فاعلية القطاع الخاص والمجتمع المدني لترقية جودة الخدمات الصحية

الأستاذة الدكتورة : رحاب شادية
كلية الحقوق و العلوم السياسية
جامعة باتنة

الأستاذ: بريش محمد عبد المنعم
باحث دكتوراه - قسم الحقوق
جامعة باتنة

الملخص:

لقد أصبح من الضروري اليوم على الدول النامية، إعادة النظر في السياسات المنتهجة لتأطير المجتمع المدني والقطاع الخاص والتخلي على سياسة شراء السلم الاجتماعي .

وإن تحقيق أهداف التنمية الصحية، يتطلب وضوح هذه الأهداف وتبنيها بشكل جدي من قبل كافة الأطراف كما يتطلب توفر المرونة والشفافية والمشاركة، بالإضافة إلى توفر الموارد اللازمة لتغطية نفقات التنمية الصحية المستدامة ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق تفعيل دور الجمعيات الأهلية الأقرب إلى الناس ومشاكلهم كإحدى أهم الفواعل في تحقيق حكامة صحية، مما يعني ضرورة تنظيم العمل الأهلي، والإبداع بإصدار قانون جديد يدعم مشاركة الجمعيات و القطاع الخاص ويساعدهما في تنمية مواردها بدورها كشريك في التنمية.

Abstract:

IT has become necessary, for the develloping countries to reconsider the adopted politics to form the civil society and private sector to get rid of the Policy of affording the social peace.

The achievement of health development goals requires clarity of these goals and adoping seriously by all parts. It also requires the availability of flexibility, transparency and participation. In addition, to the necessary resources to cover the costs of the sustainable health development which do not come only through activating the role of civil society organizations closest to the people and their problems , which means the need to organize civil work, and creativity through the issuance of new law that supports the participation of associations and the private sector in addition help them to develop their resources in turn as a partner in development.

مقدمة:

إن الزيادة المضطردة في وعي المواطنين وفي سقف مطالبهم وتوقعاتهم وفي قدرتهم على ممارسة الضغوط للحصول على حقوقهم يحتم على القائمين على إدارة المستشفيات انتهاج آلية الحكامة وبذل الجهد مضاعفا؛ في تطوير أساليب الأداء وفي زيادة الكفاءة والجودة والعمل على بلوغ مرحلة التحسين المستمر والتي بدونها لا يحوز المستشفى على رضى المتعاملين

اذ تعد الحكامة من المداخل التي نالت اهتمام العديد من الباحثين والدارسين في مجال الإدارة والسياسة والقانون بوصفها إحدى الاليات السائدة والمرغوبة في الفترة الحالية، وأصبح ينظر إليها كدواء لجميع الأمراض التي تعاني منها الأجهزة الإدارية عموما بالأخص العامة. وقد ارتبط هذا المفهوم بمفاهيم إعادة التنظيم Reforme والإصلاح الإداري الموجه لتحسين كفاءة وفاعلية أداء تلك الأجهزة وبما ينعكس على مجمل السمات والميزات التي تتعلق بالخدمة وفاء باحتياجات المستفيدين الظاهرة والكامنة، كما حظيت مجموعة الخصائص المكونة لهذا المفهوم بمستوى كبير من الاهتمام لكونها ارتبطت ارتباطا وثيقا بعملية تحقيق أهداف المنظمة وضمان نجاحها في ظل البيئة التنافسية المتغيرة [1] وفي إطار هذا السياق أثير جدل واسع حول مضمون هذا المفهوم، نظرا لما يدعو إليه من تقليص دور الدولة وتوزيع الأدوار بينها وبين مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

وبالرغم من إشكالية التعريف وتدقيق المفاهيم وتعدد زواياه والمقاربات المعتمدة يمكن القول أنها أسلوب جديد في الحكم تعتمده الدول من خلال مؤسساتها المختلفة لتحسين الرعاية الصحية ونوعية حياة المواطنين وتحقيق رفاهيتهم من خلال تحسين جودة الخدمات وذلك في تناغم تام مع القطاع الخاص والمجتمع المدني، فعموما ما يوصف هذا المصطلح بالانفتاح، المشاركة، المحاسبة، والشفافية وتعتمد الحكامة الجيدة على دولة القانون.

ومن هذا الطرح نجد الإشكالية التالية:

ما مدى فاعلية القطاع الخاص والمجتمع المدني في ترقية الخدمات الصحية؟

وسنحاول من خلال هذه الدراسة إبراز فاعلية المجتمع المدني والقطاع الخاص في ترقية الخدمة الصحية باعتبارهما اهم فواعل الحكامة الصحية.

أولا: الإطار المفاهيمي للدراسة: يعد ضبط المفاهيم الأساسية ضرورة منهجية ومبدئية لابد منها لأية دراسة، ولما كان موضوعنا يتمحور حول مصطلحين المجتمع المدني و القطاع الخاص كأحد الفواعل البارزة في تشكيل الحكامة وترقية الخدمة الصحية.

ا/ مفهوم الحكامة الصحية:

كفكرة وإصطلاح تم إعطاء أكثر من معنى للحكامة أو الحكم الراشد أو الحكمانية، نتيجة اختلاف التفسير والفهم والمدلول للمصطلح بين الكتاب والمفكرين، مثلما تم المزج بين مصطلح الحكمانية والحكومة، حيث أستخدم كمرادف للحكومة لدى البعض والذي ربما ينطوي على انعكاسات سلبية ومغلوطة[2].

وحتى نحيط بمعاني ودلالات الحكامة لا بد من التعرض إلى كل من التعريف اللغوي وكذا التعريف الاصطلاحي إضافة إلى التعريف القانوني.

1- **أولا: التعريف اللغوي**: تعد كلمة الحكامة مشتقة من الحكم والذي عرفه المعجم الوسيط بأنه كلمة مشتقة من الفعل الثلاثي " حكم " أي بمعنى قضى ،ويقال: حكم له وحكم عليه، وحكم بينهم، فالحكم هو القضاء بين الناس[3].

ولعله من اللافت للنظر أن تشتق من مصدر ثلاثي واحد في اللغة العربية (ح.ك.م) كلمات متعددة تخص جوانب مختلفة من نسق الحكم بالمعنى الحديث (لاحظ تعدد الأصول اللغوية للكلمات المناصرة، باللغة الإنجليزية أو الفرنسية، للألفاظ العربية المشتقة من المصدر).

وتضفى اللغة العربية على مفهوم الحكم، في الوقت نفسه، خلال العلم والحكمة والعدل على أساس من القاعدة القانونية.

ويعني (الحكم) أيضا العلم، والتفقه أي العلم العميق بالقواعد القانونية وبتفسيرها، مما يبن أن المعيار في الحكم هو إعمال القواعد القانونية، وتفسيرها.

ويعني (الحكم) كذلك الحكمة، مما ينتج المجال لاعتبار مبادئ سامية (الرحمة فوق العدل)، أو المصلحة العامة، في القضاء، والعدل هو أحد معاني (الحكمة). و (المحكمة) هي هيئة قضائية تتولى الفصل في المنازعات.

و(الحكومة) تعني رد الرجل عن الظلم، ولكنها تستخدم محدثا بمعنى الهيئة الحاكمة، الأصل في الحكومة إذا هو الرد عن الظلم، أو إقامة العدل.

و(الحاكم) هو ضب للحكم بين الناس، وينطوي التنصيب، من قبل آخر، منطقيا على إمكان التنحية، الذي ينطوي بدوره على مسائلة الحاكم. ويشتق من المصدر الثلاثي أيضا(تحكم) أي استبد ولا ريب، في ضوء كون العدل قيمة عليا، إن الاستبداد موجب للعزل[4].

وقد ورد عن الإمام علي بن أبي طالب (رضي الله عنه) (556-619م) في قوله أختر للحكم بين الناس أفضل رعيتك في نفسك ممن لا تضيق به الأمور، ولا تحكمه في نفسك ممن لا تضيق به الأمور، ولا تحكمه الخصوم، ولا يتمادى في الزلة، ولا يحصر من الفيء إلى الحق إذا عرفه، ولا تشرف نفس

على طمع، ولا يكتفي بأدنى فهم دون أقضاه، وأوفقهم في الشبهات ، أصبرهم على تكشف الأمور، وأصرمهم عند اتضاح الحكم، ممن لا يزدهيه إطراء ولا يستميله إغراء، أولئك قليل[5] .

وهكذا تضم اشتقاقات هذا المصدر الواحد البسيط (ح.ك.م) كل مفردات نسق الحكم المعاصر تقريباوتقييمه على دعائم نبيلة من العلم والعدل والحكمة. ويعنينا هذا الثراء اللغوي مفاهيم التمثيل والمساءلة، وهي كما نفهم جوهر الحكم.

ثانيا: التعريف الاصطلاحي:

إن كلمة الحكامة (Governances) التي يرجع أصلها إلى تعابير كانت تستخدم للدلالة على قيادة السفن في العصر اللاتيني واليوناني القدمين، غير أن المفهوم انتقل إلى حالات ذات العلاقة بالوسائل الدستورية والقانونية المتعلقة بتسيير شؤون الدولة المدنية وإدارة بعض المؤسسات المهنية ليتكرر هذا المفهوم مع تبني المؤسسات المالية الدولية له وعلى رأسها البنك الدولي الذي أستخدمه لأول مرة عام 1992 في تقرير السنوي تحت عنوان Gouvernance and développement وقبل انتشاره فإن دول الجنوب المعنية بتطبيق محتواه والمنظمات الدولية المعنية به كانت تتبنى مفاهيم متعددة للتعبير عن مضمونه فعند دول الجنوب نجد تداول مفاهيم مثل: إصلاح الدولة التحول الديمقراطي، إصلاح الأنظمة الانتخابية، احترام حقوق الإنسان وإقامة دولة الحق والقانون أما " منظمة الأمم المتحدة للتربية والثقافة والعلوم" " Unesco" فقد استعملت مصطلح « التسيير الديمقراطي»، في حين استخدم «برنامج الأمم المتحدة الإنمائي» «Undp»مصطلح التسيير السليم[6] .

ولقد باتت حكامة بناء دولة المؤسسات من الموضوعات المثيرة جدا خصوصا بعدما اهتمت بها العديد من الدوائر الأكاديمية والاقتصادية العالمية كالبنك العالمي، وصندوق النقد الدولي حيث عرفها على أنها : الإدارة الرشيد الشركات أو الاقتصاد بصورة عامة عبر حزمة من القوانين والقواعد التي تؤدي إلى الشفافية، أما من زاوية الاهتمام بالجودة والأداء فالحكامة هي : (مجموعة من القوانين و النظم والقرارات التي تهدف إلى تحقيق الجودة والتميز في الأداء، عن طريق اختيار الأساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط وأهداف المؤسسات).

و من خلال هذا التعريف نجد أن الحكامة عبارة عن نظام يحكم العلاقات بين الأطراف الأساسية التي تؤثر في الأداء، وهي الإطار الذي تمارس فيه مؤسسات الدولة والقطاع الخاص وجودها.

أما عن المشرع الجزائري فقد اولى اهتمام كبير لهذا مفهوم في السنوات الأخيرة ،بحيث ذكر مصلح " الحكم الراشد " كمرادف " للحكامة " في المادة (192) من القانون 16-01 المؤرخ في 2014/03/06 المتضمن التعديل الدستوري والتي نصت كالأتي: « يتمتع مجلس المحاسبة بالاستقلالية ويكلف بالرقابة البعدية لأموال الدولة والجماعات الإقليمية والمرافق العمومية، وكذلك رؤوس الأموال

التجارية التابعة للدولة،و يساهم مجلس المحاسبة في تطوير **الحكم الراشد** والشفافية في تسيير الأموال العمومية،و يعد مجلس المحاسبة تقريرا سنويا يرفعه إلى رئيس الجمهورية وإلى رئيس مجلس الأمة ورئيس المجلس الشعبي الوطني والوزير الأول ».

كما عرف كذلك الحكامة في القانون رقم 06/06 المؤرخ في 2006/03/11 المتضمن القانون التوجيهي للمدينة حيث استعمل مصطلح "الحكم الراشد" على انه" هو الذي بموجبه تكون الإدارة مهتمة بانشغالات المواطن وتعمل للمصلحة العامة في إطار الشفافية[7] ".

2- التعريف الإجرائي:

واعتماد على ما سبق فإننا نقترح تعريف للحكامة الصحية لكون الدراسة تخص المجال الصحي فالحكامة الصحية **"هي أداة إصلاحية موجه لتحسين كفاءة وفاعلية العمل المؤسساتي والتطور المنظمي والفردي وتحقيق الجودة في القطاع الصحي والتميز في الأداء،و تمارس عن طريق مجموعة من القوانين والعمليات والتقاليد التي تحدد كيفية ممارسة السلطة واتخاذ القرار، عبر مشاركة أوجه التفاعل بين المنظمات الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص، ومن خلالها يتم فتح المجال الواسع فيما يخصص المشاركة والشفافية والمساءلة والعدالة دون تمييز، في إطار السياسات المحدد من طرف الدولة، بغية تعزيز وصون كرامة ورفاه الإنسان، ويمكن استخدام هذا المضمون على المستوى العالمي (Global)، والوطني، والمحلي، والمجتمعي في جميع جوانب الحياة سواء كانت في المجال الصحي، أو المالي أو حقوق الإنسان ، إذ تعتبر هذه الأخيرة وسيلة لإنصاف الضعفاء في المجتمع من خلال تطبيقها على ارض الواقع".**

ب/خصائص الحكمانية الجيدة:

لقد أصبح الزام الدول النامية لمنهجية الحكمانية الجيدة Good Governance أمرا في غاية الأهمية، لما ينطوي عليه ذلك من تكامل ادوار الإدارة الحكومية والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني، من خلال المشاركة والتشارك لإعادة رسم الأدوار لكل منها، ليتسنى تحقيق التنمية المجتمعية ذات الكفاية والفعالية والاستجابة للمواطنين وطموحاتهم، وفي خضم الاجتهادات التي قام بها الباحثين في هذا الميدان نجد انهم قد ركزوا على نقاط مشتركة لخصائص الحكامة الجيدة والتي تمثلت في:

1- التشاركية (المشاركة في صنع القرار).
2- الشفافية.
3- الشرعية:شرعي ومقبول عند الشعب.
4- المساءلة.

5- وضوح الهدف.

6- الكفاءة والفعالية.

7- الرقابة.

8- الخدماتية : يغلب عليهم الجانب ألخدماتي.

9- يرقي العدالة والمساواة .

ويمكن عرض أهم هذه المبادئ فيما يلي:

المبدأ الأول: التشاركية

المشاركة مبدأ أساسي من مبادئ الصحيحة وهي العملية التي من خلالها الفرد يلعب دورا مهما في الحياة السياسية والاجتماعية لمجتمعه، وهذه الحلقة تفتقدها الدول النامية بحيث في اغلب الأحيان هناك تضييق على الفرد لكي يشارك في وضع الأهداف المسيطرة من طرف الحكومة وأن يقترح أفضل الوسائل لتحقيق هذه الأهداف ومتابعتها وتقييمها، فيلاحظ أن هذا الأخير سيعمل للمشاركة من اجل المشاركة فقط هذا من ناحية ومن جهة أخرى نجد أن الفرد الذي يختار للمشاركة في وضع الأهداف غير مؤهل من طرف الحكومات للمساهمة في هذه العملية التي تحتاج كفاءات بشرية لأفراد لديها الوعي التام بوضع ومتابعة وتقديم هذه الأهداف والتي ينتج عنها المشاركة الايجابية على عكس نقيضها.

بالإضافة إلى أن مشاركة الرجال والنساء عماد رئيسي للحكم الراشد وقد تكون مباشرة أو تمارس بواسطة مؤسسات ممثلين شرعيين "وتجدر الإشارة إلى أن الديمقراطية التمثيلية لا تعني حتما أن انشغالات المجموعات الأشد فقرا مأخوذة بعين الاعتبار مسارات القرار، كما يجب أن تكون المشاركة إعلامية ومنظمة، لذلك فإنه، يجب من ناحية، أن تكون حرية التجمع والتعبير مضمونة، ومن ناحية أخرى لا بد من وجود مجتمع مدني منظم".[8]

المبدأ الثاني : الشفافية

الشفافية: هي كشف الحقائق وضرورة اطلاع الأعضاء والمواطنين والمعنيين على تفاصيل تلك الحقائق ومناقشة السياسات المختلفة بطرق متاحة للجميع، والكشف الذاتي لأوجه القصور في الأداء والحكم الرشيد[9] .

إذ أننا نجد أن الحكومات في الدول النامية تسعى إلى تضييق مساحة الشفافية من التعامل وتقييد وسائل المعرفة وتدفق المعلومات الخاصة بالمنظمة لجميع الأعضاء والمعنيين وهذا يساهم في توسيع الهوة للوصول إلى مبادئ الحكامة.

"وكذلك تعني الشفافية أن القرارات يتم اتخاذها وتنفيذها حسب التنظيمات كما تتطلب أيضا إن يكون الإعلام حول القرارات اي يمكن الحصول عليه بحرية و بطريقة مباشرة من قبل الأشخاص الذين يتأثرون لإنفاذها، كما تتطلب في النهاية توفير المعلومات الكافية و ذلك حسب أشكال و وسائل سهلة الفهم." [10]

المبدأ الثالث: شرعي و مقبول عند الشعب

إن هذا المبدأ من المبادئ التي تطرقنا إليها لأنه يستدعي مبدأ الإجماع بين الفئات المختلفة للمجتمع الواحد و ضرورة شرعية قرارات الأفراد التي بدورها ترتقي بإلزامية القوة القانونية للحكم الراشد "وان كل مجتمع يضم فاعلين عديدين يمثلون وجهات نظر مختلفة لذلك، فان الحكم الراشد يتطلب مصالحة بين عديد من المصالح الموجودة في مجتمع ما و ذلك بغرض التوصل إلى إجماع عريض حول ما هو في المصلحة الأحسن لجميع أفراد المجموعة و حول الطريقة التي يمكن من خلالها تحقيق الهدف. كما يتطلب أيضا وجود نظرة واسعة على المدى الطويل حول ما هو ضروري من أجل تنمية بشرية مستدامة و حول طريقة تحقيق مثل هذه التنمية "[11].

ت/- مفهوم المجتمع المدني:

من الخطأ استعمال الكلمات بدون تحديد مفاهيمها، فغالبا ما يؤدي هذا إلى اللبس وعدم الوضوح، وأكثر من ذلك استعمال مصطلحات في غير محلها، لهذا نجد الكثير من المفاهيم السائدة حول المرادفات والمقربات المجتمع المدني فلقد توصلت الدراسة إلى أن هذه المصطلحات (المجتمع المدني، المجتمع الأهلي، المجتمع الوقفي، الحركات الجمعوية، الحركات الإجتماعية ، المنظمات غير الحكومية) تشترك فيما بينها في ثلاث صفات أساسية [12]:

أولها : أنها مصطلحات غير قانونية.

ثانيها: أنها مصطلحات وصفية

ثالثها: أنها مصطلحات تطوعية غير هادفة للربح.

بينما تختلف في جوهرها إذا أنها لا تعبر عن أمر واحد فالمجتمع المدني هو: عبارة عن مجال يملأ الفراغ بين المجتمع (عامة الناس) والدولة (السلطة) وذلك حتى تتحسن نوعية الخدمات بما فيها الصحة، وهذا ظهر بعدما تراجع دور الدولة، فالمجتمع المدني هو تلك المؤسسة المنظمة للحياة الاجتماعية والتي تنشط في مجالات التنمية الاقتصادية، الثقافية والصحية والعلمية وتعني بالرعاية الاجتماعية والإغاثة. وتوصف بأنها تطوعية ولديها القدرة على التدعيم الذاتي، وغير هادفة للربح.

ث/- مفهوم القطاع الخاص:

يعتبر القطاع الخاص مصدرا مهما لتحقيق مأرب التغير إذ يتضمن عن طريق أساليبه في عملية التنافس، قدرا من المرونة، في تكريس العلاقة بين قمة المجتمع و قاعدته[13].

إذ يعتبر القطاع الخاص في المجال الصحي من أهم الفواعل التي تؤدي إلى تحقيق الأهداف التنموية في البلدان النامية وكأسلوب لتسريع خطى النمو وخلق فرص العمل وتعزيز جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية، بالإضافة إلى تخفيف الضغط على المؤسسات الحكومية وتقريب الخدمة للمواطن في المناطق النائية من خلال تنسيقه مع الدولة، إلى جانب تخفيف العبء على ميزانية الدولة لتمويل مشاريع الخدمات العامة .

ثانيا: فاعلية مؤسسات المجتمع المدني و القطاع الخاص في تحقيق جودة الخدمة الصحية

ا- جودة الخدمة الصحية.

. ا- وإن إعطاء تعريف محدد للجودة الخدمة الصحية ليس سهلا لكونها خدمة غير ملموسة شأنها في ذلك شكل بقية الخدمات الأخرى، أول تعريف لجودة الخدمة الصحية لكل من الفقيه لي جون Lee et Jones سنة 1933 "تطبيق وتوفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الطبية الحديثة لتلبية حاجات السكان "[14].

ولقد عرفها كذلك الفقيه سولي كوتال(Suleketal) سنة 1995 جودة الخدمة الصحية على أنها " تلك الدرجة التي يرها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفيض عنها قياسا بما هو متوقع "[15].

وهناك من ينظر أن الخدمة الصحية هي اعتماد آلية منتظمة لتحسين النوعية وهي مجموعة متفق عليها وتمثل معايير الرعاية الصحية العالمية، وتدور حول المعرفة لقياس نوعية وسلامة ورعاية المرضى ومعرفة الوسائل المنهجية العلمية لتحسينها وبسرعة، وتعني لكل من المريض والنتائج وتقليل التكاليف، ويشمل مفهوم الجودة في الخدمة الصحية على عدة عناصر أهمها[16].

- ✓ سهولة الحصول على الخدمة الصحية.
- ✓ استدامة الخدمة الصحية.
- ✓ فعالية الخدمة الصحية وكفاءتها، وإسنادها بإثبات البحث العلمي.
- ✓ العلاقات الشخصية للفريق الصحي المقدم للرعاية الصحية.
- ✓ توقعات المريض التي تقدمها الخدمات الصحية
- ✓ أمان وسلامة البيئة التي تقدم فيها الخدمات الصحية.
- ✓ توفير الخدمات الصحية في الوقت المناسب.

إذ لا يتطلب إدخال مفهوم جودة الخدمة الصحية بالضرورة زيادة الإنفاق الصحي كما لا يتطلب موارد إضافية، حيث تركز إدارة الجودة على فعاليات الخدمات المقدمة فتدعو لتقليل الهدر

وتجنب تكرار العمل والازدواجية، وفي ذلك استخدام أمثل للموارد. أي أن إدارة الجودة تتلاق مع مبادئ الاستخدام الأمثل في التركيز على جدوى الرعاية الصحية المقدمة، ويؤدي الاستخدام للموارد مع إدارة الجودة إلى تحسين التخطيط الاستراتيجي الهادف إلى [17].

- ✓ تجفيف الهدر.
- ✓ ترشيد استخدام الخدمات والاستقصاءات المعقدة.
- ✓ تحسين العلاقات بين الأفراد كوادر الرعاية الصحية.
- ✓ تمكين المؤسسات الصحية من المنافسة على المستوى المحلي والإقليمي، بشكل جذاب للسياحة العلاجية التي يمكن أن تشكل دخلا إضافيا لا يستهان به كما تثبت مثلا تجربة الأردن في هذا المجال.

وهناك من عرف جودة الخدمات الصحية على أنها مدى مطابقة الخدمات التي تقدم للمريض سواء كانت شخصية أو ارشادية أو أية خدمات أخرى المواصفات الطبية المعتمدة وما ينتج عن ذلك من رضا أو قبول وانتفاع من قبل المريض بما يؤدي إلى تحسين في حالته الصحية. والتعريف يمكن أن يشر في مضمونه إلى ثلاث أبعاد الخدمة المقدمة في المستشفى على النحو الآتي [18].

1- رغبة إدارة المستشفى في زيادة كفاءة وفاعلية العمل.

2- تخفيض التكاليف، والاحتفاظ بالعملاء من المرض عند مستوى الرضا عن الخدمات الطبية المقدمة.

3- مواجهة المنافسة الحادة من المستشفيات الأخرى.

ب-دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في ترقية الخدمة الصحية:

إن دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تحسين جودة الخدمة الصحية لا يقل شأنا عن دور القطاع الحكومي في المساهمة لتحقيق جودة الخدمة الصحية الشمولية للمجتمع وإدامة تلك الجودة لرفع مستوى معيشة الأفراد وتقليص حدة الفقر وتحسين مستوى الرفاه الإجتماعي والصحي من خلال تقديم الخدمات العديدة لأفراد المجتمع في مواقعهم المختلفة سواء في المدينة أو الأرياف أو المناطق النائية، غنية كانت أم فقيرة.

وبشكل أكثر أهمية نجد أن مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص تلعب أدوارا هامة في تزويد الخدمات والوظائف التي لا يستطيع السوق تقديمها، مثل ترويج المؤسسات الصحية لضرورة تجنب الأوبئة والمخاطر البيئية، أو المعلومات حول العناية بالأطفال من خلال مؤسسات حماية الطفل التي تقودها منظمات اليونيسف .

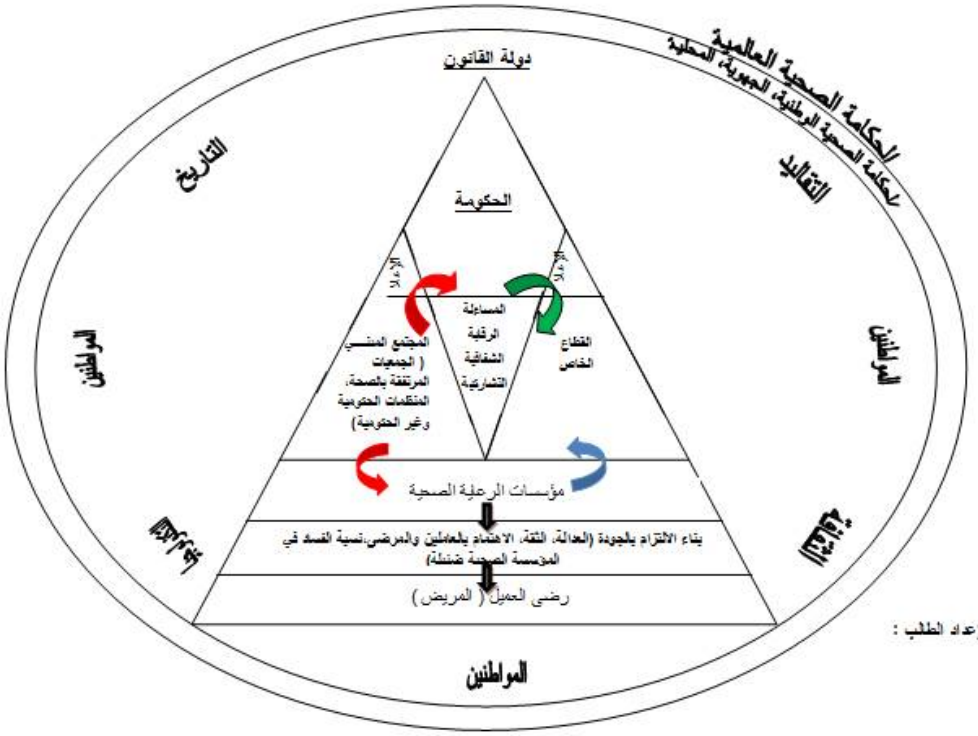
كذلك فإن مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص لها تأثير قوي بشكل خاص في التنمية الاقتصادية والسياسية والاجتماعية عندما تعمل بالتعاون مع قطاع الحكومي ومن خلال تبني السياسات الاقتصادية التي تسعى لتقليل حدة الفقر وحماية البيئة.

إن العديد من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص تلعب دورا هاما أيضا في الرعاية الصحية وفي تقديم العديد من الخدمات الطبية، إذا ما عملت بشكل متلازم مع القطاع الحكومي. وذلك من خلال إعداد الفقراء للمشاركة بشكل فعال، في المجتمع بشكل عام وفي الاقتصاد بشكل خاص. ولعل هذا الأمر يتطلب التنسيق والتعاون المؤسسي بين الحكومة والقطاع الخاص مع مؤسسات المجتمع المدني والذي يعتمد بشكل أساسي على تهيئة البيئة المناسبة للازدهار وتقدم مؤسسات المجتمع المدني والقطا الخاص في المجتمعات المختلفة، وبشكل خاص في المجتمعات النامية منها.

ولكن أصبحنا اليوم نلاحظ أن أغلب مؤسسات المجتمع المدني في قطاع الصحة لا تعي الدور الهام الذي يناط بها في رسم سبل تحقيق الخدمة الصحية من جهة وكذلك نجد القطاع الخاص لا يحترم القوانين المنضمة له لغياب الرقابة مما يأثر سلبا على الخدمة الصحية المقدمة للمريض .

ولقد أصبح دور منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص تأثير كبير في تحسين الخدمة الصحية نتيجة للتغيرات الديمقراطية في البيئة السياسية للبلدان والحاجة للابتكار في الصحة ولقد ولد التحفيز القوي للاستجابة الأفضل للاحتياجات الصحية والإنسانية الم ، لحة جدلا حول كيفية إضفاء الطابع الرسمي على المساهمة المهمة، وفي الأوقات العصيبة، لمنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

- و المخطط التالي يوضح دور فواعل الحكامة الصحية لتقديم خدمة صحية جيدة:



من إعداد الطالب :

إن قضية ترقية الخدمة الصحية في الدول النامية ما يزال التعامل معها على أساس الاستعراض من قبل كافة الشركاء من ذوي الصلة لقطاع عام وخاص وأجهزة حكومية محلية وإقليمية، بالإضافة إلى هيئات المجتمع المحلي والمواطن، حيث لابد من أن تكون أهداف تحسين الخدمة الصحية واضحة وأن يكون تبنيها بشكل جدي بالمشاركة بين جميع الأطراف الفاعلة وكذلك يجب توفر المرونة والشفافية في العمل التشاكي وكذلك الثقة المتبادلة بين كافة الأطراف، والتمتع بحس المسؤولية المجتمعية اتجاه القضايا التنموية الوطنية، وضرورة توفر الكفاءات والإطارات الإدارية قادرة على معايشة مفهوم التنمية الصحية المستدامة ولها وعي تام بخصائص الحكامة الجيدة، ونحن نعلم أن مغلب الجمعيات في في الدول النامية ومنها الجزائر تعاني من ضعف الوعي لمفهوم جودة الخدمة الصحية وأهدافها وكذلك ضرورة التخفيف من السلطة المركزية وإعطاء الحق للأطراف الفاعلة للمشاركة في اتخاذ القرارات السياسات الصحية و ضرورة وضع شروط خاصة لقيادة الجمعيات المرتفقة للصحة لكون هذا القطاع حساس ومعقد ويحتاج لنخبة المجتمع المدني التي بدورها تسعى إلى تحسين الخدمة من دورها التوعوي والتحسسي من جهة ودور الرقيب للدفاع عن حق المريض الذي تكفله له الدولة ، بالاضافة الى ضرورة تشديد الرقابة على القطاع الخاص من

جهة ،ومراجعة قانون الصحة الذي ينضم عمله بحيث يتم اشراكه في العمل بصورة جدية مع القطاع العام لتحسين الخدمة الصحية.

الهوامش :

- منى حيدر عبد الجبار الطائي، الحكمانية في المنظمات العامة: دراسة تطبيقية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، المؤتمر السنوي العام الثاني عشر الإدارة الرشيدة وبناء دولة المؤسسات، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 08-10 سبتمبر 2013، ص419.

2 - زهير عبد الكريم، الحكمانية قضايا وتطبيقات، بحوث ودراسات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة 2003، ص07.

3- نادر فرجاني، " رفعة العرب في صلاح البلدان العربية "، مجلة المستقبل العربي، مركز دراسات الوحدة العربية بيروت، لبنان، في جوان 2000، العدد 256، ص 402.

4 - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2002، الولايات المتحدة الأمريكية: المكتب الإقليمي للدول العربية، 2002، ص 102.

5 - الإمام محمد عبده، نهج البلاغة، الطبعة الثانية، دار البلاغة، بيروت، لبنان، 1985، ص 610.

6- عبد الكريم قلاتي، الحكم الرشد وعلاقته بالاستقرار السياسي والتنمية المستدامة، الفكر البرلماني، دار الطباعة ANEP رويبة، تصدر عن مجلس الأمة، الجزائر في جويلية2009، العدد 23.

7- القانون رقم06- 06 ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد15، المؤرخة في 12 مارس 2006، ص18.

8 -Sur les notions de "Bonn gouvernance" et de "Bonne administration" étude par la commission européenne pour la démocratie par le la droit (commission de Venise) Etude N 470/2008, Strasbourg, 8 avril 2011, p10

9- كيجل مصطفى، الحكم الرشيد و استراتيجيات التغيير في العامل النامي، جامعة فرحات عباس سطيف، العدد الأول، ص 189

10- Sur les notions de « Bonne gouvernance » et de « Bonne administration » Etude réalisé par la commission européenne pour la démocratie par le droit (commission de Venise) étude N°470/2008, Strasbourg, 8 Avril 2011, P11

11- Tous les ouvrages des référence p11

12- سعود صالح: **دور المجتمع المدني في بناء الدولة المدنية**، مخبر البحوث والدراسات في العلاقات الدولية، كلية العلوم السياسية بن عكنون، الجزائر، الملتقى الوطني الثالث، 2011، ص9

13 - نادية عيشو، العقلانية الرشيدة في ضوء فلسفة الشراكة المجتمعية المعاصرة، الملتقى الدولي حول الحكم الرشيد واستراتيجيات التغيير في العالم النامي، الجزء الأول، جامعة فرحات عباس بسطيف، الجزائر، يومي 08-09 أفريل ص263.

-14 A.jacquerye, laqualité des soin infirmiers, lmplantion،evalution, Accredition Editons,Maloine,1999,p247.

15-ثامر ياسر بكري، تسويق الخدمات الصحية، دار يازوري للنشر والتوزيع، 2005، ص 20.

16- هاني عبد الرحمان عمر العمري، مدى الالتزام بمعايير اعتماد الجودة العالمية في قطاع الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية دراسة استطلاعية بالتطبيق على محافظة جدة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بحوث ودراسات،2014، ص 123.

17- هاني عبد الرحمان عمر العمري، المرجع السابق، ص 124.

18-غالب محمود سنجق، موسى أحمد خير الدين،مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية، دار واذل للنشر والتوزيع،عمان، ط1، 2015،ص.311.