في المستشفيات

الحكومية، " في الرابط التالي :

www.djazairss.com/alfadjr/170743.

31- جريدة الخبر الإلكترونية، " البنك الدولي يقيم تقريرا أسود عن قطاع الصحة في

الجزائر " نفس الرابط الإلكتروني.

33- جريدة الفجر الإلكترونية ،'النقابات الصحية تحذر من الوضعية الكارثية و سوء

التسيير الذي ينخر القطاع، في الرابط التالي :

www.alfadjr.com/ar/special/forum/236429/html

34- ديون عبد القادر، 'دور التحسن المستمر في تفعيل جودة الخدمة الصحية حالة

المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة"، مجلة الباحث.العدد الخامس، 2012، 11،
ص.217.

35- عادل مهنا، وآخرون. الرعاية الصحية وواقع وحلول، 'المؤتمر الوطني الأول لتجمع

هيئات في لبنان، قصر اليونسكو، 1999.ص.06.

36- عمروالجولي' العلاقات الدولية في عصر المعلومات ' السياسة

الدولية.العدد123.جانفي 1995.ص.90.

37- سفيان فوكة 'العولمة وسلطة الدولة عن أي سيادة يبحثون'، مداخلات مقدمة إلى الملتقى الوطني المرسوم بمستقبل الدولة الوطنية في ظل العولمة ومجتمع المعلومات. حالة الجزائر. يومي 05 و06 ماي 2009. ص.13.

38- دليلة العوفي. "مجتمع المعلومات في الجزائر واقع الفجوة الرقمية"، (رسالة ماجستير). جانفي 2006-2007 ص.01.

39- محمد عبد الله حازم، 'نظرة عامة في معنى جودة الخدمة الصحية' في الرابط التالي: www.alruyavh.com/30576

40- راديو الجزائر 'بوضياف' لا يمكن القضاء على مشاكل القطاع إلا بمراجعة السند، في الرابط التالي :

www.radioalgerie.dz/news/ar/article2014503/551

41- زبير فاضل مرجع سبق ذكره.

42- الشروق أونلاين، "قسنطيني: الجزائر مستعمرة من طرف البيروقراطية"، في الرابط التالي:

<http://www.echouroukonline.com/ara/articles/092206.html>

43- صارة صوفي، "يوسف أكد أن وضع قطاع الصحة كإرثي نتيجة لسوء التسيير و 89 من الأدوية لا يزال مفقودا"، في الرابط التالي : www.djazairnews.info/national/42 2009-03-26-18-31

44- مصطفى حناتي ، "تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية ". في الرابط التالي :

<http://www.qualqulo.edy.ps/techeb.html>

45- الموسوعة الحرة ويكيبيديا، في الرابط التالي: <http://www.wikipedia.com>

46- وكالات، "مشاكل قطاع الصحة العمومية تعود الى سوء التسيير و -الانتظيم على مستوى هياكل القطاع" نفس الرابط الإلكتروني السابق للنهار أونلاين.

47- آسيامجوري، "قطاع الصحة يحتضر"، مجلة أخبار اليوم، في الرابط التالي
<http://www.akhbarelyoum.dz/ar/200235/11877>