

كلية العلوم الاقتصادية و التجارة و علوم التسيير

Faculté des sciences économiques de gestion et commerciales

قسم العلوم الاقتصادية

Department des sciences économique

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث (ل.م.د) تخصص التحليل الاقتصادي للتنمية

الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية

– دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية بتلمسان –

تحت إشراف: أ.د. بونوة شعيب

من إعداد الطالبة: حموم سعاد

أعضاء لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
أ.د. غازي نورية	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	رئيسة
أ.د. بونوة شعيب	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	مشرفا
أ.د. قارة تركي أسية	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	مشرفة مساعدة
أ.د. سحنون سمير	أستاذ التعليم العالي	جامعة سيدي بلعباس	ممتحنا
أ.د. بلعربي عبد القادر	أستاذ التعليم العالي	جامعة سيدي بلعباس	ممتحنا
أ.د. بسوح نضيرة	أستاذ التعليم العالي	المدرسة العليا لإدارة الأعمال – تلمسان –	ممتحنا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَمَا أَوْتِيَتْهُمُ الْعِلْمَ إِلَّا قَلِيلًا

صِدْقَةُ اللَّهِ الْعَظِيمَةِ

إهداء

الحمد لله الذي أنارنا بالعلم و اعاننا على ختم هذه الرسالة

أهدي هذا العمل المتواضع من أعماق قلبي إلى أنوار دربي

إلى مصايح قلبي

إلى مكانن حبي

إلى أعز الناس الوالدين الكريمين: أمي و أبي

أمي الغالية، رمز الحنان و التضحية

أبي الذي منحني الرعاية و الأمان

تعبيرا عن محبتي العميقة لهما، و شهادة اعتراف لما بذلاه من جهد و سهر

لحسن رعايتي و تربيتي أطال الله عمرهما

إلى أخواتي الحبيبات و أولادهن

إلى أخي العزيز و كل العائلة الكبيرة

إلى زوجي سندي مصدر العطاء، قدم لي الكثير من الصبر و الأمل و المحبة

إلى أطفالي قرة عيني و أجمل ما في حياتي اللذين أستمد منهما قوة الاستمرار

نسيم و ريان

إلى كل الأشخاص الذين أحمل لهم المحبة و التقدير

إلى كل من علمني حرفا، و انار لي الطريق نحو الهدف المنشود

إلى كل من أحب بقوة

حموم سعاد

شكرتقديري

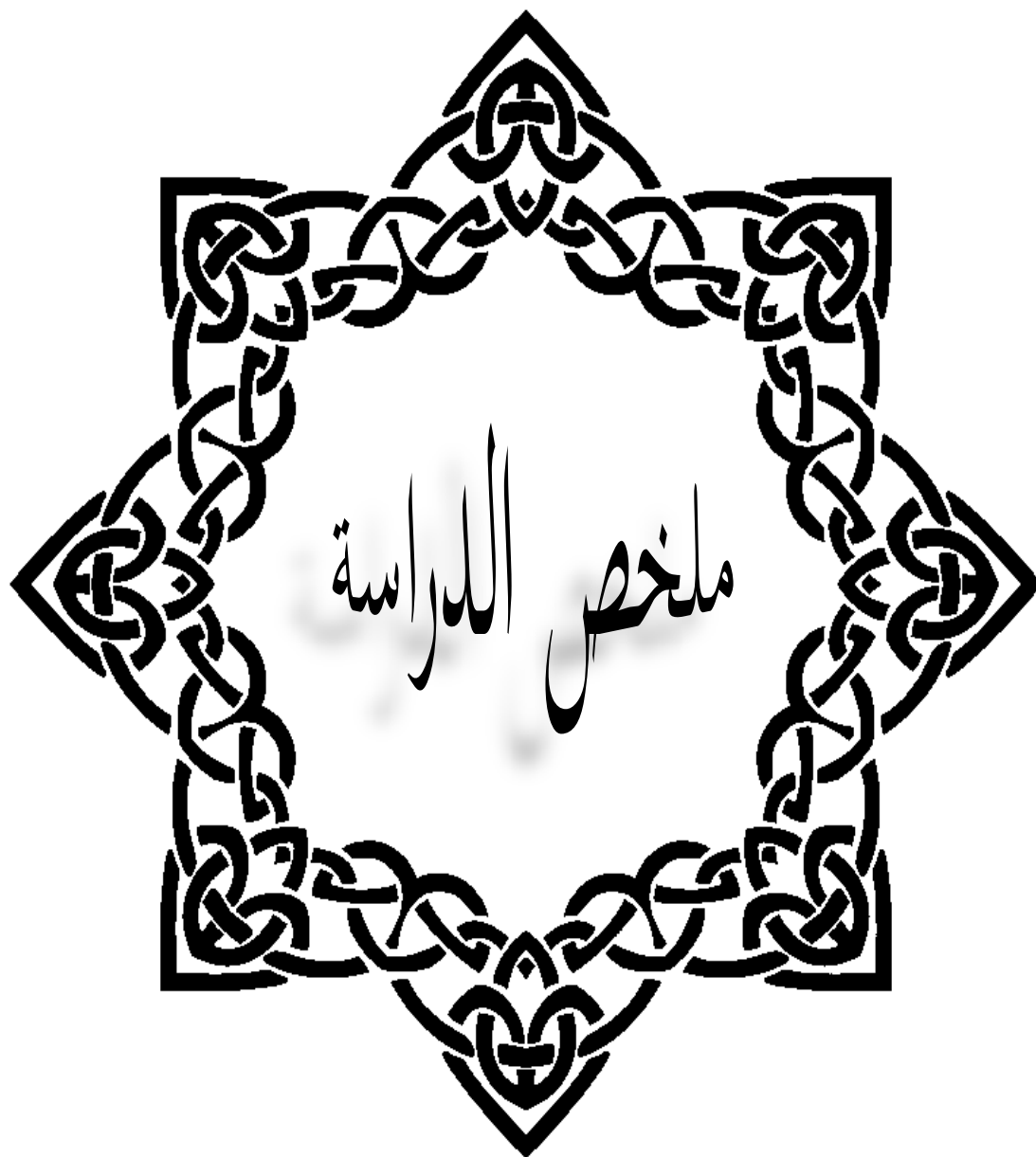
أشكر الله عز وجل الذي أعانني و وفقني على انجاز هذا العمل المتواضع
أتقدم بالشكر الجزيل و الثناء و التقدير للأستاذ بونوة شعيب
على صبره، ثقته و حسن إشرافه و دعمه الذي منحني القدرة
على مواصلة و انجاز هذا العمل

كما أشكر الأستاذة قارة تركي أسيا على الجهود الثمينة و القيمة التي منحني
الثقة و لم تبخل علي بنصائحها و معلوماتها التي ساهمت في إثراء موضوع
دراستنا، فجزاهما الله عني و عن كل من استفاد من هذه الدراسة
و أشكر جميع عمال المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان و خاصة إطارات
المستشفى على حسن استقبالهم لنا

كما لا أنسى أن أشكر كل أساتذتي الذين رافقوني في دربي
و إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد في إنجاز هذه الرسالة
و لو بكلمة طيبة مشجعة أو ابتسامة صادقة

شكرا

حموم سعاد



ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى إبراز أهمية مبادئ الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية في تحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتصميم الدراسة، كما اعتمدت على المقابلة الشخصية لجمع البيانات النوعية، و الاستبانة كأداة أساسية لجمع المعلومات من جميع أفراد مجتمع الدراسة و البالغ عددهم (2786) فرداً، حيث تم توزيع (160) استبانة و استبعاد (14) استبانة لعدم صلاحيتها، و بالتالي عدد الاستبانات الصالحة للدراسة (126)، و لتحقيق أغراض الدراسة قد تم استخدام الرزمة الاحصائية SPSS V25 و ما نتج عنها من تكرارات و نسب مئوية و متوسطات حسابية و انحرافات معيارية و اختبار الترابط بين المتغيرات باستخدام معامل الارتباط بيرسون، و معامل الثبات ألفا كرونباخ، و الانحدار الخطي البسيط و المتعدد.

و توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها: أن درجة تطبيق مبادئ الحكم الراشد بالمركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان- جاء بدرجة تبني متوسطة، أما أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية جاء هو الآخر بمستوى متوسط، و بخصوص أداء الموارد البشرية جاء بدرجة أهمية متوسطة؛ إضافة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبادئ الحكم الراشد و أداء الموارد البشرية في المستشفى الجامعي بتلمسان؛ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المسؤولية الاجتماعية و أداء الموارد البشرية لدى موظفي المستشفى الجامعي بتلمسان؛ و توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبادئ الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية معا و أداء الموارد البشرية في المستشفى الجامعي بتلمسان.

الكلمات المفتاحية: الحكم الراشد، المسؤولية الاجتماعية، أداء الموارد البشرية، تقييم الأداء، المؤسسات الاستشفائية، المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان.

Résumé: L'étude visait à souligner l'importance des principes de bonne gouvernance et de responsabilité sociale dans l'amélioration de la performance des ressources humaines dans les hôpitaux publics algériens. Le chercheur a utilisé l'approche analytique descriptive pour concevoir l'étude et s'est également appuyé sur l'entrevue personnelle pour recueillir des données qualitatives et sur le questionnaire comme outil de base pour recueillir des informations auprès de tous les membres de la population étudiée et du nombre de (2786) personnes, où (160) le questionnaire a été distribué et exclu (14) questionnaire pour invalidité, Ainsi, le nombre de questionnaires valables pour l'étude (126), et pour atteindre les objectifs de l'étude a utilisé le progiciel statistique SPSS V25 et les fréquences, pourcentages, moyennes arithmétiques, écarts-types résultants et a testé la corrélation entre les variables à l'aide du coefficient de corrélation de Pearson, et Coefficient de stabilité alpha de Cronbach, régression linéaire simple et multiple.

L'étude a abouti à une série de résultats, dont les plus importants étaient les suivants: le degré d'application des principes de bonne gouvernance au Centre hospitalier universitaire de Tlemcen – s'accompagnait d'un degré moyen d'adoption, tandis que les dimensions de la responsabilité sociale à l'égard des ressources humaines se situaient également à un niveau moyen et, en ce qui concerne la performance des ressources humaines, avaient une importance moyenne; Il existe une relation statistiquement significative entre les principes de bonne gouvernance et de responsabilité sociale et la performance des ressources humaines à l'hôpital universitaire de Tlemcen.

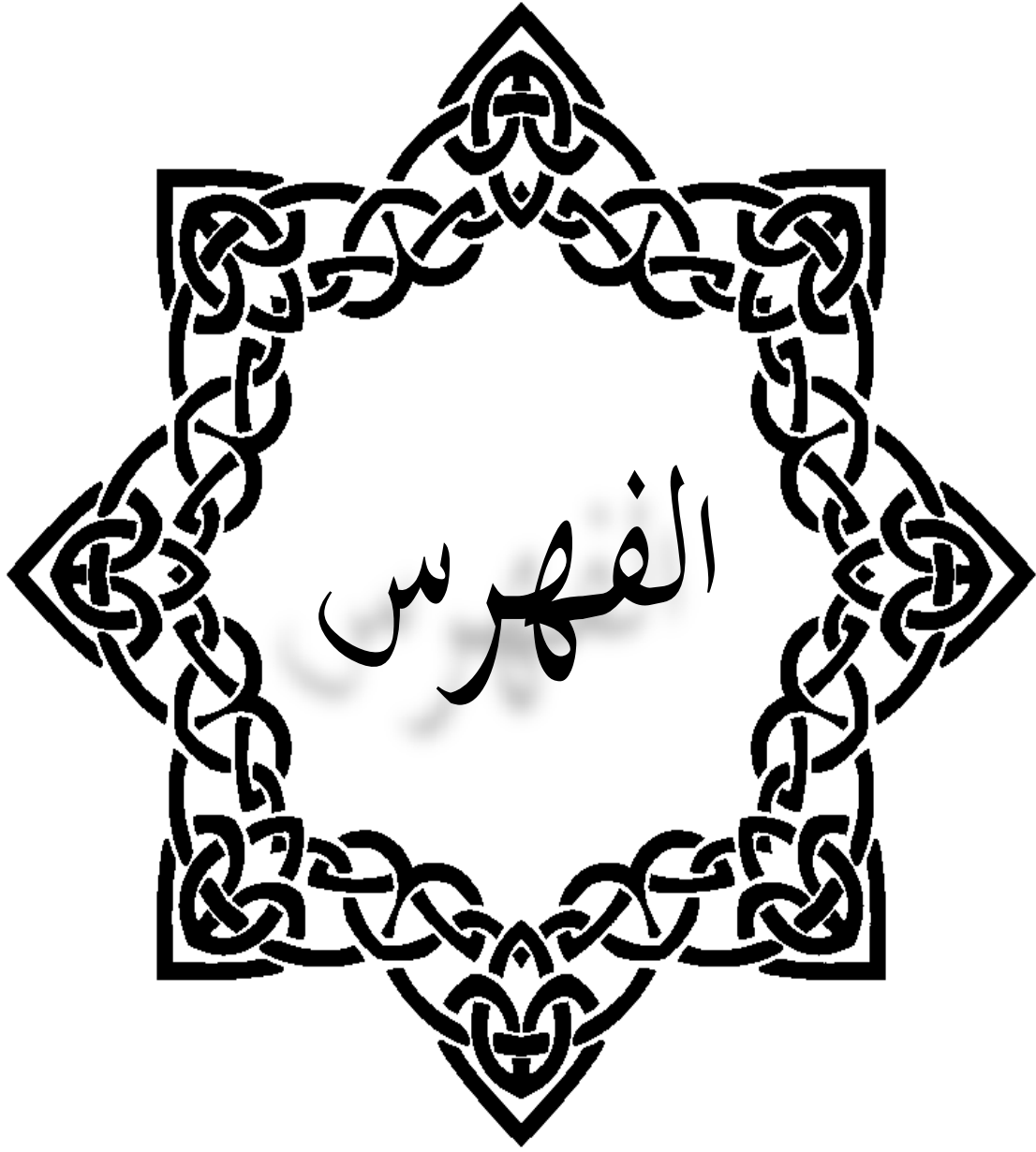
Mots-clés : bonne gouvernance, responsabilité sociale, performance des ressources humaines, évaluation des performances, institutions hospitalières, Centre hospitalier universitaire de Tlemcen.

Abstract: The study aimed to highlight the importance of the principles of good governance and social responsibility in improving the performance of human resources in Algerian public hospitals. The researcher used the descriptive

analytical approach to design the study, and also relied on the personal interview to collect qualitative data, and the questionnaire as a basic tool to collect information from all members of the study population and the number of (2786) individuals, where (160) questionnaire was distributed and excluded (14) questionnaire for invalidity, Thus, the number of questionnaires valid for study (126), and to achieve the purposes of the study has been using the statistical package SPSS V25 and the resulting frequencies, percentages, arithmetic averages, standard deviations and testing the correlation between variables using the Pearson correlation coefficient, and Cronbach's alpha stability coefficient, simple and multiple linear regression.

The study reached a set of results, the most important of which were: that the degree of application of the principles of good governance at the University Hospital Center – Tlemcen – came with a medium degree of adoption, while the dimensions of social responsibility towards human resources also came at an average level, and with regard to the performance of human resources came with a medium degree of importance; There is a statistically significant relationship between the principles of good governance and social responsibility together and the performance of human resources at the University Hospital of Tlemcen.

Keywords: good governance, social responsibility, human resources performance, performance appraisal, hospital institutions, University Hospital Center – Tlemcen.



الصفحة	الموضوع
	ملخص الدراسة
	الإهداء
	الشكر و التقدير
	الفهرس
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
	الجزء النظري: الاطار النظري للحكم الراشد، المسؤولية الاجتماعية في القطاع الصحي و أداء الموارد البشرية
27-1	المقدمة العامة
الفصل الأول:الحكم الراشد، إطاره النظري وعلاقته بالتنمية المستدامة والفساد	
29	تمهيد
30	المبحث الأول: نظرة عامة حول الحكم الراشد
30	المطلب الأول :نشأة ومفهوم الحكم الراشد
30	أولاً: إشكالية ظهور الحكم الراشد
31	ثانياً:دوافع ظهور مفهوم الحكم الراشد
35	ثالثاً: الأطر المفاهيمية للحكم الراشد
40	المطلب الثاني: أطراف و مكونات الحكم الراشد في المستشفيات
41	أولاً: القطاع العام (الحكومة)
42	ثانياً: القطاع الخاص
43	ثالثاً : المجتمع المدني
46	المطلب الثالث :العوامل المساعدة على قيام الحكم الراشد
46	أولاً: توفير مناخ مناسب للأعمال
47	ثانياً : التغلب على معوقات التغيير
48	ثالثاً: استعمال تقنيات المعلومات والإتصال TCI
49	المبحث الثاني: فوائد و إسهامات تطبيق الحكم الراشد في رفع كفاءة المؤسسات الاستشفائية
49	أولاً : فوائد الحكم الراشد في المستشفيات

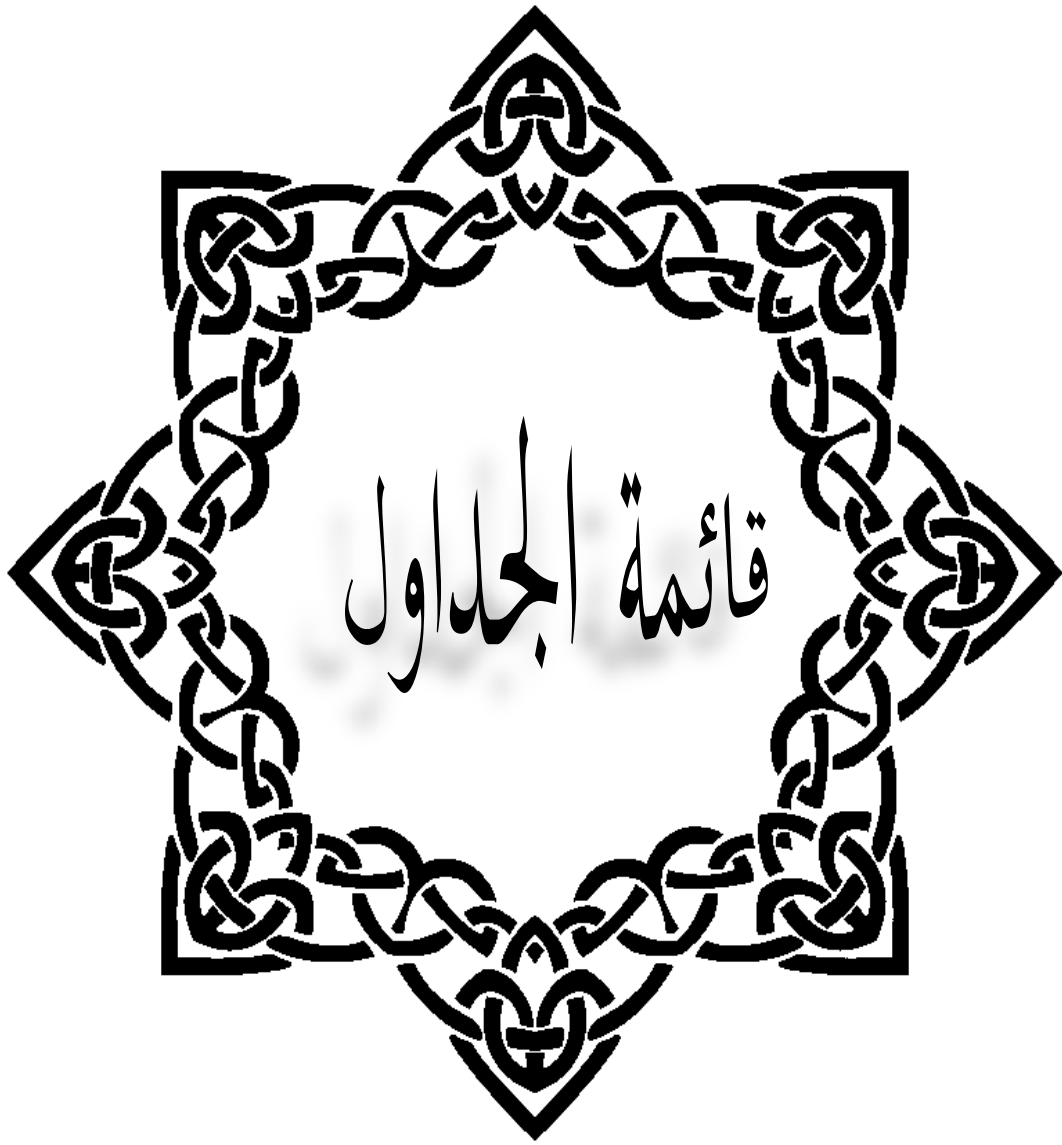
50	ثانيا: أهداف الحكم الرشيد في المستشفيات
50	ثالثا: مبادئ الحكم الرشيد في المستشفيات
51	المبحث الثالث : معايير تقدير الحكم الرشيد ومؤشر قياسه
51	المطلب الأول: معايير الحكم الرشيد
51	أولا: طبيعة النظام السياسي
55	ثانيا: قدرة الحكومة
57	ثالثا: الاحترام و المساواة
65	المطلب الثاني :مؤشر قياس الحكم الرشيد IQI
71	المبحث الرابع: المفاهيم المرتبطة بعلاقة الحكم الرشيد والتنمية المستدامة
72	المطلب الأول:الحكم الرشيد والتنمية، المفاهيم والاتجاهات النظرية
72	أولا :مفاهيم عامة حول النمو والتنمية
74	ثانيا: علاقة الحكم الرشيد بالنمو الاقتصادي
77	ثالثا :الأهداف الجوهرية الثلاث للتنمية
77	المطلب الثاني :التنمية المستدامة، مفهومها، عناصرها وعلاقتها بالحكم الرشيد
79	أولا :مفهوم التنمية المستدامة، أبعادها وأهدافها
85	ثانيا :علاقة الحكم الرشيد بالتنمية المستدامة
86	ثالثا: مرتكزات العلاقة " حكم رشيد - تنمية حقيقية مستدامة "
87	رابعا :أثر تطبيق معايير الحكم الرشيد على التنمية و معوقات تطبيقه
90	المطلب الثالث:آليات الحكم الرشيد في الجزائر
90	أولا : الحكم الرشيد ضمن مبادرة الشراكة من أجل تنمية إفريقيا "النيباد"
96	ثانيا :واقع الحكم الرشيد في الجزائر من خلال قراءة لمؤشراته
105	ثالثا :معوقات الحكم الرشيد في الجزائر
107	رابعا: الحكم الرشيد كإطار معرفي لمحاربة الفساد و الوقاية منه
108	أولا: واقع الفساد في الجزائر من خلال قراءة مؤشر مدركات الفساد
111	ثانيا: ركائز تعزيز الحكم الرشيد في الجزائر
117	خلاصة الفصل
الفصل الثاني:الاطار المفاهيمي للمسؤولية الاجتماعية	
119	تمهيد
120	المبحث الأول : مقارنة مفاهيمية حول المسؤولية الاجتماعية

120	المطلب الأول : ماهية المسؤولية الاجتماعية
120	أولا : مفهوم المسؤولية الاجتماعية
127	ثانيا : أبعاد المسؤولية الاجتماعية و أنماطها
136	ثالثا: اهمية و أهداف تبني المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات
140	المطلب الثاني: البعد التاريخي لتطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة
140	أولا :الجذور التاريخية لتطور أفكار المسؤولية الاجتماعية
147	ثانيا : أهم النظريات المفسرة للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة
153	ثالثا: أسباب بروز مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة
155	رابعا: النظرة المؤيدة و المعارضة للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسة
157	المطلب الثالث: مبادئ المسؤولية الاجتماعية
159	المطلب الرابع: المسؤولية الاجتماعية في ظل المبادرات الدولية
160	أولا: المبادرات الدولية المعتمدة لدعم الجانب الاجتماعي للمؤسسات
160	ثانيا: المسؤولية الاجتماعية في ظل معيار الأيزو 26000
165	ثالثا: نظام المساءلة الاجتماعية SA 8000
168	المطلب الخامس: فوائد تبني المؤسسات المسؤولية الاجتماعية
170	المبحث الثاني: المفاهيم المرتبطة بالمسؤولية الاجتماعية و الحكم الراشد في المستشفيات
170	المطلب الأول: مجالات المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات
170	أولا :المسؤولية الاجتماعية و أصحاب المصلحة في المستشفيات
173	ثانيا :الأبعاد الاستراتيجية للمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات
179	ثالثا: استراتيجية تنفيذ المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات
180	المطلب الثاني: الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات
182	المطلب الثالث: المسؤولية الاجتماعية و أخلاقيات العمل في المستشفيات
182	أولا: مفهوم أخلاقيات العمل
185	المطلب الرابع: المسؤولية الاجتماعية و أداء الموارد البشرية في المستشفيات
188	المبحث الثالث :معوقات تطبيق المسؤولية الاجتماعية و الحكم الراشد
188	أولا: معوقات تطبيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات
189	ثانيا: معوقات تطبيق الحكم الراشد
192	خلاصة الفصل
الفصل الثالث : الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في	

القطاع الصحي	
194	تمهيد
195	المبحث الأول : مدخل إلى إدارة الموارد البشرية
195	المطلب الأول : ماهية الموارد البشرية
195	أولا : تعريف الموارد البشرية
198	ثانيا : أهمية الموارد البشرية
199	ثالثا : خصائص الموارد البشرية
201	المطلب الثاني : ماهية إدارة الموارد البشرية و مراحل تطورها
201	أولا : مفهوم إدارة الموارد البشرية
206	ثانيا : التطور التاريخي لمفهوم إدارة الموارد البشرية
221	ثالثا : التحديات الرئيسية لإدارة الموارد البشرية
223	المطلب الثالث : أهمية إدارة الموارد البشرية و أهدافها و العوامل المؤثرة على كفاءتها
224	أولا : أهمية إدارة الموارد البشرية
225	ثانيا : أهداف إدارة الموارد البشرية
229	ثالثا : العوامل المؤثرة على كفاءة إدارة الموارد البشرية
231	المبحث الثاني : ماهية أداء الموارد البشرية و طرق تقييمه
231	المطلب الأول : مفهوم أداء الموارد البشرية، محدداته و العوامل المؤثرة فيه
232	أولا : مفهوم أداء الموارد البشرية
235	ثانيا : محددات أداء الموارد البشرية
238	ثالثا : العوامل المؤثرة على دافعية أداء الموارد البشرية
243	المطلب الثاني : تقييم أداء الموارد البشرية بالمستشفيات
243	أولا : تعريف تقييم أداء الموارد البشرية، أهميته و أهدافه في المستشفيات
250	ثانيا : خطوات تقييم أداء الموارد البشرية، مجالات استخداماته
256	ثالثا : أساليب تقييم أداء الموارد البشرية بالمستشفيات
261	رابعا : معايير و مؤشرات تقييم كفاءة الأداء بالمستشفيات
264	المبحث الثالث : دور المسؤولية الاجتماعية و الحكم الراشد في تحسين أداء الموارد البشرية
264	المطلب الأول : المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات اتجاه الموارد البشرية
265	أولا : دور إدارة المؤسسات الاستشفائية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لمواردها البشرية
266	ثانيا : ممارسات إدارة الموارد البشرية المسؤولة اجتماعيا في المستشفيات

277	المطلب الثاني: دور الحكم الراشد في تحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات
281	خلاصة الفصل
	الجزء التطبيقي: دراسة ميدانية لأثر الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان -
	الفصل الرابع : دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان
283	تمهيد
284	المبحث الأول: تحليل النظام الصحي في الجزائر
284	المطلب الأول: تطور النظام الصحي الجزائري
289	المطلب الثاني: تطور مؤشرات النظام الصحي الجزائري
289	أولا: تطور المنشآت القاعدية للصحة في الجزائر
294	المبحث الثاني: أساسيات حول المستشفى الجامعي الدكتور تيجاني دمردي - تلمسان-
294	المطلب الأول: التنظيم العام للمركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان-
296	أولا: الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-
300	ثانيا: تصنيفات الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي
302	ثالثا: الميزانية المخصصة للتكوين بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-
304	رابعا: المسار الوظيفي و المهني للموظفين بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-
305	المطلب الثاني: بؤادر تبني الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات العمومية الجزائرية
307	المبحث الثالث : الإطار المنهجي للدراسة الميدانية و إجراءاتها
307	المطلب الأول: المنهج و المجتمع و عينة الدراسة
307	أولا: منهجية الدراسة
311	ثانيا: مجتمع الدراسة
312	ثالثا: عينة الدراسة
314	المطلب الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
322	المبحث الرابع: تحليل نتائج البيانات المتعلقة بالدراسة و مناقشتها
322	المطلب الأول :الوصف الإحصائي لعينة الدراسة
330	المطلب الثاني: تحليل نتائج الدراسة و مناقشتها
356	المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لاختبار شروط اجراء

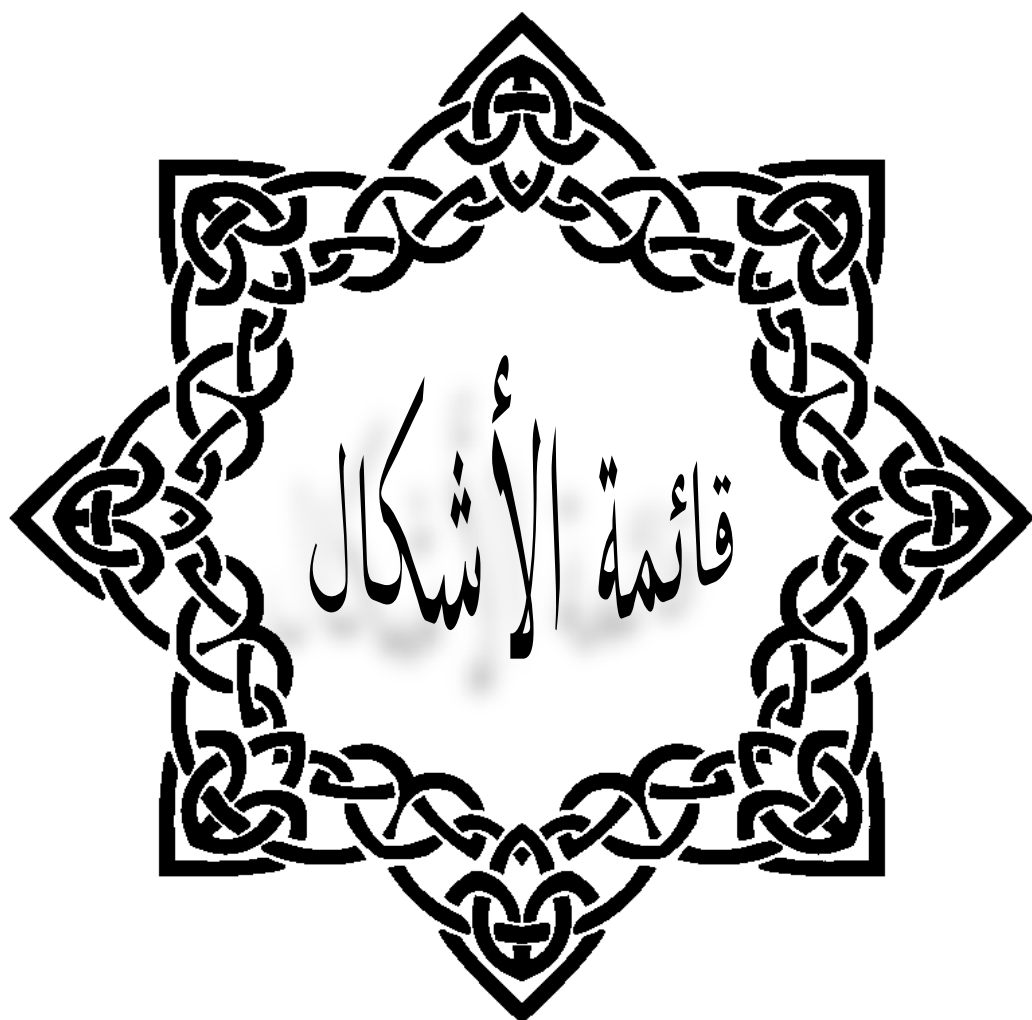
	الدراسة
362	المطلب الرابع: اختبار و مناقشة فرضيات الدراسة
363	أولاً: اختبار الفرضيات الدراسة
370	ثانياً: مناقشة نتائج الدراسة
372	خلاصة الفصل
374	الخاتمة العامة
-379	المراجع
409	
-411	الملاحق
462	



رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1-1	الوظائف الحيوية للقطاع العام	41
2-1	نصيب الدول الصناعية من مؤشر الحكم الراشد IQI لسنة 2020	65
3-1	نصيب دول MENA من مؤشر الحكم الراشد IQI لسنة 2020	67
4-1	متوسط معايير الحكم الراشد بالنسبة لدول MENA لسنوات 2004-2020	68
5-1	تطور مؤشرات الحكم الراشد بالجزائر (2003-2019)	68
6-1	مؤشر IQI للدول الأولى في تقرير البنك الدولي لسنة 2020	70
7-1	تطور مفهوم التنمية و محتواها منذ الحرب العالمية الثانية	78
8-1	تطور مؤشرات الحكم الراشد خلال 2010-2020	96
9-1	أولويات برامج مكافحة الفساد و نوعية الحكم	108
10-1	ترتيب الجزائر بمؤشر مدركات الفساد خلال الفترة (2003 - 2021)	109
1-2	تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية	141
2-2	أهم مراحل تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية	146
3-2	المؤيدون و المعارضون للمسؤولية الاجتماعية	156
1-3	أوجه الاختلاف بين إدارة الأفراد و إدارة الموارد البشرية	216
2-3	الفرق بين الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية و إدارة الموارد البشرية	219
3-3	التحديات الرئيسية لإدارة الموارد البشرية	222
4-3	طرق تقييم أداء الموارد البشرية التقليدية	257
5-3	طرق تقييم أداء الموارد البشرية المستجدة	259
6-3	مؤشرات تقييم الأداء الخاصة بالطاقم الصحي بالمستشفى	262
7-3	مؤشرات نتائج التشغيل (تقييم أداء جودة الخدمات الصحية)	262
8-3	مؤشرات خاصة بتقييم أداء تشغيل المستشفى	263
9-3	تقييم أداء النشاطات العلمية و البحثية في المستشفى	264
10-3	سياسات و ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تتوافق مع مطالب المسؤولية الاجتماعية حسب Crozet & Martory	269
1-4	القوى العاملة في القطاع الصحي سنة 1966	285
2-4	المنشآت القاعدية الصحية من 1974-2006	290
3-4	المنشآت القاعدية للصحة في الجزائر 2010-2018	290
4-4	تعداد المستخدمين في المركز الاستشفائي الجامعي لسنة 2022	300

303	ميزانية التكوين لسنة 2018-2022	5-4
309	يوضح عدد توزيع فقرات تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية	6-4
310	يوضح عدد توزيع فقرات المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	7-4
310	يوضح عدد توزيع فقرات أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	8-4
311	وصف فقرات الاستبيان لمتغيرات الدراسة	9-4
312	توزيع عينة الدراسة	10-4
313	درجة المقياس المستخدم في الاستبيان "ليكات" "	11-4
313	المتوسطات المرجحة والقيم الموافقة لها	12-4
314	مقياس معامل الارتباط	13-4
316	نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للمحور الأول "درجة تطبيق مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية "	14-4
318	نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثاني "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "	15-4
320	نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثالث "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "	16-4
321	معامل ثبات محاور الاستبيان	17-4
322	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	18-4
324	توزيع أفراد العينة حسب العمر	19-4
326	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	20-4
327	توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية	21-4
329	توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي	22-4
330	توزيع الفقرات على ابعاد المتغير المستقل (X1) "الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية"	23-4
331	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية الشفافية	24-4
333	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية المساءلة	25-4
334	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية سيادة القانون	26-4
335	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية الاستجابة	27-4
336	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية المساواة و	28-4

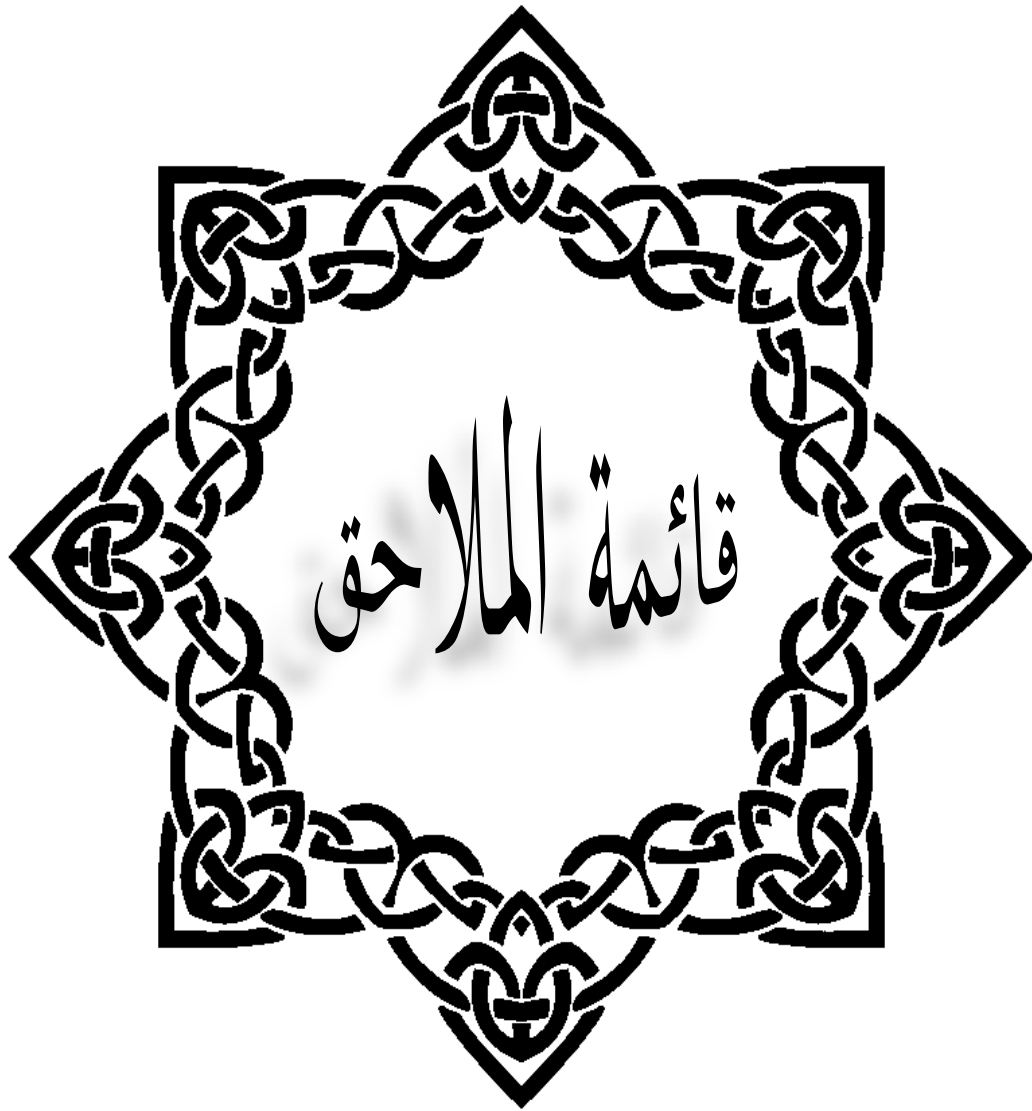
	العدالة	
338	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية الفعالية و الكفاءة	29-4
339	نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية الرؤية الاستراتيجية	30-4
340	المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لجميع فقرات مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية	31-4
341	توزيع الفقرات على ابعاد المتغير المستقل (X_2) "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"	32-4
342	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد عملية الاستقطاب والتوظيف في المستشفى	33-4
344	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الأجور والمكافآت في المستشفى	34-4
345	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد التدريب والتطوير	35-4
346	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد ظروف وتنظيم العمل	36-4
347	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الترقية الأخلاقية	37-4
348	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد تقييم الأداء	38-4
349	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد برامج تحسين الحياة المهنية	39-4
350	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لجميع فقرات أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	40-4
351	توزيع الفقرات على أبعاد المتغير التابع (Y) " أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"	41-4
352	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الجهد المبذول و قدرات الموظف	42-4
353	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد المواظبة في العمل	43-4
354	تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الاستدامة والعلاقات الاجتماعية	44-4
355	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لجميع فقرات أبعاد أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	45-4
363	نتائج اختبار الفرضية الأولى	46-4
366	نتائج اختبار الفرضية الثانية	47-4
368	نتائج اختبار الفرضية الثالثة	48-4



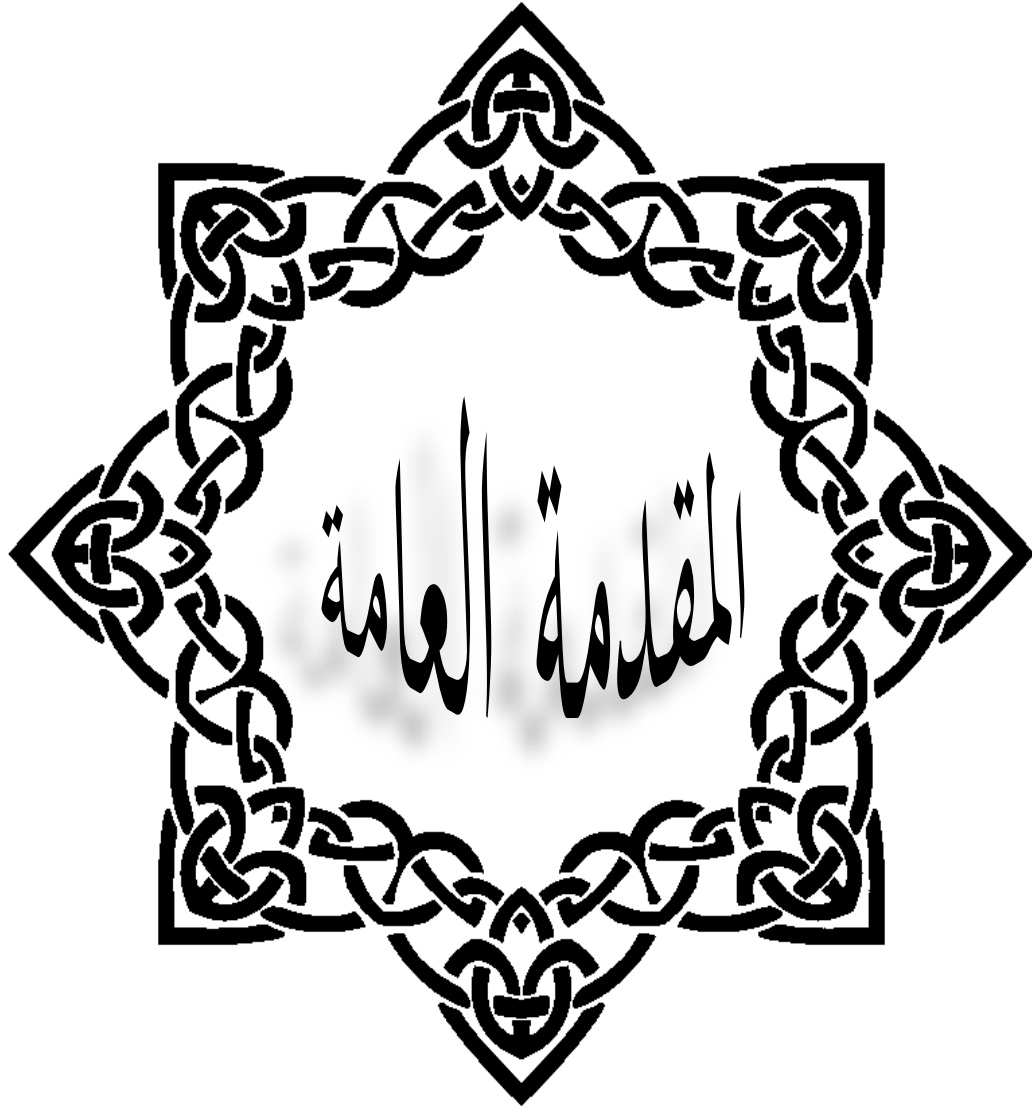
رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1-1	أطراف الحكم الراشد	45
2-1	الأطراف الأساسية للحكم الراشد في المستشفيات	46
3-1	روابط مفهوم الشفافية	61
4-1	معايير الحكم الراشد	65
5-1	أهداف التنمية المستدامة وفق خطة 2030	84
6-1	آثار المركبة الناجمة عن زيادة المساواة بين الجنسين	89
7-1	تطور مؤشر التعبير و المساواة في الجزائر خلال الفترة 2010-2020	100
8-1	تطور مؤشر الاستقرار السياسي و غياب العنف في الجزائر خلال الفترة 2010-2020	101
9-1	تطور مؤشر فعالية الحكومة في الجزائر خلال الفترة 2010-2020	102
10-1	تطور مؤشر نوعية التنظيم في الجزائر خلال الفترة 2010-2020	103
11-1	تطور مؤشر السيطرة على الفساد في الجزائر خلال الفترة 2010-2020	104
12-1	تطور نقاط الجزائر في مؤشر إبراهيم للحوكمة الإفريقية	105
13-1	الاستراتيجية النموذجية لمكافحة الفساد	115
1-2	تصنيف دلالة المسؤولية الاجتماعية	124
2-2	هرم المسؤولية الاجتماعية ل Carroll	128
3-2	الإستراتيجيات الاجتماعية و المسؤوليات المنوطة بها	129
4-2	المسؤولية الاجتماعية الشاملة	134
5-2	منافع المسؤولية الاجتماعية	138
6-2	مبادئ الاتفاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية	148
7-2	الأصول النظرية لمفهوم أصحاب المصلحة	151
8-2	البناء التاريخي للمسؤولية الاجتماعية حسب العديد من الباحثين	153
9-2	عرض تخطيطي لمواصفة الأيزو المستقبلية 26000	162
10-2	نموذج متكامل لأصحاب المصلحة داخل المؤسسة	171

172	أصحاب المصلحة في المستشفيات الجزائرية	11-2
173	توقعات أصحاب المصالح للدور الاجتماعي المرتقب من المستشفيات	12-2
174	الأبعاد الاستراتيجية للمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات	13-2
184	التداخل بين المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الإدارة	14-2
188	مثلث الجودة في الأداء	15-2
191	المعوقات التي تواجه المستشفيات في تطبيق الحوكمة	16-2
203	مقارنة بين الفلسفتين التقليدية و المعاصرة لإدارة الموارد البشرية	1-3
206	الإجراءات الفرعية لنظام إدارة الموارد البشرية	2-3
221	تطور إدارة الموارد البشرية	3-3
227	أهداف إدارة الموارد البشرية	4-3
230	نموذج إدارة الموارد البشرية (العلاقات التبادلية بين البيئة الخارجية و الداخلية)	5-3
234	مثلث الأداء ل Gibert1980	6-3
236	محددات أداء الموارد البشرية	7-3
237	الأداء الشامل في المستشفيات	8-3
241	العوامل الداخلية و الخارجية المؤثرة على أداء العاملين	9-3
249	أهداف تقييم المورد البشري	10-3
250	تقييم الأداء بطريقة منتظمة	11-3
253	مراحل عملية تقييم الأداء و بعده الاستراتيجي	12-3
254	مراحل تقييم الأداء في المؤسسات الصحية	13-3
265	مكونات كفاءة الأداء الاجتماعي في المستشفى	14-3
277	دور إدارة الموارد البشرية في تفعيل الجانب الاجتماعي بالمستشفيات	15-3
292	تطور مؤشر التنمية البشرية 1975-2020	1-4
298	الهيكل التنظيمي لإدارة المركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان -	2-4
302	توزيع الموارد البشرية في المستشفى الجامعي - تلمسان -	3-4
306	عناصر الاستثمار في الموارد البشرية	4-4
323	نسبة توزيع أفراد العينة حسب الجنس	5-4
325	نسبة توزيع أفراد العينة حسب العمر	6-4
326	نسبة توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	7-4
328	نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية المهنية	8-4

329	نسبة توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي	9-4
330	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديمغرافية	10-4
357	التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل الأول و التابع ($x1/y$)	11-4
358	التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل الثاني و التابع ($x2/y$)	12-4
358	التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل (الأول و الثاني) و التابع ($x2 ; x1/y$)	13-4
359	شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل الأول و التابع ($x1/y$)	14-4
360	شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل الثاني و التابع ($x2/y$)	15-4
360	شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل (الأول و الثاني) و التابع ($x2 ; x1/y$)	16-4



العنوان	رقم الملحق
بطاقة التنقيط الفصلية	01
ملخص نهاية التربص	02
ورقة التنقيط	03
بطاقة التقييم العامة	04
بطاقة تقييم الموظفين ذوي المنصب العالي	05
استبيان موضوع الدراسة	06
مخرجات نتائج SPSS V25	07.



مقدمة:

عرفت الآونة الأخيرة العديد من المفاهيم التي فرضت نفسها على الساحة الإدارية لعدة أسباب وتحديات عالمية المتمثلة في العولمة من جهة وظهور مجموعة من الأزمات والانهيئات من جهة أخرى التي مست عدة مجالات اقتصادية وإدارية في مختلف أنحاء العالم، وهذا أدى إلى حدوث تدهور في الأداء الاقتصادي والتنموي للعديد من المؤسسات.

الأمر الذي استدعى العديد من المنظمات الدولية إلى الدعوة لإصلاح إدارة الحكم لحل المشكلات التي تواجهها دول العالم، حيث تبين أن سوء تسيير الموارد، وسيطرة الفساد والتشريعات والقوانين التي تحكم عمل المؤسسات ضعيفة وليس لها علاقة بتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية وبشرية مستدامة.

فالنجاح والنمو يأتي من خلال فكرة، ومصطلح الحكم الراشد "La bonne gouvernance" الذي يعتبر برنامجا إصلاحيا متكاملًا يشمل كل القطاعات والمجالات، يعني بالدول النامية خاصة ويقوي علاقة الترابط والانسجام بين القطاع العام، الخاص، المجتمع المدني، لخلق محيط ملائم ومحاربة كل التجاوزات.

حيث عرف الحكم الراشد من طرف البنك الدولي عام 1992 بأنه "الطريقة التي يمارس بها السلطة لأجل تسيير الموارد الاقتصادية والاجتماعية لأي بلد بغية التنمية"، فأسلوب الحكم الراشد له الكثير من التأثيرات على سلوك الأفراد الذي ينعكس على سلوك المؤسسات والحكومات والدول، فأسلوب المشاركة الذي يقوم عليه هذا الحكم يقود إلى مؤسسات تتميز بخاصية المساواة، الثقة، العدالة...

الحكم الراشد جاء لتصحيح أخطاء الدولة الحديثة التي ظهرت بها مجالات جديدة وخصوصا في ظل العولمة، لهذا ومن هذا المنطلق تسعى مختلف المؤسسات باختلاف أنشطتها ومنتجاتها للتأقلم مع هذه التغيرات والتطورات، بحيث لقطاع الخدمات أهمية كبيرة لا تقل عن غيره من القطاعات من حيث طبيعة المنتجات التي يقدمها (لا ينتج سلعا) كتقديم خدمات لقطاعات أخرى لضمان استمراريتها، وكل هذا ما يجعل الدولة تركز جهودها لتنمية هذا القطاع والتصدي للصعوبات التي تعيقه.

و يعتبر القطاع الصحي في الدول المتقدمة والنامية (مثل الجزائر) من بين أهم القطاعات الاستراتيجية المساعدة على دفع عجلة التنمية الاقتصادية، حيث لا بد أن تولي هذه الدول أهمية كبيرة لهذا القطاع باعتبار الناتج النهائي

له والمتمثل في "الصحة" كسلعة استثمارية تساعد على مواصلة الانتاج ، ومن ثم تحقيق الازدهار من خلال التأثير في الإنتاج القومي.

كما تعتبر الموارد البشرية في هذا القطاع من أهم الموارد التي يجب المحافظة عليها لمواجهة التحديات الداخلية أو الخارجية، فهي الدعامة التي تستند إليها المؤسسات في مختلف التخصصات والمستويات الادارية لضمان استمرارية نشاطها وبقائها، لذا تسعى مختلف المؤسسات وخاصة الاستشفائية منها الاستفادة القصوى من مواردها البشرية العاملة لديها من خلال رفع أدائها في مختلف المستويات التنظيمية.

وكون أداء العنصر البشري يتصف بعدم الثبات نظرا لتكيفه مع البيئة المحيطة وظروف العمل السائدة، لذا ينبغي على إدارة أي مؤسسة الاهتمام بمتابعة الأداء بصفة مستمرة من خلال التقييم وذلك لمعرفة نقاط القوة وتطويرها ونقاط الضعف وتصحيحها في الوقت المناسب.

و لا يقتصر الأداء الفعال في المستشفيات من خلال الموظفين والاهتمام بإشباع رغباتهم وتقديم ما هو أفضل لهم فقط، بل هناك اتجاه آخر يجب الأخذ به ألا وهو التحلي بالمسؤولية الاجتماعية، حيث برز مفهومها أكثر في السنوات القليلة الماضية لدى المؤسسات (القطاع الحكومي والخاص)، لكن الحقائق تشير إلى أن المسؤولية الاجتماعية أصل متأصل في المجتمعات البشرية نشأت وتطورت معها، ومن الناحية الدينية تعد من مظاهر التكافل الاجتماعي الذي جبلت عليه البشرية.

حيث نجد أن المؤسسات الناجحة في العالم هي التي وظفت مبادئ وأسس الحكم الراشد بما فيها المسؤولية الاجتماعية في سبيل تحسين أداء الموارد البشرية من خلال الافصاح والشفافية والمسؤولية اتجاه جميع أصحاب المصالح، فالمستشفيات (خاصة أو عامة) هي عبارة عن مؤسسات تضطلع بمهام وأعباء كثيرة والتي تتمثل في تقديم مختلف الخدمات الصحية الأمر الذي يجعلها تحتاج إلى بؤادر وإدارات كفأه لتسييرها بما يتماشى ويتلاءم مع المستجدات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والصحية.

و نظرا لثراء الموضوع من الناحية النظرية يبعث الحماس لتتبعه على أرض الواقع، ليتم اختيار المركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان - للدراسة وايجاد العلاقة التي تربط الحكم الراشد بتطبيق برامج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة ودور هذه الأخيرة في تحسين أداء الموارد البشرية وبالتالي تحسين الأداء الكلي بشكل عام.

ومن هنا نستخلص القول بأن للحكم الراشد تأثير على المسؤولية الاجتماعية التي تعتبر عاملا هاما في التأثير على أداء المورد البشري وترقية القطاع الصحي.

أولا: مشكلة الدراسة:

على الرغم من التحولات العديدة التي شهدتها القطاع العام الجزائري في الآونة الأخيرة (تنظيمي، اقتصادي، تشريعي)، إلا أن الكثير من المؤسسات لم تستوعب التغير وخاصة القطاع الصحي الذي يعتبر قطاع حيوي يساهم في تجسيد التنمية الاقتصادية والاجتماعية والبشرية في الجزائر.

بناء على ما سبق، جاءت هذه الدراسة من أجل إيجاد السبل الكفيلة لإحداث التغيير الذي يتم عن طريق إحلال مفهوم الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في تأدية المهام والوظائف لتحقيق التقدم والنمو والتطور الوظيفي للموارد البشرية العاملة في المؤسسات الاستشفائية. وعليه سوف تركز الدراسة الحالية على دراسة الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتهم بأداء الموارد البشرية.

و عليه يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ما الأثر الذي يخله استخدام مبادئ الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية؟

و للإجابة على السؤال الرئيسي قمنا بطرح التساؤلات الفرعية التالية:

✓ ما هو الإطار المفاهيمي للحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية بصفة عامة وفي القطاع الصحي بصفة خاصة؟

✓ ما مدى توفر مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المستشفى الجامعي بتلمسان من وجهة نظر عينة الدراسة؟

✓ ماهي البرامج المسؤولة اجتماعيا اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الصحية؟

✓ العلاقة النظرية بين المسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد؟

✓ هل تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المؤسسة المدروسة يساعد على تحسين أداء الموارد البشرية؟ وماهي العراقيل التي تحد دون ممارستها على أرض الواقع؟

ثانياً: فرضيات الدراسة

في إطار تحقيق أهداف الدراسة ومعالجة الإشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية؛ تم صياغة الفرضيات التالية:

- الفرضية الأولى: هل يوجد أثر لمبادئ الحكم الراشد ككل على أداء الموارد البشرية في المؤسسة محل الدراسة "المركز الإستشفائي الجامعي - تلمسان"؟
- الفرضية الثانية: هل يوجد أثر بين المسؤولية الاجتماعية وأداء الموارد البشرية في المؤسسة محل الدراسة "المركز الإستشفائي الجامعي - تلمسان"؟
- الفرضية الثالثة: هل توجد علاقة بين الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية معاً وأداء الموارد البشرية في "المركز الإستشفائي الجامعي - تلمسان"؟

ثالثاً: أهمية الدراسة

تتبع أهمية هذه الدراسة من زيادة الاهتمام بمفهوم الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية من قبل المنظمات الدولية والمختصين في التنمية، حيث يعتبر كل واحد منهم منهجاً ووسيلة لتحقيق التنمية الاجتماعية المستدامة في دول العالم وبالخصوص الدول النامية.

كذلك تتبع أهميتها من أهمية المؤسسة التي سلطت عليها الدراسة من طرف الباحثة، والمتمثلة بموظفي المؤسسة الاستشفائية الجامعية (المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان) التي تعتبر من أهم المؤسسات الصحية في الوطن نظراً لما تقدمه من خدمات طبية وعلاجية شبه مجانية لكافة شرائح المجتمع، لذلك يجب أن تتسم هذه الخدمة بجودة أداء العنصر البشري، الذي يعتبر القلب النابض لبقاء ونجاح المؤسسة.

رابعاً: أهداف الدراسة

إن الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على أثر كل من مبادئ الحكم الراشد ومعايير المسؤولية الاجتماعية في الرفع من أداء الموارد البشرية لدى الموظفين في المؤسسة الاستشفائية، ومن خلال هذا الهدف تنبثق الأهداف الفرعية التالية:

- تقديم إطار نظري شامل يساعد على توضيح مفهوم وخصائص كل من الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية، وأداء الموارد البشرية؛

المقدمة العامة

- معرفة مدى التزام المؤسسة المدروسة بتطبيق المسؤولية الاجتماعية ومبادئ الحكم الرشيد؛
- التعرف على مستوى أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية، وماهي أهم العراقيل التي تحد من جودة أدائها؛
- معرفة العلاقة الارتباطية بين متغيري الدراسة المستقلين (مبادئ الحكم الرشيد) و(المسؤولية الاجتماعية)، والمتغير التابع (أداء الموارد البشرية)؛
- تقديم نتائج وتوصيات تساعد في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية، من خلال التشجيع على تبني المسؤولية الاجتماعية وخصائص الحكم الرشيد.

خامسا: مبررات اختيار موضوع الدراسة

توجد عدة أسباب ودوافع لاختيار معالجة هذا الموضوع من بينها:

- تنطلق أساسا من الأهمية البالغة التي تعطيها المؤسسات الدولية لمفهوم الحكم الرشيد والمسؤولية الاجتماعية خاصة في الآونة الأخيرة؛
- الحيز الكبير الذي شغله ومازال يشغله موضوع الفساد في وقتنا الحالي، بحيث انتشاره يعود بصفة أساسية إلى عدم تبني مبادئ الحكم الرشيد من جهة وتبني المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية من جهة أخرى؛
- محاولة الاضطلاع على واقع الأداء بالمستشفيات العمومية من خلال مدى التزام المؤسسة المدروسة بتطبيق الحكم الرشيد والمسؤولية الاجتماعية، ومعرفة السبل التي تضعف من أداء إدارة الموارد البشرية؛
- نقص في الدراسات التي تناولت هذا الموضوع خاصة في بالمستشفيات الجزائرية، ويعتبر من المواضيع الحديثة التي درست متغيرين مستقلين مع متغير تابع وهذا يعتبر إثراء للمكتبة.

سادسا: حدود الدراسة

الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة على المستشفى الجامعي العمومي بولاية تلمسان "المركز الاستشفائي الجامعي - الدكتور تيجاني دمرجي -"

الحدود الزمانية: تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 2022/2017م

● **الدراسة النظرية:** قد استغرقت هذه الدراسة فترة معتبرة من الزمن قصد جمع المعلومات الخاصة بموضوع الدراسة؛

● **الدراسة الإحصائية:** تم فيها البحث عن كل ما يتعلق بالمؤشرات الرقمية والجداول الإحصائية عن طريق الأنترنت والمواقع المتخصصة في نشر مثل هذه المعلومات، كالديوان الوطني للإحصاء، البنك الدولي، منظمة الشفافية الدولية، وذلك من أجل استخراج البيانات والمعطيات اللازمة لشرح الموضوع. ويبقى البحث متواصل إلى غاية استكمال البحث وهذا من أجل إضافة البيانات الجديدة.

● **الدراسة الميدانية:** وهي المرحلة الأساسية التي يتم بها تطبيق استمارة البحث (توزيع الاستبيان) من الفترة المحصورة ما بين 2019 إلى غاية 2022، بحيث واجهت الباحثة عدة صعوبات في هذا الصدد ناتج عن إهمال أفراد العينة المبحوثة للاستبيانات الموزعة نظرا لتزامنها مع انتشار فيروس كوفيد19، هذا ما أدى إلى نشر المزيد من الاستبيان، إضافة إلى إلغاء عدد معتبر من الاستبيانات الموزعة لعدم قابليتها للتحليل الإحصائي بسبب نقص في ملاءم المعلومات أو ملئها بطريقة عشوائية. وكآخر مرحلة تم فيها استخراج النتائج وتحليلها.

الحدود البشرية: اشتملت الدراسة على عينة من العاملين في الوظائف الإدارية في المستشفى الجامعي، وعمال السلط الطبي وشبه الطبي.

الحدود الموضوعية: تقوم هذه الدراسة على معرفة مدى تأثير تطبيق مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في المستشفى الجامعي والتي تنقسم من حيث المتغيرات إلى:

- **المتغيرات المستقلة:** والمتمثلة في معايير الحكم الراشد (الشفافية، المساءلة، سيادة القانون، الاستجابة، المساواة والعدالة، الفعالية والكفاءة، الرؤية الاستراتيجية)، المسؤولية الاجتماعية (عملية الاستقطاب والتوظيف، جودة حياة العمل، تقييم الأداء، برامج تحسين الحياة المهنية).

- **المتغير التابع:** وهو أداء الموارد البشرية في المؤسسة الاستشفائية الجامعية والذي يقاس بدوره ب: الجهد المبذول وقدرات الموظف، المواظبة في العمل، الاستدامة والعلاقات الاجتماعية.

سابعاً: منهجية وأدوات الدراسة

تعتمد الدراسة على جانبين، الجانب النظري (الذي يعتمد على جمع المعلومات حول متغيرات الدراسة للإلمام بكل جوانبها من مفاهيم، خصائص ومكونات...) حيث تم الاعتماد على مصادر و مراجع باللغة العربية والأجنبية بالإضافة إلى المجلات العلمية والمقالات، وكذا المراجع الإلكترونية. والجانب التطبيقي (الذي سوف نعتمد فيه على دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- وهذا لأجل تسليط فرضيات الدراسة على أرض الواقع) حيث تم الاعتماد بالدرجة الأولى على الاستبيان لاختبار صحة الفرضيات من عدم صحتها، ولغرض ذلك تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS إصدار 25. وكذا تم الاعتماد على المقابلات كأداة لجمع المعلومات من خلال إجراء مقابلات مع مجموعة من الإطارات المسيرة للمركز الاستشفائي بولاية تلمسان، حيث كانت هذه المقابلات مع السادة مدير المركز الاستشفائي الجامعي، مدير الموارد البشرية، المسؤول عن مصلحة التكوين، والغرض من هذه المقابلات الحصول على إحصائيات المؤسسة.

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

تكمن أهمية الدراسات السابقة في تحديد المتغيرات المتعلقة بموضوع الدراسة، كما أنها تعتبر بمثابة مصادر أساسية في البحث وتحديد منهجية العمل. وفيما يلي أهم الدراسات والبحوث باللغة العربية والأجنبية التي تناولت موضوعات "الحكم الراشد ومبادئه"، "المسؤولية الاجتماعية"، "أداء الموارد البشرية"، و"متغيرات أخرى ذات علاقة بموضوع الدراسة. حيث تم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم حسب التاريخ.

أولاً: الدراسات التي تناولت موضوع المسؤولية الاجتماعية (المتغير المستقل):

أ. الدراسات التي تناولت المسؤولية الاجتماعية في القطاع الصحي:

1) - دراسة (مسعودة حلموس، 2020)، أثر المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في تحقيق التميز

المؤسسي: دراسة حالة المركز الجهوي للتصوير الطبي بالأغواط-الجزائر¹.

هدفت الدراسة إلى التطرق لمختلف ممارسات المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية والتي من شأنها المساهمة في تحقيق التميز المؤسسي مع تسليط الضوء على المركز الجهوي للتصوير الطبي بالأغواط، ولتحقيق ذلك تم استخدام

¹ مسعودة حلموس، أثر المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة المركز الجهوي للتصوير الطبي بالأغواط-الجزائر، مجلة دراسات العدد الاقتصادي، المجلد 11، العدد 02، 2020.

الاستبيان وتم الاعتماد على المنهج الإحصائي الوصفي. ونتائج الدراسة بينت على وجود أثر إحصائي هام للمسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية على تحقيق التميز المؤسسي.

(2) - دراسة (يحياوي نعيمة، بن عرابة عبلة، 2017)، دور المسؤولية الاجتماعية في تحسين أداء المورد البشري في المؤسسة الاستشفائية: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة¹.

تهدف هذه الدراسة إلى تبيان مدى الأهمية والدور الذي تلعبه المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية، حيث تم توزيع 80 استبانة على مستوى المؤسسة المدروسة. وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباط قوية بين المسؤولية الاجتماعية وأداء الموارد البشرية، مما يؤكد على ضرورة تفعيل المسؤولية الاجتماعية على مستوى الموارد البشرية.

(3) - دراسة (سعيدان رشيد، 2016)، واقع المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات: دراسة تطبيقية لعينة من مستشفيات الجنوب الغربي - ولاية بشار².

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع ممارسة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاستشفائية اتجاه أطراف أصحاب المصلحة. وأخذت كعينة المؤسسة الاستشفائية العمومية 240 سرير بالجنوب الغربي للوطن باعتبارها أحد المؤسسات الهامة بالمنطقة.

و خلصت الدراسة إلى: وجود تباين في واقع التزام المؤسسة بمسؤوليتها الاجتماعية حيث كانت النتائج متوسطة اتجاه العاملين والمجتمع والمتعاملون على عكس المستفيدين فكانت جيدة إلى ضعيفة بالنسبة للبيئة، كما كشفت الدراسة عن عدم وجود اختلافات كبيرة في واقع المسؤولية يعزى إلى المتغيرات الشخصية كالخبرة المهنية، طبيعة العمل، العمر والجنس.

(4) - دراسة (عبد الحليم بليزاك، بن عرامة عبلة، 2016)، إستراتيجية تطبيق المسؤولية الاجتماعية اتجاه أصحاب المصالح في المستشفيات الجزائرية (نموذج مقترح)³.

¹ يحياوي نعيمة، بن عرابة عبلة، دور المسؤولية الاجتماعية في تحسين أداء المورد البشري في المؤسسة الاستشفائية: دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، مجلة الاقتصاد الصناعي، العدد(12)2، جوان 2017.

² سعيدان رشيد، واقع المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات: دراسة تطبيقية لعينة من مستشفيات الجنوب الغربي - ولاية بشار، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم تخصص تسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بتلمسان، 2016-2017.

³ عبد الحليم بليزاك، بن عرامة عبلة، إستراتيجية تطبيق المسؤولية الاجتماعية اتجاه أصحاب المصالح في المستشفيات الجزائرية نموذج مقترح، مجلة الدراسات التسويقية وإدارة الأعمال، المجلد الثاني: العدد02، 2016.

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الركائز التي تستند عليها المستشفيات الجزائرية من أجل نجاح تطبيقها للمسؤولية الاجتماعية بما يحقق أهدافها ويخدم مصلحة المجتمع. وتوصلت الدراسة إلى اقتراح نموذج محولين من خلاله تقديم أهم المراحل التي يمكن اتباعها لتطبيق استراتيجية المسؤولية الاجتماعية بها، والتي لا بد أن تتجلى في جميع أقسام وعمليات المستشفى العامة منها والخاصة.

5) - دراسة (أسامة محمد خليل الزيناتي، 2014)، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية (مجمع الشفاء الطبي نموذجاً)¹

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد وتوزيع استبانة عددها 180 استبانة في مجمع الشفاء الطبي بقطاع غزة، وتم استرداد 152 استبانة أي 84.44%.

و من أهم النتائج المتوصل إليها: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ممارسة أخلاقيات المهنة بأبعادها وتعزيز المسؤولية الاجتماعية في مجمع الشفاء الطبي بقطاع غزة.

6) - دراسة (ليث سعد الله الحسين، ريم سعد الجميل، 2009)، المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين وانعكاساتها على أخلاقيات العمل: دراسة استطلاعية لآراء عينة من منتسبي بعض مستشفيات مدينة الموصل².

هدف البحث إلى دراسة العلاقة بين أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين وبين أخلاقيات العمل ضمن إطار نظري يجسد مفاهيم أساسية لبعدي البحث واطار ميداني لوصف متغيرات الدراسة واختبار فرضياته.

و من أهم النتائج: يعتبر مفهوم أخلاقيات العمل من المفاهيم التي حظيت باهتمام كبير من قبل معظم المنظمات المعاصرة لأن العنصر البشري أصبح المرتكز الأساسي لنجاحها وتحقيق أهدافها؛ إضافة إلى ممارسات المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين. وأظهرت نتائج البحث أن أغلب فئات عينة البحث من الأطباء والفنيين

¹ أسامة محمد خليل الزيناتي، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية (مجمع الشفاء الطبي نموذجاً)، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في برنامج القيادة والإدارة، تخصص قيادة وإدارة، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا بالمشاركة مع جامعة الأقصى، 2014.

² ليث سعد الله الحسين، ريم سعد الجميل، المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين وانعكاساتها على أخلاقيات العمل: دراسة استطلاعية لآراء عينة من منتسبي بعض مستشفيات مدينة الموصل، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الثالث لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، 2009.

والإداريين متفقون على أهمية أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين في المستشفيات وضرورة توفيرها وبالأخص تقديم الخدمات الصحية.

(7) - دراسة (غادة عمر أبو أرشيد، 2006)، المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في مدينة عمان.¹

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على أداء المستشفى بعنصره الثلاثة (الأداء الاجتماعي، الأداء البيئي، الأداء المالي)، كما تهدف إلى التعرف على مدى ممارسة المستشفيات الخاصة للأنشطة الاجتماعية والبيئية، وتهدف أيضا إلى التعرف على العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة. ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب الدراسة الميدانية، حيث تكون مجتمع الدراسة من 34 مستشفى خاص في مدينة عمان بالأردن، وكان عدد المستشفيات الخاصة التي أبدت تعاونها 21 مستشفى خاص بنسبة 61.8% من المجتمع الكلي. ومن أبرز النتائج التي تم التوصل إليها:

-تبنى المستشفيات الخاصة مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة متوسطة، درجة ممارسة المستشفيات الخاصة في مدينة عمان للأنشطة الاجتماعية كانت متوسطة، قلة اهتمام المستشفيات الخاصة بالأنشطة الاجتماعية الموجهة نحو العاملين وأن أغلب الأنشطة الاجتماعية تم توجيهها للمالكين ثم الزبائن فالحكومة يليها المجتمع المحلي ثم البيئة فالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة وأخيرا العاملون.

- هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء البيئي، المالي، الاجتماعي للمستشفى، هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفى.

(8) - دراسة (R.Rohini, B.Mahadevappa, 2010)، Responsabilité Sociale des Hôpitaux : Un contexte Indien²

¹ غادة عمر أبو أرشيد، المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الأداء: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في مدينة عمان، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في تخصص إدارة الأعمال، جامعة اليرموك، 2006.

² R.Rohini, B.Mahadevappa, Responsabilité Sociale des Hôpitaux : Un contexte Indien, Journal de Responsabilité Sociale, émerauve group Publishing Limited, 2010.

الهدف من هذه الدراسة هو استكشاف المسؤوليات المتصورة لخمسة مستشفيات غير ربحية في Bangalore الهند تجاه المجتمع. حيث تم الاعتماد على التحليل الكمي والنوعي لجمع البيانات الدراسة من خلال مسح شمل 79 طبيب و104 من مديري المستشفيات وأصحاب المصلحة الآخرين.

بينت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف كبير جدا في إدراك مسؤوليات العمل بين الأطباء وأصحاب المصلحة الآخرين، وكذا أهمية مشاركة الإدارة العليا مع مختلف أصحاب المصلحة للوفاء بفعالية بالمسؤوليات الاجتماعية الشاملة للمستشفيات. كما ينبغي على المستشفيات الأخذ بعين الاعتبار الخصائص الاجتماعية والثقافية والمالية للمرضى والوفاء بالالتزامات الاجتماعية اتجاهها. إضافة إلى الاحتياجات التدريبية ومراجعة الأثر البيئي وتشجيع الموظفين على الانخراط في المنظمات الطوعية المحلي لتحسين أنشطة المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات.

ب. الدراسات التي تناولت المسؤولية الاجتماعية في قطاعات ومؤسسات أخرى:

و في نفس السياق هناك العديد من الدراسات التي ناقشت هذا الموضوع؛ لكن في بيئة مختلفة عن بيئة القطاع الصحي، نذكر من بينها:

1) - دراسة (بلقايد محمد جواد، سعيداني محمد، 2018)، أشكال المسؤولية الاجتماعية الممارسة على المورد البشري في الشركات: دراسة حالة ثلاث شركات عربية.¹

الهدف من هذه الدراسة التعرف على أهم أشكال الممارسات الاجتماعية اتجاه المورد البشري في ثلاث شركات عربية تعد الأبرز في بلدانها ممثلة بشركة قطر للبتروكيماويات (قابكو)، بنك الإمارات دبي الوطني، شركة سوناطراك الجزائرية. تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحليل بيانات الشركات الثلاثة.

و من أهم النتائج: توصل الباحثان إلى أن الشركات تعتمد على التكوين والتوظيف والسلامة كأبرز السياسات والبرامج الاجتماعية التي تعتمد عليها اتجاه الموارد البشرية.

2) - دراسة (مقدم وهيبة، 2014)، "تقييم مدى استجابة منظمات الأعمال في الجزائر للمسؤولية الاجتماعية: دراسة تطبيقية على عينة من الغرب الجزائري"²

¹ بلقايد محمد جواد، سعيداني محمد، أشكال المسؤولية الاجتماعية الممارسة على المورد البشري في الشركات: دراسة حالة ثلاث شركات عربية، مجلة اقتصاديات المال والأعمال، العدد السادس/جوان 2018.

² مقدم وهيبة، تقييم مدى استجابة منظمات الأعمال في الجزائر للمسؤولية الاجتماعية: دراسة تطبيقية على عينة من الغرب الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة وهران، 2014.

هدفت الدراسة إلى: التعريف بمصطلحات الدراسة "المسؤولية الاجتماعية" و"الأداء الاجتماعي"، وتوعية المؤسسات بأهمية الأخذ بهما لما لهم من دور أساسي في تطوير المجتمع ومعالجة مشاكله؛ التعرف على واقع تبني المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي من طرف عينة من مؤسسات الغرب الجزائري.

و لتحقيق أهداف الدراسة تم الاستعانة بالاستبانة حيث بلغت عينة الدراسة 110 مؤسسة اقتصادية وتم توزيع 200 استبانة منها 110 خاضعة للتحليل. ومن بين أهم النتائج: غياب رؤية واضحة اتجاه المسؤولية الاجتماعية لدى المؤسسات المدروسة، فهي تمارسها بشكل متوسط فيما يخص البيئة والعاملين والموردين ولا تمارس مسؤوليتها الاجتماعية اتجاه المجتمع، وكانت ممارستها جيدة تجاه كل من المساهمين والمستهلكين.

(3) - دراسة (ضيافي نوال، 2010)، "المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة والموارد البشرية"¹

هدفت الدراسة إلى: محاولة طرح المفاهيم الأساسية للمسؤولية الاجتماعية وتوعية المؤسسات بأهمية تبنيها نظرا لمساهمتها في تطوير المجتمع ومعالجة مشاكله؛ تقديم أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاه العاملين وأهمية الالتزام بها؛ التعرف على واقع تبني المسؤولية الاجتماعية من طرف المؤسسات الخاصة. اعتمدت على الاستبانة لجمع البيانات؛ حيث أن مجتمع البحث مقسم إلى 113 رئيسو 206 مرؤوس كما قامت بأخذ عينة عشوائية من العمال الإداريين قدر عددها 20 عامل. و توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: أن تبني المؤسسة للمسؤولية الاجتماعية يحقق فوائد جمة كتحسين الأداء؛ تقليل التكاليف التشغيلية؛ تحسين سمعة المنظمة، لذا يجب أن تحظى بالاهتمام؛ كما يجب الإفصاح عن الأنشطة الاجتماعية التي تقوم بها المؤسسة؛ كما أن الموارد البشرية تشكل بعدا داخليا من أبعاد المسؤولية الاجتماعية لذا يجب الاهتمام به.

(4) - دراسة (M. Kermas Mokhtar ، 2017)، Responsabilité Sociale de L'entreprise : Aspects Théorique².

الهدف من هذه الدراسة هو معرفة واقع تبني المؤسسات للمسؤولية الاجتماعية في إدارتها الاستراتيجية. ومن بين النتائج المتوصل إليها ما يلي: أن تطبيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الجزائرية مازال يحتاج إلى وعي فهو

¹ ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة والموارد البشرية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان- 2010.

² M. Kermas Mokhtar, Responsabilité Sociale de L'entreprise : Aspects Théorique, édition universitaires européennes, 2017.

صعب المنال، لا بد من تدخل الدولة السياسي والاقتصادي، الاجتماعي من أجل تطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية.

ثانياً: الدراسات التي تناولت أداء الموارد البشرية (المتغير التابع):

أ. الدراسات التي تناولت أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي:

1) - دراسة (حمزة كواديك، 2021)، مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2012-2018)¹.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أداء القطاع الصحي لولاية المدية خلال الفترة (2012-2018) بالاعتماد على مؤشر التغطية الصحية، حيث تم دراسة كل المؤسسات العمومية الصحية بولاية المدية إضافة إلى العيادات الخاصة المتواجدة بالولاية. وتوصلت الدراسة إلى: أن القطاع الصحي للولاية يشهد نقص كبير في عدد الموارد البشرية الصحية خلال هذه الفترة مقارنة مع تطور عدد السكان خلال نفس الفترة، وبالتالي انخفاض معدل التغطية الصحية، هذا الذي من شأنه أن يؤثر سلباً على أداء القطاع.

2) - دراسة (سماح ماهر الشرباتي، 2017)، ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي -دراسة ميدانية على المستشفيات في جنوب الضفة الغربية²

هدفت الدراسة إلى التعرف على ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي؛ من خلال التعرف على ممارسة تخطيط القوى العاملة، وتدريبها في هذه المستشفيات، والتعرف على الصعوبات التي تواجهها.

و لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة نوعين من الأدوات لجمع البيانات، الأول المقابلة والثاني الاستبانة، حيث تم إجراء 15 مقابلة مع مديري المستشفيات، كما وزعت 255 استبانة على الأطباء والمرضى، ونسبة الاسترداد الكلي بلغ 96%.

و خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: تخطيط القوى العاملة في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية يتبع عدة دوائر في وزارة الصحة الفلسطينية مباشرة، وتقوم المستشفيات بالمساهمة في التخطيط

¹ حمزة كواديك، مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2012-2018)، المجلد 11، العدد 02، 2021.

² سماح ماهر الشرباتي، ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي -دراسة ميدانية على المستشفيات في جنوب الضفة الغربية- رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال، كلية الدراسات العليا في جامعة الخليل -فلسطين، 2017.

ضمن سياسة الممكن والمتوفر وحسب احتياجات العمل، ولا توجد دائرة موارد بشرية وإنما دائرة شؤون الموظفين، هناك نقص في القوى العاملة ومحدودية التوظيف، عجز في ميزانية وزارة الصحة.

- واقع التدريب في المستشفيات الحكومية جنوب الضفة الغربية يمارس بدرجة متوسطة من حيث (تحديد الاحتياجات التدريبية، تصميم المحتوى التدريبي، تطويره وتنفيذه و تقييمه).

(3) - دراسة (بوحديد ليلي، 2014)، التخطيط الاستراتيجي لتحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة حالة¹.

هدفت هذه الدراسة إلى: التعرف على ماهية أداء الموارد البشرية ومداخل تحسينه في المستشفيات العمومية الجزائرية، والتطرق إلى التخطيط الاستراتيجي وواقعه في المستشفيات العمومية الجزائرية، وإظهار مساهمته في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "أريس بباتنة" .

و توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: التخطيط الاستراتيجي يساهم في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "أريس" من خلال التركيز على التوافق بين الوظيفة والقائم عليها، الحاجة إلى التدريب كخيار استراتيجي، تفعيل منظومة الحوافز لدى العاملين، تطوير قدرات ومهارات الموارد البشرية وتقييم أدائها.

(4) - دراسة (عبد المجيد قدي، جميلة مديوني، 2014)، أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "البرتقال" بمدينة الشلف².

يهدف البحث إلى محاولة إبراز أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية عموما والمؤسسة الاستشفائية الخاصة "البرتقال" خصوصا. وإلى استخدام أهم المؤشرات العالمية في تقييم الأداء ضمن أربع مجموعات (الموارد البشرية، الموارد المالية والمادية، جودة الخدمات الصحية، الخدمات الوقائية والرعاية الصحية الأولية). ومن أهم النتائج: نقص كبير في عدد المرضى مما ينعكس سلبا على كفاءة أداء الموارد البشرية، عدم اهتمام المؤسسة بموضوع تقييم الأداء بالنظر إلى الموقع التنافسي الهام الذي تحتله وبالتالي فالقرارات الإدارية لا تتخذ على أساس نتائج تقييم الأداء، ارتفاع كفاءة أداء جودة الخدمات الصحية.

¹ بوحديد ليلي، التخطيط الاستراتيجي لتحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية: دراسة حالة، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد 01، جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والإدارية، 2014.
² عبد المجيد قدي، جميلة مديوني، أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "البرتقال" بمدينة الشلف، مجلة الاستراتيجية والتنمية، العدد 04، المجلد 07، 2014.

5) - دراسة (أمينة جاب الله، 2014)، سياسات إدارة الموارد البشرية وتأثيرها على أداء المؤسسة: دراسة حالة مصرف السلام، الجزائر¹.

هدفت الدراسة إلى معرفة ما هي أهم سياسات إدارة الموارد البشرية، أهميتها، كيفية إعدادها وتأثيرها على أداء المؤسسة. تكونت عينة الدراسة من 38 موظف بمصرف السلام حيث تم الاعتماد برنامج PAW20 لتحليل النتائج. وخلصت النتائج إلى أن هناك مركزية في إعداد سياسات إدارة الموارد البشرية، كما أنه لا يتم استخدام نتائج التقييم في تطوير وتحسين هذه السياسات ورغم ذلك فالمصرف حقق ارتفاع في أدائه مما يعكس النجاح النسبي لسياسات التوظيف بالدرجة الأولى ثم التدريب والتعويضات.

6) - دراسة (بودوخ غنية، 2012)، استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية: المؤسسة العمومية الاستشفائية بمدينة بسكرة نموذجا².

هدفت الدراسة إلى تبيان مساهمة استراتيجية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية في تحسين أداء الموارد البشرية. ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة على اعداد استبيان موجه لفائدة عمال المستشفى. وخلصت إلى جملة من النتائج: إن غياب الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلبا على حجم الخدمات التكوينية ونوعيتها خاصة في ظل ندرة الموارد المالية المخصصة لذلك، عدم وجود ارتباط بين استراتيجيات التكوين والتوظيف وهذا ما يؤدي إلى ظهور فائض في بعض التخصصات على حساب أخرى وهذا ينعكس سلبا على اليد العاملة الخاضعة للتكوين ، غياب نظام تقييمي للبرامج التكوينية يؤثر على تحقيق الكفاءة بالمؤسسة الصحية.

7) - دراسة (Anita Maharani, Didi Juliansyah, Roni Sanjaya 2020)،
Human Capital Management Policy Effect on Employee
Performance³.

¹ أمينة جاب الله، سياسات إدارة الموارد البشرية وتأثيرها على أداء المؤسسة: دراسة حالة مصرف السلام، الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص تحليل اقتصادي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2013-2014.
² بودوخ غنية، استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية: المؤسسة العمومية الاستشفائية بمدينة بسكرة نموذجا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع، تخصص تنمية الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2012-2013.

³ Anita Maharani, Didi Juliansyah, Roni Sanjaya, Human Capital Management Policy Effect on Employee Performance, Jurnal NUSAMBA, University Nusantara PGRI Kediri, Vol 05, N°02, 2020.

الهدف من هذه الدراسة هو النظر في تأثير تطبيق إدارة رأس المال البشري من حيث الممارسات المتمثلة في : التوظيف والاختيار، والتدريب، والتطوير، وتقييم الأداء، والتعويضات، والعلاقة بين الموظفين بعضهم ببعض. حيث تم استخدام النهج البحثي الكمي للحصول على البيانات والمعلومات التي تم تجميعها عن طريق اتخاذ مجموعة من الاجراءات كاختبار الموثوقية والفرضيات باستخدام Smart-PLS SEM لمعرفة العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية وأداء الموظف.

بينت نتائج الدراسة على أنه توجد علاقة وتأثير لإدارة رأس المال البشري على أداء الموظفين.

8) - دراسة (S.Niazi, M.Jahani, G.Mahmoodi , 2016)، Evaluation of Human Resources in the Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences and Social Security of Qaemshahr City based on the Stanndards of the Iranian Ministry of Health.¹

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أداء الموارد البشرية في المستشفيات التابعة لجامعة بابول للعلوم الطبية والضمان الاجتماعي في إيران بناء على معايير وزارة الصحة والتعليم الطبي.

و لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام النهج التحليلي الوصفي في سنة 2015، حيث يتكون حجم العينة من جميع موظفي المستشفى باستثناء الأطباء وموظفي الصيانة. تم جمع البيانات باستخدام قوائم المراجعة من خلال المقابلات مع رؤساء الممرضين والمشرفين، وتم تحليل البيانات باستخدام SPSS19.

و خلصت الدراسة إلى عدم وجود فروق معنوية بين المستشفيات المدروسة فيما يتعلق بمتوسط الموارد البشرية، لكن لوحظ اختلاف كبير في توزيع الموارد البشرية التمريضية مقارنة بمعايير وزارة الصحة؛ كما لوحظ نقص في القوى العاملة في الوحدات الطبية والشبه الطبية، على غرار وجود فائض في الموارد البشرية في الأقسام المالية والإدارية.

9) - دراسة (Hassan Mohamed Elarabi, F.Johari, 2014)، L'impact de La Gestion des Ressources Humaines sur la Qualité des Soins²

¹ S.Niazi, M.Jahani, G.Mahmoodi, Evaluation of Human Resources in the Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences and Social Security of Qaemshahr City based on the Standards of the Iranian Ministry of Health, Journal of Babol University of Medical Sciences,15-02-2016.

² Hassan Mohamed Elarabi, F.Johari, L'impact de La Gestion des Ressources Humaines sur la Qualité des Soins, Revue asiatique des sciences de gestion et de l'éducation, 2014.

هدفت هذه الدراسة إلى بحث أثر ممارسة إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى. حيث تم استخدام المنهج الوصفي والنوعي من أجل تحليل وتوضيح الأدبيات السابقة وجمع البيانات. وتم التوصل في نهاية الدراسة على أن الإدارة الفعالة للموارد البشرية لها تأثير قوي على جودة الرعاية وتحسين أداء موظفي المستشفى.

10) - دراسة (Ghrissi Larbi, 2012)، Le Management des Ressources Humaines dans L'hôpital Public : Cas CHU D'Oran¹.

هدفت الدراسة إلى تحديد محاور التنمية التي من شأنها تؤدي إلى تنفيذ إدارة موارد بشرية فعالة ومتكيفة داخل المستشفى الجامعي بوهران، من خلال إنشاء تقرير اجتماعي للمستشفى الجامعي بوهران وتحليل خصائص هيكل الموارد البشرية الحالي وتحديد أوجه القصور والأعطال، اقتراح محاور تطوير سياسة جديدة لإدارة الموارد البشرية في المستشفى الجامعي في وهران ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على الاستبانة التي وجهت إلى موظفي المستشفى وبلغ عددها 400 استبيان. ومن أم النتائج التي توصل إليها الباحث: المستشفى الجامعي بوهران يعاني من نقص في اتقان عمل الموارد البشرية الحالية وعدم وجود توافق بين الاحتياجات والدورات التكوينية، وليس هناك سياسة حقيقية لإدارة الموارد البشرية التي من شأنها السماح بمواجهة التحديات والتطور في الخدمات المقدمة للمرضى.

ب . الدراسات التي تناولت أداء الموارد البشرية في قطاعات ومؤسسات أخرى:

و في نفس السياق هناك العديد من الدراسات التي ناقشت هذا الموضوع؛ لكن في بيئة مختلفة عن بيئة القطاع الصحي، نذكر من بينها:

1) - دراسة (Dickson Mdhlalose,2020)، Une évaluation de L'impact de la formation et du Développement sur la Performance Organisationnelle : Une étude de cas du Département provincial du développement économique de Gauteng²

¹ Ghrissi Larbi, Le Management des Ressources Humaines dans L'hôpital Public : Cas CHU D'Oran, Thèse de Doctorat en Sciences Commerciales, Université D'Oran, 2011-2012.

² Dickson Mdhlalose, Une évaluation de L'impact de la formation et du Développement sur la Performance Organisationnelle : Une étude de cas du Département provincial du développement économique de Gauteng, Journal of Human Resource and Sustainability Studies, Vol08,N°01,2020.

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير التدريب والتطوير على الأداء التنظيمي. حيث استخدمت دراسة حالة معتمدة على البحث الوصفي والكمي لتحليل البيانات وشملت العينة 131 موظفا. ومن بين النتائج الرئيسية: أن التدريب والتطوير لهما تأثير إيجابي على أداء الموظفين في الأقسام، يقدم القسم برامج تدريب وتطوير لا علاقة لها بمهام الموظفين. تقييم التدريب هو الخطوة الأكثر تحاهلا في العملية التدريبية.

(2) - دراسة (Ramaya,2016)، The Effect of Training on Employee Performance¹

الهدف من الدراسة هو إظهار العلاقة بين برامج التدريب وأداء العاملين، أجريت الدراسة في مصنع أنابيب في الهند وشملت العينة على 22 مدير وموظف. ومن النتائج المتوصل إليها: التدريب يلعب دورا مهما في بناء وتحسين الكفاءات لكل من العاملين الجدد والقدامى وبالتالي أداء جيد، الهدف الأساسي من كل دورة تدريبية هو إضافة قيمة لأداء الموظفين.

ثالثا: الدراسات التي تناولت موضوع الحكم الراشد المتغير المستقل)

أ. الدراسات التي تناولت الحكم الراشد في القطاع الصحي:

(1) - دراسة (فوزية مقراش، فيروز مصلح الضمور، 2021)، مساهمة حوكمة المستشفيات في تحسين الأداء التنظيمي-دراسة حالة مستشفى محمد الصديق بن يحي-جيجل².

الهدف من الدراسة اختبار أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي. تم اعتماد الاستبيان كأداة لجمع البيانات، واستخدمت الباحثان عينة مكونة من 98 موظف بمستشفى جيجل. ومن بين النتائج الدراسة: أن حوكمة المستشفيات تؤثر على الأداء التنظيمي، وهذا الأثر يرجع لتأثير لجان التدقيق وإدارة المكافآت، بينما الشفافية ومجلس الإدارة وإدارة المعلومات فلا تؤثر على الأداء التنظيمي.

(2) - دراسة (إبراهيم عبد الله عدوان، 2020)، مدى تطبيق مبادئ الحوكمة ودورها في فعالية اتخاذ القرارات: دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية¹.

¹ Ramaya, The Effect of Training on Employee Performance, International Journal of Scientific Research and Modern Education,2016.

² فوزية مقراش، فيروز مصلح الضمور، مساهمة المستشفيات في تحسين الأداء التنظيمي-دراسة حالة مستشفى محمد الصديق بن يحي-جيجل، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، المجلد15، العدد02، 2021.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق مبادئ الحوكمة ودورها في فعالية اتخاذ القرارات: دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية. حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لإنجاز أهداف الدراسة، وتكون مجتمع البحث من 570 من العاملين في مناصب إشرافية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية الخمسة، أما عينة الدراسة فشملت على 260 موظفا وموظفة استجاب منهم 230 يمثلون 40.3% تقريبا من مجتمع الدراسة. خلصت الدراسة إلى العديد من النتائج، والتي من أهمها: موافقة أفراد عينة الدراسة بدرجة متوسطة لتطبيق مبادئ الحوكمة في المستشفيات الحكومية، حصول مجال فعالية اتخاذ القرارات على درجة موافقة متوسطة، وجود علاقة وأثر ذو دلالة إحصائية بين مبادئ الحوكمة وفعالية اتخاذ القرارات.

(3) - دراسة (البنّا علاء، 2017)، واقع تطبيق معايير الحكم الرشيد وأثرها في الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات غير الحكومية².

الهدف من الدراسة التعرف على واقع تطبيق معايير الحكم الرشيد وأثرها في الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات غير الحكومية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة (تم توزيع 290 استبانة واسترجع منها 230 استبانة صالحة) لقياس الأثر بين المتغيرين، بحيث تكون مجتمع البحث من جميع العاملين في 09 مستشفيات غير حكومية والذين يعملون في وظائف مختلفة (طبية، صحية، إدارية، خدماتية).

و من أه النتائج: أن هناك تطبيق واضح لمعايير الحكم الرشيد في المستشفيات الغير الحكومية حيث بلغت نسبة مرتفعة 75.34%، توجد علاقة قوية ذات دلالة احصائية بين معايير الحكم الرشيد بأبعاده المختلفة ومستوى الالتزام التنظيمي.

(4) - دراسة (لورنس زهير معزوز عيسى، 2017)، أثر معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات: مجمع فلسطين الطبي، نموذجاً (2013-2017)³.

تهدف الدراسة إلى الكشف عن أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات وكذا المعوقات التي تحد من أداءهم. استخدم الباحث المنهج الوصفي والاستبانة لتحقيق أهداف الدراسة (وزعت 140 استبانة على

¹ إبراهيم عبد الله عدوان، مدى تطبيق مبادئ الحوكمة ودورها في فعالية اتخاذ القرارات: دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، رسالة مقدمة للحصول على الماجستير، تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد، جامعة الأقصى-غزة، 2020.
² البنّا علاء، واقع تطبيق معايير الحكم الرشيد وأثرها في الالتزام التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات غير الحكومية، رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، فلسطين، 2017.
³ لورنس زهير معزوز عيسى، أثر معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات: مجمع فلسطين الطبي، نموذجاً (2013-2017)، جامعة القدس، 2017.

العاملين في مجمع فلسطين الطبي والتي شملت فئة مدراء الدوائر ورؤساء الأقسام والعاملين من نفس الفئة المهنية)، كما استخدمت المقابلة لطرح مجموعة من الأسئلة الموجهة للمدير التنفيذي والمدير الإداري، ومديرة التمريض ومنسق وحدة الجودة. ومن النتائج المتوصل إليها: المجمع الطبي في رام الله يصدر معلومات سنوية عن ما تم إنجازه من عمليات فيها سرعة ودقة في الأداء، يوجد معايير للشفافية في الأداء الإداري مقارنة مع معيار النزاهة ومعيار المساءلة بالنسبة إلى جودة الأداء، يوجد إدراك لدى العاملين بالقواعد المطلوب الالتزام بها، ويلتزم العاملون بتطبيق معايير أخلاقيات المهنة.

(5) - دراسة (Adam Fusheini, John Eyes, 2017)، The State of Hospital Governance and Management in a South African Hospital : a case study, 2017¹.

الهدف من هذه الدراسة هو معرفة أداء وتسيير المستشفى العمومي في جنوب إفريقيا، حيث قاما الباحثان بتحليل أداء المستشفى للتأكد من مدى تأثير طبيعة التسلسل الهرمي والتواصل والتفاعل في عمليات الإدارة من خلال الاجتماعات ووضع المبادئ التوجيهية وغيرها على كفاءة وفعالية الحوكمة. ومن أهم النتائج: لا زال المستشفى مقيد بالتسيير الهرمي ومركزية اتخاذ القرار مما يعيق التواصل والتفاعل وهو ما يضعف من تطبيق الحوكمة.

(6) - دراسة (SM Anowar Uddin, 2010)، Impact of Governance on Development in Bangladesh².

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير تطبيق مبادئ الحكم الرشيد على التنمية في بنغلادش. ولتحقيق هذا الغرض تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت الدراسة على المستشفيات الحكومية في بنغلادش. أهم نتائج الدراسة: أن تطبيق معايير الحكم الرشيد في بنغلادش أمر نادر الحدوث في الواقع العملي، يشكل الفساد حاجز كبير أمام تطبيق معايير الحكم الرشيد في بنغلادش.

¹ Adam Fusheini, John Eyes, The State of Hospital Governance and Management in a South African Hospital : a case study, International Journal of Healthcare, 2017.

² SM Anowar Uddin, Impact of Governance on Development in Bangladesh, une these de maîtrise en administration publique, Institut de la société et de la mondialisation, Université de Roskilde, anemark, 2010.

ب. الدراسات التي تناولت الحكم الراشد في قطاعات ومؤسسات أخرى:

و في نفس السياق هناك العديد من الدراسات التي ناقشت هذا الموضوع؛ لكن في بيئة مختلفة عن بيئة القطاع الصحي، نذكر من بينها:

1) - دراسة (عثماني أحمد، 2019)، دور حوكمة المؤسسات في تحسين أداء الموارد البشرية: دراسة حالة مؤسسة كوندور-¹

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور الحوكمة في رفع أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاقتصادية من حيث الكفاءة والفعالية، حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة لدراسة الحالة، وتكونت العينة من 200 عامل لدراسة آرائهم حول متغيرات وأبعاد الدراسة.

و خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

-للحوكمة عدة جوانب غير الجانب المالي فهناك الشق التكنولوجي والجانب البشري السلوكي وكل له دور مهم في تحسين الأداء البشري وزيادة ثقافة الالتزام؛

-الاتفاق على تطبيق مبادئ الحوكمة في مؤسسة الدراسة وتأثير أبعادها بدرجات متفاوتة على أداء الموارد البشرية.

2) - دراسة (مصطفى موسى أبو حسين، 2018)، معايير الحكم الرشيد ودورها في تنمية الموارد البشرية بوزارة الداخلية الفلسطينية².

هدفت الدراسة التعرف على معايير الحكم الرشيد ودورها في تنمية الموارد البشرية بوزارة الداخلية الفلسطينية الشق المدني. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين أصحاب الوظائف الإشرافية في المستويات الإدارية (العليا، الوسطى) في قطاع غزة، البالغ عددهم 254 موظفا، حيث استخدم طريقة المسح الشامل واستخدام الاستبانة لقياس الأثر بين متغيري الدراسة. ومن أهم نتائج الدراسة:

¹ عثمانى أحمد، دور حوكمة المؤسسات في تحسين أداء الموارد البشرية: دراسة حالة مؤسسة كوندور-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص إدارة المنظمات، جامعة زيان عاشور الجلفة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2019-2020.
² مصطفى موسى أبو حسين، معايير الحكم الرشيد ودورها في تنمية الموارد البشرية بوزارة الداخلية الفلسطينية، رسالة مقدمة للحصول على الماجستير، تخصص إدارة الدولة والحكم الرشيد، جامعة الأقصى-غزة، 2018.

إن تطبيق معايير الحكم الرشيد في وزارة الداخلية متوسطة، وجود فروق ذات دلالة احصائية نحو تطبيق تنمية الموارد البشرية (التدريب، التمكين، الاستدامة) بصورة جوهرية.

(3) - دراسة (نهى أحمد الحايك، 2016)، أثر تطبيق الحوكمة على تحسين الأداء في المؤسسات الحكومية: دراسة حالة المديرية العامة للجمارك السورية¹.

تهدف هذه الدراسة إلى تبيان مفهوم الحوكمة ومبادئها وآلياتها، ومعرفة دور آليات الحوكمة في تحسين الأداء (الوظيفي، المالي، المؤسسي) للمؤسسات الحكومية لتصبح أكثر قدرة على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة واستغلال طاقات الموارد البشرية بالشكل الصحيح لزيادة أدائهم وبالتالي الرفع من أداء المؤسسة؛ إضافة إلى دور الحوكمة في مواجهة الفساد.

و لتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي. وقامت بدراسة ميدانية شملت جميع الموظفين في الجمارك والذين لهم تعامل معها. ومن أهم نتائج تحليل الاستبيان وجدت: أن تطبيق مبدأ المشاركة والتقييم والفعالية والشفافية والعدالة والمساواة تساهم بشكل كبير في تحسين الأداء في الجمارك.

(4) - دراسة (غلاي نسيم، 2015)، الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية للشركات: دراسة حالة بعض مؤسسات تلمسان².

الهدف من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية للشركات الجزائرية. الحوكمة وسيلة أساسية لتطبيق المسؤولية وتحديد كيف تساهم في تحقيق الحماية الاجتماعية لمختلف أصحاب المصلحة في الشركة. وبينت نتائج الدراسة أن الشركات الجزائرية تجد صعوبة في تطبيق معايير الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية.

(5) - دراسة (عصمت سليم القرالة، 2011)، الحكمانية في الأداء الوظيفي³.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر خصائص الحكمانية المتمثلة بـ (المشاركة، الشفافية، حكم القانون، والكفاءة، المساءلة، المساواة، الاستجابة، وبناء التوافق، الرؤية الاستراتيجية) في الأداء الوظيفي لدى العاملين

¹ نهى أحمد الحايك، أثر تطبيق الحوكمة على تحسين الأداء في المؤسسات الحكومية: دراسة حالة المديرية العامة للجمارك السورية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص إدارة الأعمال، الجامعة الافتراضية السورية، 2016.

² غلاي نسيم، الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية للشركات: دراسة حالة بعض مؤسسات تلمسان، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص حوكمة الشركات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان، 2014-2015.

³ عصمت سليم القرالة، الحكمانية في الأداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2011.

في وزارة الداخلية الأردنية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة لغرض جمع البيانات، وتكونت العينة الصالحة للتحليل من 289 مبحوثاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

و توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن تصورات المبحوثين لأبعاد خصائص الحكمانية في وزارة الداخلية الأردنية ومستوى أداء العاملين كانت مرتفعة، وأن هناك أثر لخصائص الحكمانية في الأداء الوظيفي لدى العاملين بالوزارة.

(6) - دراسة (طاهر محسن الغالبي، الخفاجي، 2006)، المنظور الأخلاقي للحاكمية في المؤسسات¹.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الأركان الأساسية للمنظور الأخلاقي للحاكمية (الشفافية والثقة والالتزام، المشاركة، الحيادية)، وإلى التعرف على المنظور الأخلاقي كمدخل لتفسير الحاكمية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: الحاكمية الجيدة تقود إلى أداء متميز، تساهم الحاكمية في تقليل المخاطرة.

(7) - دراسة (Franciso José Lopez.A, Ana José Bellostas, 2017)،
Good Corporate Governance practices and Corporate Social
Responsibility in spanish Ethical Mutual funds :Analysis of
investee Companies².

تتميز صناديق الاستثمار الأخلاقية باسماؤها في الشركات التي تطور استراتيجيات تستند إلى المسؤولية الاجتماعية للشوكلات من خلال الممارسات الجيدة لحوكمة الشركات.

الهدف من هذه الدراسة هو تحليل أنواع الشركات التي تشكل محفظة صناديق الاستثمار الأخلاقية الإسبانية، مع مراعاة نموذج الحوكمة الخاص بها وهيكلها التنظيمي وجوانبها الاقتصادية والمالية. ومن بين النتائج التي تم الحصول عليها أن: صناديق الاستثمار الأخلاقية الإسبانية تفضل الشركات التي تعزز مشاركة أصحاب المصلحة في هيكلها التنظيمي وإمكانية الوصول إلى معلوماتها، كما أن تطوير ممارسات الحوكمة الجيدة في

¹ طاهر محسن الغالبي، الخفاجي، المنظور الأخلاقي للحاكمية في المؤسسات، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي الدولي السنوي السادس (أخلاقيات الأعمال ومجتمع المعرفة)، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الزيتونة الأردنية الخاصة، عمان-الأردن، 2006.

² Franciso José Lopez.A, Ana José Bellostas, Good Corporate Governance practices and Corporate Social Responsibility in spanish Ethical Mutual funds :Analysis of investee Companies, Innovar, vol27, N°65, Bogotá, 2017.

سياق المسؤولية الاجتماعية للشركات يفضل الوصول إلى التمويل الذي توفره الأسواق المالية الداخلية لصناديق الاستثمار الأخلاقية.

(8) - دراسة (**Hadj Slimane Hind**)، La Perception de la Responsabilité Sociale de L'entreprise par les Dirigeants D'entreprises Algériennes comme Mode de Bonne Gouvernance¹

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على المسيرين وامكانية ادراكهم لوجود علاقة بين المسؤولية الاجتماعية للشركات والحوكمة. ولتحقيق الهدف تم الاعتماد على الاستبانة في جمع البيانات حيث ضمت الدراسة 368 شركة جزائرية تمارس أنشطتها في قطاعات مختلفة.

و من أهم النتائج المحصل عليها: أنه كلما كان سن الموظف أكبر والخبرة المكتسبة كبيرة يكون إدراك المسؤولية الاجتماعية أكبر، بمعنى أن إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى المسيرين يختلف حسب السن والخبرة ونشاط المؤسسة ولا يتأثر بحجمها، كما يوجد ارتباط قوي بين الحوكمة الرشيدة والمسؤولية الاجتماعية، وينظر المسيرين للمسؤولية الاجتماعية كبعد اجتماعي؛ بيئي؛ اقتصادي؛ إنساني.

(9) - دراسة (**Hadj Slimane Hind, 2016**)، Une Approche Par La Carte Cognitive De La Relation Entre La Gouvernance D'entreprise Et La Responsabilité Sociale Des Entreprises : Cas de Deux Entreprises Algérienne².

الهدف من هذا البحث هو تحديد مدى إدراك المسيرين لوجود أم عدم وجود علاقة بين المسؤولية الاجتماعية للشركات والحكم الرشيد في السياق الجزائري. حيث تتبعت الباحثة المنهج الكيفي عن طريق دراسة حالتين باستعمال الخريطة المعرفية. وخلصت إلى النتائج التالية: أن المسؤولية الاجتماعية والحكم الرشيد يعززان الشفافية والحوار بين أصحاب المصالح وتعزيز مصداقيتها وسمعتها في السوق.

¹ Hadj Slimane Hind, La Perception de la Responsabilité Sociale de L'entreprise par les Dirigeants D'entreprises Algériennes comme Mode de Bonne Gouvernance,

² Hadj Slimane Hind, Une Approche Par La Carte Cognitive De La Relation Entre La Gouvernance D'entreprise Et La Responsabilité Sociale Des Entreprises : Cas de Deux Entreprises Algérienne, Maghreb Review of Economic and Management, Vol03, N°01, 2016.

رابعاً: التعليق على الدراسات السابقة والدراسة الحالية

سوف نقوم بتوضيح أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

من خلال ما تم عرضه سابقاً يتضح أن هنالك اهتماماً متزايداً بمفهوم الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات سواء كانت تسعى إلى تحقيق ربح أو تقديم خدمات ذات جودة عالية، إلا أن هذا الاتجاه لا يزال يواجه العديد من التحديات، سواء في الجانب التطبيقي أو النظري، ولا تزال الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة وأثرها على تنمية وكفاءة أداء الموارد البشرية قليلة وخاصة في القطاع الصحي.

أوجه الاختلاف مع الدراسة	أوجه التشابه مع الدراسة
<ul style="list-style-type: none"> - تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في عدد المتغيرات المستقلة، حيث تم استخدام متغيرين مستقلين وتأثيرهم على المتغير التابع لهذا تعتبر من أوائل الدراسات التي جاءت تبحث في أثر معايير الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية - لم تركز معظم الدراسات السابقة على معايير الحكم الراشد بالتفصيل كما جاءت به الدراسة الحالية - لم تتطرق الدراسات السابقة لدراسة جميع المتغيرات مجتمعة في القطاع الصحي وخاصة في بيئة أكثر حساسية وهو المستشفى - تناولت الدراسة الحالية القطاع العام "المؤسسات الاستشفائية العامة" وخاصة في المستشفى الجامعي بولاية تلمسان 	<ul style="list-style-type: none"> - تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام الاستبيان كأداة للدراسة مع اختلاف في المحاور - اتفقت الدراسة الحالية مع جل الدراسات في استخدامها للمنهج الوصفي التحليلي - اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة بدراسة معايير الحكم الراشد، المسؤولية الاجتماعية، الموارد البشرية فيما يخص الجانب النظري - أغلب الدراسات ركزت على معيار واحد أو اثنين من معايير الحكم الراشد، وركزت على المسؤولية الاجتماعية كما جاء به هرم كارول - تمت معظم الدراسات السابقة في مؤسسات القطاع الخاص والعام (الصناعية، الخدمائية، الصحية، التعليمية) وفي بيئات ومناطق مختلفة

المصدر: من إعداد الباحثة

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في إلقاء نظرة على مفهوم كل من الحكم الراشد، المسؤولية الاجتماعية، أداء الموارد البشرية في الجانب النظري، كما ساعدت الباحثة في بناء أداة الدراسة المناسبة (الاستبانة) الخاصة بالدراسة واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لمتغيرات الدراسة.

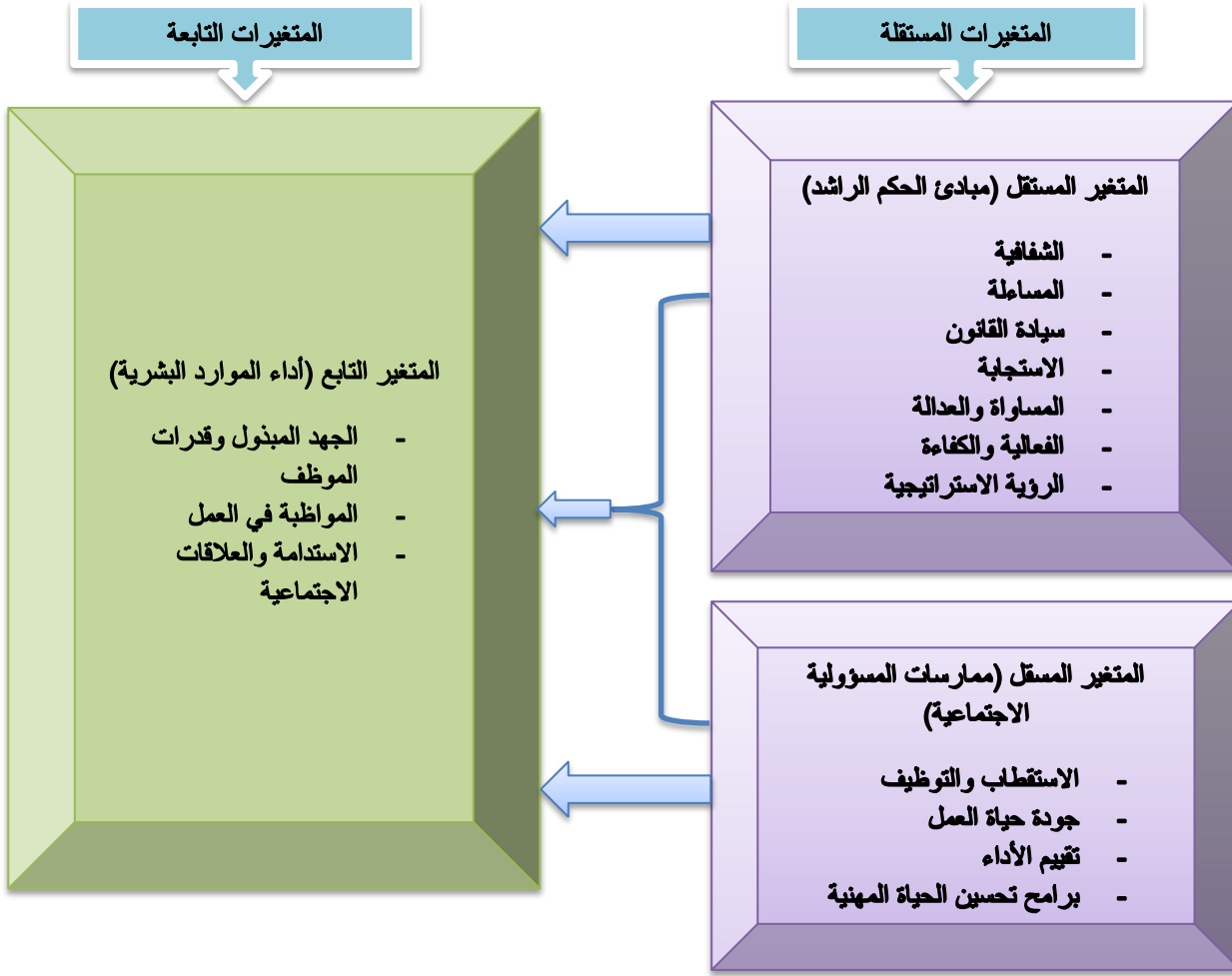
كما تعد هذه الدراسة على حد علم الباحثة من أولى الدراسات التي بحثت في أثر مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في أداء الموارد البشرية في المستشفيات الجزائرية -المستشفى الجامعي بتلمسان-

خامسا: هيكل الدراسة والنموذج

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم تقسيمها إلى جانب نظري وجانب تطبيقي، وكل جانب يضم مجموعة من الفصول كما يلي:

تم تقسيم البحث إلى ثلاثة فصول نظرية وفصل رابع تطبيقي؛ من أجل الإلمام الشامل بمتغيرات الدراسة ولمعرفة دور الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في الرفع من أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي. حيث تم في **الفصل الأول** التطرق إلى أهم الجوانب المتعلقة بمفهوم الحكم الراشد (تعريف، مبادئ، معايير...) وخاصة في المستشفيات. أما **الفصل الثاني** فقد خصص للمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات وأهم ممارساتها اتجاه مواردها البشرية؛ و**الفصل الثالث** تم إعطاء صورة عامة عن أداء الموارد البشرية ودورها خصوصا في المؤسسات الاستشفائية. و**الفصل الرابع** والأخير يتناول الجانب التطبيقي والذي هو عبارة عن دراسة حالة للمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان واسقاط عليه ما تم التطرق إليه في الجانب النظري؛ وهل فعلا يتم الاعتماد على مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في تحسين أداء الموارد البشرية في الواقع العملي.

و في آخر الدراسة توجد خاتمة عامة لجميع الفصول، يتم فيها التأكيد على صحة الفرضيات المقدمة من عدمها، وتقديم أهم النتائج المتحصل عليها، إضافة إلى طرح جملة من التوصيات.



المصدر: من إعداد الباحثة

الفصل الأول

الحكم الراشد، إطاره النظري وعلاقته بالتنمية
المستدامة والفساد

تمهيد:

خلال العقود الماضية كان هناك اعتقاد كبير أن الدول تصبح فقيرة لنقص الموارد والتركيبية الأساسية والتعليم والفرص، ومنه إذا تمكنا من نقل الموارد الكافية وقمنا بتطعيم الأطفال ضد الأمراض فإننا سنحدث تنمية ولا شك من أن هذه الأنواع من التحسينات في المدخلات والقدرات الاقتصادية والبنية الأساسية والصحة العامة ضرورية للتنمية. ولكنها ليست كافية ولا هي أهم عامل من عوامل التنمية. ولهذا فقد أثارت سياسات التنمية الاقتصادية في عدد من الدول النامية قضايا متعلقة بسلامة الحكم ونزاهته ونظرا لأن هناك استقرار حول مبادئ السيادة لكل دولة وضرورة عدم التدخل في شؤونها الداخلية فقد وجدت العديد من مؤسسات التمويل الدولية صعوبة في التوفيق بين احترام هذه المبادئ المتفردة والحاجة إلى توجيه النظر إلى أهمية سلامة أساليب الحكم، ولذا لجأت هذه المؤسسات الدولية إلى استخدام لفظ جديد للخروج من هذه المشكلة وبالتالي إيجاد مجال لإثارة هذه القضايا دون أن تم بالتدخل في الشؤون الداخلية وخصوصا في نظم الحكم، حيث وجد المسؤولون أن تغيير الحكم الصالح أو الجيد (**good governance**) مناسب لهذا الغرض، ووراء هذا المصطلح تمكنت المنظمات الدولية طرح العديد من القضايا الحساسة مثل الفساد والديمقراطية والمشاركة وحقوق الإنسان، حيث لا يوجد في العالم نفس التعريف للحكم الصالح أو الرشيد وهذا لاختلاف وجهات النظر واختلاف الأهداف والنتائج.

في هذا الفصل سوف نحاول توضيح أهم المفاهيم ذات الصلة بالحكم الراشد بالتطرق إلى الأسس النظرية له

المبحث الأول: نظرة عامة حول الحكم الراشد

يعود بروز مفهوم الحكم الراشد* إلى عدة أسباب سواء من الناحية العلمية أو النظرية، حيث يعتبر الحكم الراشد انعكاس لتطورات وتغيرات حديثة تجلت التغيرات الذي طرأت في طبيعة دور الحكومة من جهة والتطورات المنهجية والأكاديمية من جهة أخرى إذ طرح المفهوم في سياقات اقتصادية، سياسية، وثقافية وتأثره بمعطيات أخرى داخلية ودولية¹. ويستخدم مفهوم الحكم الصالح *good governance* منذ عقدين من الزمن من قبل المؤسسات الدولية التي تعني بالحكم الصالح هو الحكم الذي تقوم به قيادات سياسية منتخبة وكوادر إدارية ملزمة بتطوير مواد المجتمع وبتقدم المواطنين وتحسين نوعية حياتهم ورفاهيتهم، وذلك برضاهم وعبر مشاركتهم ودعمهم²

المطلب الأول: نشأة مفهوم الحكم الراشد

أولاً: إشكالية ظهور الحكم الراشد³

إن مصطلح الحكم الراشد جاء ليعكس العديد من المفاهيم والمعاني، ويستخدم في العديد من التخصصات العلمية في العلوم السياسية والإدارة العمومية، الاقتصاد المؤسسي وكذا التنمية المستدامة.

ويقوم مفهوم الحكم الراشد على فرضية وجود أزمة في الحكم في المجتمع الدولي والتي تتميز بثلاثة مظاهر:

المظهر الأول: يتعلق بوجود أزمة في طريق الحكم *crise de gouvernabilité* والإدارة أي تراجع المهارة والفعالية في النشاط العمومي: فالسلطات العمومية ليس لها دوما احتكار المسؤولية، ولذا فالحكم الراشد يحاول إيجاد صيغة توافقية بين السياسة والاقتصاد والاجتماع وذلك باقتراح أشكال جديدة للضبط والتعديل وبالتالي التصحيح.

* تعود الكتابات الأولى حول موضوع الحكم الراشد إلى كل من Coase و Berles and Means حيث عملا على فصل الملكية عن الإدارة واعتبرا أن الحوكمة هي أداة لسد الفجوة التي قد تحدث بين المالكين والمديرين وذلك بسبب الممارسات السلبية والتي لها آثار سنية على أداء المؤسسة. كما لا توجد نظرية رائدة في هذا المجال نظرا لأن مفهوم الحكم الراشد كان نتيجة للعديد من الإنشاءات النظرية التي ظهرت وتطورت مع تطور الأعمال التجارية، وتحول مفاهيم الملكية والسيطرة، وتوسع مفهوم أصحاب المصلحة. ومن أهم النظريات نذكر نظريتين رئيسيتين: النظرية التعاقدية للمؤسسة والنظرية المعرفية للمؤسسة. للأكثر تفاصيل طالع:

Gerard Charreaux, Quelle Théorie pour la Gouvernance : de la gouvernance actionnariale à la gouvernance cognitive, Encyclopédie des Ressources Humaines, Economica, 2002, p07-09.

¹ سلوى الشعراوي جمعة وآخرون إدارة شؤون الدولة والمجتمع، القاهرة: مركز دراسات واستشارة الإدارة العامة 2001، ص40.

² حسن كريم، مفهوم الحكم الصالح في الفساد والحكم الصالح في البلاد العربية، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية. 2004. ص04.

³ - Cunthia Heuit de Alcantra, « De Bon Usage De Concept De Gouvernance », revue internationale sciences sociales, N°15, MARS 1998, P13.

المظهر الثاني: يظهر أن هذه الأزمة تعكس فشل أو ضعف الأشكال التقليدية في العمل العمومي وتجييه الرأي العام: هناك عدة أعوان وفئات تطالب بالمشاركة في عملية صنع القرار ويقترحون حلول جديدة للمشاكل الجماعية وطبعا الحكم الراشد يهتم بنقل المسؤوليات التي تتم بين الدولة والمجتمع المدني وكذا السوق.

المظهر الثالث: ويتعلق ببروز شكل جديد للحكم أكثر مواءمة للمعطيات الحالية: فالشخص أو العون لا يملك لوحده المعارف والوسائل اللازمة من أجل حلّ المشاكل المطروح انفراديا، وهناك عمليات التقاء ومفاوضة ضرورية بين المتدخلين حتى وإن كانوا متنافرين وغير متجانسين، وذلك لأن الحكم الراشد يستلزم المشاركة والمفاوضة والتنسيق، وإذا رجعنا للمؤسسة والتي تعتبر وحدة إنتاجية تقوم بمزج عناصر الإنتاج للحصول على سلع وخدمات موجهة للسوق والذي بدوره يعمل على إبراز قدراتها التنافسية ومدى تشيعها بفلسفة التسيير الفعالية وليمكن تحقيق هذا التسيير الفعال إلا بمشاركة متكافئة بين الدولة وحكومتها ومؤسساتها، وبين منظمات للمجتمع المدني وذلك في ظل رقابة شعبية تقوم على النزاهة والثقافة، والحكم الراشد في المؤسسة هو ضروري لإدارتها والتي يجب تطويرها وتطويرها الخدمة المدنية وتحسين كفاءة المؤسسة العامة وذلك من خلال تبسيط الإجراءات الإدارية واحترام مبادئ المساواة والانصراف أمام القانون. لا بد من منح العامل حقه لي عملية اتخاذ والحصول على الأرباح مع الخد بعين الاعتبار الإجراءات الواقعية من أجل إعطاء أكثر تعبئة للطاقات وتوفير الوسائل التي تسمح برود الأفعال ولا يتحقق هذا إلا بفضل الإعلام والذي يعتبر شرطا أساسيا لتسهيل الاتصال وبالتالي التسيير وبفضل المشاركة الفعالة، التي تساعد على ربط وتكيف الوسائل بالأهداف مع استدلال القدرات التكنولوجية للاتصال والإعلام وتقييم القدرات المتاحة.

ثانيا: دوافع ظهور مفهوم الحكم الراشد

إن الإخفاقات في تنفيذ السياسات التنموية التي اقترحتها المؤسسة المالية الدولية ادت إلى انعكاسات سلبية على هذه المجتمعات مما أدى إلى عدم وجود الرضا من طرف مجموعات المجتمع المدني، هذا ما دفع العديد من الدول النامية إلى محاولة تطبيق الأسلوب الديمقراطي في الحكم ومحاولة تجسيد الحكم الراشد من أجل تحقيق الفعالية والفاعلية في تجسيد الشؤون العامة، وعليه يمكن حصر الأسباب الأساسية لظهور مفهوم الحكم الراشد إلى ما يلي:

أ- الأسباب السياسية:

- 1- خصوصية المنطقة العربية بالمقارنة مع بقية المناطق في العالم حيث إن إدارة الحكم أضعف في هذه المنطقة من كل مناطق العالم الأخرى وهذا ما بينته دراسة البنك الدولي¹
- 2- غياب دولة المواطن ومفهوم المواطنة حيث إن طبيعة الدولة وشرعيتها تقوم على تعاقد بين الحكام والمحكومين يتأسس على المواطنة والحقوق والواجبات، وهذا ما يؤدي إلى غياب الحقوق الأساسية للمواطن وقيام الدولة على أسس العصبية والتضامنيات القبلية والطائفية والجهوية والدينية وغيرها، مما يسبب أزمة لكثير من هذه الأنظمة ويحرم المواطنين من حقوقهم، فتقدم الدولة الخدمات وكأنها هبات ممنوحة من الحاكم وليست حقوق للمواطن.
- 3- النمو الكبير لأجهزة البيروقراطية والإدارة العامة، وترهل الإدارة وتقادمها، وازدياد العجز في الميزانيات، وارتفاع المديونية وانخفاض الإنتاجية حيث تستعمل الدولة كمكان لتقاسم وتوزيع المهام على حساب الاقتصاد الوطني² مع عدم محاولة الأجهزة الحكومية التكيف مع المتطلبات المتغيرة والمتسارعة للمجتمعات المتقدمة.
- 4- ارجاع الصعوبات التي تواجه التنمية في إفريقيا إلى أزمة الحكم Crise de La Gouvernance ما أدى إلى تقديم مجموعة من المبادئ تؤسس لمفهوم الحكم الراشد مثل الشفافية، المساءلة، مكافحة الفساد احترام حقوق الإنسان، تقليص دور الدولة، اللامركزية³.
- 5- ضعف بنية المؤسسات السياسية والإدارية، وغياب أو ضعف نظم المحاسبة والمساءلة في نظم حكم فيها الكثير من السلطة، وعدم الفصل بين العام والخاص.
- 6- سيادة نمط الدولة الأمنية التي تنتج سياسة الاحتواء القمعي، فتضبط حركة المجتمع المدني، وتصادرا استقلال النقابات والأحزاب من خلال آليات التهريب وآلية الضبط والسيطرة مع استمرار دور متناقض لسياسات الاحتواء الاجتماعي عبر دولة الرعاية والتدخل⁴.

¹ التقرير عن التنمية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (الحكم الجيد لأجل التنمية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، ص 07)

² حسن كريم، المرجع السابق الذكر ص 108.

³ رضوان بروسي "الديمقراطية والحكم الراشد في إفريقيا. دراسة في المداخل النظرية، الآليات والعمليات ومؤشرات قياس نوعية الحكم" رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة باتنة: كلية الحقوق قسم العلوم السياسية. 2008-2009 ص 112.

⁴ خلدون حسن النقيب، الدولة التسلطية في المشرق العربي المعاصر دراسة بنائية مقارنة ببيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1991 ص 188-195.

7- الاختلاف في موضوع تمكين المرأة ومساواتها في المنطقة العربية حيث ان قياس تمكين النوع للدول العربية يكشف عن موقعها في أسفل الترتيب وهذا ما تبينه تقارير التنمية الانسانية العربية يعكس ضعف مشاركتها في الحياة السياسية والحياة العامة.

8- عولمة القيم الديمقراطية وحقوق الإنسان مع التأكد على المساواة بين الجنسين مع تزايد دور المنظمات غير الحكومية على المستويين الدولي والوطني¹.

9- تعثر عمليات التحول الديمقراطي في الدول النامية وبخاصة في الوطن العربي حيث لم تشهد هذه الأخيرة نقلات نوعية اتجاه تعزيز الديمقراطية بل تشهد على العكس عددا من الانتكاسات في هذا الصدد تمثلت بانضمام دولة عربية أخرى إلى شريحة الدول التي لا تقبل دساتيرها مدة بقاء رأس الدولة في الحكم وهي الجزائر².

ب- الأسباب الاقتصادية:

1- الانتقال من التركيز على الدولة والتنمية إلى الاهتمام أكثر بانتقال الأنظمة التسلطية في القارة الإفريقية إلى أنظمة تأخذ بنظام التعددية العربية والديمقراطية. حيث اعتبرت هذه الأخيرة كشرط للإصلاح الاقتصادي والوصول إلى التنمية، إضافة إلى الحكم الراشد الذي يجمع المضمون السياسي، المؤسساتي والاقتصادي.

2- سيادة نمط الدولة الريعية أو الشبه الريعية التي تعتمد على موارد أولية أو مصادر تأتي من الخارج، أو تعتمد على الطلب الخارجي لسلعة أساسية مثل سلعة النفط الخام أو تعتمد على السياحة وتحويلات العاملين بالخارج، والقروض والاستثمارات الأجنبية وضريبة مرور السفن في القناة البحرية، وهذا أدى إلى أن تكون الدولة معينة أساسا بالتوزيع وإعادة التوزيع دون أن تكون مهتمة بالإنتاج من جهة، وبتحصيل الضرائب من جهة أخرى كما هو الحال لدى العديد من الدول النفطية الغنية³.

3- فشل الدولة وعجزها على أن تكون المحرك الرئيسي للتنمية حيث تعيش حالة استثنائية من العجز التنموي والإخفاق الوطني، قوميا وإنسانيا خاصة مع تسلسل الفساد إلى المؤسسات التي يفترض أن تكون في مقدمة القضاء عليه.

¹ قوي بوحنية، دور حركات المجتمع المدني في تعزيز الحكم الراشد، ورقة مقدمة للملتقى الوطني حول التحولات السياسية واشكالها التنموية في الجزائر: واقع وتحديات، جامعة حسبية بن بو علي . 16-17 ديسمبر 2008، ص02

² مسعد نيفين، أحمد يوسف أحمد "حال الأمة الربية، أمة في خطر" المستقبل العربي ص18.

³ -lant pritchelt et Daniel fanfan « Liblique et démocratie et réussite des investissements publiques » , Finance et développement mars 1998.pp26-27

4- ارتفاع المديونية الخارجية التي من شأنها أن تنعكس على الأزمات المالية للدولة النامية، زيادة على ارتفاع مستويات الفقر، وضعف القدرة الشرائية، وتدهور ميزان المدفوعات، وانخفاض كفاءة البنية الأساسية حيث تتأثر هذه المؤشرات بحركة الأسعار النفطية، إذ أن الدولة المصدرة للنفط معرضة لتراجع كبير في معدلات نموها الاقتصادي مقابل استفادة الدول المستوردة للنفط من انخفاض في أسعاره، علما أن الدول المستوردة والمصدرة معا تتأثر بتراجع التجارة الدولية وحركة السياحة العالمية وتناقص تحويلات العاملين في الخارج.

ج- الأسباب الاجتماعية:

1- إهمال المشكلات التنموية الرئيسية كالفقر والبطالة وبالتالي ضعف مستوى التنمية البشرية، وإهمال القضايا الاجتماعية نتائج سلبية بعيدة المدى كسوء التغذية ومشاكل قطاعي الصحة والتربية.

2- تدهور عدالة توزيع الدخل والثروة مما يقلل من الكفاءة المجتمعية ويعطل فرصة التنمية، ويوطد الفساد على وجه الخصوص من أسس سوء الحكم من خلال قيام علاقة بين السلطة السياسية والثروة، حيث يصبح الحكم يضمن مصالح القلة المهيمنة وليس الصالح العام.

3- عدم قدرة الدولة المتخلفة على التجاوب مع التطورات التكنولوجية على المستوى الدولي نتيجة الانتشار الواسع للجهل والأمية.

4- الانفجار السكاني وبروز الزيادات الضخمة في عدد السكان، وما تفرضه هذه الزيادات من زيادة موازية في الحاجات والمتطلبات المختلفة والأخذ بأنماط جديدة من التخطيط الاقتصادي والاجتماعي مما استدعى أحداث تطوير في نظم الإدارة¹.

➤ إضافة إلى كل هذه الأسباب القائمة في حد ذاتها والتي ولدت لظهور الحكم الراشد وبما أن موضوع دراستنا يدور حول المؤسسات الاستشفائية، هناك في نفس السياق عوامل عديدة جعلت هذه الأخيرة تتبنى نظام الحوكمة في استراتيجياتها، ومن بين هذه العوامل نذكر:

- غياب الشفافية والوضوح في الأنشطة الممارسة من طرف الهيئات أو الهيكل الإداري في المستشفى؛
- الإبلاغ غير الكافي فيما يخص الجانب المالي إضافة إلى نقص المعلومات حول المستشفى، كضعف المعلومات حول التقارير السنوية والميزانيات...، ضعف الاتصال الداخلي والخارجي؛
- عدم الإلزامية في نشر حسابات المستشفيات بكل وضوح وشفافية حتى تكون معلنة للجميع.

¹ بومدين طاشة "الحكم الراشد ومشكلة بناء قدرات الإدارة المحلية في الجزائر" ورقة مقدمة للملتقى الوطني حول التحولات السياسية واشكالية التنمية في الجزائر، واقع وتحديات جامعة حسيبية بن بوعلي، الشلف 16-17 ديسمبر 2008.

ثالثا: الأطر المفاهيمية للحكم الراشد

يعتبر الحكم الراشد من المفاهيم والمصطلحات التي تم توظيفها في العديد من المجالات سواء السياسية، الإدارية، الاقتصادية والاجتماعية أو الثقافية..، الشيء الذي نتج عنه صعوبات في إعطاء تعريف موحد لكلمة الحكم الراشد.

1. مفهوم الحكم الراشد لغة:

تعد كلمة الحكم الراشد من الكلمات الدخيلة على اللغة العربية، فهي لا توجد ضمن قواميس ومعاجم اللغة العربية، فهي كلمة وجدت من خلال الترجمات التي قام بها بعض الباحثين معتمدين في ذلك على قياس المعنى واللفظ من المدلول الفرنسي أو الإنجليزي للكلمة.

يقول البعض أن مصطلح "الحكم الراشد والحكم الجيد" ظهر في اللغة الفرنسية في القرن الثالث عشر، كمرادف لمصطلح "الحكومة"، ثم كمصطلح قانوني من 1478 ليستعمل في نطاق واسع ومعبر عن تكاليف التسيير، ومع تنامي ظاهرة العولمة كان الهدف منه ضمان نمط جيد في التسيير وهذا من أجل تحقيق المطالب الديمقراطية وعلى هذا الأساس ليس هناك أدنى شك في الأصل الفرنسي للكلمة¹.

ويرجح البعض الآخر أن الأصل الأول للكلمة تعود جذورها إلى المصطلح الإفريقي (Kuberna) التي تعني التوجيه، ثم انتقلت إلى الثقافة اللاتينية تحت مصطلح (Gubernare) والتي تعني إنذار كأسلوب إدارة أو توجيه السفينة. وفيما بعد استمد الإنجليز مفهوم الحكومة أو طريقة الحكم لتصبح (Gouvernement) الذي يعني الرقابة، التوجيه والسيطرة.

مهما تباينت واختلفت التسميات حول مفهوم الحوكمة (فهناك من يطلق عليها تسمية الحاكمة، الحكامة، حوكمة المؤسسات، الحكم الصالح أو الجيد، الحكم الراشد، إدارة الحكم وغيرها) إلا أنها تجتمع في نفس الصفات والخصائص كالإنضباط، الشفافية، المساءلة، العدالة، المسؤولية واحترام القانون.

¹ زايري بلقا سم : الحكم الرشيد والكفاءة الاقتصادية، المؤتمر الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، جامعة ورقلة، مارس 2005، الجزائر ص91.

2. مفهوم الحكم الراشد اصطلاحاً:

وردت تعريفات عديدة حول مفهوم الحكم الراشد، نتيجة لوجود اختلافات من الناحية النظرية التي انطلق منها كل باحث إضافة إلى اشكالات عملية من حيث التطبيق. ومن أهم التعريفات التي جاءت بها المؤسسات والمنظمات الدولية والمختصين والخبراء ما يلي:

➤ تعريف البنك الدولي (BM):*

ظهر مفهوم الحكم الراشد لأول مرة سنة 1991 في تقرير للبنك الدولي حول إفريقيا وجنوب الصحراء بعنوان "إفريقيا من الأزمة إلى النمو المستدام" وعرف هذا التقرير الحكم الرشيد على أنه "الترتيبات المؤسسية للدولة وعملية صياغة السياسة ووضع القرار وتنفيذه والعلاقة بين الحكومة والمواطن"¹.

كما أوضح البنك الدولي تعريف آخر للحكم الراشد بأنه: "أسلوب ممارسة القوة في إدارة الموارد الاقتصادية والاجتماعية للبلاد من أجل التنمية، أي أنه أسلوب وطريقة لممارسة القوة في إدارة الموارد الاقتصادية والاجتماعية"².

➤ تعريف صندوق النقد الدولي:

عرف الحكم الراشد على أنه: "الطريقة التي تسير بواسطتها السلطة الموارد الاقتصادية والاجتماعية لمنظمة ما لخدمة التنمية ذلك باستخدام طرق فعالة في تسير بأقل تكلفة وتحقيق أكبر المنافع"³.

➤ تعريف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي PNUD:*

قد جاء تعريف PNUD للحكم الراشد سنتين بعد ظهور تعريف (BM) حيث يعتبر البرنامج أن الحكم الراشد حالة تقدم الإدارة وتطورها، من إدارة تقليدية إلى إدارة تتجاوز مع متطلبات المواطنين وتستخدم الآليات والعمليات المناسبة لتحقيق الأهداف المرجوة من المشاريع والبرامج التنموية بشفافية ومسؤولية، ولذلك عرف الحكم

* Banque mondiale أنشأ بموجب اتفاقية Brettons Wood عام 1944، في محاربة الفقر والفساد وإعداد وترتيب الكوادر الإدارية ومتابعة الأهداف الإنمائية

¹ Ngair woods, The challenge of good governance for the IM Fond the world bank then elves world development. Vol28 n°5,2000, p804.

² Daniel kaufanfan, Repenser la bonne gouvernance :dialogue sur la gouvernance et développement au Moyen-Orient et en Afrique du nord (paris ,Beyrouth, Rabat, et Washington : AC.21Novembr 2003),p3.Voir le site :http.15/12/2018 www.worldbank.org/wbi/gouvernance.

³ International Monetary fund, good governance the IMF's role, 2000.voir www.imf.org/external/pubes.
* أنشأ PNUD عام 1965، يهدف إلى تخفيض الفقر في العالم وحماية البيئة ومكافحة السيدا.

بأنه: "ممارسة السلطة الاقتصادية والسياسية والإدارية لتسير شؤون البلد على كافة المستويات. ويشمل الحكم الآليات والعمليات والمؤسسات التي يقوم من خلالها المواطنون والجماعات بالتعبير عن مصالحهم، وممارسة حقوقهم القانونية والوفاء بالتزامهم وتسوية خلافاتهم"¹.

أما منظومة الحكم الراشد حسب PNUD هي:

1-المشاركة **la participation** : ينبغي أن يكون للجميع صوت في عملية صنع القرار سواء بصورة مباشرة أو من خلال مؤسسات وسيطة شرعية تمثل مصالحهم.

2- سيادة القانون **Primauté au droit**: يتعين أن تتسم لأطرق القانونية بالعدالة وأن يتم تطبيق القانون دون تحيز، وينطبق ذلك بوجه خاص على القوانين الحامية لحقوق الإنسان.

3-الشفافية **La transparence**: تقوم على التدفق الحرّ للمعلومات، فالمعلومات يجب أن تكون متاحة بصورة مباشرة وكافية لأولئك المهتمين بها.

4-الاستجابة **La sensibilités**: يجب أن تسعى المؤسسات المجتمعية إلى خدمة جميع من لهم مصلحة فيها.

5-التوجه نحو بناء توافق الآراء **L'orientation Vers un consensus**: يعمل الحكم الصالح على التوفيق بين المصالح المختلفة للتوصل إلى توافق واسع على ما يشكل أفضل مصلحة للجماعة.

6-الإنصاف **L'équité** : يجب أن تتاح للجميع رجال أو نساء الفرصة لتحسين رفايتهم.

7- الفاعلية والكفاءة **L'efficience et l'efficacité**: ينبغي أن تسفر أعمال المؤسسات عن نتائج تلبي احتياجات المجتمع مع تحقيق أفضل استخدام للموارد.

8-المساءلة **Responsabilité**: يجب أن يكون صنع القرار في الحكومة والمجتمع المدني مسؤولين أمام الجمهور العام، وأمام أصحاب المصلحة المؤسسية.

¹ Daniel Resmick and Regina Birner, dose good governance contribute to pro- poor growth? Review of the evidence from cross-country studies discussion paper n°30 International food policy Research Institute Washington February 2006.p6.

9- الرؤية الإستراتيجية La vision stratégique: يمتلك القادة والجمهور منظور واسع وطويل الأجل للحكم الصالح والتنمية الإنسانية ومتطلباتها، مع إحساس بما هو مطلوب، كما ينبغي تفهم السياق التاريخي والثقافي والاجتماعي المكون لهذا المنظور¹.

➤ **تعريف المجلس الأوروبي:** يتطرق إلى ما أسماه بالحكم الراشد الديمقراطي المحلي مركزا على متغير اللامركزية، والتي تؤمن هامشا كبيرا من الاستقلالية للسلطات المحلية².

➤ **تعريف لجنة الحكم الراشد:** (commission sur la gouvernance, 1992)

تري أن الحكم الراشد هو مختلف الطرق الأساليب التي يقوم بها الأفراد والمؤسسات العمومية والخواص لتسير أعمالهم المشتركة بطريقة مستمر يطبعها التعاون والمصالحة والتوفيق بين المصالح المختلفة وتلك المتنازع عليها كما يدرج هذا الحكم تدرج المؤسسات الرسمية والأنظمة المزودة بالصلاحيات التنفيذية والترتيبات والتعديلات الرسمية التي على أساسها تكون الشعوب والمؤسسات قد وقعت بصفة متوافقة لخدمة مصالحها العامة وخدمة المجتمع³.

➤ **تعريف معهد التنمية للحكم الراشد:**

يشير مصطلح الحكم الراشد إلى ممارسة السلطة الشرعية في استخدام السلطة العامة وإدارة الشؤون العامة. وهو يشير إلى ترتيب مؤسسي، وآليات استشارية، وعمليات صياغة السياسات العامة، وأسلوب القيادة السياسية⁴.

3- تعريف الحكم الراشد لدى بعض الباحثين:

➤ **تعريف (Pablo zoïde –Loba ton ,Artkraay ,Daniel Kaufman)**

لقد عرف هؤلاء الباحثين الحكم الراشد بأنه: "التقاليد والمؤسسات التي تحدد كيفية ممارسة السلطة في بلد معين، هذا يتضمن:

*العمليات التي تختار بواسطتها الحكومات وتساءل وتراقب وتستبدل.

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنساني، الصندوق العربي للإنماء الاقتصادي والاجتماعي "خلق فرص للأجيال القادمة" تقرير التنمية الإنسانية العربية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. الأردن 2002، ص102.

² فهي خليفة الفهداوي، الحكم الصالح خيار استراتيجي للإدارة: نحو بناء مجتمع المؤسسة والمواطنة العامة" مجلة النهضة، العدد الثالث، المجلد الخامس، يوليو 2007، ص01.

³ Philippe Bernard, économie institution et gouvernance, évolution des modes de gouvernance de Pui les années 60, EURISCO :paris IX février 2003.

⁴ Carlos R.Milani, Une approche éthique du pouvoir, Courrier de la Planète, N°58, IV, 2000.

* قدرة الحكومات على إدارة الموارد بكفاءة وصياغة وتنفيذ وفرض سياسات وقواعد تنظيمية سليمة.

* احترام المواطنين والدول للمؤسسات التي تحكم المعاملات الاقتصادية والاجتماعية المتبادلة بينهم¹

➤ تعريف: (François Axher)

« Article et associe des institutions politiques, des acteurs soucieuse et des organisations privée, dans des processus d'élaboration et de mise en œuvre de collectifs capables de provoquer une adhésion active des citoyens »².

لقد عرف فرانسوا آشار الحكم الراشد على أنه: "اشترك المؤسسات السياسية والفاعلين الاجتماعيين والقطاع الخاص مع بعض من أجل أن تجعل مواردها وكل خبراتها وقدراتها ومشاريعها مشتركة، لخلق تحالف جديد لمبدأ قائم على تقاسم المسؤوليات في عملية إعداد وتنفيذ السياسات القادرة على تماسك المجتمع".

➤ تعريف François Xavier Mer rien: يعطي أهمية كبيرة لعنصر المشاركة بعينة تحقيق

الأهداف بغض النظر عن أطرافها، حيث عرف الحكم الراشد بأنه "يتعلق بشكل جديد من التسيير الفعال، بحيث أن الأعوان من كل طبيعة كانت وكذلك المؤسسات العمومية تشارك بعضها البعض، وتجعل مواردها وبصفة مشتركة وكل خبراتها وقدراتها وكذلك مشاريعها، لتخلق تحالفا جديدا للفعل القائم على تقاسم المسؤولية"³

➤ تعريف Hewitt agnthia: لقد عرف الحكم الراشد على أنه: "يعني عند الإنجليز القدرة على

التسيير الفعال عن المنضومات ويتجلى ذلك في أخذ القرارات الملائمة بدقة والبحث عن الديناميكية على مستوى النشاط الجماعي من أجل خدمة المصلحة الخاصة للأشخاص."⁴

¹ Daniel Kaufman, Art Kraay and Pablo Zoido. Lobaton, Governance Matters From Measurement to action finance and development, a quarterly MOGAZINE OF The IMF, June 2000 Volume 37, n°2

² Michel godet, comment traiter les citoyens aussi bien que les actionnaires, améliorer la gouvernance pour résoudre la crise de gouvernabilité, conservatoire national de sart et métiers .france1992.

³ الأخضر عزي وغالم جلطي "قياس قوة الدولة من خلال الحكم الراشد، اسقاط على التجربة الجزائرية"، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 21 مارس 2005 www.uluninsania.net

⁴ Canthia heuit de alcantara, du bon usage du concept de gouvernance, revue internationale des sciences sociales n°15 mars1998.p22.

4- تعريف الحكم الراشد في المستشفيات:

جاء مفهوم الحكم الراشد في المستشفيات للحد من المشاكل والأزمات التي تمر بها هذه المؤسسات، خاصة في أوائل التسعينات في إنجلترا مع موجة من الإصلاحات التي مست النظام الصحي¹، لذا سوف نذكر أهم المفاهيم كما يلي:

- عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه " تشمل تطوير السياسات القائمة على الأدلة التي يسترشد بها متخذي القرار بشأن القضايا المتعلقة بالصحة العامة من خلال التمسك بمبادئ الحوكمة الأساسية وهي الانصاف والمساءلة والشفافية والمشاركة"².
- كما عرف على أنه: " ذلك الإطار الذي يوفر الهيكل الذي يتم من خلاله وضع أهداف المؤسسة الصحية وإيجاد الوسائل الكفيلة لتحقيق تلك الأهداف ومراقبة الأداء".
- أيضا عرف على أنه " نظام يهدف إلى تفعيل وتطبيق القوانين والأنظمة التي تنظم عمل القطاع الصحي لرفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة"³.
- ويعرف على أنه "عملية توجيه الأداء والفعال للمستشفى من خلال تحديد الأهداف وتحديد المهام، بوجود مستوى من الإدراك على المستوى العملي".

من خلال ما سبق، فإن الحكم الراشد في المستشفى يقوم على تحقيق مجموعة من المبادئ هي:⁴

- الاستجابة لاحتياجات الصحة العامة وملتقي الخدمة والمواطنين؛

- توفير قيادة مسؤولة لتحقيق الأولويات الصحية؛

- عمليات مساءلة واضحة وقابلة للتنفيذ؛

- تطبيق الضوابط المؤسسية اللازمة؛

- الشفافية في صنع السياسات وتخصيص الموارد.

المطلب الثاني: أطراف ومكونات الحكم الراشد في المستشفيات

يتضمن الحكم الراشد ثلاثة ميادين رئيسية هي القطاع الخاص، الحكومة، المجتمع المدني :

¹ Richard, S. B., Duran, A., Hans, F., & W, D, Governing public Hospitals: reform strategies and the movement towards institutional autonomy. UK: The European observatore on health systems and policies, 2011,p02.

²Fariba, B., Tabibi, S., & and others, Hospital Governance in social security Organization. Journal of Applied environmental and Biological Sciences,2015,p 290.

³ نعيم صبرة، الاستراتيجية الصحية الوطنية، وزارة الصحة الفلسطينية، فلسطين، 2014، ص12.

⁴ ياسمين خصري، دليل تقييم الحوكمة الرشيدة في القطاعات الخدمية. مصر: مركز العقد الاجتماعي، 2014، ص190.

أولاً: القطاع العام (الحكومة)

وتشمل الدولة من خلال السلطات الثلاثة، التشريعية، القضائية، التنفيذية حيث يجب أن تكون مشكلة وفق نظام انتخابي، وهي تسعى من هذا المنظور إلى التركيز على البعد الاجتماعي فهي تحدد المواطن والمواطنة وهي المسؤولة عن تقديم الخدمات العامة للمواطنين حيث تعمل على تهيئة البيئة المساعدة على التنمية البشرية في المجتمع ومهمتها تكمن في خلق محيط سياسي ملائم لتحقيق التنمية، فالدولة تدافع عن المصالح من أجل تحقيق النفع العام، كما أنها معنية بوضع إطار عام قانوني وتشريعي ثابت وفعال لأنشطة القطاعين العام والخاص، مثلما هي معينة بتحقيق الاستقرار، العدالة في السوق وتحضير الميزانية للدولة¹. وينطبق مفهوم الرشادة من خلال إعادة النظر في دور الدولة وأنشطتها الاجتماعية والاقتصادية وذلك بفعل في تحديات التغيير الناتج عن المصادر التالية:

- القطاع الخاص الذي يحتاج إلى بيئة مساعدة للأسواق الحرة إضافة إلى تحقيق توازن أفضل بين الحكومة والسوق.
- المواطن الذي يحتاج إلى المزيد من الاستجابة لحاجياته وإلى التكوين والحكومة هي المسؤولة على ذلك.
- الضغوط العالمية من قبل القوى العظمى والاتجاهات العالمية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجه وتبدد المفهوم الكلاسيكي للدولة²

جدول رقم (1-1): الوظائف الحيوية للقطاع العام.

الوظائف	تحسين وتطوير العدالة الاجتماعية	تصحيح نقائص السوق
الوظائف الدنيا	حماية الفقراء: - برامج محاربة الفقر - مساعدة التكوين - النجدة في حالة الكوارث	توفير السلع العامة: - الدفاع - القانون والنظام - الاستقرار الاقتصادي

¹ بشير مصطفى: الأداء المتميز للحكومات من خلال الحكم الصالح والإدارة الرشيدة. المؤتمر العالمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، جامعة ورقلة، 09 مارس 2005.

² د. زهد عبد الكريم الكايد، الحكمانية، قضايا وتطبيقات، بحوث ودراسات - المنظمة العربية للتنمية الإدارية. عدد 2003، ص 44.

-الصحة العمومية			
-تنظيم الاحتكارات -ضمان التعليم -حماية البيئة	-تصحيح نقائص الإعلام: تنظيم التأمينات (الأمراض، الحياة، التقاعد، المنح)حماية المستهلك .	الضمان الاجتماعي: -إعادة توزيع المنح العائلية . -التأمين على البطالة .	الوظائف الوسطى
- تنسيق نشاطات القطاع الخاص : -تشجيع وترقية السوق . -تدعيم وتخفيض الفروع .		-إعادة التوزيع . -إعادة توزيع الأصول.	الوظائف الفعالة

المصدر: واقع تقرير التنمية في العالم المقدم من طرف البنك الدولي سنة 1997

وهذا الجدول يعكس لنا دور الدولة لترقية الاقتصاد الاجتماعي في ظل الحكم الراشد من خلال تصحيح نقائص تطوير السوق وتطوير الإنصاف والعدل فيه لأجل إعادة توزيع أمثل المداخيل من ضمان السلم الاجتماعي

ثانيا: القطاع الخاص Private sector

الذي يتكون من المؤسسات والشركات بمختلف أحجامها مصغرة ، صغيرة ، متوسطة أو كبيرة والتي من شأنها خلق مناصب للشغل والمداخيل .فالقطاع الخاص ينشط داخل السوق لأجل إنتاج السلع وتوفير الخدمات , كما يعمل على تدعيم الاستثمار ورفع مستوى المعيشة ,وتأمين الوظائف ومكافحة البطالة التي هي أحد مسببات الفقر.

وتعمل الدولة على تشجيع تنمية القطاع الخاص من خلال الآليات التالية :

- خلق بنية مستقرة للإقتصاد الكلي .
- إدامة المنافسة في الأسواق .
- صياغة القوانين وتنفيذها .
- المحافظة على البيئة و الموارد البشرية

- لدى نجد أن مفهوم الحكم الراشد يعطي دورا كبيرا للقطاع الخاص في إحداث النقلة النوعية على نطاق المجتمع¹.

ثالثا: المجتمع المدني Civil society

ويتمثل في الهيئات غير الحكومية والمتضامنة مع بعضها مثل الجمعيات المهنية وكل المواطنين الذين يساهمون في التفاعل السياسي والاجتماعي، حيث يعتبر المجتمع المدني بمثابة رأس المال الاجتماعي للمجتمع الذي يقوم على التآليف بين الناس وبناء علاقات متبادلة تسودها الأهداف المشتركة .

وسنستعرض بعض التعريفات التي جاءت لتحديد مفهوم المجتمع المدني حيث عرف بأنه: "بمجال شبكات العمل التطوعية والجمعيات غير الرسمية التي يدير فيها الأفراد الكثير من شؤون حياتهم ويتكون المجتمع المدني الذي يعمل بشكل جيد من تجمعات صغيرة أو أنظمة متداخلة (سياسية، اقتصادية، ثقافية) حيث يجب أن يمتلك كل نظام قادرا كبيرا من الاستقلال"²

كما نجد تعريف المفكرين العرب منهم، سعد الين إبراهيم حيث يقول: "المجتمع المدني هو مجموعة التنظيمات الطوعية الحرة التي تملأ المجال العام بين الأسرة والدولة لتحقيق مصالح أفرادها، ملتزمة في ذلك بقيم ومعايير الاحترام والتواضع والتسامح والإدارة السليمة للتنوع وتشمل تنظيمات المجتمع المدني كل من الجمعيات، الروابط، النقابات، الأحزاب والتعاونيات أي كل ما هو غير حكومي وما هو غير عائلي أو إرثي"³.

ونجد كذلك تعريف محمد عابد الجابري: "المجتمع المدني هو الذي تنظم فيه العلاقات بين أفراد ه على أساس الديمقراطية، بمعنى المجتمع الذي تمارس فيه الحكم على أساس أغلبية حزبية، تحترم فيه حقوق المواطن السياسية، الاجتماعية الثقافية والاقتصادية في حدها الأدنى على الأقل إنه بعبارة أخرى المجتمع الذي تقوم فيه دولة المؤسسات بالمعنى الحديث المؤسسة .

¹ بوطه قري، نحو متضرر متكامل لفهم التنمية البشرية من خلال المدخل الكلي، المدخل الجزئي، مدخل الحكم الراشد، ملتقى دولي حول التنمية البشرية وفرض الاندماج في إهمال المعرفة والكفاءات البشرية يومي 09-10 مارس 2004، جامعة ورقلة.

² دون أي إيبرلي، بناء مجتمع من المواطنين، المجتمع المدني في القرن الحادي والعشرون، ترجمة هشام عبد الله، الأردن، دار الأهلية، 2003، ص33-34.

³ سعد الدين إبراهيم، المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في مصر، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 2000، ص13.

البرلمان والقضاء المثقل والأحزاب والنقابات و الجمعيات¹

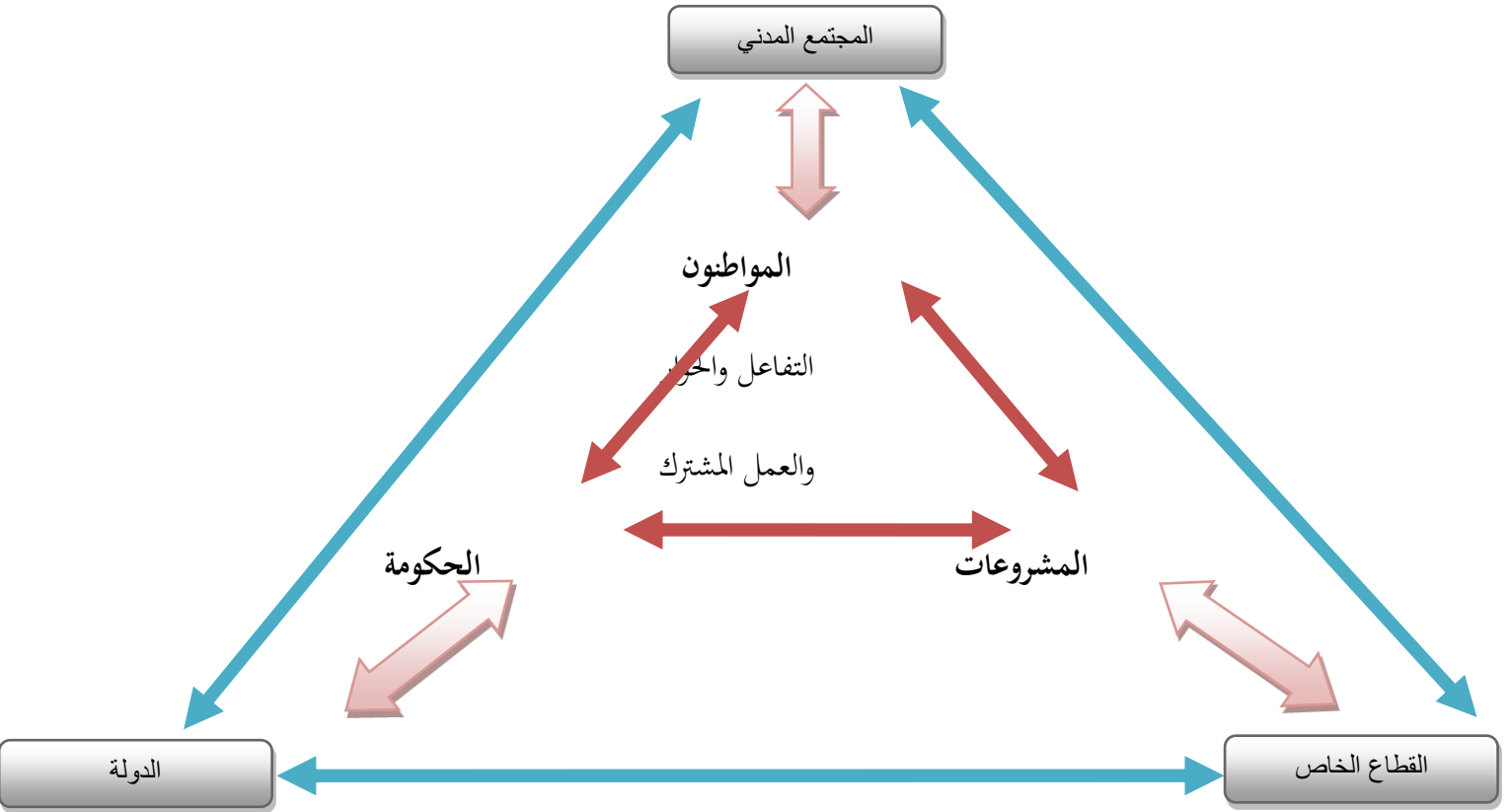
ويمكن تلخيص أهمية المجتمع المدني على النحو التالي :

- التشجيع على الثقة الاجتماعية والتعاون بين الأطراف وبالتالي خلق رأس المال الاجتماعي :
- العمل على تحقيق العدالة والمساواة أمام القانون وحماية المواطنين من تعسف الدولة .
- تعميق المساءلة والشفافية عبر نشر المعلومات وتداولها.
- تربية المواطنين على ثقافة الديمقراطية من خلال إكساب أعضائها قيم الحوار وقبول الآخر ومساءلة القيادات والمشاركة في الانتخابات والتعبير الحر عن الرأي.

نستخلص مما سبق أن كل عنصر من هذه العناصر الثلاث له مراحل متعددة ودور بارز في قيام الحكم الراشد وقوة المحيط المؤسسي للدولة ومنه فالحكم الرشيد يتضمن الدولة من خلال إدراج القطاع الخاص والمجتمع المدني وهي عناصر ضرورية لضمان ديمومة التنمية البشرية ، فالدولة تخلق بيئة سياسية وقانونية ، أما القطاع الخاص فيؤدي إلى خلق مناصب شغل ، وأما المجتمع المدني فإنه يسهل عملية تقاطع الفعل السياسي والاجتماعي عبر تعبئة الجماعات حتى تقوم بالمشاركة في الأنشطة السياسية والاجتماعية . ولكل واحد منهم نقاط قوة ونقاط ضعف لكن جميع هذه العناصر لها هدف أسمى وهو تدعيم الحكم الرشيد مما يتطلب ترقية التقاطع البنائي بين هذه العناصر الثلاث السابقة الذكر .

¹ محمد عابد الجابري ، إشكالية الديمقراطية والمجتمع في الوطن العربي ، المستقبل العربي العدد 167 جانفي 1993 ، ص 05.

الشكل رقم (1-1): أطراف الحكم الراشد



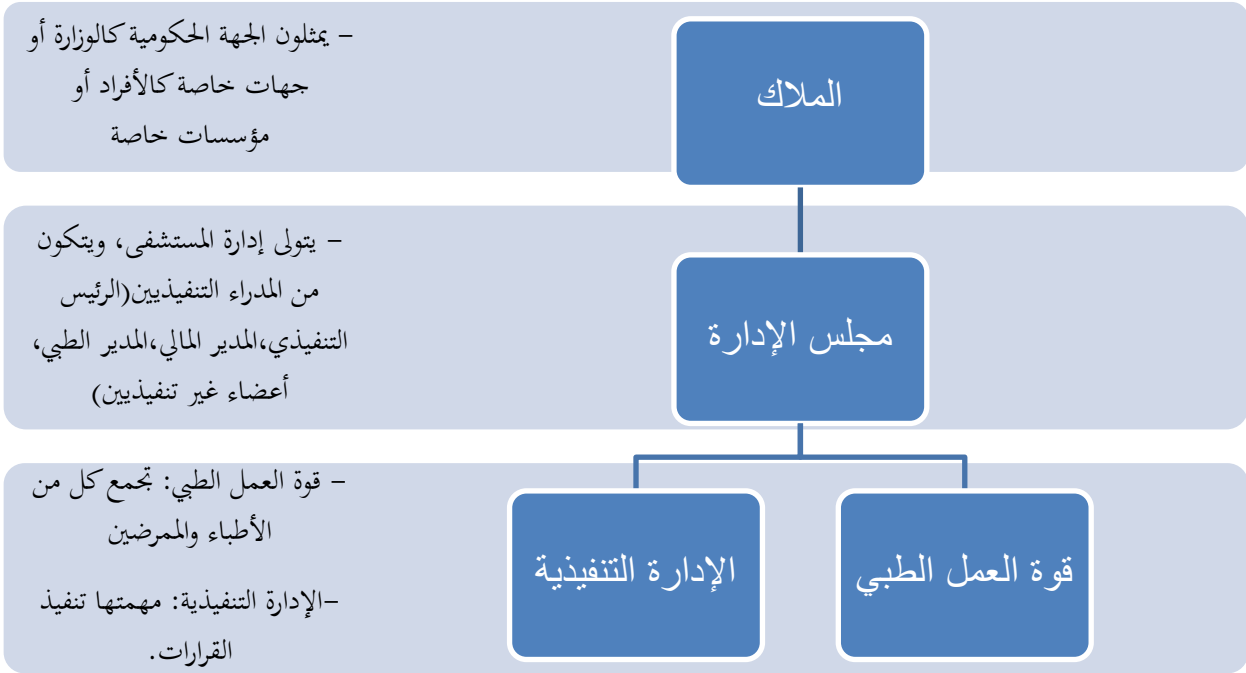
المصدر: أبو بكر مصطفى بعييرة، أنس أبو بكر بعييرة، لا تنمية مستدامة بدون إدارة قوامة، مؤتمر التنمية المستدامة في ليبيا، 28 و 29 جوان 2008، كلية الاقتصاد، جامعة قاريونس، ليبيا، ص 08.

من خلال الشكل يتضح لنا أن الحكم الراشد أصبح أمر ضروري تلتزم به جميع الدول وخاصة النامية منها، لما ينطوي عليه من تكامل للأدوار بين الدولة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني، من خلال التشارك في إعادة رسم أدوار كل منها، ليتسنى تحقيق التنمية الاجتماعية ذات الكفاية والفعالية والاستجابة لطموحات المواطنين وآمالهم وفق ما يركز عليه الحكم الراشد من ميزات تعكس الشفافية والمساءلة والمشاركة في تحمل المسؤولية ورسم السياسات العامة، وتعزيز دولة القانون واللامركزية لتقريب صنع القرار من المواطن.¹

أما فيما يخص الأطراف الأساسية في إدارة المستشفيات نجد: الملاك، مجلس الإدارة، الإدارة التنفيذية، قوة العمل الطبي كما هو موضح في الشكل التالي:

¹ زهير عبد الكريم الكايد، الحكمانية Governance، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003، ص 03.

الشكل رقم (1-2): الأطراف الأساسية للحكم الراشد في المستشفيات



المصدر: مصطفى حنتر وآخرون، مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، جمعية الحوكمة والشفافية في قطاع الصحة، مصر، 2014، ص30.

المطلب الثالث: العوامل المساعدة على قيام الحكم الراشد

هناك عدة عوامل وآليات ضرورية تساعد على توفير وخلق بيئة ملائمة لقيام الحكم الراشد ومن بينها :

أولاً: توفير مناخ مناسب للأعمال

إن بين أهم العوامل الضرورية والمهمة لتحقيق الانسجام والتكامل في أداء العمليات والنشاطات في أي منظمة مهما كان نوعها، هو ترشيد الإمكانيات المادية والبشرية مما يؤدي إلى الاستخدام العقلاني وتحقيق الاستفادة والوصول إلى الأهداف المرجوة بنجاح ويتحقق ذلك بتوفير العوامل التالية¹:

¹ أحمد طارطار الترشيد الإقتصادي للطاقت الإنتاجية في المؤسسة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 1993.

- تهيئة الظروف المناسبة للترشيد: وذلك بتوفير الجو المناسب لتحقيق الأهداف المرسومة بكفاءة عالية مع مراعاة ظروف المراقبة والمتابعة المنتظمة، وكذا توفير عنصر التحفيز سواء كان ماديا أو معنويا الأمر الذي يحث على بذل الجهد لتحقيق الأهداف .
- دقة تحقيق الأهداف وتخطيط برامج تنفيذها: ذلك برسم السياسات وتحديد الأهداف المرجوة من تطبيقها ثم ترجمتها إلى خطط مفصلة وموزعة بدقة على فترات زمنية محددة مما يتطلب تنظيما محكما ونجاعة كبيرة في التسيير .
- السعي بجهد لتوظيف كل الإمكانيات المتاحة: وذلك باختصار الوقت وتقليل التكاليف أي حشد كل الطاقات المادية والبشرية وتضافر الجهود وتحقيق أكبر تنسيق وانسجام .
- البحث المستمر عن البدائل: فأصحاب القرار مهمتهم تحديد واقتراح البدائل والتي تتيح للمسيرين أو المنفذين اللجوء إليها في حالة تعرض أعمالهم إلى المشاكل .
- الشمولية: فعملية الترشيح الاقتصادي لا تنصب فقط على العمليات الإنتاجية بل إن التوجيهات الرشيدة تطبق على مستوى الوظائف التي تشمل عليها المؤسسة حتى نستطيع القول إن هذه المؤسسة يقوم فيها حكم رشيد.

ثانيا : التغلب على معوقات التغيير

فلقد أثبتت الأبحاث حول الدولة النامية على عدم تهيئة العقول فيها لفهم الإدارة الحديثة وعدم استيعابها لها وذلك لأن تحقيق التنمية لا يكون الا بأصحاب الموهبة والمعرفة والخبرة . فحتمية تحديث الإدارة تحتاج الى رفع استعداد الإنسان وأدائه وإلى مشاركة المرأة في العمل وإلى تنمية الموارد البشرية في الربط بين القطاعات المختلفة وتحديث الإدارة لا يقتصر فقط على تغيير الأفراد فقط أو الهياكل الإدارية بل أيضا تغيير الطرق والأساليب التي تساعد على الارتقاء بالعنصر البشري وذلك بتخفيف الضغط عليه عن طريق الحوافز والتحديث لا يشمل الجانب الفني فقط بل أيضا الجوانب القيمية والثقافية والمؤسسية والتنظيمية والإدارية وذلك في كل القطاعات سلبية كانت أم خدمية، حكومية أو غير حكومية، والتغيير يجب أن يكون متلائما مع ظروف الموقف والمتغيرات المحيطة¹.

¹ د. سعيد عامر، الإدارة العربية وحنمية التحديث والتغيير الفعال، المؤتمر السنوي الثالث بمقر الإدارة فكر جديد. تجارب جديدة. دعوة صادقة. القاهرة 2005.

ثالثا: استعمال تقنيات المعلومات و الاتصال TIC

تعتبر وسائل الاتصال من بين أهم العوامل الضرورية لفعالية الحكم الرشيد. وذلك لما لها من دور كبير في تحقيق أهم أهداف الحكم الراشد ألا وهي التنمية وتقوية الأداء الإقتصادي.

ولذلك فإنه من أبرز إهتمامات برنامج الحكم الراشد هو تنمية تقنيات المعلومات و الإتصال حتى أن بعض الباحثين في صندوق النقد الدولي

اعتبروها بمثابة ميلاد اقتصاد جديد مرتبط بأوجه التقدم في مجال تكنولوجيا المعلومات الاتصالات وتظهر أهمية التقنيات الجديدة للمعلومات والاتصال فيما يلي :

- إعادة النظر في الإطار المؤسسي من خلال تكييف الاستراتيجيات الوطنية و.(TIC).
- مساهمة التقنيات الجديدة للمعلومات والاتصال في تنمية الخدمات العمومية لترقية إنتاجها .
- إتاحة المجال لأكثر عدد من معاملات البلد مما يؤمن الثقافية في تسيير العقود الإدارية .
- تحسين نوعية الخدمات في كل المؤسسات مهما كان نشاطها .
- تبسيط العمليات الإدارية لإضافة الشفافية عليها وإضعاف مستوى الرشوة .
- استعمال TIC في تحسين انتاجية العمل وإصلاح سياسات الاتصال وذلك من خلال زيادة رأس مال تكنولوجيا المعلومات والاتصال بالنسبة للعمالة بوسائل تؤدي إلى زيادة الناتج وكذا تحسين الوسائل التقنية والتنظيم حيث يزداد الإنتاج رغم بقاء رؤوس الأموال والعمالة للمستخدمين كما هي دون تغيير .

● الحكومة الإلكترونية :

هي نظام يعتمد على تقنيات الإتصال والمعلومات وبرمجيات الحاسب الآلي ,وهذا من أجل تطوير وترشيد التعاملات فيما بين وحدات الجهاز الحكومي ,وتسهيل تقديم الخدمات الحكومية للجمهور ,ولتعاملاتها مع قطاع الأعمال وذلك عن طريق إعادة هيكلة الجهاز الإداري للدولة وتطوير العمليات الداخلية في مؤسساته وتحقيق الترابط بينهما .

والحكومة الإلكترونية تعتبر بمثابة عملية تحول واسعة النطاق من الحكومة التقليدية إلى نمط جديد يلائم معطيات عصر التقنية والمعرفة وشروط العولمة ولها وجهان أحدهما "الديمقراطية " والآخر "الثقافية " وهي مشروع كبير يتطلب الإلتزام وطنيا وذلك عن طريق التخطيط الجيد والدقة في الإعداد وتوفير موارد تقنية ومعلوماتية ومادية وبشرية والتزاما حكوميا صارما ومتابعة دقيقة لتنفيذ الأعمال .

● شروط قيام الحكومة الإلكترونية :

تتطلب تكامل وترابط عدة عناصر :

- شبكة وطنية تربط بين كل وحدات الجهاز الإداري للدولة على المستويات المركزية الإقليمية والمحلية .
- أن تنشأ هذه الحكومة وفق استراتيجية واضحة الأبعاد وذلك لأنها عنصر مهم في إعادة هيكلة الجهاز الإداري للدولة سواء على المستوى الكلي أو الجزئي .
- مجموعة من القواعد التي توفر المعلومات اللازمة لمختلف أوجه النشاط في المجتمع مما يدعم التوجه نحو الحكم الراشد.
- قانون واضح يحدد الأهداف، المبادئ، المعايير، وعناصر التعامل الرئيسية للحكومة الإلكترونية . حيث أن الحكومة الإلكترونية هي أحد أهم المكونات الرئيسية لتكوين الحكم الراشد والتي تتضمن العناصر التالية :

- النزاهة وتبسيط الإجراءات الإدارية .
- الإدارة الرشيدة للمال العام
- إدارة الموارد العامة .
- المجتمع المدني ووسائل الإعلام .

المبحث الثاني: فوائد وإسهامات تطبيق الحكم الراشد في رفع كفاءة المؤسسات الاستشفائية

يثير مفهوم الحكم الراشد للمستشفيات أهمية بالغة خاصة في الوقت الحاضر نتيجة لانتشار العديد من التعاملات السلبية بين الأفراد العاملين، كغياب القيم، وانحراف السلوكيات من محسوبة ورشوة وفساد..، الأمر الذي نتج عنه ضرورة إيجاد إطار فعال لتسيير هذه المؤسسات. من خلال تطبيق مبادئ الحكم الراشد على المؤسسات الاستشفائية الذي يؤدي إلى رفع مستوى الأداء ومن ثم تحقيق جودتها.

أولاً: فوائد الحكم الراشد في المستشفيات

يعتبر الحكم الراشد الضابط الأساسي لجميع التعاملات، لذا لها العديد من الفوائد، أهمها:¹

¹ مصطفى حنتر، مرجع سابق، ص30.

- تحقيق مستوى عال من الكفاءة والأداء بهدف ضمان وتلبية مطالب المرضى وتقديم خدمة أفضل لهم؛
- ضمان استمرارية المستشفى لفترة أطول، وذلك من خلال تطبيق وإرساء الهياكل والعمليات اللازمة للمساعدة في عملية اتخاذ القرار؛
- تداول المعلومات بشكل يساعد على تحديد الفرص وإدارة المخاطر؛
- العمل على التقليل من الفساد؛
- المساعدة في التغلب على الصعوبات والعقبات من خلال إدارة المستشفيات.

ثانياً: أهداف الحكم الراشد في المستشفيات

تسعى جميع المستشفيات سواء كانت عامة أو خاصة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها ما يلي:¹

- الاستمرارية في تحسين الجودة و خاصة في الرعاية الصحية؛
- الاعتماد على تقسيم المهام وترتيب الأولويات في التعليم والتدريب للعاملين من أجل الحصول على موارد بشرية تملك القدرة والمهارة على أداء المهام؛
- العمل على ضمان وجود الإفصاح و الشفافية والمساءلة لجميع العاملين بالمستشفى بدون استثناء؛
- تطوير أساليب الرعاية الصحية بما يتماشى مع المتغيرات والتطورات الحديثة عالمياً؛
- رفع درجة الثقة بين الموظفين والمسؤولين في الإدارة مع تنمية روح العمل كفريق؛
- تعزيز مبادئ المسؤولية والاستدامة والمشاركة لصالح الأطراف المعنية من الداخل والخارج؛
- تساعد ممارسة الحوكمة السليمة في ضمان استدامة المؤسسة على المدى البعيد ، و التقليل من الفساد؛²
- نشر السلوك الأخلاقي الجيد بين أفراد المجتمع مما قد يؤثر في التعاملات وروح التعاون بين المجتمع ككل.

ثالثاً: مبادئ الحكم الراشد في المستشفيات

تعتبر المستشفيات كغيرها من المؤسسات لها العديد من المبادئ أهمها:

✓ **المبدأ الأول:** العمل على تطبيق وتدعيم الممارسات السليمة والفعالة؛

¹ نفس المرجع، ص32.

السنبلي، وآخرون، دور المنظمات العربية في التنمية المستدامة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2010.
² مصطفى حنتر، مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، مركز المشروعات الدولية الخاصة، مصر، 2014، ص28.

✓ المبدأ الثاني: القيام بالممارسات السليمة في المراجعة والرقابة وإدارة المخاطر، وذلك من خلال وضع

الهيكل والإجراءات المناسبة؛

✓ المبدأ الثالث: تطبيق وتعزيز المسؤولية والأخلاق، وتحقيق الاستدامة؛

✓ المبدأ الرابع: الشفافية والإفصاح، عن كل العمليات الأساسية التي تقوم بها الهيئات والجهات المتواجدة

في الإدارة الصحية.

المبحث الثالث: معايير تقدير الحكم الراشد ومؤشر قياسه

لقد وضع البنك العالمي مؤشرات متعلقة بثلاث أسس ضرورية بالنسبة للحكم الراشد وهي كما يلي :

طبيعة النظام السياسي، قدرة الحكومة، الاحترام و المساواة.

المطلب الأول: معايير الحكم الراشد

أولاً: طبيعة النظام السياسي

تجمع العديد من الميكانيزمات التي من خلالها يتم حساب التطور السياسي، الحرية المدنية والحقوق السياسية

الاستقلال الإعلامي، ويتم تقييم الوضعية من خلالها يشارك المواطنون في اختبار حكاهم والتي تضم :

أ - الديمقراطية و المساواة:

1. المساواة : المساواة مقوم أساسي من مقومات الحكم الراشد الذي غدى يشكل شرطاً مسبقاً

لتحقيق التنمية المستدامة .وتعرف المساواة على أنها "محااسبة المسؤولين أمام أصحاب المصلحة بشأن

طريقة استخدامهم لنفوذهم .وأدائهم لمهامهم ومدى مراعاتهم لما يوجه لهم من انتقادات وتحملهم

بعض المسؤولية عن الفشل وانعدام الكفاءة أو الغش والخداع¹. ويمكن لآليات المسائلة أن تكون

داخلية كما هو الحال بين الرؤساء والمرؤوسين أو خارجية عندما تضطر المؤسسة الى الإجابة مباشرة

عن استفسارات الزبائن أو أصحاب المصلحة .

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنساني: إدارة الحكم لخدمة التنمية البشرية المستدامة. وثيقة للسياسات العامة. برنامج الأمم المتحدة الإنساني. نيويورك

كما تظهر أهمية المساءلة من خلال¹:

- كشف التلاعب أو الفساد بمعدل أسرع من المعتاد .
- حماية المصادر العامة بشكل فعال
- زيادة حذر المسؤولين في أعمالهم

2. الشفافية : إن الشفافية Transparency ظاهرة تشير إلى تقاسم المعلومات والتصرف بطريقة

مكشوفة فهي تتيح لمن لهم مصلحة في شأن ما أن يجمعوا معلومات عن هذا الشأن مما قد يكون له الدور الحاسم في الكشف عن المساوئ وفي حماية مصالحهم . وتملك الأنظمة ذات الشفافية اجراءات واضحة لكيفية صنع القرار ، كما تمتلك قنوات اتصال مفتوحة بين أصحاب المصلحة والمسؤولين ، وتضع سلسلة واسعة من المعلومات في متناول الجمهور .

وتعد الشفافية من الأبعاد الحاسمة للمساءلة وهذا يعني أن تكون جميع الحسابات العامة وتقارير المراجعة الحسابية متاحة بصورة ميسرة للفحص العام فالشفافية تقي من الأخطاء الإدارية ومن ارتكاب الفساد وطبعا لوسائل الإعلام دور هام في هذا المجال².

3. حرية التعبير عن الرأي وحرية الصحافة :

تكون عن طريق تمتع المجتمع العادل والديمقراطي بالتبادل الحر للمعلومات والأفكار لكي يعمل بشكل صحيح ويتحقق ذلك عن طريق إقامة صحافة حرة تتمتع بحرية الكلام والتعبير حيث تلعب وسائل الإعلام دورا هاما في تعزيز الثقافة بنشر وإذاعة البيانات العامة والإعلانات وتعزيز القابلية للمحاسبة بكشف الفساد . حيث يمكن أن نلخص عدة من الشروط الواجبة لإنجاح مفهومي حرية التعبير عن الرأي وحرية الصحافة³

- إصدار قوانين تضمن حرية وسائل الإعلام .
- السماح بالملكية الخاصة لوسائل الإعلام .

¹ د. عطا الله و ارد خليل ود. محمد عبد الفتاح العشماوي -الحكومة المؤسسية . مكتبة الحرية للنشر 2008. القاهرة ص 184.

² إسماعيل سراج الدين .د. محسن يوسف : "النمو والأزمة الاقتصادية "إصدارات مركز ابن خلدون 1997. ص 126.

³ جون دمولىفان "الحكم الديمقراطي الصانع "المكون الرئيسي للإصلاح السياسي والإقتصادي مركز المشروعات الدولية الخاصة . CIPE 2005

4. الديمقراطية :

كلمة الديمقراطية : démocratie ذات أصل إغريقي مكون من مقطعين démo وتعني الشعب و crates ومعناها السلطة أو الحكم ,وإذا ما جمعنا المقطعين توصلنا إلى المعنى اللغوي للديمقراطية وهو "حكم " أو "سيادة الشعب " .

وفي هذا المعنى يعرف المفكر الفرنسي مارسيل بريلو النظام الديمقراطي بأنه : "ذلك النظام الذي يحقق مشاركة غالبية الشعب في شؤون السلطة العليا على نحو فعال وحقيقي بحيث تكون للشعب الكلمة العليا ¹ ويعرفها الرئيس الأمريكي أبراهام لينكولن بأنها "حكم الشعب ,بواسطة الشعب ولأجل الشعب ² وهذا كله يعني أن الديمقراطية باختصار هي أسلوب من أساليب الحكم ووسيلة للتعامل ,تقوم على مجموعة من المبادئ تلخص في محورين أساسيين :

- الحقوق السياسية :وتشمل طريقة تعيين الحكومة ,وجود نظام انتخابي ,التنافس الحر بين الأحزاب السياسية ,حق المواطن في الترشح والانتخابات .
 - الحقوق المدنية :وتشمل :حرية التعبير والمعتقد ,حرية تكوين الجمعيات و الإنضمام إليها ,سيادة القانون واحترام حقوق الإنسان ,ضمان الحقوق الاقتصادية ³
- ولهذا فإن الديمقراطية الحقيقية لا يمكن حصرها في وجود نظام مؤسسي فقط بل يجب أن ترسخ في المجتمع كثقافة تشجع على التسامح و الإحترام والتعددية والحوار بين مختلف فئات المجتمع فهي قيمة عالمية لا تنتمي الى أي بلد أو إقليم بعينه .بمعنى أنها تجربة إنسانية عالمية جاءت لتحاول المحافظة على كرامة الإنسان وتصون معتقداته ,يمكن الاستفادة منها حسب ظروف كل مجتمع ومعطياته
- العلاقة بين الديمقراطية و التنمية:

من وجهة نظر النمو والتنمية تنقسم الأنظمة الديمقراطية إلى ثلاثة أنواع ⁴:

¹ محمد رفعت عبد الوهاب "الأنظمة السياسية" منشورات الحلبي الحقوقية ,بيروت 2004.ص 151
² خالد بن عبد العزيز الشريدة .رؤية نقدية لإشكالية الشورى والديمقراطية أعمال المؤتمر العلمي الثالث حول الديمقراطية في الوطن العربي المنظم من قبل قسم أصول التربية بجامعة الكويت .مركز دراسات الوحدة العربية .بيروت مارس 2001 ص 475

³ Cindy duc emanuelle lavallée, les bases de données sur la gouvernance, cahier de recherche N°12 .2004 université paris dauphine 2004.P6

⁴ د. عبد القادر محمد عبد القادر عطية : "إتجاهات حديثة في التنمية " الدار الجامعية 2002 2003 ص 155

- نظام ديمقراطي لخدمة الصفوة: وهنا يمارس أصحاب الصفوة من التجار والصناعيين والزراعيين نفوذا اقتصاديا وسياسيا كبيرا يعيق أو يمنع التوزيع العادل للدخل بالنسبة للطبقات الفقيرة ويحقق نمو لصالح الطبقة الحاكمة .
 - نظام ديمقراطي شعبي (غير مستقر): وهو نظام يتسم بالضعف وعدم الإستقرار ولا يحدث في ظله نمو أو تنمية وسرعان ما ينهار .
 - نظام ديمقراطي ممثل ومستقر: ويقع هذا النظام بين النظامين السابقين ويتصف بالاستقرار والقوة مما يضمن له الاستمرارية وتحقيق النمو للمجتمع .
- حيث أن للديمقراطية عدة جوانب تستطيع من خلالها التأثير على التنمية الاقتصادية والاجتماعية على المدى الطويل¹ .
- النظام الديمقراطي السليم هو الذي يضمن الاستقرار السياسي وهذا الأخير يجلب الاستثمارات ويعد عنصرا حاسما في النمو الاقتصادي .
- إن قيم الديمقراطية مثل الشفافية والمساءلة تعتبر مهمة من أجل أن تكون الحكومة فعالة. وبالتالي تستجيب إلى النشاط الاقتصادي ومن هنا فإن الدول التي تطبق الديمقراطية نجحت في تحقيق الآمال وإيجاد الفرص الاقتصادية للنمو البشري وتخفيف حدة الفقر .
- **العلاقة بين الديمقراطية والحكم الراشد:** تعد الديمقراطية أداة هامة وحافزا كبيرا للحكم الراشد، وهذه الأداة هي قدرة الشعب على القضاء على الفساد وإلى الخضوع للمسائلة والشفافية في ممارسة الحكم . لهذا يمكن القول أن الديمقراطية والحكم الرشيد هما ضلعان من أضلاع المثلث الذي يدفع المجتمع للتقدم والضع الثالث هو التنمية الاقتصادية والتي تأتي كنتيجة للحكم الراشد والديمقراطي والذي يوفر مناخا جذابا للاستثمار ويساعد على تحديد السياسات والمؤسسات التي تعزز التنمية العادلة .

ب- عدم الإستقرار السياسي والعنف :

أي عدم الإطاحة بالحكومة بوسائل غير دستورية أو عنيفة، ولها أيضا العديد من الميكانيزمات التي تقيس الوضعية من منظور احتمالات عدم الإستقرار والإطاحة بالحكومات وحوادث الشغب والعنف . إذ يمكن تعريف العنف VIOLENCE بأنه : "الإستخدام غير العادل للقوة من قبل مجموعة من الأفراد لإلحاق

¹ جون د.سولبخان "الحكم الديمقراطي الصالح: المكون الرئيسي للإصلاح السياسي الإقتصادي " مركز المشروعات الدولية الخاصة CIPE 2005 ص8-9.

الأذى بالآخرين والضرر بممتلكاتهم". كما يعرفه بكر القباني: "نقيض الهدوء، وهو كافة الأعمال التي تتمثل في استعمال القوة أو القهر أو القسر أو الإكراه بوجه عام، ومثالها أعمال الهدم والإتلاف والتدمير والتخريب وكذلك أعمال الفتك والتقتيل والتعذيب وما أشبهه".¹

ويعرف عدم الإستقرار السياسي l'instabilité بأنه: "وضعية تتسم بالتغيير السريع. غير المنضبط أو المحكم وبتزايد العنف السياسي وتناقض الشرعية وانخفاض قدرات النظام السياسي".

وبالتالي قد نكون السلطة مشروعة مطابقة لأحكام القانون ولكنها غير مشروعة لرفض المواطنين لها بسبب عدم تلاؤمها مع قيمهم وتوقعاتهم.²

ومن أجل ضمان فعالية الحكم الرشيد يجب القيام ببعض الخطوات الآتية :

- إنهاء الأحكام العرفية وحالة الطوارئ .
- إحترام مبادئ الديمقراطية والتعددية والحق في التداول السلمي للسلطة
- حماية ضمانات استقلال القضاء المدني، وإلغاء المحاكم الاستثنائية
- مبدأ سيادة القانون
- العقوبات الصارمة في حق المخالفين للقانون والمسائلة للمرتكبين .
- إتخاذ إجراءات فورية للإصلاح الإداري والمالي ومقاومة الفساد وتعزيز آليات الشفافية والمحاسبة والمصدقية... الخ.

وطبعا إنعدام الإستقرار السياسي يؤدي الى :

- هروب رؤوس الأموال المحلية والأجنبية الى الخارج
- هجرة الأدمغة بحثا عن فرص اقتصادية أفضل

¹ حنين توفيق ابراهيم: "ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية" مركز دراسات الوحدة العربية . ط 2. بيروت. أبريل 1999 ص 42

² أحمد وهبان: التلخف السياسي وغايات التنمية السياسية . الدار الجامعية مصر 2002-2003 ص 33

ثانيا: قدرة الحكومة

أ - فاعلية الحكومة :

وتتحد في مؤشر واحد يتلخص في تمييز نوعية الخدمات العمومية، طبيعة البيروقراطية، كفاءة الموظفين، استقلال النشاط العمومي من الضغوطات السياسية ومصادقية الحكومة مما يجعلها في وضعية أفضل لتطبيق السياسات السليمة و ضمان أجود الخدمات .

ويكون ذلك من خلال مؤسسات الدولة والتي تنقسم حسب طبيعتها إلى ثلاث أقسام :

1- مؤسسات منظمة للسوق :حيث تتعامل مع التأثيرات الخارجية مثل قطاع الإتصال، النقل، الخدمات المالية .

2- مؤسسات محققة للاستقرار السوقي :تعمل على توفير بيئة اقتصادية مستقرة مثل :وزارة المالية البنوك، الضرائب .

3- مؤسسات تمنع الشرعية للسوق وتدعم التشغيل الكفاء للأسواق: وتشمل حقوق الملكية والقواعد التنظيمية التي تحد من الغش ، مؤسسات اجتماعية توفر الحماية والأمن¹ .

ولتحسين إدارة الحكم يمكن تحويل الحكومات إلى حكومات لا مركزية وذلك عبر تعزيز المسائلة والمشاركة والشفافية ولقد تحولت حكومات الدول النامية في جميع أنحاء العالم إلى اللامركزية وهذا في سبيل بناء قدراتها الإدارية والمؤسسية لأن تشجيع اللامركزية والمشاركة والديمقراطية تعتبر من الشروط الأساسية لتحقيق التنمية المتكاملة والتي لا يمكن أن تتحقق الا من خلال السلطة وتحريك أكبر عدد من المشاركين فيها وحتى على المستويات المحلية وخاصة في مراحل التفكير وتبني الأفكار التنموية والتي تمس حياة ومستقبل المجتمعات المحلية والصغيرة² .

ب - نوعية التنظيم :

وهو الغياب النسبي للهيمنة الحكومية على أسواق السلع والنظم المصرفية والتجارة الدولية وهذا المؤشر موجه إلى السياسات الموجهة ، وهو يتضمن قياسات السياسات المقادة للتحرر³ .وأفضل

¹ Kaufman .O. Krasny A And Mastruzzi.M, Good Governance Indication For 1996-2004, Governance Matters IV World Bank 2005.

² اسماعيل سراج الدين ,محسن يوسف "الفقر والأزمة الاقتصادية" مركز ابن خلدون 1997 ص 153.

³ Kouider boutaleb, démocratie état de droit et bonne gouvernance en Afrique le cas de l'Algérie, colloque international Ouagadougou, 2007

مثال على ذلك هو مؤشر الحرية الاقتصادية للأفراد ، حيث يصدر هذا الأخير من معهد "هيرتاج

"بالتعاون مع صحيفة "والستريت " منذ عام 1995 والذي يستند الى 10عوامل وهي ¹:

- السياسة التجارية المنتهجة .
- التسيير المالي لميزانية الدولة .
- حجم أو نسبة مساهمة القطاع العمومي في الاقتصاد الوطني .
- السياسة النقدية ممثلة في معدل التضخم .
- حجم التدخلات المسجلة للاستثمار بكل أنواعه.
- حالة النظام المالي وعمليات التمويل .
- المستوى العام للأجور والأسعار.
- حقوق الملكية الفكرية .
- القوانين والتشريعات ومدى تواجد البيروقراطية .

فهذا المؤشر يعطينا صورة واضحة وعمامة عن مناخ الاستثمار في مجال التمتع بالحرية المطلقة بعيدا عن العراقيل الإدارية والممارسات البيروقراطية وكذا سيادة القانون .

ثالثا: الاحترام والمساواة

ينطوي تحت هذا الجانب من الحكم على فئتين من الجميع هما :

دولة القانون والسيطرة على الفساد . وستناولهما فيما يلي :

أ - دولة القانون :

لا يمكن للحكم أن يكون صالحا وفعالا إلا إذا تقيّد بالقانون وكانت هناك سلطات مهنية ومتعلقة لتنفيذ القانون بطريقة محايدة ويمكن التنبؤ بها فالحكومة الفاعلة والأسواق التي تعمل بطريقة جيدة وحماية حقوق الإنسان كلها تتطلب وجود قواعد واضحة لكل ما يعد سلوكا مقبولا في جميع مجالات الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية كما يجب أن تكون كل الأطراف العامة والخاصة واثقة من احترام هذه القواعد

¹ OCDE comité d'aide au développement, orientation du cas sur le participatif et la bonne gestion des affaires publique, paris 13et 14 decembre 1997.

من تنفيذها¹، ويتألف مفهوم "دولة القانون" من عدة مؤشرات تقيس درجة الثقة التي يمنحها المواطنون للقواعد المقبولة من طرف المجتمع والطريقة التي يطبقونها بها وهذه المؤشرات تشمل التصورات المرتبطة ب: الإجرام، الاعتداء وعدم الاعتداء، فعالية وعدالة الجهاز القضائي، احترام العقود والاتفاقيات. إن مجموع هذه المؤشرات يحدد لنا مدى نجاح الدولة في تأسيس بيئة تكون فيها قواعد صحيحة وعادلة تشكل قاعدة العلاقات الاقتصادية والاجتماعية.

ولكي يكون لدولة القانون مضمون حقيقي يجب أن يتم تنفيذ القانون المستند على عدالة حقيقية مستقلة، قادرة على فك النزاعات بين مختلف الأطراف وفق القانون دون أي تمييز وفرض احترام قواعد المنافسة الاقتصادية ومحاربة الجريمة.....

ويتطلب تعزيز النظام القضائي الذي يشكل المنفذ الأساسي لسيادة القانون: وجود قوانين تتماشى مع المعايير الدولية، وتطبيق مبدأ الفصل بين السلطات لضمان قيام قضاء مستقل و من بين العناصر الدالة:

- وجود هيئة مستقلة تتولى عملية تعيين القضاة على أساس الجدارة.

- استشارة هيئات المجتمع المدني في عملية تعيين القضاة

- يجب أن توفر السلطة القضائية للجمهور معلومات عن نشاطها².

ب - السيطرة على الفساد :

يعتبر الفساد ظاهرة قديمة ، لكن الجديد فيها هو أن حجم الظاهرة اخذ في التزايد الى درجة أصبحت تهدد مجتمعات كثيرة بالانحلال الاجتماعي والركود الاقتصادي وقد ارتبط وجود الفساد بوجود النظم السياسية والدولية لذلك فهو لا يختص بشعب معين ولا بدولة معينة، فالفساد قضية عالمية هو موجود في كل أنحاء العالم ولكن يكمن الاختلاف في حجمه وأشكاله ودرجة انتشاره في الزمان والمكان ، كما أنه في الدول النامية أشدد ضررا وهذا ما تم تأييده من قبل الخبراء الدوليين .

¹ لاري دياموند " حتمية الحكم الديمقراطي " مجلة الإصلاح الاقتصادية، العدد 11 ، ص 26-27

² transparency international « la corruption judiciaire » rapport mondial sur la corruption 2007

www.transparency.org/publications/ger/download-gcr.

كما تجدر الإشارة الى أن موضوع الفساد corruption اخذ عدة تعريفات حيث عرفه قاموس العلوم الاجتماعية الأمريكي بأنه: "استغلال السلطة للحصول على المنفعة أو فائدة أو ربح لصالح فرد أو جماعة أو طبقة عن طريق انتهاك حكم القانون أو الخروج على معايير السلوك الأخلاقي الرفيع"¹ كما عرف أيضا بأنه: "السلوك المنحرف عن الواجبات الرسمية محاباة لإعتبارات خاصة كالأطماع المالية والمكاسب الإجتماعية أو ارتكاب مخالفات ضد القوانين لاعتبارات شخصية"² إلا أن التعريف العام للفساد هو الذي تعتمد المنظمات الدولية كالبنك الدولي ومنظمة الشفافية العالمية و هو أكثر تعاريف الفساد استعمالا في الوقت الراهن حيث يعرف الفساد بأنه: "سوء استغلال المنصب العام لتحقيق منفعة خاصة"³

• ولكن حدد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي UNDP تسعة معايير تعتبر الأكثر شمولاً وتنوعاً للحكومة الجيدة، و تركز على الإنفتاح السياسي، و التي تتوافق مع أهداف التنمية المستدامة التي يسعى لها القطاع العام كهدف استراتيجي، ونوجزها على النحو التالي:

1- المشاركة Participation:

يركز الحكم الراشد على المشاركة والتي تعد هدف انمائي جوهري في حد ذاتها، فالقدرة على المشاركة في اتخاذ القرارات هي حق من حقوق الإنسان الأساسية، تعنى بزيادة الخيارات المتاحة للإنسان خاصة إذا ما تعلق الأمر بشرائح المجتمع الممثلة تمثيلا ناقصا كالفقراء والنساء و الأقليات⁴.

يعتبر مفهوم المشاركة شديد الارتباط بالاجتمع الديمقراطي، وتعني المشاركة أن الجميع لهم الحق في المشاركة بعملية اتخاذ القرار سواء كان الأمر مباشرة أو بواسطة مؤسسات شرعية وسيطة تعبر عن مصالحهم وتقوم على حرية

¹ عامر الكبسي "الفساد والعولمة. التزامن لا توأمة" المكتب الجامعي الحديث الرياض السعودية 2005 ص 8

³ اسماعيل الشطي الديمقراطية آلية لمكافحة الفساد والتمكين للحكم الصالح بحوث ومقالات ندوة حول الفساد والحكم العالج في البلاد العربية مركز دراسات الوحدة العربية بيروت 2004. ص 453

³ joel hellman et daniel kanfman « la capitation de l'état dans les économies en transition : un défi à relever » finance et développement font monétaire internationale septembre 2001.p31

⁴ علمت سليم القرالة، الحكمانية في الأداء الوظيفي، الطبعة الأولى، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان 2011ص 20.

التنظيم والتعبير، وبذلك فإن الحاكمة الجيدة لا بد لها من أن تحتوي على مضامين المشاركة لمساعدة الحكومة كمنهج فاعل في صنع السياسات الحكومية العامة¹.

*تعرف الباحثة المشاركة بأنها: "محصلة الجهود التي يقوم بها أفراد المجتمع من كلا الجنسين لمساعدة السلطات الحكومية في تنفيذ وإنجاح مختلف المشروعات والأنشطة داخل مجتمعاتهم التي تلبي حاجاتهم ورغباتهم".

2- سيادة القانون Rule of Law:

صعد مفهوم " سيادة القانون" إلى الواجهة العالمية نتيجة اعتباره وسيلة أساسية لتحقيق التنمية وتعزيز الديمقراطية في أي مجتمع، إذ قال الأمين العام لمنظمة الأمم المتحدة السابق كوفي عنان "إن مفهوم حكم القانون هو في صميم مهمة المنظمة".

يقصد بسيادة القانون مبدأ المشروعية، وهو خضوع الجميع حكماً ومحكومين لحكم القانون، وعليه يجب خضوع المحكومين سواء في علاقاتهم مع بعضهم أم علاقاتهم بسلطات الحكم في الدولة لحكم القانون، وكذلك خضوع سلطات الدولة المختلفة لحكم القانون سواء في علاقاتهم فيما بينها أم علاقاتهم بالأفراد² إن وجود القانون العادل، وتطبيقه على الجميع بدون تمييز أو محاباة، هو من مبادئ الحكم الرشيد، ويعتبر من وجهة نظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، شرطاً ضرورياً لتحقيق التنمية المستدامة، وتأمين مقومات معيشية كافية، وحماية البيئة وتجديدها وبصفة عامة فإن تطبيق القانون على جميع أفراد المجتمع بدون تمييز أو محاباة، من أهم مبادئ الحكم الراشد، ومن وجهة نظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يعتبر شرطاً أساسياً في تحقيق التنمية المستدامة، وتأمين مقومات معيشية أفضل، وحماية البيئة وتجديدها.

3- الشفافية والمساءلة Transparency، Accountability :

تعتبر الشفافية والمساءلة ركنان أساسيان ومهمان من مقومات الحكم الراشد، وهما مفهومان مترابطان كل منهما يعزز من وجود الآخر في إطار إتباع مقاربة أكثر فعالية لمواجهة تحديات الفساد التي تواصل تهديد التنمية البشرية والأمن الإنساني في الكثير من دول العالم.

¹ الفهداوي، فهمي خليفة، الحكم الصالح: خيار استراتيجي للإدارة. نحو بناء مجتمع، المؤسسة والمواطنة العامة، مجلة النهضة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.

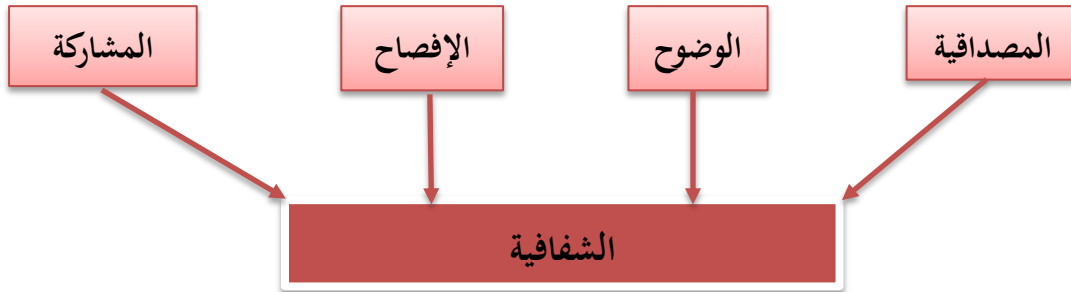
² غانم، هاني عبد الرحمن، القضاء الإداري، الطبعة الأولى، مكتبة بنسان للطباعة والنشر، فلسطين 2017، ص12.

أ- الشفافية **Transparency**: تعد من المفاهيم الإدارية الحديثة التي دعا إلى اعتمادها وتطبيقها رواد الفكر الإداري والسياسي في العملية الإدارية على جميع المستويات نظراً للفوائد التي تنجم عنها خاصة من ناحية زيادة التنافسية ومكافحة الفساد.

بحيث أن مفهوم الشفافية مبني على التدفق الحر للمعلومات، ويجب أن تكون العمليات والمؤسسات والمعلومات قابلة للمعرفة والوصول المباشر من قبل المهتمين بها، والمعلومات يجب أن تكون كافية وقابلة للفهم وتسهل عملية الرقابة والمساءلة¹

وتعرف الشفافية بأنها من أهم خصائص الحكم الراشد وتعني إتاحة كل المعلومات وسهولة تبادلها، بأن تكون متاحة لكافة المؤسسات ولجميع الأطراف المعنية، وأن تكون الحسابات العامة متاحة بصورة مباشرة، وأن تتوفر جميع المعلومات اللازمة عن عمل وأداء المؤسسة، من أجل سهولة المتابعة والمراقبة عليها، إذن أن الشفافية هي عبارة عن تدفق المعلومات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية في الوقت المناسب وبطريقة يمكن الاعتماد عليها ويرتبط مفهوم الشفافية ارتباطاً وثيقاً بأربع مفردات أو كلمات وهي: المصدقية والإفصاح والوضوح والمشاركة.

الشكل رقم (1-3): روابط مفهوم الشفافية



المصدر: فارس بن علوش بن بادي السبيعي، دور الشفافية والمساءلة في الحد من الفساد الإداري في القطاع الحكومي، أطروحة دكتوراه الفلسفة في العلوم الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم العلوم الإدارية، الرياض، 2010، ص 16.

ب- المساءلة **Accountability**: ترجع تسمية المساءلة (**Accountability**) إلى لفظ الحساب (**Account**)، ويعني أن الفرد لا يعمل لنفسه فقط بل أنه مسؤول أمام الآخرين²، بحيث تعتبر المساءلة

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، تقرير التنمية الإنسانية العربية، خلق الفرص للأجيال القادمة، المكتب الإقليمي للدول العربية 1997، ص 09.

² عصمت سليم، مرجع سابق، ص 25.

حجر الأساس في المؤسسة، حيث تساعد المؤسسة في التأكد من تحمل العاملين للنتائج المتوقعة عند أداء أعمالهم وفق ما هو مخطط ومتفق عليه

ويمكن تعريفها بأنها " القدرة على تحمل المسؤولية عن كافة الأفعال والسياسات والقرارات التي يتخذها صناع القرار في الدولة، وهي التزام يلزم الآخرين بالمحاسبة أو الإجابة عن المسؤولية التي تم منحهم غياها أو إسنادها لهم ¹.

وهي تعني أن يكون المسؤولين وأصحاب القرار في الدولة أو القطاع الخاص أو مؤسسات المجتمع المدني، خاضعين لمبدأ المحاسبة أمام الرأي العام ومؤسساته والمعنيين دون استثناء.

5- الاستجابة Responsiveness : ويقصد بالاستجابة قدرة المؤسسات على خدمة وتلبية مصالح الجميع في فترة زمنية معقولة وبدون أي إستثناء ² وفيها تكون المؤسسات والعمليات تسعى لتلبية احتياجات وخدمة كافة أصحاب المصلحة ³.

وتعد الاستجابة من سمات مؤسسات الخدمة العامة وتم إدراجها من قبل برنامج الأمم المتحدة الانمائي(UNDP) كأحد العناصر الأساسية في حكمانية المؤسسة العامة، على اعتبار أن ما يميز المؤسسات العامة مثل الصحة، التعليم، هو سعيها الدائم لتلبية الاحتياجات والمتطلبات العامة للمجتمع، من خلال جهوزيتها الكافية من الموارد البشرية والمادية لتطبيق الخطط والبرامج بما يحقق مستويات مقبولة من رضا المجتمع عنها وتعرف الاستجابة" بأنها قدرة المؤسسة على تلبية حاجات العاملين والجمهور من خلال تنفيذ خطط العمل الموضوعة مسبقا، واستغلال الموارد البشرية والمادية المتاحة للقادرة على تقديم الخدمات في الوقت والسرعة المطلوبة لتحقيق رضا الجميع".

6- التوافق Consensus orientation : التوافق فيعني العمل على التوفيق بين المصالح وتسوية الخلافات المختلفة للتوصل إلى توافق موحد حول المصلحة العامة.

¹ عزمي، الأخضر، فعالية الحكم الراشد (الحوكمة) في تفعيل الشركات، المؤتمر العلمي الأول حول " حوكمة الشركات" ودورها في الإصلاح الاقتصادي، 2008/11/16-15، جامعة دمشق، كلية الاقتصاد.

² نوزان عيد الرحمان الهيثي، الحكم الصالح في الوطن العربي قراءة تحليلية، مجلة العلوم الانسانية، العدد 92، جويلية 2006 من موقع انترنيت تاريخ الاطلاع 2019/01/18 www.ulumin.sania.net

³ برنامج الأمم المتحدة ، ملرجع سابق، ص10.

تتوسط الحوكمة السليمة المصالح المختلفة، بهدف الوصول إلى توافق واسع للآراء بشأن ما يحقق مصلحة الجميع، وكذلك بشأن السياسات والاجراءات قدر المستطاع ،و من هنا نجد أن الحكم الراشد يسعى إلى تسوية الخلافات في المصالح لتحقيق الإجماع حول المصالح الأفضل وتبقى المصلحة العامة هي العليا.

ويعرف التوافق على أنه " عملية مستمرة يقوم بها الفرد لتحقيق المصلحة العامة من خلال المقاربة بين وجهات النظر المتعارضة، والوصول إلى حلول توافقية ترضي جميع الأطراف من ذوي المصالح المتعارضة"

7- المساواة والعدالة Equity & Equality : حيث تتوفر الفرص للجميع بكافة أنواعهم وأجناسهم لتحسين أوضاعهم مثلما يتم استهداف الفقراء والأقل حظا لتوفير الرفاه للجميع¹.

وهي عبارة عن خضوع جميع أفراد المجتمع للمساواة وعدم التمييز بينهم في إطار الحكم الراشد، فهم متساوون بالحقوق والحريات والكرامة والمقصود هنا العدل الاجتماعي²، بحيث يكون لجميع أفراد المجتمع الفرصة لتحسين أوضاعهم الاجتماعية والتطلع دائما لتحسين أوضاع الفئات المحرومة والمهمشة وضمان أمنهم الاجتماعي والعمل على توفير احتياجاتهم الأساسية، بحيث إن مبدأ المساواة بين الناس من المبادئ ذات الأهمية البالغة أي الاساسية التي نادى بها الأديان السماوية .

8- الفاعلية والكفاءة Effectiveness & Efficiency : هي حسن استغلال الموارد البشرية والمالية والمادية والطبيعية من قبل المؤسسات لتلبية الاحتياجات المحددة.

وتعرف (المنظمة العربية للعلوم الإدارية (1974) الفاعلية بأنها" مدى صلاحية العناصر المستخدمة (المدخلات) للحصول على النتائج المطلوبة(المخرجات).

وتعرف الكفاءة بانها : أداء الأعمال بطريقة صحيحة ومدى تحقيق الاهداف، وتشير الكفاءة إلى العلاقة بين النتائج المحققة والأهداف المرسومة.

و في إطار الحكم الراشد فإن مفهوم الفاعلية والكفاءة يعني الاستخدام المستدام، والأمثل للموارد الطبيعية وحماية البيئة.

لذلك فان الفاعلية والكفاءة هي :أداء الأعمال الصحيحة بطريقة صحيحة، تلي احتياجات المصلحة العامة ضمن الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

¹ الكايد، زهير، المفهوم المعاصر للإدارة المجتمعية "الحكمانية" وقائع المؤتمر الدولي السابع لإدارة المؤسسة الأهلية والتطوعية في المجتمعات المعاصرة 1-28، الشارقة، الإمارات العربية المتحدة.

² السيد، محمد المتولي، مبدأ المساواة بالمرافق العامة بالتطبيق على توزيع الخدمات الصحية في مصر ، رسالة دكتوراه، جامعة عين الشمس، القاهرة 1997، ص01.

9- الرؤية الاستراتيجية **Strategic Vision** : الرؤية الاستراتيجية وحسب مفهوم الحكم الراشد، فإنها

تحدد بمفهوم التنمية بالشراكة بين مؤسسات الدولة والقطاع الخاص من خلال خطط بعيدة المدى لتطوير العمل المجتمعي من جهة وأفراده من جهة أخرى والعمل على التنمية البشرية، وحتى يتم تحقيق النتائج الايجابية في رسم الخطط ضمن إطار الحكم الراشد فيجب الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الداخلية والخارجية ودراسة المخاطر ومحاولة وضع الحلول¹.

تعرف الرؤية الاستراتيجية بأن يمتلك القادة والجمهور رؤية طويلة الأجل فيما يتعلق بالحكم الرشيد والتنمية البشرية المستدامة، بالتوازي مع امتلاك إحساس بالاحتياجات لتلك التنمية، بالإضافة إلى الفهم للتعقيدات التاريخية والثقافية والاجتماعية التي يتركز عليها ذلك المنظور.

كما أن الرؤية الاستراتيجية حسب مفهوم الحكم الراشد، تتحدد من خلال التنمية بالشراكة مع مؤسسات الدولة والقطاع الخاص من خلال خطط بعيدة المدى لتطوير العمل المجتمعي من جهة وأفراده من جهة أخرى والعمل على التنمية البشرية، مع توفى الوضوح في رسم البدائل، واختيار الأفضل من بينها، ومع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات المحلية والدولية الحالية والمستقبلية².

كذلك ينبغي أن يمتلك القادة والعامّة، وكذلك القائمين على المؤسسات رؤية طويلة المدى للحكم الراشد (الجيد) والتنمية، بالتوازي مع الوعي بما هو مطلوب لهذه التنمية³.

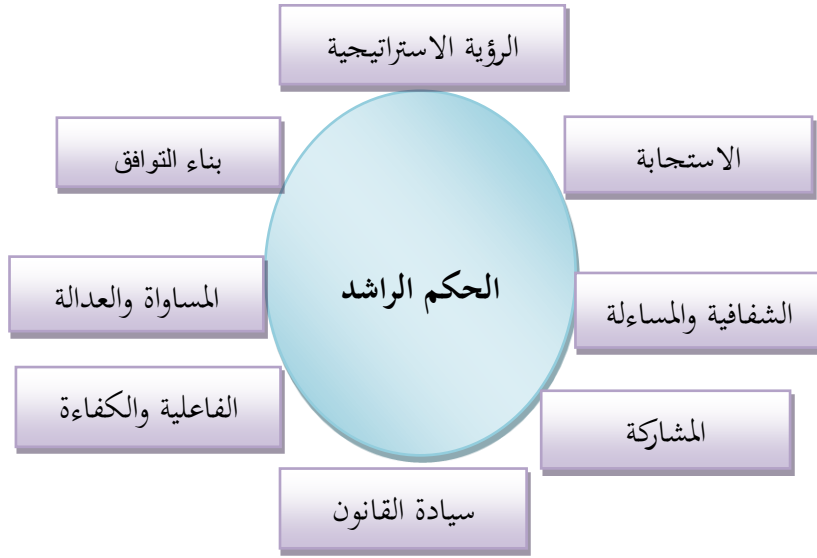
ويمكن إعطاء تلخيص لمعايير الحكم الراشد من خلال الشكل التالي:

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنساني، إدارة الحكم لخدمة التنمية البشرية المستدامة، وثيقة للسياسات العامة لبرنامج الأمم المتحدة الإنساني، يناير 1997، ص10.

² مصلح، عيبر وآخرون، النزاهة والمساءلة في مواجهة الفساد، الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة، الطبعة الأولى، رام الله 2007.

³ السكارنة، بلال خلف، أخلاقيات العمل، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان 2009، ص322.

الشكل رقم: (1-4) معايير الحكم الراشد



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على ما سبق

المطلب الثاني: مؤشر قياس الحكم الراشد IQI

بالرغم من أن هذه العملية صعبة ومعقدة¹ إلا أن دانيال كوفمان وآخرون قاموا بوضع مؤشر لقياس الحكم الراشد "مؤشر النوعية المؤسساتية" Indicator of Quality Institutional يأخذ هذا المؤشر المتوسط الحسابي للأشكال الست لمؤشرات الحكم وقيمه تتراوح بين (-2.5 إلى +2.5) ومن الواضح أنه كلما كانت القيمة أعلى كلما دلت على جودة الحكم. ويعرض الجدول التالي مسح عالمي من سنة 2020 لحوالي 207 دولة واعتمد على حوالي 17 منظمة دولية وغير حكومية.

الجدول رقم (1-2): نصيب الدول الصناعية من مؤشر الحكم الراشد IQI لسنة 2020

مؤشر IQI	الصوت والمساءلة	الاستقرار السياسي	فاعلية الحكومة	نوعية الضبط	دولة القانون	مراقبة الرشوة	المعايير الدولية
1.48	1.30	0.85	1.62	1.82	1.65	1.67	أستراليا
1.26	1.53	0.85	1.85	1.75	1.76	2.03	هولندا

¹ La banque mondiale, rapport sur le développement au moyen orient en AFRIQUE DU NORD vers une meilleurs gouvernance au moyen orient et en afrique du nord, Washington, 2003, P06 -08

1.19	<i>1.28</i>	<i>0.59</i>	<i>1.12</i>	<i>1.35</i>	<i>1.37</i>	<i>1.48</i>	بلجيكا
1.51	<i>1.48</i>	<i>1.11</i>	<i>1.64</i>	<i>1.60</i>	<i>1.66</i>	<i>1.60</i>	كندا
1.71	<i>1.52</i>	<i>0.94</i>	<i>1.89</i>	<i>1.79</i>	<i>1.86</i>	<i>2.27</i>	الدنمارك
1.77	<i>1.62</i>	<i>0.94</i>	<i>1.95</i>	<i>1.85</i>	<i>2.08</i>	<i>2.20</i>	فنلندا
1.05	<i>1.07</i>	<i>0.31</i>	<i>1.25</i>	<i>1.20</i>	<i>1.33</i>	<i>1.15</i>	فرنسا
1.40	<i>1.38</i>	<i>0.67</i>	<i>1.36</i>	<i>1.58</i>	<i>1.56</i>	<i>1.86</i>	ألمانيا
1.43	<i>1.40</i>	<i>0.85</i>	<i>1.66</i>	<i>1.40</i>	<i>1.81</i>	<i>1.51</i>	النمسا
1.39	<i>1.39</i>	<i>0.98</i>	<i>1.48</i>	<i>1.47</i>	<i>1.50</i>	<i>1.57</i>	إيرلندا
0.53	<i>1.06</i>	<i>0.44</i>	<i>0.40</i>	<i>0.50</i>	<i>0.24</i>	<i>0.54</i>	إيطاليا
1.33	<i>0.99</i>	<i>1.04</i>	<i>1.60</i>	<i>1.35</i>	<i>1.53</i>	<i>1.50</i>	اليابان
1.76	<i>1.60</i>	<i>1.49</i>	<i>1.59</i>	<i>1.88</i>	<i>1.88</i>	<i>2.15</i>	زيلندة الجديدة
1.78	<i>1.73</i>	<i>1.25</i>	<i>1.94</i>	<i>1.70</i>	<i>1.98</i>	<i>2.10</i>	النرويج
1.01	<i>1.26</i>	<i>1.03</i>	<i>1.02</i>	<i>0.83</i>	<i>1.18</i>	<i>0.75</i>	البرتغال
0.78	<i>1.01</i>	<i>0.40</i>	<i>0.89</i>	<i>0.77</i>	<i>0.90</i>	<i>0.74</i>	إسبانيا
1.64	<i>1.50</i>	<i>1.02</i>	<i>1.72</i>	<i>1.68</i>	<i>1.81</i>	<i>2.13</i>	السويد
1.69	<i>1.54</i>	<i>1.19</i>	<i>2.02</i>	<i>1.59</i>	<i>1.83</i>	<i>2.08</i>	سويسرا
0.99	<i>1.06</i>	<i>1.17</i>	<i>0.70</i>	<i>0.54</i>	<i>1.19</i>	<i>1.31</i>	أمريكا
1.36	1.35	0.85	1.45	1.40	1.53	1.61	المتوسط

Source: Kaufman D ;Kraay A and mestruzzi M, governance

matters IV :governance indicator,world banc 2020.

الجدول رقم (1-3): نصيب دول MENA من مؤشر الحكم الراشد IQI لسنة 2020

الصوت والمساءلة	الاستقرار السياسي	فعالية الحكومة	نوعية الضبط	دولة القانون	مراقبة الرشوة	مؤشر IQI	المعايير الدولية
-1.18	0.63	1.33	1.08	0.92	1.11	0.76	الإمارات العربية المتحدة
-0.68	0.24	-0.16	0.29	0.33	-0.06	0.04	الكويت
-1.46	-0.59	0.43	0.63	0.49	-0.07	0.64	البحرين
-1.29	0.67	0.91	0.85	1.00	0.78	3.99	قطر
-1.61	-0.66	0.15	0.26	0.24	0.27	-0.22	السعودية
-0.75	-0.32	0.11	0.23	0.21	0.07	-0.07	الأردن
-1.93	-2.73	-1.73	-1.86	-2.07	-1.71	-2	سوريا
-0.56	-1.65	-1.17	-0.63	-0.90	-1.15	-1.01	لبنان
-1.48	-1.67	-0.99	-1.46	-0.87	-1.09	-1.26	إيران
-1.01	-2.53	-1.33	-1.38	-1.75	-1.28	-1.54	العراق
-1.77	-2.67	-2.31	-1.80	-1.78	-1.68	-2	اليمن
-1.15	0.37	0.14	0.46	0.62	0.23	0.11	عمان
-1.49	-1.21	-0.55	-0.69	-0.36	-0.81	-0.85	مصر
-0.61	-0.33	-0.03	-0.12	-0.09	-0.35	-0.25	المغرب
-1.10	-0.86	-0.53	-1.29	-0.78	-0.64	-0.86	الجزائر
0.27	-0.63	-0.20	-0.36	0.14	-0.07	-0.14	تونس
-1.38	-2.48	-2.01	-2.32	-1.97	-1.62	-1.96	ليبيا

Source: Kaufman D, Kraay A and mestruzzi M, governance

matters IV :governance indicator,world bank 2020.

<https://info.worldbank.org/governance/wgi/Home/Reports>

الجدول رقم (1-4): متوسط معايير الحكم الراشد بالنسبة لدول MENA لسنوات

2020-2004

المتوسط	2020	2015	2010	2004	السنوات المعايير
-1.05	-1.12	-1.07	-1.13	-0.89	الصوت والمساءلة
-0.67	-0.96	-0.97	-0.54	-0.24	الاستقرار السياسي
-0.27	-0.46	-0.28	-0.15	-0.20	فعالية الحكومة
-0.33	-0.47	-0.43	-0.25	-0.20	نوعية الضبط
-0.32	-0.45	-0.44	-0.23	-0.17	دولة القانون
-0.41	-0.56	-0.47	-0.37	-0.26	مراقبة الرشوة
-0.51	-0.67	-0.61	-0.44	-0.32	مؤشر IQI

Source: Kaufman D, Kraay A and mestruzzi M. opcite

من خلال تعليقنا على الجدول نلاحظ أن دول MENA متأخرة جدا مقارنة بقيمتها من مؤشر الحكم الراشد لسنة 2004 بالنسبة للدول الصناعية بقيمة -1.96 مقابل 1.36 للدول الصناعية، أما الجزائر فهي بعيدة كل البعد سواء كان الأمر بالنسبة لدول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا أو مقارنة بالدول الصناعية والجدول الآتي بين لنا تطور مؤشرات الحكم الراشد في الجزائر.

الجدول (1-5): تطور مؤشرات الحكم الراشد بالجزائر (2003-2019)

المؤشر (-) (2.5+، 2.5)	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020
التعبير والمساءلة	-0.8	-0.92	-0.98	-1.02	-0.91	-0.82	-0.86	-0.98	-1.10
الاستقرار السياسي	-1.36	-1.13	-1.09	-1.26	-1.33	-1.19	-1.1	-0.83	-0.86

-0.53	-0.44	-0.53	-0.48	-0.53	-0.48	-0.63	-0.47	-0.57	فاعلية الحكومة
-1.29	-1.26	-1.17	-1.28	-1.28	-1.17	-0.79	-0.57	-0.54	نوعية التنظيم
-0.78	-0.78	-0.86	-0.77	-0.77	-0.78	-0.74	-0.71	-0.62	سيادة القانون
-0.64	-0.63	-0.68	-0.6	-0.5	-0.52	-0.59	-0.52	-0.68	السيطرة على الفساد

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات البنك الدولي على الرابط التالي:

<http://info.worldbank.org/governance/wgi/#reports>

ملاحظة: مؤشرات الحكم الراشد الستة تتراوح تقديراتها ما بين (-2.5 و +2.5) بحيث أن القيم العليا هي الأفضل.

ومن أجل أن نفهم أكثر أسباب حصول الجزائر خاصة ودول MENA على هذا الترتيب المتأخر سوف نقوم بتحليل وضعية كل معيار لمؤشر الحكم الراشد الخاص بهذه الدول .

➤ معيار الصوت والمسائلة والاستقرار السياسي: نلاحظ ضعفا كبيرا مقارنة بالدول الصناعية

التي تحتل مراكز متقدمة ويرجع السبب في ذلك الى ضعف الديمقراطية والمشاركة الشعبية من جهة والمسائلة من جهة أخرى . حيث تشكو كل الدول العربية من أنظمتها الحاكم

➤ معياري فعالية الحكومة ونوعية الضبط واللذان يعبران عن مؤشر قدرة الحكومة فيظهر أن

الجزائر مختلفة كثيرا وكذا الأمر بالنسبة إلى دول MENA مقارنة بالدول الصناعية ويرجع هذا الى كون أن البلدان العربية تعاني عجزا إداريا كبيرا إمتد إلى وظائف الحكومة ليشمل وظيفة الرقابة , حيث يفترض بالحكومة أن تسعى إلى اتباع مجموعة من الوسائل لتضييق الفساد . كما نجد الغياب التام لنظام متكامل للإدارة العامة في الوحدات الإدارية ونقص الكفاءات الإدارية وتدني مستويات الأجور والحوافز والمركزية الجامدة وهذا يجعل الجهاز الإداري غير قادر على مسايرة التطورات الجارية محليا ودوليا .

و بالنسبة لمعياري سيادة القانون وضبط الفساد والذان يعبران عن مدى الالتزام بقواعد المجتمع وقوانينه، نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة المؤشر تتراوح ما بين المتوسط والضعيف وهذا راجع إلى عدم استقلالية القضاء من جهة وو استغلال المنصب من أجل تحقيق مكاسب خاصة. و فيما يخص مؤشر ضبط الفساد نلاحظ من خلال الجدول أن هناك تحسن في السنوات الأخيرة ويعود هذا إلى محاربة الفساد من خلال مجموعة من الاتفاقيات التي صادقت عليها الجزائر.

من خلال كل ما سبق يمكن القول أن الحكم الراشد يعتبر من بين الرهانات الكبرى التي يجب على الجزائر أن تسعى إلى تحقيقها إلا أن هذا ليس بالأمر السهل نظرا للمشاكل التي تعاني منها الجزائر التي تم ذكرها سابقا والتي عرقلت تبني الحكم الراشد وبالتالي الوصول إلى التنمية وهذا في كل القطاعات، ولعل السبب الرئيسي كما أشير له في ذلك انعدام الشفافية والعدالة، وللوصول إلى الأهداف المرجوة فعلى الجزائر أن تقيم نهضة على مختلف مظاهر الفساد وأن تعمل على زيادة وتفعيل مشاركة المجتمع المدني وبعث حرية التعبير والديمقراطية و تجسيد مبادئها وإيقاظ الوعي العام لضرورة الخروج من مشاكل الفساد والوصول إلى صلاح الأعمال ومحاربة البيروقراطية والإرهاب الإداري وإصلاح السلطة القضائية¹

و فيما يلي هناك جدول يعرض نتائج حساب المؤشر الإجمالي لنوعية المؤسسات للدول التي احتلت المراتب الأولى لسنة 2020:

الجدول رقم (1-6): مؤشر IQI للدول الأولى في تقرير البنك الدولي لسنة 2020.

المعايير الدول	الصوت والمسائلة	الاستقرار السياسي	فعالية الحكومة	نوعية التنظيم	سيادة القانون	مكافحة الفساد	IQI
النرويج	1.73	1.25	1.94	1.70	1.98	2.10	1.78
فنلندا	1.62	0.94	1.95	1.85	2.08	2.20	1.77
زيلندة الجديدة	1.60	1.49	1.59	1.88	1.88	2.15	1.76
الدنمارك	1.52	0.94	1.89	1.79	1.86	2.27	1.71

¹ مقري عبد الرزاق، التحول الديمقراطي في الجزائر- رؤية ميدانية، مقال من الموقع الإلكتروني:

1.69	2.08	1.83	1.59	2.02	1.19	1.54	سويسرا
1.64	2.13	1.81	1.68	1.72	1.02	1.50	السويد
1.72	2.15	1.90	1.74	1.85	1.13	1.58	المتوسط

Source: Kaufman D, Kraay A and mestruzzi M.opcite

حيث يقول دانيال كوفمان¹: "الحكم الجيد هو المفتاح..... ما لم تحدث تحسينات في الصوت والمساءلة والحدّ من الفساد، لن يكون للإصلاحات الأخرى سوى تأثير محدود"

تظهر البحوث في شكل عام أنه بإمكان البلدان أن تحقق "أرباحا تنموية" أكبر بكثير عن تحسين الحكم فيها. ويمكن حصر دور الحكم الراشد في النقاط التالية:

- يساهم في زيادة الدخل الفردي للسكان بثلاث مرّات تقريبا في المدى الطويل ويخفض معدلات الوفيات بحوالي الثلثين، وينمي معدل محو الأمية من 15% إلى 25%.

- مهم أيضا في مجالي تنافسية البلد وتوزيع المداخل: فتشير البحوث إلى أن الفساد هو ضريبة كبرى تفرض على المستثمرين الأجانب وفي العديد من البلدان النامية. يمثل الفساد "ضريبة تنازلية" مفروضة على الأسر أيضا: تدفع العائلات ذات الدخل الأدنى حصة غير متوازنة من مداخلها في شكل رشاي للوصول إلى الخدمات العامة (مقارنة بالمجموعات ذات الدخل الأعلى) وغالبا ما تحصل على نفاذ أقل إلى هذه الخدمات بسبب الفساد .

- يساهم في زيادة معدلات الاستثمار ومعدل النمو

المبحث الرابع: المفاهيم المرتبطة بعلاقة الحكم الراشد والتنمية المستدامة

لقد ظهر مصطلح الحكم الراشد وترافق مع تطور مفاهيم التنمية والنمو، حيث كان المقصود بالتنمية هو النمو الاقتصادي، واستبدل التركيز من النمو الاقتصادي إلى التركيز على مفهوم التنمية البشرية وإلى التنمية البشرية المستدامة فيما بعد .

¹ Daniel kaufmann.10 Myths and Realities of Governance and corruption, World Bank, Washington,2005 .p03.

بحيث إن الحكم الراشد هو الضامن لتحويل النمو إلى تنمية إنسانية مستدامة ، فلا يمكن أن يكون الحكم رشيدا ما لم يؤدي إلى استدامة التنمية البشرية والاقتصادية والاجتماعية.

و تشير بعض البحوث التي أجريت على الترابط بين الحكم الراشد والتنمية إلى وجود علاقة إيجابية وقوية بين هذين المتغيرين، ومنها دراسة قام بها البنك الدولي خلصت إلى أن حدوث تحسن بمقدار انحراف معياري واحد في قياس أساسي من قياسات الحكم، مثل حكم القانون، ينجم عنها ازدياد دخل الفرد إلى ما يتراوح بين ضعفين إلى أربعة أضعاف، كما ينجم عنه انخفاض وفيات الرضع بنفس المقدار ، وارتفاع مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة بنسبة تتراوح بين 15 و 25¹.

المطلب الأول: الحكم الراشد والتنمية، المفاهيم والاتجاهات النظرية

بعدما تطرقنا فيما سبق من هذا الفصل إلى مفهوم الحكم الراشد ومكوناته ومعاييرها سوف نركز في هذا الشق على العلاقة ما بين النمو والتنمية المستدامة والحكم الراشد .

أولاً: مفاهيم عامة حول النمو والتنمية

هناك اختلاف جوهري بين مصطلح النمو والتنمية فلا يمكن استخدامهما للدلالة على نفس الشيء، لذا ينبغي تحديد مفهوم كل منهما بدقة.

1. مفهوم النمو الاقتصادي Economic growth :

يعد النمو الاقتصادي في مقدمة الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها السياسات الاقتصادية في كل دول العالم، ويمكن تعريفه على أنه:

- النمو الاقتصادي يعني: "الزيادة الحقيقية في الناتج القومي في حصة الفرد منه خلال فترة زمنية معينة."²

- كما يعني كذلك أنه: "الزيادة الكمية في متوسط الدخل الفردي الحقيقي الذي لا يرتبط بالضرورة بحدوث

تغييرات هيكلية اقتصادية أو اجتماعية."¹

الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الحكم السليم تحسين الإدارة الكلية في منطقة الاسكوا، نيويورك، 2003، ص150.

² د. انطونوس كرم، اقتصاديات التخلف والتنمية، (بدون دار النشر)، الطبعة 4، 1994، ص25.

وبصورة أوضح هو: "نتاج عملية تفاعل بين الموارد الاقتصادية المختلفة (الموارد البشرية، رأس المال والموارد الطبيعية).²

كما يتم قياسه بناء على الزيادة الحاصلة في الناتج الداخلي الخام وذلك لأن النمو الاقتصادي هو فعل تراكمي لا يمكن رصده إلا بعد مرور فترة زمنية³، من خلال هذا يمكن القول أن النمو الاقتصادي هو التغير الحاصل في الناتج المحلي الخام من سنة لأخرى.

2. مفهوم التنمية الاقتصادية Economic Development:

من بين أهم التعاريف لهذا المصطلح نذكر ما يلي:

- "التنمية هي عملية معقدة وشاملة تضم جوانب اقتصادية واجتماعية، سياسية وثقافية مع عدم إهمال الجوانب النفسية، وذلك لفهم السلوك الإنساني بالدرجة الأولى والدوافع التي تربط الأفراد وما يقومون به من علاقات، وما يترتب عن ذلك من أنظمة تتداخل تفاعلاتها وتأثيراتها في جوانب المجتمع المختلفة."⁴

- "التنمية هي عملية حضارية شاملة لمختلف أوجه النشاط في المجتمع بما يحقق رفاهية الإنسان وكرامته، وهي بناء الإنسان وتحريره وتطويره لكفاءته وإطلاق لقدراته على العمل البناء."⁵

و تعرفها هيئة الأمم المتحدة على أنها: "عملية الانتقال بالمجتمعات من حالة ومستوى أدنى إلى حالة ومستوى أفضل، ومن نمط تقليدي إلى نمط آخر متقدم كما ونوعا وتعد حلا لا بد منه في مواجهة المتطلبات الوطنية في ميدان الإنتاج والخدمات⁶، وهكذا اهتمت هيئة الأمم المتحدة بتحليل مفهوم التنمية بأنه عبارة عن: "مجموعة الوسائل والطرق التي تستخدم من أجل توحيد جهود الأهالي والسلطات العامة بهدف تحسين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي في المجتمعات القومية والمحلية."⁷

¹ ابراهيم العيسوي، التنمية في عالم متغير، دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها، دار الشروق، الطبعة الثالثة، بيروت، 2003، ص18.
² سالم توفيق النجفي - ابراهيم مراد الدعمة، "التنمية البشرية والنمو الاقتصادي- دراسة تحليلية"، بحوث اقتصادية عربية، العدد 26، 2001، ص68.
³ عيد المجيد قدي، "المدخل إلى السياسات الاقتصادية الكلية: دراسة تحليلية تقييمية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003. ص23.
⁴ سليمان الرياشي وآخرون، الأزمة الجزائرية، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية 1996، ص 14-15.

⁵ كاسر منصور، "التنمية الإدارية: الحقيقة والأبعاد"، مجلة الرائد العربي، دمشق: 1994، ص72.
⁶ علي خليفة الكواري، "حقيقة التنمية النفطية: حالة أقطار الجزيرة العربية"، المستقبل العربي، العدد 27، ماي 1981، ص34-37.
⁷ الدسوقي عبده إبراهيم، التليفزيون والتنمية، الإسكندرية، دار الوفاء، ط1، 2004، ص174-180.

فالتنمية الاقتصادية إذا هي: " العملية التي يحدث من خلالها تغيير شامل ومتواصل مصحوب بزيادة في متوسط الدخل الحقيقي وتحسن في توزيع الدخل لصالح الطبقة الفقيرة وتحسن في نوعية الحياة وتغيير هيكلية في الإنتاج".¹

بعد تعريفنا لكلا المصطلحين "التنمية الاقتصادية" و"النمو الاقتصادي" نوه بوجود فرق بينهما في أن: "التنمية تستوجب حدوث تغيير في هيكل توزيع الدخل، والإنتاج، وفي الخدمات المقدمة للأفراد بجانب التغيير في كمية السلع والخدمات التي يحصل عليها الفرد في المتوسط وهذا يعني أن التنمية الاقتصادية لا تركز على التغيير الكمي فقط وإنما تشمل التغيير النوعي والهيكلي".

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن التنمية الاقتصادية هي تحقيق نمو اقتصادي متواصل ولفترة طويلة من الزمن، مصحوب بتغيرات هيكلية مع ضرورة تحسين مستوى المعيشة لأفراد المجتمع، والنمو الاقتصادي ما هو إلا بوابة التنمية الاقتصادية وأحد مكونات الأمامية الذي يتحصل عليه بمجرد الزيادة في الدخل الفردي الحقيقي. يعني أن:

التنمية الاقتصادية = النمو + التغيرات الهيكلية + التغيرات النوعية

المصدر: من إعداد الباحثة.

أما التنمية البشرية فتعرف كما جاء في تقارير الأمم المتحدة بأنها عمليات توسيع الخيارات المتاحة للناس وهذه الخيارات هي: العيش حياة طويلة وصحية، الحصول على المعارف، الحصول على الموارد الضرورية لتوفير مستوى المعيشة المناسب.²

ثانياً: علاقة الحكم الراشد بالنمو الاقتصادي

لكي نبين العلاقة والدور الذي يلعبه الحكم الراشد في عملية النمو الاقتصادي لا بأس أن نقوم بمقاربة للموضوع، من أجل المعرفة العلمية لعملية الانتقال من الفساد إلى الحكم الراشد، وذلك بذكر أسس الحكم السيئ (غير الراشد، غير الصالح، الفاسد) poor Governance، وخصائصها التي يجب محاربتها هي:³

1- الحكم الذي يفشل الفصل بين المصالح الخاصة والمصلحة العامة، وبين المال العام والخاص، وينحو بشكل دائم إلى استخدام الموارد العامة أو استغلالها لصالح مصلحة خاصة.

¹ عبد القادر محمد عبد القادر عطية، اتجاهات حديثة في التنمية، دار الجامعية، الإسكندرية 2000، ص17.

² مدحت القرشي، التنمية الاقتصادية، نظريات وسياسات وموضوعات، دار وائل للنشر، الاردن، 2007، ص128.

³ Governance and Development (Washington, Dc: World Bank 1992), P09.

2- الحكم الذي لديه عدد كبير من المعوقات القانونية والإجرائية.

3- الحكم الذي يتميز بوجود أولويات تتعارض مع التنمية وتدفع نحو الهدر في الموارد المتاحة وسوء استخدامها.

- الحكم الذي يتميز بوجود قاعدة ضعيفة أو مغلقة وغير شفافة للمعلومات، ولعمليات صنع القرار بشكل عام، وعمليات وضع السياسات العامة بشكل خاص.

5- الحكم الذي يميز بوجود الفساد وانتشار آلياته وثقافته.

أما فيما يخص الحكم الراشد فهو عكس هذا تماما، كما أنها لا تشمل أداء الدولة ومؤسساتها المركزية واللامركزية فحسب، بل تشمل الإدارة العامة ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص وحتى المواطنين أنفسهم، ولو نظرنا إلى المعايير التي يستخدمها البنك الدولي ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية لوجدنا أنها تستند إلى ما يحفز النمو الاقتصادي والانفتاح الاقتصادي، وحرية التجارة والخصوصية. ولقد استندت الدراسات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بمجموعة من المعايير (التي ذكرناها سابقا) هي: المشاركة، سيادة القانون...

ولكي نبين أكثر، علاقة ودور الحكم الراشد بالنمو الاقتصادي، نقف عند أهم ركائز وأسس ومعايير الحكم الراشد والتي ترتبط بها المعايير الأخرى وهي "الديمقراطية" و"الشفافية" و"المساءلة".

أ- الديمقراطية والنمو الاقتصادي:

إن الحكم الراشد هو الذي يتضمن حكما ديمقراطيا فعالا، وقد تكون الديمقراطية كلمة معروفة لدى معظم الناس، لكن يساء فهمها وتعريفها، فهي تعني "حكم الشعب"، ولهذا إن الديمقراطية مجموعة أفكار ومبادئ تدور حول الحرية، كما تتضمن أيضا مجموعة من الإجراءات، كالاتخابات الحرة والشفافة، والحريات الفردية والمحاسبة والمساءلة، والتسامح والحل السلمي للنزاعات.

إن الهدف الأسمى للتنمية رفع مستوى حياة الناس، والحد من فجوة الثروة والدخل بين مختلف فئات السكان، وتحسين نوعية الحياة في البلاد، وتتضمن المقاربة التنموية وجود قيادة سياسية منتخبة ديمقراطيا، وقادرة على تنظيم نشاطات اقتصادية، وتنمية الموارد الوطنية بأسلوب فعال ومتوازن من الناحية الاجتماعية، وتعتمد مؤشرات النجاح على القدرة على زيادة النمو الاقتصادي، وتثبيت النظامين القانوني والسياسي، ولكي يتحقق ذلك يجب زيارة دخل الفرد وفرص العمل، وتحسين نوعية الخدمات وتوسيع نطاقها.

تؤكد الدراسات الحديثة التي تناولت تجارب التنمية أن العلاقة بين النمو الاقتصادي والأنماط غير المتوازنة لتوزيع الثروة والدخل علاقة سلبية، أي أن النمو الاقتصادي يتراجع مع توسع الفجوة في توسيع الدخل، ويؤدي ذلك

بدوره إلى عدم الاستقرار على الصعيدين الاجتماعي والسياسي، مما يضيف الثقة بالاقتصاد، ويؤدي في النهاية إلى تراجع الاستثمارات وتباطؤ النمو الاقتصادي.

ب- الشفافية Transparency والنمو الاقتصادي:

تعتبر الشفافية أحد أسس ومعايير الحكم الراشد، وتعد من المصطلحات الحديثة التي استخدمتها الجهات المهمة بمكافحة الفساد في العالم، تعبيرا عن ضرورة الإفصاح للجمهور واطلاعهم على منهج السياسات العامة.

يمكن اعتبارها أداة أو آلية لكشف ما هو فاسد، ويفسر Vito Tanzi الشفافية على أنها: "التمييز بوضوح بين القطاع الحكومي وباقي القطاعات، وبموجبه آلية يطلع عليها الجمهور تحديد وتوزيع المسؤوليات بين مختلف مستويات الحكومة، وكذلك توزيعها بين كل من السلطة التنفيذية والتشريعية والقضائية."¹

حيث بينت بحوث المعهد للبنك الدولي، أن تحقيق هامش أكبر من النزاهة ومكافحة الفساد، وفي إطار الشفافية وإقامة العدل وحكم القانون يتيح الفرصة لزيادة دخل الدولة بما قد يصل وفق تقديرات تلك

البحوث على المدى الطويل إلى أربعة أضعاف، ويخفض ما نسبته 75% من وفيات الرضع، وذلك لكون إتباع مثل هذه السياسات (الحكم الراشد) الذي يعطي دفعة هائلة للنمو الاقتصادي، كما يعمل على تخفيف أعداد الفقراء خصوصا في الدول النامية.

ج- المساءلة والنمو الاقتصادي:

المساءلة هي الأخرى تعتبر من دعائم الحكم الراشد وأحد أسسه، فتعتبر معيارا ضابطا للأداء الحكومي. لذا فالمساءلة تعني: "واجب المسؤولين عن الوظائف الرسمية سواء أكانوا منتخبين أم معينين، وزراء أم موظفين وغيرهم، في أن يقدموا تقارير دورية عن عملهم وسياساتهم ونجاحاتهم في تنفيذها، كذلك يعني المبدأ حق المواطنين في الحصول على التقارير والمعلومات اللازمة عن عمل كل من يعمل في إدارة الحياة العامة كي يتأكد من أن عمل هؤلاء يتفق مع القيم، وللمساءلة أساليب وإجراءات منظمة عبر قنوات لا ينبغي للفرد بصفته الشخصية القيام بأعبائها من باب المساءلة."²

¹ Vito Tanzi Directory of public Finance Transparency Progect (Washington, DC: International Montary Fund, 1998.P8.)

² للاطلاع على تعريف عزمي بشارة أنظر: <http://WWW.muatia.org/publication arabic/elements.html>

نستخلص من خلال دراستنا لهذه العينة من معايير وأسس الحكم الراشد والمتمثلة في "المساءلة" و"الديمقراطية" و"الشفافية" هي عناصر متداخلة وتدور في فلك واحد هو حسن تسيير شؤون الدولة تحت لواء الحكم الراشد بهدف القضاء على الفساد، ونلخص في إيجاز دور سياسة الحكم الراشد على النمو الاقتصادي:

- يزيد من نسبة الدخل الوطني وارتفاع الإنتاجية في جميع القطاعات.
- زيادة الثقة بين الحاكم والمحكوم بسبب وجود الشفافية في التعامل بين القاعدة والقيادة.
- حدوث استقرار سياسي يؤدي بالضرورة إلى استقرار اقتصادي وهذا يؤثر إيجابيا على الاقتصاد الوطني وذلك بتشجيع السياحة.
- محاربة الفساد ومكافحة غسل الأموال.

- الرفع من التحصيل الضريبي من خلال تطبيق الرقابة وزيادة الثقة بين المكلف بها والإدارة المشرفة عليها.

ثالثا : الأهداف الجوهرية الثلاثة للتنمية

نستطيع أن نستنتج أن التنمية هي حقيقة مادية ملموسة، والتي من خلالها يؤمن المجتمع كل احتياجاته لضمان عيش أفضل، لهذا يجب أن تتوفر التنمية في المجتمعات على هدف واحد على الأقل لتحقيق الحياة الفضلى:¹

- زيادة إتاحة وتوزيع السلع الأساسية والضرورية للحياة مثل الغذاء والسكن والأمن.

- رفع مستوى المعيشة متضمنا توفير فرص عمل أكبر وتعليم أفضل واهتمام أكبر بالقيم الثقافية والإنسانية والتي لا تؤدي فقط لتحسين الرفاهية المادية بل أنها سوف تولد أيضا عزة النفس على المستوى الفردي بشكل كبير.

- توسيع نطاق الاختيارات الاقتصادية والاجتماعية المتاحة للأفراد والامم، وذلك عن طريق تخليصهم من العبودية والاعتمادية، وليس فقط في علاقاتهم مع الناس والدول، بل أيضا تحريرهم من قوى الجهل والمأساة الإنسانية.

المطلب الثاني: التنمية المستدامة، مفهومها، عناصرها وعلاقتها بالحكم الراشد

عرفت التنمية تاريخيا بأنها الزيادة السريعة والمستمرة في مستوى الدخل الفردي عبر الزمن. بمعنى أنها كانت تركز على زيادة الإنتاج من خلال مزيج ملائم من المدخرات و الاستثمارات. أي أن التنمية ليست سوى مرادفا للنمو

¹ ميشيل ب - تودارو، التنمية الاقتصادية، ترجمة محمود حسن حسني ومحمود حامد محمود عيد الرزاق، دار المريخ للنشر، السعودية، 2006، ص59.

الاقتصادي السريع¹. إلا أن معظم الدراسات أوضحت عدم صواب هذا المفهوم، وهذا راجع إلى أن بلدان نامية شهدت معدلات نمو للدخل الوطني قريبة من ذلك الذي اعتبر معدلا مرغوبا رغم ذلك بقيت مستويات المعيشة فيها بلا تحسن واستمرت قطاعات واسعة من سكانها تعاني من الفقر والجهل والمرض والتعطل. لهذا أنشأ مفهوم التنمية المستدامة نتيجة النقص الملحوظ في النتائج السابقة للنمو والتنمية التي لم توفر قاعدة عريضة وكافية يمتد إليها في إصدار الأحكام المتوازنة.

وبشكل عام يمكن القول أن مفهوم التنمية مر بأربعة مراحل رئيسية منذ نهاية الحرب العالمية الثانية إلى يومنا هذا، وهذه المراحل يمكن توضيحها من خلال الجدول الآتي:

الجدول رقم (1-7): تطور مفهوم التنمية ومحتواها منذ الحرب العالمية الثانية

المرحلة	مفهوم التنمية	الفترة الزمنية بالتقريب	محتوى التنمية ودرجة التركيز	أسلوب المعالجة	المبدأ العام بالنسبة للإنسان
	التنمية = النمو الاقتصادي	نهاية الحرب العالمية الثانية إلى غاية منتصف الستينات من القرن العشرين	-اهتمام كبير بالجوانب الاقتصادية -اهتمام ضعيف بالجوانب البيئية	معالجة كل جانب بشكل مستقل (افتراض عدم وجود تأثيرات متبادلة من الجوانب مجتمعة)	الانسان هدف التنمية (تنمية من أجل الإنسان)
	التنمية = النمو الاقتصادي + التوزيع العادي	منتصف الستينات إلى غاية منتصف السبعينات من القرن العشرين	-اهتمام كبير بالجوانب الاقتصادية -اهتمام ضعيف بالجوانب البيئية والاجتماعية	معالجة كل جانب بشكل مستقل	الانسان هو هدف التنمية (الإنسان وسيلة التنمية)
	التنمية الشاملة = الاهتمام بجميع الجوانب	منتصف السبعينات إلى غاية منتصف الثمانينات من القرن	-اهتمام كبير بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية واهتمام متوسط بالجانب	معالجة كل جانب معالجة مستقلة عن الجوانب الأخرى	الانسان هدف التنمية (التنمية من أجل الإنسان)

¹ إبراهيم العيسوس، التنمية في عالم متغير، دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها، منتدى العالم الثالث، دار الشروق، القاهرة، 2003، ص17

الإيمان صانع التنمية		البيئي	العشرين	الاقتصادية والاجتماعية بالمستوى نفسه	
الانسان هدف التنمية (التنمية من أجل الإنسان) الإنسان صانع التنمية	معالجة كل جانب معالجة مع الجوانب الأخرى	-اهتمام كبير بالجانب الاقتصادي - اهتمام كبير بالجانب الاجتماعي - اهتمام كبير بالجانب البيئي - اهتمام كبير بالجوانب الروحية والثقافية	النصف الثاني من الثمانينات إلى يومنا هذا	التنمية المستدامة = الاهتمام بجميع الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والبيئية بنفس المستوى	

المصدر: عثمان محمد عتيق، ماجدة أحمد أبو زلط، التنمية المستدامة فلسفتها وأساليب تخطيطها وأساليب

قياسها، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، 2007، ص282.

أولاً: مفهوم التنمية المستدامة، أبعادها وأهدافها

ينطوي مفهوم التنمية المستدامة على عدة مدلولات، منها ما هو اقتصادي وما هو إجتماعي وما هو إداري وسياسي، وقد ظهر في أواخر الثمانينات من القرن الماضي، حيث ورد هذا المصطلح لأول مرة في تقرير اللجنة العالمية للبيئة والتنمية الصادر سنة 1987 المعنون بـ "مستقبلنا المشترك"، وتضمن التقرير تعريفاً للتنمية المستدامة والذي وسرعان ما عرف تجاوزاً كبيراً، ليعتبر فيما بعد بمثابة الدستور لمفهوم التنمية المستدامة، وذلك لنجاح هذا التعريف في التعبير عن مختلف المكونات المعقدة لمفهوم التنمية المستدامة، كما يلي: "التنمية التي تلبي احتياجات الحاضر دون الانقاص من قدرات الأجيال القادمة على الوفاء باحتياجاتها"¹.

لكن البداية الأولى كانت بعد انعقاد مؤتمر الأمم المتحدة للبيئة والتنمية UVCED والذي عرف بـ: " قمة الأرض " في ريو دي جانيرو بالبرازيل عام 1992 ، حيث نتج عنه جدول أعمال القرن الحادي والعشرين الخاص

¹ سهير إبراهيم حاتم الهيتي، الآليات القانونية الدولية لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2014، ص110-115.

بالتنمية المستدامة، هذا من خلال صدور ثلاثة وثائق اعتبرت آن ذاك إنجازاً عظيماً نحو تحقيق التعاون الدولي في مجال التنمية المستدامة الموضوع الأساس، إلا أن هذه الوثائق لم تكن ملزمة¹. وهذه الوثائق هي:

1. إعلان ريو الخاص بالبيئة والتنمية، تضمن 27 مبداءً يحكم التكامل بين السياسات البيئية والتنمية؛
2. جدول الأعمال 21. والذي كان عبارة عن خطة عالمية للتحرك من أجل تحقيق التنمية المستدامة؛
3. بيان مبادئ الإدارة المستدامة الخاص بغابات العالم.

بعد المسار الطويل من المفاوضات العالمية والبروتوكولات من أجل تحقيق تنمية مستدامة، وفي غضون هذا الوقت انتشرت فكرة التنمية المستدامة وأصبحت رسالة جوهرية لعدد كبير من المنظمات الدولية والمؤسسات والشركات والمنظمات في مؤتمر جوهانسبورغ 2002 بجنوب إفريقيا والذي أكد على أهمية تطوير مؤشرات التنمية المستدامة بهدف مساعدة صانعي القرار في تبني سياسات تضمن تحقيقها.

و آخر قمة كانت قمة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة 2015 : تعتبر الوثيقة الختامية لجدول الأعمال الجديد بعنوان "تحويل عالمنا: جدول أعمال للتنمية المستدامة 2030"، بحيث تمثلت أهداف التنمية بمعالجة النمو الاقتصادي والإدماج الاجتماعي وحماية البيئة؛ كما استهدفت العالم كله من الأغنياء والفقراء.

1- مفهوم التنمية المستدامة:

استخدم علماء اقتصاد التنمية تعبير الاستدامة (Sustainability) لإيضاح التوازن المطلوب بين النمو الاقتصادي والحفاظ على البيئة، ومن هنا تعددت تعريفات التنمية المستدامة، ونذكر منها التعريفات التالية:

- عرفت رئيسة وزراء النرويج Gro Harlem Brundtland سنة 1987 التنمية المستدامة في تقرير مستقبلنا المشترك للتعبير عن السعي لتحقيق نوع من العدالة والمساواة بين الأجيال الحالية والمستقبلية بأنها: "التنمية التي تلبي احتياجات الحاضر دون الإخلال بقدرة الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتها."²

كما أورد تقرير مستقبلنا المشترك أن التنمية المستدامة في جوهرها عملية تغيير يكون فيها استغلال الموارد، إتجاه الإستثمارات، اتجاه التطور التكنولوجي والتغيير المؤسساتي أيضاً، في حالة انسجام وتناغم، وتعمل على تعزيز إمكانية الحاضر والمستقبل لتلبية الحاجات والمطامح الإنسانية.³

¹ دوجلاس موسشيت، ص 89.

² مصطفى عبد الله الكفري، التنمية المستدامة وتدمير البيئة أنظر (www.rezgar.com)

³ اللجنة العالمية للبيئة والتنمية، مستقبلنا المشترك، ترجمة كامل عارف، عالم المعرفة، الكويت، 1989، ص 73.

- تعريف مؤتمر الأمم المتحدة للبيئة والتنمية المعروف بـ " قمة الأرض " في ريود جانيرو 1992: التنمية المستدامة هي: "إدارة الموارد الاقتصادية بطريقة تحافظ على الموارد والبيئة، أو تحسينها لكي تمكن الأجيال المقبلة من أن تعيش حياة كريهة أفضل".¹

وقد وضع البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة تفسيرات لمفهوم التنمية المستدامة والمتواصلة بأنها تعني القضاء على الفقر وتدعيم كرامة الإنسان وإعلاء حقوقه، وتوفير فرص متساوية أمام الجميع عن طريق الحكم الصالح، والذي يمكن عن طريقه ضمان جميع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمدنية والسياسية.

- أما البنك الدولي فيعتبر نمط الاستدامة هو رأس المال، وعرف التنمية المستدامة بأنها: "تلك التي تهتم بتحقيق التكافؤ المتصل الذي يضمن إتاحة نفس الفرصة الحالية للأجيال القادمة وذلك بضمان ثبات رأس المال الشامل أو زيادة المستمرة عبر الزمن".²

- منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية OECD عرفت التنمية المستدامة سنة 1990 بأنها: "تتمثل في بلورة أعمق للعلاقة بين النشاط الاقتصادي والحفاظ على الموارد البيئية، تقوم على الشراكة ما بين البيئة والاقتصاد"³ كما عرف قاموس ويبستر Webster هذه التنمية على أنها " تلك التنمية التي تستخدم الموارد الطبيعية دون أن تسمح باستنزافها أو تدميرها جزئياً أو كلياً"⁴.

وقد عرفها الاقتصادي الشهير روبرت سولو* بأنها " عدم الإضرار بالطاقة الانتاجية للأجيال المقبلة وتركها في الحالة التي ورثها عليها الجيل الحالي"⁵.

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا تعريف التنمية المستدامة بأنها: " عملية واعية ودائمة وموجهة قصد إحداث تغييرات اقتصادية واجتماعية وبيئية للمجتمع ككل، سواء تعلق الأمر بتوفير الرعاية الصحية المستدامة، والاستغلال العقلاني للموارد ومنع استنزافها حفاظاً للأجيال القادمة.

¹ شارلس كولستاد، الاقتصاد البيئي، ترجمة أحمد يوسف عبد الخير، النشر العلمي والمطابع، الرياض، 2005، ص 60.

² عبد الله الحر تسي حميد، السياسة البيئية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة، مذكرة ماجستير، جامعة الشلف، 2005، ص 23.

علا محمد الخواجة، العولمة والتنمية المستدامة، الموسوعة العربية من أجل التنمية المستدامة، المجلد الأول، الأكاديمية العربية للعلوم، بيروت، 2006، ص 414-419.

³ بوتريشة أحمد ، دور البنوك الإسلامية في التنمية المستدامة: دراسة حالة البنك الإسلامي للتنمية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية،

تخصص التحليل الاقتصادي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان-الجزائر، 2010-2011، ص 59.

⁴ نوزان عبد الرحمن الهيتي، التنمية المستدامة الإطار العام والتطبيقات دولة الإمارات العربية المتحدة نموذجاً، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية، أبو ظبي، 2009، ص 13

* روبرت ميرتون سولو: اقتصادي أمريكي حائز على جائزة نوبل في الاقتصاد سنة 1987، عن نظريته بخصوص تحليل النمو الاقتصادي.

2- أبعاد التنمية المستدامة:

للتنمية المستدامة ثلاثة أبعاد أساسية متكاملة ومترابطة فيما بينها، وتعمل ضمن إطار تفاعلي، إضافة إلى بعد ثانوي هو "البعد التكنولوجي" ويسمى أيضا بالبعد التقني والإداري، ويمكن شرح ذلك فيما يلي:

1.2 . البعد الاقتصادي:

ويستند هذا العنصر على المبدأ الذي يقضي بزيادة رفاهية المجتمع إلى أقصى حد والقضاء على الفقر من خلال استغلال الموارد الطبيعية على النحو الأمثل، مع الأخذ بالحسبان التوازنات البيئية على المدى البعيد، باعتبار البيئة هي أساس وقاعدة للحياة، وتمثل العناصر الآتية محور البعد الاقتصادي:¹

1. النمو الاقتصادي المستدام؛
2. العدالة الاقتصادية؛
3. إشباع الحاجات الأساسية؛
4. كفاءة رأس المال.

2.2 . البعد الإنساني والاجتماعي:

يعتمد هذا البعد على الجانب البشري باعتبار أن الإنسان هو جوهر التنمية وهدفها النهائي، والاستدامة في بعدها الاجتماعي تعني بالعدالة الاجتماعية، مكافحة الفقر، توزيع الموارد وتقديم الخدمات الرئيسية كالصحة والتعليم إلى كل المحتاجين لها، بالإضافة إلى مشاركة الشعوب في اتخاذ القرارات ، والمحافظة على استقرار النمو الديمغرافي ووقف النزوح إلى المدن.²

3.2 . البعد البيئي:

يتعلق البعد البيئي بالحفاظ على الموارد الطبيعية ، والاستخدام الأمثل لها على أساس مستديم، وحماية النظم البيئية، والتنبؤ لما قد يحدث لها من جراء التنمية.³

وحتى يكون النظام مستدام بيئيا؛ يجب الحفاظ على قاعدة الموارد المادية والبيولوجية وعلى النظم الايكولوجية والنهوض بها.

¹ عثمان محمد غنيم وماجدة أبو زنت، مرجع سابق، ص39.
² رحمان أمال، مستقبل الصناعة النفطية في ظل التنمية المستدامة - حالة الجزائر - ، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة، 2014/2013، ص98.
³ أحمد جابر بدران، ص103.

4.2. البعد التقني والإداري:

و هو بعد ثانوي ويسمى أيضا " البعد التكنولوجي"، فهو يهتم بالتحول إلى تكنولوجيا أنظف وأكثر تنقل المجتمع إلى عصر يستخدم أقل قدر من الطاقة والموارد، حيث تهدف هذه النظم إلى إنتاج أدنى حد من الغازات والملوثات واستخدام معايير معينة تؤدي إلى الحد من تدفق النفايات.¹

وبناء على ما سبق فإن البعد التقني والإداري يمثل أهمية كبرى لتحقيق التنمية المستدامة من حيث التحول إلى الكفاءة البيئية²

3- أهداف التنمية المستدامة:

تسعى التنمية المستدامة من خلال آلياتها إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، حيث عرفت هذه الأهداف تطورا متزامنا مع تطور مفهوم التنمية المستدامة، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

➤ أهداف التنمية المستدامة إثر تقرير مستقبلنا المشترك ومؤتمر قمة الأرض، بحيث تسعى التنمية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يمكن تلخيصها كما يلي:³

- تحقيق حياة أفضل للسكان، احترام البيئة الطبيعية، تعزيز وعي السكان بالمشكلات البيئية، تحقيق الاستغلال الرشيد للموارد الطبيعية، ربط التكنولوجيا الحديثة بما يخدم أهداف المجتمع

➤ أهداف التنمية المستدامة المنبثقة عن إعلان الأمم المتحدة للألفية "الأهداف الإنمائية للألفية"، بحيث تسعى إلى تحفيز التنمية من خلال تحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية في أكثر بلدان العالم فقرا. وفيما يلي بعض أهداف الألفية:⁴

- استئصال الفقر والجوع الشديدين، الحوض على المساواة بين الجنسين وتمكين النساء، ضمان الاستدامة البيئية، تطوير شراكة عالمية شاملة.

¹ رحمان أمال، مرجع سابق، ص.ص 98-99.

² عبد الله محمد إبراهيم، "التوجه المنظومي نحو التنمية المستدامة"، مقالة محكمة منشورة، أنظر إلى الموقع (www.ngoce.org/content/nseer.do).

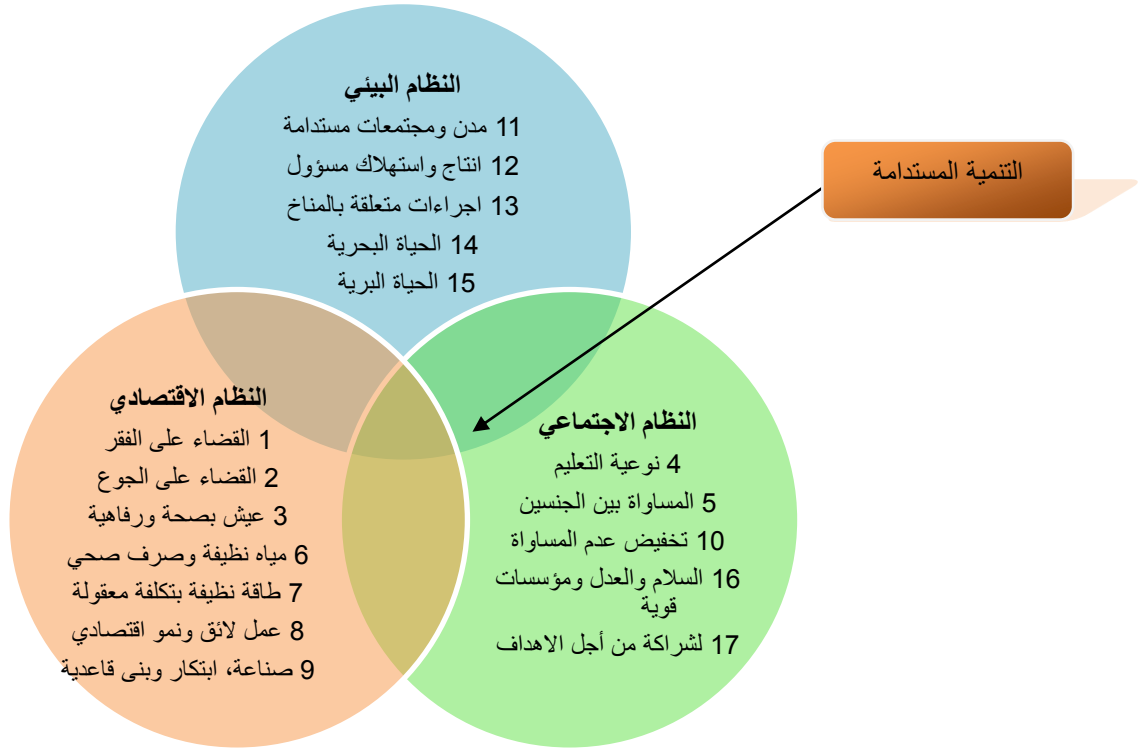
³ بن نعم عبد اللطيف، " دور الحكم الراشد في تحقيق التنمية الاقتصادية المحلية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص اقتصاد التنمية الجهوية، جامعة معسكر، الجزائر، 2016، ص.ص 121-122.

⁴ محمد محمود الامام، السكان والموارد البيئية والتنمية التطور التاريخي، الموسوعة العربية من أجل التنمية المستدامة، الأكاديمية للعلوم، بيروت، 2006، ص.367

➤ أهداف التنمية المستدامة المنبثقة عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وتسمى الأهداف العالمية للتنمية المستدامة لعام 2030 ، وهي تضم 17 هدفا عالميا، لكل منها قائمة منفصلة من الأهداف لتحقيقها، حيث تغطي قضايا: الفقر، الجوع، الصحة، التعليم، المساواة بين الجنسين، المياه، الصرف الصحي، الطاقة، التحضر، البيئة والعدالة الاجتماعية وهي تعتبر أهدافا واسعة ومترابطة.

و الشكل التالي يوضح أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 حسب الأبعاد الأساسية وتداخلاتها.

الشكل رقم (1-5): أهداف التنمية المستدامة وفق خطة 2030



Source : Edward B.Barbier and Joanne C. Burgess, The Sustainable Development Goals and the systems approach to sustainability, Economics E-journal, No, 2017-28, Online: <http://economics-ejournal.org/economics/journalarticles/2017-28>, p08.

حيث تم توجيه أهداف التنمية المستدامة لتشمل أكبر عدد من الأهداف والقضايا ذات العلاقة بجود الحياة في الدول المتقدمة منها والنامية على حد سواء.

ثانيا: علاقة الحكم الراشد بالتنمية المستدامة

لا يمكن الفصل بين الحكم الراشد والتنمية المستدامة، فهناك علاقة إيجابية و طردية بين المفهومين، لأن الحكم الراشد أو الحكمانية هي الضامن لتحويل النمو الاقتصادي إلى تنمية إنسانية مستدامة، ومن أجل تمكين هذه العلاقة يجب على الدولة أن تقوم بتشجيع الاستثمار، وبالأخص استثمار الموارد البشرية، والمساعدة بالقضاء على الفقر والبطالة، وتعزيز دور السلطة التشريعية في سن القوانين المتعلقة بحقوق الإنسان وكذلك تعزيز النظم القانونية الوطنية في تنفيذ القوانين للحد من انتشار الجريمة والاعتداء على سلامة المواطنين والاتجار غير المشروع... في هذا السياق نعتبر أن الحكم الراشد يلعب دورا أساسيا في النهوض بالتنمية المستدامة، فهو يعزز الشفافية والكفاءة والفعالية وسيادة القانون في المؤسسات العامة على جميع المستويات، بالإضافة إلى ذلك يسمح بالادارة الفعالة للموارد البشرية والطبيعية والاقتصادية والمالية من أجل التنمية العادلة والمستدامة.¹ لكن رغم هذا مازال مصطلح الحكم الراشد بحاجة إلى تأصيل خصوصا في المنطقة العربية التي تعاني من ضعف المشاركة ومركزية الدولة الشديدة الصارمة، وعدم إعطاء دور كاف لهيئات الحكم المحلي فضلا عن إبعاد مؤسسات المجتمع المدني من المساهمة وعدم توفر بيئة صالحة سياسية وفكرية واجتماعية ومن هنا فإن التنمية المستدامة تنمية ديمقراطية تهدف إلى بناء نظام اجتماعي عادل، أو إلى رفع القدرات البشرية عبر زيادة المشاركة الفاعلة والفعالة للمواطنين، وعبر تمكين الفئات المهمشة، وتوسيع خيارات المواطنين وإمكاناتهم، لهذا يعتبر الحكم الراشد من أهم الشروط التي يجب أن تتوفر لأجل تنمية مستدامة والعلاقة بين الحكم الراشد والتنمية يمكن قراءتها من ثلاث زوايا:²

وطنية: تشمل المدينة والريف وجميع الطبقات الاجتماعية.

عالمية: التوزيع العادل للثروة بين الدول الغنية والفقيرة.

زمنية: مراعاة مصالح الأجيال الحالية واللاحقة.

و الحكم الراشد ليس فقط شرطا أساسيا للتنمية المستدامة، وإنما هو أيضا نتيجة مراحل تحقيق الاستدامة التي لا يمكن بلوغها من دونه. ولكن حتى تؤدي الحوكمة الرشيدة إلى التنمية المستدامة، فيجب أن تمتاز بأربعة عناصر ومكونات أساسية، هي:

¹ Morita Sachiko and zaelke Derwood, rule of law,good governance, and sustainable development,Washington,DC2007 p:16, site web http://www.inece.org/conference/7/vol1/05_Sachiko_Zaelke.pdf.

² محمد بوبوش، "الحكامة والتنمية والعلاقة والإشكاليات"، المجلة الدولية، العدد 3/2007 الصادرة عن كلية الحقوق، مراكش، ص3.

- 1) تكامل السياسات وتناسقها بين مختلف المؤسسات الحاكمة، وتحسين التفاعلات بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، وإيجاد خطة حكومية طويلة الأمد للاقتصاد والمجتمع؛
- 2) تحديد أهداف عامة طويلة الأجل ومعايير للتخطيط متفق عليها؛
- 3) توفير المعلومات الضرورية لإتخاذ الإجراءات المناسبة والحوافز الملائمة للتنفيذ العملي؛
- 4) تعزيز برامج التطوير والإبداع في المؤسسات بما يساهم في الاستخدام الأمثل والأكفأ للموارد والمصادر.¹

نلاحظ مما سبق أن العلاقة بين مفهوم الحكم الراشد والتنمية المستدامة نشأت وتطورت نتيجة التحول التدريجي للتنمية، الانتقال من النمو الاقتصادي إلى التنمية البشرية ثم إلى التنمية المستدامة (رأس المال الاجتماعي) وصولاً إلى التنمية الإنسانية، لأن الحكم الراشد هو الوسيلة لتحويل النمو الاقتصادي إلى تنمية مستدامة.

ثالثاً: مرتكزات العلاقة " حكم راشد - تنمية حقيقية مستدامة "

الحكم الراشد مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالتنمية وهو ضروري لإتمامها وخصوصاً التنمية المستدامة، لهذا يجب الاهتمام بالمرتكزات التالية والعمل على تطويرها وهي كالتالي:

- النهوض بالعامل البشري: إن الاستثمار في المورد البشري أصبح ضرورة ملحة لكافة الهيئات والمنظمات العالمية وبالتالي أصبح ينظر إليه كقيمة مضافة وتحقيق ناتج وطني وليس تكلفة اجتماعية ملقاة على المنظمة الإدارية، لهذا يجمع الباحثين في هذا المجال على أن أهم مجالات الاستثمار في هذا المورد تكمن في التعليم والتكوين والتدريب باعتبار هذه العناصر مجتمعة تحقق فوائد ونتائج على المدى المتوسط والبعيد للفرد والمؤسسة² وهذا للحاق بالدول المتطورة ومن ثم تحقيق تنمية حقيقية³.

- تقريب المواطن من الإدارة: ويأتي هذا بالاعتماد على السلطة اللامركزية للحكومة وتوزيعها على مختلف مناطق الدولة جغرافياً والاعتماد على المشاركة التامة لأفراد المجتمع في تلك المناطق واحترام كافة الحقوق والحريات السياسية وتعزيز مفهوم الرقابة وترسيخ مفهوم الحكم الراشد، حيث السبيل الوحيد له هو الاتصال وتقريب المواطن من الإدارة من خلال العمل على ترقية ثقافة تسيير جيدة تحكمها معايير وأنظمة ومبادئ وقيم جديدة منها

¹ محمد محمود العجلوني، أثر الحكم الرشيد على التنمية الاقتصادية المستدامة في الدول العربية، كلية الاقتصاد، جامعة اليرموك، الأردن، المؤتمر العالمي التاسع للاقتصاد والتمويل الإسلامي (ICIEF) حول النمو والإستقرار من منظور إسلامي، عقد في اسطنبول، تركيا، خلال الفترة 2013/09/11-9.

² مكتب العمل العربي، "الموارد البشرية ودورها في الحياة الاقتصادية" مجلة العمل العربي، القاهرة: العدد 98، 1997 ص 117.

³ حسين عبد القادر، الحكم الراشد في الجزائر وإشكالية التنمية المحلية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية 2011-2012، ص 74.

المردودية والإنتاجية والقدرة التنافسية والكفاءة، هذا من جهة ومن جهة أخرى بناء قواعد واضحة للمشاركة في رسم السياسات وصياغتها.

- ترسيخ روح الديمقراطية والمشاركة السياسية: حيث يجب أن تكون الديمقراطية مبنية على مفهوم المشاركة في إدارة الدولة والمعتمدة على التمثيل لكافة فئات المجتمع وتعتمد على المحاسبة.

- توفر مجتمع مدني فعال: إن حيويته تكمن في قدرته على تأطير المواطنين للعمل الطوعي والمشاركة في التنمية الحقيقية للبلاد، فما هو مطلوب منه هو السماح للجمعيات ودعمها بكافة الوسائل نحو هيكلة الفرد...

- تطبيق مبدأ الشفافية في التعامل: عن طريق استقلالية الهيئة القضائية عن البيئتين التشريعية والتنفيذية وفتح حوارات حول ظاهرة الفساد مع مختلف الفاعلين وفي شتى الهيئات الرسمية.

رابعا: أثر تطبيق معايير الحكم الراشد على التنمية ومعوقات تطبيقه

إن الآثار الناجمة عن تطبيق منظومة الحكم الراشد على العملية التنموية عديدة ومتنوعة، أقل ما يمكن أن يقال عنها، أنها تقود إلى تحقيق التنمية البشرية المستدامة التي تقطع مختلف البلدان في سبيل تحقيقها أشواطاً كبيرة. ولإبراز ذلك سنتطرق بإيجاز في هذا المطلب لأهمية مبادئ الحكم الراشد في تخفيض الفقر وتحقيق المساواة بين الجنسين وجذب الإستثمار المباشر .

❖ التخفيف من الفقر :

الفقر هو ظاهرة قديمة جدا وآفة اجتماعية خطيرة. عرفت مختلف المجتمعات البشرية عبر العصور وهي معقدة وذات جوانب متعددة (اقتصادية واجتماعية سياسية وثقافية) وليس هناك تعريف واحد محدد لها إلا أن الجزء المشترك بين كل التعاريف يدور حول الحرمان النسبي. ويعرف BM الفقر بأنه: "عدم القدرة على تحقيق الحد الأدنى من مستوى المعيشة"¹. ويمكن أن يتجلى هذا في نقص الغذاء وتدني المستوى الصحي والتعليمي وهشاشة ظروف السكن أي أن الفقر لا يعني فقط عدم امتلاك الأموال وإنما يعني الحرمان من القدرات.

¹ عبد الرزاق الفارس "الفقر وتوزيع الدخل في الوطن العربي" مركز دراسات الوحدة العربية ط 1. بيروت 2001 ص 19.

والحكم الراشد هو الذي يسعى إلى تحرير هذه القدرات من خلال الحصول على موارد على أساس العدل والمساواة واحترام القانون والمشاركة في اعداد وتنفيذ السياسات¹.

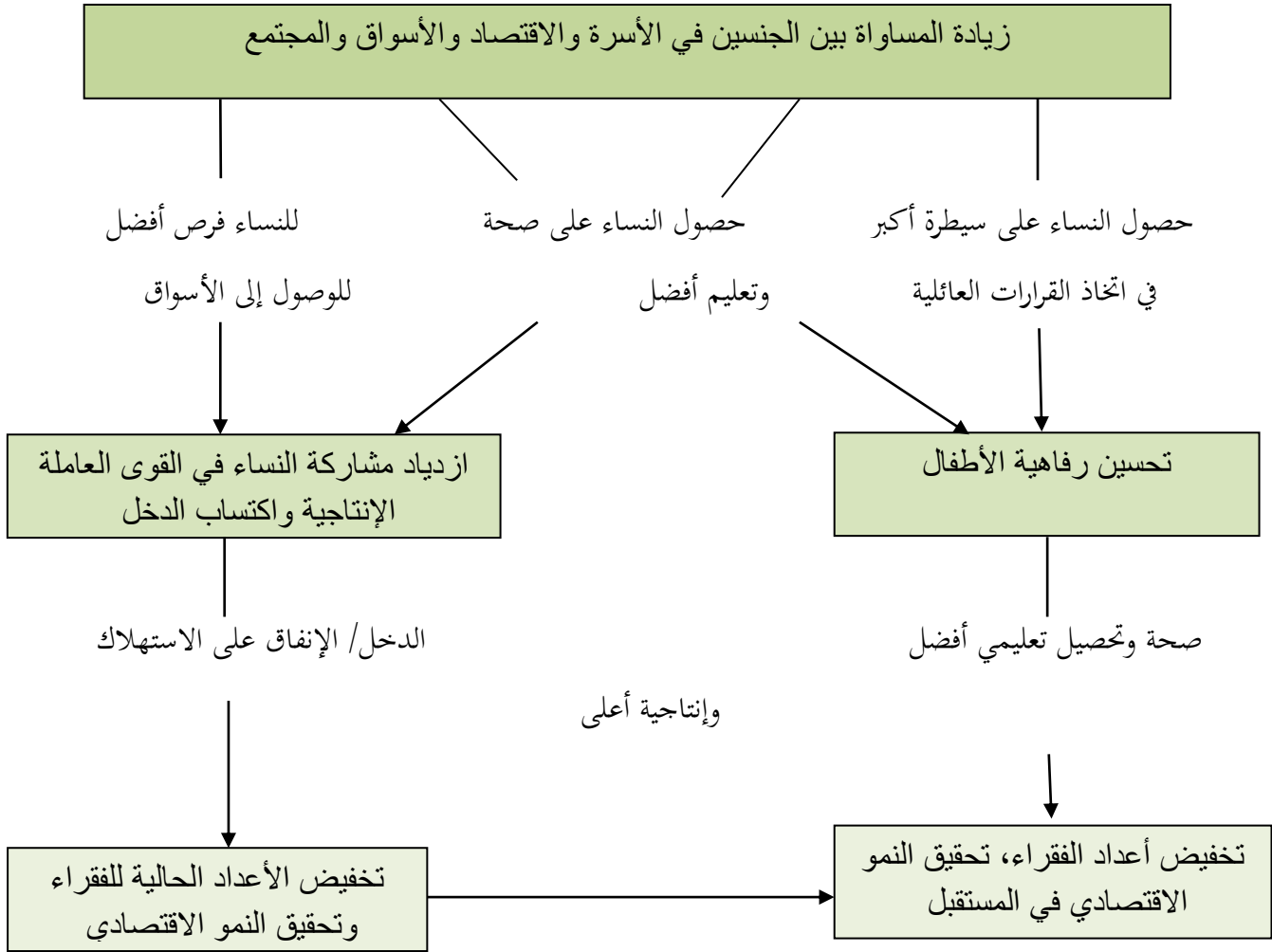
❖ تقليل اللامساوات بين الجنسين:

يعرف البنك الدولي المساواة بين الجنسين *l'égalité entre les sexe* بأنها تعني التساوي في الحصول على الفرص التي تسمح للناس بمواصلة الحياة التي يختارونها بحض إرادتهم وتجنب أوجه الحرمان الشديد في النتائج. أي المساواة بين الجنسين في الحقوق والموارد والتعبير .

وبعض النظر عن اختلاف رؤية المجتمعات لقضية المساواة بين الرجل والمرأة، فإنه يمكن القول بأن تحقيق المساواة بين الجنسين يمكن أن توسع من فرص تحقيق التنمية البشرية وتزيد من قدرات الدولة على النمو وخفض الفقر كما يبين ذلك (الشكل أدناه). ولأن المساواة بين الجنسين هي قضية تنموية بالدرجة الأولى، فإن تشجيعها هو جزء جوهري في أي إستراتيجية للتنمية تسعى إلى تمكين الرجال والنساء على حد سواء من تفادي الفقر وتحسين مستوى معيشتهم .

¹ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الصندوق العربي للانماء الاقتصادي والاجتماعي "خلق فرص للأجيال القادمة" تقرير التنمية الانسانية العربية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الأردن. 2002 ص 102.

الشكل رقم (1-6): آثار المركبة الناجمة عن زيادة المساواة بين الجنسين



Source: the World Bank millennium development Goals: confronting the challenges of gender equality and fragile states. Global monitory report the World Bank .Washington .2007 p106

❖ استقطاب الاستثمار الأجنبي المباشر:

تتطلب عملية استقطاب الاستثمار الأجنبي المباشر بصفة أساسية خلق مناخ استثماري ملائم. ويغطي مناخ الاستثمار مجمل الأوضاع القانونية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية المكونة للبيئة التي تتم فيها عملية الاستثمار. وهي عناصر متداخلة ومتراطة تؤثر في بعضها البعض لتخلق طبيعة المناخ الاستثماري¹ وسوف يكون ذلك المناخ مناسب إذا ما نجحت البلدان الحد من الفساد وأنشطة السوق السوداء

¹ دريد محمد سامراء: الإستثمار الأجنبي، المعوقات القانونية. مركز دراسات الوحدة العربية بيروت، مارس 2006 ص 76

و ضمان حرية العمل وحق الملكية و حماية المستثمرين و تحرير التجارة و صياغة و تنفيذ سياسة اقتصادية تكبح التضخم و تحد من هيمنة الدولة على الأسواق ...
فالمستثمرون لن يقدموا على استثمار أموالهم في بيئات غير مستقرة ولا في تلك التي يتعرع فيها الفساد و يتكاثر كالفطريات، كما أنهم ليسوا مستعدين للمخاطرة بأموالهم في بيئات ينعدم فيها سيادة القانون ولا تضمن لهم حرية التصرف في تلك الأموال ...
وهنا تبرز أهمية الحكم الراشد في جلب الاستثمار الأجنبي نظرا لما يرتكز عليه من مبادئ تعكس العدالة و المساواة و سيادة القانون و الحد من الفساد ...، كلها مبادئ تقف موقف النقيض من تلك العوامل التي تعمل على طرد الاستثمار الأجنبي¹.

المطلب الثالث: آليات الحكم الراشد في الجزائر

الجزائر على غرار الدول الإفريقية تعمل بعزم على تحسين نوعية الحكم الراشد على المستويات السياسية و المؤسساتية و الاقتصادية و الاجتماعية، من أجل تحقيق تنمية مستدامة و بناء دولة و مجتمع يواكب رهانات و تحديات التطور العالمي.

أولاً: الحكم الراشد ضمن مبادرة الشراكة من أجل تنمية إفريقيا "النيباد"

احتلت الجزائر موقعا قياديا في عملية التحضير و الإعداد لمبادرة الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا **NEPAD** و إدارتها، فكانت من بين الدول الإفريقية المؤسسة لها، كما أنها تشغل مقعدا بارزا في أجهزتها العليا، و قد ارتبطت هذه المبادرة بإرساء مبادئ الحكم الراشد في الدول الإفريقية كمطلب أساسي لتحقيق التنمية بها و تحريرها من النزاعات و التخلف و التهميش الدولي في الألفية الجديدة،

و في هذا السياق تم إنشاء آلية خاصة لتقييم و مراقبة الحكم الراشد أطلق عليها اسم " آلية مراجعة النظراء"، حيث انضمت الجزائر إلى الآلية التي تمت المصادقة عليها رسميا في قمة دورية للاتحاد الإفريقي في جويلية 10 جويلية 2002، و تظلع هذه الآلية بالتقييم الدوري الذي تحرزه الدول الإفريقية في مجال حقوق الإنسان و ضمان

¹ abdellatif kerzabi (le role des regle et climat des affaires :le cas algerien)colloque international 9-10 mai universite de tunis 2008 p03

سلامة السياسات والمؤسسات الاقتصادية وغيرها¹، وسنحاول من خلال هذا تحليل هذه الآليات كدافع أساسي لتحقيق الحكم الراشد والحد من الفساد.

➤ مبادرة الشراكة من أجل تنمية إفريقيا **NEPAD**:

ترجع جذور تأسيس مبادرة النيباد بتوحيد ثلاث مبادرات هي:

المبادرة الأولى والتي عرفت باسم برنامج الألفية الجديدة لإنعاش إفريقيا **MAP** وقد تم تبني هذه المبادرة كل من رئيس الجنوب الإفريقي و الرئيس النيجيري آنذاك و الرئيس الجزائري الراحل حيث تم كشف النقاب عندها في مؤتمر دافوس بسويسرا في يناير 2001.

أما المبادرة الثانية فأعدت بواسطة الرئيس السنغالي آنذاك وأطلق عليها مخطط أوميغا **OMEGA** التي أعلنت خلال مؤتمر القمة الفرنسية الإفريقية المنعقد في ياوندي في جانفي 2001، حيث تركز هذه المبادرة على تطوير البنية التحتية وتطوير وتحديث القطاعات الاقتصادية المختلفة التي من شأنها إحداث تنمية شاملة ومستدامة. ورحب القادة الأفارقة في "سرت" الاستثنائية المنعقدة في مارس 2001 بالوثيقتين **MAP** و **OMEGA** ، وتقرر دمجها في مبادرة واحدة تتقدم بها إفريقيا إلى شركائها الدوليين وتعتبر عن موقف إفريقي موحد اتجاه القضايا الملحة وتم ضم مصر والسنغال إلى لجنة التسيير التي تضم دول الماب الثلاثة.

ثم كانت المبادرة التالية والتي عرفت بالتعاهد لإنعاش إفريقيا **Compact for African Recovery** التي صاغتها سكرتارية اللجنة الاقتصادية لإفريقيا التابعة للأمم المتحدة في أكتوبر 2001² وطرحتها الجزائر في ماي 2001 وتم دمج المبادرات الثلاث بصفة نهائية لمبادرة إفريقية موحدة هي مبادرة الشراكة الجديدة من أجل تنمية إفريقيا المعروفة باختصار باسم النيباد **NEPAD**.

وقدمت المبادرة الإفريقية الجديدة كإستراتيجية إفريقية لتحقيق التنمية المستدامة في القرن الواحد والعشرين، تم تبنيها والمصادقة عليها في قمة لوزاكا بزامبيا لمنظمة الوحدة الإفريقية في 2001، واعتبارها كإطار قاري جديد للتنمية،

¹ التقرير الاستراتيجي العربي 2002-2003، مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، مؤسسة الأهرام، يونيو 2003، ص258-260.

² رواية توفيق، دول الشمال الإفريقي ومبادرة الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا "النيباد"، أعمال المؤتمر السنوي الأول للدراسات المصرية الإفريقية، ص311.

وتم وضع الهياكل التنظيمية والإدارية لوضع المبادرة موضع التنفيذ¹، ولهذا الغرض تم تأسيس خمس مجموعات عمل أوكلت مهمتهما للمؤسسات قصد استثمار قدراتها في إعداد برامج ومخططات مختلفة وهذه المجموعات هي:²

- مجموعة الحكم الاقتصادي وحكم المؤسسات: اللجنة الاقتصادية لإفريقيا التابعة للأمم المتحدة كوكيل رئيس لهذه المجموعة.

- مجموعة الزراعة والدخول إلى الأسواق: منظمة الوحدة الإفريقية.

- مجموعة البنية التحتية: البنك الإفريقي للتنمية.

- مجموعة البنك المركزي والمعايير المالية: البنك الإفريقي للتنمية.

- مجموعة تعزيز قدرات السلام والأمن.

وقد تناولت الوثيقة الأساسية للنيباد مجموعة من المبادئ والأهداف من أجل تحقيق تنمية مستدامة في إفريقيا، هذا ما سوف نوضحه فيما يلي:

أ- مبادئ المبادرة:³

- الحكم الراشد كمطلب أساسي للأمن والسلام والتطور السياسي والاجتماعي والاقتصادي.

- المشاركة الواسعة لكل قطاعات المجتمع.

- مسارعة التكامل الإقليمي والقاري، وبناء قدرات وميزات تنافسية للقارة.

- قيام الشراكة مع بقية دول العالم على أسس عادية.

ب- أهداف المبادرة:

- تخفيف عبء الديون: إذ تعتبر الديون أحد التحديات التي تواجهها القارة الإفريقية، فمع نهاية عام 2004

قدرت قيمة الديون بـ 330 بليون دولارا وعلى الدول الإفريقية مواصلة دفع أكثر من 30 مليون دولار يوميا

للدول الدائنة على مر 30 سنة القادمة⁴.

- تشجيع التجارة، الاستثمار، النمو الاقتصادي، التنمية المستدامة

¹ عراقي عبد العزيز الشربيني، "النيباد واستراتيجية التنمية الإفريقية" عرض نقدي لبعض القضايا الرئيسية". في مصطفى كامل السيد، ص55.

² Ross Herbert, "Mise en œuvre du NEPAD, une évaluation critique". In: Rapport sur "l'Afrique": une évaluation du nouveau partenariat, pp118-120. http://WWW.NSI.ins.ca/fran/pdf/africa_report/ch5_herbert_f.pdf

³ مبادرة الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا تمطي إلى الأمام: 2019/04/20 <http://www.smc.net>

⁴ Maxwell M. Mkwezalamba, Emmanuel J.chinya, Implementation of Africa's integration development agenda: challenges and prospects, Africa Integration Review, volume 1, No1, January 2007, p06.

- تشجيع تدفقات رأس المال الخاص: وذلك من أجل تحقيق معدل سقف نمو للناتج الداخلي الخام (PIB) بنسبة 70% سنويا، وهي النسبة المطلوبة لبلوغ أهداف التنمية الدولية ولتقليص عدد الفقراء في إفريقيا إلى النصف عام 2015 وهذا لن يأتي إلا بزيادة المدخرات المحلية، وتحسين المناخ الاستثماري... الخ
ومن بين الأهداف كذلك:

توفير السلام والأمن في إفريقيا: إن السلام والأمن شرطان أساسيان لا يمكن دونهما الحديث عن التنمية، إفريقيا المتشعبة بالنزاعات والخلافات والانقلابات، والمختنقة بالفقر والجوع والأمراض، تكون لدى قادتها قناعة بأن السلم، الأمن والديمقراطية، والحكم الراشد واحترام حقوق الإنسان هي السبيل الوحيد أمامهم لمواجهة هذه التحديات وغيرها.

انطلاقا من هذه القناعة جاءت مبادرة السلام والأمن والتي تتكون من ثلاثة عناصر أساسية هي¹:

1- منع النزاعات وإدارتها وتسويتها.

2- صنع السلام وحفظه وتعزيزه.

3- المصالحة وإعادة التأهيل وبناء المجتمعات فيما بعد النزاعات.

بالإضافة إلى مكافحة الانتشار غير المشروع للأسلحة الصغيرة والمتوسطة والخفيفة والألغام الأرضية.

❖ الديمقراطية والحكم الراشد:

أصبح من المعلوم أن التنمية المستحيلة بغياب الديمقراطية الحقيقية، احترام حقوق الإنسان، الحكم الراشد، وبالنسبة لمبادرة النيباد فقد أخذت على عاتقها تعهد القارة الإفريقية باحترام المعايير العالمية للديمقراطية وبعناصرها الجوهرية من تعددية سياسية وحزبية ونقاوية، انتخابات عادلة وشفافة ومنظمة، إن الغرض من هذه المبادرة هو المساهمة في تعزيز الإطار السياسي والإداري للبلدان المشاركة في إطار مبادئ الديمقراطية، الشفافية، المساءلة، النزاهة، احترام حقوق الإنسان وسيادة القانون.

وقد أشار الرئيس عبد العزيز بوتفليقة في القمة الخامسة لأبوجا إلى محورية الحكم الراشد في تعجيل التنمية واندماج البلدان الإفريقية في العولمة، واعتبار أن موضوع الحكم الراشد يشكل لب انشغالات الحكومة². وتتكون مبادرة الديمقراطية والحكم الراشد من العناصر التالية:

¹Nouveau partenariat pour développement de l'Afrique (document). El Moudjahid, 20 Janvier 2002. p13

² Djamel Kaouane, Sur la voie de la bonne gouvernance, El Moudjahid, 5 November 2002, p10.

- سلسلة من الالتزامات بواسطة البلدان المشتركة في استحداث أو تعزيز عمليات وممارسة الحكم السياسي.
 - تعهد من جانب البلدان المشاركة لعب دور طلائعي في دعم المبادرات التي تشجع الحكم الراشد.
 - مبادرة الإدارة الاقتصادية وإدارة المؤسسات:
- إن القدرة والمساعدات الدولية تلعب دورا كبيرا في تهيئة الظروف الكفيلة بتحقيق التنمية، وتلعب الدولة دورها الأساسي أيضا في تعزيز النمو والتنمية الاقتصادية، لكن الواقع أن الكثير من البلدان والحكومات تفتقر إلى الإمكانيات لإنجاز هذا الدور، لهذا وجب تقييم لقدرات البرامج، يتبعها الدعم الملائم.
- والهدف من هذه المبادرة هو أن تشجع دول النيباد البرامج التي ترمي إلى تعزيز نوعية الإدارة الاقتصادية والمالية العامة، وهذا عن طريق ما يلي:
- تكليف فريق عمل من وزارات المالية والبنوك المركزية باستعراض ممارسات الإدارة الاقتصادية في مختلف البلدان والأقاليم، وتقديم توصيات بشأن معايير الممارسات الجيدة لدراساتها بواسطة لجنة التنفيذ التابعة لرؤساء الدول خلال ستة أشهر.
 - تقوم لجنة التنفيذ التابعة لرؤساء الدول بتعبئة الموارد لبناء القدرات، بغية تمكين جميع البلدان في الالتزام بالحد الأدنى من المعايير ومدونات (تقارير) السلوك المتفق عليها بصورة متبادلة.
- وبصفة عامة إن هذه المبادرة تولي أهمية كبيرة للحكم الراشد اعتبارها إياه شرط أولي لتنفيذ برامجها وأهدافها المعلنة حيث عمدت في السنة الموالية لنشأتها إلى إنشاء آلية للتقييم من قبل النظراء (MAEP)، حيث تم تبني مذكرة الاتفاق الخاصة بها أثناء انعقاد الدورة السادسة للجنة تنفيذ مبادرة النيباد في مارس 2003 بأبوجا، وهي آلية لتبادل الخبرات والمعرفة وتطوير مستوى الأداء والتقييم الذاتي والارتقاء بمعدلات الإدارة في الدول الإفريقية المختلفة¹، وببساطة فالدول الإفريقية تفتح أبوابها طواعية لمراجعة ومراقبة نظائرها من الدول الأخرى حول مدى تطبيق القانون والشفافية والحكم الراشد داخل حدودها²، أي أن هذه الآلية هي عملية تسمح بتقييم السمات الأساسية للدول المؤهلة، وذلك بفحص المظاهر السياسية، الاقتصادية والمؤسسية للحكم .
- ويقاس التقدم وفق هذه الآلية على أساس أربعة معايير هي:

الحكم السياسي الراشد: يتم السعي نحو تحقيق مجموعة من الأهداف منها:

¹ NEPAD, op.cit, p19.

² الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية لإفريقيا، مكتب شمال إفريقيا، الاجتماع الرابع والعشرون للجنة الخبراء الحكومية الدولية، الرباط (المغرب) من 6 إلى 9 ماي 2009.

- منع الصراعات البينية.

- تدعيم الديمقراطية الدستورية وسيادة القانون وأولوية الدستور.

- تعزيز وحماية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في كل البلدان بما يتوافق مع المعايير الدولية.

- تأكيد آلية الفصل ما بين السلطات لضمان استقلالية القضاء.

- ضمان وجود آليات للمساءلة والرقابة المسؤولين.

- محاربة الفساد السياسي وتعزيز حقوق المرأة.

- حماية حقوق الأطفال.

الإدارة الاقتصادية: تهدف هذه الإدارة الجيدة إلى ما يلي:

- تعزيز سياسات الاقتصاد الكلي الرامية للتنمية المستدامة.

- تعزيز الإدارة السليمة للمالية العامة.

- مكافحة الفساد الإداري وغسيل الأموال.

- تسريع التكامل الإقليمي.

التنمية الاجتماعية والاقتصادية: وذلك يعزز المساواة بين الجنسين وكذلك تمويل القطاع الاجتماعي وإقامة شراكة

بين الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني وذلك بهدف:

- تعزيز الاعتماد على الذات في التنمية وبناء القدرات لتحقيق التنمية المستدامة.

- تسريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية لتحقيق التنمية المستدامة والقضاء على الفقر.

- تعزيز السياسات الاجتماعية (التعليم، الصحة، السكن...).

- المساواة بين الجنسين في السكن والتعليم.

- تسهيل الحصول على المياه والطاقة والتكنولوجيا خاصة في المرافق الريفية

ثانيا: واقع الحكم الراشد في الجزائر من خلال قراءة لمؤشراته

سيتم التركيز على المؤشرات الصادرة من البنك الدولي، حيث يضع ستة مؤشرات لقياس وتقييم مدى تقدم الدول نحو ترسيخ مبادئ الحكم الراشد. والجدول التالي يوضح تطور قيم هذه المؤشرات في الجزائر خلال الفترة 2010-2020

الجدول رقم (1-8): تطور مؤشرات الحكم الراشد خلال 2010-2020

الرتبة المئوية	المؤشر	السنة	مؤشر الحكم
38.8	-0.48	2010	فعالية الحكومة
36	-0.56	2011	
35.1	-0.53	2012	
35.1	-0.53	2013	
35.1	-0.48	2014	
35.6	-0.5	2015	
35.6	-0.53	2016	
30.8	-0.60	2017	
34.1	-0.44	2018	
33.7	-0.5	2019	
33.7	-0.53	2020	
9.6	-1.17	2010	نوعية التنظيم
10	-1.19	2011	
9	-1.28	2012	
11.8	-1.17	2013	
8.2	-1.28	2014	

10.6	-1.17	2015	
10.1	-1.17	2016	
10.6	-1.20	2017	
8.7	-1.26	2018	
7.7	-1.28	2019	
9.1	-1.29	2020	
الرتبة المئوية	المؤشر	السنة	مؤشر الحكم
36.7	-0.52	2010	السيطرة على الفساد
35.1	-0.5	2011	
37.4	-0.5	2012	
39.3	-0.5	2013	
32.2	-0.6	2014	
29.8	-0.6	2015	
27.9	-0.68	2016	
30.8	-0.6	2017	
27.9	-0.63	2018	
29.3	-0.6	2019	
28.4	-0.64	2020	

الرتبة المئوية	المؤشر	السنة	مؤشر الحكم
18.5	-1.02	2010	التعبير والمساءلة
24.4	-1	2011	
26.8	-0.91	2012	
31	-0.89	2013	
24	-0.82	2014	
19.2	-0.84	2015	
18.8	-0.86	2016	
19.2	-0.90	2017	
23.6	-0.98	2018	
20.7	-1.1	2019	
21.6	-1.1	2020	
11.8	-1.26	2010	الاستقرار السياسي وغياب العنف
10.4	-1.36	2011	
9.5	-1.33	2012	
12.8	-1.33	2013	
9.5	-1.19	2014	
11.9	-1.09	2015	
12.4	-1.1	2016	
16.2	-0.96	2017	
17.9	-0.83	2018	
13.2	-1	2019	
17.5	-0.86	2020	

مؤشر الحكم	السنة	المؤشر	الرتبة المئوية
سيادة القانون	2010	-0.78	26.5
	2011	-0.81	24.4
	2012	-0.77	26.8
	2013	-0.69	31
	2014	-0.77	24
	2015	-0.87	19.2
	2016	-0.86	18.8
	2017	-0.86	19.2
	2018	-0.78	23.6
	2019	-0.7	20.7
	2020	-0.78	21.6

Source: World bank, worldwide governance indicators 2010-2020,

web cite: <http://worldbank.org/governance/wgi/resources.html>

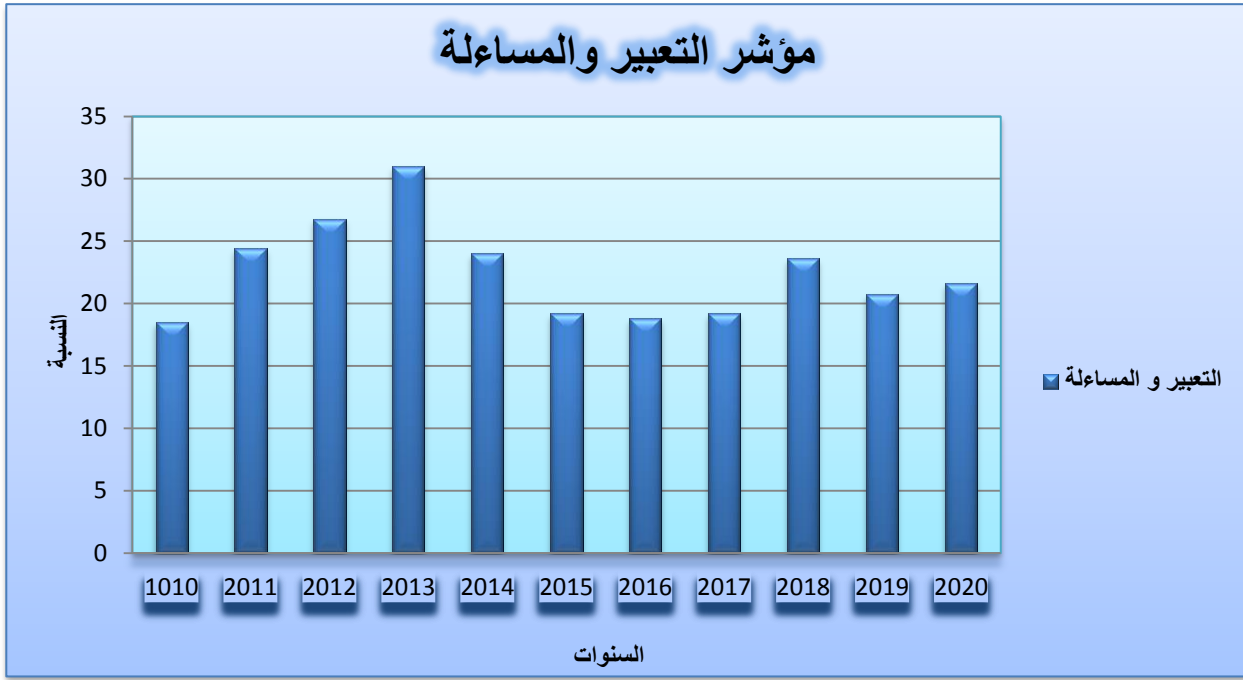
21/03/2020.

أ- مؤشر التعبير والمساءلة:

يرتبط هذا المؤشر بمدى قدرة أفراد المجتمع المشاركة في عملية صنع القرار، وفي انتخاب حكومتهم، وكذلك

حرية التعبير، وحرية تكوين الجمعيات، وحرية وسائل الإعلام.

الشكل رقم (1-7): تطور مؤشر التعبير والمساءلة في الجزائر خلال الفترة 2010-2020



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات البنك الدولي

يلاحظ من خلال الشكل البياني أن نسبة المؤشر لم تتعدى 30% خلال الفترة 2010-2020 أي أنه لم يحقق المستوى المطلوب (الوضع في هذه الحالة لم يصل إلى الجيد أو المتوسط)، كما نلاحظ أنه خلال السنة 2013 عرف تحسنا بنسبة 31% مقارنة بالسنوات الأخرى. وهذه الأرقام تعكس الوضعية المتدنية في الجزائر فيما يخص حرية التعبير وحرية تكوين الجمعيات وحرية الإعلام تبقى محدودة ودون المستوى.

ب- الاستقرار السياسي وغياب العنف:

يقيس هذا المؤشر احتمالية زعزعة الاستقرار في الحكومة، أو الإطاحة بها بوسائل غير دستورية أو عنيفة، بما في ذلك العنف ذو الدوافع السياسية، كما أن مفهوم الاستقرار السياسي يحمل في طياته عدة مبادئ منها غياب العنف والمشاركة السياسية والتداول السلمي للسلطة بالإضافة إلى الاستقرار الاقتصادي .

الشكل رقم (1-8): تطور مؤشر الاستقرار السياسي وغياب العنف في الجزائر خلال الفترة 2010-2020-

2020



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات البنك الدولي

نلاحظ من خلال الشكل البياني أعلاه أن قيم هذا المؤشر عرفت تذبذبا من سنة 2010 إلى سنة 2020، حيث أن أعلى قيمة سجلت سنة 2018 وسنة 2020 بنسبة 17.9% و17.5% على التوالي، لكن رغم هذا بقي المؤشر يتميز بالضعف وهذا ما يجعل الجزائر ضمن المستوى الضعيف، وتعود أسباب القيم المتدنية إلى الأوضاع الأمنية التي شهدتها الجزائر.

ج- فعالية الحكومة:

و يقصد بها فاعلية إدارة مؤسسات الدولة، ومدى كفاءتها في توظيف الموارد الوطنية بطريقة سليمة وواضحة تخدم المجتمع، بحيث يقيس هذا المؤشر نوعية الخدمات العامة، ونوعية الخدمة المدنية ودرجة استقلاليتها عن الضغوط السياسية، ونوعية صياغة وتنفيذ السياسة العامة، ومصداقية التزام الحكومة بتلك السياسات.

كما يقيس الإدراكات الحسية للمفاهيم التالية: نوعية الجهاز البيروقراطي، تكاليف المعاملات، ونوعية الرعاية الصحية، ودرجة استقرار الحكومة.

الشكل رقم (9-1) : تطور مؤشر فعالية الحكومة في الجزائر خلال الفترة 2010-2020



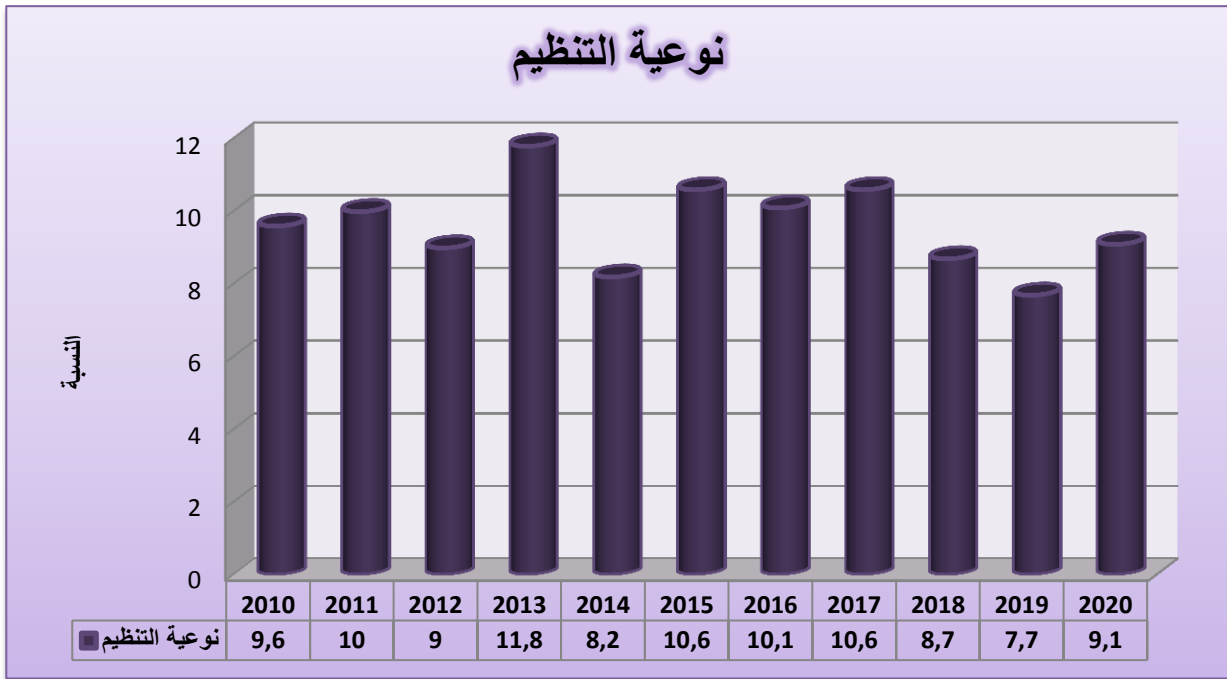
المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات البنك الدولي

يظهر من خلا الشكل، أن قيم هذا المؤشر عرف استقرارا خلال الفترة 2010-2022 حيث لم يتعدى نسبة 36، هذا ما يجعل تصنيف دولة الجزائر ضمن المستوى المتوسط وهذا يعبر عن حالة مستقرة، لكن النتائج المحققة تعد ضعيفة مقارنة مع حجم الإنفاق العام خلال الفترة 2010 / 2015 (برنامج التنمية الخماسي)، وكل هذا راجع إلى تفشي بعض الممارسات الخاطئة في الجهاز الإداري، وسيادة العلاقات الشخصية وغياب الكفاءة.

د- نوعية التنظيم:

يقدم هذا المؤشر تقديرات لقدرة الحكومة على صياغة وتنفيذ سياسات ولوائح تنظيمية سليمة، تعمل على تعزيز تنمية القطاع الخاص. ويقاس هذا المعيار الإدراكات الحسية لمدى حدوث سياسات غير ودية حيال السوق (كالتحكم في الأسعار والرقابة غير الواقعية على البنوك)، بالإضافة إلى الضبط المفرط في مجال التجارة وتأسيس المشاريع التجارية.

الشكل رقم (10-1): تطور مؤشر نوعية التنظيم في الجزائر خلال الفترة 2010-2020



المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات البنك الدولي

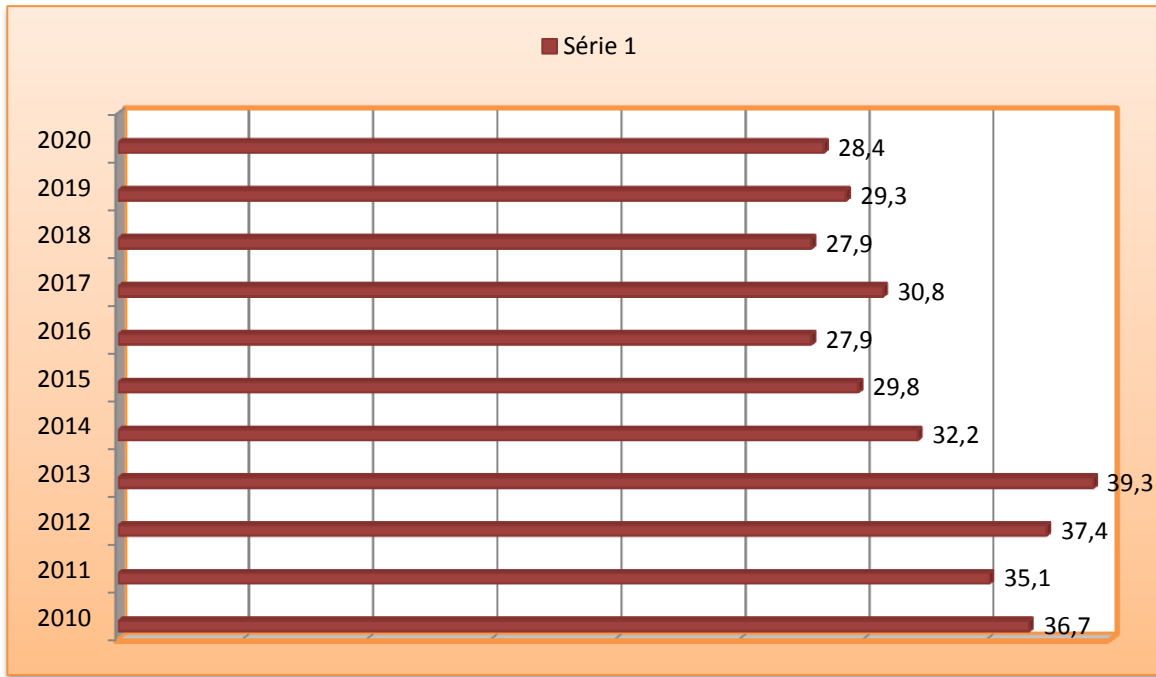
من خلال الشكل نلاحظ أن الجزائر ضمن هذا المؤشر لم تسجل تطور ملحوظ ، هذا لراجع إلى أن الإجراءات المتعلقة بالأعمال التجارية وتنظيم السوق الجزائرية بقي ضعيفا طوال الفترة ما بين 2010 إلى غاية 2020، حيث حقق المؤشر مستويات متدنية لا تتعدى 11.8 درجة من أصل 100 درجة، وتعود الأسباب إلى :

-ضعف مناخ الإستثمار في الجزائر ، بحيث إن المستثمرين في الجزائر لا يزالون يواجهون عقبات كثيرة من بينها البيروقراطية والرشوة، وثقل الإجراءات والسياسات الضريبية والجمركية، وعدم الاستقرار في منظومة القوانين والتشريعات، إضافة إلى الإجراءات الجمركية على الاستيراد والتصدير حيث عرفت هي الأخرى نوعا من التشديد.

ذ- السيطرة على الفساد:

يقيس هذا المعيار المدى الذي يتم من خلاله استغلال السلطة العامة لتحقيق مكاسب خاصة، بما في ذلك كل أشكال الفساد الصغيرة والكبيرة، فضلا عن استيلاء النخبة وأصحاب المصالح الخاصة للمال العام والممتلكات العامة، حيث يقيس الإدراكات الحسية للمفاهيم التالية: الفساد بين المسؤولين الحكوميين، الفساد كعقبة في وجه الأعمال التجارية....

الشكل رقم (1-11): تطور مؤشر السيطرة على الفساد في الجزائر خلال الفترة 2010-2020



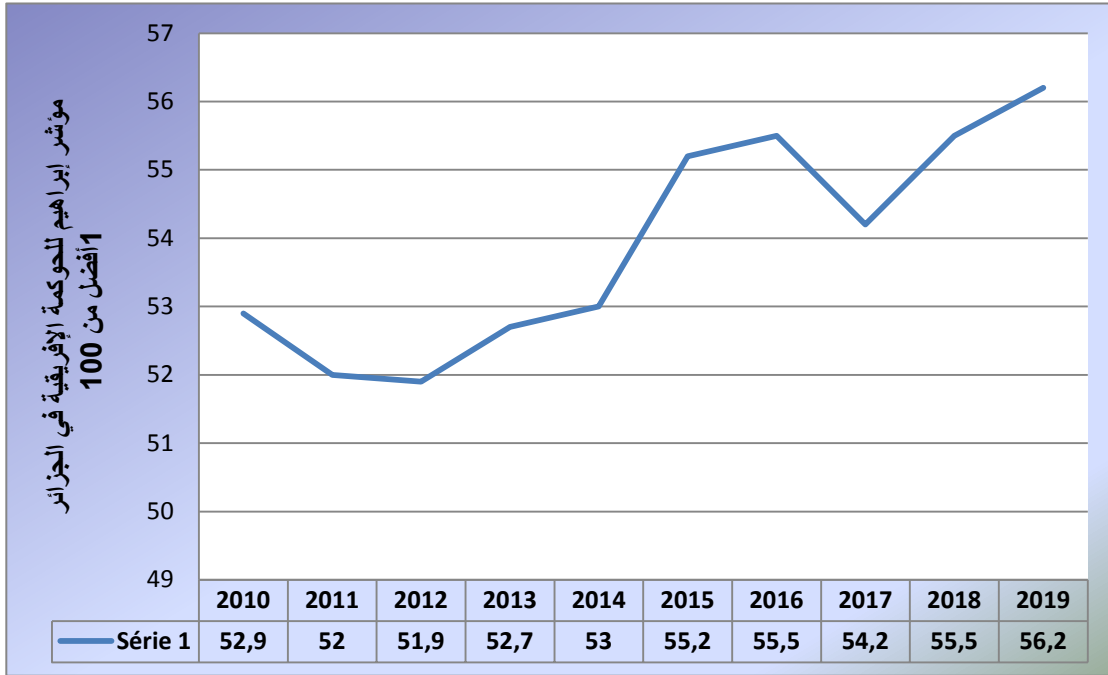
المصدر: من إعداد الباحثة بناء على بيانات البنك الدولي

من خلال الشكل نلاحظ أن المؤشر عرف تحسن ملحوظ بعد سنة 2000 حيث كانت نسبته 14.6 ، وانتقل إلى مستويات متوسطة، ويعود هذا التحسن إلى محاربة الفساد بكل أنواعه، ويظهر هذا من خلال مجموعة من الاتفاقيات التي صادقت عليها الجزائر لمحاربة الفساد مثل: التصديق بتحفظ على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد سنة 2003، التصديق على اتفاقية الاتحاد الإفريقي لمنع ومكافحة الفساد، اصدار قانون خاص بمكافحة الفساد سنة 2006.

➤ كما يوجد في نفس السياق مؤشر "إبراهيم للحكومة الإفريقية" * الذي يقيس الحوكمة من خلال التركيز على أداء الدول في الأمن وسيادة القانون بما يتضمنه ذلك من الشفافية والمساءلة والأمن القومي. كما هو موضح في الشكل التالي:

* تأسست مؤسسة محمد إبراهيم في سنة 2006 وترتكز عملها على الأهمية الحاسمة للقيادة والحوكمة في إفريقيا، من خلال توفير أدوات لتقييم ودعم التقدم المحرز في القيادة والحوكمة على مستوى القارة. كما يعنى بقياس المشاركة وحقوق الإنسان، والفرص الاقتصادية المستدامة وما تشمله من أداء الإدارة العامة والبنية التحتية وبيئة الأعمال، كما يتطرق إلى التنمية البشرية بما فيها من قضايا التعليم والصحة والرفاه.

الشكل رقم (1-12): تطور نقاط الجزائر في مؤشر إبراهيم للحكومة الإفريقية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على Mo Ibrahim Foundation (Multiple Years).

Ibrahim Index of African Governance (2010-2019)

من خلال الشكل نلاحظ أنه منذ سنة 2010 كان أقل أداء للدولة الجزائرية في هذا المؤشر سنة 2012 والذي وصل إلى 51.9 نقطة، والذي من الممكن أن يرجع إلى الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية التي كانت تمر بها الجزائر (احتجاجات شريخة واسعة من الشباب الجزائري ضد البطالة وسوء نوعية التوظيف والبيروقراطية).

و منذ سنة 2014 بدأ المؤشر يعرف تحسناً متباطئاً حتى وصل إلى أفضل أداء للدولة الجزائرية سنة 2019 ببلوغه 56.2 نقطة.

ثالثاً: معوقات الحكم الراشد في الجزائر

هناك أربع عمليات الخلل فيها يعيق تطبيق الحكم الراشد، وهي: عملية توزيع الموارد، عملية بلورة السياسات، عملية تطبيق البرامج وعملية توزيع الدخل.

إن من شأن سير هذه العمليات الأربعة أن يحدد كيفية توزيع الموارد وتخصيصها، وملائمة السياسات والبرامج، فعالية التطبيق وكفاءته وعدالة توزيع الدخل الوطني.

وإن من أهم معوقات تفعيل الحكم الراشد في الجزائر ما يلي ¹:

- ضعف المشاركة السياسية وغياب الديمقراطية الحقيقية
- ضعف التنسيق السياسي واختفاء التكامل الاقتصادي .
- الطبيعة الربعية للاقتصاد الجزائري
- الاتجاه إلى تقليد تجارب الإصلاح الأجنبية
- شيوع ظاهرة الفساد في الجزائر: إن قضية الفساد تعد عنصرا هاما في الخلل الذي أصاب الاقتصاد الجزائري والانحطاط الذي ألحق بالمجتمع والضعف الذي طرأ على أداء الدولة لدورها بإساءة إدارة شؤونها الإدارية والاقتصادية والعامية، ومثلما يعد عاملا في توسيع الفجوة بين الحاكم والمحكوم نتيجة غياب الثقة بين الشعب ومؤسسات الدولة ومسيرتها، وحسب عبد الحميد ابراهيمي، يمكن تقسيم ظاهرة الفساد في الجزائر إلى ثلاث مراحل، الأولى هي بداية توسع الفساد بين سنتي 1967 و1978 بالتزامن مع بداية تطبيق إستراتيجيات النمو الاقتصادي مع سياسة تضييع البلاد الهائلة كما عرف الاقتصاد نمو استيراد منتوجات الاستهلاك التي أعقبت ارتفاع الأجور وتحسن وضعية العمل، وبعدها مرحلة التوسع والتشعب بين عامي 1980 و1989. وأخيرا مرحلة بداية التسعينات وتمتد حتى اليوم، حيث تتميز بوجود بيئة ممكنة للفساد تتكون من نظام حكم مركزي وتبعية العدالة للجهاز السياسي وعدم الممارسة الفعلية للديمقراطية وغياب حرية التعبير والشفافية في تسيير الشؤون الاقتصادية، ما جعل الفساد يستفحل ليتحول إلى عمليات نهب تطل الموارد الوطنية عبر الصفقات المشبوهة للصادرات والواردات والامتيازات الممنوحة للشركات البترولية الأجنبية²
- وعلى الصعيد العالمي تعد الجزائر من أكثر الدول فسادا، إذ لا تتعدى العلامات التي تحصل عليها (2,8) من عشرة في مؤشر مدركات الفساد الذي تشرف عليه منظمة الشفافية الدولية وقد كشفت دراسة أن الدول التي تتعامل معها الجزائر قد احتلت أسوأ الدرجات في مؤشر مدركات الفساد³.

¹ عبد الحق حملاوي، الآليات السياسية لتحقيق التنمية الاقتصادية في الدول العربية من منظور الحكم الرشيد، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بسكرة، 2013، ص100.

² عبد الحميد إبراهيمي، دراسة حالة الجزائر، في اسماعيل الشطي وآخرون "الديمقراطية كآلية لمكافحة الفساد والتمكين للحكم الصالح"، المستقبل العربي، العدد 310، 2004، ص839-865.

³ Kamal Lahmar. corruption in Algeria, National seminar: Good Governance And Strategies of change in developing countries p112

أ. مشاكل تطبيق الحكم الراشد في المستشفيات الجزائرية

من أهم المشكلات التي تحول دون تطبيق الحكم الراشد في المستشفيات نجد:

- غياب الشفافية أو عدم وضوح إجراءات عمل هيئات المستشفى، ويرجع ذلك إلى الأسباب التالية:
 - طريقة تعيين وتقييم أداء كل من الإداريين والمدبرين؛ وجود مسؤولين غير أكفاء، غير حاضرين؛ غياب اللجان الخاصة بالتدقيق والتعيين والمكافآت؛
- نقص المعلومات بالمستشفى وضعف الاتصال الداخلي والخارجي ونقص الإبلاغ المالي، ويمكن توضيح ذلك من خلال ما يلي:
 - وجود إبلاغ غير كاف من طرف إدارة المستشفى؛ نقص المعلومات عن الهيكل المالي للمستشفى؛ استراتيجيات العمل غير واضحة وغير منشورة.

رابعاً: الحكم الراشد كإطار معرفي لمحاربة الفساد والوقاية منه

الحكم الراشد والفساد مصطلحان متنافران، إلا أنهما مترابطان لأنه لا يمكن الحديث عن أحدهما دون الآخر، رغم أن علاقتهما عكسية مادام وجود أحدهما ينفي أو على الأقل يقلل من فرص وجود الآخر، ولا يخفى على أنه بوجود الديمقراطية فإنه تتوفر الفرصة المناسبة لممارسة الشفافية وتفتح السبل والأبواب أمام المساءلة والمحاسبة.

كما أن تعزيز الحكم الراشد ومحاربة الفساد عنصران متكاملان، إذ يعتبر الحكم الراشد محدد أساسي في دراسة ومعالجة موضوع الفساد، وذلك من خلال ما يتضمنه من آليات وميكانيزمات تمكن المواطنين من المشاركة في العملية السياسية وصنع القرارات من منطلق البحث على جودة إدارة الحكم وتسيير شؤون الدول. وللفساد مشاكل جمة وأكبر مشكل هو سوء إدارة الحكم، فالحكم الراشد يقوم على خاصية الشفافية والمساءلة وحكم القانون وتحدد أولوياته الاجتماعية والاقتصادية والسياسية بتوافق الآراء، وعموماً فإن إرساء مبادئ الحكم الراشد يعد بمثابة آليات للوقاية من الفساد ومكافحته. ويبرز ذلك من خلال النقاط التالية:

- المحافظة على أموال الدولة (حق الشعب)؛
- ضمان حقوق المتعاملين مع مؤسسات الدولة: تعد حوكمة مؤسسات الدولة من أهم الأساليب التي تحفز أصحاب المصالح للدخول في مختلف التعاملات مع تلك المؤسسات؛
- الإفصاح والشفافية: تعد من أهم المبادئ اللازمة لتطبيق نظام حوكمة مؤسسات الدولة؛

- إن نظام الحكم الراشد بما يمثله من قوانين وتعليمات وأسس يمثل في حقيقته اتجاهها إصلاحيا يوفر أساسا ثابتا وثقة كاملة للمتعاملين مع مؤسسات الدولة المختلفة.

و بالتالي فإن ارتباط الحكم الراشد بظاهرة الفساد يكمن شرحها من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (1-9): أولويات برامج مكافحة الفساد ونوعية الحكم

درجة الفساد	نوعية الحكم	أولويات برامج مكافحة الفساد
مرتفعة	ضعيف	العمل على تطبيق القانون وضوابطه، تعزيز وتقوية مؤسسات المشاركة السياسية والمساءلة.
متوسطة	متوسط	اللامركزية في اتخاذ القرارات، الإصلاحات الاقتصادية، توجيه التسيير نحو نتائج أفضل، العمل على بعث القطاع العمومي وجعله أكثر تنافسية.
أدنى	جيد	توضيح برامج مكافحة الفساد أهم الوكالات المتخصصة في مكافحة الفساد، تحسين وتعزيز تسيير القطاع الضريبي، نوعية الموظفين.

المصدر: عنتر بن مرزوق، عبدو مصطفى، معضلة الفساد في الجزائر: دراسة في الجذور الأسباب

والحلول، الجزائر: منشورات جيتلي للنشر والتوزيع، 2009، ص52.

أولا: واقع الفساد في الجزائر من خلال قراءة مؤشر مدركات الفساد خلال الفترة (2003-2021)

يمثل الفساد واحدا من أهم التحديات التي تواجه العديد من الدول من بينها الدولة الجزائرية، فله تداعيات سلبية على العملية التنموية، إذ يؤدي إلى خفض معدلات النمو الاقتصادي والاستثمار الأجنبي المباشر، وخفض الإيرادات العامة، كما يعزز من زيادة أوجه عدم المساواة ومن ثم ارتفاع معدلات الفقر بالإضافة إلى ضعف الثقة في المؤسسات العامة.

1. مفهوم الفساد

لقد تعددت التعاريف التي أعطيت لمفهوم الفساد نظرا لتعدد الأشكال والمظاهر التي يتخذها في كل مجتمع، إلا أن التعريف العام المعتمد من قبل المنظمات الدولية كالبنك الدولي ومنظمة الشفافية الدولية، هو ذلك الذي ينظر إلى

الفساد على أنه "إساءة استعمال السلطة لتحقيق مكسب خاص" ¹ سواء كان ذلك عن طريق الرشوة أو الابتزاز أو استغلال النفوذ أو المحسوبية، أو الغش، أو تقديم الهدايا للتعجيل بالخدمة، أو عن طريق الاختلاس ².

أخذت ظاهرة الفساد بشتى أشكالها تتفاقم في الجزائر، ودليل ذلك الرتب المتأخرة التي صنفت فيها من خلال التقارير السنوية التي تصدر عن المنظمات الدولية، والتي أكدت على الدور الذي يمكن الفساد من التأثير على العديد من الجوانب سواء كانت سياسية أو اقتصادية، اجتماعية والآثار الناتجة عنه من خلال ما يلي:

- مساهمته في تديني كفاءة الاستثمار العام وإضعاف الجودة في البنية التحتية العامة، إضافة إلى حجم ونوعية موارد الاستثمار الأجنبي (هناك علاقة عكسية بين الاستثمار وبيئة الفساد، فكلما كانت معدلات الفساد مرتفعة أثر ذلك في الكفاءة الحدية لرأس المال، وبانخفاض الأخيرة نلاحظ أن المستثمر لا يتخذ قراره في الإستثمار، لأن معدل العائد منخفض، هذا ما يجعل المستثمرين عدم المخاطرة والعمل في بيئة غير مستقرة) ³ إضافة إلى ضعف نظام القضاء والأمن.
- يحد من التنمية البشرية، لأنه يعمل على تخفيض إمكانية كسب الدخل لدى الغالبية من الناس، كما يحد من الانفاق على الخدمات العامة كالصحة والتعليم ⁴.
- هروب الكفاءات الوطنية إلى خارج البلاد، وإختيار القيم الأخلاقية وانتهاك مبدأ المساواة.

و نظرا لاعتبار الفساد هو العنصر الأساسي في الخلل الذي أصاب الاقتصاد الجزائري والضعف الذي ألحق بالمجتمع، من هذا المنطلق سوف نقوم بعرض واقع الفساد في الجزائر من خلال مؤشراتته.

الجدول رقم (1-10):ترتيب الجزائر بمؤشر مدركات الفساد خلال الفترة (2003 – 2021)

السنوات	الترتيب	المؤشر	قيمة المؤشر	السنوات	الترتيب	المؤشر	قيمة المؤشر
2003	88	2.6	0.61-	2013	94	3.6	0.47-
2004	97	2.7	0.68-	2014	100	3.6	0.60-

¹ البنك الدولي للإنشاء والتعمير، تقرير التنمية في العالم. مركز الأهرام للترجمة والنشر. القاهرة 1977.ص112

² منظمة الشفافية الدولية، نظام النزاهة العربي في مواجهة الفساد، بيروت:المركز اللبناني للدراسات، 2005،ص23.

³ Vito tanzi and Hamid davoodi, " corruption, public investement and grouth, inf, working paper 97, Washington DC: imf 1997, p 139.

⁴ جون د. سوليفان وألكسندر شكولنكوف، " مكافحة الفساد، منظورات وحلول القطاع الخاص"،مركز المشروعات الدولية، واشنطن، 2005، ص

0.65-	3.5	88	2015	0.48-	2.8	97	2005
0.68-	3.2	108	2016	0.52-	3.1	84	2006
0.6-	3.3	112	2017	0.56-	3	92	2007
0.63-	3.5	105	2018	0.59-	3.2	99	2008
0.62-	3.5	106	2019	0.58-	2.8	111	2009
0.64-	3.6	104	2020	0.52-	2.9	105	2010
/	3.3	117	2021	0.54-	2.9	112	2011
/	/	/	/	0.5-	3.4	105	2012

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات البنك الدولي ومنظمة الشفافية الدولية على الرابط

التالي: <http://info.worldbank.org/governance/wgi/#reports>،

http://www.transparency.org/news/feature/corruption_perceptions_index

يتضح لنا من الجدول أعلاه، أن الجزائر توجد ضمن مجموعة البلدان المتأخرة في مجال ضمان الشفافية والحد من الفساد، ففي سنة 2003 تحصلت على درجة سيئة قدرت ب 2.6 وهذا راجع إلى تفشي الرشوة والفساد، ثم عرفت تحسنا طفيفا في درجة الفساد من 2004 إلى 2006 ويرجع ذلك للإجراءات القانونية التي اتخذتها الحكومة الجزائرية على حسب ما تنص عليه اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد، وإصدارها للقانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، وفي سنة 2007 و 2008 تجاوزت مؤشر درجته رقم 3 من أصل 10 ، هذه الوضعية سمحت لها الخروج من القائمة السوداء التي تضم مجموعة البلدان الأكثر فساداً في العالم التي تتحصل على أقل من 3 درجات من 10، لتتراجع بشكل كبير بداية من سنة 2009 إلى غاية سنة 2011 حيث أصبحت ترتب من الدول الأكثر فساداً في العالم (استنادا على معطيات و الترتيب الذي حصلت عليه الجزائر مقارنة بدول أخرى، و هذا حسب الجداول السابقة) ، وتزامنت هذه الوضعية مع انطلاق برنامج دعم النمو الاقتصادي والذي خصص له غلاف مالي قدر ب 1000 مليار دينار جزائري لدعم التنمية الاقتصادية بجملة من الاستثمارات العمومية الضخمة، الأمر الذي أعطى فرصة أكبر لأصحاب النفوذ والسلطة لممارسة مختلف أشكال الفساد.

ثم استقر مؤشر الفساد عند درجة 3.6 من أصل 10 خلال الفترة ما بين سنة 2012 إلى 2020 ، ما يعني أن الجزائر ما زالت تحتل مراتب غير مشرفة من حيث الشفافية والنزاهة، وهو ما يعني في نظر الشركاء الاقتصاديين والمستثمرين المحليين والأجانب أن النظام العام في الجزائر يشجع على الفساد والرشوة وإقصاء المنافسة النزيهة، ويمنع انتقال وتداول المعلومات، ويرجع ذلك إلى عدم فعالية وجدي الإصلاحات الحكومية للرفع من مستوى الحكم الراشد والشفافية والنزاهة.

أما فيما يخص مؤشر ضبط الفساد (Index of corruption) الذي يعده البنك الدولي نجد أن الجزائر متأخرة جدا في هذا المجال ويعود السبب في ذلك كما أشار التقرير إلى أوضاع الحوكمة أو مؤشرات إدارة الحكم والنزاهة، والذي يعتمد على قياس مدى تورط السياسيين والبرلمانيين والقضاة وموظفي الحكومة ومسؤولي الضرائب والجمارك في قضايا الرشوة والفساد. وقد أوضح التقرير بأن ضعف المؤسسات العامة في الدولة وغياب الشفافية في الإدارة العامة والمالية، وضعف القدرة على ردع ومعاينة الفاسدين، وغياب النظام القضائي المستقل، بالإضافة إلى عدم فعالية وجدوى الإصلاحات التي تقوم بها الحكومة، وهو ما يسبب تراجع ترتيب الجزائر على سلم ضبط الفساد.

و بسبب الكلفة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية للفساد، تم دفع الحكومة الجزائرية إلى تكثيف جهودها لتنفيذ إصلاحات فعالة ومستمرة، تزيد من التحلي بالنزاهة وضبط الفساد، ومن أجل هذا تم استحداث الأجهزة ووضع التشريعات والإعلان عن حملات رسمية مرتبطة بإصلاح أجهزة الدولة.

و كخلاصة لما سبق، فإن وضعية الجزائر بشكل عام مقارنة بالدول الأخرى تستدعي ضرورة التصدي للتحديات التي تواجه تعزيز الحكم الراشد في الجزائر، والتي تنقسم في العموم إلى تحديات مؤسسية، وتحديات متعلقة بالبيئة التشريعية والقانونية بالإضافة إلى التحديات المتعلقة بالقدرات المالية والبشرية.

ثانيا: ركائز تعزيز الحكم الراشد في الجزائر

هناك مجموعة من الركائز الأساسية التي ينبغي على الدولة الجزائرية العمل عليها وتحفيزها لتعزيز الحكم الراشد، إذ يجب القيام بعملية الإصلاح الإداري وما يتضمنه من تطوير للجهاز الإداري للدولة، كمكافحة الفساد وتعزيز المتابعة والتقييم، والشفافية والمشاركة، والسير نحو تحقيق التنمية المستدامة. وفيما يلي سنعرض أهم المبادرات والإصلاحات التي قامت بها الجزائر :

أ- الإصلاح الإداري:

اتجهت الدولة نحو الاهتمام بالتخطيط لعملية الإصلاح الإداري* بهدف معالجة الاختلالات في الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والإدارية ومحاولة التخلص من الأوضاع السلبية التي اعتلت جهازها الإداري من أجل النهوض بالإدارة الحكومية لتكون قادرة على تنفيذ العملية التنموية الشاملة.

و قد انصبت جهود الدولة في مجال الإصلاح الإداري على مجموعة من البرامج والخطط المختلفة التي تمحورت أساساً حول: التركيز في بادئ الأمر على هياكل الدولة ومهامها ثم انصب الاهتمام فيما بعد على محاربة الفساد كأولوية وطنية تركزت من خلال وضع الإطار التشريعي والقانوني الذي حدد العقوبات المناطة بالتصرفات المخلة بالأداء في الجهاز الإداري، وكذلك خلق آلية تتكفل بحماية هذا الأخير. كما اهتمت بتعزيز نظام الوظيفة العمومية* بمجموعة من الإجراءات التي من شأنها تحسين ظروف العمل وزيادة كفاءة الموظفين.

و يهدف الإصلاح الإداري إلى تحقيق جملة من الأهداف نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:¹

- تحسين مستويات الأداء في الجهاز الإداري ورفع الإنتاجية؛
- تعزيز عملية التحول الديمقراطي، ودعم التوجهات نحو اللامركزية الإدارية بهدف تشجيع المشاركة الشعبية في إدارة الشؤون العامة وفي صنع القرارات؛
- تبسيط الإجراءات الإدارية وإصلاح الأنظمة المالية والضريبية؛
- تحسين أساليب التعامل مع المواطنين، من خلال إظهار مزيد من الشفافية في عمل الموظفين والأجهزة الإدارية وتعزيز مفهوم المساءلة والمسؤولية الاجتماعية.²

بناء على ما تم التطرق إليه سابقاً فيما يخص مبادئ الحكم الراشد نستنتج أن هذا الأخير يتقاطع مع الإصلاح الإداري في مكافحة الفساد وتحقيق التنمية والحد من الفقر.

* عرف الإصلاح الإداري من طرف الأمم المتحدة على أنه: "التأثير والإستخدام المتعمد للسلطة من أجل تطبيق معايير جديدة للنظام الإداري، بغرض تغيير الأهداف والهياكل والعمليات وتحسينها وخدمة التنمية" أنظر إلى: رسلان علاء الدين، استراتيجيات الإصلاح الإداري: دراسة تطبيقية، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق-سوريا، 2020، ص21.

* في جوان 1966 صدر المرسوم رقم 66/133 المتضمن قانون الوظيفة العمومية، والذي تم اعتباره التشريع الأول للوظيفة العامة بعد الاستقلال. ومنذ بداية 1988 صدرت قوانين وتشريعات خاصة بالإدارة أهمها مرسوم 85/59 المتضمن القانون الأساسي لعمال المؤسسات والإدارات والذي جاء لتكريس مبادئ الوظيفة العمومية كالمساواة، الجدارة، المشاركة والحوار وإصلاح الوظيفة العمومية.

¹ إبراهيم سعد الشاكر فزاني، محاضرات في مقياس: الحكم الراشد وأخلاقيات المهنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة يحي فارس-المدية، 2021، ص86.

² أحمد جابر حسين، الإصلاح الإداري ودوره في القضاء على الفقر، المجموعة العربية للتدريب والنشر والتوزيع، القاهرة-مصر، 2013، ص209.

لذا قامت الجزائر في هذا الصدد بإنشاء العديد من الهيئات الوطنية ووضع المنظومات القانونية التي رغم اختلاف تسمياتها ومهامها إلا أنها تسعى في الأخير إلى تحقيق هدف موحد هو تقليص ظاهرة الفساد ومن ثم القضاء عليه هذا من جهة، ومن جهة أخرى تحسين البيئة الاقتصادية للبلاد.

➤ الهيئة الوطنية للوقاية من الفساد ومكافحته* : أسست الهيئة بموجب القانون 06-01 الصادر في 20

فيفري 2006¹، والذي جاء من أجل دعم التدابير الرامية للتصدي للفساد ودعم النزاهة والشفافية وتسهيل وتدعيم التعاون الدولي وتبادل المساعدات التقنية من أجل معالجة جميع مراحل الفساد بالوقاية، المكافحة واسترداد الموجودات، وقد حدد القانون الأشخاص المعنيين به، وكذا التدابير اللازمة لمكافحته، على سبيل المثال: التصريح بالامتلاكات والتوظيف على أساس الكفاءة والجدارة والشفافية وقد عدد القانون الجرائم المدرجة تحت طائلة الفساد كالتالي:

- الرشوة وما في حكمها: وتشمل استغلال النفوذ والعدو واختلاس الأملاك العمومية والإضرار بها أو التعسف في استعمالها والإهمال المتسبب في ضرر مادي.
- الجرائم المتعلقة بالصفقات العمومية: محاباة، استغلال النفوذ، قبض عمولات من الصفقات العمومية.
- التستر على جرائم الفساد كتبييض عائدات الفساد وإخفائها، عرقلة سير العدالة والتمويل الخفي للأحزاب.

ويرى البعض أن هذا القانون في الحقيقة جاء لتخفيف العقوبة التي يفرضها قانون العقوبات الجزائري على جرائم الاختلاس وتحويل الأموال والتزوير إذ تحولت بمقتضى القانون الجديد من الإعدام إلى أحكام قد تصل إلى ست سنوات سجن، ما جعل القانون الجزائري يساوي بين سارق هاتف نقال وبين الذين يستولون على آلاف الملايير².

➤ الديوان المركزي لمكافحة الفساد* : تم إنشاؤه بموجب المرسوم الرئاسي الصادر بتاريخ 08 ديسمبر 2011 المتعلق بتشكيل وتنظيم وكيفية عمل المركز بالإضافة إلى قانون مكافحة الفساد لعام 2006،

* حددت المادة 18 من نفس القانون الطبيعة القانونية لهذه الهيئة على اعتبار أنها سلطة إدارية مستقلة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، ويتم قياس هذه الاستقلالية التي حددها المشرع بموجب نص المادة 19 إلى أربعة تدابير هي: الطابع الجماعي للجهاز - تعدد الهيئات المكلفة بتعيين واقتناء الأعضاء - تحديد عهدة لفائدة أعضاء الهيئة - عدم خضوع أو تبعية الهيئة للسلطة التنفيذية بحيث تتكون من: مجلس اليقظة والتقييم - مديرية الرقابة والتحسيس - مديرية التحاليل والتحقيقات

¹ القانون رقم 06-01 المؤرخ في 20 فيفري 2006 الصادر في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 50-01، سبتمبر 2010، ص 09.

² حميد روباة "الخليفة يستفيد من حماية قانونية مدروسة"، الخبر الأسبوعي، العدد 416، 17 إلى 23 فيفري 2007، ص 07.

* تم تدشين مقر الديوان بتاريخ 02 مارس 2013 بحيدرة بالجزائر العاصمة.

حيث يعتبر الديوان دليل آخر على عزم الدولة الجزائرية على تضيق نطاق آفة الفساد خاصة فيما يتعلق بالمساس بالأموال العمومية.

➤ **السلطة العليا للشفافية والوقاية من الفساد ومكافحته¹**: أنشأت بموجب القانون رقم 08-22 الصادر بتاريخ 05 ماي 2022 والذي يحدد تنظيم السلطة وتشكيلها وصلاحياتها، فقد تم تصنيف هذه السلطة ضمن المؤسسات الرقابية، ولها صلاحيات واسعة تتولى بموجبها وضع استراتيجية وطنية للشفافية والوقاية من الفساد والسهر على تنفيذها ومتابعتها والمساهمة في أخلاقية الحياة العامة وتعزيز مبادئ الشفافية والحكم الراشد، والمساهمة في تدعيم قدرات المجتمع المدني والفاعلين الآخرين في نشر ثقافة نبد الفساد وحماية المال العام.

إضافة إلى مجموعة من الأجهزة:

* **مجلس المحاسبة**: تم إنشائه سنة 1980 بمقتضى المادة 190 من دستور 1976 وبعده بمقتضى المادة 160 من دستور 1989 وكان مكلفا بالرقابة البعدية للأموال العمومية والسهر على حسن استعمالها.

* **المرصد الوطني لمراقبة الرشوة والرقابة منها**: أنشئ بمقتضى المرسوم الرئاسي الصادر بتاريخ 02 يوليو 1996 من أجل إضفاء الشفافية على الحياة الاقتصادية والإجراءات العمومية والوقاية من الرشوة ومحاربتها.²

* **لجنة إصلاح هياكل الدولة**.

➤ **انعقاد أول مؤتمر حول الحكم الراشد للمؤسسات في جانفي 2007**: حيث شكل هذا المنتدى فرصة مواتية لتلاقي جميع الأطراف الفاعلة في عالم المؤسسة، وخلال فعاليات المنتدى تبلورت فكرة إعداد ميثاق للحكم الراشد للمؤسسة كأول توصية وخطوة علمية تتخذ.

➤ **إنشاء مجموعة عمل لحوكمة المؤسسات**: في سنة 2007 تم إنشاء المجموعة لتعمل جنبا إلى جنب مع المنتدى العالمي لحوكمة المؤسسات GCGF ومؤسسة التمويل الدولية IFC لوضع دليل حوكمة المؤسسات الجزائري.

➤ **إصدار دليل حوكمة المؤسسات الجزائري**: تم إصدار الدليل سنة 2009 من قبل كل من جمعية CARE واللجنة الوطنية لحوكمة المؤسسات في الجزائر.

¹ وكالة الأنباء الجزائرية يوم 19 جويلية 2022 على الموقع الإلكتروني <https://www.aps.dz/ar/algerie/129454-2022-07-19>

² المرسوم الرئاسي رقم 96-33 المتضمن إنشاء المرصد الوطني لمراقبة الرشوة والوقاية منها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية العدد 41 صادرة بتاريخ 02 يوليو 1996.

➤ إطلاق مركز حوكمة الجزائر: والذي كان في أكتوبر 2010 بالجزائر العاصمة، والذي تأسس ليكون بمثابة منبر لمساعدة المؤسسات الجزائرية على الالتزام بمواد الدليل، واعتماد أفضل ممارسات حوكمة المؤسسات الدولية، وبالتالي تحسين قيم الحوكمة الديمقراطية، بما فيها الشفافية والمساءلة والمسؤولية.

➤ مدونة الجزائر للحوكمة: انضمت الجزائر إلى جيرانها تونس والمغرب في تبني الحوكمة الرشيدة، وقد جاء صدور المدونة الجزائرية للحوكمة في 11-03-2009 .

و مما سبق عرضه يمكن وضع استراتيجية نموذجية عامة لمكافحة الفساد كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (1-13): الاستراتيجية النموذجية لمكافحة الفساد



المصدر: من إعداد الباحثة

كخلاصة نستنتج بأن الدولة الجزائرية يلزم عليها ربط خطة الإصلاح بالواجبات فيما يخص تقديم خدمات ذات كفاءة عالية وعدالة، تكوين بيئة تتسم بالشفافية والمنافسة العادلة وتكافؤ الفرص، وأهم شيء هو وضع حلول للحد من الفساد والوقاية منه، ويعد تطبيق مبادئ الحكم الراشد ضرورة حتمية لحكومات الدول وبالخصوص دولة الجزائر، وذلك كون الحكم الراشد يساهم في الحد والقضاء على الفساد بكل أشكاله وأنواعه. وهذا لا يتحقق إلا من خلال تمكين الجهاز الإداري للدولة وتطوير أدائه بشكل مستمر من خلال التركيز على:

- الإصلاح التشريعي والمؤسسي لوحدات الجهاز الإداري؛
 - إصلاح هيكل الأجور وإعادة النظر في الدرجات الوظيفية؛
 - مكافحة الفساد في الجهاز الحكومي؛
 - الاستثمار في المورد البشري وتنمية قدراته؛
 - إصلاح نظم تقديم الخدمات العامة والتوسع في استخدام التكنولوجيا المعلومات؛
 - إصلاح العلاقة بين المواطن وأجهزة الدولة.
- فالإصلاح الإداري ونظام الحكم الراشد يعنيان في جوهرهما التغيير باتجاه التقدم والتطور وباتجاه الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية.

خلاصة الفصل

في ختام هذا الفصل من بحثنا نلاحظ أن الحكم الراشد أصبح يشكل عنصرا إيجابيا وضروريا بالنسبة لدول العالم بصفة عامة والدول النامية بصفة خاصة، لأنه عامل أساسي يساعد على تحقيق السلم والأمن الاجتماعي والاستقرار السياسي والاقتصادي وحماية حقوق الإنسان، وتوفير الشفافية من خلال المسائلة والمراقبة... الخ. حيث لا يمكن ارساء الحكم الراشد إلا بإقامة دولة القانون والحق وترسيخ الديمقراطية من خلال فتح المجال للتعددية السياسية وحرية التعبير والإعلام، كل هذا يعمل على محاربة الفساد بكل أنواعه من جهة وترسيخ القيم الاجتماعية والأخلاقية من جهة أخرى.

حيث نجد العديد من المؤسسات الجزائرية تسعى إلى تطبيق مبادئ الحكم الراشد وخير دليل على ذلك هو إصدار "ميثاق الحوكمة الرشيدة" سنة 2009، كما أن تطبيق هذه المبادئ يساهم في تحقيق أداء متميز وذو جودة عالية. وبما أن القطاع الصحي يعبر عن مجموع المستشفيات التي تستند إليها العديد من المهام (علاجية، وقائية، علمية...) فهي العنصر الأساسي في الحفاظ على صحة المجتمع، فهي بحاجة ماسة في ظل التحديات التي يفرضها العالم إلى تبني مبادئ الحكم الراشد ضمن استراتيجياتها من أجل أن تكون قادرة على اتخاذ القرارات المناسبة في ظل الظروف السائدة. حيث أظهرت الأزمة الأخيرة (COVID-19) التي مرت بها الدولة الجزائرية وباقي دول العالم على واقع السياسات والأساليب المنتهجة للتصدي للأزمة بشكل يضمن الخروج منها بأقل ضرر ممكن (الشفافية في تقديم المعلومات، تقديم الخدمات بشكل مستمر للجميع بدون استثناء والابتعاد عن المحسوبية). والأكثر من ذلك هو كسب رضا المريض من جهة من خلال الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والاهتمام بالموارد البشري (الموظفين) من خلال الاهتمام بهم وتوحيد أهدافهم لضمان استمرارية العطاء وهذا ينعكس إيجابيا على رسالة ورؤية المؤسسات الاستشفائية التي تسعى لتحقيقها.

الفصل الثاني

الإطار المفاهيمي للمسؤولية الاجتماعية

تمهيد:

حضيت المسؤولية الاجتماعية في الفترة الأخيرة باهتمام منقطع النظير من قبل المؤسسات على اختلاف طبيعة ملكيتها وأشكالها، فلم تعد حكرا على المؤسسات الاقتصادية التي تسعى إلى تعظيم أرباحها وإنما الفكر التنموي الحديث يستوجب على المؤسسات في القطاع الصحي العمل على إرساء مبادئ ومفاهيم ومؤشرات المسؤولية الاجتماعية لما لها من أثر مباشر على مستويات الأداء، كما تعتبر المحرك الداخلي للعاملين بإدارة المستشفيات من خلال توفير هذه الأخيرة خدمات متنوعة فيما يتعلق بالنواحي الصحية والبيئية، ومراعاة الحقوق للأطراف ذات الصلة بالمؤسسة، والمشاركة في إيجاد حلول للعراقيل والمشاكل سواء البيئية والاجتماعية.

من هذا المنطلق أصبح موضوع تبني المسؤولية الاجتماعية لزاما على إدارة المستشفيات لتحقيق التميز وخدمة المجتمع، فهي تؤثر على اتجاهات العاملين الأمر الذي يمكن أن ينعكس بشكل إيجابي على أداء المؤسسة ككل. وعلى هذا الأساس سنعالج في هذا الفصل أهم النقاط المثارة حول ماهية المسؤولية الاجتماعية وتطورها التاريخي، وكذا كيفية تطبيقها في المستشفيات.

المبحث الأول : مقارنة مفاهيمية حول المسؤولية الاجتماعية

إن المسؤولية الاجتماعية مفهوم قديم حديث، لا زال يشوبه الغموض وعدم دراية كافية حول مضامينه من قبل المؤسسات والأفراد والمجتمع ككل، تم الحديث عنه في النصف الأول من القرن العشرين، بحيث حصر الفكر التنموي الكلاسيكي مسؤولية المؤسسة في تعظيم الأرباح والكفاءة الاقتصادية، ولكن مع النقد المستمر لهذا الفكر ظهرت بوادر من أجل تبني المؤسسات دوراً أكثر شمولية واستدامة اتجاهاً لجميع أطراف المجتمع.

المطلب الأول: ماهية المسؤولية الاجتماعية

تعتبر فكرة المسؤولية الاجتماعية من القضايا التي تتطلب أن تعار لها أهمية كبيرة من قبل المؤسسات وخاصة مؤسسات القطاع الصحي، لذا يستدعي من كافة مؤسسات هذا القطاع وخاصة المؤسسات الاستشفائية أن تضع المسؤولية الاجتماعية في صلب استراتيجياتها، حتى تكون قادرة على تأسيس فكر يخدم المجتمع من جهة وتكوين أفراد (أطباء، ممرضين، إداريين...) لهم المهارة والقدرة على القيام بأدوارهم في المجتمع، كما تنمي فيهم روح المواطنة والمشاركة والتعاون في اتخاذ القرارات. فهي تعتبر إطاراً للتنمية من خلال التزامها المسؤول والمستدام اتجاهاً أصحاب المصالح والمجتمع بأكمله.

و تحديد مفهوم موحد وشامل للمسؤولية الاجتماعية يكون من الصعب الاتفاق عليه، نظراً لارتباطها بمواضيع ومجالات متنوعة؛ هذا الأمر الذي برر عدم وجود تعريف موحد على الرغم من العديد من الدراسات والبحوث العلمية التي تناولت هذا المفهوم.

لكن هذا لا يمنعنا من عرض ما تم تحصيله من مفهوم المسؤولية الاجتماعية سواء كان التعريف لمنظمات عالمية أو هيئات دولية، وكذا تعاريف لأهم الباحثين في هذا المجال.

أولاً: مفهوم المسؤولية الاجتماعية

قبل تعريف المسؤولية الاجتماعية لا بد من التعرف أولاً على تعريف المسؤولية في اللغة والاصطلاح.

لغة: المسؤولية " حال أو صفة من يسأل عن أمر تقع عليه تابعاته " ¹؛ واصطلاحاً هي " استعداد الشخص للالتزام بعمل قام به والاعتراف بأنه صاحبه وتحمل النتائج المترتبة عنه " ²؛ وقانونياً " الالتزام بإصلاح الخطأ الواقع على الغير طبقاً للقانون " ³.

1- تعريف بعض المنظمات والهيئات الدولية:

سنورد أهم تعاريف المسؤولية الاجتماعية التي صدرت عن الهيئات والمنظمات الدولية كالتالي:

➤ تعريف البنك الدولي للمسؤولية الاجتماعية " إلتزام أصحاب النشاطات التجارية، بالمساهمة في

التنمية المستدامة من خلال العمل مع موظفيهم وعائلاتهم، المجتمع المحلي والمجتمع ككل لتحسين مستوى معيشتهم بأسلوب يخدم التجارة ويخدم التنمية في آن واحد " ⁴.

➤ يعرفها مجلس الأعمال العالمي للتنمية المستدامة على أنها: " الالتزام المستمر من قبل مؤسسات

الأعمال بالتصرف أخلاقياً والمساهمة في تحقيق التنمية الاقتصادية والعمل على تحسين نوعية الظروف المعيشية للقوى العاملة وعائلاتهم إضافة إلى المجتمع المحلي والمجتمع ككل " ⁵.

➤ أما الغرفة التجارية العالمية للمسؤولية الاجتماعية فعرفت بأنها " جميع المحاولات التي تساهم في

تطوع المؤسسات لتحقيق تنمية بسبب اعتبارات أخلاقية واجتماعية، وبالتالي فإن المسؤولية الاجتماعية تتحقق من خلال الإقناع والتعليم " ⁶.

➤ تعريف الإتحاد الأوروبي* للمسؤولية الاجتماعية على أنها " مفهوم تقوم الشركات بمقتضاه بتضمين

اعتبارات اجتماعية وبيئية في أعمالها وتفاعلها مع أصحاب المصالح على نحو تطوعي " ⁷.

¹ ابراهيم أنيس، معجم الوسيط، دار احياء التراث العربي، القاهرة، 1972، ص 466.

² عبد الوهاب الكيالي، موسوعة السياسة، الجزء السادس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، 1990، ص 170.

³ إبراهيم بدر شهاب الخالدي، المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية لمنظمات الأعمال المعاصرة، دار الإعلام للنشر والتوزيع، عمان، 201، ص 76.

⁴ World Bank ; « Opportunities and options for governments to promote corporate social responsibility in Europe and Central Asia” : Evidence from Bulgaria, Croatia and Romania; Working paper; March; U.S.A.2005,p10.

⁵ WBCSD- World Business Council for Sustainable Development- “Meeting changing expectation:Corporate social responsibility”,New York,1999,p03.

⁶ محمد فلاق، المسؤولية الاجتماعية للشركات النفطية العربية شركتي "سوناطراك الجزائرية، أرامكو السعودية "نموذجاً، مجلة الباحث، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف الجزائر، العدد 12، 2013، ص 31.

* يركز الإتحاد الأوروبي 2001، على أن المسؤولية الاجتماعية مفهوم تطوعي لا يستلزم سن القوانين أو وضع قواعد محددة تلزم بها المؤسسات للقيام بمسؤوليتها اتجاه المجتمع. لتفاصيل أكثر أنظر إلى: Union européenne,disponible sur le site

http://www.europa.eu.int/comm/employment_social

⁷ Cpmmission of the European Communities, Promoting a European Framework ; « Corporate Social responsibility » ; Green Paper-Industrial Relations and Industrial Change, Employment and Social Affairs; July;2001.

➤ و عرفت منظمة الأيزو (المنظمة الدولية للتقييس 26000) المسؤولية على أنها " الافعال التي تقوم بها المؤسسة، لتحمل مسؤولية آثار أنشطتها، على المجتمع والبيئة، حيث تكون هذه الأفعال متماشية مع مصالح المجتمع والتنمية المستدامة، وتكون قائمة على السلوك الأخلاقي، والامتثال للقانون المطبق والجهات العاملة فيما بين الحكومات" ¹.

2- تعاريف بعض الباحثين:

يصادف مفهوم المسؤولية الاجتماعية العديد من التعاريف الصادرة من أكاديميين (علماء الاقتصاد والإدارة)، حيث في هذا الصدد صدر ل Carroll بحثا سنة 2010 يؤكد فيه أنه تم إحصاء أكثر من 37 تعريفا أكاديميا ².

رغم كثرة التعاريف لكن لا يوجد تعريف يحظى بقبول عالمي، كما لا يوجد توافق في الآراء بشأن القضايا التي يشملها مفهوم المسؤولية الاجتماعية، وهذا راجع إلى التباين الزمني والمراحل التي مر بها الفكر الإداري. وفيما يلي نوجز أهم هذه التعاريف:

➤ عرف **Sheldon** سنة 1923 المسؤولية الاجتماعية على أنها " تعبير عن قيم وفلسفة القيادة الإدارية للمؤسسات في التزامها بالعمل لتحقيق أهداف وتوقعات كل أصحاب العلاقة في البيئة الداخلية والخارجية بما يحقق توازن مصالحهم، وبما يعكس الثقة المتبادلة بين المؤسسة والمجتمع لتحقيق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة" ³.

➤ أما **Bowen** سنة 1953 عرف " المسؤولية الاجتماعية لرجال الأعمال تشير إلى التزام رجال الأعمال بالقيام بسياسات واتخاذ قرارات ومتابعة المبادئ التوجيهية التي تستجيب للأهداف والقيم التي تعتبر مرغوبة اجتماعيا" ⁴.

➤ عرفها الاقتصادي الليبرالي **Milton Friedman** * سنة 1970 على أنها " استعمال المؤسسة لمواردها والقيام بأنشطة موجهة لتعظيم أرباحها شريطة أن تحترم قواعد اللعبة وهي العمل بمنافسة حرة دون اللجوء إلى الطرق المغشوشة وإلى التحايل" ¹.

¹ عايد عبد الله العصيمي، المسؤولية الاجتماعية للشركات نحو التنمية المستدامة، دار اليازوري، الأردن، الطبعة الأولى، 2015، ص10.

² Archie B Carroll, Corporate Social responsibility: evolution of a definitional construct, Business Society, U.S.A , 1999, vol 38 n°03, p.286.

³ بودي عبد القادر وبن سفيان الزهراء؛ " المسؤولية الاجتماعية للمقاول ومؤسسته الخاصة في تحقيق التنمية المستدامة"؛ فعاليات الملتقى الدولي الثالث حول المسؤولية الاجتماعية ومنظمات الاعمال؛ جامعة بشار؛ يومي 13-14 فيفري 2012.

⁴ Commission des communautés européennes, Livre vert, promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises, 2001, p.07.

- تعريف **Peter Drucker** ** سنة 1977 المسؤولية الاجتماعية " التزام منظمة الأعمال اتجاه المجتمع الذي تعمل فيه " ².
- أما **Holmes** سنة 1985 عرفت المسؤولية الاجتماعية بكونها "التزام على منشأة الأعمال اتجاه المجتمع الذي تعمل فيه وذلك عن طريق المساهمة في مجموعة كبيرة من الأنشطة الاجتماعية مثل محاربة الفقر وتحسين الخدمات الصحية ومكافحة التلوث وخلق فرص عمل وحل مشكلة الإسكان والمواصلات وغيرها" ³.
- كما عرف **Carroll** *** سنة 1991 المسؤولية الاجتماعية أنها " التزام يتوجب على قطاع الأعمال القيام به اتجاه المجتمع، وأن من شأن هذا الالتزام أن يعمل على تعظيم الآثار الإيجابية لنشاطات المؤسسات على المجتمع، وتخفيض الآثار السلبية لتلك النشاطات إلى أكبر قدر ممكن " ⁴.
- و وفقا لهذا التعريف أوضح Carroll أن المسؤولية الاجتماعية مفهوم يشتمل على أربعة جوانب رئيسية هي:
- * الاقتصادي Economic، القانوني Legal، والأخلاقي Ethical، والتطوعي Philanthropy، فلا يمكن أن تتوقع من المؤسسات مبادرات خيرة ومسؤولة إذا لم تكن هذه المؤسسات قد قطعت شوطا في إطار تحملها لمسئوليتها الاقتصادية والقانونية والأخلاقية اتجاه المجتمع الذي تعمل فيه.

* لتفاصيل أكثر يمكن الاضطلاع على الموقع: www.communicationresponsable.fr

¹ Milton Friedman, The Social Responsibility of Business is to Increase its Profits, The New York Times Magazine, September 13, 1970, Copyright, 1970 by The New York Times Company.

** Peter Drucker هو اقتصادي أمريكي ، يعد الأب الروحي للإدارة، وله العديد من الاصدارات: إدارة المنظمات للرابحية، التطبيقات والأسس 1990، إغراء الفعل الخيري 1984، نهاية الرجل الاقتصادي. كما أن سنة 1954 طرح أفكار حول RSE في كتاب له "The Responsibilities of management"

² طاهر محسن الغالبي، صالح العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال والمجتمع، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص49.

³ طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الاستراتيجية منظور منهجي متكامل، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص524.

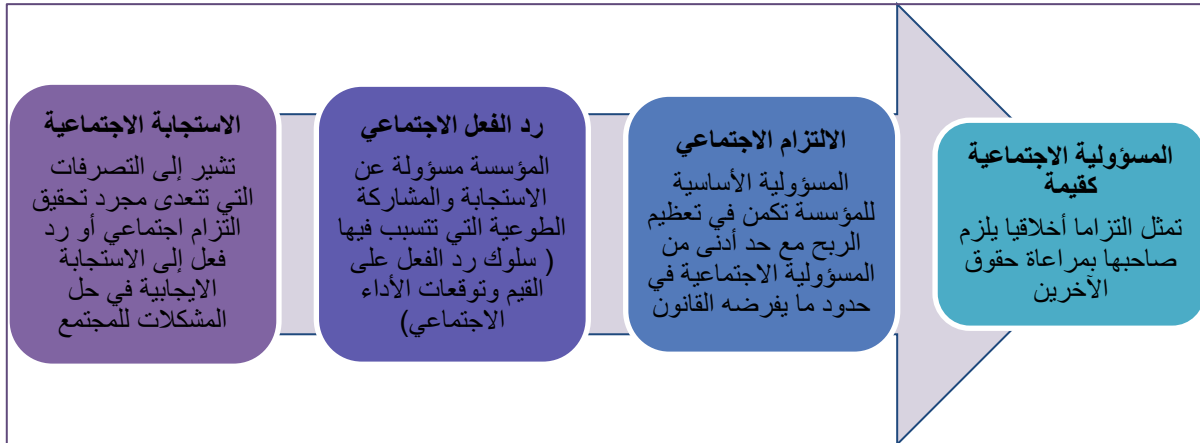
*** Archie B Carroll، اقتصادي أمريكي له العديد من الاصدارات: نحو اقتصاد اجتماعي 1948، المسؤوليات الاجتماعية لرجل الأعمال 1953، تكاليف التعليم العالي 1980.

⁴ Carroll Archie B, The Pyramid of Corporate Social Responsibility Toward the Moral Management of Organizational Stakeholders, Business Horizons, Indiana University, 1991.

* **المسؤولية الاقتصادية**: تتمثل في ممارسة المؤسسة أنشطة اقتصادية تستند إلى مبادئ المنافسة والتطور التكنولوجي وهذا من خلال إستخدام الموارد بشكل رشيد وإنتاج سلع وخدمات بنوعية راقية، مع الأخذ بعين الاعتبار احترام قواعد المنافسة العادلة الحرة. أما **المسؤولية القانونية**: تتمثل في الالتزام بالقوانين والأنظمة والتعليمات التي تضعها الحكومة والمؤسسة لمختلف أطراف المجتمع. **المسؤولية الخيرية**: توجد على قمة الهرم وهي ترتبط بالمبادرات الطوعية للمؤسسة تسعى من خلالها خدمة المجتمع والبيئة مثل تمويل جمعيات خيرية، ومستشفيات لمكافحة الأمراض النادرة... **المسؤولية الأخلاقية**: يفترض على المؤسسات استوعاب الجوانب القيمية والأخلاقية والسلوكية والمعتقدات في المجتمعات التي تعمل فيها، بحيث إن تبني هذه الجوانب يعطي للمؤسسة صورة وسمعة جيدة في المجتمع لتفاصيل أكثر أنظر: فؤاد محمد حسن ماجد مبخوت جبعل، مدى إدراك المدراء لمفهوم المسؤولية الاجتماعية والأنشطة المترتبة عليها: دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء، اليمن، أكتوبر 2008، ص04.

- كما وضع **Daft** 2002 بأن المسؤولية الاجتماعية هي " واجب إدارة المنظمة الأساسي في اتخاذ القرارات المهمة والأفعال بطريقة تحقق رفاهية المجتمع ومصالحه"¹.
- و من التعريفات التي قدمت للمسؤولية الاجتماعية للمستشفيات بأنها: "السياسة الأخلاقية لجودة أداء الموارد البشرية بالمستشفى من إداريين وأطباء وممرضين وآخرين، مع مسؤولية إدارة التأثيرات البيئية والمعرفية والتعليمية، وذلك لتحقيق التنمية البشرية المستدامة".
- فالمسؤولية الاجتماعية لا تعني فقط المطابقة لكل ما هو التزامات قانونية سارية المفعول ولكن أيضا الذهاب إلى ما هو أبعد من ذلك ويكون بالاستثمار في الرأسمال البشري وفي البيئة وفي العلاقات بين أصحاب المصالح.²
- استنادا إلى المفاهيم السابقة يمكن الإشارة إلى تعدد الألفاظ الدالة على المسؤولية الاجتماعية؛ ويعود ذلك إلى تعدد أبعادها وتنوع مداخلها، وتشقت المقاربات بشأنها. لهذا يكمن تصنيفها ضمن أربع مجموعات، تتمثل في³:

الشكل رقم (2-1): تصنيف دلالة المسؤولية الاجتماعية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على منهاوي أحمد غنيمي، دور مؤسسات التربية في تنمية المسؤولية

الاجتماعية لدى الشباب المصري: دراسة ميدانية، مجلة المعرفة التربوية، الجمعية المصرية لأصول التربية بينها،

المجلد4، العدد6، مصر، 2016، ص218.

¹Daft,R « Organizational theory and desing ;West Publishing Co. New York 2002.

² Brodhag, C, Le développement durable. Colloque INAISE (International Association of Investors in Social Economy), France: Mulhouse, 2002, p02.

³ Nadjme,A.n « Business Ethics and Business Responsibility in Business,Dar Al-Warraaq Publishing`& Distribution, Amman ,2006, p204-205.

و خلاصة لما سبق يمكن تبني التعريف الجامع للمسؤولية الاجتماعية كونها " الإلتزام بالسلوكيات والتصرفات الأخلاقية التي تساهم في تعزيز القيم الإنسانية والاجتماعية و البيئية بين المؤسسات والمجتمع ككل، هذا من شأنه تعزيز مكانتها في أذهان أصحاب المصلحة والمجتمع بشكل عام والذي ينعكس بدوره على نجاحها وتحسين أدائها المستقبلي".

وبالنظر إلى موضوع دراستنا، نجد أن المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة لها عدة أطراف مستفيدة سواء كانت داخلية متمثلة في أسلوب تشغيل العاملين والعمل على تطوير أدائهم وتحسين حياتهم، أو خارجية من خلال الجهود المبذولة من جانب المؤسسة كالقيام بمبادرات لمعالجة المشاكل التي يعاني منها المجتمع.

3- المسؤولية الاجتماعية في ضوء الفكر الإسلامي:

يعتبر الدين الإسلامي أول من اهتم بمفهوم المسؤولية الاجتماعية ونظم طبيعة العلاقات بين أفراد المجتمع، وطالب كل فرد أن يقوم بواجباته تجاه الآخرين وجاء بالعديد من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة التي تنظم العلاقة بين المؤسسة والمجتمع¹.

وينظر الإسلام إلى المسؤولية الاجتماعية بكونها تنظيم اجتماعي يؤسس لبناء مجتمع مستقر و متماسك تكتمل فيه جميع العناصر الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية وغيرها²، فهي تسعى إلى غرس روح المحبة والألفة والرحمة لإنشاء مجتمع مستقر مسلم يعرف ماله وما عليه في شتى مجالات الحياة الاجتماعية.

وعلى ضوء هذا فقد عرفها الشافعي بأنها: "الاستعداد الفطري الذي جبل الله تعالى عليه الإنسان ليصلح للقيام برعاية من كلفه الله به من أمور تتعلق بدينه ودينه، فإن وفيما عليه من الرعاية حصل له التواب وإن كان غير ذلك حصل له العقاب"³.

و عليه يكمن حصر ثلاث جوانب أساسية للمسؤولية الاجتماعية في الإسلام، كما يلي:⁴

¹ وهيبه مقدم، المسؤولية الاجتماعية للشركات من منظور الاقتصاد الإسلامي، ضمن فعاليات الملتقى الدولي حول الاقتصاد الإسلام: الواقع ورهانات المستقبل، المركز الجامعي بغيرداية، 2010، ص13.

² د. إبراهيم بن عبد الله العبيد، تصور مقترح لتفعيل دور الجامعات السعودية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلابها، المجلة العلمية لكلية التربية- جامعة أسيوط-المجلد الثاني والثلاثين، العدد الرابع، أكتوبر 2016، ص513.

³ وهيبه مقدم، نفس المرجع، ص07.

⁴ إبراهيم العسل، التنمية في الإسلام: مفاهيم-مناهج-تطبيقات، الطبعة الأولى، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1996، ص75-76.

● مسؤولية الفرد اتجاه نفسه: كون المسؤولية الفردية القاعدة التي تؤسس للمسؤولية الاجتماعية ، فحمل الإسلام الفرد المسؤولية عن أقواله وأفعاله، قال تعالى: " ما يلفظ من قول إلا لديه رقيب عتيد" سورة ق الآية 19؛

● مسؤولية المجتمع عن بعضه البعض: المسلم جزء من المجتمع الذي يعيش فيه لهذا هو ملزم ببذل جهد مادي ومعنوي لخدمته تحت ما يسمى بالتكافل الاجتماعي¹، لقوله صلى الله عليه وسلم " كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته"؛

● مسؤولية الدولة عن الفرد والمجتمع: تتمثل في أن الدولة مسؤولة عن كل فرد من أفراد المجتمع.

كما يمكن وضع ثلاثة أسس تقوم عليها المسؤولية الاجتماعية في الإسلام، نذكرها كما يلي:²

- الإيمان: هو شعور الفرد بالراحة النفسية والسعادة من خلال التصرف أخلاقيا، والقيام بأعمال نبيلة الهدف منها تحقيق مرضاة الله عز وجل، لقوله تعالى " و ما أنفقتم من شيء فهو يخلفه، وهو خير الرازقين" سورة سبأ، الآية:39؛

- القسط والاعتدال: وذلك من خلال مراعاة الجوانب المادية والروحية، وتحقيق التوازن والقسط فيهما، وهذا هو السبيل لتعزيز الروابط الاجتماعية؛

- التكامل: المسؤولية الاجتماعية من منظور إسلامي جاءت لتشمل الحاجات النفسية والروحانية إضافة إلى الاحتياجات الجسدية، حيث أن أبي هريرة -رضي الله عنه- قال سمعت رسول الله عليه وسلم قال (حق المسلم على المسلم خمس: رد السلام، وعبادة المريض، وإتباع الجنائز، إجابة الدعوة، وتشميت العاطس).

وكخلاصة للمسؤولية الاجتماعية من المنظور الشرعي تعتبر على أنها التزام تعبدية ديني أخلاقي وتنموي طوعي، تعمل على خدمة البشرية جمعاء ؛ كما تلزم المؤسسات بالتصرف أخلاقيا وفقا لمبادئ القرآن الكريم بما يعود عليها بمكاسب دنيوية وأخروية.

¹ مصطفى السباعي، التكافل الاجتماعي في الإسلام، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم-مكتب الإسلامي للطباعة والنشر، 1986، ص33.
² هاني بن عبد الله الجببر، "المسؤولية الاجتماعية للشركات من منظور الاقتصاد الإسلامي"، مجلة البيان، العدد 269، ص 08.13. لأكثر تفاصيل راجع الموقع: http://www.albayan_magazine.com/lbayan_269/lbayan_19.htm

ثانياً: أبعاد المسؤولية الاجتماعية وأنماطها

1- أبعاد المسؤولية الاجتماعية:

تعتبر دراسات Carroll الأكثر إسهاماً في توضيح الأبعاد الحقيقية للمسؤولية الاجتماعية، والتي تتضمن أربعة أنواع من المسؤوليات المتكاملة والتي يتوجب على المؤسسة ممارستها حتى تستطيع النمو والبقاء وتحقق أهدافها المختلفة .

❖ المسؤولية الاقتصادية (Economic Responsibility): وهي أساس المسؤوليات الاجتماعية

للمؤسسات فهي تشكل القاعدة الأساسية لهرم المسؤوليات، حيث تمارس المؤسسات أعمالها بفعالية وكفاءة وتستخدم الموارد بعقلانية قصد إنتاج سلع وخدمات بجودة عالية وبأسعار تنافسية¹.

❖ المسؤولية القانونية (Legal Responsibility): في ضوء هذا البعد يتم الالتزام بالتشريعات

والقوانين المنظمة لمختلف المجالات في المجتمع، كالقوانين المتعلقة بحماية البيئة والسلامة المهنية والعدالة للأفراد، وقوانين حماية المستهلك كل هذا يسمح بارتقاء المجتمع².

❖ المسؤولية الأخلاقية (Moral Responsibility): يقصد بالمسؤولية الأخلاقية للمؤسسة بأن

تراعي هذه الأخيرة المبادئ والمعايير الأخلاقية في قراراتها، والعمل بكل ما هو صواب وصحيح وتجنب الخطأ الذي يضر بالآخرين. ويركز السلوك الأخلاقي على احترام حقوق الإنسان والعادات والتقاليد... لهذا فإن المسؤولية الأخلاقية هي مجموعة من المساهمات والأنشطة التي يتوقع أن تقدمها المؤسسة للمجتمع دون أن تكون هذه المساهمات والأنشطة قد ألزمت بأطر قانونية.

❖ المسؤولية الخيرية (Charitable Responsibility): يشمل هذا البعد مختلف التبرعات

والهبات والمساعدات الاجتماعية الطوعية التي تخدم وتحسن حياة المجتمع ولا تهدف إلى الربح.

و في هذا الإطار وضع Carroll مصفوفة هرمية وضح فيها طبيعة الترابط بين الأبعاد الأربع وكيفية تأثير كل

واحد منها على الآخر، والشكل التالي يوضح ذلك:

¹ Al-Khafaji, Nima Abbas, and Al-Ghalbi, Taher Mohsen, Readings in Contemporary Administrative Thought, Dar Al-Yawzi Scientific Publishing and Distribution, Amman, Jordan 2008.

² م.م. بشار غانم حسين، المسؤولية الاجتماعية ودورها في تعزيز جودة الخدمات: دراسة تحليلية لأراء عينة من العاملين في مديرية توزيع كهرباء نينوي/ المركز، (JEAS)، Journal of Economics and Administrative Sciences، المجلد 26، العدد 120، بغداد، 2020، ص337-352.

الشكل رقم (2-2): هرم المسؤولية الاجتماعية ل Carroll



Source : Archie B. Carroll & Ann K. Buchholtz ; **Business and Society** , 6th ed : Tholson ; 2002 ; p39 .

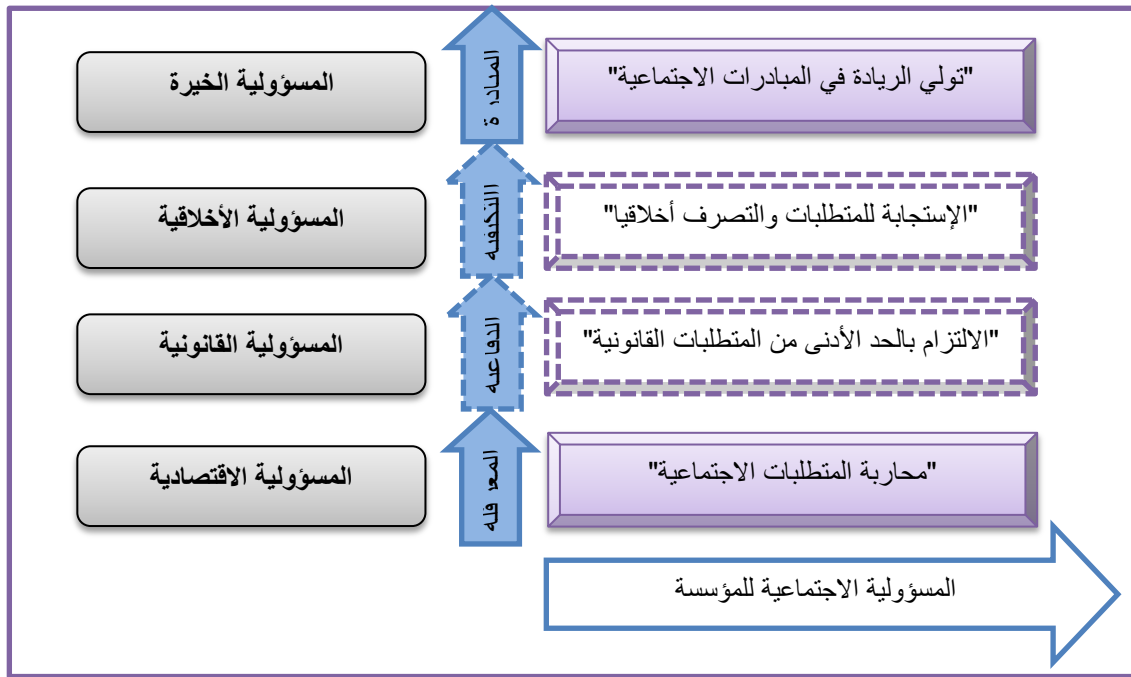
و من خلال الأبعاد سابقة الذكر نجد، أنه هناك أربع استراتيجيات للمسؤولية الاجتماعية كما طرحها Carroll تمثلت في:¹

1. **الإستراتيجية المعرّقة (المانعة):** ترفض هذه الاستراتيجية تلبية المتطلبات الاجتماعية، فتكتفي بالتركيز على الأداء الاقتصادي المبني على تحقيق الأرباح.
2. **الإستراتيجية الدفاعية:** وهي إلتزام المؤسسة بالحد الأدنى والمقبول للإيفاء بالمتطلبات والمسؤوليات الاقتصادية والاجتماعية.
3. **الإستراتيجية التكيفية:** وتتمثل في الاستجابة المتكيفة لمتطلبات المجتمع، وتنحصر في المبادرات الطوعية والممارسات الأخلاقية.
4. **الإستراتيجية المبادرة (الاستباقية):** وهي أن تولي المؤسسة الريادة في المبادرات الاجتماعية من خلال المراعاة في الإيفاء بمسئوليات القيم الاقتصادية والاجتماعية والبيئية في آن واحد.

و يمكن أن نعتمد على التمثيل البياني لمصفوفة الاستراتيجيات كما يلي:

¹ د. صالح محسن العامري ود. طاهر محسن الغالبي؛ الإدارة والأعمال، الطبعة الأولى؛ دار وائل للنشر والتوزيع، 2007، ص 92.

الشكل رقم (2-3): الاستراتيجيات الاجتماعية والمسؤوليات المنوطة بها



المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على ما سبق

من خلال هذا الشكل يمكن القول أن المؤسسة التي تبني استراتيجياتها على المسؤولية الاجتماعية، آخذة التكاملي ما بين جميع الأبعاد تستطيع أن تحقق غاياتها واهدافها التي وجدت من أجلها؛ وبالتالي تكتسب ميزة تنافسية مستدامة داخل المجتمع.

استناداً إلى الاستراتيجيات السابقة الذكر، يمكن تصنيف أصحاب المصلحة حسب امكانياتهم سواء كانوا يشكلون تعاون أو تهديد بالنسبة للمؤسسة كما يلي:¹

- أصحاب المصلحة الداعمون: إن صاحب المصلحة المهيمن له تأثير على المؤسسة، يملك القوة والشرعية (يتميز بإمكانية تعاون عالية وانخفاض إمكانيات التهديد).
- أصحاب المصلحة الهامشيون: هم الأطراف الذين يشكلون تهديد وتعاون منخفض في نفس الوقت.
- أصحاب المصلحة الكامنون: في هذه الحالة المؤسسة هي التي تفرض إرادتها.
- أصحاب المصلحة التابعون: لديهم طلبات مشروعة وعاجلة، لكن لا يملكون السلطة لتحقيقها.
- أصحاب المصلحة المختلطون: بإمكانهم التأثير على المؤسسة إما بشكل تعاون وتهديد عاليين.

¹ Igalens J, Point S, Vers une nouvelle Gouvernance des entreprises : L'entreprise face à ses parties prenantes, Dunod, Paris, 2009, P33-34.

➤ أصحاب المصلحة الخطيرين: لديهم طلبات عاجلة لا تزال قائمة لكونها غير مشروعة، لذلك لا يمكنهم استخدام السلطة على المؤسسة.

فيمكن القول أن أصحاب المصلحة يتطورون باستمرار فيمكنهم الخسارة والكسب داخل المجموعات المتواجدين بها، لكن هذا التيار يشوبه العديد من الانتقادات، لهذا ظهر أصحاب المصلحة المتعاقدين أو الداخليين "هم الشركاء الذين يجمعهم عقد مع المؤسسة" وأصحاب المصلحة الخارجيين "هم الأطراف الذين ليس لهم روابط تعاقدية مع المؤسسة".

2- أنماط المسؤولية الاجتماعية:

من خلال ما سبق وبالنظر إلى ما تم عرضه من تعدد مفاهيم المسؤولية الاجتماعية؛ والتطورات التي طرأت على هذا المصطلح وبالنظر إلى أدبيات المسؤولية الاجتماعية، نلاحظ وجود مناهج متعددة في دراسة محتوى المسؤولية الاجتماعية وأنماطها، يمكن إجمال أهمها فيما يلي:

I. المنهج الأول: تمثل أنماطه الأكثر تداولاً واستخداماً، في بداية الستينات من القرن العشرين وبسبب زيادة الانتقادات الموجهة للمؤسسات التي اهتمت في بادئ الأمر بتحسين الأداء الاجتماعي الداخلي الذي لا يخدم توقعاتها فيما يخص حجم الأرباح المحققة ولا تحسين موقعها التنافسي؛ هذا أدى بها إلى المبادرة في تحسين أدائها الاجتماعي الخارجي.

و بناء على ذلك فإن هذا المنهج يقوم على أساس بلورة ثلاث توجهات أساسية للمسؤولية الاجتماعية¹ معبرا عنها بثلاثة أنماط؛

1. النمط الاقتصادي/ التقليدي: Traditional Social Responsibility

إن لب هذا النمط يقوم على هدف تعظيم الربح بغض النظر عن أي مساهمة اجتماعية، الأمر الذي يقضي اعتبار هاته الأخيرة نتائج ثانوية للأرباح؛ وعليه يصنف هذا النموذج على أنه أحادي الاتجاه والمسؤولية² وبالتالي يقوم على مبادئ الاقتصاد الحر والقوى المتحركة فيه. وأن أبرز أنصار هذا

¹ طاهر محسن الغالبي وصالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015، ص54.

² نجم عبود نجم؛ أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في منظمات الأعمال، الطبعة الأولى؛ الوراق للنشر والتوزيع؛ عمان؛ 2006؛ ص222.

النمط هو Milton Friedman* حيث يرى أن "المدراء هم محترفون وليس مالكيين للأعمال التي يديرونها لذلك فهم يمثلون مصالح المالكين، وعلى هذا الأساس فإن مهمتهم في إنجاز أعمالهم بأحسن طريقة ممكنة لتحقيق أعظم الأرباح للمالكين. وإذا ما قرروا إنفاق الأموال على الأهداف الاجتماعية فإنهم سوف يضعفون ديناميكية السوق، وبالتالي سوف تنخفض الأرباح نتيجة هذا التصرف على الجوانب الاجتماعية وهذا يلحق خسارة بالمالكين. ولو تم رفع الأسعار للتعويض على ما ينفق على الجانب الاجتماعي فإن المستهلكين سيخسرون أيضا، وإذا امتنعوا عن شراء المنتجات فإن المبيعات ستنخفض وبالتالي تتدهور المنشأة"¹.

2. النمط الاجتماعي / المسؤولية اتجاه أصحاب المصالح: Stakeholders S.R

و الذي ظهر استنادا إلى النقد الموجه للنمط الأول، من خلال أن عمل المؤسسة وقيامها بمهامها وأنشطتها يفترض أن يشمل مجمل الأهداف الاجتماعية بالإضافة إلى الأهداف الاقتصادية، هذا ما يجعل المؤسسات عبارة عن وحدات اجتماعية بدرجة كبيرة هدفها المجتمع ومتطلباته. ومن أبرز المهتمين بهذا النمط جماعات السلام الأخضر (Green Peace) والأحزاب الاجتماعية، إلا لأنه على الرغم من هذا إلا أن المؤسسات تجد صعوبة في الموازنة ما بين الأداء الاقتصادي والتزامات الاتجاه الاجتماعي سواء على الصعيد الداخلي أو على صعيد الأداء الخارجي.

3. النمط الاقتصادي - الاجتماعي / الاتجاه الإيجابي: Affirmative S.R.²

يعتبر هذا النمط من أنسب الاتجاهات وأكثرها ملائمة حيث أن على المؤسسة أن تكون ملزمة اتجاه مختلف القوى الخارجية، بحيث أن الاتجاه الإيجابي يجعل المؤسسات ذات حس اجتماعي توعوي وقائي من خلال الاستجابة الإيجابية وبشكل طوعي للمشاركة في معالجة المشكلات الاجتماعية وتطوير كفاءة الأداء فيها على أسس أخلاقية واجتماعية وبيئية جديدة.

لكن في الواقع لا زال هذا المجال في حاجة متزايدة لمبادرات حقيقية فعالة في الدول النامية بحكم أن جل المؤسسات هدفها تحقيق أقصى الأرباح (أي الأداء الاقتصادي)، ومتطلبات وطموحات أفراد المجتمع تلقى على عاتق مؤسسات الدولة باعتبارها هي المسيطر الرئيسي في العالم الثالث، حيث

* Milton Friedman هو اقتصادي أمريكي حاصل على جائزة نوبل، يعتبر من الأوائل الداعمين لهذا النمط إضافة إلى أنه طور من طرف العديد من الاقتصاديين أمثال A.Marchall و D.Ricards....

¹ طاهر محسن منصور الغالبي وصالح مهدي محسن العامري؛ المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال وشفافية نظام المعلومات: دراسة تطبيقية لعينة من المصارف التجارية الأردنية؛ فعاليات المؤتمر السنوي للمنظمة العربية للتنمية الإدارية؛ 2000؛ ص217.

² Porter, Michael E, & Kramer, Mark R, Strategy and Society: The Link between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility, Harvard business Review, December 2006, p78-92.

تعتبر مؤسساتها خلايا اجتماعية تهدف خدمة المجتمع وتحقيق متطلبات اجتماعية حتى ولو كانت بهذا تضعف من أدائها الاقتصادي أو أنها تخفي فسادا إداريا¹.

ومما سبق يتضح أن الأنماط الثلاثة كلها تكتمل في النهاية نحو هدف واحد ومحدد، وهو أن المؤسسة إذا أرادت أن تحقق أهدافها وأن تنمو وتستمر وتتطور لزم عليها أن تأخذ في الاعتبار أهداف ومتطلبات واحتياجات مختلف القوى والمؤثرات الخارجية للبيئة التي تعمل معها وفيها.

II. المنهج الثاني: في هذا المنهج تجدر الإشارة إلى كون المسؤولية الاجتماعية تهتم ببعدين أساسيين يمتد

من داخل المؤسسة وخارجها، من خلال تحقيق المنافع والالتزام اتجاه الأطراف ذات المصلحة. وفي نفس الوقت تحقيق المنافع المرتبطة بالبيئة العام للمؤسسة للتمكن من إنجاز الأهداف المرتبطة بالمسؤولية الاجتماعية. وقد طور ضمن هذا المنهج ثلاث أنماط؛ وهي²:

1- النمط الكلاسيكي (التقليدي): هذا النمط هو مرادف عن فكرة النمط الاقتصادي

المذكور سابقا، والذي يسعى حول هدف تحقيق أعلى مستوى ممكن من الأرباح في إطار العقلانية الاقتصادية. وأي مساهمة اجتماعية تعتبر تحصيل حاصل أو نواتج ثانوية لتعظيم الربح، بحيث يستند هذا المفهوم على أفكار الاقتصادي آدم سميث القائمة على مبدأ "ما هو جيد للمؤسسة جيد للمجتمع".

2- النمط الإداري: يقوم هذا النمط على اعتبار المؤسسة نظام ثنائي الاتجاه، يسعى من خلاله

مسيرو المؤسسات إلى تحقيق المنفعة الذاتية لمؤسساتهم، بالإضافة إلى تحقيق المنفعة العامة للمجتمع والتي تقوم على أساس موازنة المصالح إذ أن هذا من شأنه أن يحقق للمؤسسة أرباحا على المدى الطويل، ويعزز مركزها لدى أصحاب المصالح ويساعدها على تجنب الضغوط الخارجية³؛ من خلال هذا المفهوم تكون توجه عقلائي جديد للفكر الإداري*، مفاده تقليص الفجوة بين النمط الكلاسيكي للمسؤولية الاجتماعية وتغيّر بيئة وطبيعة المؤسسات الجديدة.

¹ بلال خلف السكرانة؛ أخلاقيات العمل؛ الطبعة الأولى؛ دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان؛ 2009؛ ص166.

² أ.د. تامر ياسر البكري، التسويق والمسؤولية الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2001، ص34.

³ Schermerhorn, R. John, Management, 6th Edition, John Wily & Sons, Inc., 2001.

* يعتبر أول تحليل قام به كل من Berle & Means خلال 1930 حيث خرجا باستنتاج مفاده أن " إذا ما تغيرت الأعراف والقوانين السائدة فإن أهداف المشروع سوف تتغير"

3- النمط البيئي* : جاء كرد فعل لتوسع وتطور نشاط المؤسسات وتغير بيئة عملها، هذا ما

فرض على هذه الأخيرة بتبني المسؤولية الاجتماعية لتمس كافة الأطراف؛ حيث أن مسؤولية المؤسسة في هذا النمط المحافظة على البيئة وتحقيق حياة أفضل للعاملين والمجتمع ككل¹.

III. المنهج الثالث: صاحب هذا المنهج دعوة لنقل الاهتمام من المسؤولية الخاصة إلى

مسؤولية الرقابة على أعمال المجتمع ككل أي الانتقال إلى المسؤولية العامة؛ حيث هو الآخر

تبلورت أنماطه في النمط التقليدي والنمط الاجتماعي اللذان أشرنا إليهما من خلال المنهج

الأول، إلا إنه اهتم بنمط جديد هو نمط الكلفة الاجتماعية

1- نمط الكلفة الاجتماعية: يستند هذا النمط إلى وجهة أكثر تطوراً وهذا راجع لطبيعة

العقد الاجتماعي*، الذي أضاف مسؤوليات والتزامات جديدة لأعباء المؤسسة في إطار القيام

بواجبها الأخلاقي اتجاه المجتمع².

IV. المنهج الرابع³: يعد المنهج الأساسي والشامل للمسؤولية الاجتماعية، وعلى أساس الشمولية

يرى Carroll أن المسؤولية الاجتماعية تقوم على أربعة أبعاد جوهرية رئيسية متمثلة في: المسؤولية

الاقتصادية، المسؤولية القانونية، المسؤولية الأخلاقية، المسؤولية الخيرية.

حيث أن المسؤولية الاقتصادية تتجسد من خلال الاعتدال في تحقيق الأهداف الاقتصادية (الأرباح) والاستجابة

للمسؤولية الاجتماعية في حدود المسؤولية القانونية التي تنص على احترام القوانين السائدة في المجتمعات والتي عادة

ما تحددها الدولة⁴، لردع السلوكيات اللاأخلاقية لممارسات المؤسسات هذا ما يسمح بتبني المسؤولية الأخلاقية التي

تعتبر أمر ضروري لزيادة سمعة المؤسسة في المجتمع وقبولها؛ لهذا المؤسسات باختلافها ملزمة بعمل ما هو صحيح

* نمط جديد سمي بـ "المفهوم البيئي" أو "نموذج البيئة الاجتماعية" بدأ في الظهور سنة 1960 من طرف العديد من الباحثين، ولعل خير دراسة قابها كل من R.Nader & John K. Galbraith وخلصا إلى أن "عندما تكون المصلحة الاجتماعية العامة هي القضية...فليس هنالك أي حق طبيعي يترك أو يعلو على تلك المصلحة".

¹ تامر البكري وأبي سعيد الديوه جي، إدراك المديرين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية، المجلة العربية للإدارة، المجلد 21، العدد الأول، 2001، ص 100-101.

* يسمى أيضا بالقانون الحديدي للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة "Loi D'airain de la RSE" طرحه كل من Keith Davis et Robert

Blomstrom سنة 1971 والذي ينص على أنه "على المدى الطويل، فإن أولئك الذين لا يستخدمون السلطة بطريقة يعتبرها المجتمع مسؤولة سوف يفقدونها"؛ حيث يقوم هذا المفهوم على فكرة الشرعية والمسؤولية العمومية، والاستخدام السليم للسلطة. لذلك إذا لم تستخدم المؤسسة سلطتها الاجتماعية، فإنها ستفقد مكانتها في المجتمع لأن مجموعات أخرى ستشغلها، خاصة عندما يطالب المجتمع بالمسؤولية عن الأعمال اضطلع على:

Elisabet Garriga, Domène Melé, Corporate Social Responsibility Theories :Mapping the Territory, Journal of Business Ethics, Vol 53, N° 1/2 ,2004, P56

² Michel Capron « l'économie éthique privé : la responsabilité des entreprises l'épreuve de l'humanisation de la mondialisation » programme inter discipline éthique de l'économie ; n°7 ; université de paris 12-Saint Denis-p11.

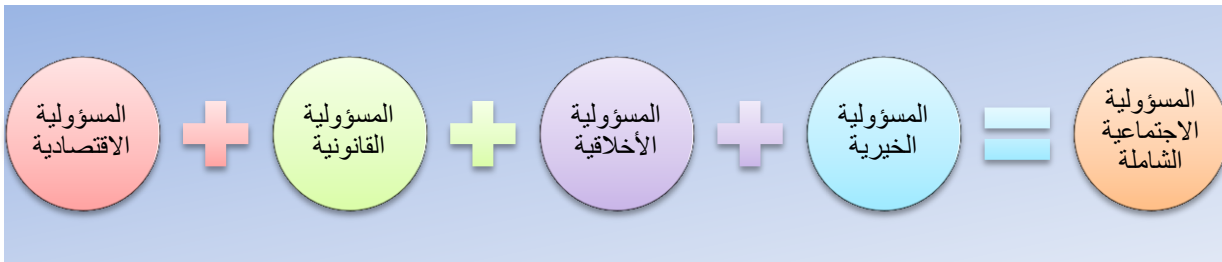
³ Archie Carroll & Ann Bucholtz ; op-cite ;p39.

⁴ ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 233.

وعادل ونزيه¹ وكل ذلك يساعد المؤسسة إلى بلوغ درجة المواطنة باندماجها التام في المجتمع وهذا يسمو بها إلى تحقيق المسؤولية الخيرة.

و استنادا إلى ذلك تكون مسؤولية المؤسسة الاجتماعية الشاملة هي حاصل مجموع العناصر الأربعة، والتي أوردتها **Carroll** في شكل معادلة كما يلي:

الشكل رقم (2-4): المسؤولية الاجتماعية الشاملة



المصدر: فؤاد محمد حسين الحمدي، مدى إدراك المديرين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية والأنشطة المترتبة عليها، المؤتمر الأول للمسؤولية الاجتماعية للشركات، مركز دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء، 30/29 أكتوبر، 2008، ص 07.

V. المنهج الخامس: منهج المسؤولية الاجتماعية الشاملة Corporate Social R

في إطار هذا المنهج تتجسد المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمؤسسات بثلاث أبعاد مهمة تتضمن ما يلي²:

- 1- **البعد الخيري الشامل Corporate Philanthropy** : والمتضمن مختلف التبرعات الإنسانية والبر والإحسان. والتي تتجسد في إطار استراتيجية خيرية تتبعها المؤسسة من أجل بقائها واستمرارها على الأمد البعيد.
- 2- **بعد المسؤولية الشامل Corporate Responsibilities** : ويشمل جميع المبادرات وأنشطة المؤسسة الاجتماعية اتجاه المجتمع مثل العمل على تحسين البيئة وتقليل التلوث، والاستغلال العقلاني للموارد والطاقة، وتوفير بيئة آمنة للعمل وإنتاج كل ما هو آمن .

¹ ليث الربيعي، أخلاقيات التسويق... والمسؤولية الاجتماعية، ورقة بحثية للمشاركة ضمن فعاليات المؤتمر الثالث للمسؤولية الاجتماعية، جامعة عدن 6/5 ماي 2010، ص 12.

² Nickels, W.G, et...al, Understanding Business, 6th, Irwin professional pub, Boston,2002,p103.

3- بعد السياسة الشاملة **Corporate Policy**: يشمل هذا البعد الموقف الذي تتبناه المؤسسة تجاه القضايا السياسية والاجتماعية المثارة من قبل المجتمع، كما تتحمل طواعية بعض المتطلبات والمبادرات التي تمس جميع فئات المجتمع وأحيانا فئات معينة منه. بهذا تكون قد ساهمت في تعزيز التنمية والاستقرار السياسي وبالتالي الشعور بالعدالة الاجتماعية¹.

من هنا، ومن خلال تقديم النماذج السابقة يلاحظ أنه رغم تعدد وتنوع مناهج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات، إلا أنها تتكامل فيما بينها ويرجع هذا إلى عمق وثرء موضوع المسؤولية الاجتماعية التي لا يمكن حصرها ضمن وجهة واحدة لهذا تم دراستها من وجهات نظر مختلفة. إضافة إلى كون مصطلح المسؤولية الاجتماعية لا يعنى فقط بالمساهمة في تقديم الأعمال الخيرية، وإنما يتسع ليشمل مسؤولية المؤسسة في تقديم المثل على الإدارة الرشيدة والشفافية، وعدم الإضرار بالبيئة وصحة العاملين، ومكافحة كل أشكال الفساد واحترام القانون².

وبهذا يمكن توضيح مجالات المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات وخاصة المؤسسات الاستشفائية باعتبارها موضوع الاهتمام كما يلي³:

1) الأنشطة الاجتماعية للمؤسسة اتجاه العاملين: يمثل المورد البشري مجالا داخليا من مجالات المسؤولية الاجتماعية واستثمارا حقيقيا، لذا يلزم على المؤسسة الإنفاق عليه وذلك بتوفير الرعاية الصحية والطبية؛ سواء كانت (علاجاً أو وقاية) للعاملين كافة، توفير الخدمات (الترفيهية والثقافية والرياضية) إضافة إلى الخدمات التعليمية والتدريبية، التزام المؤسسات الصحية بتوفير مختلف الضمانات التي تؤمن حياة واستقرار العاملين بها كالأجور والمرتببات المناسبة، المكافآت والحوافز الجزية، التأمين الصحي والاجتماعي.

2) الأنشطة الاجتماعية للمؤسسة اتجاه المتعاملين: تتعدد الفئات الذين تتعامل معها المؤسسات الصحية، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر⁴:

¹ طاهر محسن الغالبي ومحمد حسين منهل، "الأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل: دراسة ميدانية في شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب في العراق"، المجلد 20، العدد 01، أبحاث البرموك، 2004، ص 107.

² الأسرج حسين، المسؤولية الاجتماعية للشركات، جسر التنمية، المعهد العربي للتخطيط بالكويت، العدد 60، 2010، ص 02-10.

³ Jin, K. Gregory & Drozdenko, Ronald G, "Relationships among perceived Organizational Core Values, Corporate Social Responsibility, Ethics and Organizational Performance Outcomes: An Empirical Study of Information Technology Professionals", Journal of Business Ethics, 2010, p341-359.

⁴ أ.د. بوهنة علي، سعيدان رشيد، واقع المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات من خلال آراء العاملين-دراسة ميدانية للمؤسسات الاستشفائية ببشار-، مجلة الإدارة، العدد 56 كانون الثاني/يناير، 2017، ص 98-100.

1.2. المرضى والجمهور المتردد على المؤسسات الصحية: تتمثل انشطته في تقديم الخدمات (الصحية والطبية الجيدة والمناسبة) للجميع أيا كانت ظروفهم المادية أو جنسياتهم.

2.2. الحكومة بمفهومها العام: تتمثل في التزام المؤسسات الصحية بدفع ما عليها من (ضرائب ورسوم) للدولة؛ هذا ينتج عنه نوع من العدالة الاجتماعية في المجتمع.

3.2. الموردون لمستلزمات المؤسسة كافة: ويشمل المؤسسات والأفراد الذين يقومون بتزويد المستشفى بالمستلزمات للقيام بأعمالها من مواد وتجهيزات وغير ذلك ... للقيام بإنتاج الخدمات وتقديمها؛ وذلك لضمان المستشفى في استمرارية تقديم الخدمات الصحية.

3) الأنشطة الاجتماعية للمؤسسة اتجاه البيئة: في هذا المجال تتحمل المؤسسة مسؤولية كبيرة. إذ يجب على المؤسسات الاستشفائية مراعاة الحفاظ على البيئة ومنع التلوث.

وعليه، فإن الاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية بالمؤسسات وخاصة المؤسسات الاستشفائية تمثل المرأة التي من خلالها يمكن النظر إلى النجاح المحقق من طرف هذه الأخيرة ويرجع هذا إلى التفاعل الكبير القائم بين المستشفى ومحيطه الاجتماعي.

ثالثا: أهمية وأهداف تبني المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات

❖ أهمية المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات

المؤسسة على اختلاف توجهاتها سواء كانت عامة أو خاصة فهي جزء من المجتمع الذي تتواجد فيه، وعليها أن تساهم في تحقيق أهداف المجتمع وهذا عن طريق تطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية، والتي تعتبر عملية مهمة ومفيدة في دعم رسالة المؤسسة لأهدافها ومساعدتها على تحقيق التنمية المستدامة التي تهدف إلى القضاء على الفقر وتوفير الصحة الجيدة للجميع، كما أن تطبيقها والالتزام بها يحقق عدة مزايا بالنسبة للمجتمع والدولة والمؤسسة بحد ذاتها، وأهمها ما يلي:

✓ تحسين صورة المؤسسة في المجتمع وخاصة لدى العاملين والعملاء، إذ أن المسؤولية الاجتماعية تمثل مبادرات تطوعية للمؤسسة اتجاه المجتمع.

- ✓ الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة من شأنه تحسين مناخ العمل، كما تؤدي إلى بعث روح التعاون والترايط بين مختلف الأطراف.
 - ✓ تمثل المسؤولية الاجتماعية تجاوبا فعالا مع التغيرات الحاصلة في حاجات المجتمع، كما أن هناك فوائد أخرى تتمثل في المردود المادي والأداء المتطور جراء تبنيها.
 - ✓ الاستقرار الاجتماعي نتيجة لتوفر نوع من العدالة وسيادة مبدأ تكافؤ الفرص وهو جوهر المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة.
 - ✓ تحسين نوعية الخدمات المقدمة للمجتمع، وبالتالي تحسين مستوى معيشة أفراد المجتمع وتحقيق الأمان والاستقرار لهم.
 - ✓ الارتقاء بالتنمية انطلاقا من زيادة تثقيف وانتشار الوعي الاجتماعي وهذا ما يساهم في الاستقرار السياسي والشعور بالعدالة الاجتماعية.
 - ✓ زيادة التكافل الاجتماعي بين مختلف شرائح المجتمع، مع توليد شعور عالي بالانتماء من قبل الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالمعوقين وقليلي التأهيل.
 - ✓ التزام المؤسسات بالمسؤولية البيئية يؤدي إلى تعظيم عوائد الدولة بسبب وعي المؤسسات بأهمية المساهمة العادلة والصحيحة في تحمل التكاليف الاجتماعية.
 - ✓ المساهمة في التطور التكنولوجي والقضاء على البطالة وغيرها من المجالات التي تجد الدولة الحديثة نفسها غير قادرة على القيام بها وتحمل أعبائها، مما يحمل المؤسسات الاقتصادية دورا في هذا المجال.
 - ✓ تخفيف الأعباء التي تتحملها الدولة في أداء مهامها وخدماتها الصحية والتعليمية والثقافية والاجتماعية الأخرى.
- كما يمكن القول أن المساءلة تعتبر حجر الزاوية للإدارة الرشيدة والديمقراطية¹. فمشاركة أفراد المجتمع في مراقبة أداء عمل الدولة، والمطالبة بالشفافية وتعزيزها وكشف فشل الدولة وسوء تصرفاتها وأفعالها، يمكن أن تصبح آليات المساءلة الاجتماعية أدوات قوية لمكافحة الفساد في القطاع العام² و بالتالي تحسين عمل الدولة وتمكين³ المواطنين من أسباب القوة، هذا ما يوضحه الشكل التالي:

¹ لتفاصيل أكثر أنظر: قسم الإدارة العامة الرشيدة للقطاع العام على موقع البنك الدولي: <http://www1.worldbank.org/publicsector>

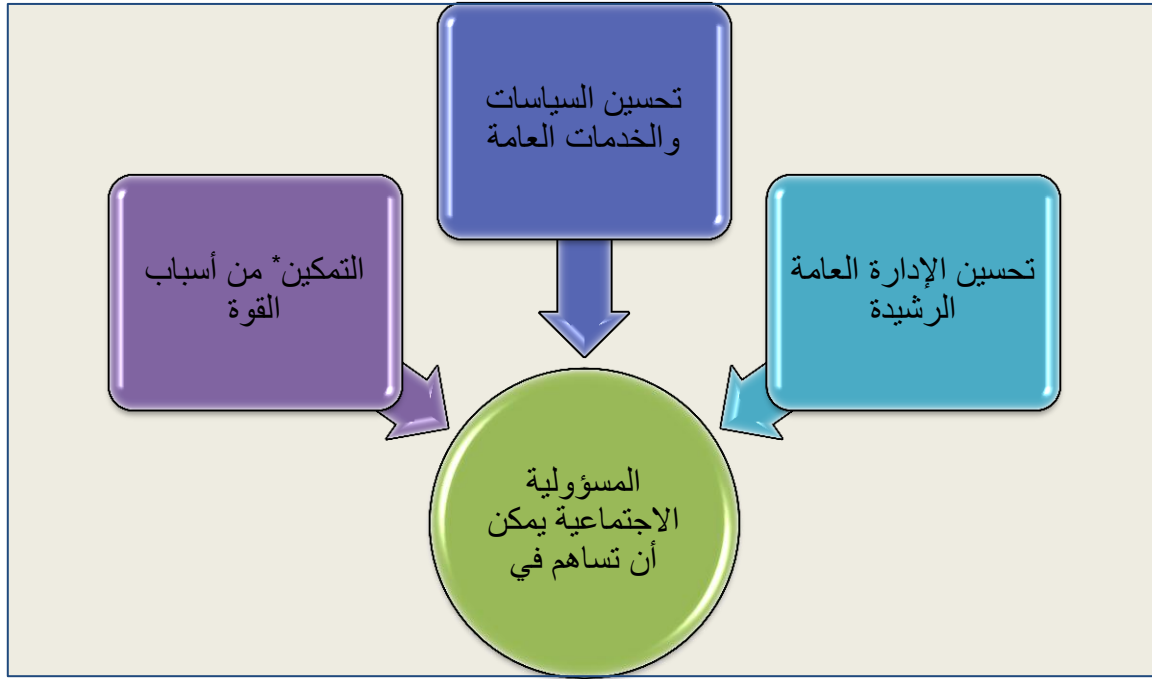
والموقع: <http://www.worldbank.org/wbi/governance>

² لتفاصيل أكثر أنظر: قسم الإدارة العامة الرشيدة ومكافحة الفساد على موقع البنك الدولي:

<http://www1.worldbank.org/publicsector/anticorrupt> والموقع: <http://www.worldbank.org/wbi/governance>

³ يمكن تعريف "التمكين" بأنه قدرة الشخص على عمل خيارات فعالة، أي ما يتعلق بالقدرة على تحويل الخيارات إلى إجراءات ونواتج مرغوبة.

الشكل رقم (2-5): منافع المسؤولية الاجتماعية



المصدر: من إعداد الباحثة استنادا إلى ما تم التطرق له سابقا

كما تعد عملية دمج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات ضمن عملياتها واستراتيجياتها يحقق لها مجموعة من الآثار الايجابية نذكر منها ما يلي:

- **الريادة في التكنولوجيا:** يعتبر التنافس في تقديم الخدمات الالكترونية بين المؤسسات أكثر وضوحا لما تحققة من مكاسب مادية لها، وفي الوقت ذاته ترفع من مستوى الخدمات المقدمة للمجتمع، ليصبح المفهوم أكثر شمولا والمسمى بالريادة في التكنولوجيا النظيفة والتي تعني استخدام تكنولوجيا تحافظ على سلامة البيئة كالتالي لها إشعاعات ضارة أقل واستهلاك طاقة منخفض.
- **المساواة بين الجنسين:** يشمل هذا المفهوم على عدم التمييز بين الجنسين في بيئة العمل وهذا لتحقيق مجتمع عادل متكافئ وتتساوى فيه الفرص للارتقاء إلى المراتب القيادية.
- **المبادرات البيئية:** تحتاج أي بيئة عمل إلى مكان مناسب وأدوات تشغيلية كالكهرباء والماء والطرق وشبكة اتصالات بأنواعها، لهذا يلزم على المعنيين بالأمر من الدولة والمؤسسات توفير البيئة المناسبة.
- يمكن أن تكون المسؤولية الاجتماعية والمبادرات الطوعية مدخلا فعالا لزيادة الثقة بين أصحاب المصالح وزيادة القدرة على جذب وتحفيز الموظفين والاحتفاظ بهم.

و أخيراً، فإن نجاح المؤسسات فيما يخص التزامها بمسؤوليتها الاجتماعية يعتمد أساساً على التزامها بثلاثة معايير هي¹: - الاحترام والمسؤولية (احترام المؤسسة للبيئة الداخلية والخارجية معا).

- دعم المجتمع ومساندته

- حماية البيئة.

❖ و بما أن موضوع دراستنا منحصر في القطاع الصحي وبالأخص المستشفيات العمومية، فإن تبني المستشفى للمسؤولية الاجتماعية له أهمية كبيرة تبرزها العديد من الدراسات الحالية حيث تتمثل فيما يلي:

✓ تحسين سمعة المستشفى، من خلال اعتماد المستشفى لأنشطة مسؤولة اجتماعياً مما يزيد من ثقة المجتمع في ممارساتها وبالتالي قدرتها على تحقيق أهدافها.

✓ جذب العاملين ذوي الكفاءة والتميزين والاحتفاظ بهم كالعادلة في الأجور وتوفير فرص التدريب لاكتساب المهارة لكل العاملين بدون تحيز وخلق بيئة عمل آمنة...إلخ.

✓ تحسين مناخ العمل من خلال التعاون والترابط بين جميع العاملين داخل المؤسسة.

✓ تحسين نوعية الخدمات المقدمة للمجتمع، والارتقاء بالتنمية بحاجات المجتمع والعمل على توفيرها والتكيف معها، ودعم احترام حقوق الإنسان، والإسهام في دعم الجهود التي تهدف إلى الحد من التلوث بإيجاد أساليب صديقة للبيئة.²

❖ أهداف المسؤولية الاجتماعية

إن الهدف الجوهرى من المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات هو المشاركة في التنمية المستدامة التي تهدف إلى القضاء على الفقر، وتأمين الصحة للجميع، وتحقيق العدالة الاجتماعية بما في ذلك تلبية احتياجات المجتمع باستخدام الموارد الموجودة.

و من أهم الخدمات التي تقدمها المستشفيات العمل على تقديم الخدمات العلاجية لضمان صحة أفضل لجميع أطراف المجتمع، خدمات وقائية (نشر الوعي-التحصينات)، خدمات تطويرية من خلال القيام ببحوث وتجارب

¹ رقية عيران، المسؤولية الاجتماعية للشركات بين الواجب الوطني الاجتماعي والمبادرات الطوعية، منشورات منتدى إدارة عالم التطوع العربي <http://www.Arabvolunteering.org>

² عزاوي عمر، مولاي لخضر عبد الرزاق، بوزيد سايج، دوافع تبني منظمات الأعمال أبعاد المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية كميّار لقياس الأداء الاجتماعي، ورقة بحثية مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الدولي الثالث حول: منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، 2012، ص17.

تساعد على اكتشاف علاجات لبعض الأمراض النادرة والخبیثة إضافة إلى خدمات تأهيلية من خلال تشجيع الطلاب المتدربين والأطباء الباحثين على المشاركة في الأيام الدراسية والمؤتمرات التي تساعد على التنمية المستدامة. و يمتد نشاط المستشفى إلى تنمية المجتمع من خلال توفير خدماته له، وهذا يدل على أن هناك علاقة ترابط بين المستشفى و المجتمع.

المطلب الثاني: تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة

إن مفهوم المسؤولية الاجتماعية تطو بشكل تدريجي ملحوظ عبر مراحل زمنية مختلفة، فالمسؤولية الاجتماعية بطبيعتها لها صفة الديناميكية والواقعية والتطور المستمر كي تتلاءم مع المتغيرات والتطورات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والإيكولوجية، فتطورها ونموها كان نتيجة للإخفاق المؤسسات في الاستجابة لاحتياجات بيئتها الاجتماعية ولمصالح الأطراف الأخرى¹؛ و بالتالي فإن تتبع نضوج مفهوم المسؤولية الاجتماعية على ما هي عليه اليوم هي رصد لأبرز حالات الانتقال بالمفهوم من الحالة الآنية العملية إلى الاستجابة الاستراتيجية ومن الجزئية الضيقة إلى الشمولية الواسعة.

أولاً: الجذور العلمية لتطور أفكار المسؤولية الاجتماعية

المسؤولية الاجتماعية بمفهومها الشامل الواسع ليست وليدة اليوم فلها تاريخ طويل ومتنوع. حيث نجد أن الدراسات التاريخية تبين أن المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة تزامنت مع أواخر القرن التاسع عشر، حيث ساهم العديد من رواد الإدارة في إثراء هذا المفهوم ومن بينهم أبحاث Howard Bowen² التي تعد الأولى في وضع اللبنات الجديدة والإضافية في مجال الأعمال.

رغم ذلك يجب الإشارة إلى أن مصطلح المسؤولية الاجتماعية ورد لأول مرة في سنة 1923 في إدارة الأعمال من طرف Sheldon* في كتابه فلسفة الإدارة حيث أشار إلى أن "مسؤولية أي مؤسسة بالدرجة الأولى مسؤولية اجتماعية وأن جزء هام من فن استخدام الأساليب العلمية للإدارة هو أن تلتزم المؤسسة بمسؤوليتها الاجتماعية عند

¹ د.نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2006، ص 195.

² يعد Howard Bowen أحد المساهمين الأوائل في إدخال مفهوم المسؤولية الاجتماعية في الأدب الأكاديمي سنة 1953 من خلال طرحه للسؤال التالي: "ماهي المسؤوليات التي يتوقع رجال الأعمال أداؤها نحو المجتمع؟" * إلى جانب أعمال Sheldon هناك أبحاث Krach Boursier سنة 1929 وأبحاث Berle & Means سنة 1932، كما أن خلال سنة 1970 طرح Heald كتابه الأول الذي يرى أن مفهوم المسؤولية الاجتماعية لرجال الأعمال يجب أن ينعكس في السياسات الفعلية التي تطبق في مؤسساتهم، وفي فترة التسعينيات كانت هناك مساهمات رئيسية نذكر منها: Wood و Carroll. حيث استمرت الأبحاث إلى غاية الوقت الحالي.

أداء وظائفها المختلفة، وذلك لضمان بقائها واستمراريتها¹. وبذلك نستطيع القول أن البدايات الأولى للمسؤولية الاجتماعية تشكلت مع نشأة المجتمعات وتطورت بتطور الحضارات وبذلك تحول المفهوم من مجرد فكرة إلى فلسفة طبقت من خلال آليات عمل ضمن استراتيجيات ليغير ذلك من ميولها وأهدافها في خدمة المجتمع. ويمكن توضيح هذه التطورات من خلال ما قدمه Murfy سنة 1978 حيث صنف أربع فترات تاريخية مر بها هذا المفهوم والتي يمكن إيجازها في الجدول التالي:

الجدول رقم (2-1): تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية

الفترة الإنسانية	فترة الإدراك	فترة القضايا	فترة الاستجابة
1950	1967-1953	من 1968-1973	من 1974 حت الآن
خلالها تحققت المسؤولية بإنجازات إنسانية بالإحسان	ظهور التزامات جديدة على منظمات الأعمال خاصة في مجال البيئة	الاهتمام بقضايا اجتماعية مختلفة كمكافحة التلوث والعنصرية	وضع إجراءات والاستجابة للضغوطات الاجتماعية

المصدر: تم اعداده اعتمادا على: محمد الصيرفي، المسؤولية الاجتماعية للإدارة، الطبعة الأولى، الإسكندرية: دار الوفاء، 2007، ص57-58.

و فيما يلي سنوجز أهم المراحل التي ساهمت في تطوير وتبلور مفهوم المسؤولية الاجتماعية وإثرائه

1- الثورة الصناعية والإدارة العلمية: صاحب هذه الفترة تزايد وتيرة الحياة الاقتصادية حيث

بدأ استخدام المخترعات العلمية في المؤسسات التي كانت تركز جهودها فقط على تحسين الأداء الاقتصادي لتحقيق أكبر الأرباح الذي يعتبر كمؤشر على الأداء الفعال واستغلال الموارد البشرية من القوى العاملة بصفة غير اعتيادية، حيث تم تشغيل الأطفال والنساء لساعات طويلة في ظل ظروف عمل قاسية وأجور متدنية وبالتالي الإهمال وهدر للموارد كل هذا في سبيل خدمة مبدأ "أقصى ربح" الذي تنطوي أهدافه إلى تحقيق المصالح المادية الذاتية. إلا أن هذه الأفكار لم تدم طويلا بسبب الخيبات والأزمات الاقتصادية التي شهدها العالم خلال تلك الفترة، بهذا اتجه البحث في هذه المرحلة عن كيفية تحسين

¹ محمد نبيل، حدود المسؤولية الاجتماعية- إطار فكري لمراجعة الأداء الاجتماعي لمنظمات الأعمال في دول العالم النامي، الإدارة العامة، الرياض، العدد72، 1991، ص73.

إنتاجية العاملين من خلال دراسة الوقت وطريق إنجاز العمل الأفضل بالتركيز على تخفيض العاملين بالوسائل المادية عن طريق تحسين الأجور المدفوعة للعاملين مقابل جهد كبير يبذلونه لإعطاء إنتاج أكبر. من هنا بدأت إدارة المؤسسات تدرك جانبا بسيطا من المسؤولية الاجتماعية يتجسد من خلال تحسين أجور العاملين¹.

2- **مرحلة العلاقات الإنسانية:** اهتمت تيارات هذه المرحلة بظروف العمل والعمال من خلال توفير ظروف مادية أفضل للعاملين بغية زيادة الإنتاج بما يعود بالنفع على الملاك والعمال. هذا ما نتج عنه تطور مفهوم المسؤولية بالنسبة للمؤسسة التي تسعى إلى تحقيق المصلحة الذاتية (تحقيق الربح الملائم) ومصالح الأطراف الأخرى (أصحاب المصالح)، هذا استنادا إلى القول "الأرباح مهمة لكن الأفراد مهمون أيضا، وما هو جيد للمؤسسة صالح للمجتمع".

3- **مرحلة ظهور خطوط الإنتاج وتضخم المؤسسات:** تزامنت هذه المرحلة مع ابتكار Henry Ford لخط إنتاج جديد في صناعة السيارات، والذي ترتب عليه إنتاج كميات كبيرة من السيارات الذي ترتب عنه تضخم وتوسع حجم المؤسسات الصناعية وبالتالي الاستنزاف الكبير للموارد الطبيعية والبشرية، بغية تعظيم الأرباح مهمة في ذلك عدم مراعاة المسؤولية الاجتماعية إضافة إلى تزايد التلوث البيئي.

4- **مرحلة تأثير الفكر الاشتراكي:** في هذه المرحلة برز دور المؤسسات في تحمل وتبني الكثير من عناصر المسؤولية الاجتماعية التي تخص المستفيدين باختلاف أنواعهم، كما برزت العديد من مطالب العاملين في هذه الفترة من تحسين ظروف العمل، تقاعد، ضما اجتماعي وأخطار العمل والاستقرار الوظيفي. ومنذ ذلك الحين يتجلى في كون الأفكار الاشتراكية ما هي إلا تحدي المشاريع الخاصة بضرورة تحمل مسؤوليتها اتجاه الأطراف الأخرى بالإضافة إلى المالكين².

5- **مرحلة الكساد الاقتصادي الكبير والنظرية الكينزية:** تميزت هذه المرحلة باختيار المؤسسات الصناعية التي تعتبر القاعدة الأساسية للاقتصاد هذا ما أدى إلى اضطرابات

¹ طاهر محسن المنصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال والمجتمع، الطبعة الأنية، دار وائل للنشر، 2008، ص 56.

² طاهر محسن المنصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص 57.

كثيرة وبالتالي تسريح آلاف العاملين، مما تطلب تدخل الدولة لحماية مصالحهم وإيجاد فرص عمل بديلة لهم، هذا ما تدعو إليه نظرية كينز الشهيرة بخصوص تدخل الدولة بجد معقول لإعادة التوازن الاقتصادي. وقد ساهمت هذه الدعوات إلى شيوع الأفكار الاشتراكية وبناء أرضية لتأصيل أفكار وتحديد عناصر المسؤولية الاجتماعية، ومن هنا بدأت تأخذ مكانة هامة في استراتيجية المؤسسة¹.

6- مرحلة ما بعد الحرب العالمية الثانية والتوسع الصناعي: شكلت هذه المرحلة نقلة

نوعية في نضوج فكرة المسؤولية الاجتماعية وانتشارها بمفهومها الجديد. فقد مهدت الحرب العالمية الثانية الطريق لتدخل الدولة في عدة مجالات لاسيما تلك التي لا تحترم معايير الأداء الاقتصادي وغير الاقتصادي منها، وذلك حتى في الدول الليبرالية في فترة ما بعد الحرب. كما تميزت هذه المرحلة ببروز النقابات وجماعات حماية المستهلك والبيئة التي أصبحت تضغط على المؤسسات بتجسيد الأهداف الاجتماعية في شكل شعارات، مدونات أخلاقية وسن القوانين التي تحمي العاملين وتعزز مشاركتهم في اتخاذ القرار وتحديد حد أدنى للأجور، وقوانين حوادث العمل، وأنظمة التأمين الاجتماعي والصحي. وهو ما أدى إلى تعميق الوعي بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات من الممارسات الشكلية إلى الممارسات الفعلية.

7- مرحلة عصر المعلوماتية واقتصاد المعرفة: خلال هذه المرحلة حدث تغير في طبيعة

الاقتصاد وهيكله في جميع أنحاء العالم، أدى إلى بروز ظواهر جديدة كالعمولة والخصخصة، وانتشار شبكة المعلومات والتطور السريع لتكنولوجيا المعلومات واتساع قطاع الخدمات كل هذا نتج عنه ظهور قيم وجرائم وانتهاكات ترتبط بالطبيعة الرقمية للاقتصاد الجديد. كل هذه التطورات جعلت من المؤسسات الاقتصادية تتجه نحو تطوير مبادراتها الاجتماعية، خصوصا وإن انهيار بعض المؤسسات العملاقة في الاقتصاد الأمريكي مثل شركة Enron كان نتيجة عدم التزامها بالمسؤولية الاجتماعية من حيث الإفصاح المحاسبي وشفافية المعلومات، الأمر الذي ألحق ضررا بالمالكيين والمستهلكين والمجتمع على حد سواء. هذا ما أدى إلى اعتبار المسؤولية الاجتماعية منظور شامل يجب أن تتقيد بها

¹ نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤوليات الأعمال في شركات الأعمال، 2006، ص 201.

المؤسسات ضمن الخطط الاستراتيجية لها لتكون قادرة على التعامل مع التطورات الراهنة في مختلف الجوانب (اقتصادية، تكنولوجية، إدارية).

-8

مرحلة القوانين والمدونات الأخلاقية: تميزت هذه المرحلة بصدر قوانين ودساتير أخلاقية، ومن أمثلة ذلك صدور الميثاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية Global Compact في المنتدى الاقتصادي العالمي لسنة 1999 باقتراح من الأمين العام للأمم المتحدة Kofi Annane سابقاً وتم تنفيذه بشكل نهائي في مقر الأمم المتحدة "نيو جورك" في 26 جويلية 2000. ويعتبر الميثاق عبارة عن " مبادرة مواطنة طوعية للمؤسسات تهدف إلى تعزيز المسؤولية الاجتماعية في الممارسات اليومية لها كضمان الأجور العادلة للموظفين والحفاظ على البيئة والتصدي للأعمال اللاأخلاقية وغيرها من الأمور، كل هذا ينصب في تفعيل دورها داخل المجتمع " .

و في نفس الوقت يضم الميثاق مجموعة من المبادئ العامة التي تكرس التعاون بين المؤسسات والمجتمع من خلال المبادئ العشرة والتي تمحورت في أربعة مجموعات كما يلي: حقوق الإنسان(المبدأ 01-02)، معايير العمل(المبدأ 03-04-05-06)، حماية البيئة(المبدأ 07-08-09)، محاربة الفساد(المبدأ 10).

و في نفس الاتجاه لا يعد الاتفاق العالمي* أداة إجبارية ولا مدونة سلوك، فهو لا يفرض ولا يقيس سلوكيات المؤسسات وإنما يعنى بالمساءلة العامة والشفافية والمصلحة الذاتية المتنورة للمؤسسات مع ضمان الحق لمختلف الأطراف ذوي العلاقة المباشرة وغير المباشرة معها وبالتالي تحقيق المبادئ العشرة المتبنية من قبل المجتمع الدولي.

* يشارك اليوم في الميثاق العالمي أكثر من 8320 مؤسسة ومنافع من 170 دولة مختلطة ما بين شريك من قطاع الأعمال وغيرهم من أصحاب المصالح من المجتمع المدني والأكاديمي (Unglobalcompact,2015).

الشكل رقم (2-6): مبادئ الاتفاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على ما ورد في الميثاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية

من خلال ما تم طرحه سابقا، نلاحظ هناك انسجام ما بين اهتمامات وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ومبادئ الاتفاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية، حيث يتقاطعان نحو تحقيق هدف واحد هو تعزيز مواطنة المؤسسات وجعل تلك المبادئ جزءا من استراتيجيات المؤسسات وعملياتها.

كما تستند المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات على مبادئ مختلفة تتمثل في النقاط الأساسية التالية:¹

✓ **مبدأ الإذعان القانوني:** أن تلتزم المؤسسة بجميع القوانين واللوائح السارية المحلية والدولية المكتوبة والمعلنة والمنفذة طبقا لإجراءات محددة.

✓ **مبدأ احترام الأعراف الدولية:** أن تحترم المؤسسة الاتفاقيات الدولية والحكومية واللوائح التنفيذية والإعلانات والمواثيق والقرارات والخطوط الإرشادية عند قيامها بتطوير سياساتها وممارساتها للمسؤولية الاجتماعية.

✓ **مبدأ القابلية للمساءلة والشفافية:** أن تقوم المؤسسة بالإفصاح عن سياساتها وقراراتها وأنشطتها بشكل واضح ومعلن للجميع، بما في ذلك التأثيرات المعروفة والمحتملة على البيئة والمجتمع وان تكون هذه المعلومات متاحة للأشخاص المتأثرين أو المحتمل تأثرهم من قبل المؤسسة.

¹ عبد الرزاق مولاي لخضر، حسين شنيني، أثر تبني المسؤولية الاجتماعية على الأداء المالي للشركات، الملتقى الدولي الثاني حول "الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة، 22 و 23 نوفمبر 2011.

✓ مبدأ احترام الحقوق الأساسية للإنسان: أن تنفذ المؤسسة السياسات والممارسات التي من شأنها احترام الحقوق الموجودة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

من الواضح أن المسؤولية الاجتماعية تتكون من مبادئ مترابطة ينمي كل منها الآخر، ويرتبط به ز يقويه ويتكامل معه كما يشكلوا في نهاية المطاف إطارا متكاملًا يسعى لتحقيق تنمية وتقدم المجتمع دون قصور من أي طرف من الأطراف.

كما اهتمت بعض الأبحاث في مجال المسؤولية الاجتماعية بالتأريخ لميلاد ومراحل تطور ممارسات المؤسسات للمسؤولية الاجتماعية واتجاهات المديرين نحوها، ومن أشهر الأبحاث دراسة هاي وآخرون (Hay et al.,) بحيث يحدد ثلاث مراحل كالتالي:¹

1- مرحلة إدارة تعظيم الأرباح 1800-1920: في هذه المرحلة كانت المسؤولية الأساسية للمؤسسات هي تعظيم الأرباح والتوجه نحو المصلحة الذاتية الصرفة، "ما هو جيد لي جيد للبلد".

2- مرحلة إدارة الوصاية من أواخر العشرينات حتى بداية الستينات: خلال هذه المرحلة كانت المؤسسات تسعى إلى تحقيق المصلحة الذاتية ومصالح أطراف أخرى كالعمال والمساهمين، بحيث "ما هو جيد للمؤسسة جيد للبلد".

3- مرحلة إدارة نوعية الحياة من أواخر الستينات حتى الوقت الحاضر: اهتمت هذه المرحلة بتحقيق المصلحة الذاتية المتنورة للمجتمع، تحت شعار "ما هو جيد للمجتمع جيد للبلد".

و الجدول التالي يوضح باختصار مراحل تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية كما يلي:

الجدول رقم (2-2): أهم مراحل تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية

المرحلة	الفترة الزمنية	مجالات تطور المفهوم
الأولى	1960-1954	- الدعوة لتحقيق بعض التوازن بين الربح وبين إعطاء مزيد من الاهتمام بالأهداف الاجتماعية للعاملين والمصلحة العامة. - ظهور بعض الآراء تربط بين المسؤولية الاجتماعية وفائدتها لخدمة المؤسسات نفسها في تحقيق أهدافها.

¹ نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2006، ص 203-201.

<p>- ظهور دعوات مناهضة لفكرة المسؤولية الاجتماعية باعتبارها تتناقض وهدف المؤسسة في تحقيق الربح وتضعف من فرصها بذلك.</p>		
<p>- ظهور حركات داعمة ومنادية بفكرة المسؤولية الاجتماعية. - استمرار الفكر المعارض بالدفاع عن فكرة أن المؤسسات ليس من مسؤوليتها رفع رفاهية المجتمع. - ظهور دراسات بحثية وأكاديمية تناقش مفهوم المسؤولية. - خلال هذه الفترة لم تستفد المؤسسات التي تمارس المسؤولية الاجتماعية من عوائد جراء هذا السلوك.</p>	<p>1970-1960</p>	<p>الثانية</p>
<p>- ظهور بعض تطبيقات المسؤولية الاجتماعية. - بدأت بعض المؤسسات بتطبيق المسؤولية لكن كانت نتيجة للضغوط الخارجية وما تفرضه البيئة المحيطة.</p>	<p>1980-1970</p>	<p>الثالثة</p>
<p>- تميزت هذه المرحلة بتطرقها للجوانب الأخلاقية للمسؤولية الاجتماعية.</p>	<p>1990-1980</p>	<p>الرابعة</p>
<p>- بدأت المسؤولية الاجتماعية تأخذ منحى عالمي، حيث أطلق عليها "Global Corporate Citizenship".</p>	<p>2000-1990</p>	<p>الخامسة</p>
<p>- استمرار المفهوم الاهتمام بالجوانب الأخلاقية. - بدأ مجتمع الأعمال يهتم بفكرة المسؤولية الاجتماعية وينخرط بجهود التنمية المستدامة وبرامجها.</p>	<p>2010-2000</p>	<p>السادسة</p>
<p>- الانتقال من النسخة القديمة إلى النسخة الجديدة. - التركيز على الاستدامة جنبا إلى جنب مع المسؤولية الاجتماعية.</p>	<p>منذ 2009 إلى غاية اليوم</p>	<p>السابعة</p>

المصدر: من أعمال Carroll & Shabana 2010¹

ثانيا: أهم النظريات المفسرة للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة

تباينت واختلفت النظريات المفسرة للدور الاجتماعي للمنظمة من اقتصادي لآخر ومن مدرسة لأخرى ومن نظرية لأخرى، بحيث يدور النقاش في أغلب الأحيان حول المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة وينحصر بين نظريتين، النظرة

¹ A. B. Carroll and K. M. Shabana, "The Business Case for Corporate Social Responsibility: A Review of Concepts, Research and Practice," International Journal of Management Reviews, Vol. 12, No. 1, 2010

الكلاسيكية التي ترفض أي فكرة تتعلق بالمسؤولية الاجتماعية والنظرة المعاصرة التي تؤيد وتدعم وجود هذه المسؤولية.

باعتبار المؤسسات كيانات اقتصادية، اجتماعية فإن أي تقارب وتوافق بين مصلحة المؤسسة ومصلحة المجتمع يمر عبر ثلاث تيارات، الأول يدعو المؤسسة للعمل بطريقة مسؤولة اجتماعيا لأن ذلك يعتبر واجبا أخلاقيا وبالتالي هو ينسب للمؤسسة وضعية أخلاقية قادرة على تمييز الجيد من السيء وقد أطلق على هذا التيار بـ "تيار أخلاقيات الأعمال".

أما التيار الثاني "تيار الأعمال التجارية والمجتمع" أو "العقد الاجتماعي"¹ الذي كان ينظر للمؤسسة على أنها عقد بين المؤسسة والمجتمع يتم في إطاره تحديد مجال الأداء الاجتماعي عن طريق تحديد مسؤوليات مبنية على أساس المتغيرات الرئيسية للحياة الاقتصادية والاجتماعية، كما توضح هذه النظرية المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة وتعطيها حضاها في سياستها الاقتصادية والاجتماعية وتفرض عليها تبنى قواعد الحماية الاجتماعية من خلال زيادة توليد مناصب الشغل إن أمكن لها ذلك أو الحفاظ عليها والاستثمار في تكوين الموارد البشرية.

كما قدم "روسو" في كتابه العقد الاجتماعي (Social Contract) 1762م، و من قبل في كتابه "أصل اللامساواة الاجتماعية" (The Origin of Social Inequality) 1755م تحليلا لنشأة الملكية وعلاقتها بتقسيم العمل واللامساواة والصراع الاجتماعي. إضافة إلى ذلك، نظر "روسو" للمجتمع على أنه كل عضو تتماثل فيه المصالح الفردية في إرادة عامة مشتركة تنادي بالمصلحة للجميع.²

و وفقا لهذا تعتبر نظرية العقد الاجتماعي من أكبر النظريات المفسرة للمسؤولية الاجتماعية، بحيث تم تطبيقها في مجال الأعمال كمحاولة لتحديد الأدوار المناسبة للمؤسسات وموظفيها والمجتمع³ وتعتبر عن فكرتين أساسيتين هما:

- قيمة الحرية: وهي فكرة أن الإرادة لا القوة هي أساس الحكم.

- العدالة: أو فكرة الحق، فإن الحق هو أساس كل المجتمع وليس القوة.

فالعقد الاجتماعي هو الآلية التي تنظم العلاقات بين الدولة والمواطنين وبين المواطنين أنفسهم ببعض، فهو يحدد طبيعة الواجبات الملقاة على الدولة ونوعية الحقوق للأفراد¹.

¹ سادت نظرية العقد الاجتماعي عند كل من: John Lock و Jean-Jacques Rousseau و Thomas Hobbes.

² جوردون مارشال، موسوعة علم الاجتماع، ترجمة أحمد زايد وآخرون، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة، مج 2، 2000، ص943.

³ كاهي فطيمة، أثر إدراك الزبون لدرجة تبني المؤسسة للمسؤولية الاجتماعية على ولائه لها: دراسة ميدانية لعينة من زبائن مؤسسة كوندور إلكترونيك-الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، 2018-2019، ص66.

إلى جانب نظرية الشرعية التي تشير إلى أن المؤسسات تحاول إضفاء الشرعية لتشريع نشاطاتها بنشر تقارير المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات، من أجل الحصول على موافقة ومساندة من المجتمع في دعم استمرار وجودها، وبالتالي تعتبر المسؤولية الاجتماعية "رخصة للعمل". ونظرية الاقتصاد السياسي ساعدت هذه النظرية الباحثين في تفسير العمليات الاجتماعية من السياق الاقتصادي والسياسي والاجتماعي.²

وبالنسبة للتيار الأخير "تيار إدارة المساءلة الاجتماعية" أو "الأداة الاستراتيجية" والذي يقترح تزويد المسيرين بوسائل لتحسين كفاءة المؤسسة مع الأخذ بعين الاعتبار جميع توقعات الأطراف الفاعلة للمجتمع، إذ أنه يقدم نهجاً علمياً للاهتمام بالبيئة التي لا تعتبر اقتصادية بحتة وإنما اجتماعية سياسية أيضاً حيث يوسع نطاق الأطراف الفاعلة وآفاق القرارات.³

و من أهم النظريات المفسرة لمفهوم المسؤولية الاجتماعية نذكر ما يلي⁴:

1- النظرية النيوكلاسيكية "Le modèle Shareholder":

يعتبر الاقتصادي الأمريكي ميلتون فريدمان "Milton Friedman" من رواد هذه النظرية، ففي سنة 1970 عبر عن نظريته للمسؤولية الاجتماعية من خلال قوله أن منظمات الأعمال لها مسؤولية اجتماعية وحيدة هي توريد السلع والخدمات للمجتمع من أجل زيادة الأرباح، شرط احترام قواعد اللعبة (المنافسة الحرة والابتعاد عن الغش)، وتجاهل حقيقة مفادها أن العمل جزء من المجتمع الأكبر مع مسؤولية أوسع تتجاوز المنظور الضيق للربح. هذا ما يجعل النظرية رافضة لفكرة المسؤولية الاجتماعية أساساً "لا شيء سوى تحقيق أعلى الأرباح للمالكين"⁵، بحيث أن ممارسة المسؤولية الاجتماعية يكون من خلال القرارات الموجهة لتحسين المردودية والربحية لفائدة المساهمين وأن مبدأ تعظيم قيمة المساهم هو الهدف الاجتماعي المناسب لمنظمات الأعمال لأنه يعادل تعظيم الثروة الاجتماعية للمؤسسة.

¹ درية السيد حافظ، السياسات الاجتماعية: اتجاهات مستقبلية في ظل العولمة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2014، ص17.
² محمد براق ولقمان مصطفى، أهم النظريات المفسرة للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات ورؤية الفكر الاقتصادي الإسلامي لها، ضمن فعاليات الملتقى الدولي حول المسؤولية الاجتماعية ومنظمات الأعمال، جامعة بشار، يومي 14-15 فيفري 2012، ص05-08.
³ د. أحمد تميزار وأ. نوال ضياقي، التأصيل النظري لماهية المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال والعوائد المحققة من جراء تبنيها، متاحة ضمن الموقع التالي:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiHis-xsJz5AhXZVPEDHarTBpsQFnoECBMQAQ&url=http%3A%2F%2Fiefpedia.>

⁴ Michel Capron, "L'économie éthique privée : La Responsabilité Des Entreprises à L'épreuve De L'humanisation De La Mondialisation"; Programme Inter discipline Ethique de L'économie ; N 07 ; Université de Paris 12 ; Saint Denis .

⁵ فريد فهمي زيارة، مدخل معاصر، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2009، ص268.

2- نظرية الوكالة " La théorie de l'agence "

ظهرت نظرية الوكالة بفضل مساهمة الباحثان " Michael Jensen et William Meckling " سنة 1976 حيث قاما بإدماج مفهوم تعدد الأهداف ضمن التصور الأكاديمي لنظرية المشروع* ، الذي يعتبر المؤسسة سوق حرة وعقد العمل ما هو إلا عقد تجاري، والوكالة معناه أن شخصا يسند مصالحه لشخص آخر كما هو الحال بالنسبة للمؤسسة عند قيام المساهمين بإسناد مهام التسيير إلى المدراء¹. وتفسر هذه النظرية العلاقة بين المسيرين والمساهمين في إطار الحوكمة ، كما يمكن أن تشمل هذه النظرية على مجموع أصحاب المصالح المتعاملين مع المؤسسة حيث تستند مسؤوليتها على المسيرين باعتبارهم وكلاء تربطهم علاقات تعاقدية مع فئات عديدة من الجهات الفاعلة: المساهمين، الدائنين، الزبائن، المستهلكين، الموردين، المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية. وتؤدي هذه التعددية للأهداف إلى نشوء ما يسمى ب " صراع الوكالة" وبالتالي ظهور تكاليف الوكالة والتي يمكن تصنيفها إلى:

- تكاليف المراقبة (Couts de contrôle) : وهي ناتجة عن تتبع الموكل ورصده للمسير إن كان يسير وفقا لمصلحته، بمعنى التحقق من أن التسيير منسجم مع أهداف الملاك.
- تكاليف التبرير (Couts de justification): وهي مجسدة في النفقات التي يتحملها المسير ليبرهن سلوكه ويبرهن للموكل بأن التسيير يخدم مصلحته.
- التكاليف الباقية: تظهر هذه التكاليف عندما تتجاوز تكاليف المراقبة العائد الحدي لنشاط المؤسسة.

3- نظرية أصحاب المصالح Stakholders:

إن الحديث عن إدارة العلاقة مع أصحاب المصلحة يقودنا في البدء إلى الحديث عن فكرة أصحاب المصلحة وتبلورها، إذ تعود جذوره إلى أعمال المفكرين « Berle et Means » عام 1932" الذين يرون أن تطوير الضغوط الاجتماعية ضد المسيرين للاعتراف بمسؤوليتهم، يمكن أن تؤثر بقرارات الشركة"، ويضيفان أن تسيير الشركات الكبرى يجب أن تتم بطريقة محايدة تتوازن فيها مصالح المجموعات المختلفة للمجتمع"².

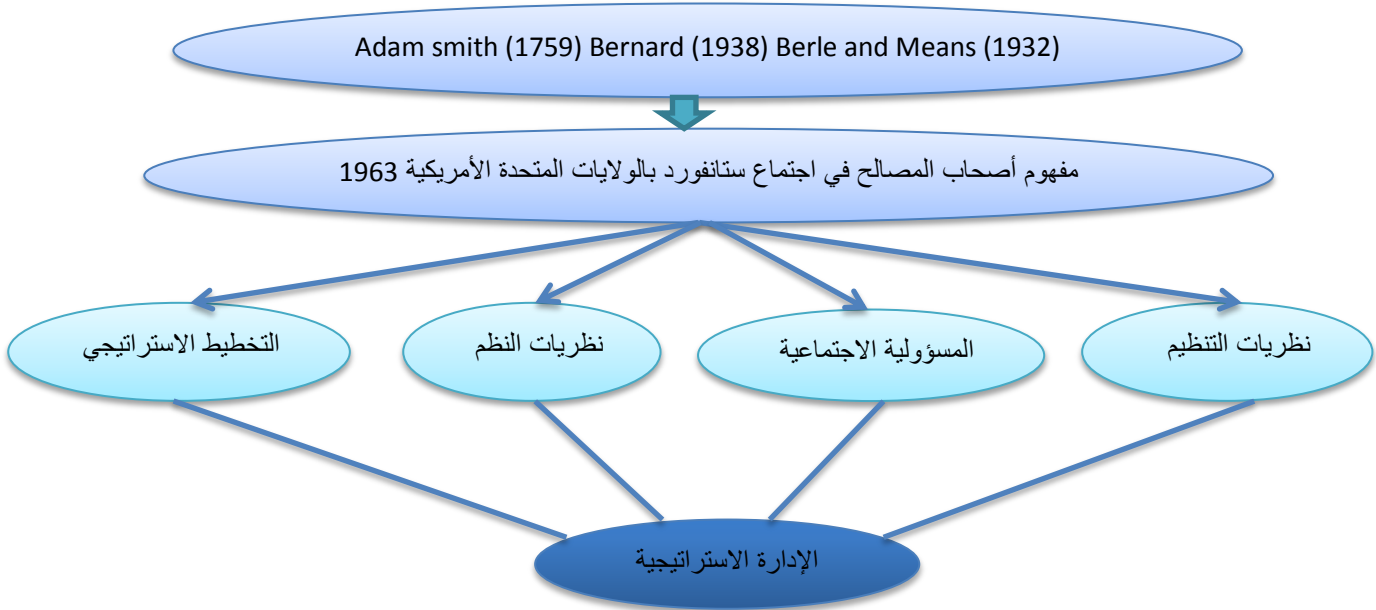
* جاءت هذه النظرية في منتصف السبعينات واتخذت عدة أشكال، وتعرف اليوم باسم "النظرية الحديثة للمشروع" (Théorie moderne de la Firme)، وهي عبارة عن انتقادات موجهة لوجهات النظر الكلاسيكية والنيوكلاسيكية.

¹ بورحلة علال، تحليل المنظمات، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر وال توزيع، الجزائر، 2006، ص80.

² Jean-Pascal Gond, Samuel Mercier, la théories des parties prenantes: une synthèse critique de la Littérature, LIRHE, Université sociales de Toulouse, France, 2005, p.2.

لكن هذا المفهوم لم يتبلور في شكله التنظيري حتى عام 1984 على يد Edward Freeman، ففي كتابه الشهير¹ Management strategic :Approch A stackholder ، بحيث وضع فريمان الأسس النظرية لنظرية أصحاب المصلحة كما هي معروفة اليوم في أدبيات الإدارة الاستراتيجية للمؤسسة، واقترح إطارا تحليليا على ثلاثة مستويات: العقلانية، العملية والمعلوماتية، ولخص هذه المستويات فيما يسمى "خارطة أصحاب المصلحة". والشكل الموالي يبين مراحل تطور مفهوم أصحاب المصلحة عبر مختلف التخصصات:

الشكل رقم (2-7): الأصول النظرية لمفهوم أصحاب المصلحة



Source: R. Edward Freeman, « Strategic management: A stakeholders approach, Cambridge university press, 1984, p32.

نلاحظ من خلال هذا المخطط أن مفهوم أصحاب المصلحة ومنذ ظهوره، قد تطور في سياقه النظري عبر مختلف الأطر.

و من بين أهم التعاريف في هذا السياق نوجز ما يلي:

¹ Samuel Mercier, L'apport de la théories des parties prenantes au management stratégique : une synthèse de la littérature , 10ème conférence de l'association international de management stratégique AIMS, faculté des sciences de l'administration, Université Laval, Québec, canada, 13-15 juin 2001,p.3.

- عرف أصحاب المصلحة في اجتماع معهد ستانفورد للأبحاث في الولايات المتحدة عام 1963 على أنهم "الجماعات التي بدونها تتوقف المؤسسة عن العمل"¹.
- كما عرفهم **Freeman** عام 1984 في كتابه "الإدارة الاستراتيجية: نهج أصحاب المصلحة" على أنهم "كيان متكامل، يتم فيها بناء علاقات مع شركاء متعددون تختلف مصالحهم، حيث بإمكانهم التأثير و/أو التأثير بأعمال المنظمة"².
- في حين عرفهم **G.Hirigoyen** و **J.Caby** على أنهم "أفراد أو مجموعات لهم نصيب في نتائج المؤسسة"³.
- كما عرفهم **Friedman** عام 2006 بأنهم "الجماعات أو الأفراد التي يمكن أن تؤثر أو تتأثر بإنجازات وأهداف المنظمة"⁴.

و اعتمادا على ماسبق، يعتبر أصحاب المصالح مجالا من المجالات المهمة التي تمارس فيها المؤسسات دورا اجتماعيا وهم الأفراد أو المجموعات أو المؤسسات التي تتأثر مباشرة بسلوكيات ووجود المؤسسة ولهم حصة أو فائدة منها أو من أدائها⁵، وحسب هذه النظرية تعتبر المؤسسة نتيجة لعلاقات مختلفة بين مجموع أصحاب المصالح الذين لا ينحصرن فقط في مجموع المساهمين وإنما مجموع الفاعلين المشمولين بنشاط وقرارات المؤسسة والمسؤولية اتجاه المجتمع تصبح مسؤولية اتجاه أصحاب المصلحة. والشكل التالي يبين تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية من أواخر القرن 19 حتى الوقت الحاضر.

¹R. Edward Freeman, david L reed, " **Stockholders and Stakeholders: A New Perspective on Corporate Governance**", California Management Review, the regents of the university of California, vol 27 n° 3, 1983, p89

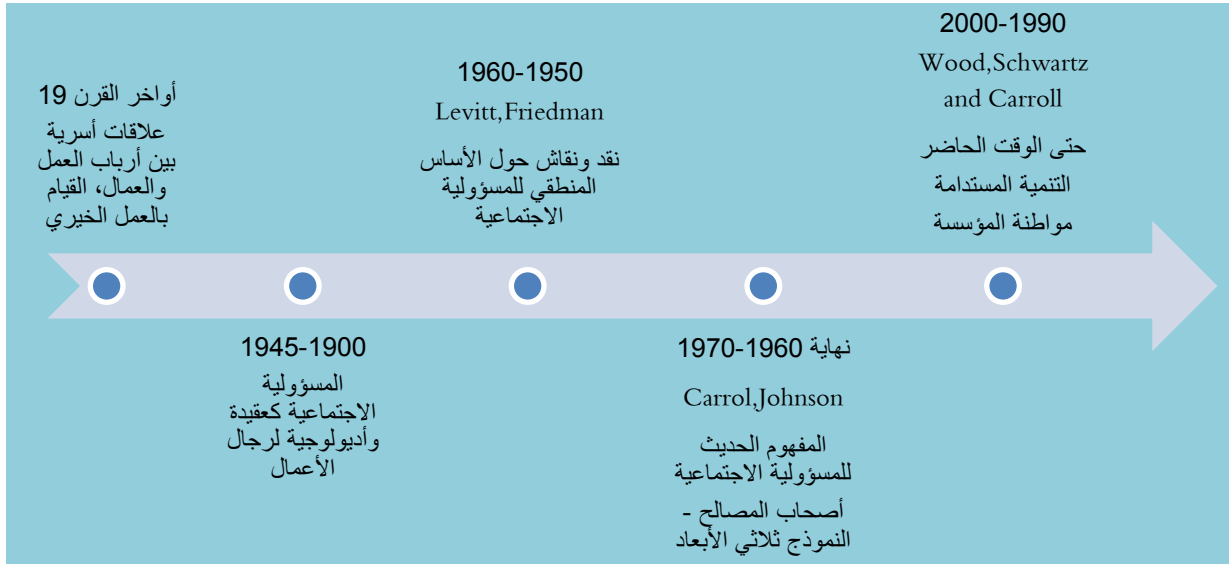
² Freeman R.E, Strategic Management: A Stakeholder Approach, Boston, Massachusetts: Pitman Publishing Inc,1984. P17.

³ Jérôme CABY, Gérard HIRIGOYEN : " La Création de Valeur de l'entreprise ", 2ème édition, éd:ECONOMICA, Paris, 2001, P104 .

⁴ .Andrew L. Friedman and Samantha Miles, "Stakeholders Theory and Practice", Oxford University Press, 2006, p4

⁵ طاهر محسن المنصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، الإدارة والأعمال، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، 2007، ص90.

الشكل رقم (2-8): البناء التاريخي للمسؤولية الاجتماعية حسب العديد من الباحثين



Source : Hadj Slimane Hind, La perception de la Responsabilité Sociale de L'entreprise par les Dirigeants d'entreprises Algériennes comme mode de Bonne Gouvernance, Thèse envue de l'obtention du Doctorat, Université Aboubakr Belkaid-Tlemcen, 2014-2015, p16.

ثالثا: أسباب بروز مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة

قد وقعت المؤسسات تحت تأثير العديد من الضغوط التي دفعتها نحو أداء الأنشطة والبرامج الاجتماعية ومن أهم هذه الضغوط ما يلي:¹

أ- البعد الكلي: يمثل المتغيرات الكلية ونذكر منها ما يلي:

-العولمة: تعد من أهم القوى الدافعة لتبني المؤسسات لمفهوم المسؤولية الاجتماعية، حيث أضحت العديد من الشركات متعددة الجنسيات ترفع شعار المسؤولية الاجتماعية، وأصبحت تركز في حملاتها الترويجية على أنها تهتم بحقوق الإنسان والمجتمع والبيئة والحفاظ على الموارد الطبيعية، وأنها تلتزم بتوفير ظروف عمل آمنة للعاملين، وبأنها لا تسمح بتشغيل الأطفال.

¹ بشير، بن عيشي، سعاد قوفي، عادل عرقابي، المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمؤسسات الاقتصادية في إطار التنمية المستدامة، الملتقى العلمي الدولي الأول حول أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، 10-11 نوفمبر 2009، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية.

-تزايد الضغوط الحكومية والشعبية: وتبرز من خلال التشريعات التي تنادي بضرورة حماية المستهلك والعاملين والبيئة، الأمر الذي قد يكلف المؤسسة أموالاً طائلة إذا ما رغبت في الالتزام بتلك التشريعات، وبخلاف ذلك قد تتعرض للمقاطعة والخروج من السوق بشكل عام.

-الكوارث والفضائح الأخلاقية: حيث تعرضت الكثير من المؤسسات العالمية لقضايا أخلاقية، مما جعلها تتكبد أموالاً طائلة كتعويضات للضحايا أو خسائر نتيجة المنتجات المعيبة، كما حدث في كارثة التلوث النفطي للمياه في ساحل ألaska والتي تسببت فيها شركة (Exxon Valdez) النفطية، أو كما حدث في فضيحة رشوة لشركة لوكهيد (Lockheed) الأمريكية في 1970، الأمر الذي دعا السلطات الأمريكية إلى سن قانون ينظم التعامل مع قضايا الرشوة ومسببات الكوارث.

-التطورات التكنولوجية المتسارعة: والتي صاحبها تحديات عديدة أمام منظمات الأعمال التي فرضت عليها ضرورة الالتزام بتطوير المنتجات، وتطوير مهارات العاملين، وضرورة الاهتمام بالتغيرات في أذواق المستهلكين وتنمية مهارات متخذي القرار. خاصة في ظل التحول من الاقتصاد الصناعي إلى اقتصاد قائم على المعلومات والمعرفة، وزيادة الاهتمام برأس المال البشري بدرجة أكبر من رأس المال المادي.

ب- البعد الجزئي: بمعنى المتغيرات الخاصة بالمؤسسة في حد ذاتها ونذكر منها ما يلي:

-تغير هدف المؤسسة: إن هدف الربح لم يعد كافياً حتى تتمكن المؤسسة من الاستجابة لمطالب المجتمع والحفاظ على بقائها وبالتالي تحول هدفها إلى السعي لإشباع الحاجات الاجتماعية.

-تغير دور الإدارة: لم تعد الإدارة (إدارة المؤسسة) مسؤولة عن تحقيق رغبات ومصالح فئة واحدة فقط وهم الملاك وحملة الأسهم، بل أصبحت مسؤولة عن تحقيق التوازن المستمر بين مصالح العديد من الفئات ذوي العلاقة مثل العملاء والرأي العام والنقابات والممولين.

إضافة إلى الأسباب سالفة الذكر نجد أسباب داخلية أو دوافع خفية تجعل المؤسسات تتبنى برامج المسؤولية الاجتماعية، لما لها من مكاسب متعددة تعود عليها بالنفع من بينها:¹

■ تحسين سمعة المؤسسات؛

¹ فؤاد محمد حسين الحمدي، الأبعاد التسويقية للمسؤولية الاجتماعية للمنظمات وانعكاساتها على رضا المستهلك، رسالة دكتوراه، جامعة بغداد، العراق، 2003، ص 35-36.

- تسهيل الحصول على الائتمان؛
- استقطاب الكفاءات البشرية؛
- بناء علاقات قوية مع الحكومات؛
- رفع قدرة المؤسسات على التعلم والابتكار.

رابعا: النظرة المؤيدة والمعارضة للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسة

لا زال الخلاف قائما بين المفكرين والعلماء وممارسي الإدارة حول فكرة تبني المسؤولية الاجتماعية، حيث نجد وجهتي نظر مختلفتين بين معارض ومؤيد ولكل منهما حججه وأسبابه ودوافعه وأرقام تدعم موقفه.

و من أشهر معارضي فكرة المسؤولية الاجتماعية هو الفكر الكلاسيكي والتقليدي ل (Adam Smith) ومن سار على نهجه من المدرسة النقدية (M.Friedman,1970) الذي يرى أن الوظيفة الأساسية للمؤسسة هي الإنتاج وتعظيم الأرباح، وبالتالي عدم الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والانفاق عليها لأنها تمثل تكاليف إضافية لا فائدة منها وتحرم ملاك المؤسسة والمساهمين من جزء من عائداتهم، فضلا عن ذلك فإن المدراء ليس لديهم خبرة بإدراج البرامج الاجتماعية إضافة إلى منح المؤسسات مزيدا من القوة التأثيرية في المجتمع.¹ و يؤكد أنصار هذا التيار على كون المسؤولية الاجتماعية نمط قائم على المظاهر المتناقضة.²

و يرى المؤيدون للمسؤولية الاجتماعية أن المؤسسة وجدت لخدمة المجتمع الذي يعد الإطار العام لأنشطتها وبالتالي الإسهام في زيادة رفاهيته، كما يجب أن يكون لديها التزام أخلاقي للمساعدة في التقدم الاجتماعي حتى ولو كان ذلك على حساب ربحيتها. ومن بين مؤيدي هذا المنطلق نجد العالم الاقتصادي الأمريكي P. Samuelson الذي يركز على كون المسؤولية الاجتماعية واجب إنساني والتزام أخلاقي طوعي من جانب المؤسسات اتجاء المجتمع بفئاته المختلفة، وأنها خيار رشيد لنجاح المؤسسات في مجتمعها وبالتالي تعزيز سمعتها مما يعني مخاطرة أقل وعوائد أكبر في المدى الطويل.

و وفقا لما سبق يمين توضيح حجج المؤيدون والمعارضون لتبني المسؤولية الاجتماعية في الجدول التالي:

¹ صالح مهدي العامري، طاهر محسن منصور الغالبي، الإدارة والأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2008، ص93.

² Bernard Ramantseo ; « RSE :le cercle vicieux pour les entreprises » ;le cercle de l'entreprise et du management-la responsabilité des entreprises : défis, risques et nouvelles pratiques- ;ed : Eyrolles ; paris ; 2012 ; p37.

الجدول رقم (2-3): المؤيدون والمعارضون للمسؤولية الاجتماعية

المعارضون للمسؤولية الاجتماعية	المؤيدون للمسؤولية الاجتماعية
1- خرق قاعدة تعظيم الأرباح بالالتزام الاجتماعي**	1- تعتبر منظمات الأعمال الخلية الأساسية في بناء المجتمع وسد احتياجاته المتغيرة فهي جزء لا يتجزأ منه.
2- تلاشي أهداف المؤسسة وازمحلها بتبني أهداف اجتماعية ذات الوتيرة المتزايدة التي تؤدي إلى ضعف الأداء الاقتصادي، هذا ينعكس سلباً على المبادرات الاجتماعية.	2- تتسبب منظمات الأعمال العديد من المشاكل وبالتالي من الواجب عليها المساهمة في حلها.
3- الاهتمام بالجانب الاجتماعي يحتاج إلى موارد طائلة لا سيما المالية لارتفاع التكلفة الاجتماعية التي قد تتجاوز قدرة المؤسسة، وتجعلها عرضة للمخاطر.	3- الإلتزام الفعلي للمؤسسة اتجاه المجتمع يعزز من التنافسية ويحسن صورتها ويرقى بسمعتها*.
4- عدم توفر الخبرات والمهارات الضرورية للمؤسسات التي تمكنها من النهوض بالدور الاجتماعي أو حل المشكلات الاجتماعية.	4- لدى منظمات الأعمال العديد من الموارد التي تؤهلها للمساعدة في حل بعض مشاكل المجتمع.
5- صعوبة المراقبة والمحاسبة والمساءلة القانونية عن الأنشطة الاجتماعية وعدم وجود معايير مطورة لقياس الأداء الاجتماعي.	5- منظمات الأعمال تمثل شريك في المجتمع مثلها مثل الحكومة.
	6- مشاركة منظمات الأعمال في حل بعض القضايا يقلل من تدخلات الدولة وبالتالي امتلاك مرونة أعلى في صناعة القرار لدى تلك المؤسسات.

المصدر: نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الطبعة الأولى، الورق للنشر

والتوزيع، عمان-الأردن، 2006، ص214-215.

* دراسة The Economist لسنة 2008 والتي شملت 1122 مسير حول العالم أكدت على مدى مساهمة المسؤولية الاجتماعية في الرفع من سمعة المؤسسة وتحسين توقعها في السوق.
** حيث يرى Freidman أن المؤسسة ملزمة برفع الأداء الاقتصادي، فهي ليست وحدة اجتماعية " عل أصحاب الأعمال أن يعملوا بهدى من مبادئ الاقتصاد الحر وليس بهدى مبادئ المسؤولية الاجتماعية حيث أن رجل الأعمال لا مسؤول له إلا تعظيم الربح".

ومما تقدم أعلاه من استعراض لآراء المؤيد والمعارض للمسؤولية الاجتماعية يتضح لنا أن كل الحجج تبدو منطقية ومقنعة حيث أن تحميل المؤسسة دورا اجتماعيا يفوق طاقتها قد يربك أداء دورها الاقتصادي ، ومن جانب آخر فإن الاهتمام بتعظيم الأرباح والأخذ بنظر الاعتبار المساهمين دون مراعاة مصالح الأطراف الأخرى ذات العلاقة يجعل من مؤسسة الأعمال نظاما مغلقا لا تربطه علاقة طيبة مع المجتمع.

و من هذا المنطلق تتفق الباحثة مع الآراء المؤيدة للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات لما لها من فائدة للمجتمعات والبيئة معا. فهي تفيده المؤسسات وتزيد من أرباحها وتحسن من صورتها في ذهنية كل العاملين والمتعاملين معها.

المطلب الثالث: مبادئ المسؤولية الاجتماعية

تعددت محاولات الباحثين لوضع مبادئ للمسؤولية الاجتماعية، فملا اقترح (Bowen,1953) أن هناك مبدئين أساسيين للمسؤولية الاجتماعية، وهما كما يلي:¹

- بقاء منظمات الأعمال مرتبط بتحقيق الرضا للمجتمع، لذلك يجب أن تعمل هذه المنظمات في إطار ما يساهم في زيادة هذا الرضا.
- منظمات الأعمال هي رمز للأخلاقيات في المجتمع.

و انطلاقا من هذين المبدئين عمل (Wood,1991) على توسيع الفكرة واقترح ثلاثة مبادئ للمسؤولية الاجتماعية كما يلي:

- منظمات الأعمال ما هي إلا وحدات اجتماعية، لذلك هي ملزمة بتحمل مسؤوليتها الاجتماعية اتجاه مجتمعاتها.
- منظمات الأعمال مسؤولة اتجاه مخرجات نشاطها التجاري في المجتمع.
- المديرون التنفيذيون في المؤسسات هم قدوة للالتزام بالأخلاقيات في قراراتهم وانعكاساتها على المجتمع.

كما قدم كل من Emshoff and Freeman,1978 مبدئين أساسيين هما أساس إدارة أصحاب المصلحة: الهدف الأول: هو تحقيق أقصى قدر من التعاون الشامل بين النظام بأكمله من مجموعات أصحاب المصلحة وأهداف المنظمة.

¹ عايد عبد الله العصيمي، المسؤولية الاجتماعية للشركات نحو التنمية المستدامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015، ص22.

و الهدف الثاني: ينص على أن الاستراتيجيات الأكثر فعالية لإدارة علاقات أصحاب المصلحة تشمل جهودا تعالج في الوقت نفسه القضايا التي تؤثر على أصحاب المصلحة المتعددين.

أما على المستوى المؤسسي فقد قدمت بينش ماركس (Bench-Marks,2003) عددا من المبادئ للمسؤولية الاجتماعية هي كما يلي:¹

- علاقة جيدة بين المؤسسات والمجتمعات المحلية.
- المشاركة في عمليات صنع القرار للمؤسسات.
- حفظ وحماية البيئة للأجيال الحالية والمستقبلية.
- ميثاق محكم لسلوك المؤسسات والموردين.
- وضع سياسة لحقوق الإنسان على أساس الإعلام العالمي لحقوق الإنسان.
- الالتزام بمبدأ أن كل عامل له الحق في الرعاية والاهتمام والمشاركة في تحقيق الهدف الاجتماعي.
- سياسات متوازنة لحوكمة المؤسسات.

كما وضعت في هذا الإطار الأمم المتحدة مبادرة جماعية لتطوير مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات، وتهدف هذه الاتفاقية إلى حشد طاقات رجال الأعمال وطرح الحلول لمواجهة تحديات العولمة.

بحيث ثمة هذه الجهود جسدت في عشرة مبادئ، تكون مبادرة الالتزام بها بصفة طوعية تقوم على مبدأي المساءلة القانونية والشفافية. وفيما يلي يتم إيجاز المجموعات الأربعة للميثاق التي تم التطرق إليها سابقا بالتفصيل وهي كما يلي: حقوق الإنسان- معايير العمل- المحافظة على البيئة- محاربة الفساد بكل أشكاله بما فيها الابتزاز والرشاوي.

حيث يسعى الميثاق العالمي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف هي:

- جعل المبادئ السابقة الذكر جزءا من استراتيجية المؤسسة وأنشطتها أي أن تصبح ممارسة يومية لهذه المؤسسة ومكونا أساسيا في ثقافته؛
- تعميم المبادئ العشرة للميثاق فيما يتعلق بالأنشطة التجارية حول العالم؛
- السعي نحو احترام حقوق العاملين والحفاظ على البيئة؛
- تحفيز الإجراءات لدعم الأهداف العالمية للأمم المتحدة بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية؛

¹ عايد عبد الله العصيمي، مرجع سابق، ص22-23.

■ تسيير التعاون فيما بين أصحاب المصالح الرئيسيين وتعزيز الشراكات دعماً لأهداف الأمم المتحدة.

كما يلخص (Kolk & Tulder, 2002) عدداً من المبادئ للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات والتي كانت نتيجة جهود المنظمات الدولية*، وهي كما يلي:¹

- التنمية والتطوير لكل المجالات التي تحقق منافع اجتماعية.
- الشفافية في التخطيط وتنفيذ العمليات.
- الأداء المبني على الأهداف والقابلة للقياس.
- مكافأة الأداء الجيد، وتأنيب الأداء الضعيف.
- المرونة والإبداع لتحقيق الأهداف.
- تفعيل أدوات المراقبة والتقارير.

المطلب الرابع: المسؤولية الاجتماعية في ظل المبادرات الدولية

في ظل تنامي الأزمات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية أصبح لزاماً على المؤسسات تبني نظم فعالة لتحسين فعالية وكفاءة ممارستها المسؤولة اجتماعياً وذلك من خلال الاعتماد على معايير ومواصفات دولية.

و فيما يلي سوف نذكر أبرز المنظمات أو الهيئات الدولية للتقييس، أهمها:

* نجد من بين هذه المنظمات: منظمة الأمم المتحدة، منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، البنك الدولي، منظمة المعايير الدولية.
¹ عايد عبد الله العصيمي، مرجع سابق، ص 23-24.

أولاً- المبادرات الدولية المعتمدة لدعم الجانب الاجتماعي للمؤسسات:

<p>مؤتمر الأمم المتحدة للبيئة والتنمية 1992</p>	<p>• بدأت خلال هذه الفترة مرحلة جديدة في تطور مفهوم المسؤولية الاجتماعية، خاصة مع تزامن ثورة في الاتصالات والمعلومات أدت إلى زيادة الوعي بالقضايا البيئية والاجتماعية.</p>
<p>الاتفاقية العامة للأمم المتحدة** (الميثاق العالمي للمسؤولية الاجتماعية)</p>	<p>• تم اقتراح الميثاق لأول مرة في المنتدى الاقتصادي العالمي سنة 1999 (مندی دافوس)*، والهدف منه حشد طاقات رجال الأعمال وطرح الحلول لمواجهة تحديات العولمة</p>
<p>مبادئ منظمة العمل الدولية***</p>	<p>• ساهمت منظمة العمل الدولية في مجال المسؤولية الاجتماعية من خلال إطلاق "إعلان المبادئ الثلاثي بخصوص الشركات متعددة الجنسيات والسياسة الاجتماعية".</p>
<p>مبادئ**** إدارة المؤسسات الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية</p>	<p>• تضطلع المنظمة إلى تعزيز إدارة المؤسسات على نحو سليم، ففي 1999 أصدرت مجموعة من المبادئ المتفق عليها لإدارة المؤسسات.</p>
<p>مبادئ سوليفان العالمية حول المسؤولية الاجتماعية</p>	<p>• تعتبر أقدم مبادرة لصيغة قواعد سلوك المؤسسات، قام بها رجل الدين "ليون سوليفان" سنة 1977. لتحديد طريقة القيام بأعمال تجارية في ظل النظام العنصري في جنوب افريقيا. حيث طور سنة 1999 مبادئ سوليفان العالمية.</p>

ثانياً- المسؤولية الاجتماعية في ظل معيار الأيزو 26000:

الآيزو 26000¹ هي "مواصفة دولية تعطي إرشادات حول المسؤولية الاجتماعية ومن المزمع استخدامها من قبل جميع المنظمات بشتى أنواعها في كلا القطاعين العام والخاص، في كل من الدول المتقدمة والنامية وتلك التي تمر بمرحلة انتقالية وسوف تساعدهم في جهودهم الرامية للتعاون بأسلوب مسؤول اجتماعيا والذي يتطلبه المجتمع بطريقة متزايدة"². تقدم ايزو 26000 قيمة مضافة لكل المبادرات الحالية المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية، من

** الاتفاقية العامة للأمم المتحدة هي مبادرة جماعية صادرة عن الشركات الكبرى لتطوير مفهوم المسؤولية الاجتماعية، وهي ليست جهاز رقابي بل مبادرة طوعية تقوم على مبادئ المساءلة القانونية والشفافية.

* منتدى "دافوس" منظمة غير حكومية لا تهدف للربح مقرها جنيف بسويسرا أسسها "كلوس شواب" في 1971، تناقش المشكلات الاقتصادية والسياسية التي تواجه العالم وكيفية حلها.

*** منظمة العمل الدولية هي "منظمة تابعة لمنظمة الأمم المتحدة، وهي متخصصة في الترويج للعدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان وشروط وظروف العمل النموذجية، تأسست سنة 1919 ومقره مدينة جنيف السويسرية، وتحولت إلى وكالة متخصصة تابعة للمنظمة الأممية سنة 1946، تقوم بوضع المعايير الدولية الخاصة بالعمل على هيئة اتفاقيات وتوصيات.

**** أصدرت منظمة التعاون والتنمية مجموعة من المبادئ التوجيهية التي تعتمد اعتمادا متعدد الأطراف كالكشف عن المعلومات والبيانات والرشوة ومصالح المستهلكين والعلم والتكنولوجيا والقدرة على المنافسة.

¹ الأيزو (ISO) المنظمة الدولية للمعايير: هي منظمة غير حكومية تأسست سنة 1947 وتوجد الأمانة المركزية في جنيف بسويسرا، ويشترك في عضويتها 157 هيئة من مختلف دول العالم، وتعمل على تعزيز المعايير ومنح الشهادات المتعلقة بها.

خلال عرض مجموعة من الإرشادات والتوجيهات المتكاملة، تركز على اتفاق عالمي بين الخبراء الذين يمثلون أطراف مختلفة من أصحاب المصالح، وتشجع هذه المواصفة أيضا على الممارسات الجيدة في مجال المسؤولية الاجتماعية في العالم ككل.¹

حسب ما سبق فإن مواصفة الآيزو 26000² هي مواصفة طوعية غير إجبارية تسعى إلى ترسيخ مطالب المجتمعات بالتحويل إلى مواطن صالح يحمل قيم الشفافية والأخلاقية واحترام الأطراف المعنية، وتسعى إلى دعم النمو الاقتصادي وتحقيق التقدم الاجتماعي، الإسهام في حماية البيئة.³

1- هيكل مواصفة الآيزو 26000 لتطبيق المسؤولية الاجتماعية:

تتضمن المواصفة الدولية الآيزو 26000 مجموعة من العناصر، نتطرق لهم كالآتي:

- المقدمة: تعرض فيها معلومات عن محتوى المواصفة القياسية الإرشادية والأسباب التي تدعو لإعدادها؛
- البند: تحتوي المواصفة القياسية على سبعة بنود؛
- الملاحق الإرشادية: تحتوي المواصفة القياسية على ملاحق عند الحاجة إليها، الملحق (A) الخاص بقائمة المبادرات التطوعية والأدوات المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية التي تعالج جانب واحد أو أكثر من المواضيع الأساسية أو دمج المسؤولية الاجتماعية في جميع أنحاء المؤسسة، والملحق (B) يقدم اختصارات المصطلحات المستعملة في الآيزو 26000.

و الشكل التالي يوضح بنود هذه المواصفة:

International Organization for Standardization, The ISO 26000 project Overview: ISO 26000 Responsibility, Switzerland, 2010, P4.

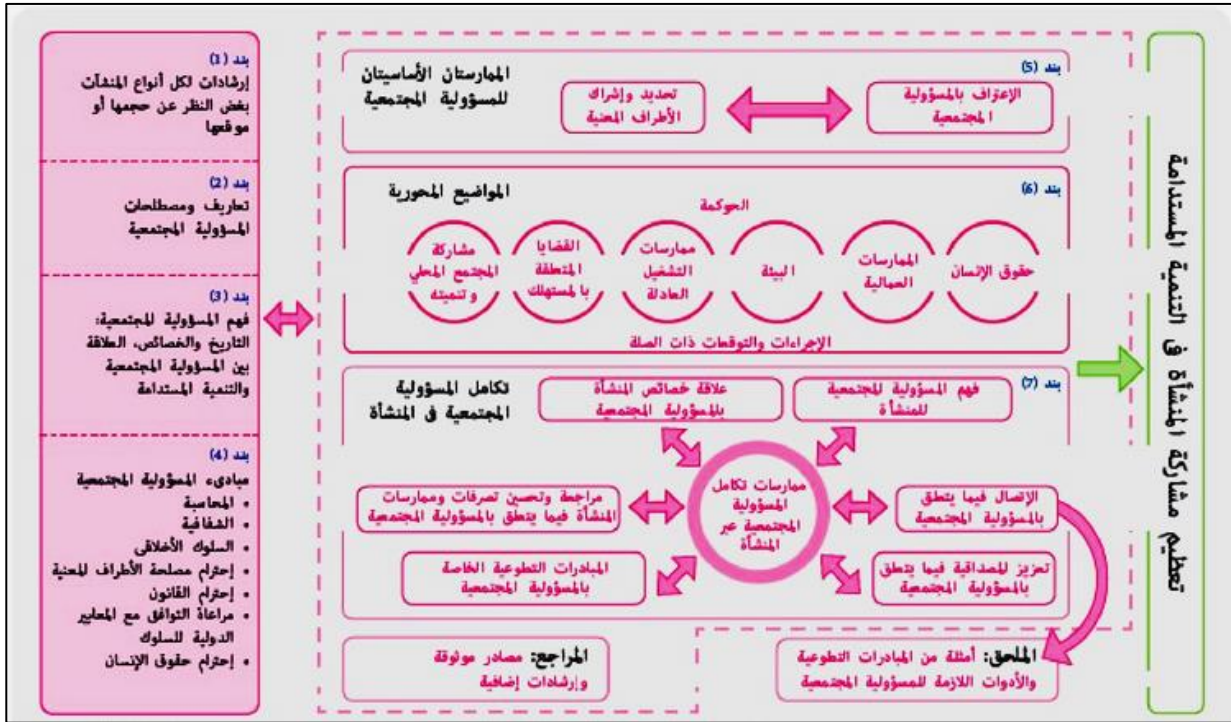
L'ISO et la responsabilité sociétale, <http://www.iso.org>

² مراحل الآيزو 26000: شهدت المواصفة مرحلة إعداد طويلة قبل أن يعمل بها:

-مسودة عمل أولي في مارس 2006، -مسودة المواصفة القياسية الدولية في 2007، -مسودة نهائية في ديسمبر 2008، -و أخيرا تم نشر المواصفة في 01 نوفمبر 2010. متاح على الموقع: www.iso.org

³ عوض سالم الحربي، المسؤولية المجتمعية في ضوء المواصفة العالمية ISO 26000، جريدة العرب الاقتصادية الدولية https://www.aleqt.com/2010/03/21/article_366761.html تاريخ الزيارة: 2021/04/7

الشكل رقم (2-9): عرض تخطيطي لمواصفة الأيزو المستقبلية 26000



المصدر: نشرة تعريفية حول المسؤولية الاجتماعية ISO 26000، ترجمة شركة تنمية المعرفة، على الموقع

<https://epcsr.org/wp-content/uploads/2018/09/ISO26000-ARABIC.pdf>

من خلال الشكل يمكن توضيح محتوى البنود كما يلي:¹

1. البند الأول: المجال: يقوم بتعريف وتحديد المحتوى الذي تغطيه المواصف ة والقيود والاستثناءات؛

2. البند الثاني: التعريفات: يحدد معاني المصطلحات الرئيسية المستخدمة في هذه المواصفة باعتبار أنها أساسية تهم لفهم المسؤولية الاجتماعية، وبلغ عدد التعريفات 22 مصطلحا، أهمها مصطلحا: المسؤولية الاجتماعية وأصحاب المصلحة (Stakeholder)؛

3. البند الثالث: فهم المسؤولية الاجتماعية: يناقش السياق التاريخي والمعاصر للمسؤولية الاجتماعية والعوامل والظروف التي تؤثر في تطورها؛

¹ د. شريف علي حماد، د. ناصر جاسر الأغا، الممارسات الرئيسية لإدارة المسؤولية الاجتماعية في جامعة القدس المفتوحة في ضوء المواصفة القياسية الأيزو 26000، مؤتمر المسؤولية الاجتماعية للجامعات العربية، الذي تنظمه جامعة الزرقاء وجامعة القدس المفتوحة خلال الفترة 19-20/04/2017 في رحاب جامعة الزرقاء، ص 08.

4. البند الرابع: مبادئ المسؤولية الاجتماعية: يعطي دليلا إرشاديا حول مبادئ المسؤولية الاجتماعية والمستخدم من مصادر متنوعة كالتقارير والمساءلة والشفافية والسلوك الأخلاقي واحترام مصالح الأطراف المعنية واحترام سلطة القانون والأعراف الدولية وحقوق الإنسان؛

5. البند الخامس: الاعتراف بالمسؤولية الاجتماعية والتعرف على أصحاب المصلحة والتفاعل معهم: يتناول ممارستين أساسيتين للمسؤولية الاجتماعية تتمثل أولا باعتراف المؤسسة بمسؤوليتها الاجتماعية من خلال الإفصاح عن تقاريرها وتأثيراتها السلبية على المجتمع والبيئة، وثانيا بكيفية التصدي لهذه التأثيرات وتحديد الأطراف ذات العلاقة بالمؤسسة وإشراكهم وتحقيق متطلباتهم في إطار المسؤولية الاجتماعية؛

6. البند السادس: دليل الموضوعات الرئيسية للمسؤولية الاجتماعية: يعتبر أهم بنود المواصفة بحيث يتناول سبعة مجالات أساسية هي: الحوكمة المؤسسية وحقوق الإنسان وممارسة العمال والبيئة وقضايا المستهلك ومشاركة وتنمية المجتمع؛

7. البند السابع: دليل إرشادي حول تطبيق المسؤولية الاجتماعية: يقدم توجيهها عمليا بشأن تطبيق وإدماج المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة ويشمل السياسات والممارسات والمناهج وتحديد الموضوعات الأساسية وكيفية التواصل الفعال بكل الأطراف المعنية المتعلقة بنتائج المؤسسة.

وقد ركزت المواصفة القياسية الدولية الآيزو 26000 على سبعة موضوعات محورية للمسؤولية الاجتماعية التي يمكن اعتبارها كدليل منهجي توضيحي يوضح جملة من القيم الأخلاقية والتشريعية التي تحمي كيان المؤسسات وترسم لإطار اجتماعي قائم بحد ذاته، وهي كما يلي:

- **الحوكمة المؤسسية:** هي عملية قيادة ونظام رقابي يعمل من خلال مجموعة من المبادئ والقواعد، بغية توفير مناخ عمل تسوده الشفافية والمساءلة، هذا ما يسمح للمؤسسة باستغلال مواردها المتاحة بطريقة أمثل لتحقيق أهدافها الاستراتيجية.
- **حقوق الإنسان:** وهي تتعلق بالحقوق الأساسية التي يحتاجها البشر أجمع، بما في ذلك الحقوق السياسية والمدنية.

- **الممارسات العمالية:** وتشمل ممارسات العمل كافة السياسات والممارسات المتعلقة بالعمل المؤدى داخل المؤسسة، والتي تنظم العلاقة بين المؤسسة وموظفيها. وتتضمن توظيف وترقية العمال، التدريب تنمية المهارات....، فممارسات العمل المسؤولة اجتماعيا تعد ضرورية للعدالة الاجتماعية والاستقرار والسلام.¹
- **البيئة:** تحتاج المؤسسات إلى بذل جهود أكبر للحد من التأثيرات السلبية على المحيط الخارجي (البيئة).
- **ممارسات التشغيل العادلة:** تعنى بضرورة تبني المؤسسات لمعايير السلوك الأخلاقي في تعاملاتها ونشر القيم والمبادئ التي تعتمدها في أعمالها وتقليل السلوكيات غير الأخلاقية لتحقيق نتائج إيجابية.
- **قضايا المستهلك:** تتضمن توفير معلومات دقيقة واستخدام معلومات نزيهة وشفافة ومفيدة في التسويق والعمليات التعاقدية..
- **إشراك وتنمية المجتمع:** المؤسسات تؤثر وتتأثر بالمحيط التي تعمل فيه، لذا ينبغي أن تكون هناك مشاركة مجتمعية لتحقيق التنمية.

و بالتالي يمكن القول بأن هذه المواضيع تمثل محور المسؤولية الاجتماعية التي ينبغي على المؤسسات التعرف عليها وعلى مجالاتها بالتفصيل، لتطبيقها وتبنيها ولو بصورة مرحلية.

2- أهداف مواصفة المسؤولية الاجتماعية آيزو 26000 في المؤسسات:

تتمثل أهداف مواصفة الآيزو 26000 فيا يلي:

- توفير التوجيهات العملية التي تجعل من المسؤولية الاجتماعية قابلة للتطبيق والممارسة العملية؛
- تعزيز مصداقية التقارير المعدة من أجل عرض تقييم ممارسات المسؤولية الاجتماعية؛
- نشر الوعي بأهمية المسؤولية الاجتماعية والتحسيس بأهميتها ومكاسبها للمؤسسات؛
- التوافق مع الاتفاقيات والمبادرات الدولية المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات؛
- العمل المشترك على المستوى الدولي في حقل المسؤولية الاجتماعية وتوحيد ممارساتها ليسهل تقييمها بشكل متماثل في الدول المختلفة؛
- جعل من الممارسات العملية للمسؤولية الاجتماعية أداة لتحقيق التنمية المستدامة، والحفاظ على الإنسان والحيوان والبيئة، والاعتماد على القوانين المنظمة لذلك مثل: حقوق الإنسان وقوانين حماية البيئة؛

¹ المنظمة الدولية للتقييس 2010.

- نشر مفاهيم وممارسات المسؤولية الاجتماعية من خلال دمجها في البرامج التنموية والتعليمية والثقافية وبرامج البحث العلمي؛
- تحسين العلاقة بين المؤسسة وباقي أصحاب المصلحة المتعاونين معها؛
- الالتزام بحقوق كل من العاملين والمستهلكين والموردين، وتحسينها بشكل مستمر، في سبيل أن تتحسن الذهنية اتجاه المؤسسة، وتتكاتف جهود كل الأطراف لتحقيق المصلحة العامة؛
- عدم إهمال حق المجتمع في استفادته من مزايا تمنحها المؤسسة، مثل عدالة التوظيف، ومنح المساعدات والهبات لمنظمات المجتمع المدني، والمساهمة في تحقيق التنمية بكافة أشكالها؛
- تحمل تبعات النشاطات الصناعية على البيئة، فإن كانت نشاطات ملوثة يجب التخفيف من حدة التلوث، مع محاولة تجنب كل ما من شأنه أن يؤثر سلباً على البيئة وتفاديه.

ثالثاً: نظام المساءلة الاجتماعية SA 8000

معيار المساءلة الاجتماعية SA 8000 يعتبر معيار دولي متخصص في المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات، يشجع المؤسسات على تطوير ممارسات مقبولة اجتماعياً والحفاظ عليها وتطبيقها في أماكن العمل، كانت أول إنطلاقة له في أكتوبر 1997 من طرف معهد المساءلة الاجتماعية SAI (Social Accountability International) التابع لمجلس أولويات الحقوق الاقتصادي. وهو عبارة عن منظمة أمريكية مختصة في تحليل الممارسات الإدارية والبيئية للمؤسسات الأمريكية.

إن معيار المساءلة الاجتماعية يعني بشروط العمل، منع عمل الأطفال، العمل الجبري، وهدف معيار (SA 8000) وهو تعريف المتطلبات التي تسمح لمؤسسة ما بإنشاء ووضع سياسات وعمليات تسمح لها بمعالجة القضايا التي ترتبط أساساً بالعمال، والمؤسسة التي تتبنى هذا المعيار ملزمة باحترام التشريعات الوطنية ومبادئ بعض الاتفاقيات وخاصة المتعلقة بمنظمة العمل الدولية، التصريح العالمي لحقوق الإنسان واتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأطفال.

1-العناصر الأساسية لمعيار المساءلة الاجتماعية SA 8000:

تحدد المواصفة الدولية متطلبات المسؤولية الاجتماعية والتي حصرتها في تسع عناصر رئيسية هي:¹

1.1- عمالة الأطفال: يجب على المؤسسات الالتزام بعدم تشغيل الأطفال واعتماد اجراءات لدعم الأطفال للإلتحاق بالمدارس.

2.1- العمل الإجباري: بمعنى التزام المؤسسة بعدم ممارسة العمل القسري بأي صورة من الصور وكذا الالتزام بعدم حجب الرواتب للموظفين أو حجز الأوراق الثبوتية للعاملين لإرغامهم على مواصلة العمل بالمؤسسة، كما أن للأفراد حق مغادرة مكان العمل بعد ساعات الدوام.

3.1- الصحة والسلامة: تلتزم المؤسسة بتوفير الشروط الصحية ومستلزمات السلامة والأمان لموظفيها، والعمل على تجنب الحوادث المهنية، وذلك بتوفير أدوات السلامة والوقاية الشخصية للعمال (كالملابس الواقية والنظارات...إلخ)، مما يساعد العامل على أداء عمله دون أي خطر، بالإضافة إلى إنشاء لجنة للسلامة والصحة والتي يجب أن تضم ممثل للإدارة وممثل للعمال، بحيث التعليمات يجب أن تكون واضحة لجميع الموظفين، إضافة إلى إقامة دورات تدريبية خاصة بالأمن والسلامة المهنية.

4.1- الحرية النقابية والمفاوضات الجماعية: يجب أن تحترم المؤسسة تشكيل النقابات والانضمام لها والمفاوضات الجماعية، هذا من خلال ممارسة المساومات الجماعية للحصول على حقوق العاملين وتحسين ظروفهم المعيشية وتجنب الإساءة أو ممارسة التمييز.

5.1- ضمان العدالة في التعامل بين جميع العاملين: يجب على المؤسسة عدم التمييز أو ممارسة العنصرية سواء في التوظيف، الترقية، إتاحة فرص التدريب، الأجور والمكافآت، إنهاء الخدمة أو الإحالة على التقاعد لأسباب غير موضوعية (التمييز على أساس العرق، الأصل القومي، الدين، الإنتماء الحزبي...).

6.1- الممارسات التأديبية: عدم السماح بالإيذاء النفسي أوالمادي للأفراد أو المعاملة القاسية وغير الإنسانية.

¹ Jacques IGALENS & Jean.M.PERETTI ; Contribution de l'audit social au respect des droits sociaux fondamentaux ; 6^{eme} université de printemps- Audit social- ; Compétitivité et Normes Sociales Internationales ; Tunisie ; 21-22 Mai 2004 ; p240.

7.1- ساعات العمل: من خلال الالتزام بالفترات الزمنية للعمل، كما يجب أن تدفع أجور مجزية عن العمل الإضافي، كذلك من حق العامل الحصول على يوم راحة أسبوعياً.

8.1- الأجر: يجب أن تكون وفق القوانين واللوائح مع مراعاة أن تكون الأجر المدفوعة كافية لتلبية الاحتياجات الأساسية، مع احترام حق الموظفين في أخذ أجر مناسب، كما يجب إعطاء الحد الأدنى من الأجر حسب القانون، ز عدم السماح باقتطاع جزء من الأجر كعقوبة.

9.1- أنظمة الإدارة: يجب دمج المعايير في الممارسات الإدارية للإدارة العامة.¹

2-أهداف المواصفة الدولية SA 8000:

تهدف شهادة المساءلة الاجتماعية إلى تقديم مواصفة تستند إلى الأعراف الدولية لحقوق الإنسان وقوانين العمل التي من شأنها حماية الأفراد وتمكينهم داخل نطاق عملهم، كما تهدف إلى:

- تحقيق الالتزام في المؤسسات اتجاه الموارد البشرية بصفتها قيمة أصلاً من أصولها القيمة؛
- إظهار التزامها اتجاه موظفيهم أمام الأطراف الأخرى المعنية؛
- التحقق بشكل مستقل من سجل مسؤوليتها الاجتماعية.

3-الفوائد التي تجنيها المؤسسات من الحصول على شهادة SA 8000:

تعتبر شهادة (SA 8000) مصدراً لثقة العميل في أن الجهة المعتمدة قامت بتطبيق العمليات الداخلية الضرورية لضمان حصول الموظفين على حقوقهم الإنسانية الأساسية، ولذلك:

- تؤدي إلى زيادة ولاء الموظفين ورفع كفاءتهم في العمل؛
- الحد من معدلات دوران العمالة؛
- وضع قيم المنظمة موضع التنفيذ؛
- تحسين سمعة المنظمة في السوق وعلامتها التجارية؛
- تحسين أوضاع تعيين واستبقاء الموظفين وتطوير أدائهم؛
- استقطاب وجذب زبائن جدد وكذلك الحصول على حصص في أسواق جديدة.¹

¹ أحمد الحريري، المواصفة الدولية للمسؤولية الاجتماعية – 2014: SA 8000، متاح على الموقع <http://www.insurance4arab.com>

بالإضافة إلى هذه المقاييس هناك أنظمة أخرى لقياس الأداء الاجتماعي من بينها:

➤ **نموذج التقارير الثلاثية:** وهو نموذج يساعد المؤسسات على تقييم أدائها وفقا لثلاثة أبعاد: اقتصادية واجتماعية وبيئية، وتم تطوير هذا النموذج من طرف الباحث (John Elkington) سنة 1997، حيث يجب أن يقاس الأداء الكلي للمؤسسة وفق ثلاثة أبعاد هي: التطور الاقتصادي والبيئة ورأس المال الاجتماعي.

➤ **المبادرة العالمية للتقارير (GRI):**^{2*} هي مبادرة أساسها وضع الخطوط الأساسية لصياغة تقارير التنمية المستدامة من طرف المؤسسات تسمى بـ **GRI** والذي تم وضعه من طرف منظمة الأمم المتحدة سنة 1997 والذي محتواه أن تقدم المؤسسات تقريرا موحدًا عن التنمية المستدامة والذي من خلاله يتم معالجة المسائل البيئية والاجتماعية والاقتصادية. كما أن المبادرة تركز على ثلاثة أركان وهي:³

- **الركن الاقتصادي:** ويشمل الأبحاث والتطوير والاستثمار في العنصر البشري.
- **الركن البيئي:** ويشمل تأثير أنشطة المنشآت على الماء والهواء والأرض والتنوع الحيوي والصحة.
- **الركن الاجتماعي:** ويضمن الإفصاح عن المعلومات حول الصحة والأمان ومراعاة حقوق الإنسان في أماكن العمل.

➤ **معيار الأداء الاجتماعي (AA 1000):** والذي يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية والأخلاقية، حيث يعتبر مرجعا من خلاله يمكن للمؤسسة تحديد قيمها وأهدافها الخاصة المتعلقة بالأداء الاجتماعي والأخلاقي وتطوير علاقاتها مع أصحاب المصلحة.

¹ حماري سفيان صلاح الدين، مدني بلقاسم، واقع تطبيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة الجزائرية للسياسة بهران، مداخلة في مؤتمر دولي ثالث عشر حول دور المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة في تدعيم استراتيجية التنمية المستدامة، جامعة مسنغانم، الجزائر، ص10.

* The Global Reporting Initiative ويطلق عليها أيضا **مبادرة الإبلاغ العالمية**، أنشأت سنة 1997 في مدينة بوسطن الأمريكية من طرف منظمة بائتلاف الاقتصاديات المسؤولة ببنيا (CERES) بالشراكة مع برنامج الأمم المتحدة للبيئة (PNUE).

³ العايب عبد الرحمان، التحكم في الأداء الشامل للمؤسسة الاقتصادية في الجزائر في ظل تحديات التنمية المستدامة، مرجع سابق، ص120.

المطلب الخامس: فوائد تبني المؤسسات المسؤولية الاجتماعية

أشارت العديد من الدراسات إلى الفوائد المتزايدة التي جنتها العديد من المؤسسات خلال العقود الماضية جراء تبنيها للمسؤولية الاجتماعية في عملها ضمن استراتيجيتها التنظيمية، استجابة للضغوط والتحديات الخارجية والداخلية التي واجهتها تلك المؤسسات.¹

في هذا السياق قد قسم Connolly الفوائد التي يمكن أن تحققها المؤسسة جراء تبنيها لمفهوم المسؤولية الاجتماعية إلى قسمين رئيسيين هما: الفوائد المالية والفوائد الاجتماعية.

***الفوائد المالية:** يشير Connolly إلى أن المؤسسة إذا لم تلتزم بمبادئ المسؤولية الاجتماعية فإنها ستتكد تكاليف باهظة. وستدفعها على شكل تعويضات للمتضررين من أصحاب المصالح بما فيهم حماة البيئة والذين يمكن أن يطالبوا المؤسسة بدفع تكاليف الضرر البيئي. كما أن عدم التزام المؤسسة بمبادئ المسؤولية الاجتماعية سيعرضها للمقاطعة من قبل أصحاب المصالح.

***الفوائد الاجتماعية:** يؤكد Connolly على أن المستهلكين لمنتجات العديد من المؤسسات قد بدأوا بأخذ مجال المسؤولية الاجتماعية لتلك المؤسسات في الاعتبار عند اتخاذ قرارات الشراء.

كما يمكن للمؤسسة أن تحقق فوائد هامة، من بينها ما يلي:²

- تشجيع عملية اتخاذ القرارات على أساس فهم تطلعات المجتمع، والفرص المرتبطة بالمسؤولية الاجتماعية؛
- تعزيز سمعة المؤسسة، واكتساب ثقة الجمهور بتعزيز أداء نتائج المؤسسات وتحسينه؛
- تحسين العلاقة مع الأطراف المعنية وتنظيمها؛
- تعزيز ولاء الموظفين وروحهم المعنوية، وتحسين سلامة العاملين وصحتهم والاهتمام بحقوقهم المختلفة؛
- توجيه الأفراد للاندماج في سياسة تطوعية ومسؤولة؛
- التحكم في الأخطار والتكاليف البيئية والاجتماعية؛
- تحسين اعتمادية التعاملات ونزاهتها من خلال المشاركة السياسية المسؤولة، والمنافسة العادلة وانعدام الفساد؛

¹ الحمدي، فؤاد محمد، الأبعاد التسويقية للمسؤولية الاجتماعية للمنظمات وانعكاساتها على رضا المستهلك، دراسة تحليلية لآراء عينة من المديرين والمستهلكين في عينة من المؤسسات المصنعة للمنتجات الغذائية في الجمهورية اليمنية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والإدارة، جامعة المستنصرية، 2003.

² مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية - كشف البيانات المتعلقة بتأثير الشركات على المجتمع - منشورات الأمم المتحدة 2004، ص 10-15.

- المساهمة في المصلحة العامة وتحسين الأداء البيئي (نذكر شركة lafage* التي تحصلت على تراخيص وامتيازات بفضل سمعتها الجيدة)، وتعزيز المجتمع المدني والمؤسسات غير الحكومية؛
 - المساهمة في حيوية المؤسسة على المدى البعيد عن طريق تعزيز استدامة الموارد الطبيعية والخدمات البيئية.
- بناء على ما سبق، يمكن القول أن المؤسسات التي لديها برامج اجتماعية يمكن لها خدمة مجتمعها من جهة والمساهمة في تطويره وتنميته من جهة أخرى وتصبح جزءاً منه بحيث تتجاوز رؤيتها تحقيق الأرباح إلى المشاركة الاجتماعية وبالتالي تحقيق التميز.

المبحث الثاني: المفاهيم المرتبطة بالمسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد في المستشفيات

إن موضوع المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات أمر ليس بجديد في مضمونه، لكنه مطروح عالمياً في هذا الوقت باعتباره أمراً يجب إبرازه وتضمينه بشكل ملموس في التخطيط الاستراتيجي لهذه المؤسسات بشكل يضمن توفير خدمات صحية ذات جودة عالية وبأقل تكلفة ممكنة. ولتحقيق أهدافها الاجتماعية والاقتصادية لا بد من اعتبار الإدارة الاستراتيجية للمؤسسة الاجتماعية جزءاً لا يتجزأ من أهداف المستشفيات ودمجها ضمن استراتيجياتها.

المطلب الأول: مجالات المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات

أصبحت المسؤولية الاجتماعية واحدة من أبرز التحديات التي تواجهها المنظمات الصحية وخصوصاً في ظل التغيرات البيئية المختلفة بصورة مباشرة أو غير مباشرة، لذا أصبح لزاماً على مختلف المؤسسات الصحية في وقتنا الحاضر بدمج المسؤولية الاجتماعية في كافة أعمالها، هذا ما يتطلب منها جهداً وتحديداً للأولويات الصحيحة وتخصيص الموارد بشكل سليم، والتواصل مع العديد من المصالح والجهات المختلفة (أصحاب المصالح). انطلاقاً من هذا سوف نتطرق إلى أهم المفاهيم المتصلة بأصحاب المصالح وتوقعاتهم وتحديد مجالات وأبعاد المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات.

أولاً: المسؤولية الاجتماعية وأصحاب المصلحة في المستشفيات

ارتبط مفهوم المسؤولية الاجتماعية بنظرية أصحاب المصلحة الذين تربطهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالمؤسسة، لذا يجب على المؤسسات الالتزام أخلاقياً اتجاه كل واحد منهم.

* Lafage هي شركة فرنسية مختصة في إنتاج مواد البناء وخاصة الإسمنت، هدفها المساهمة في بناء مدن نموذجية، صحية وريفية.

يمكن تعريف أصحاب المصالح حسب Samuel Mercier على أنهم: "جميع العملاء الذي يشكل التطور وسلامة المؤسسة أهم الرهانات لديهم" بينما يرى Freeman 1984 أنهم "كل مجموعة أو فريق أو فرد الذي يمكن أن يتأثر أو يؤثر بتحقيق أهداف المؤسسة"¹.

و في هذا الإطار يلخص الشكل الموالي أهم أصحاب المصالح الداخليين والخارجيين بالمؤسسة.

الشكل رقم (2-10): نموذج متكامل لأصحاب المصلحة داخل المؤسسة



المصدر: محمد الصيرفي، المسؤولية الاجتماعية للإدارة، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، مصر، 2007، ص68.

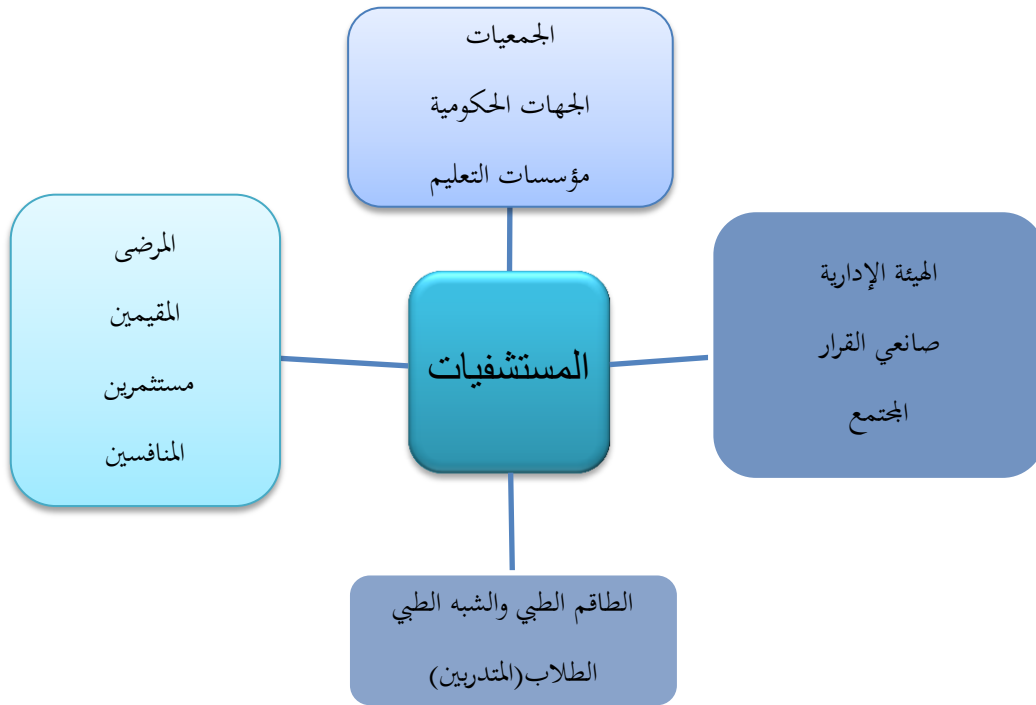
في حين يمكن تعريف أصحاب المصالح في المستشفيات على أنهم: "كل فرد أو مجموعة تؤثر أو تتأثر بنشاطات، خدمات، وأداء المستشفى، أو له مصلحة فيها أو يتوقع منها شيء ما".

¹ Geneviève Féronie et autre, Ce que développement durable veut dire, (paris : éditions d'organisation, 2005), p103.

وبالتالي مفهوم المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات ينطوي على إشراك أصحاب المصالح ذوي العلاقة بالمستشفى (الموظفين، المرضى، الموردين، المستثمرين، المجتمع...) والحوار معهم من أجل تلقي المعلومات والأخذ بأرائهم المختلفة.

و الشكل الموالي يبين لنا أهم أصحاب المصالح أو المستفيدين من وجود المستشفيات.

الشكل رقم(2-11):أصحاب المصلحة في المستشفيات الجزائرية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على "تقرير المسؤولية الاجتماعية لمستشفى الدكتور مصطفى فقيه

2010/2009، متاح على الموقع <http://www.dsfh.med.sa>.

إن وجود المستشفيات وارتباطها بالمجتمع وتقديم خدماتها له يعد الترجمة الفعلية لوظائف المستشفى من أجل تكييف الأفراد مع المتغيرات السريعة في عالم العلم والتكنولوجيا، مع تحمل مسؤوليتها تجاه أصحاب المصالح الذين يتطلعون لأشياء عديدة من مسيرين هذه المؤسسات.

و بناء على هذا يمكن أن نستعرض باختصار من خلال الشكل التالي أمثلة لما تدركه إدارة المستشفيات من دورها الاجتماعي اتجاه أصحاب المصالح وتوقعات المستفيدين للدور الاجتماعي المرتقب من هذه المؤسسات.

الشكل رقم (2-12): توقعات أصحاب المصالح للدور الاجتماعي المرتقب من المستشفيات

* ماتدرکه الإدارة من دور اجتماعي

- تقديم الخدمة إلى جميع الفئات دون تمييز وكفاءة وفعالية وفقا للموارد المتاحة.
- تقديم الخدمة لأعداد متزايدة وكبيرة ولكون الموارد محدودة فإن المستفيدين يشعرون بضآلة الخدمة وتواضعها نوعيا.

* ما تتوقعه فئات أصحاب المصالح من دور مرتقب لهذه المؤسسات

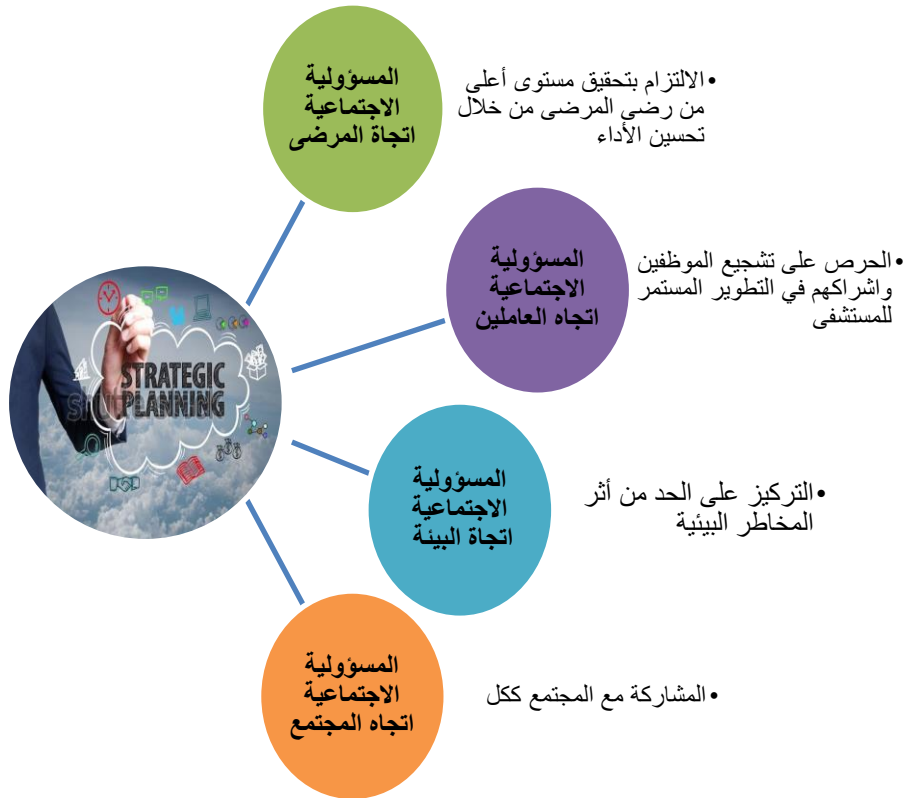
- نوعية جيدة للخدمة المقدمة وكمية مقبولة واستمرارية في تقديم الخدمة والعمل بشفافية.
- اختيار الإدارة على أساس الكفاءة.
- تدريب الموظفين غير الطبيين وتوفير المزيد من الأطباء
- بيئة عمل نظيفة وتوفير حياة مهنية أفضل.
- ميسورية الخدمة بأجور رمزية.
- توفير المزيد من الغرف للمرضى والحفاظ على نظافتها.
- تحديث نظام المواعيد ونظام شركات التأمين.
- توعية المجتمع وعقد برامج مفيدة.

المصدر : من إعداد الباحثة اعتمادا على: د. طاهر محسن منصور الغالبي ود. صالح مهدي محسن العامري، تباين الاهداف المتوخاة من تبني المسؤولية الاجتماعية في المنظمات الحكومية والخاصة، مداخلة لقسم إدارة الأعمال- جامعة الزيتونة وجامعة البترا- عمان، الأردن، 2006، متاح على الموقع <http://www.iefpedia.com/>، لوحظ يوم 2021/ 05/17 .

ثانيا: الأبعاد الاستراتيجية للمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات

حاول بعض الباحثين تحديد أبعاد المسؤولية الاجتماعية في إطار عام يمكن أن يغطي مجموعة من المجالات، ويرون أن هذه الأبعاد يمكن أن تتكيف بقياسات مختلفة وفق اعتبار طبيعة عمل المؤسسة ونشاطها وحسب تأثير فئات أصحاب المصالح، وبناءا عليه تم تحديد جوهر المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات بأربعة أبعاد رئيسية، كم هي مبينة في الشكل التالي:

الشكل رقم (2-13): الأبعاد الاستراتيجية للمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على "تقرير المسؤولية الاجتماعية لمستشفى الدكتور مصطفى فقيه 2010/2009، متاح على الموقع <http://www.dsfh.med.sa>.

1. المسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى:

إن جوهر المستشفى يتمثل في تلبية احتياجات ومتطلبات المرضى وتقديم الخدمات الصحية لهم ، والتي يتوجب توافقتها مع ما يريده المريض، لذلك يتوجب على جميع المستشفيات بطل كل جهوداتها لتقديم رعاية أفضل لهم، هذا الرضا يمكن التعبير عنه بالمسؤولية الاجتماعية للمستشفيات اتجاه المرضى ويكون من خلال تحقيق النقاط التالية:

✓ تحسين أداء الموظفين الذين يتعاملون بشكل مباشر مع المرضى وذلك: بإجراء تدريب على مهارات التواصل، تنفيذ برامج للمكافأة على السلوكيات الأخلاقية، وضع معايير صارمة وإجراءات دقيقة للتوظيف لضمان الاختيار المناسب للموظفين؛

- ✓ تحسين خدمات الرعاية الصحية لتلبية توقعات المرضى ومحاولة تجاوزها وذلك: باتخاذ التدابير الضرورية لخفض وقت الإنتظار للمريض، استطاعة المرضى بدون حجز تلقي خدمات الرعاية الصحية دون الإضرار بحقوق المرضى الذين يملكون حجوزات مسبقة، مساعدة المرضى وضحايا الحوادث الذين يعانون من إعاقات وعجز محتم على الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من اللياقة والقدرة الجسدية والعقلية والاجتماعية والمهنية وتمكينهم من الاعتماد على أنفسهم وممارسة حياة طبيعية منتجة قدر الإمكان.¹
- ✓ تقديم العلاج المجاني أو الميسر للفقراء، المساواة بين المرضى فيما يتعلق بحقهم في العلاج وحسن المعاملة بغض النظر عن العرق أو الجنس أو الدين أو المركز الاجتماعي والاقتصادي، اهتمام المستشفى بعمل كل ما من شأنه تخفيف المريض حول مرضه؛
- ✓ تحسين مستور رضا المريض من خلال تنفيذ آلية التعامل مع شكاويهم وشكاوي أسرهم ومنحهم حرية التعبير عن مقترحاتهم كإرسال رسالة بريد الكتروني أو الاتصال بالمستشفى، التعبير بشكل شفوي عن آرائهم أو وضع شكاوهم ومقترحاتهم في صناديق الشكاوي وعلى المستشفى الرد على ذلك.

إضافة إلى ذلك:

- فقد أثبتت الدراسات والأبحاث أن العوامل البيئية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية والسلوكية للفرد تؤثر على حدوث المرض، كما أنها تؤثر على مسار المرضى وعلى استجابة المريض للمعالجة.
- كما أشارت الأبحاث إلى أهمية النواحي النفسية والمعنوية للفرد وبين صحته الجسدية والعقلية وعلى ذلك لا بد على المستشفى وإدارته وللمهنيين الصحيين الذين يزودون خدمات الرعاية الصحية والعقلية إدراك الحقائق وعدم إهمالها عند التعامل مع المرضى.²

2. المسؤولية الاجتماعية اتجاه العاملين:

- يعتبر رضا العاملين في القطاع الصحي من أهم العوامل التي تحقق الكفاءة للمؤسسة الاستشفائية، بحيث مصلحتهم لا تقتصر على الأجور فقط بل تتعداها لتشمل مجموعة من المتطلبات، نذكر منها:
- ✓ التركيز على مبدأ المساواة في الحصول على الوظائف؛
 - ✓ توفير الرعاية الطبية والصحية سواء كانت علاجاً أو وقاية لجميع العاملين في المستشفى؛

¹ توفيق فريد نصيرات، إدارة المستشفيات، إثراء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2008، ص63.

² نفس المرجع، ص70.

- ✓ توفير الخدمات الأساسية للعاملين مثل: توفير وسائل النقل والمواصلات، وتوفير جو من الراحة والمتعة في مكان العمل، المساهمة في وضع برامج للتقليل من حدة انتشار الأمراض والحوادث المهنية؛
 - ✓ توفير الخدمات التعليمية والتدريبية للعاملين في المستشفيات كتسهيل مهمة الباحثين الإداريين والأطباء لاستكمال بحوثهم العلمية، برامج تنمية الكفاءة وتحسين الأداء؛
 - ✓ التزام المؤسسات الاستشفائية بتوفير مختلف الضمانات التي تؤمن حياة واستقرار العاملين مثل: الأجور والمرتبات المناسبة، المكافآت والحوافز المحزية، هذا ما يشجع العاملين على زيادة انجذابهم للعمل والإبداع فيه؛
 - ✓ الشفافية في العمل وتقليل دوران العمل، إضافة إلى المساواة بين القوى العاملة (الإهتمام بمكانة المرأة)؛
 - ✓ توفير فرص عمل لذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدته على أن يكون لهم دور في بناء المجتمع.
- إن العاملين في مختلف الميادين وعلى المستوى العالمي أصبحوا يركزون على عامل المسؤولية الاجتماعية، وقد أثبت ذلك تجريبيا حيث أن أكثر الناس يجذبون العمل في المؤسسات التي لديها سياسات بيئية واجتماعية جيدة¹.

3. المسؤولية الاجتماعية اتجاه البيئة:

تعتبر البيئة كصاحب مصلحة في ممارسات المسؤولية الاجتماعية، فإن الإضرار بها يحمل المؤسسات نفقات جديدة من جهة وسوء نوعية الأمراض التي تصيب الإنسان من جهة أخرى، وعليه فإن البيئة النظيفة تؤثر بالإيجاب على صحة الإنسان. وعليه فإن الاعتبارات في المجال الطبي وبالأخص في القطاعات الصحية تلزمنا بتسليط الضوء على بعض التحديات الواجب أخذها في الحسبان². وعليه لا بد من التركيز على الحد من أثر المخاطر البيئية ويكون ذلك من خلال:

- ✓ إدارة المخلفات الطبية: يتعلق ذلك "بالنفايات الطبية"^{*} أو "نفايات منشآت الرعاية الصحية" وهي تشمل جميع النفايات الناتجة من المؤسسات الصحية كالمستشفيات والمراكز الصحية... والتي تحتوي على مخلفات العمليات من قطن وحقن وإبر ومشارط وقفازات وغيرها، فالكميات الملقاة

¹ Eweje, G.and Bentely, T.CSR and staff retention in New Zealand companies: A literature review. Departement of Management and International Business Research Working Paper series 2006,no.06,NZ: Massey University. <http://hdl.handle.net/10179/635>. Cited on 25/05 /2021

² http://www.aleqt.com/2011/04/07/article_523883.html . Consulté le30 /05 /2021

* النفايات الطبية حسب تقرير منظمة الصحة العالمية 2006 هي: النفايات المعدية- النفايات الممرضة(الباتولوجية)- الأدوات الحادة-النفايات الصيدلانية- النفايات السامة للجينلت- النفايات الكيميائية-النفايات ذات المحتوى العالي من المعادن الثقيلة- النفايات المشعة.

منها قد تؤثر سلبا على الصحة العامة والبيئة عند معالجتها أو تخزينها أو نقلها أو التخلص منها بطريقة غير سليمة.¹

و يمكن تعريف نفايات الخدمات الصحية في القانون الجزائري رقم 19/01 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق ل 12 ديسمبر 2001 والمتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها وضمن المادة الثالثة منه "نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص المتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري"²

✓ **نشر الوعي الوقائي:** نقصد بالوعي الوقائي هو التوعية بأهمية وأهداف السلامة والصحة المهنية بين العمال، ومن بين الطرق المستخدمة لهذا الغرض:

• **التخاطب:** التحدث مع العمال وشرح كافة المخاطر التي قد تصيبه في عدم تفعيل أسس السلامة؛

• **الاتصالات:** المرئية مثل وضع لوائح وملصقات مرئية للجميع؛

• محاضرات وندوات توعية دورية.

✓ **معالجة الصرف الصحي الناتج عن المنشآت الطبية:** يختلف الصرف الصحي الناتج عن المنشآت الطبية عن غيره من المنشآت، وذلك لوجود المضادات الحيوية والبكتيريا التي تؤدي على المدى البعيد إلى تطور تلك البكتيريا لتكون مناعة ضد العقاقير، وهنا يجب إدخال تقنيات حيوية طبيعية وأبحاث خاصة ومتعمقة تهدف إلى معالجة ذلك بطرق سليمة.

✓ **تفعيل الإعلام الاجتماعي:** لقد أصبحت السياسات التوعوية الصحية الحديثة تعتمد على شبكات التواصل الاجتماعي باعتبارها طريقة سهلة وفعالة للمؤسسات الصحية في توصيل المعلومة وبالتالي تعزيز الخدمات الصحية وتحسين مصداقيتها وزيادة الوعي حيال الأمراض والبرامج الوقائية، وتوليد انطباعات جيدة وكسب المزيد من اهتمام المستخدمين، وبالتالي تحقيق الأهداف التوعوية للمؤسسات الصحية.

✓ **الأبحاث الطبية المتعلقة بالبيئة:** إن إنشاء مراكز أبحاث تعنى بالبيئة المحلية والتحديات البيئية التي تضر الصحة، سيعطي تصورات مهمة وتقدمها في الحصول على المعلومات التي من شأنها وضع

¹ سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.

² د.سوالم سفيان، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، جامعة محمد الشريف مساعدي سوق أهراس، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 25، 2016، ص364.

التصور الوقائي لمكافحة الأمراض أو الأوبئة التي تنتج عن البيئة المحيطة من جهة، وكيفية علاجها بشكل مستديم وغير ضار للبيئة من جهة أخرى.

و للبيئة جهات عديدة تدافع عنها، ويعتمد ذلك على التطور الاجتماعي والنضوج الثقافي للمجتمع ومدى تطور منظمات المجتمع المدني والمنظمات المدافعة عن البيئة، ولعل دليل ذلك هو إصدار منظمة التقييس العالمية لأنظمة الإدارة البيئية ISO 14000*.

4. المسؤولية الاجتماعية اتجاه المجتمع: يعتبر المجتمع شريحة هامة بالنسبة للمستشفيات، الامر الذي يتطلب منها القيام بدورها في تحسين المستوى الصحي العام للمجتمع، بحيث تكمن المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات اتجاه المجتمع في:

- ✓ تعزيز أنشطة العمل الاجتماعي من خلال: تبني برنامج توعوي والذي يساهم فيه موظفي المستشفيات بشكل منتظم بجهودهم خارج ساعات العمل، المشاركة في المبادرة الاجتماعية الخيرية (حملة طبية مجانية خاصة في المناطق النائية)، زيادة المساهمة المالية في برنامج الأعمال الخيرية؛
- ✓ يتوجب على المستشفيات التعاون مع المستشفيات الأخرى والمنظمات الصحية سواء في القطاع العام أو الخاص لتعزيز صحة المجتمع وترقيته؛
- ✓ وجوب قيام المستشفيات بدور نشط في وقاية الأفراد من الأمراض على اعتبار أن المستشفيات تلعب دور وقائي وهو جزء من أخلاقياتها للوفاء بالمسؤولية الاجتماعية الملقاة على عاتقها كمؤسسات اجتماعية تنشط في المجتمع المحلي، وذلك من خلال المشاركة في حملات التطعيم والتحصين الموجهة نحو حماية أفراد المجتمع من الأمراض، المشاركة في برامج التثقيف الصحي للمجتمع من خلال تقديم برامج التوعية نحو جماعات محددة من السكان كالأمهات والحوامل والطلاب للمساهمة في خلق مجتمع واعي صحيا؛

- ✓ امتداد الخدمات الصحية خارج أسوار المستشفى، فلا بد على المستشفيات توسيع أنشطتها والخروج بها إلى المدى الكامل من الخدمات الرعاية الطبية من قبل الممرضات المتخصصات وخدمات الطبيب العام، خاصة الحالات المرضية المزمنة التي لا تتطلب الرعاية الطبية المركزة في المستشفى والتي قد لا تتمكن من

* ISO 14000 "هي مجموعة من المواصفات الاختيارية التي تحافظ على البيئة ومن ثم فهي تتيح للمنظمات والهيئات على مستوى العالم إتباع إدارة بيئية واحدة منفق عليها، وبالتالي فهي تضمن وتكفل حماية البيئة من التلوث وذلك بالتوازي مع المتطلبات الاقتصادية والاجتماعية"، وهي امتداد وتوحيد لمقاييس الإدارة البيئية البريطانية BS 7750 والأوروبية EMAS والأمريكية NSF110. لتفاصيل أكثر طالع:

France ADEME ; L'impact économique et l'efficacité environnementale de la certification ISO 14001/EMAS des entreprises industrielles ; Service économie de L'ADEME ; France ; Juillet 1999 ;p32.

الحضور إلى المستشفى لمتابعة العلاج، أو المرضى كبار السن الذين يعانون من أمراض مزمنة تتطلب وقتاً طويلاً للعلاج.

وعليه فإن المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات تهدف إلى المساهمة في التنمية المستدامة التي تهدف إلى القضاء على الفقر، وتوفير الصحة للجميع، والعدالة الاجتماعية، ومقابلة احتياجات المجتمع باستخدام الموارد الحالية، وتركز على ثلاثة جوانب هي: دعم النمو الاقتصادي - تحقيق التقدم الاجتماعي - الإسهام في حماية البيئة.

ثالثاً: استراتيجية تنفيذ المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات

إن تبني استراتيجية المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الاستشفائية من شأنها الحد من التهديدات التي تؤثر تقدمها وبالتالي دعم نقاط القوة لتحقيق رؤيتها وأهدافها، بحيث تعتمد في ذلك على أربع مراحل أساسية يمكن إنجازها على النحو التالي:¹

1. التخطيط لبرامج المسؤولية الاجتماعية:

و هي المرحلة الابتدائية التي تتحدد فيها الملامح الأساسية لطبيعة برامج المسؤولية الاجتماعية التي تتبناها أو تشارك فيها المؤسسة، وتتضمن خطوات التخطيط التالي:

- **تحديد القدرات:** تهدف إلى فهم الواقع الحالي للعوامل الداخلية والخارجية المؤثرة على الدور المستقبلي للمؤسسة في مجال المسؤولية الاجتماعية؛
- **رسم التوجهات المستقبلية للمسؤولية الاجتماعية:** تهدف إلى وضع الملامح الإستراتيجية لمسؤولية المؤسسة الاجتماعية اتجاه موظفيها والقطاعات المستفيدة منها؛
- **وضع الهيكل التنظيمي لجهاز المسؤولية الاجتماعية:** تهدف إلى وضع الأساس الإداري والتنظيمي لجهاز المسؤولية الاجتماعية؛
- **تحديد الأهداف التشغيلية والبرامج التنفيذية للمسؤولية الاجتماعية:** تهدف إلى وضع الإطار التشغيلي لبرامج ومشاريع المسؤولية الاجتماعية.

¹ <https://al-sharq.com/opinion/06/01/2013>, consulté le 19/07 /2021

2. تنفيذ خطط برامج المسؤولية الاجتماعية:

حيث تتضمن هذه المرحلة خطوات تنفيذ الخطط الإستراتيجية للمسؤولية الاجتماعية، وذلك على النحو التالي:

- تطوير الالتزام الداخلي تجاه المسؤولية الاجتماعية: تطبيق برامج المسؤولية الاجتماعية وفقاً للخطة الموضوعية مسبقاً؛
- تنفيذ ومتابعة برامج المسؤولية الاجتماعية؛
- تطوير الشراكات وتأسيس فرق العمل: تهدف إلى تطوير مفهوم الشراكات بين المؤسسات المعنية بتطوير برامجها في المسؤولية الاجتماعية؛
- تأسيس فرق العمل اللازمة لتنفيذها.

3. وضع تنفيذ برامج المسؤولية الاجتماعية:

تهدف إلى وضع كافة القواعد لممارسات المسؤولية الاجتماعية داخل المؤسسة أو وخارجها.

4. المتابعة والقياس والتحسين المستمر:

وتتضمن هذه المرحلة مراقبة أداء الخطط التنفيذية لمشاريع المسؤولية الاجتماعية ومتابعة أداء هذه الخطط عن طريق المراجعة الدورية، من خلال استخدام نتائج المراجعات للمساعدة في تحقيق تحسين دائم للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة، إضافة إلى تحسين البرامج والأنشطة للإستفادة من الفرص المحددة حديثاً.

المطلب الثاني: الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات

بعد التطرق إلى مفهوم كل من المسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد وكل ما يتعلق بهذين المصطلحين، سنحاول فيما يلي تبيان طبيعة العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد.

إن ظهور مصطلح المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات، أصبح يلعب دوراً هاماً في تحقيق أهداف المؤسسة والمجتمع والبيئة، إلا أن تطبيقه يعتمد على توفير القواعد والاجراءات التي تنظمه وتحدد له العلاقات بين الأطراف الفاعلة في المؤسسة والمجتمع، هذا ما يجعل من الحكم الراشد دوراً أساسياً في تحقيق ذلك من خلال تبنيتها لمبادئها، خاصة فيما يتعلق بالشفافية والمساءلة ومحاربة الفساد والرقابة.

و تكمن أهمية الحكم الراشد في تعزيز المسؤولية الاجتماعية من خلال تطبيق مبادئ الحكم الجيد في المجال الاجتماعي، هذا ما يساعدها على التوسع والنمو والاستدامة ويكون ذلك من خلال ما يلي:¹

➤ وضع قواعد السلوك المهني للعمل بما يتلاءم مع المعايير التي ينبغي أن تنتجها المؤسسة في تحقيق أهدافها؛

➤ اختيار الموظفين والمسؤولين وفق الرجل المناسب في المكان المناسب؛

➤ وضع أنظمة الرقابة الداخلية والخارجية المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات والإشراف عليها مع مراجعة سنوية لها؛

➤ ترسيخ القيم الديمقراطية والشفافية والمساءلة والعدل مما يضمن نزاهة المعاملات ويعزز سيادة القانون ضد كل أشكال الفساد؛

➤ تعزيز الارتقاء بالشؤون الصحية والتعليمية والرعاية وتنوع الخدمات، والمحافظة على حقوق الإنسان واحترام الآخرين؛

➤ تحسين استغلال الموارد البشرية والمالية والطبيعية من قبل المؤسسات لتلبية الحاجيات المحددة للغاية الاجتماعية؛

➤ تطبيق مبادئ الحكم الراشد يعطي فناعة للمؤسسات بالدور الحتمي لها بتبني المسؤولية الاجتماعية، كما تقنع كل طرف داخلي أو خارجي بواجبه ومكانته في تحقيق ذلك.

فالحكم الراشد يعد وسيلة لزيادة قدرة المؤسسة على التصرف بطريقة مسؤولة اجتماعيا وبالتالي حماية جميع الأطراف المختلفة وضمان المسؤولية الاجتماعية اتجاه المجتمع، كما يعتبر منظور مجتمعي تنموي للوصول إلى تحقيق التنمية المستدامة من جهة ورفع كفاءة المؤسسة وتحقيقها للتميز مما يزيد من قدرتها التنافسية.

وفي نفس السياق تعد المسؤولية الاجتماعية في ظل الحكم الراشد ما هي إلا تكريس للمواطن الصالح، الذي يسعى للحد من الأعمال اللاأخلاقية وتصحيح العلاقات وتدعيمها بالثقة والمصادقية التي تضمن حقوق أصحاب المصالح في إطار الرضا المتبادل.

¹ د. غردي محمد، دور مبادئ وأسس الحوكمة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاقتصادية، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 09 سبتمبر 2013، ص74.

مما تقدم، يمكن القول أن الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية تعتبر مكونات تكميلية لنفس سلسلة مسؤوليات المؤسسة¹، حيث نجد أن كل منهما يقود إلى الآخر بصورة أو بأخرى، فأحدهما قد يعزز أو يضعف من شأن الآخر في ظل بيئة تمتاز بالمساءلة الشاملة.

المطلب الثالث: المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات العمل* في المستشفيات

في الآونة الأخيرة أصبح موضوع الالتزام بالقيم الأخلاقية والسلوكيات الإيجابية التي يمارسها كل من الإدارة والعاملين في المؤسسة يمثل الركيزة الأساسية لنجاح المؤسسة، خصوصاً في ظل التنامي الكبير لما بات يعرف بمعايير الشفافية والمساءلة، إذ أصبح لزاماً على المؤسسات التي تسعى لنيل رضا وقبول المجتمع الذي تعمل فيه أن تحرص على ضرورة أن تكون أعمالها ذات بعد أخلاقي، خاصة المؤسسات الصحية فهي مطالبة أكثر من غيرها بهذا الإطار. إذ أنها تهتم بأثمن شيء ألا وهو صحة المجتمع، والصحة لا تباع أو تشتري في سوق الأعمال وإنما يجب الحفاظ عليها .

فتعد الأخلاق** جزء من البيئة الثقافية للمؤسسة والقرارات المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية، إذ أن حركة المسؤولية الاجتماعية ما هي إلا إحدى جوانب منهج شامل من أخلاقيات العمل.

و لتوضيح العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات العمل هل هي علاقة تطابق أي أن كل ما يدخل ضمن المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة هو من أخلاقيات الإدارة وبالعكس، أم هي علاقة تكامل، أم غير ذلك؟

و للإجابة عن هذه التساؤلات لابد من تحديد مفهوم أخلاقيات العمل بصفة عامة وأخلاقيات المهنة في المستشفيات بصفة خاصة، قصد الوصول إلى العلاقة التي تربط المفهومين كما يراها الباحثين والمختصين في هذا المجال.

¹ اعتبر كل من Bahimani & Soonawalla الحكم الجيد والمسؤولية الاجتماعية كجزء من نفس سلسلة مسؤوليات المؤسسة، إذ عليها إدراج مجموعة من المفاهيم لتعزيز المساءلة الشاملة عن طريق: التقارير المالية للمؤسسة – الحوكمة- المسؤولية الاجتماعية- خلق القيمة لاصحاب المصالح ، هذا ينعكس إيجابياً على أداء المؤسسة. لتفاصيل أكثر طالع: Alnoor Bahimani, Kazbi Soonawalla, From Conformance to Performance : The Corporate Responsibilities Continuum Journal of Accounting and Public Policy N°24, 2005, P168.

* تطور مفهوم أخلاقيات العمل عبر العديد من المراحل : - مرحلة المدخل الكلاسيكي في الإدارة – مرحلة المدخل السلوكي للإدارة – مرحلة ظهور المفاهيم والمدارس الإدارية الحديثة - مرحلة الاهتمام بأخلاقيات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية. لتفاصيل أكثر اضطلع على: د. ناصر جرادات، أعزاز أبو الحمام، المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية للمنظمات، إثناء للنشر والتوزيع، الأردن.

** كلمة الأخلاق Ethics مشتقة من الكلمة الإغريقية Ethos والتي تعني الخاصية Caractère والكلمة اللاتينية Mores وهي العادات لتعرف بأنها: " مجموعة من المبادئ المدونة، تأمر وتنهى عن سلوكيات معينة تحت ظروف معينة وهي انعكاسات القيم التي يتخذها الأفراد كمعايير تحكم سلوكياتهم".

أولاً: مفهوم أخلاقيات العمل

أخلاقيات العمل هي عبارة عن أبعاد أوسع وأكثر وضوحاً، الغرض منها هو منظومة من القيم الاجتماعية والذاتية تحكم التصرفات الفردية والمؤسسية في مختلف المواقف والظروف، وتحدد السلوكيات الجيدة والغير الجيدة، وتنعكس في القوانين والتعليمات وقواعد السلوك والمعايير المهنية، وفيما يلي سنوجز بعض التعريفات لأخلاقيات العمل نذكر منها:

- **Daft (2003)** يعرفها " بأنها مجموعة المبادئ السلوكية والقيم التي تحكم سلوك الفرد أو الجماعة في التمييز بين الصواب والخطأ"¹

- كما وصف **Wehrich and Koontz** أخلاقيات العمل بأنها: " كل ما يتعلق بالعدالة وبعض النواحي مثل توقعات المجتمع والمنافسة بنزاهة والعلاقات العامة والمسؤولية الاجتماعية"²

- هي جزء من منظومة الأخلاق والتي تمثل " مجموعة المبادئ والقيم الأخلاقية التي تمثل سلوك مؤسسة ما وتضع محددات على قراراتها"³

و بالتالي فهي الإطار الشامل الذي يحكم التصرفات والأفعال اتجاه شيء ما، وتوضح ما هو مقبول وما هو مرفوض بشكل نسبي في ضوء المعايير السائدة في المجتمع بحكم العرف والقانون، والذي تلعب فيه الثقافة المنظمة والقيم وأنظمة المؤسسة وأصحاب المصالح دوراً أساسياً في تحديده.

فيما تتمثل أخلاقيات المهنة للمؤسسات الصحية في إدراك مسؤولية المهنة، المعرفة والكفاءة الضرورية لممارسة المهنة (نخص الذكر هنا الأطباء والمرضى)، نشر الوعي الصحي في المجتمع... إلخ. فإدراك المسؤولية الأخلاقية للمستشفيات ليست هي التزامات بيئية وقانونية فقط بل هي مسؤولة عن موظفيها ومرضاها والمجتمع بشكل عام، إضافة جعل تقديم خدمة أفضل لأفراد المجتمع هو هدفها الوحيد للوصول إلى النجاح وكسب ثقة المجتمع الذي من شأنه زيادة معدلات الاستشفاء والثقة في المستشفى.

في البدء لا بد من التأكيد على أن الأخلاقيات كانت نزوعاً أسبق لدى الأفراد في المجتمع من مسؤوليتهم الاجتماعية، وهي أيضاً أسبق لدى الأفراد في المؤسسات من المسؤولية الاجتماعية. ولا شك في أن النزوع

¹ Daft, Richard L , Management, 4thed. Dryden Press, Orlando, USA. P142.

² Wehrich, Heinz and Koontz, Harol, Management: A Global Perspective, International Edition, McGraw Hill Inc, New York, USA, 1993,p70.

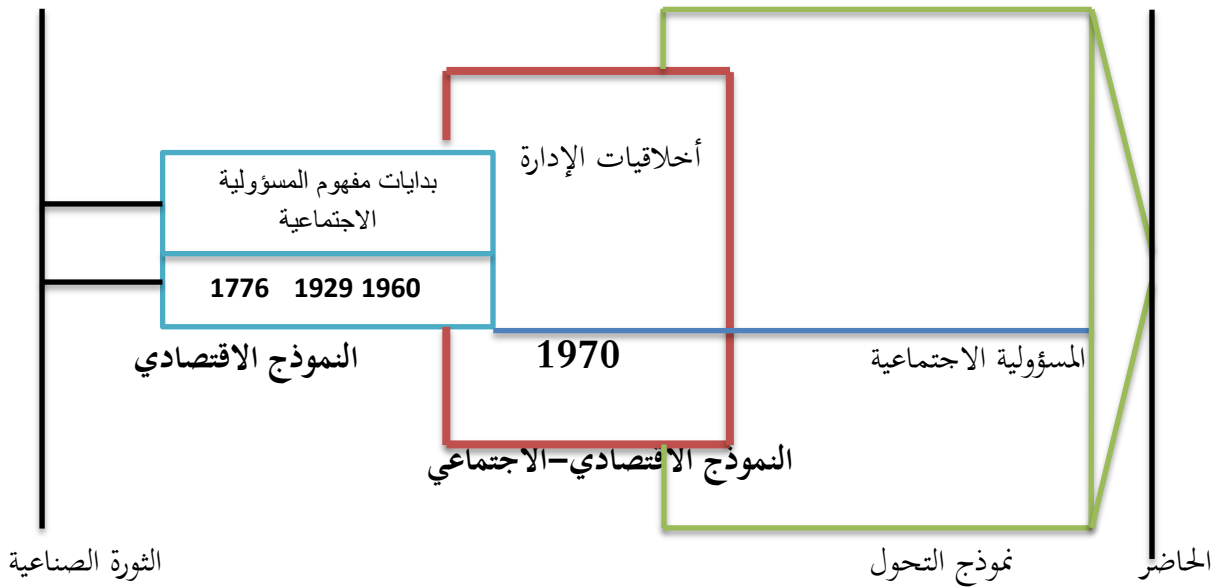
³ أحمد علي صالح، إدارة الأعمال الدولية مدخل منهجي متكامل، عمان: دار وائل للنشر، 2012، ص 256-257.

الأخلاقي كان قديما، في حين أن الكثير من المفاهيم ومواقف المسؤولية الاجتماعية ترتبط بالتطورات الحديثة في المجتمع.

لهذا كله القول أن المسؤولية الاجتماعية تعتبر أكثر انسجاما مع الأخلاقيات وتعبيرا عنها، ومن المؤكد أن الأخلاقيات في السلوك العام للأفراد في المجتمع تعمل على دعم المسؤولية الاجتماعية كما تمثل أساسا قويا للتطور نحو مفاهيم جديدة لأخلاقيات العمل التي تطورت فيما بعد.

لهذا يمكن القول أن هناك تداخل كبير بين المفاهيم وبالتحديد بداية ممارسة شكل من أشكال المسؤولية الاجتماعية منذ الثورة الصناعية وبدايات القرن العشرين داخل المصانع ومن خلال الاهتمام بظروف وبيئة العمل ونوعيتها وهكذا وبعد السبعينات أصبح للمسؤولية الاجتماعية بعد أخلاقي جعلها تتداخل مع اخلاقيات الإدارة عموما. هذا ما يوضحه الشكل التالي.¹

الشكل رقم (2-14): التداخل بين المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الإدارة



المصدر: د. نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 220.

و مما سبق نرى أن هناك ترابط بين المسؤولية الاجتماعية والأخلاق، هذا ما أشارت إليه العديد من الأبحاث التي تؤكد بأن المسؤولية الاجتماعية ما هي إلا فكرة أخلاقية لها علاقة وثيقة بالفرد الذي تقع على عاتقه مسؤولية اتخاذ

¹ د. نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 220.

جملة من القرارات لها انعكاس مباشر على المجتمع والمؤسسة. كما أن الأخلاقيات في السلوك العام للأفراد في المؤسسة تعمل على دعم المسؤولية الاجتماعية كما تمثل الأساس لتطور مفاهيم جديدة لأخلاقيات الإدارة التي تطورت بدورها فيما بعد.

المطلب الرابع: المسؤولية الاجتماعية وأداء* الموارد البشرية في المستشفيات

يعتبر المورد البشري من أهم أصحاب المصلحة الداخليين في المؤسسات، فمن خلاله تستمد هذه الأخيرة قيمتها ومكانتها، لذلك يلزم على إدارة المؤسسات تحمل مسؤوليتها الاجتماعية اتجاهه وتطبيقها بما يعود بالنفع على المؤسسة والأفراد العاملين بها وهذا ضمن سياق استراتيجي فعال. وتمثل إدارة الموارد البشرية** جوهر وشريان المسؤولية الاجتماعية، فالمكاسب التي يمكن تحقيقها عن إدارة موارد بشرية مسؤولة اجتماعيا سينعكس إيجابيا على المجتمع والوصول لتحقيق تنمية بشرية مستدامة. ومن هذا المنطلق يمكن تلخيص المهام الرئيسية لها في النقاط التالية:

1. تخطيط الموارد البشرية (الاستقطاب والاختيار): تتجلى معاني الإلتزام الأخلاقي المسؤول في هذا الإطار من خلال:¹

- الإلتزام بعملية البحث الصحيحة والسليمة للطاقات البشرية وتأمين حقوق المترشحين لشغل الوظائف.
- صدق الإعلان عن الوظائف الشاغرة حسب احتياجات المؤسسة مع ضمان وصولها إلى كافة الشرائح الموجهة لها في المجتمع.
- نزاهة التعامل مع المكاتب التي توفر اليد العاملة واعتماد الثقة كأساس لهذا التعامل.
- الموثوقية في الإجراءات والأساليب المعتمدة في عملية الاستقطاب وأن تتسم هذه الإجراءات بالشفافية والنزاهة والعدالة.
- عدم اللجوء إلى المنافسة غير العادلة لسحب العاملين من مؤسسات أخرى والاستلاء عليهم.

* بيت القصيد هنا نوعية الأداء داخل المستشفيات فهو " تحقيق النتيجة المرجوة، والأهداف، ويمكن تحديد عدة جوانب من أداء المستشفى حسب Naditch و Lombrail : نوعية الرعاية، والأداء الاقتصادي، وإمكانية الوصول إلى الرعاية وغيرها" وبالتالي يشمل الأداء كل من الكفاءة الاجتماعية والاقتصادية، وجودة الخدمة المقدمة. لتفاصيل أكثر اضطلع : Jessica Jacques, Indicateur de Performance Clinique : hospitalière Etudes empiriques basées sur les données medico-administratives belges, Thèse présentée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences de la Santé Publique, université liege, 2012-2013, p09.

** تعبر عن مجموع الأنشطة والجهود الإدارية التي تسعى لحصول المؤسسة على احتياجاتها من الموارد البشرية وتطويرها وتحفيزها والحفاظ عليها من أجل تحقيق الأهداف التنظيمية بأعلى مستوى من الكفاءة والفاعلية.

¹ طاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العمري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال: الأعمال والمجتمع، دار وائل للنشر، الطبعة الثانية، 2008، ص 260-262.

• أن تكون عملية الاستقطاب مستندة إلى تحديد موضوعي دقيق للاحتياجات من مختلف التخصصات لشغل وظائف وفي ضوء عمليات تخطيط منهجية وعلمية للموارد البشرية.

• تجنب كل أسباب التمييز لشغل الوظيفة (كالتمييز حسب الجنس، الدين، الحالة الصحية)، من خلال توظيف وإدماج شريحة ذوي الاحتياجات الخاصة والأخذ بحق المرأة في العمل.¹

2. تقييم أداء العاملين: تعتبر عملية تقييم العاملين بالمؤسسة أهم عملية في وظيفة تسيير الموارد البشرية، من خلال تحمل المؤسسة لمسؤوليتها الاجتماعية اتجاه مختلف الأطراف، من خلال:²

- وضع معايير دقيقة وموضوعية لقياس الأداء والابتعاد عن التحيز لأي سبب
- تكليف أشخاص ذوي خبرة وكفاءة للقيام بعملية التقييم
- عدم الاكتفاء بالتحفيز المادي، بل يجب أن يحصل العامل على قدر كاف من التقدير والاحترام نظير ما يقدمه من عمل متقن في المؤسسة.

• عدم التركيز في التقييم على الأداء الأحدث أو الجزئي وإهمال الأداء السنوي العام

• تحديث أساليب تقييم حديثة وتعميم استخدام النظم الالكترونية بما يتوافق وطبيعة العمل.

العمل على تقييم الأداء في المؤسسات الاستشفائية من شأنه أن ينعكس بنتائج إيجابية على تحسين الأداء الإداري والطبي وجعلها نظاما ديناميكيا يتفاعل مع المؤثرات الخارجية والداخلية.

3. تحسين نوعية وظروف العمل: تجعل برامج تحسين جودة الحياة المهنية من المؤسسات مركز لجذب واستقطاب العاملين بشكل يحفز وينمي ولائهم لها وتكامل أهدافهم مع أهداف المؤسسة وغاياتها³، يكون من خلال:⁴

- تحسين مناخ العمل وإعطائه معنى متجدد تقل فيه حالات الضغط النفسي والجسدي والإرهاق من خلال التركيز على البرامج، وتشجيع التعاون والترابط بين مختلف الأطراف.
- التقليل من الرتابة والروتين ضمن أنشطة هذه البرامج التي تشمل أيضا إعادة تصميم العمل باستمرار ويشمل ذلك إثراء العمل واغناؤه.

¹ سعاد نانف برنوطي، إدارة الموارد البشرية (إدارة الأفراد)، الطبعة الثانية، دار وائل، عمان، 2004، ص 248-249.

² طاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العمري، مرجع سابق، ص 267-268.

³ منهل محمد الحسين وطاهر الغالبي، الأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل: دراسة ميدانية في شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب في العراق، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 20، العدد 01، 2004، ص 106.

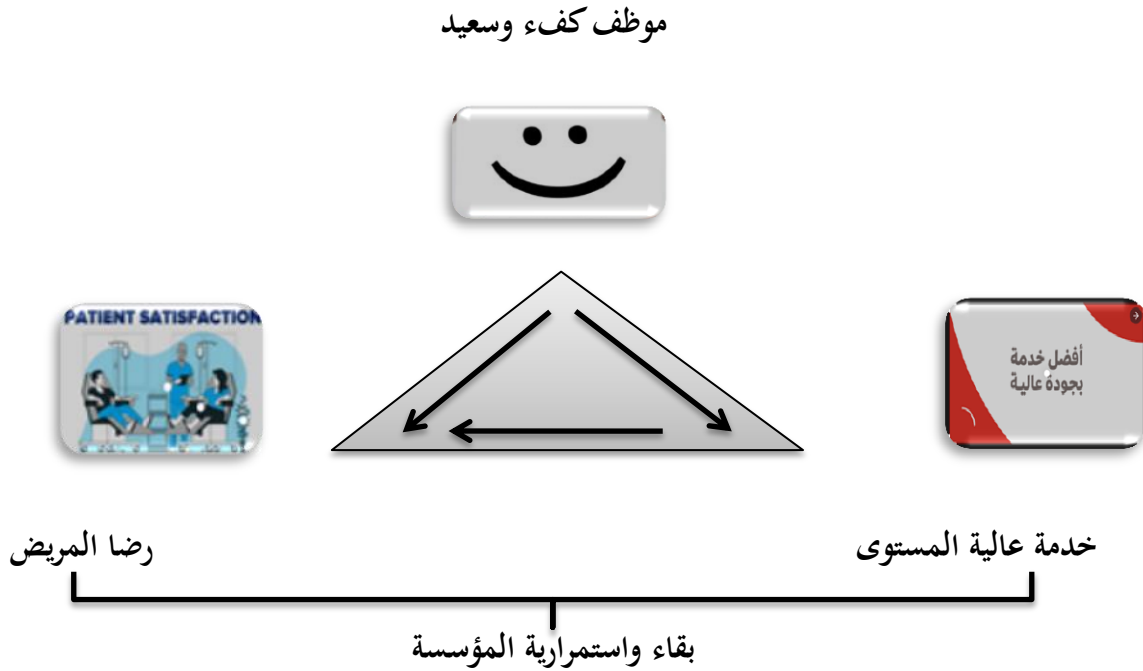
⁴ مقدم وهيبه، سياسات وبرامج المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في منظمات الأعمال (دراسة حالة ثلاث شركات عربية)، بحث مقدم إلى الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في المنظمات الأعمال العربية في ظل الاقتصاديات الحديثة يومي 14/13 ديسمبر 2011، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشلف، ص 12.

- عدالة نظام الأجور والمكافآت وعدم التمييز لتحفيز العمال وزيادة ثقتهم بالمؤسسة.
- المساهمة في التقليل من حدة انتشار الأمراض المهنية، والتركيز على متطلبات ومعايير السلامة المهنية SA18001* والالتزام بالتشريعات الخاصة بها.¹
- توفير الظروف البيئية (الشروط المادية: الإضاءة، التهوية، الرطوبة...)، والمعنوية (الشروط الاجتماعية: التنظيمات غير الرسمية، علاقات الصداقة....) المدعمة لأداء العاملين وخاصة شعورهم بالرضا عن أعمالهم.
- وضع برامج ترفيهية للعاملين كالخدمات الثقافية والتعليمية، الخدمات الترفيهية هذا من شأنه تكوين علاقات عمل بعيدا عن الجو الرسمي.²

و إجمالاً يمكن القول أن العنصر البشري يعتبر محور هام لتغيير المؤسسة نحو الأفضل وضمان بقائها واستمراريتها، لكن في المقابل تتكبد إدارة الموارد البشرية مسؤولية كبيرة في تحقيق إدارة الجودة الشاملة التي تقوم على تحقيق رضا المريض، بحيث أن هذا الرضا يتحقق برضا الموارد البشرية المؤهلة (الموظفين الإداريين، الأطباء، ممرضين...) والتي تضمن تقديم رعاية صحية وخدمات جيدة وعالية المردودية. من هنا ظهر مفهوم مثلث الجودة الذي يوضح دور الموارد البشرية في تحقيق رضا متلقي الخدمة (سواء كان مريض أو طرف له صلة مباشرة بالمؤسسة..) من خلال جودة أداء مواردها البشرية، كل هذه الاعتبارات يمكن توضيحها من خلال الشكل التالي:

* Occupational Health and Safety Assessment Series "نظام يحدد المتطلبات التي يجب توافرها في أي نظام لإدارة الصحة والسلامة المهنية لتمكين الجهات المطبقة لذلك النظام من التحكم في المخاطر المتصلة بالصحة والسلامة المهنية وتحسين أدائها."
³ محمد ديب العقابلية، الإدارة الحديثة للسلامة المهنية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2002، ص159.
² أضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات والموارد البشرية: دراسة مجمع شي علي للأنايب بسبيدي بلعباس، مجلة التنظيم والعمل، المجلد3، العدد01، جانفي 2014، ص12.

الشكل رقم (2-15): مثلث الجودة في الأداء



المصدر: عمرو وصفي عقلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة بعد استراتيجي، دار وائل، عمان، 2005، ص12.

و يعد تفعيل المسؤولية الاجتماعية ومتابعة دور إدارة الموارد البشرية في هذا المجال التحدي القائم والذي يتطلب حشد الرؤى والإمكانات وتوجيهها نحو ثلاث أبعاد هامة تتمثل في احترام حقوق الإنسان وضمان الاندماج الاجتماعي للمؤسسة وكذا تحقيق إدارة مستدامة للموارد البشرية

و كحوصلة لما سبق، إن تحسين أداء الموارد البشرية في إدارة المستشفيات من شأنه تحقيق أهداف الصحة العمومية بالطريقة المثلى وجعلها مسؤولة اجتماعيا اتجاه المجتمع المتواجدة به، وهذا ما يعرف بإدارة الموارد البشرية المسؤولة اجتماعيا.

المبحث الثالث: معوقات تطبيق المسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد

هناك بعض المعوقات التي تحد من ممارسة المؤسسات لأداء مهامها فيما يخص تطبيق المسؤولية الاجتماعية والعمل بمبادئ الحكم الراشد، وهي كما يلي:

أولاً: معوقات تطبيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات¹

1. المعوقات الإدارية: منها:

- نقص الخبرة لدى الذين يشغلون إدارات وأقسام المؤسسات فيما يتعلق بالأمور الاجتماعية والأخلاقية.
- ضعف الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية والأخلاقية، الذي هو في الواقع مرتبط بفلسفة الإدارة العليا تجاه المجتمع والبيئة المحيطة، وضعف الاهتمام ببرامج المسؤولية الاجتماعية.
- إهمال الإدارات العليا في عملية اشتراك المستويات الإدارية الأخرى في عملية اتخاذ القرارات الاستراتيجية المتعلقة بموضوع المسؤولية الاجتماعية.
- عدم وجود اتصال فعال من قبل الإدارات مع الجمهور.

2. المعوقات القانونية: وتتلخص في:

- الالتزام بنشاطات محددة تنص عليها القوانين والأنظمة.
- عدم وجود صيانة سياسية اجتماعية أخلاقية، التي هي وظيفة من وظائف التخطيط الاستراتيجي.
- عدم احترام التشريعات والقوانين والأنظمة في سبيل تحقيق المكاسب المادية وعندما يقدمون على مخالفة يضعون في حسابهم إحدى الاحتمالات التالية: قد لا يكشف أمر المخالف؛ وقد لا يتم إدانة المخالف؛ أما إذا اكتشف أمره أو أدين فقد تغطي المكاسب المالية التي يحصل عليها ما يتحمله من خسائر.
- لأن المسؤولية الاجتماعية هي التزام أخلاقي من قبل المديرين على الأغلب لم تفرضه القوانين والأنظمة بل تحتمه ضرورات المنفعة الاجتماعية العامة أدت إل ضعف الاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية عند المدراء.

3. المعوقات المالية: نذكر منها:

- تعظيم الجانب المادي دون مراعاة الجوانب الأخرى.
- نقص الموارد المالية التي تحول دون الإسهام في نشاطات المسؤولية الاجتماعية.
- صعوبة الجمع بين القيام بالوظائف وعمل المؤسسة المتجاوبة اجتماعياً.

¹ المغربل نهال، فواد ياسين، المسؤولية الاجتماعية، المركز المصري للدراسات الاقتصادية، القاهرة-مصر، 2008، ص137.

ثانياً: معوقات تطبيق الحكم الرشيد

إن الحديث عن معوقات وتحديات تطبيق الحكم الرشيد لا سيما في الدول النامية يعتبر موضوعاً واسعاً وشائكاً، إذ لا يمكن النظر له من زاوية واحدة بل له العديد من الزوايا والأبعاد التي يمكن أن يعالج على أساسها. ففي هذا السياق نشير إلى أربع عمليات رئيسية تعيق تطبيق الحكم الرشيد، وتتمثل في:

1. عملية توزيع الموارد: حيث تتم عملية توزيع الموارد على الأفراد بصورة غير منتظمة مما يترتب عليه عشوائية في الأداء وسوء في التقدير.

2. عملية بلورة السياسات: وهذه العملية من أبرز المعوقات حيث لا بد من تساوي سياسات وأهداف المؤسسة مع تطلعات ورغبات الأفراد وهذا الأمر فيه صعوبة في الأداء.

3. عملية تطبيق البرامج: من حيث البرامج المستخدمة في المؤسسة، بحيث يجب عليها مواكبة التطورات التقنية والعمل بها.

4. عملية توزيع الدخل: تتخلل هذه العملية صعوبات كثيرة تتمثل في تحقيق المساواة والعدالة في الأجور والمرتبات بين العاملين.

و من أهم معوقات الحكم الرشيد العلاقة بين الحكم والديمقراطية والفشل الكامن في سبل العمل والتنسيق في الدولة، إضافة إلى غياب الديمقراطية ومناخها السياسي وبيئتها الفكرية، وعدم احترام الحريات الإنسانية وعدم اكتساب المعرفة، وتوظيفها بفعالية في بناء القدرات البشرية.

و الجدير بالذكر أن تطبيق الحوكمة في المؤسسات الاستشفائية ليست بالعملية السهلة إذ أن هناك العديد من المعوقات التي تعيق تبني المستشفيات للحوكمة، نشير إليها في النقاط التالية:

✓ **المناخ السياسي والقانوني العام:** يؤثر المناخ السياسي الذي تعيشه الدول النامية على توجهات وقدرات أعضاء المؤسسة الاستشفائية، مما يزرع الإحباط والشك في القدرة على إحداث تغيير. ضف إلى ذلك غياب قوانين مرنة تتماشى ومعطيات الحكم الرشيد في منظومة القطاع الصحي؛

✓ **هيمنة الجانب السياسي والإيديولوجي على الجانب العلمي والموضوعي على مستوى إصلاحات المنظومة الصحية:** ويظهر هذا من خلال غياب مبدأ المشاركة في مجال التسيير لمختلف

أعضاء المؤسسة الاستشفائية وعدم إشراكهم في اتخاذ القرار وطرح الأفكار والتعبير عن الآراء بكل حرية، وهو ما يؤثر على إمكانية تسيير المستشفى وفق مبادئ الحوكمة؛

✓ غياب ثقافة الإبداع وتبني التغيير لدى أفراد المنظومة المجتمعية سواء ما تعلق منها بطالب الخدمة (المرضى، الأفراد العاملين بالمستشفى..) أو مقدم الخدمة (الأسلاك الطبية والشبه الطبية، والإداريين): نشير في هذا السياق إلى غياب المبادئ الخاصة بالحوكمة خاصة ما يتعلق منها بالشفافية، المساءلة، ومشاركة أصحاب المصالح في صنع القرار، والمحاسبة بصيغتهم العكسية أي من الموظف إلى المسؤول، إذ أنه لا يحق لمن هو أدنى في التدرج الوظيفي أن يناقش قرارات المستويات العليا.

و بعد استعراض معوقات الحوكمة في المؤسسات الاستشفائية، يمكن تصنيفها إلى ثلاثة أقسام كما هو مبين في الشكل التالي:

الشكل رقم (2-16): المعوقات التي تواجه المستشفيات في تطبيق الحوكمة

معوقات
تنظيمية

- ضعف اهتمام المستشفى بوجود دليل مكتوب يحدد نظم الحوكمة المطلوب الالتزام بها؛
- سيادية البيروقراطية الإدارية في المعاملات؛
- كثرة الأعباء على الموظفين والإداريين مما يقلل قدرتهم على التطوير؛
- ضعف المبادرة في تعيين أشخاص ذوي خبرة وكفاءة للقيام بشرح تطبيق نظم الحوكمة.

معوقات مالية

- سوء إدارة الموارد والإمكانات المتاحة للمستشفيات؛
- قلة المخصصات المالية من أجل تصميم وتطوير برامج تطبيق الحوكمة؛
- الإهدار للمال العام.

معوقات
اجتماعية

- العادات والتقاليد في تحد من تطبيق الحوكمة في المستشفيات؛
- ضعف المساءلة الاجتماعية على أداء المستشفى، وانخفاض الثقة بين المستشفى والعاملين فيه؛
- عدم الوعي بمبادئ الحوكمة وأهدافها في تحقيق جودة الأداء؛
- قلة تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة في تقديم الخدمات العامة للمستفيدين من المستشفى.

المصدر: من إعداد الباحثة

خلاصة الفصل

من خلال ما سبق ذكره حول أدبيات موضوع المسؤولية الاجتماعية، تبين لنا أنه ليس وليد الساعة بل هو موضوع قائم بحد ذاته وله تاريخ طويل، تطور بتطور الحضارات وتغيير السلوكيات بحيث تراكمت فيه المعارف والنظريات والدراسات المفسرة له، وكشفت عن آثاره وارتباطاته بالعديد من المتغيرات الأخرى بالمؤسسة، فهو متغير مهم يكمن أصله في الالتزام الأخلاقي للمؤسسة اتجاه مختلف أصحاب المصلحة من جهة واتجاه المؤسسة بحد ذاتها والمجتمع ككل من جهة أخرى.

كما ارتبط مفهوم المسؤولية الاجتماعية بمفاهيم ذات العلاقة المتداخلة والمتمثلة في الحكم الراشد والأخلاق، حيث يعمل المفهومين على جعل المؤسسة مسؤولة اجتماعياً. ومع تزايد الاهتمام بتطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية توجهت المؤسسات الصحية لادراجها ضمن استراتيجياتها ووضعها على سلم أولوياتها لتحصل على بيئة عمل مستدامة، ولا تتحقق إلا بمساندة المورد البشري (الموظفين) الذي يسعى إلى تقديم خدمات صحية ناجحة لأطراف المجتمع وتقبلهم للاستراتيجية المنتهجة.

و مما سبق تبين أن المسؤولية الاجتماعية لم تعد خياراً، بل أصبحت ضرورة تفرضها البيئة المحيطة بالمؤسسة بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة ما ينعكس إيجابياً على قدرة المستشفيات على تحقيق رسالتها وأهدافها وقيمتها.

الفصل الثالث

الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية كمدخل
لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

تمهيد:

يعتبر المورد البشري من أهم وأقوى دعائم المؤسسة في وقتنا الحالي، فهو أداة التنمية الحديثة التي من خلالها تحقق المؤسسة أهدافها والوصول إلى غايتها المرجوة، لذلك وجب على إدارة الموارد البشرية أن تدرك أن الأفراد لهم حاجاتهم وطموحاتهم ورغباتهم المادية والوظيفية التي يجب التعامل معها ومعهم -أي: الأفراد، رأس المال* البشري و هذا في ضوء التعاون والتنسيق بين مصالحهم ومصالح المؤسسة لضمان البقاء والاستمرارية والقدرة على المنافسة.

و هنا لا بد من التركيز على الدور الهام الذي تقوم به إدارة الموارد البشرية باعتبارها الجهة المختصة عن العاملين، فهي المسؤولة عن تخطيط الموارد البشرية، استقطابها واختيارها والعمل على تدريبها وتقييم أدائها، لذلك يجب تقديم كل الدعم لها وتزويدها بالإمكانيات المادية والفنية التي تمكنها من أداء مهمتها على أكمل وجه. ولذلك يعد دور إدارة الموارد البشرية ذو أهمية كبيرة على الموارد البشرية من حيث الرضا الوظيفي للعمال كوضع نظام عال للأجور والحوافز والمكافآت وتبني الموضوعية في قرارات الترقية وفق معايير تقييم عادلة وواضحة للجميع وعلى درجة عالية من الشفافية، وإنجاز أعمال مسؤولة عن الأفراد العاملين في المؤسسة، هذا الأمر الذي يعتبره العاملين حجر الأساس لبقائهم وتعزيز ولائهم وانتمائهم الوظيفي.

* هناك اختلاف ما بين المورد البشري ورأس المال البشري حيث يعني هذا الأخير "مجموع المهارات والقدرات التي يملكها الفرد بغاية إنتاجية، والذي يمكن أن يكون موروث أو مكتسب خلال مساره الدراسي الجامعي أو الخبرة المهنية عن طريق تحويل المعارف"، كما يعنى رأس المال البشري بتحقيق الأداء في المدى البعيد والتسيير بالتفويض والاستقلالية واكتشاف المواهب على خلاف المورد البشري الذي يهتم بالأداء الحالي والتسيير بالرقابة وإغفال المواهب وعلاقتها تكون في المدى القصير. لتفاصيل أكثر طالع:

-Véronique Simonnet, Le capital Humain in: Encyclopédie des Ressources Humaines, Ed Vuiber, Paris, p78.

-Benjamin Chaminade : RH & Compétences dans une démarche qualité, Ed Afnor, paris 2005, p11.

المبحث الأول: مدخل إلى إدارة الموارد البشرية

تعتبر إدارة الموارد البشرية من أهم الوظائف الإدارية في غالبية المؤسسات لتركيزها على المورد البشري والذي يعتبر أثنى مورد والمحرك الأكثر تأثيراً في الرفع من كفاءة المؤسسة ونجاحها للوصول إلى تحقيق أهدافها. لذلك يجب على المؤسسات وضع المورد البشري أولى اهتماماتها من خلال وضع المبادئ والأسس التي تبدأ من التخطيط والاختيار والتدريب والحوافز والتقييم التي تساعد على الاستفادة القصوى من كل فرد عامل داخل المؤسسة.

المطلب الأول: ماهية الموارد البشرية

يتوقف نجاح أي مؤسسة على ما تمتلكه من موارد بشرية. فالعناصر البشرية* الفعالة هم حجر الأساس وهم صناعات النجاح والتطور المستمر وأساس استقرار ونمو المؤسسة. فما المقصود بمصطلح المورد البشري؟ وماهي أهميته وخصائصه؟

أولاً: تعريف الموارد البشرية* Human Resources

إن مصطلح الموارد البشرية مثله مثل أي مصطلح في علم الإدارة يصعب تحديده تحديداً دقيقاً، لذا تعددت واختلفت التعريفات حوله وهذا باختلاف زوايا نظر أصحابها.

يمكن تعريف الموارد البشرية من الناحية اللغوية والاصطلاحية كما يلي:

❖ **تعريف الموارد لغة:** تعني المنبع، المنهل، مصدر الرزق.

❖ **تعريف الموارد البشرية اصطلاحاً:** هناك العديد من التعريفات والتي نذكر منها ما يلي:

➤ يعرف معجم المصطلحات الإدارية، الموارد البشرية على أنها: " مصطلح يشمل جميع العناصر

البشرية من المديرين والعاملين، الذين يؤدون عملاً في المؤسسة"¹

* يعرف العنصر البشري على أنه: " الأداة المحركة وهو الموجه لبقية عناصر الإنتاج الأخرى فيذلك فإن هذه الأداة يتطلب أن تكون على مستوى ملائم ليتسنى لها تحقيق أفضل تنسيق بين العناصر والإمكانات المتاحة" لتفاصيل أكثر طالع: زاهد محمد ديري، إدارة الموارد البشرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص19.

* تم استخدام مفهوم الموارد البشرية (Human Resource) لأول مرة في الستينيات، عند ظهور مصطلحات ومفاهيم مثل التحفيز والسلوك التنظيمي وتقييمات الاختيار في الظهور بجميع بيئات العمل المختلفة، وعندما بدأت العلاقات في العمل تزداد في جذب الانتباه، ويستخدم مفهوم الموارد البشرية في وصف العاملين في المؤسسات أو الأقسام المسؤولة في إدارة الأمور المتعلقة بالموظفين، وهم جميعهم من أكثر الموارد قيمة في المؤسسات.

¹ د. تويجري محمد لبراهيم، معجم المصطلحات الإدارية، مكتبة العبيكان، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1993.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- تعرف الموارد البشرية على أنها: " عبارة عن المعرفة الكلية والمواهب والقدرات واتجاهات وقيم واعتقادات قوة العمل الموجودة بالمؤسسة"¹.
- كما عرفت الموارد البشرية على أنها: "هي مجموعة الأفراد التي تم استقطابها، لتبقى كأصل أساسي من أصول المؤسسات، لتتفاعل فيما بينها، وفق رؤية استراتيجية؛ بهدف صناعة المستقبل لمؤسساتهم"².
- و تعرف الموارد البشرية على أنها هي " كل القوى العاملة القادرة والراغبة في العمل ومستعدة لتقديم قيمة مضافة للمجتمع"³
- كما يمكن تحديد مفهوم الموارد البشرية بحث تعني: " كافة القدرات والإمكانات المرتبطة بالسكان، والتي يمكن أن تساهم في إنتاج السلع والخدمات، أو تساهم في التحفيز على الإنتاج، من أجل توفير الإشباع للرغبات والاحتياجات المختلفة أو الفردية"⁴
- و عرفت الموارد البشرية على أنها مجموعات الأفراد المشاركة في رسم أهداف وسياسات ونشاطات وإنجاز الأعمال التي تقوم بها هذه المؤسسات وتقسم هذه الموارد إلى خمسة مجموعات كالاتي:⁵

1. الموارد الاحترافية Human Resources Professionals

2. الموارد القيادية Top Management

3. الموارد الإشرافية Line Management

4. باقي الموارد المشاركة Other Organizational Resources

5. الاتحادات العمالية Unions

- و حسب ما لخص إليه أحد الباحثين فيما يخص الحصول على موارد بشرية تتميز بالكفاءة والولاء، يجب التركيز على مبادئ أساسية أبرزها:

- الموارد البشرية هي أهم الأصول التي يمكن أن تمتلكها المؤسسات وأفضل استثمار للمستقبل.

¹ أحمد حامد رمضان بدر، إدارة الموارد البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1994، ص22.
² كامل بربر، إدارة الموارد البشرية اتجاهات وممارسات، دار المنهل اللبناني، بيروت، الطبعة الأولى، 2012، ص23.
³ كولار مصطفى وآخرون، تسيير إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، ألفا للوثائق، قسنطينة، الجزائر، 2019، ص23.
⁴ أحمد الخطيب، خالد زيغان، إدارة المعرفة ونظم المعلومات، جدار للكتاب العالمي، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2009، ص19.
⁵ د. حسن إبراهيم بلوط، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، بيروت-لبنان، الطبعة الأولى، 2002، ص17.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- إن استقرار المؤسسات ونموها يستدعي ربط استراتيجية الموارد البشرية مع استراتيجياتها العامة.

- نشر ثقافة تنظيمية بالمؤسسات تشجع على تحقيق الإبداع والابتكار والتميز لمواردها البشرية.

و بالرغم من كل ما سبق ليس هناك مفهوم شامل وكامل للموارد البشرية إلا أن هناك مجموعة من المبادئ التي تقدم أساسها لهذا المجال وهي:¹

1. الأفراد هم استثمار إذا أحسن إدارته وتنميته يمكن أن يحقق مكافآت طويلة الأجل للمؤسسة في شكل زيادة الإنتاجية.

2. السياسة والبرامج والممارسات لا بد من أن تخلق لإشباع الحاجات النفسية والاقتصادية والاجتماعية للفرد.

3. بيئة العمل لا بد أن تخلق، بحيث تشجع الأفراد على تنمية واستغلال مهاراتهم لأقصى حد.

4. برامج وممارسات الموارد البشرية لا بد أن تنفذ وتتحقق بطريقة تراعي فيها التوازن بين حاجات الأفراد وأهداف المؤسسة.

و يمكن القول أن الموارد البشرية^{2*} هي القادرة على تحمل المسؤوليات وتحدي المهام الصعبة وتحقيق الإنجاز المطلوب بالالتزام بمعايير الأداء التي تحددها المؤسسة، لتحقيق أهداف هذه الأخيرة وضمان قدرتها على منافسة

¹ د. سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الطبعة الأولى، 2011، ص21-22. * لقد ظهر جليا الاهتمام بالإنسان من خلال القرآن الكريم الذي أنزله الله سبحانه وتعالى رحمة للناس من خلال سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام، لقد كرم الله سبحانه وتعالى النفس الإنسانية وميزها عن باقي المخلوقات وجعلها خليفة له في الأرض لإدارتها واستثمارها بما ينسجم مع العقيدة الكونية والشريعة الإسلامية لإعمار الأرض والعيش بترتيب وتنظيم، ومن أبرز المضامين التي ركزت على الاهتمام بالإنسان هي على النحو التالي:

- في مضمون استخلاف الإنسان في الأرض: لقد جعل الله سبحانه وتعالى الإنسان خليفة له في الأرض، حيث قال تعالى: "وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة" (البقرة:30)، أيضا سخر له الإمكانيات التي لاتعد ولا تحصى في الكون الكبير حيث قل الله سبحانه وتعالى: "و سخر لكم ما في السموات وما في الأرض جميعا منه إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون" (الجن:13).

- في مضمون عدالة الأجور: لقد أمر الله تعالى على ضرورة دفع الأجر بعدالة وأن لا يظلم صاحب العمل الأجير أو العامل، وأن يمنح أجره بما يتوافق مع أدائه، حيث قال الله تعالى "و أما الذين آمنوا وعملوا الصالحات فيوفيهم أجورهم والله لا يحب الظالمين" (آل عمران:57).

- في مضمون الرقابة الذاتية: لقد خلق الله تعالى الإنسان وأودعه كتلة من المشاعر والأحاسيس التي يجب أن تحترم، وتقدر، وأن تقوم بواجباتها من وازع ذاتي، وأن يكون الله هو الرقيب على أداء الناس. حيث قال تعالى " وهو معكم أين ما كنتم والله بما تعملون بصير" (الحديد:4).

- في مضمون اختيار العاملين: هذا يظهر جليا في اختيار الشخص الأكثر كفاءة في الصفات الشخصية والمعرفية والمؤهلات، والعلم، فقد قال سبحانه وتعالى "إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم والله يؤتي ملكه من يشاء والله واسع عليم" (البقرة:247).

- في مضمون التحفيز والمكافأة: يلعب التحفيز والمكافأة دورا كبيرا في زيادة فاعلية وأداء البشر، لقوله تعالى " فمن يعمل مثقال ذرة خيرا يره ومن يعمل مثقال ذرة شرا يره" (الزلزلة:7).

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الآخرين والبقاء والاستمرارية لها، ولقاء ذلك تتقاضى الموارد البشرية تعويضات متنوعة تتمثل في رواتب وأجور ومزايا وظيفية".

و كخلاصة لما سبق فإن الموارد البشرية في المؤسسة " هم جميع الأفراد الذين يعملون بها، مهما اختلفت مستوياتهم الإدارية ومهما تمايزت أعمالهم، حيث يتوفرون على قدرات مختلفة تؤهلهم لأداء تلك الأعمال برغبة وحماس واقتناع. فإذا توافرت القدرة مع الرغبة في إطار منسجم ومتفاعل فإن ذلك يحقق الأداء المتميز للمؤسسة".

كما تعد كفاءة الموارد البشرية المكون الأساسي والرأس المال الحقيقي بالنسبة لأي قطاع صحي، باعتباره يقدم خدمات الرعاية الصحية لشريحة كبيرة من المتفاعلين من خلال مجموعة من العاملين فيها من كوادر بشرية مؤهلة لديها القدرة على تنفيذ المهام الموكلة إليها لتعزيز وحماية صحة السكان من الأمراض والأوبئة.

و مما لا شك فيه أن الهدف الرئيسي للمستشفيات سواء كانت عامة أو خاصة هو تقديم أفضل مستوى ممكن من الرعاية الطبية، وبأقل تكلفه ممكنة، وهذا لا يتجسد إلا من خلال اهتمامها بإدارة مواردها البشرية الذي يعتبر عنصر أساسي في تحقيق أهدافها وغاياتها. فالموارد البشرية غير المناسبة أو المطابقة لاحتياجات المؤسسة الصحية تجعل نتائج العمل تكون أقل من المتوقع وبالتالي تؤثر في المردودية والفاعلية بسلبية كبيرة.

ثانيا: أهمية الموارد البشرية

ترجع أهمية المورد البشري في أن نجاح المؤسسة وتحقيق أهدافها يتوقف عليه، لأنه العنصر الحيوي القابل للتغير والتنوع من حيث اكتساب الخبرة والمهارة والقدرة على أداء المهام الموكلة إليه على أكمل وجه. ويرجع ذلك إلى:

- الموارد البشرية هي أهم الأصول التي يمكن أن تمتلكها المؤسسات وأفضل استثمار للمستقبل؛
- تمثل الموارد البشرية معيار من معايير الجودة القادرة على مواجهة التحديات التي تفرضها البيئة

التنافسية؛

- في مضمون الأمن وحماية الإنسان من المهالك: لقوله تعالى " لا يكلف الله نفسا إلا وسعها" (البقرة: 286).
- في مضمون جودة أداء الموارد البشرية: لقد اهتم الفكر الإسلامي بالجودة في العمل واتخاذها نهجا تطبيقيا سواء في التعامل مع الآخرين أو مع الذات. في مجال إتقان العمل قوله تعالى "صنع الله الذي أتقن كل شيء إنه خبير بما تفعلون" (النمل: آية 8)

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- للموارد البشرية القدرة على تحمل المسؤولية، والسعي وراء التطوير والإنجاز من خلال الابتكارات والاختراعات الخلاقة مما يؤدي إلى نمو الأعمال وتنميتها؛
 - الموارد البشرية ذات الكفاءة العالية تعتبر أداة تنافسية للمؤسسة وبالتالي تمكنها من البقاء والفوز بمركز تنافسي متقدم في ظل العولمة؛
 - إن الموارد البشرية هي عامل حقيقي للتغيير باعتباره من أساسيات استقرار ونمو المؤسسة، والموارد البشرية هي جزء كيان من هذه المؤسسة؛
- و تكمن أهمية المورد البشري في كونه بالدرجة الأولى طاقة ذهنية وقدرة فكرية ومصدر للمعلومات والاقتراحات والابتكارات، وعنصر فاعل وقادر على المشاركة الإيجابية بالفكر والرأي.
- و بالتالي تتركز فلسفة الموارد البشرية على الدعائم التالية:

- الإنسان طاقة ذهنية في الأساس؛

- الإنسان يعمل برغبته في الإنجاز؛

- الإنسان يحتاج إلى نمط متحرر من القيادة؛

- الإنسان يبذل حين يعمل ضمن فريق متجانس.

و عليه فإن الموارد البشرية الفعالة هي ركيزة أساسية وحقيقية ومهمة يركز عليها الفكر الإداري المعاصر، ولقد كانت درجة نجاح المؤسسات تقاس قديماً بمدى كفاءتها بقدرتها على استغلال الموارد البشرية لإحداث التغيير والتكيف مع البيئة والإبداع والابتكار.¹

ثالثاً: خصائص الموارد البشرية

بعدما تطرقنا إلى مفهوم الموارد البشرية فإننا بهذا قد بينا خصوصية المورد البشري بكونه يمتلك مجموعة من الخصائص لا تمتلكها أي موارد أخرى، فهو يمتلك القدرة على التناسق والتنسيق والتكامل والحكم والتقدير والتصور وهذا ما يمثل خصائص ارتقائه.

كما أننا لا بد أن ننظر للعامل في عمله كإنسان باعتباره مخلوق معنوي واجتماعي، وإن هذا يدعونا إلى التساؤل عن كيفية تنظيم العمل ليناسب خصائص هذا المورد والذي يمتلك مجموعة من الخصائص تمكنه أن يسيطر سيطرة كاملة على ما يعمل شريطة أن يحفز دائماً للعمل والإنجاز، ومن بين هذه الخصائص نذكر:¹

¹ بسيوني محمد البرادعي، تنمية مهارات تخطيط الموارد البشرية، الطبعة الأولى، ابتراك للنشر والتوزيع، مصر، 2008، ص 02.

1. النتائج الجيدة هي السلوك وليست الإمكانيات المادية:

إن صور التقدم الآلي والأدائي والإجرائي راجع إلى سلوك الإنسان العامل، أي أن النتائج الجيدة تأتي بفضل سلوك الإنسان وليس بفضل أدوات العمل.

2. التحفيز بالترغيب:

يلعب التحفيز دوراً مهماً للغاية في الجهود البشرية لتحقيق الأهداف المرجوة في شتى المجالات وأهداف المؤسسة خاصة. فالتحفيز بالترغيب هو الدافع الأساسي الذي يدفع الإنسان العامل لإجراء تغييرات في السلوك المتميز بعدة أشياء بما في ذلك قوة الإرادة في العمل، المثابرة في أداء المهام ومواجهة الصعوبات.

3. قدرة الإنسان على التحكم والسيطرة:

للمورد البشري القدرة على التحكم والسيطرة على الأعمال الموكلة إليه وهذا عكس الموارد الأخرى التي تعتبر مساهمتها مرتبطة بإدارة الإنسان وفقاً لشروطه ودوافعه التي يحددها.

4. الميول الاجتماعي للإنسان:

الإنسان بطبعه اجتماعي، يحب التفاعل مع غيره، وتبادل المنافع معهم، وهذه السمة بارزة ومرتسخة فيه. فهو يسعى إلى تكوين جماعة للقيام بعمل مشترك وبالتالي تجسيد معنى التكامل والتكاتف، فتكون بذلك المؤسسة كآلة تتحرك بجميع أجزائها لبلوغ الهدف الأسمى.

¹ هشام بوكفوس، أساليب تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية العمومية الجزائرية (دراسة ميدانية بمؤسسة سوناريك فرجيو)، رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2007، ص 48-49.
^{*} يتبين خلال هذا الطرح أن "عندما ذهب خبراء أوروبا وفتيروها إلى الولايات المتحدة الأمريكية تحت مشروع "مارشال" لدراسة الأسباب التي تكمن وراء ارتفاع مستوى النتائج الأمريكية دهشوا عندما وجدوا أن الإمكانيات والأدوات والأساليب التي تستخدمها المنظمات الأمريكية (العسكرية، الاقتصادية) هي نفسها ولا تختلف عنها في أوروبا ومن ثم استنتجوا أن "الإنتاجية هي سلوك".

² Tri Rumhadi, « Urgensi Motivasi Dalam Proses Pembelajaran », Journal Diklat Keagamaan, vol1, 01 Januari – Maret 2017, p 34-35.

^{*} السيطرة والتحكم، هي واحدة من الوظائف الإدارية مثل التخطيط والتنظيم والتوظيف والتوجيه. فهي مهمة لأنها تساعد على التحقق من الأخطاء واتخاذ الإجراء التصحيحي بحيث يتم تقليل الانحراف عن المعايير وتحقيق الأهداف المعلنة للمؤسسة بالطريقة المطلوبة. وفقاً للمفاهيم الحديثة، تعتبر السيطرة إجراءً متوقعاً في حين لم يتم استخدام مفهوم التحكم السابق إلا عند اكتشاف الأخطاء. التحكم في الإدارة يعني وضع المعايير وقياس الأداء الفعلي واتخاذ الإجراءات التصحيحية.

5. تطور الإنسان وتنميته عملية داخلية ذاتية:

فالإنسان يتميز بأن تنميته وتطويره ليست عملية من خارجه تصنع له، ولكنها شيء داخلي اسمه النمو، لأن النمو يبدأ من الداخل والذات، وإن خصائص التفوق أقوى دائما وأكثر دوما إذا بدأت من الداخل، ومع ذلك فإن نوع العمل لا بد وأن يساعد على خلق وتشجيع الجو الذي يخلق لدى الفرد الشعور والسعي للنمو والتطور.

6. طاقة الإنسان على إحداث التغيير:

التغيير ليس هدفا في حد ذاته وإنما هو وسيلة للوصول إلى هدف، وهو المستقبل الأفضل، فهو يحتاج إلى عنصر بشري له الرغبة الحقيقية في التغيير وأن تكون نابعة من الداخل لقوله تعالى: "إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم" (سورة الرعد: الآية 11)، ولا يتحقق هذا إلا من خلال تعريف الفرد بواجبات ومسؤوليات الوظيفة الجديدة بوضوح .

المطلب الثاني: ماهية إدارة الموارد البشرية ومراحل تطورها

تعتبر إدارة الموارد البشرية من أهم وظائف المؤسسة لتركيزها على العنصر البشري الذي يعتبر أتمن عناصر المؤسسة وأكثرها تأثيرا على الإنتاجية، وإدارة الموارد البشرية بشكلها الحديث ليست وليدة الساعة، وإنما هي نتيجة لمجموعة من التطورات المتداخلة والتي ساهمت بشكل كبير مباشر أو غير مباشر من ظهور الحاجة إلى إدارة الأفراد.

أولا: مفهوم إدارة الموارد البشرية

لاكتشاف ماهية إدارة الموارد البشرية، من المهم تسليط الضوء على وجهتي نظر مختلفتين وهما التقليدية والحديثة و في هذا الصدد يكمن القول بأن:¹

يرى أصحاب النظرة التقليدية أن إدارة الموارد البشرية ماهي إلا نشاط روتيني يشمل على نواحي تنفيذية، كحفظ ملفات وسجلات العاملين ومتابعة النواحي المتعلقة بضبط أوقات حضورهم وانصرافهم وأنجازاتهم، مما

¹ د. حنان حسني يشار، د. هيام مصطفى سالم، استراتيجية ريادة الأعمال وأداء الموارد البشرية – دراسة ميدانية بكلية التربية النوعية- جامعة المنوفية، بحث عربية في مجالات التربية النوعية، العدد الثاني والعشرون، أبريل 2021، ص32.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

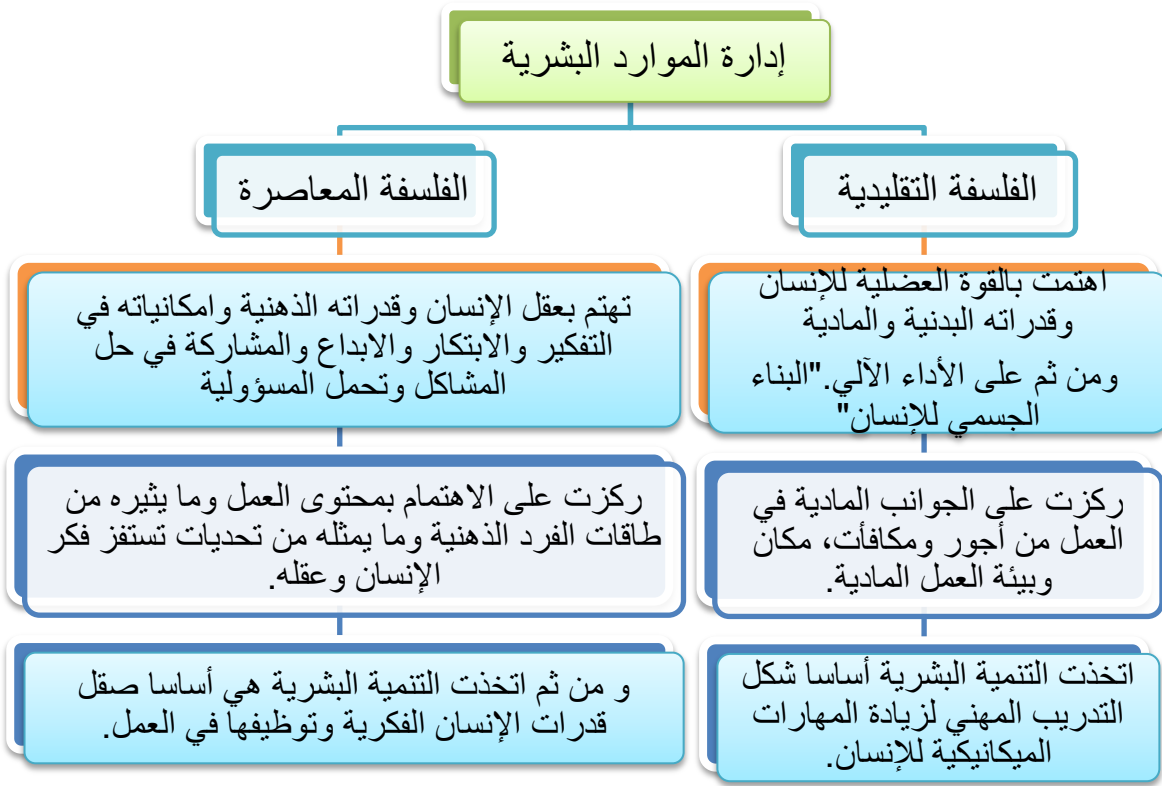
انعكس ذلك على الدور الذي يقوم به مدير إدارة الموارد البشرية وكذلك الوضع التنظيمي للجهاز الذي يقوم بأداء الوظيفة في الهيكل التنظيمي للمؤسسة.

أما أصحاب وجهة النظر الحديثة، فإن إدارة الموارد البشرية تعتبر إحدى الوظائف الأساسية في المؤسسة ولها نفس أهمية الوظائف الأخرى (الإنتاج، التسويق، التمويل... إلخ) وذلك لأهمية العنصر البشري على تحقيق الكفاية الإنتاجية للمؤسسة، وأن إدارة الموارد البشرية مسؤولة بالدرجة الأولى عن:

- جذب واستقطاب الأيدي العاملة المناسبة؛
- المحافظة على العاملين والعمل على استقرارهم الوظيفي والتمسك بهم؛
- صيانة القوى العاملة وتدريبها وتنميتها.

و الشكل التالي يبين الفروق الرئيسية بين كل من الفلسفة الجديدة والقديمة لإدارة الموارد البشرية:

الشكل رقم (3-1): مقارنة بين الفلسفتين التقليدية والمعاصرة لإدارة الموارد البشرية



المصدر: د. علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة،

ص39.

ظهر مصطلح إدارة الموارد البشرية نتيجة لمجموعة من التطورات المتداخلة في الفكر الإداري والتحول من مسمى إدارة المستخدمين إلى إدارة الأفراد ثم إدارة الموارد البشرية ويقصد بها: الوحدة التنظيمية التي تقوم بتسيير العاملين في المؤسسة.

لقد تباينت وجهة نظر الباحثين في تحديد مفهوم إدارة الموارد البشرية، إلا أن معظمها ركز على الدور والمهمة التي تؤديها في المؤسسة، لذا سوف نورد أهم التعاريف وفقا للمداخل المعاصرة على النحو التالي:

* يعد اصطلاح الموارد البشرية اصطلاحا حديثا الذي حل تدريجيا محل اصطلاح الأفراد، نتيجة توسع وعمق هذا المجال. وقد كانت سنة 1990 هي نقطة التحول لهذه الثورة التدريجية عندما قامت الجمعية الأمريكية لإدارة الأفراد - وهي أكبر منظمة متخصصة في مجال الإدارة- بتغيير المصطلح إلى إدارة الموارد البشرية في المؤسسات، وليصبح مدير الموارد البشرية شريكا كاملا في الأعمال المتعلقة بالتخطيط الاستراتيجي. لتفاصيل أكثر طالع: د. سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص18.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- تعرف إدارة الموارد البشرية بأنها: " مجموعة من الاستراتيجيات والعمليات والأنشطة التي يتم تصميمها لدعم الأهداف المشتركة عن طريق إيجاد نوع من التكامل بين احتياجات المؤسسة والأفراد الذين يعملون بها".¹
- كما تعرف بأنها: " الاستراتيجية المتكاملة والمتناسكة والمنهج المتبع لتطوير العمل والرفاهية للناس الذين يعملون بالمؤسسة".²
- و عرفها معهد إدارة الأفراد في بريطانيا بأنها: " ذلك الجزء من الإدارة المهتم بالأفراد في العمل وبملاقاتهم داخل المؤسسة".³
- و يعرفها **Dessler** بأنها: " مجموعة الممارسات والسياسات المطلوبة لتنفيذ مختلف الأنشطة المتعلقة بالنواحي البشرية التي تحتاج إليها الإدارة لممارسة وظائفها على أكمل وجه".⁴
- و يعرفها **Wilton** انها: " مصطلح يستخدم لوصف جميع الممارسات والأنشطة التي تقوم بها المؤسسة المتعلقة بالاستقطاب والاختيار والتعيين وتصميم الوظائف والتدريب والتطوير والتقييم والمكافأة والتحفيز وضبط العاملين في المؤسسة".⁵
- أما **Flippo** فقد عرفها بأنها: " تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة عمليات اختيار وتعيين، وتنمية، ومكافأة، وتكامل وصيانة الموارد البشرية بغرض الإسهام في تحقيق أهداف المنظمة".⁶
- و تعرف إدارة الموارد البشرية بأنها؛ " الإدارة التي تؤمن بأن الأفراد العاملين في مختلف المستويات أو نشاطات المؤسسة هم أهم الموارد ومن واجبها أن تعمل على تزويدهم بكافة الوسائل التي تمكنهم من القيام بأعمالهم لما فيه مصلحتها ومصلحتهم وأن تراقبهم وتسهر عليهم باستمرار لضمان نجاحهم وتحقيق النجاح العام".⁷
- كما تعرف على أنها " العملية التي من خلالها تكفل المؤسسة الاستخدام الفاعل للعاملين بما يحقق أهداف المؤسسة والعاملين فيها".⁸

¹ باري كشواي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2006، ص12.

² Michel Armstrong: Human Resource management practice; Kagan page, London, 2009, p03.

³ د. يوسف الصفدي، إدارة الموارد البشرية الريادية، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2021، ص33.

⁴ Dessler, G , Human Resource Management, 13th edition, New Jersey, USA:Pearson Education,2013.

⁵ Wilton ,Nick –An Introduction to Human Resource Management , London , SAGA Publication Ltd , 2013.

⁶ د. يوسف الصفدي، إدارة الموارد البشرية الريادية، مرجع سابق، ص33.

⁷ بلوط حسن إبراهيم، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، بيروت-لبنان، 2002.

⁸ فائزة بوراس، إدارة الموارد البشرية وتخطيط المسار الوظيفي للكفاءات، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2018،

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

• مفهوم إدارة الموارد البشرية في المستشفيات: هي "إدارة الأنشطة المسؤولة عن تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة جميع الأمور المرتبطة بالعاملين بالمستشفى، وتطوير أدائهم، ونظم أجورهم وحوافزهم والحفاظ عليها، وهذا من أجل تحقيق الأهداف الفردية والجماعية وأهداف المستشفى في نفس الوقت"¹

استنادا إلى التعاريف السابقة يمكن القول أن هناك نقاط مشتركة بين جميع التعاريف المعاصرة وهي أن إدارة الموارد البشرية هي: "عبارة عن ميدان يتم فيه التحليل واتخاذ القرارات والمراقبة"²

- التحليل: إنها مسألة تحديد، وتشخيص، ومراقبة... إلخ؛
- اتخاذ القرارات: كما هو الحال في أي وظيفة إدارية يتم اتخاذ العديد من القرارات لتنفيذها من مستوى الفرد نفسه إلى مستوى المؤسسة من أجل أحداث تغيير في تنظيم وظروف العمل؛
- الرقابة: وهي تتناسب مع القرارات التي تم اتخاذها كمرقبة أداء الموظفين.

و منه يمكن القول بأن إدارة الموارد البشرية* هي "عبارة عن تنظيم أو وحدة تعنى بالعنصر البشري داخل المؤسسة، وتكمن وظيفتها الأساسية في إدارة الموارد البشرية بطريقة فعالة وإيجابية لتحقيق أهداف المؤسسة، ومصالحة العاملين ومصالحة المجتمع". كما تعتبر الموارد البشرية بمثابة القلب النابض للإدارة لأنها تضطلع بوظائف ومهام تعزز مكانتها في الهيكل التنظيمي للمؤسسة وتجعلها وسيلة البقاء والديمومة في النشاط والنجاح، لذا لا توجد مؤسسة ناجحة دون إدارة موارد بشرية كفؤة.

¹ أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات: رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2006، ص378

² Déjoux et al, Fonction RH des Stratégies, métiers et outils en transformation, 5^{eme} édition, Pearson, 06 Mars 2020.

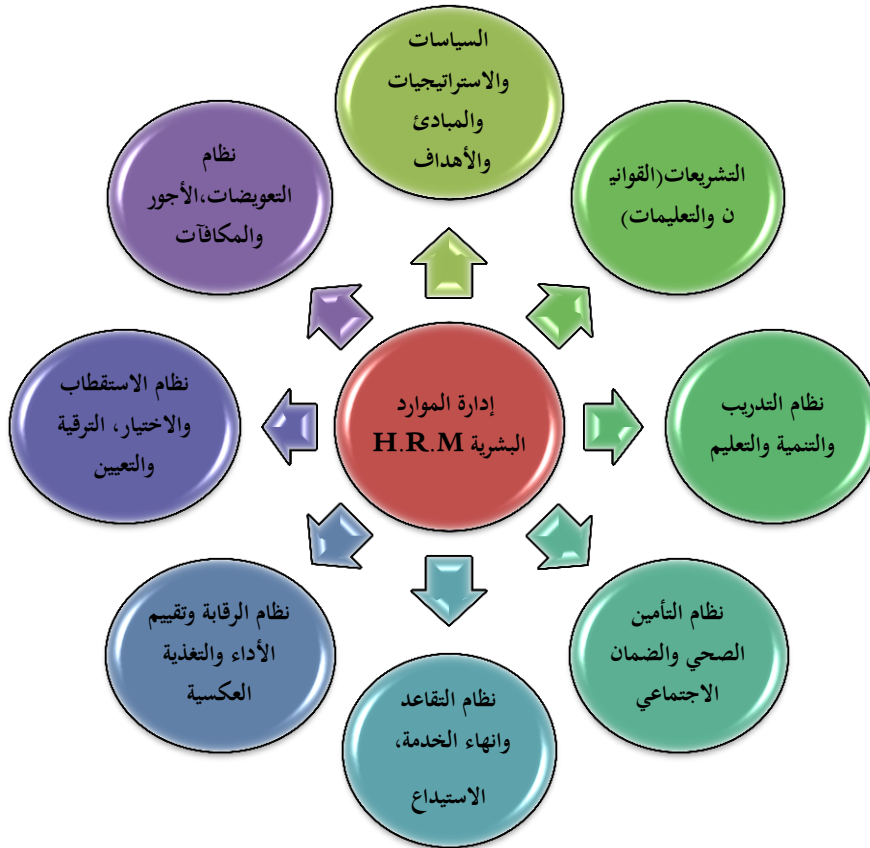
* ظهور إدارة الموارد البشرية كوظيفة وفرع من فروع الإدارة كان نتيجة عدة أسباب، تتمثل في:

- التوسع والتطور الصناعي الذي تم في العصر الحديث.
- ازدياد المنافسة العالمية والمحلية واكتشاف حقيقة أن التركيز على الموارد البشرية يمثل المدخل الأساسي للحصول على المزايا التنافسية.
- تنوع مصادر العمالة، وتنوع احتياجاتها، وزيادة مستواها الثقافي والتعليمي مما أدى الحاجة إلى وجود متخصصين في إدارة الموارد البشرية، ووسائل حديثة للتعامل مع الموارد البشرية.
- التدخل الحكومي المتمثل في إصدار القوانين والتشريعات لحماية حقوق الموارد البشرية وتحسين ظروف العمل.
- ظهور النقابات العمالية التي تعمل على حماية حقوق العاملين وتلزم المؤسسات على تطبيق مبادئ الحوكمة والمسؤولية الاجتماعية. لتفصي أكثر طالع: د. عبد المعطي محمد عساف، إدارة الموارد البشرية وتطبيقاتها، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2022، ص29. وكذلك: هائل عبد المولى طشوش، إدارة وتنمية الموارد البشرية وانعكاساتها على أداء منظمات الأعمال، مداخلة ضمن الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في منظمات الأعمال العربية في الاقتصاديات الحديثة، جامعة الشلف، 13-14 ديسمبر 2011، ص04.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

فموضوع إدارة الموارد البشرية يعد نظام يشمل على عدد من الوظائف والعمليات والأنشطة والفعاليات الداخلية المرتبطة والمتكاملة التي تؤثر وتتأثر ببعضها البعض كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (3-2): الإجراءات الفرعية لنظام إدارة الموارد البشرية



المصدر: أيمن محمد خريسات، أريج حمزة السيسي، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات التربوية المعاصرة، دار دجلة للنشر والتوزيع، عمان، 2020، ص 60.

ثانيا: تطور مفهوم إدارة الموارد البشرية

لقد عرف مفهوم إدارة الموارد البشرية تطورا ملحوظا خلال مراحل زمنية متعاقبة مهدت الطريق للانتقال من مرحلة إدارة الأفراد إلى مرحلة الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية.

في الواقع، تم تحديد هذا المفهوم بشكل عميق منذ بداية القرن 20 جنبا إلى جنب مع البيئة الاجتماعية والاقتصادية، لكن سنحاول العودة إلى بعض المراحل التاريخية التي مرت بها إدارة الموارد البشرية، والتي تعتبر كل مرحلة مهمة لأنها شكلت عنصرا تكميليا للمرحلة التي تليها، وتتمثل فيما يلي:

1- المنظور الإسلامي:

إن قيادة وإدارة الأفراد في الإسلام سبقت الإدارة الحديثة في اهتمامها بالإنسان، حيث حدد الكثير من المفاهيم في مجالات متعددة أصبحت اليوم تستعمل في أبحاث الموارد البشرية.

1-1- القرآن الكريم والسنة*

جاءت الآيات القرآنية الكريمة لتضع شرطي الإمامة والقوة للمورد البشري، كما جاءت بعض الأحاديث التي تنص على ضرورة اختيار الشخص المناسب للعمل الملائم الذي يتناسب مع قدراته وصفاته ومتطلبات العمل الذي سيؤديه، ونبه الرسول صلى الله عليه وسلم إلى حقوق العاملين فقال: "اعط الأجير أجره قبل أن يجف عرقه". كما أمر بإيصال الأمانة إلى أهلها فقال صلى الله عليه وسلم: "إذا ضيعت الأمانة فانتظروا الساعة" قالوا: "وما إضاعتها يا رسول الله؟ قال: إذا أسند الأمر إلى غير أهله".

و من هنا نرى أن القرآن و السنة يتفقان مع ما يسمى في عصرنا الحالي ب "التحليل الوظيفي" الذي ينقسم إلى الوصف الوظيفي وتحديد مواصفات شاغل الوظيفة.

كما ساهم رواد الفكر الإسلامي في هذا التطور، ومن بينهم ابن تيمية* (728هـ) في كتابه "السياسة الشرعية في إصلاح الراعي والرعية" حيث حدد صفات ومقومات الراعي "الحاكم" وواجباته وحقوقه وما هو ملزم به من أعمال تجاه الله والرعية، وكذلك حدد واجبات وحقوق الرعية، وهو ما يطلق عليه في وقتنا الحاضر ب "تحديد المهام، الواجبات، الالتزامات". هذا وغيره من الرواد كالفارابي وابن خلدون الذين أسهموا في إثراء الثقافة العربية والإسلامية بالعديد من الكتابات في مجال الإدارة والعمل.

2- الفكر الإداري الغربي:

* تعتبر أول مرحلة مرت بها الإدارة الإسلامية ويطلق عليها بالعصر النبوي الذي بدأ من السنة الأولى للهجرة (622م) إلى السنة 11 هجرية (632م).

* يعتبر القرآن الكريم أهم مصدر من مصادر الفكر الإداري، فقد نظم للإنسان حياته في كافة المجالات بما فيها الجانب الإداري: ومن بين أهم المبادئ التي يدعو إليها القرآن الكريم: الشورى، الطاعة، الأمانة. وتمثل السنة النبوية التجسيد الحي للقرآن الكريم قولاً وعملاً.

* اهتم ابن تيمية بالإصلاح الإداري حيث نادى بالأفكار التالية: تأدية الأمانة إلى أهلها، الحكم بين الناس بالعدل، اعتماد مبدأ الشورى.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

وفقا للمفاهيم الفكرية الحديثة لإدارة الموارد البشرية، والصورة التي وصلت إليها الآن فهي نتيجة لعوامل اقتصادية واجتماعية وإدارية وثقافية عديدة ومتشابكة، لذا سوف نوضح أهم المراحل التاريخية التي مرت بها على النحو التالي:

1-2. مرحلة ما قبل الثورة الصناعية:¹ (ما قبل 1770)

اتسمت هذه المرحلة بالإنتاج اليدوي، فمن خلال الأعمال اليدوية البسيطة يستطيع الإنسان توفير الحد الأدنى من مستلزمات العيش، إذ أن هذه المرحلة لم تشهد أي أنظمة للعمل والعمال، فهي تقوم على نظام الرق والعبودية* (اعتبار العامل كسلعة تباع وتشتري وفقا لحاجات العمل فهو ملك لصاحب العمل)، ثم ما لبث أن ظهر بعد ذلك ارتفاع أهمية الصناعات المنزلية، هنا ركز أصحاب العمل على تأهيل العاملين لإتقان حرفة المهنة وتشغيلهم مقابل أجر محدد يكفيه لتلبية متطلبات العيش الكريم، وبعد ذلك ظهور نظام الطوائف في المدن والاقطاع في الريف، حيث تجسد الأول في وجود مجموعة تعمل تحت إشراف المتدربين وقد ساعد هذا النظام على بروز التجارة واتساعها، وتميز الثاني أي الاقطاع بوجود طبقتين الملك والعبيد؛ أي الذي يفلح الأرض ويعمل بها.

2-2. مرحلة الثورة الصناعية:^{*} (1776) (1770-1840)

لقد شهد النصف الثاني من القرن التاسع عشر تحولات ملموسة في مجال الصناعة والتصنيع، وأهم ما كان يميزها ظهور الاختراعات والاكتشافات، وظهور القوى المحركة والآلات، حيث كان لها دور مهم في تغليب العنصر الآلي الإنتاجي على العنصر البشري، وعلى الرغم من النتائج الإيجابية التي حققتها فيما يخص التخصص في الوظائف وتقسيم العمل وزيادة الإنتاجية²، إلا أنها أهملت حقوق العمال وحاجاتهم، حيث أصبح العمال يشعرون بعدم الأمان الوظيفي مما دفعهم للقيام بالإضرابات وإنشاء النقابات العمالية لتدافع عن

¹ د. خضير كاظم حمود، د. ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان-الأردن، 2007، ص21.

* **مرحلة العبودية ونظام الرق:** نظام الرق بالأساس هو نظام يسمح للإنسان أن يشتري إنسان آخر ويبيعه ويستخدمه مثله مثل الأرض أو ملكة أو غيرها، ففي هذه المرحلة ينحصر دور "إدارة الموارد البشرية" بشراء الرقيق بالعدد والمواصفات التي تحتاجها المؤسسة، ومن دون الحاجة إلى الاهتمام بتطويرهم أو منحهم حوافز أو الحفاظ عليهم.

^{*} في بداية القرن التاسع عشر نادى روبرت أوين Robert Owen (1771-1858م) بضرورة الاهتمام بالأفراد والعمل على تحسين ظروفهم وأوضاعهم الاجتماعية والصحية والمعيشية وتحسين ظروف العمل، وتقليل ساعات العمل، ومنع تشغيل الأطفال وكذلك النساء. حيث ركز على الاستثمار في العاملين أنفسهم وأطلق عليهم "الآلات الحية" حيث من خلالهم يتم زيادة الإنتاج والأرباح. ومن أهم الكتاب اللذين نادوا بالاهتمام بالعنصر البشري خلال هذه الفترة نجد كل من: (Adam Smith(1776), Charles Babbage(1832), Andrew(1835)

² محفوظ جودة وآخرون، منظمات الأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص157.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

حقوقهم، فيما يخص معدل الأجور، وتحديد ساعات العمل والأمن الصحي... إلخ، مما دفع أصحاب العمل إلى الرضوخ لمطالبهم وتنفيذ رغباتهم.

2-3. مرحلة القرن العشرين:

تميزت بمرحلة رواد المدارس الإدارية، فقد ساهمت مخرجات هذه المدارس في إحداث تغيير أساسي لدور وإدارة الموارد البشرية، وأسست هذه المرحلة لنمو أنظمة الأفراد وأنشطتها والتي لا تختلف عن الأنشطة الحالية إلا من حيث الرؤية التي ينظر منها. ومن بين هذه المدارس نجد:

2-3-1. المدخل الكلاسيكي للإدارة (الميكانيكي):

يعد هذا المدخل من أقدم المداخل في عالم الإدارة ويضم مجموعة من الاتجاهات المختلفة التي تفسر السلوك الإنساني، حيث كان التحدي الأساسي الذي واجهه الإدارة هو اكتشاف الأسلوب الأمثل لمعالجة عناصر الإنتاج المادية والبشرية في ظل المتغيرات التي أحدثتها النتائج الأولى للثورة الصناعية، وقد تمثل هذا التحدي في شقين:¹

* كيفية زيادة الكفاءة الإنتاجية وجعل العمل أكثر يسرا في الأداء.

* كيفية تحفيز العاملين للاستفادة القصوى من جهودهم في التشغيل.

وفيما يلي سنشير إلى أهم النظريات التي كونت الفكر الكلاسيكي على النحو التالي:

2-3-1-1. نظرية الإدارة العلمية (التايلورية): (1890-1925)

يعد " فريدريك وليام تايلور" * Frederick William. Taylor هو مؤسس هذا الاتجاه والأب الحقيقي والقوة الدافعة باتجاه حركة الإدارة العلمية، فقد اهتم بالقياس العلمي للعمل (دراسة العمل وتنظيمه) وإزالة الصراع بين الإدارة والعاملين من أجل زيادة الانتاجية والأجور (مبدأ الرجل الاقتصادي). وقد قام بدراسة "الوقت والحركة" من خلال تقييم العمل واختيار المهام المناسبة للعمال ومن ثم العمل على تقليل هدر الموارد وضيق الوقت (بمعنى

¹ أبوبكر فاتن أحمد، نظم الإدارة المفتوحة: منهج حديث لتحقيق شفافية المنظمات، الطبعة الأولى، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2001، ص21.

* فريدريك تايلور (1856-1915): مهندس ميكانيك أمريكي سعى لتحسين الكفاءة الصناعية. يعد أب علم الإدارة، كما كان من أوائل المستشارين الإداريين، نشر في سنة 1911 كتابه الشهير " مبادئ الإدارة العلمية" ذكرا فيه أن الهدف الأساسي للإدارة هو ضمان تحقيق الأرباح لها وللعمالين. حيث أطلق على إدارة الموارد البشرية خلال تلك الفترة ب"إدارة الاستخدام" وذلك بسبب الحاجة إلى إدارة مختصة تهتم بالاستقطاب والتعيين، تحديد الأجور،... إلخ.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

وضع الشخص المناسب في المكان المناسب)، كما ركز على زيادة الإنتاجية في العمل وما تؤول إليه من نتائج إيجابية على المؤسسة والعاملين في نفس الوقت.

و لتحقيق هذه الأفكار نادى تايلور بضرورة تطبيق المبادئ التي أوردها في كتابه الشهير " مبادئ الإدارة العلمية" في عام 1911* وهي:¹

✓ تطوير حقيقي في الإدارة: ويقصد بذلك استبدال الطريقة التجريبية أو التقليدية لأداء الأعمال بالطريقة العلمية التي تعتمد على الأسس المنطقية.

✓ الاختيار العلمي للعاملين: إذ يعتبر الأساس لنجاح إدارة الموارد البشرية، فيم اختيار العاملين ذوي المهارة والقدرة على العمل.

✓ الاهتمام بتنمية وتطوير الموارد البشرية وتعليمهم: تدريب العامل على العمل يعتبر أمر جوهري للوصول إلى إتقان العمل وتحسين الكفاءة الإنتاجية.

✓ التعاون الحقيقي بين الإدارة والموارد البشرية: من خلال التخصص في العمل، بحيث تتولى الإدارة مسؤولية التخطيط وتنظيم العمل (الوظائف الإدارية) ويتولى الأفراد مهام التنفيذ.

على الرغم من الإسهامات التي قدمتها نظرية الإدارة العلمية في الفكر الإداري خلال تلك الحقبة، إلا أنها تعرضت للعديد من الانتقادات من بينها: اعتبار العامل على أنه آلة مسخرة فقط لخدمة أرباب العمل، كما أهمل الجانب النفسي والاجتماعي والثقافي للفرد بتركيزه على النواحي العلمية في العمل وليس على العنصر البشري في حد ذاته (الحاجات المادية هي الوحيدة المحددة لسوك أداء الأفراد) .

كما برزت خلال هذه الفترة أفكار كل من "هنري فايول"^{*} (Henry Fayol) الذي ينتمي إلى مدرسة تايلور العلمية، حيث سعى إلى تطوير نظرية عامة للإدارة من خلال تطوير مجموعة من المبادئ تصلح لكل رب عمل في كل مستوى في جميع المنظمات والظروف.

* Taylor, Frederick W, The Principles of Scientific Management , Harper & Bros,New York.

¹ د. يوسف الصفي، إدارة الموارد البشرية الريادية، مرجع سابق، ص30.
* يعتبر هنري فايول (1916) من أهم رواد نظرية التقسيم الإداري، وتميز بوضع 14 مبدأ لتنظيم عمل الموارد البشرية في الإدارة وهي: مبدأ التخصص – مبدأ السلطة والمسؤولية- مبدأ الانضباط- مبدأ وحدة الأمر- مبدأ التوجيه- مبدأ سيادة المصلحة العامة على للمصلحة الفردية- مبدأ الأجر العادل- مبدأ المركزية- مبدأ التسلسل والتدرج- مبدأ الترتيب- مبدأ العدل والمساواة في معاملة الأفراد- مبدأ استقرار الأفراد- مبدأ حرية المبادرة- مبدأ وحدة الأفراد ، وأشار إلى أن هذه المبادئ ليست قوانين وإنما هي مجرد قواعد مرنة قابلة للتطبيق في مختلف المواقف والمنظمات. لتفاصيل أكثر طالع: د. رعد حسن الصرن، د. ياسر حسن، مبادئ الإدارة، مطبوعا جامعة الشام الخاصة، 2020، ص 77.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

إضافة إلى أفكار "هنري غانت" (Henry Gant) و"فرانك و ليليان جلبرت" (Frank & Lilian Gilbreth)، الذين يعتبروا من العلماء الذين واصلوا عمل "تايلور" فيما يخص تقسيم الأعمال إلى نشاطات والنشاطات إلى حركات بهدف توفير الوقت والجهد على العاملين وإنجاز العمل بكفاءة وفاعلية، لكن هنري وافق تايلور في أفكاره لكن اختلف معه من حيث زيادة اهتمامه وتعاطفه مع العاملين ، إذ حرص على مكافأته وتجنب عقابه من خلال تجسيد فكرته التي سميت بالمهمة والعلاوة "Task and Allowance".

كما برزت فلسفة "ماكس ووبر" (Max Weber) (1920-1964) التي اقترنت البيروقراطية* باسمه إذ طور من خلالها العديد من المرتكزات الفكرية التي أكدت على التخصص وتقسيم العمل، والتقييد بمرمية السلطة وتسلسل القواعد، والاستخدام الكفء للعاملين والمعيارية في الأداء وغيرها من المرتكزات التي ساهمت في تحقيق العديد من التطورات.

و من المآخذ على نموذج فيبر أنه يشير إلى البناء الرسمي للتنظيم الإداري متجاهلا العلاقات غير الرسمية والتي يمكن أن تدعم السلطة الرسمية للقائد إذا ما أحسن استخدامها.

و خلاصة لما سبق، سعت المدرسة الكلاسيكية إلى إرساء دعائم الإدارة العلمية من خلال مجموعة من المبادئ التنظيمية، وكان هدفها الأساسي هو زيادة الإنتاج ومضاعفة الأرباح بأقل تكلفة وفي زمن قصير. هذا ما جعلها تتعرض للعديد من الانتقادات.

فالانتقاد الأول هي اهتمامها بالجانب المادي وأهملت العنصر البشري، بمعنى أن المدرسة تتبنى أفكار ميكانيكية في تعاملها مع الفرد بتجريدته من العوامل الإنسانية.

و الانتقاد الآخر أن المدرسة لا تأخذ بعين الاعتبار التفاعل بين المؤسسة ومحيطها الخارجي، واعتباره نظام مغلق تعمل وفقا لإجراءات عمل تم تحديدها مسبقا. لهذا جاءت النظريات الحديثة كرد فعل عليها، والتي تنادي بمراعاة الجانب النفسي والإنساني قبل الاهتمام بالجانب المادي.

2-3-2. المدخل السلوكي للإدارة:

* البيروقراطية هي كلمة مشتقة من كلمة Bureau وتعني المكتب Craty تعني السلطة أو الحكومة، والمقصود من المصطلحين سلطة المكتب، حيث يعتبر "ماكس" أن المؤسسة البيروقراطية هي : أعظم الوسائل العقلانية لتنفيذ الرقابة السلطوية على العناصر البشرية. لتفاصيل أكثر طالع:

Max, Weber, The Theory of Economic Organizations, Free Press, New York, 1974.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

نظرا لجوانب القصور والإهمال اتجاه العاملين ظهر أصحاب الفكر الإداري السلوكي الذين ينتمون إلى المدرسة السلوكية في الفترة ما بعد سنة 1925.

2-3-2-1. مدرسة العلاقات الإنسانية: (1927-1932)

أظهرت هذه المدرسة أهمية العوامل الإنسانية والاجتماعية في أداء العاملين ودور القيادة والتنظيمات غير الرسمية من خلال أبحاث الهوثورن "Hawthorne" التي تعد إحدى أهم ركائز مدرسة العلاقات الإنسانية بزعامة "التون مايو" (Elton Mayo) التي هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين ظروف العمل الفيزيائية وبين الإنتاجية، بحيث أن إنتاجية العاملين لا تتأثر فقط بتحسين ظروف العمل (توفير الحاجيات المادية لا تكفي)؛ بل أيضا الاهتمام بالعاملين باعتبارهم كائن بشري لديهم حاجيات ورغبات يسعون إلى إشباعها، وأنهم جزء من البيئة المحيطة بالمؤسسة التي يؤثرها ويتأثروا بها. هذا ما فتح آفاقا جديدة للتفكير في إدارة الأفراد (الاهتمام بالعامل) وفي تحقيق الأهداف المادية والمعنوية على حد سواء.¹

و من أبرز نتائج حركة العلاقات الإنسانية نذكر ما يلي:²

- التركيز على أهمية السلوك الإنساني

- الفرد اجتماعي بطبعه، فيجب مراعاة الوسط الاجتماعي ومدى انعكاسه على أداء الأفراد.

- ينظر إلى الأفراد على أنهم تنظيم غير رسمي أساس العلاقات الشخصية.

يتضح لنا من خلال هذه النتائج أن الأفراد يعملون معا لهدف مشترك ودافع مشترك هو إشباع حاجاتهم الاقتصادية والنفسية والاجتماعية ، هذا ما نسميه بالجهد الجماعي والعلاقات الإنسانية هي الكفيلة في نجاح أي مؤسسة وتحقيق أهدافها.

لكن وبالرغم من أهمية النتائج التي توصل إليها رواد مدرسة العلاقات الإنسانية والنجاحات التي حققتها في تحسين ظروف العمل والأجور لكثير من العاملين، إلا أنها لم تحقق هدفها الأساسي بزيادة الإنتاجية وزيادة الرضا عن العمل وزيادة ولاء العاملين للمؤسسة التي يعملون بها، ويرجع السبب إلى أنها أهملت الجانب الرسمي بالمؤسسة، كما

¹ Elton Mayo, The Human Problems of an Industrial Civilization, Macmillan Co., New Work, 1933.

² حضير كاظم حمود، السلوك التنظيمي، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2001، ص27.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

ركزت على المتغيرات الاجتماعية فقط كمحرك للسلوك، حيث أصبحت غير كفيلة وحدها لزيادة الإنتاجية وتحقيق مستويات عالية من الرضا.¹

لكن لا بد من الإشارة إلى أن مدرسة العلاقات الإنسانية كانت أساسا في دراسة العلوم السلوكية* ومدخلا جديدا في إدارة الأفراد، وتأخذ هذه المدرسة بسلوك الفرد والجماعة وتفاعلات هذا السلوك في محيط الإدارة ودور القيادة في خلق العلاقات التي من شأنها إثارة دوافع حاجاتهم وصولا إلى أفضل النتائج التي تسعى إدارة الموارد البشرية لتحقيقها.

2-2-3-2. مدرسة العلوم السلوكية: (1950-1940)

تنظر هذه المدرسة للإنسان بأنه مورد بشري إنساني سلوكي، وأن المنظمة لا يمكن تحقيق أهدافها عن طريق وجود مالية فقط وإنما ضرورة وجود الموارد البشرية القادرة والكفؤة، لذا يلزم الاهتمام بالموارد البشري المعقد التركيب من خلال دراسته نفسيا واجتماعيا وسلوكيا وتهيئة المستلزمات الضرورية لإسعاده من أجل مناسبة وتلبية احتياجاته الضرورية.

2-4. مرحلة نهاية القرن العشرين وبداية القرن الواحد والعشرين:

خلال هذه المرحلة وقع تحول واضح في مسميات الإدارة التي تخص شؤون العاملين في المؤسسة، فمن إدارة الأفراد إلى إدارة الموارد البشرية، ثم أخيرا إلى الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية.

أ- مدرسة إدارة الأفراد: (1980-1950)

لقد كشفت الانتقادات الموجهة للمدخل الكلاسيكي والسلوكي عن ضعف الاهتمام بالعنصر البشري في الإدارة واعتباره وسيلة لتحقيق أقصى إنتاجية ممكنة، من هنا بدأ الاهتمام بإنشاء إدارات متخصصة في تسيير شؤون

¹ د. سامي بوديوس، د. خالد زهمول، إدارة الموارد البشرية- رؤية استراتيجية وتطبيقات عملية- الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية بنغازي-ليبيا، 2020، ص48.

* **مدرسة العلوم السلوكية:** استخدم بفاعلية في الخمسينيات من القرن العشرين، تعتبر كنطلق لمدرسة العلاقات الإنسانية وامتدادا لها، حيث اهتمت بدراسة سلوك الفرد داخل العمل وفق ثلاثة مداخل أساسية:

- **مدخل علم النفس:** الذي يهتم بدراسة السلوك الإنساني وبصفة عامة ويندرج ضمنه فرع علم النفس الاجتماعي، المهتم بمعالجة سلوك الفرد من حيث ارتباطه وعلاقته بالآخرين، وعلم النفس التنظيمي الذي يبحث في سلوك الفرد واتجاهاته داخل المؤسسة ومدى تأثيره وتأثره بها.

- **مدخل علم الاجتماع:** الذي يعالج تصرفات الأفراد في الجماعات الصغيرة والكبيرة.

- **مدخل علم دراسة الإنسان:** الذي يهتم بنوع السلوك الذي تم تعلمه سواء كان فنيا، عائليا أم اجتماعيا.

طالع: عزبون زهية، التحفيز وأثره على الرضا الوظيفي للمورد البشري في المؤسسة الاقتصادية - دراسة حالة وحدة نويميدا بقسنطينة- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة سكيكدة، 2006-2007، ص09.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الأفراد، حيث كان جل اهتمامها توفير الخدمات والرعاية الصحية والاجتماعية للقوى العاملة بالمؤسسة وتنميتها والمحافظة عليها من أجل تحقيق أهداف المؤسسة وبالتالي النمو والاستمرارية، حيث أصبح دور إدارة الأفراد محصورا في تنفيذ سياسات الإدارة العليا في مجالات تخطيط الموارد البشرية، الاستقطاب والاختيار والتعيين، التدريب وتنمية قدراتهم واستخراج أفضل طاقاتهم من أجل تحقيق أهداف المؤسسة والعاملين معا.

إذ عرفت إدارة الأفراد بأنها: "الإدارة التي تحصل على العاملين وتحافظ عليهم"¹.

كما عرفت بأنها: "تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة العمليات المتعلقة بتوظيف وتطوير وتحديد أجور العاملين، و الحفاظ عليهم من أجل تحقيق أهداف المنظمة".

ويتحقق هذا من خلال اتباع مجموعة من المبادئ الداعمة لهذه المدرسة، والتي من أهمها:²

- إن إدارة الأفراد مؤسسة على عدد من المبادئ والقواعد والأساليب الخاصة بالتعامل مع العاملين؛
- أن إدارة الأفراد الحسنة تساعد العاملين على استخدام قدراتهم بأعلى قدر ممكن من الكفاءة، ليس فقط للحصول على الرضا الشخصي أو الفردية، وإنما أيضا للحصول على رضا الجماعة وتحقيق أهداف المؤسسة؛
- أن الأفراد إذا عوملوا معاملة إنسانية، فسوف يتجاوبون ويعملون بحماس وكفاءة وإذا كانت الإدارة هي سبب الوصول إلى الأهداف والنتائج من خلال عمل الآخرين، فإن إدارة الأفراد تصبح إحدى مسؤوليات الإدارة المهمة، بل تصبح واحدة من أهم وظائف المنظمة الإدارية.

يمكن القول بأن مفهوم إدارة الأفراد يتضمن أن الإدارة تكون لأجل الأفراد، وهذا انعكاس للمفهوم التقليدي المتمثل في توجيه الاهتمام نحو إيجاد متخصصين يتولون تنفيذ وظائف الأفراد من خلال وحدة مركزية. لكن خلال هذه الفترة اعتبرت إدارة الأفراد على أنها جهاز تنفيذي محدود الأهمية لا يرقى إلى مستوى الإدارة الرئيسية في المؤسسة من هنا برز القصور في إدارة الأفراد وهذا راجع لعدة أسباب نذكرها كالاتي:³

¹ نجم عبد الله العزاوي، عباس حسين جواد، تطور إدارة الموارد البشرية، دار اليازوري، 2010، ص17.
² شعيب حاج، إدارة الموارد البشرية بالمكتبات الجامعية: دراسة ميدانية لمكتبات جامعات تلمسان؛ مغنية وسعيدة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإنسانية والاجتماعية، تخصص علم المكتبات، جامعة وهران 2، 2017-2018، ص48.
³ د. سامي بودبوس، د. خالد زهمول، إدارة الموارد البشرية: رؤية استراتيجية وتطبيقات عملية، الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية، بنغازي ليبيا، 2020، ص39.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- عدم وجود تناغم بين القرارات والممارسات داخل الإدارة نفسها.
- عدم وضوح الترابط والتكامل بين نشاطات إدارة الأفراد وبين النشاطات الأخرى في المؤسسة من تسويق وإنتاج وتمويل، هذا ما قد يسبب الازدواجية والارتباك في أعمال وقرارات المؤسسات.
- لم يكن دور إدارة الأفراد في قضايا التخطيط الشامل للمؤسسة مؤثراً.
- كان محور تفكير الإدارة هو جانب العرض من العمالة وليس جانب الطلب، الأمر الذي يعني اعتبار الأفراد عنصر تكلفة إنتاجية ز من ثم يجب استغلاله بالقدر الذي يحقق أهداف المؤسسة ويوفر لها التكاليف.

نتيجة للعديد من العوامل المؤثرة على تطور الفكر الإداري كاشتداد المنافسة الاقتصادية، والتقدم العلمي التكنولوجي، برزت الأهمية المتزايدة للاستثمار في العنصر البشري باعتباره أهم مورد تملكه المؤسسة، وبالتالي تزايد الاهتمام بتحديد مفهوم جديد يعنى بتسيير العلاقات والشؤون الإدارية داخل المؤسسة، أطلق عليه "إدارة الموارد البشرية".

ب- مدرسة إدارة الموارد البشرية: (1980 حتى الوقت الحاضر)

يعد مدخل الموارد البشرية مدخلا حديثا نسبيا، حيث انتشر خلال الثمانينات (1980) بشكل خاص كبديل لإدارة الأفراد باعتباره منسجما مع واقع الأداء التنظيمي المعاصر. فمن خلاله يمكن أن تستفيد المؤسسة بطريقتين:

- زيادة الفعالية التنظيمية؛
- إشباع حاجات الأفراد.

أصبحت إدارة الموارد البشرية تعتبر واحدة من أهم الوظائف الإدارية في المؤسسات الحديثة لتكيزها على العنصر البشري والذي يعتبر أتمن مورد والأكثر تأثيرا في الإنتاجية، كما تعتبر منطلق أساسي في وضع استراتيجيات الموارد كالتدريب والتوظيف والتقييم وغيرها في إدارات مستقلة تابعة لإدارة الموارد البشرية. فقد تغير دورها من منفذ لسياسات الموارد البشرية التي تضع أطرها العامة الإدارة العليا، إلى دور المخطط والمنفذ في آن واحد.

لذا يكمن القول بأن مفهوم إدارة الموارد البشرية يرتكز على مبادئ أساسية أبرزها:¹

- الموارد البشرية هي أهم الأصول التي يمكن أن تمتلكها المؤسسات وأفضل استثمار للمستقبل؛

¹ د. كامل بربر، إدارة الموارد البشرية اتجاهات وممارسات، الطبعة الأولى، دار المنهل اللبناني، بيروت، 2012، ص40.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- إن استقرار المؤسسات ونموها يستدعي ربط استراتيجية الموارد البشرية مع استراتيجياتها العامة:
- نشر ثقافة تنظيمية بالمؤسسات تشجع على تحقيق الإبداع والابتكار والتميز لمواردها البشرية.

و بعد عرض أساسيات إدارة الموارد البشرية، سيتم التطرق بإيجاز إلى الفرق بينها وبين إدارة الأفراد من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم(3-1): أوجه الاختلاف بين إدارة الأفراد وإدارة الموارد البشرية

إدارة الموارد البشرية	إدارة الأفراد	من حيث
تركز إدارة الموارد البشرية على التخطيط بعيد المدى والذي يضع توقعات واستراتيجيات طويلة الأجل للموارد البشرية	تركز إدارة الأفراد على وضع خطط قصيرة الأجل لوظائفها	الوقت والتخطيط
ارتباط الفرد بوظيفته هو نوع من الولاء والانتماء للعمل	تخضع للعقد من طرف الأفراد	العقد النفسي
بالإضافة إلى أنظمة الرقابة الرسمية التي تضعها المؤسسة فالرقابة وفقا لإدارة الموارد البشرية ذاتية	تكون الرقابة على العاملين داخلية ورسمية ووفق قواعد تضعها المؤسسة ويلتزم بها كل العاملين	أنظمة الرقابة
العلاقة تبادلية وقائمة على الاحترام والثقة المتبادلة بين الإدارة والموارد البشرية	يكون منفعيا وقائم على أساس الثقة الضعيفة بالعاملين في إدارة الأفراد	منظور العلاقات بين الأفراد
الهياكل والأنظمة تتميز بالمرونة والتكامل مع جميع الإدارات الأخرى لتحقيق أهداف المؤسسة ككل (مركزي ولا مركزي وذات مرونة عالية)	الهياكل التنظيمية وأنظمة العمل بيروقراطية ومركزية	الهياكل والأنظمة
الاهتمام بالتنوع والتكامل في الأدوار	تهتم بالأدوار التخصصية والمهنية	الأدوار

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

وظائف إدارة الأفراد ضيقة وذات طابع اقتصادي تركز على النتائج الداخلية للمؤسسة	وظائف إدارة الموارد البشرية أكثر اتساعاً وشمولية، وتمتاز بالتكيف الدائم مع متغيرات البيئة الداخلية والخارجية
الموقع في الهيكل التنظيمي	الإدارة العليا كإدارة استشارية
النطاق	تركز على العاملين

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على د. سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2011، ص23. فائزة بوراس، مرجع سابق، ص15-16.

لم يتوقف تطور إدارة الموارد البشرية عند هذه المرحلة بل تعداها حيث أصبحت تعتبر كوسيلة لتحقيق الأداء الشامل للمؤسسة، وبهذا بلغت مرحلة أعلى حينما ربط مصطلح "الاستراتيجية" بمصطلح "الموارد البشرية" لتصبح بمفهومه الجديد "الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية".

ج- مدرسة الإدارة الاستراتيجية* للموارد البشرية:

يعد هذا المدخل الذي سادت أفكاره منذ بداية القرن الحالي إلى يومنا هذا، من أهم المداخل المعاصرة الذي يرمي إلى تحقيق رؤية المؤسسة ورسالتها وأهدافها من خلال إعداد الاستراتيجية العامة للمؤسسة وترجمتها إلى مجموعة من الاستراتيجيات الفرعية الوظيفية في مجالات الإنتاج والتسويق والموارد البشرية، ثم ترجمة استراتيجية الموارد البشرية إلى استراتيجيات جزئية في مختلف قضايا الموارد البشرية بهدف تعظيم أداء الأفراد.

و يقوم هذا المدخل على دراسة وتحليل أنشطة الموارد البشرية وربطها بغايات وأهداف واستراتيجيات المؤسسة. إن استراتيجية إدارة الموارد البشرية خطة طويلة الاجل تنتهجها سياسة المؤسسة، تهتم بمستقبل الموارد البشرية ومسارها الوظيفي من أجل تحقيق أهدافها وأهداف المؤسسة وتنفيذ استراتيجيتها.

* يعود أصل كلمة "الاستراتيجية" Stratégie إلى الحضارة اليونانية، وهي مشتقة من كلمة "Stategos" والتي تعني الخطة العظمى في المعركة أو علم الجنرال، لكن في حقل الإدارة يعتبر هذا المصطلح "فن القيادة" أو "الإدارة" وتعرف الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية على أنها: عملية تحديد خطط الموارد البشرية والوظائف التي تساعد المؤسسة على تحقيق أهدافها الاستراتيجية" اضطلع على: د. عادل محمد زايد، إدارة الموارد البشرية رؤية استراتيجية، 2003، ص107. من الموقع -<https://www.noor-book.compdf>

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

و عليه فقد تحولت وظيفة الموارد البشرية من مجرد وظيفة متخصصة ومستقلة إلى اعتبارها مصدرا للقدرة التنافسية للمؤسسة إذ أن تحقيق التميز في أداء المؤسسات في ظل تحديات البيئة التنافسية الجديدة لا يتوقف على امتلاك موارد مالية أو مادية أو تكنولوجية، بل القدرة على استقطاب الموارد والكفاءات البشرية واستثمارها وكيفية إدارتها بطريقة فعالة والمحافظة عليها. وبهذا تغير عمل إدارة الموارد البشرية من مجرد أعمال إجرائية إلى وظيفة استراتيجية متكامل وتتداخل في الاستراتيجية العامة للمؤسسة.

تتمثل أهم خصائص الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية فيما يلي:¹

- الموارد البشرية أهم مورد استراتيجي داخل المؤسسة؛
 - تهتم إدارة الموارد البشرية في المؤسسة بالجانب الاستراتيجي إضافة إلى الجانب التنفيذي الإجرائي قصير الأجل؛
 - ضرورة تحقيق التكامل والربط بين الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية والاستراتيجية العامة للمؤسسة في توفير العنصر البشري الكفؤ؛
 - ضرورة الأخذ بعين الاعتبار البيئة الداخلية والخارجية المحيطة بالمؤسسة؛
 - الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية تعتبر أداة لتحسين مستويات الأداء التنظيمي وتنمية ثقافة تنظيمية معززة لهذا الأداء.
 - الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية تحقق للمؤسسة الميزة التنافسية المستدامة، فمن خلالها تستطيع المؤسسة من الاستفادة بأهم أصل فيها وبكل ما يملكه هذا الأصل من معارف وقدرات ومؤهلات ومهارات وسمات، فيسخر لخدمتها وتحقيق أهدافها الاستراتيجية.
- و بناء على ما تقدم نستنتج بأن إدارة الموارد البشرية قد مرت بتطورات عدة نتيجة متغيرات وعوامل أدت بها إلى الصورة الحالية لها، وبالتالي تغيرت خصائصها من مجرد تنظيم آلي يقع ضمن بيئة مستقرة إلى تنظيم عضوي في ظل بيئة غير مستقرة ، هذا الأمر الذي جعل هناك اختلاف بين مفاهيم الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية وإدارة الموارد البشرية، هذا ما سوف نوضحه من خلال الجدول التالي:

¹ محمد سمير، الإدارة الاستراتيجية وتنمية الموارد البشرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2009، ص25.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الجدول رقم (2-3): الفرق بين الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية وإدارة الموارد البشرية

الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية Strategic Human Resources Management	إدارة الموارد البشرية Human Resources Management	المفهوم وجه المقارنة
<ul style="list-style-type: none"> - التكوين العقلي والفكري والمعرفي البشري. - المشاركة الايجابية في اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية. 	<ul style="list-style-type: none"> - التكوين المادي للموارد البشرية (الفسولوجي) لأداء المهام - دون التفكير والمشاركة في اتخاذ القرار. 	الاهتمام ب
<ul style="list-style-type: none"> - بمحتوى العمل والبحث عن آليات استثمار القدرات الفكرية ، الاهتمام بالحوافز المعنوية. - التنمية الابداعية لتشجيع المورد البشري على التفكير والابتكار. 	<ul style="list-style-type: none"> - الجوانب المادية للعمل: الاهتمام بقضايا الأجر والحوافز، بيئة العمل المادية. - التدريب المهني لاكتساب المورد البشري مهارات ميكانيكية 	التركيز على
<ul style="list-style-type: none"> - استراتيجي ذو أهمية كبيرة في إمداد الإدارة العليا بالتقارير الإدارية. 	<ul style="list-style-type: none"> - تنفيذي واستشاري وخدمي ورقابي 	طبيعة الدور
<ul style="list-style-type: none"> - داخل وخارج المنظمة 	<ul style="list-style-type: none"> - داخل المنظمة 	الاهتمام بالموارد البشرية
<ul style="list-style-type: none"> - التزويد بالمعارف كمبتكرين 	<ul style="list-style-type: none"> - التزويد بالمعلومات والمهارات كمستخدمين 	التدريب على التقنية الحديثة

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

التنمية البشرية	- التدريب المهني والمهارات اليدوية للفرد. - العمل والأداء الفردي.	- تنمية الإبداع وتنمية الكفاءات الفكرية واستثمارها. - العمل والأداء الجماعي.
-----------------	---	--

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على Schuler.Randall.S, Strategic human resource management: Linking the people with the strategic needs of the business. Organizational Dynamics. 21(1), 1993, p18-32.

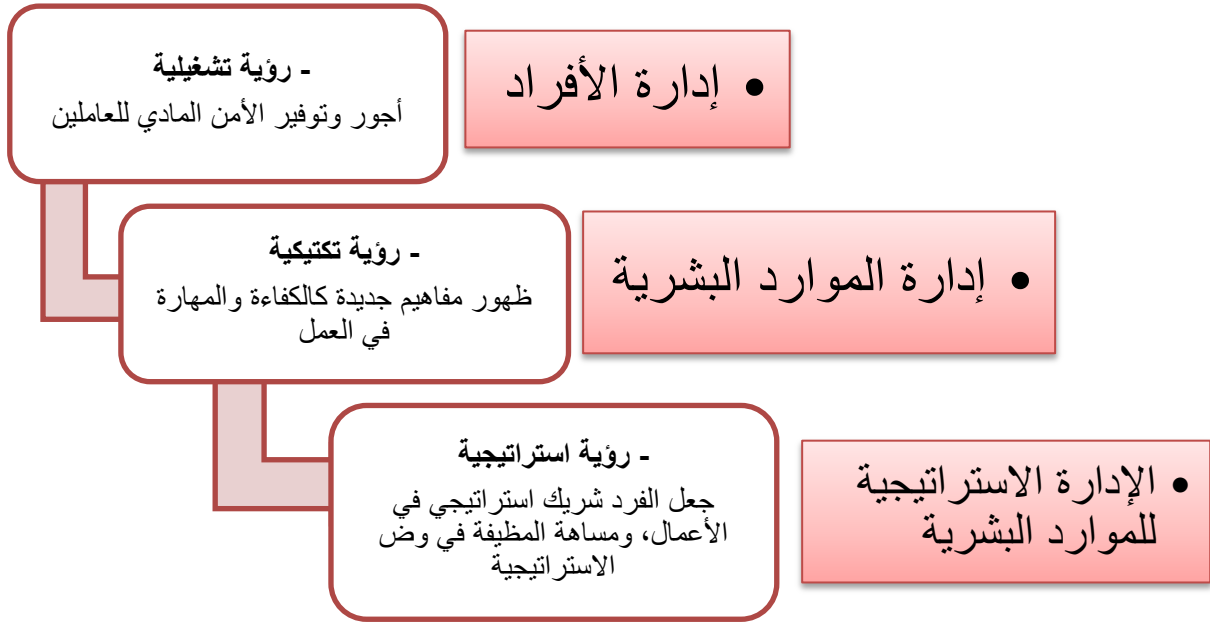
من خلال الجدول نلاحظ التغيير الواضح والملموس الذي طرأ على مفهوم إدارة الموارد البشرية وتحولها من لاعب هامشي إلى شريك استراتيجي في إدارة المؤسسات وصناعة مستقبلها، جسد هذا التغيير أهدافا لتحقيق هذا الدور أبرزها:¹

- تحقيق التكامل الاستراتيجي بين إدارة الموارد البشرية مع خطط واستراتيجيات المؤسسات.
- تحقيق الولاء المتبادل بين الموارد البشرية والمؤسسات.
- تحقيق المرونة بغرض التكيف البيئي والقدرة على إدارة التغيير.
- تحقيق الجودة والتميز من خلال جودة وتميز الأداء من جهة وجودة وتميز مخرجات المؤسسات من جهة ثانية.

كحوصلة لما تم التطرق إليه فيما يخص التطورات التي مر بها عنصر الموارد البشرية، نستطيع القول " إن نجاح المؤسسات يعتمد على طاقتها البشرية (أي الأفراد) واعتبارهم مصدر للميزة الاستراتيجية التنافسية لهذا يجب الاستثمار في المورد البشري والعناية به". والشكل الموالي يلخص مراحل تطور إدارة الموارد البشرية كما يلي:

¹ كامل بربر، مرجع سابق، ص40.

الشكل رقم (3-3): تطور إدارة الموارد البشرية



Source : Faycel Benchemam et Géraldine Galindo, Gestion des Ressources Humaines, 4^{ème} édition, Lextenso édition, Paris, 2013, p23.

ثالثا: التحديات الرئيسية لإدارة الموارد البشرية

لقد شهد القرن الحادي والعشرين تحولات وتغييرات جذرية متسارعة وغير مسبوقه في مجالات العمل، شملت أبعادا كثيرة ومست قوانيننا سادت وانتشرت طويلا من الزمن .

و منذ ذلك الحين، أصبح العالم الذي تعيشه البشرية يعرف ب "عالم التغيير" أو "عالم التحول"؛ وقد صاحب هذه التحولات تحديات عديدة واجهت إدارة القوى البشرية وكانت بمثابة العقبة في تحقيق أهداف العاملين من جهة والمؤسسة من جهة أخرى، ويكمن رصد أهم التحديات كما هو مبين من خلال الجدول:

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الجدول رقم (3-3): التحديات الرئيسية لإدارة الموارد البشرية*

الرقمنة " تكنولوجيا المعلومات "	قد غير التطور التكنولوجي من نوع الأعمال والمهارات التي تحتاج إليها المؤسسة، كما زادت أهمية بعض الأنشطة مثل التكوين والتنمية والتخطيط للمستقبل الوظيفي.
المنافسة العالمية	من أجل مواجهة المنافسة في ظل العولمة، يجب على المؤسسة أن تكون لديها القدرة على الابتكار والتطوير والتحسين، وهذا يعني تعبئة الامكانيات الكاملة للموارد البشرية في المؤسسة.
التحولات، التغيرات الاقتصادية	تعتبر الأزمات الاقتصادية شديدة التأثير على اقتصاديات الدول عبر العالم، لذا يجب أن تكون وظيفة الموارد البشرية العمل باستمرار للحد من التكاليف المرتبطة بإدارة الموارد البشرية
النمو الديمغرافي " التطورات السكانية "	من خلال بناء سياسات موارد بشرية متماسكة لأفراد المجتمع، كالنظر في سن التقاعد ونسب الشيخوخة المرتفعة في المؤسسات.
التنوع، التغيرات الاجتماعية	توقعات الأجيال المستقبلية في العمل تتطور باستمرار وتفرض على المتخصصين في وظيفة الموارد البشرية التكيف والابتكار المستمر.
الشركاء الاجتماعيون	أدى تطور المفاوضات والحوار الاجتماعي إلى ظهور إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية.
الإطار التشريعي والتنظيمي	تمثل اللوائح والتشريعات بمثابة الإطار الذي يمنع تجاوزه من طرف إدارة الموارد البشرية.
المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة	يفرض في الوقت الحالي على المؤسسات تنفيذ سياسات الموارد البشرية المسؤولة اجتماعيا.
إدارة الجودة الشاملة	التحول من استراتيجية إدارة الموارد البشرية إلى نهج الجودة الشاملة الذي يركز

* تعتبر تكنولوجيا المعلومات بمثابة قوة دافعة تعمل على تحريك وتجديد حيوية المؤسسات والانتقال بها إلى مؤسسات معرفية عالية الكفاءة، والتي تفتح آفاقا لتطوير الأداء كما وكيفا، بحيث تتجاوز كافة القيود والحدود الكلاسيكية. و فيما يخص العولمة فهي تهيء الفرصة للمؤسسات كي تنطلق متجاوزة إطارها المحلي وتنتشر في مناطق العالم كان الوصول إليها يشكل دربا مستحيلا؛ لهذا تتطلب وجود موارد بشرية تتسم بالخبرة والمعرفة والقدرات الذهنية العالية مع التنوع الشديد في مزيج المهارات. وتأتي ظاهرة التنافسية Competitiveness كواحدة من أهم التحولات التي يشهدها عالم اليوم، ويشكل المورد البشري حجر الأساس لتحقيق الميزة التنافسية على اعتباره منبع الأفكار المبتكرة وأداة تحويلها إلى منتجات، كما أنه وحده هو الذي يستطيع انتهاز الفرص ومواجهة التهديدات.

على جودة الأداء والإنتاج الشاملين، لتحقيق الرضا لدى طالب الخدمة
(الزبون) الذي هو سيد الموقف في وقتنا الحاضر.

Source : Peretti J.M, Gestion des ressources humaines, Vuibert, 21^{ème}
édition, 2017

و من بين أهم التحديات التي تواجه إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي وخاصة المؤسسات الاستشفائية العمومية، هي: تدني الموقع التنظيمي لإدارة الموارد البشرية وانحصارها في المسمى الوظيفي "إدارة شؤون الموظفين"، وسيطرة الجانب الإجرائي على الجانب التخطيطي والتطويري، وانحصار ممارستها في الأمور الروتينية المتعلقة بالتوظيف وحساب الرواتب والمستحقات ومتابعة التصريح بالإيجارات، وما إلى ذلك.

المطلب الثالث: أهمية إدارة الموارد البشرية وأهدافها والعوامل المؤثرة على كفاءتها

تحتل إدارة الموارد البشرية في وقتنا الحالي مكانة مرموقة بسبب قدرتها على توفير عنصر بشري فعال تستطيع من خلاله المؤسسات تحقيق أهدافها وغاياتها في ظل التغيرات والتطورات الحاصلة من حولها. سنحاول في هذا المطلب إبراز الأهمية البالغة لإدارة الموارد البشرية وكذلك أهم الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها وكذلك العوامل المؤثرة على كفاءة إدارة الموارد البشرية.

أولاً: أهمية إدارة الموارد البشرية

تنبع أهمية الموارد البشرية من دورها المؤثر في كفاءة المؤسسات وكفائتها، لأن العنصر البشري هو الذي يصمم ويقدم الخدمات، ويتحكم في نوعيتها، وهو الذي يوزع الموارد المادية، ويضع الاستراتيجيات الشاملة للمؤسسة. وبهذا الصدد فإن الموارد البشرية "تضيف للقيمة، في حين تضيف كل الموارد الأخرى للتكاليف". لذا يغدو القول حسب بيتر داكر (Piter Darker) أنه "بدون توافر الأفراد الأكفاء يصبح من المستحيل لأية مؤسسة تحقيق الميزة التنافسية".

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

و تتحلى أهميتها في الجوانب الآتية:¹

- تعتبر حلقة الوصل ما بين كافة الوحدات/التنظيمات الإدارية والمستويات التنظيمية.
- كونها مركز الجذب المهم في المؤسسة، إذ بواسطتها تتحدد نوعية الموارد البشرية في الأنشطة الوظيفية في المؤسسة.²
- العمل على زيادة مستوى أداء العنصر البشري وذلك من خلال الاهتمام بزيادة قدرة الأفراد على العمل وزيادة رغبتهم في أداء العمل وذلك عن طريق تنمية قدراتهم بالتدريب وتوفير بيئة عمل ملائمة للعاملين تشجعهم على الإبداع والتميز.
- زيادة درجة الولاء والانتماء وذلك من خلال هيكل عادل للأجور والحوافز وتبني الموضوعية في قرارات الترقية وفق اعتبارات ومعايير عادلة.
- رفا المنظمة بالكفاءات المميزة من العاملين.³
- السعي إلى تحقيق معادلة مستوى الأداء الجيد وهي المقدرة والرغبة حيث إن زيادة المقدرة يتمثل في برامج تدريب وتطوير العاملين وأما زيادة الرغبة فتتمثل في أنظمة الحوافز وبرامج الصحة والسلامة.⁴
- الاستفادة من الطاقات الكامنة لدى العاملين وتوظيفها نحو التفوق وركوب موجة التكنولوجيا التي هي الركيزة الأساسية في ظل العولمة.

و تأتي أهمية الموارد البشرية من خلال ما أظهرته نتائج البحوث والدراسات أن الإدارة الجيدة للموارد البشرية تؤدي إلى النتائج التالية:⁵

- إن الإدارة الجيدة للموارد البشرية تؤدي إلى تحسين إنتاجية الفرد نتيجة وجود المناخ التنظيمي المناسب في المؤسسة.
- الإدارة الجيدة للموارد البشرية مطلب أساسي لتحقيق الرضا عن العمل في المؤسسة ورفع الروح المعنوية لدى الأفراد العاملين فيها.

¹ د. عاكف لطفي الخصاونة، د. بسام محمد أبو خضير، د. محمد نايف العياصرة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2017، ص65.

² سعد علي ربحان المحمدي، إدارة الموارد البشرية: رؤية استراتيجية ومنهجية متكاملة، دار اليازوري، ص23.

³ Patton, W, David, Wit, L, Stephanie, Lovrich, P, Nicholas and Fredericksen, T, Patrica, Human Resources Management, Houghton Mifflin Company, New York, 2002.

⁴ فيصل حسونة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2008، ص12-13.

⁵ د. يوسف حجيم الطائي، د. هاشم فوزي العبادي، إدارة الموارد البشرية: قضايا معاصرة في الفكر الإداري، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص42-43.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

➤ تؤدي الإدارة الجيدة إلى تحسين العلاقة بين الإدارة والأجهزة العمالية كالتقنيات.

➤ الإدارة الجيدة للموارد البشرية تساهم في المحافظة على السياسات السلوكية وأخلاقيات العمل.

يتضح من ذلك، لكي يصبح الفرد موردا لا بد أن يمتلك، الخبرة والقدرات والاستعدادات اللازمة لأداء مهام متخصصة¹.

و في ذات السياق تعتبر إدارة الموارد البشرية ذات أهمية بالغة في المؤسسة الاستشفائية، مثل باقي الإدارات الأخرى، وتظهر أهميتها من خلال العناصر التالية:

- اعتبارها وظيفة مهمة من وظائف المؤسسة لاعتنائها بأعلى الموارد (الإنسان).
- التنمية لدور العنصر البشري لزيادة فاعليته، وتأثيرها على حياة الفرد والمؤسسة والمجتمع.
- الموارد البشرية ثروة لكل المؤسسات فهي المحرك الأساسي لكل أنشطتها وأعمالها.

ثانيا: أهداف إدارة الموارد البشرية

تتنوع أهداف إدارة الموارد البشرية من مؤسسة إلى أخرى، فهي تعتمد على مراحل تطور المؤسسة بحد ذاتها. لذا فإن أهداف إدارة الموارد البشرية تعد كثيرة ومتنوعة وتشمل في أوقات مختلفة على بعض، إن لم يكن الكل². وتقسم الأهداف على النحو التالي:

- أ- **الأهداف التخصصية لإدارة الموارد البشرية:** والتي بدورها تنقسم إلى أهداف تنظيمية، أهداف وظيفية واجتماعية، وأهداف شمولية
- 1- **الأهداف التنظيمية:** بحث تساهم إدارة الموارد البشرية في تحقيق الفعالة التنظيمية، إذ تعمل على ابتكار الطرق التي تساعد المديرين على تنمية وتطوير أدائهم. وهذا يعني أن إدارة الموارد البشرية وجدت لمساعدة المؤسسة على تحقيق أهدافها، من خلال الحصول على الأفراد الأكفاء.
- 2- **الأهداف الوظيفية:** ونعني بها أن تمد إدارة الموارد البشرية الإدارات والأقسام في المؤسسة باحتياجاتها الكمية والنوعية من الأفراد، حسب العدد المطلوب لأن أي خلل يؤدي إلى عدم الاستخدام الأمثل لتلك الموارد.

¹ فيصل حسونة، نفس المرجع، ص 08.

² باري كشواي، إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص 12-13.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

3- الأهداف الاجتماعية: تعمل إدارة الموارد البشرية على تحقيق مجموعة من الأهداف الاجتماعية والأخلاقية من خلال تحقيق احتياجات الأفراد الاجتماعية والتقليل من آثارها السلبية والمعوقات البيئية التي تواجه المؤسسة.

4- الأهداف الشخصية¹: تبرز هذه الأهداف من خلال حرص المؤسسة على ترقية الموظفين بهدف تحفيزهم على إتقان عملهم، وزيادة دخلهم، من خلال تطويرهم تطويراً يلبي احتياجاتهم، والعمل على الحد من ضياع الطاقات البشرية العاملة.

5- الأهداف الشمولية: والتي تعنى بتوفير الصحة والسلامة المهنية، والمحافظة على الطاقة الايجابية للعمل وتجنب الاستخدام الغير الصائب للموارد البشرية.

ب- أهداف إدارة الموارد البشرية بالنظر إلى المنظمة والعاملين والمجتمع:

1- أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى المنظمة: إن الهدف الأساسي لإدارة الموارد البشرية في جميع المؤسسات سواء كانت عامة أو خاصة هو تزويد المؤسسة بموارد بشرية فعالة وتطوير الأفراد. وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف منها:

- **الولاء:** ويقصد به ولاء العاملين لأهداف المنظمة والإخلاص لها.
- **المرونة:** وتهتم بعملية التكيف والقدرة على إدارة التغيير.
- **الجودة:** ويقصد بها جودة العاملين والخدمات التي تقدمها المؤسسة وصورتها الذهنية.
- **التنبؤات والخطط:** من خلال وضع تنبؤات باحتياجات المؤسسة من القوى العاملة، ووضع خطط القوى العاملة والإشراف على تنفيذها.

2- أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى العاملين : تتمثل فيما يلي:

- اقتراح السياسات والأنظمة واللوائح المتعلقة بالتوظيف، المكافآت، الأجور والحوافز والمنافع.
- توفير ظروف عمل صحية من خلال تفعيل برامج الأمن والسلامة في المحافظة والإبقاء على العنصر البشري.
- تطبيق أسس عادلة قائمة على نظام الجدارة في التوظيف والتنافس الحر بعيداً عن التحيز والمحاباة.
- تكييف وإدماج الأفراد العاملين وتقليل الفجوة بينهم وبين المؤسسة والمجتمع.

¹ د. أيمن محمد ناصر خريسات، د. أريج حمزة محمود السيسي، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات التربوية المعاصرة، الطبعة الأولى، دار دجلة للطباعة والنشر، عمان-الأردن، 2021، ص70.

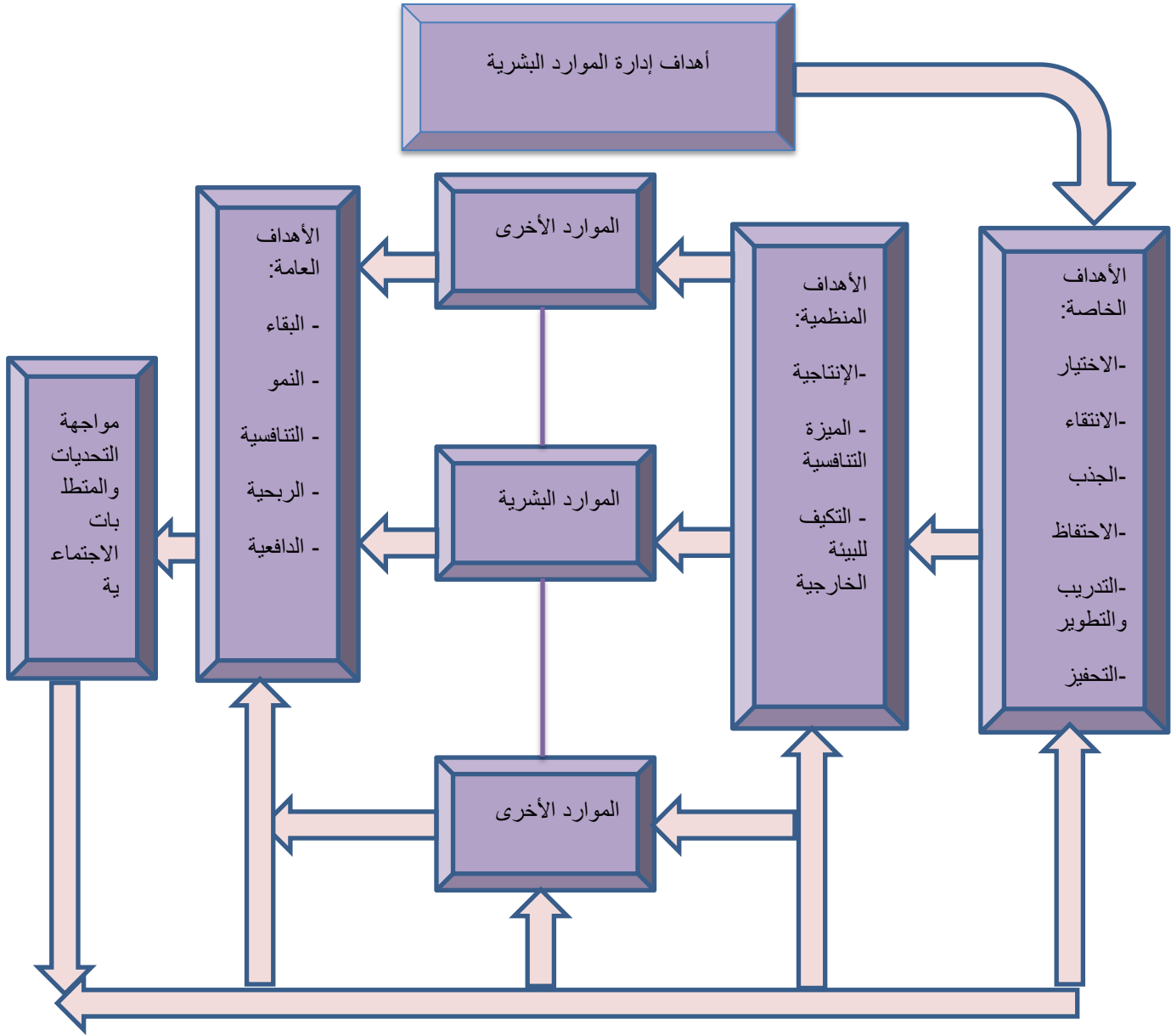
3- أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى المجتمع: تتمثل في تحقيق أهداف المجتمع عن طريق:

- توفير للمجتمع أفضل مورد بشري فعال؛ يساهم من خلاله تحقيق غاياته وأهدافه في رفع مستوى الرفاهية للمجتمع.
- تحقيق التوازن بين الفرص والموارد البشرية المتاحة.
- توفير أحسن التكنولوجيا للعاملين من أجل تمكينهم من بذل أقصى طاقاتهم والحصول على مقابل لهذا الجهد المبذول.
- توفير جو ملائم للعمل تسوده حرية الحركة والتعبير؛ مما يساعد على تحقيق الرفاهية العامة للأفراد والمجتمع.

إن الأهداف التي تسعى إليها إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة هي الأهداف نفسها التي تسعى إليها الإدارة بصفة عامة، لذا يجب أن يكون هناك تكامل فيما بينهما لخدمة المصلحة العامة.

و يمكن اختصار الأهداف السابقة في هدفين هما المشاركة والفعالية. ذلك لأن جهاز الموارد البشرية يشارك في استقطاب واختيار وتعيين الموارد البشرية الراغبة والقادرة على تحقيق أهداف المؤسسة والمحافظة على استقرارها من ثم تعيينهم، كما يساعد على تمكين الموارد البشرية من إنجاز الأهداف المطلوبة منهم بصورة فعالة من خلال تحفيزها وتنميتها والارتقاء بمستويات أدائها.

الشكل رقم (3-4): أهداف إدارة الموارد البشرية



Source: Schuler, R.S, Managing Human Resources, 5th Ed, West Publishing, Co, U.S.A, 1995, P09.

ثالثاً: العوامل المؤثرة على كفاءة إدارة الموارد البشرية

تعمل إدارة الموارد البشرية في ظل عوامل ومتغيرات بيئية داخلية وخارجية يجب أخذها بعين الاعتبار ومحاولة استيعابها والتكيف معها عند ممارسة كافة الأنشطة الإدارية والوظيفية بالقدر الذي يحقق للمؤسسة الفاعلية والكفاءة.

البيئة الداخلية: تمثل المؤسسة نفسها وتضم رسالتها وأهدافها وثقافتها، والعاملين فيها والموارد والسياسات والتقنيات والإجراءات، إلخ. ففي البيئة الداخلية يجب دراسة أهداف المؤسسة وثقافتها وقيمها واستراتيجيتها وأنماط التكنولوجيا التي تطبقها، هذا بالإضافة إلى الهيكل ومكوناته وحجمه¹.

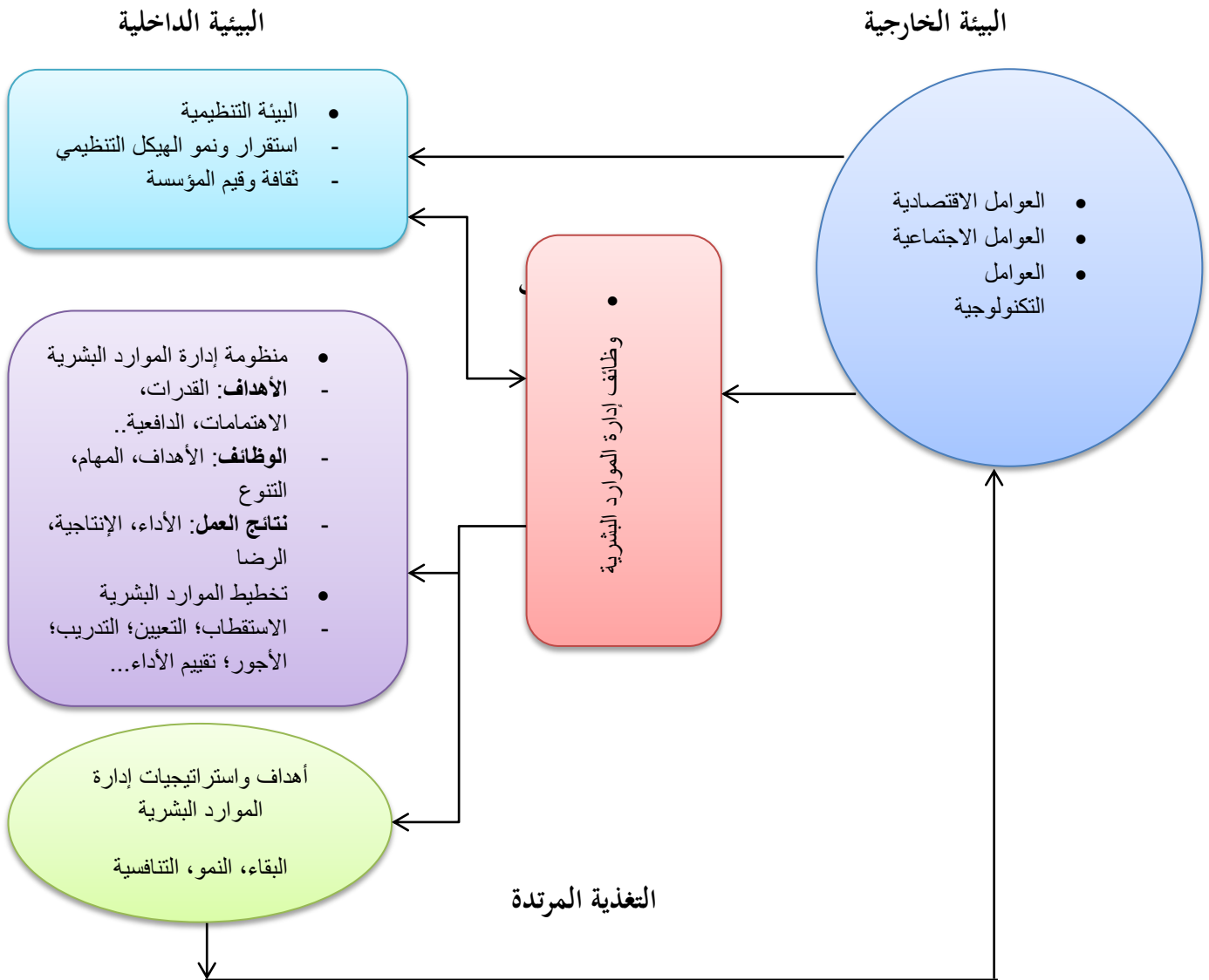
البيئة الخارجية: هي كل القوى والمتغيرات الفاعلة والمؤثرة على المؤسسة وتقع خارج حدودها. فبيئة العمل الخارجية للمؤسسة هي عبارة عن مختلف المؤثرات والمكونات والجوانب التي تحيط بالمؤسسة وتتفاعل معها كنظام مفتوح، وبذلك فبيئة العمل تشمل جملة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية والسياسية وكذا قيم واتجاهات العاملين..، فالمؤسسة ليست موجودة في فراغ بل هي ضمن هذه العوامل تؤثر فيها وتتأثر بها.² بحيث الاهتمام بتحليل البيئة الخارجية يمكن المؤسسة من اغتنام الفرص ومواجهة التهديدات. من هذا المنطلق، تؤثر العوامل السابقة مجتمعة على الأفراد والوظائف، حيث تظهر آثارها في صورة نتائج للعمل تبدو في شكل الإنتاجية والجودة والرقابة، وتنعكس آثارها على النتائج التنظيمية التي تتمثل في البقاء والنمو والربحية وتحقيق المركز التنافسي المرموق. كما هو موضح في الشكل التالي:

¹ د. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، إدارة الموارد البشرية لمواجهة تحديات وبناء استراتيجيات القرن الحادي والعشرين، القاهرة، 2007، ص15.

² العوامة عبد الحافظ، الهياكل والأساليب في تطوير المنظمات، دار زهران، الأردن، 2009، ص60.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الشكل رقم (3-5): نموذج إدارة الموارد البشرية (العلاقات التبادلية بين البيئة الخارجية والداخلية)



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على كامل برير، إدارة الموارد البشرية اتجاهات وممارسات، مرجع سابق.

تأسيسا على ما تقدم، تشكل المكونات البيئية في العصر الحديث عناصر حيوية ذات تأثير كبير ومباشر على اتجاهات سلوك الموارد البشرية وبالتالي على سلوك الأداء التنظيمي للمؤسسات، لذا يقع على عاتق مديري إدارات الموارد البشرية تعزيز القدرات التنظيمية، وتبني أهداف واستراتيجيات متطورة في مجال إدارة وتنمية الموارد البشرية لمواجهة التطورات والمستجدات المعاصرة.

المبحث الثاني : ماهية أداء الموارد البشرية وطرق تقييمه

يعتبر موضوع الأداء المحور الرئيسي الذي تعنى به الإدارات على اختلاف أنواعها كونه يشكل أهم أهداف المؤسسة، إذ أن معظم المؤسسات وخاصة المؤسسات الاستشفائية تتوقع من العاملين فيها أن يؤديوا مهامهم التي أسندت إليهم بكفاءة وفعالية، وهذا يقتضي بالضرورة تقييم الأداء لتحديد مواطن القوة ومكامن الضعف في إنجاز الأعمال المنوطة لكل فرد في المؤسسة باعتباره الوسيلة الوحيدة لتحقيق الأهداف والنجاح والديمومة.

المطلب الأول: مفهوم أداء الموارد البشرية، محدداته والعوامل المؤثرة فيه

يبني أداء المؤسسات على أداء العنصر البشري، فهو مصدر للإبداع الاستراتيجي، وخلق القدرات التنظيمية، وبالتالي فهو مفتاح لتحقيق الأداء الشامل، لذا وجب التعرف على أداء الفرد الذي يتوقف عليه أداء المؤسسة ككل. لكن هناك وجهات نظر مختلفة حول مدلول الأداء؛ قد تختلف بتنوع طبيعة كل مؤسسة واختلاف بيئتها، لهذا تنوعت التفسيرات المقدمة له وأساليب تقييمه.

أولاً: مفهوم أداء الموارد البشرية

لقد تعددت مفاهيم الأداء وفقاً لآراء المفكرين والباحثين في مجال الإدارة فهو ينتمي إلى عائلة المصطلحات متعددة المعاني أو متعدد الأبعاد فيطلق عليه في كثير من الأحيان كلمة "الإسفننج" ¹ éponges، لذا لا يوجد مفهوم دقيق وشامل فهو يعد من المصطلحات المتعلقة بالنجاح والفشل. وفيما يلي سنتطرق إلى أهم التعاريف كما يلي:

1- لغة: مصطلح الأداء كلمة مستمدة من الكلمة اللاتينية «Performare» و اشتقت منها الكلمة الانجليزية "Performance" والتي تعني تنفيذ مهمة أو تأدية عمل² أو هي الطريقة التي يعتمدها التنظيم للوصول إلى أهدافه³. فالأداء هو الفعل المبذول أو النشاط الذي تم إنجازه ويساعد على الوصول إلى الأهداف المسطرة⁴.

¹ Bourguignon A, Définir la Performance : une simple question de vocabulaire, Revue Française de Comptabilité, N°269, 1995, p60.

² باباه ولد سيدن، دور الموارد البشرية في التأثير على الأداء: دراسة حالة البنك الموريتاني للتجارة الدولية BMCI، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير تخصص إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية-جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، 2009-2010، ص49.

³ Hamana Kamel (2007), The measurement of the organisational performance: Case study of the economic public companies(EPC), International Business Management, Vol.01, n°04, p119.

⁴ عايدة خطاب، التخطيط الاستراتيجي في قطاع الأعمال والخدمات، دار الفكر العربي، الإسكندرية، 1989، ص439.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

2- اصطلاحاً: يمكن القول بأن الأداء هو:

- هو " القيمة الكلية للسلوكيات التي يقوم بها الفرد خلال فترة زمنية والمرتبقة من طرف المؤسسة"¹.
- وحسب دراكر (Drucker) فإن الأداء هو: " قدرة المؤسسة على الاستمرارية والبقاء محققة التوازن بين رضا العملاء والعمال والمساهمين"
- حسب الغالي فإن الأداء هو " دالة لكافة أنشطة المؤسسة، وهو المرآة التي تعكس كافة الأطراف في المؤسسة لتعزيزه. وهو يعكس نجاح أو فشل المؤسسة ومدى قدرتها على تحقيق أهدافها"². من خلال هذا التعريف يشير الغالي وصحبي إلى أن الأداء ذو أبعاد شمولية وتكاملية متمثلة في: منطلق الموارد، وصول المؤسسة إلى أهدافها، منظور النتائج، القدرة على التكيف، مدخل النظم، المفهوم الشمولي.³
- و يعبر الأداء أيضا عن " السلوك الذي يساهم فيه الفرد في التعبير عن إسهاماته في تحقيق أهداف المؤسسة على أن يدعم هذا السلوك ويعزز من قبل إدارة المؤسسة، وبما يضمن النوعية والجودة من خلال التدريب"⁴
- كما حددت رابطة مستشفى كيبك Québec مفهوم الأداء على أنه " درجة تحقيق الأهداف المحددة سابقا، أو هو القيام بالأشياء الصحيحة ، بالطريقة الصحيحة، بأقل تكلفة، وفي الوقت المناسب"⁵.
- الأداء في المرفق الصحي (المستشفى) حسب H.Bouquin هو " نتيجة القيام بعمل ما هدفه تحقيق نتائج معينة من خلال تنفيذ ووضع أهداف مسبقاً"⁶.
- يمكن تعريف أداء الموارد البشرية حسب Campbell هو " مجموعة السلوكيات أو الأفعال الملائمة لتحقيق أهداف المؤسسة والتي يمكن قياسها في شكل مستوى المهارات والمساهمة في تحقيق الأهداف"⁷.

¹ Sylvie saint onge et Victor haines " Gestion des performances au travail " ; bilan des connaissances, édition de Boeck ; bruxelles2007, p98.

² طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة والأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن-عمان، 2008، ص477.

³ طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، أساسيات الأداء وبطاقة الأداء المتوازن: سلسلة إدارة الأداء الاستراتيجي، دار وائل، عمان-الأردن، 2009، ص39.

⁴ سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، مطبوعات الملتقى العلمي الدولي: الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، الجزائر، مارس 2005، ص36.

⁵ د. رايس وفاء، مؤشرات تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية-دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة "الجزائر"، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة، العدد الرابع، ديسمبر 2018، ص139.

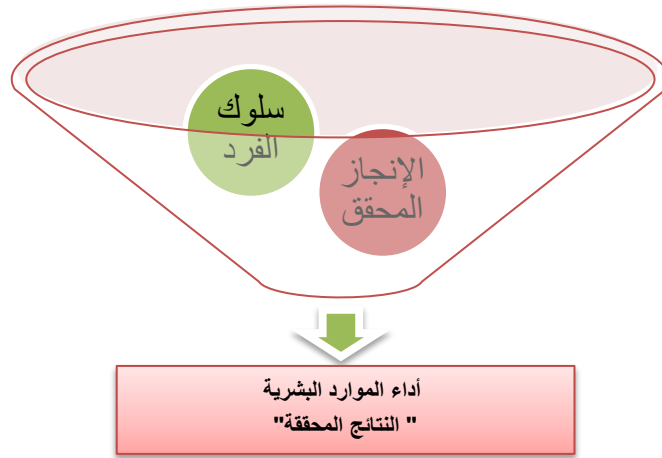
⁶ Caroline Crucifix, Les indicateurs de performance dans le secteur hospitalier : Centre hospitalier d'Aubagne, Aix Marseille université, 2018, p09.

⁷ Brigitte Charles-Pauvers, et La, Les déterminants psychologiques de la performance au travail. Un bilan Des connaissances et proposition de voies de recherche, Note 436 (06-9), 2006, P05.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- كما عرف أداء الموارد البشرية على أنه " القيام بأعباء الوظيفة من المسؤوليات والواجبات وفقا للمعدل المفروض أدائه من المورد البشري الكفاء المدرب، ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء، أي دراسة كمية العمل والوقت الذي يستغرقه، وإنشاء علاقة عادلة بينهما"¹.

إجمالاً وبناء على ما سبق يمكن القول أن أداء الموارد البشرية هو " تفاعل لسلوك الفرد، وأن ذلك السلوك يتحدد بتفاعل جهده وقدرته فهو الناتج الذي يحققه الموظف عند قيامه بأي عمل من الأعمال وبالتالي فإن الأداء هو التفاعل بين السلوك والإنجاز أي يعبر عن مجموع الأعمال والنتائج معا"².



المصدر : من إعداد الباحثة اعتمادا على التعاريف سابقة الذكر.

- كما في نفس السياق اهتم Gilbert (1980) بالأداء من خلال الجمع بين الكفاءة والفعالية والرضا عن الأهداف المحققة؛ إذ تعني الفعالية تحقيق النتائج في إطار الأهداف المسطرة مهما كانت الوسائل المستعملة في ذلك³ وتتعلق الكفاءة بالتسيير الأفضل والفعال للوسائل والعلاقات مع النتائج المتحصل عليها⁴، وفيما يخص الرضا فهو تحقيق الأهداف في ضوء الاستخدام السليم للموارد، وبالتالي فإن الأداء هو تجانس بين كفاءة المؤسسة وفعاليتها وسلامتها. كما هو موضح في الشكل التالي:

¹ ليلي بوحديد، التخطيط الاستراتيجي كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية -دراسة حالة-، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، عدد 01 ديسمبر 2014، ص135.

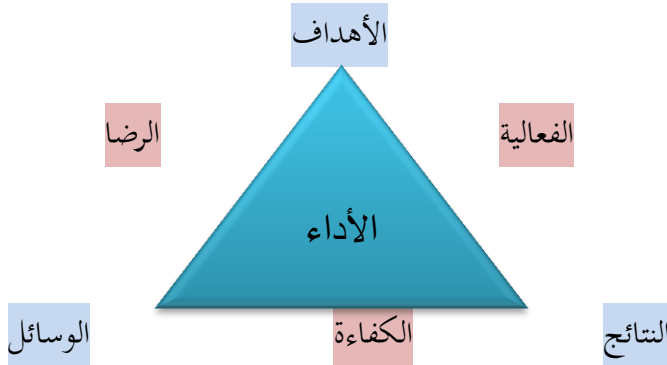
* ميز Gilbert ما بين سلوك الفرد والإنجاز، حيث عرف السلوك على أنه ما يقوم به من أعمال في المؤسسة التي يعمل بها كعقد الاجتماعات... أما الإنجاز فهو ما يبقى من أثر أو نتائج بعد أن يتوقف الأفراد عن العمل. Gilbert.T.F, Levels and Structure of Performance

Analysis, Morrist, NJ. Praxis Corporation, 1974.

³ Martoy Bernard, Daniel Crozet, gestion des ressources humaines pilotage sociale et performances, 6^{eme} édition, dunod, paris 2005, p164

⁴ Mintzberg Henry, Le management au cœur des organisations, Editions d'Organisations, Paris, 1998, P 480.

الشكل رقم (3-6): مثلث الأداء لـGibert1980



Source : Nicolas Maranzana, Amélioration de la performance en conception par l'apprentissage en réseau de la conception innovante, THÈSE présentée pour obtenir le grade de Docteur de l'Université de Strasbourg, Discipline : Mécanique, décembre 2009, p57.

ثانيا: محددات أداء الموارد البشرية

إن أداء الموارد البشرية تحدده مجموعة من العوامل منها ما يكمل بعضها البعض ومنها ما يكون مختلفا، ونظرا لتعدد العوامل المؤثرة عليه هنا يزداد الغموض فيها وبالتالي يصعب تحديدها.

❖ اعتبار أن الأداء هو الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بالقدرات وإدراك الدور أو المهام، هذا ما يعني أن

الأداء هو نتاج للعلاقة المتداخلة بين كل من : الجهد، القدرات وإدراك الدور المكلف به، إذ يشير:¹

1. الجهد المبذول: وهو الجهد الناتج من حصول العامل على الدعم والحافز الذي يترجم إلى طاقات

جسمية وحركية وعقلية التي يبذلها العامل لأداء مهمته.

2. القدرات: هي تلك الخصائص والمهارات الشخصية اللازمة لأداء الوظيفة كالقدرة والتحمل.

3. إدراك الدور: هي مدى إطلاع العامل بعمله، أي جمع مجموعة من الانطباعات والتصورات التي يحتاجها

في أداء وظيفته، إلى جانب الطريقة التي ينبغي أن يمارس دوره في المؤسسة.²

¹ ابراهيم محمد المحاسنة، إدارة وتقييم الأداء الوظيفي بين النظرية والتطبيق، دار جرير للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص113.

² محمد صبحي إدريس، طاهر محسن، أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، مرجع سابق ص69.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

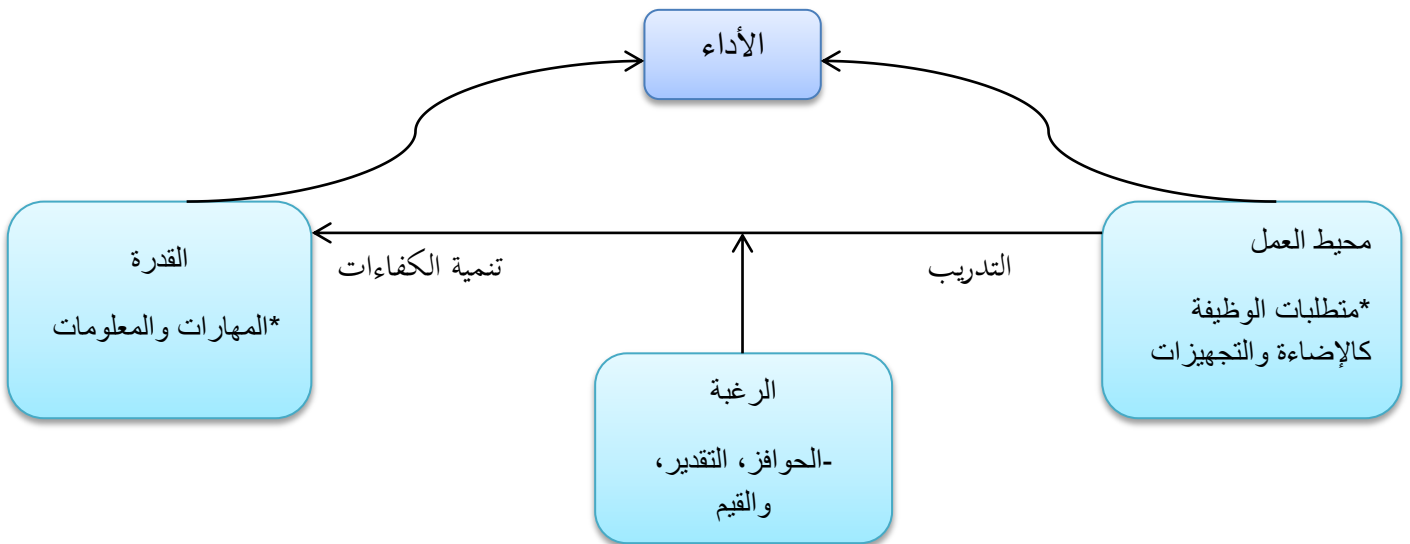
❖ كما يشير البعض على أن الأداء هو محصلة وثمرة ذلك التفاعل بين الدافعية والرغبة وكذا الفهم الصحيح للدور الوظيفي لكل عامل، حيث تعني:

1. **القدرة:** وتعني الإمكانيات التي يجوز عليها الفرد والتي بواسطتها يستطيع أداء مهامه سواء كان ذلك نتيجة تدريب أو دون تدريب.

2. **محيط العمل:** ينعكس في صورة اهتمام القيم التنظيمية بالأفراد العاملين، من خلال العناية بهم وبصحتهم النفسية.

3. **الرغبة:** تشير إلى مدى قوة الرغبة لدى الأفراد للقيام بمهام العمل المحددة، والاندفاع الذاتي والفوري لأداء هذه المهام.

الشكل رقم (3-7): محددات أداء الموارد البشرية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على فيصل عبد الرؤوف الدخلة، تكنولوجيا الأداء البشري: المفهوم وأساليب القياس والنماذج، المكتبة الوطنية، عمان-الأردن، 2001، ص123.

نظرا لتعدد العوامل وصعوبة معرفة درجة تأثير كل منهما على الأداء، واختلاف نتائج الدراسات المتوصل إليها، فإن الباحثين يواجهون عدة صعوبات في تحديد هذه العوامل وبالتالي لا يمكن تعميمها، نظرا لوجود أسباب عديدة تؤثر في هذه المحددات نذكر منها:

■ محددات شخص ما ليست هي بالضرورة محددات أداء الشخص الآخر.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

■ محددات أداء الأشخاص في منظمة ما لا يمكن الجزم أنها نفسها في منظمة أخرى كما أن هناك مجموعة من العناصر سواء كانت داخلية أو خارجية لها تأثير على الأداء البشري خصوصا تلك الممارسات التي تصدرها إدارة الموارد البشرية.¹

من خلال ما سبق عرضه فإن أداء الموارد البشرية* عبارة عن:

- ✓ جهد يسعى إلى تحقيق أهداف الوظيفة ومن ثم أهداف المؤسسة ككل؛
- ✓ سلوك وظيفي هادف يظهر نتيجة تفاعل وتوافق بين القوى الداخلية للفرد (القدرات، المهارات ورضاه عن العمل) والقوى الخارجية المحيطة به والتي تتضمن مناخ العمل والعلاقة مع زملائه ورؤسائه؛
- ✓ محصلة تفاعل بين العوامل المكونة له: الرغبة والقدرة على إنجاز العمل، المهارة والتي تكون بدورها مرتبطة بمؤهلات الأفراد، الحافز...، كل هذه العوامل تمثل الجو العام الذي توفره إدارة الموارد البشرية.

كما أن مستوى أداء العاملين في المؤسسات الاستشفائية يتحدد من خلال أربعة أبعاد رئيسية هي:²

- **تحقيق الأهداف:** ويتم ذلك من خلال مشاركة ومساهمة كل الموارد البشرية بالمستشفى في تحسين الحالة الصحية للمرضى ومن ثم تلبية احتياجاتهم ورغباتهم.
- **القدرة على التكيف:** أي تنمية أنشطة المؤسسة والاستغلال الأمثل للموارد المتاحة وهذا للتكيف مع المتغيرات الاجتماعية، الاقتصادية، القانونية والتكنولوجية الموجودة بالمحيط.
- **المحافظة على القيم والثقافة التنظيمية:** وذلك بهدف ضمان التناسق بين مختلف الموارد البشرية من جهة، والتنسيق بين مختلف الوحدات الإدارية المكونة للمؤسسة الاستشفائية من جهة أخرى، بهدف تحقيق أهداف المستشفى بكفاءة وفعالية.

¹ بن عرابة عبلة، أثر تطبيق المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي-دراسة chu باتنة-، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة 1، الجزائر، 2018، ص88.

* يتكون أداء الموارد البشرية من مجموعة من العناصر أهمها:

- المعرفة بمتطلبات الوظيفة: وتشمل المعارف العامة، المهارات الفنية والمهنية، الخلفية العامة عن الوظيفة.

- جودة العمل: ما يمتلكه الفرد من رغبة ومهارة وبراعة في تنفيذ العمل دون الوقوع في الأخطاء.

- كمية العمل والمثابرة: مقدار العمل الذي يستطيع العامل إنجازه بسرعة وفي الوقت المحدد. أنظر إلى: إبراهيم محمد المحاسنة، إدارة وتقييم

الأداء الوظيفي: بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار جريب للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص128.

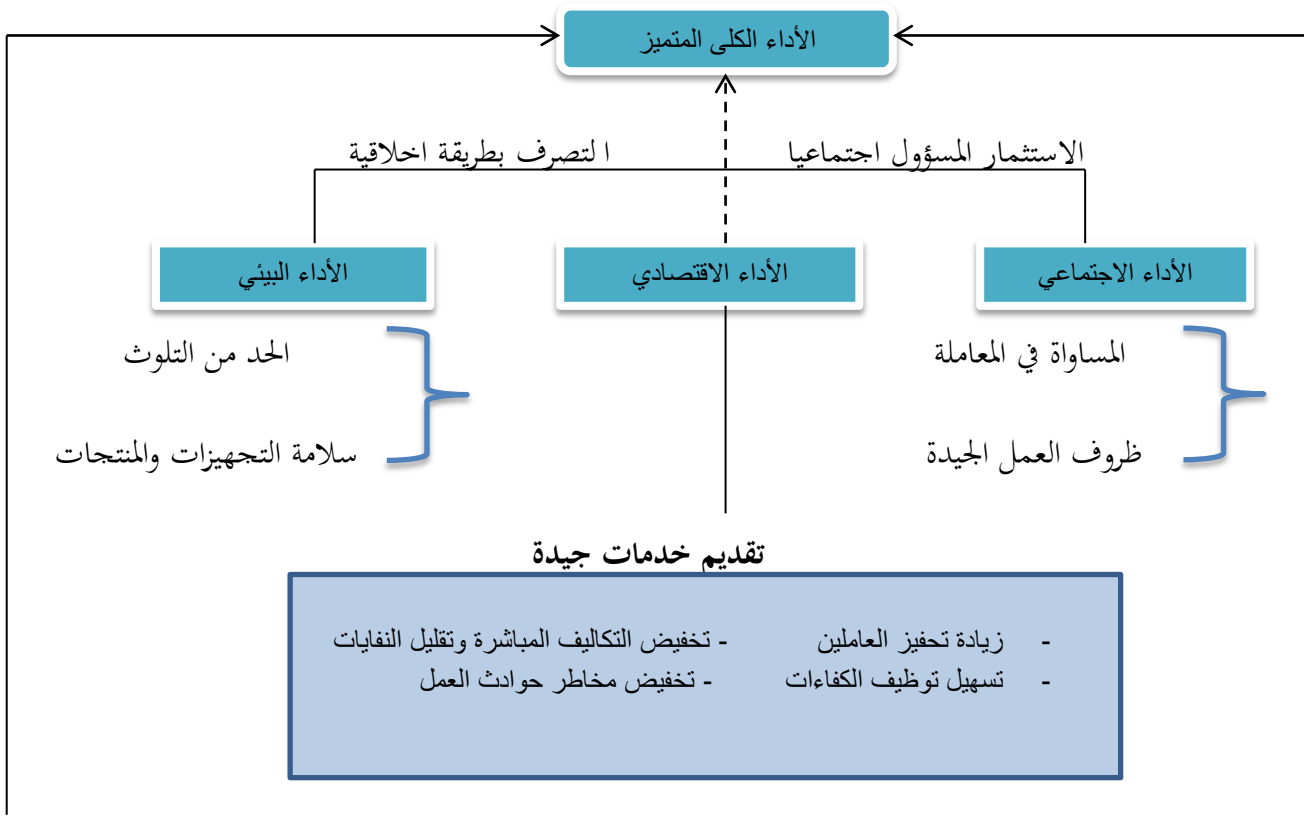
² حمزة كواديك، مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2012-2018)، مجلة الإبداع،

المجلد 11، العدد 02، 2021، ص232.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

إضافة إلى أن الأداء في القطاع الصحي هو مفهوم متعدد الأبعاد نظرا لتعدد أصحاب المصلحة فيه، بمعنى أن أداء المستشفى يعتبر كفعالية اجتماعية واقتصادية وبيئية مرتبط بعرض رعاية عالية الجودة ويلبي الاحتياجات الصحية للمواطنين، من خلال الكفاءة وجودة الخدمة. من هذا المنطلق يعتبر الأداء في المؤسسات الاستشفائية وخاصة العمومية منها ذو أبعاد شمولية، كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (3-8): الأداء الشامل في المستشفيات



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على

Angèle Dohou Renaud, et Nicolas Berland, Mesure de la performance global des entreprises, Actes du Congrès Annuel de l'Association Francophone de Comptabilité N°28: Comptabilité et environnement, 23, 24 et 25 mai, IAE de Poitiers, France, 2007, p11.

ثالثاً: العوامل المؤثرة على دافعية أداء الموارد البشرية

يتأثر العنصر البشري بالعديد من العوامل المختلفة والمتشابكة إذ يصعب تحديدها، فيؤثر على أدائها إما سلباً (خفض الأداء) أو إيجابياً (رفع الأداء)، حيث يقول "**Baj**" في هذا الصدد "تكاد لا توجد ظاهرة في الحياة الاقتصادية أو الحياة الاجتماعية عموماً لا تؤثر على الأداء"¹.

و فيما يلي سنوجز بعض العوامل التي تعيق دافعية العاملين وتؤدي إلى تدني الأداء، أهمها ما يلي:²

- 1. غياب الأهداف المحددة:** إن المؤسسات التي لا تملك خطط تفصيلية لعملها وأهدافها ومعدلات الإنتاج المطلوب أداؤها، لن تستطيع قياس ما تحقق من إنجاز أو محاسبة موظفيها على مستوى أدائهم لقلّة وجود معيار محدد مسبقاً، فلا تملك المؤسسة معايير أو مؤشرات للإنتاج والأداء الجيد، فعندها يتساوى الموظف ذو الأداء الجيد مع الموظف ذو الأداء الضعيف.
- 2. قلة المشاركة في الإدارة:** إن قلة مشاركة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في التخطيط وصنع القرارات يساهم في وجود فجوة بين القيادة الإدارية والموظفين في المستويات الدنيا، وبالتالي يؤدي إلى ضعف الشعور بالمسؤولية والعمل الجماعي لتحقيق أهداف المؤسسة، وهذا يؤدي إلى تدني مستوى الأداء لدى الموظفين لشعورهم بأنهم لم يشاركوا في وضع الأهداف المطلوب إنجازها أو في الحلول للمشاكل التي يواجهونها في الأداء و يعتبرون أنفسهم مهمشين في المؤسسة التي ينتمون إليها.³
- 3. اختلاف مستويات الأداء:** من العوامل المؤثرة على أداء الموارد البشرية عدم نجاح الأساليب الإدارية التي تربط بين معدلات الأداء والمردود المادي والمعنوي الذي يحصلون عليه، فكلما ارتبط مستوى أداء الموظف بالترقيات والعلاوات والحوافز التي يحصل عليها كلما كانت عوامل التحفيز مؤثرة بالموظفين، وهذا يتطلب نظاماً متميزاً لتقييم أداء الموظفين ليتم التمييز الفعلي بين الموظف المنتج ذو الأداء العالي والموظف ذو الأداء المتوسط، والموظف الكسول غير المنتج.

¹ عمر سرار، الرضا عن العمل وأثره على أداء العاملين في المؤسسة: دراسة حالة وحدة الصمامات والمضخات (بوفال) بالبرواقية بولاية المدية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية-فرع تخطيط، جامعة الجزائر، 2010-2011، ص179.

² أحمد السيد كردي، عناصر إدارة الأداء و العوامل المؤثرة عليها، أنظر الموقع: <https://KENANAOLINE.com>

³ أحمد نوار نصيف جاسم، الحوافز ودورها في تحسين أداء العاملين، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد04، بغداد، 2018، ص19.

4. مشكلات الرضا الوظيفي* : يعتبر الرضا الوظيفي من أهم العوامل المؤثرة على مستوى الأداء، فانخفاض هذا الأخير نتيجة عدم الرضا الوظيفي والذي يتحدد من خلال عوامل شخصية تتعلق بالعاملين أنفسهم، وأخرى تنظيمية تتعلق بالتنظيم وظروف وطبيعة العمل والبيئة والثقافة التنظيمية.

1.4. علاقة الرضا الوظيفي بأداء الموارد البشرية في المستشفيات

وفي هذا الصدد يجب التنويه بعلاقة الرضا الوظيفي وأداء الموارد البشرية في المستشفيات على وجه الخصوص، فهناك العديد من الاتجاهات التي تناولت العلاقة بينهم وكذا الاختلافات في تحديد نوع هذه العلاقة، فمنهم ما يجد أن:

❖ الرضا عن العمل يؤدي إلى زيادة أداء الموارد البشرية : يقوم هذا الاتجاه على فكرة أن العامل بالمؤسسة الذي يرتفع رضاه عن عمله يزداد حماسه للعمل، هذا ينعكس إيجابيا على زيادة إنتاجيته وأدائه

❖ والشعور بالتوازن والتفوق.

❖ عدم الرضا عن العمل يؤدي إلى انخفاض أداء الموارد البشرية: بمعنى أن العامل الذي ينخفض رضاه عن العمل يقل حماسه وتقل معه مشاعره نحو البقاء في وظيفته ينتج عنه عدم الولاء واللامبالاة في العمل، فينعكس سلبا على أدائه

❖ والشعور بالإحباط والإهمال والكسل.

❖ ارتفاع أداء العاملين يؤدي إلى زيادة رضاهم عن العمل: يقوم هذا الاتجاه على فكرة أن تحقيق مستوى معين من الأداء مرتبط بشعور العامل بالرضا الوظيفي (الترقية، الأجر...).

❖ انخفاض أداء العاملين يؤدي إلى انخفاض الرضا عن العمل: انخفاض الاداء نتيجة انخفاض دافعية الفرد للعمل (كتنقلم حوافز ومكافآت ضئيلة مقارنة بالجهد الذي يبذله في العمل.

❖ لا توجد علاقة معينة بين أداء العاملين ورضاهم الوظيفي: يقوم هذا الاتجاه على أن العلاقة بين الرضا الوظيفي وأداء الموارد البشرية موجودة فعلا ولكن تغير أحد المتغيرين في اتجاه معين لا يؤدي دائما إلى

* الرضا الوظيفي هو " عبارة عن الاهتمام بالظروف النفسية والمادية والبيئية التي تساهم في خلق الوضع الذي يرضى به الفرد" كالرضى عن الأجر وساعات العمل، الرضا عن محتوى العمل. فالرضا يرفع من مستوى الفعالية لدى العاملين، يخلق الرغبة في الإنجاز وتحسين الأداء، كما يساهم بشكل كبير في زيادة ولاء العامل للمؤسسة العامل بها. منال أحمد البارودي، الرضا الوظيفي وفن التعامل مع الرؤساء والمرؤوسين، المجموعة العربية للتدريب والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 2015، ص38.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

متغير مماثل أو معاكس للمتغير الآخر. فهي علاقة تربطها عوامل وسيطيه تتمثل في صفات ذاتية تخص

الموظف، وصفات متعلقة بالوظيفة، وصفات متعلقة بالبيئة الخارجية والداخلية. فيمكن¹:

– للعامل بالمؤسسة الوصول إلى درجة عالية من الرضا ولكن لا يؤدي بالضرورة إلى زيادة

أدائه ← الشعور بالمعاملة على حساب العمل

– كما يمكن أن يزداد أداء العامل باستخدام الضغط وأسلوب السلطة لكن رضاه عن العمل

منخفض ← الشعور بالأمل في التغيير

5. التسبب الإداري: يعتبر التسبب الإداري ظاهرة من الظواهر التي برزت في أغلب الإدارات وخاصة

الحكومية منها، وقد ساهمت عدة أسباب في تفاقم هذه الظاهرة منها الاجتماعية وتدني مستويات الأجور

ونقص الرقابة والصرامة في تطبيق القوانين ومن صور التسبب الإداري أو الوظيفي هو الغياب المتكرر،

التأخير في الحضور للعمل وعدم الالتزام بالوقت...و ذلك ينتج عنه انخفاض مردودية الأداء الفردية

والجماعية للموظفين، بالإضافة إلى تدني الروح الإبداعية وانعدام الحس الوظيفي والمسؤولية.²

6. العمليات التنظيمية للمؤسسة: يعتبر الهيكل التنظيمي للمؤسسة ذو أثر مباشر وكبير على أداء العاملين،

إذ أن سياسات وإجراءات العمل قد تواجه تحديات ومشاكل يكون لها أثر على انخفاض معدلات الأداء

للموظف وبالتالي تحد من الابتكار والابداع في العمل.

7. بيئة العمل وأثرها على الأداء: لا يمكن لأي مؤسسة أن تعيش منعزلة عن البيئة المحيطة بها فهي الرعاية

والحاضنة في نفس الوقت، لذا يجب التكيف معها من خلال اختيار أنماط سلوكية معينة³ من أجل بلوغ

غاياتها واستمرار تدفق مخرجاتها بما ينعكس أثره على أداء وإدارة ومهارة العاملين.

8. ضعف نظم الحوافز والتدريب: تلعب عوامل التحفيز دورا هاما في تحسين مستوى أداء العاملين مما

ينعكس إيجابيا على المؤسسة وبالتالي تكون قادرة على تحقيق أهدافها. وعلى عكس ذلك فإن غيابها يؤثر

على معنويات وقدرات الموظف وبالتالي يشعر بالملل وعدم قدرته على إنجاز ما هو عالي وفريد.

¹ شنوفي نور الدين، تفعيل نظام تقييم أداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، الجزائر، 2005، ص204.

² مساهل عبد الرحمن، التسبب الإداري وأخلاقيات الموظف العام في الوظيفة العمومية من منظور إسلامي، مجلة دراسات في الوظيفة العامة، العدد الأول، ديسمبر 2013، ص71.

³ عبد الرحيم عماد زغلول وآخرون، مدخل إلى علم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

9. الإشراف: يعتبر الإشراف سلاح ذو حدين يرفع من مستوى الأداء فيخلق جو من الثقة والاحترام ورفع الروح المعنوية للعاملين والعكس صحيح.¹

و يعتبر التدريب استثمار حقيقي يساعد على التطوير الفعلي لأداء العاملين إذا ما أحسن استعماله، حيث عكس ذلك يعتبر مجرد تكلفة تتكبدها المؤسسات.

كما يخضع الأداء عند العاملين لتأثير جملة من العوامل يمكن حصرها في نوعين رئيسيين هما: العوامل الداخلية، والعوامل الخارجية. كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (3-9): العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة على أداء العاملين



المصدر: من إعداد الباحثة

و يبقى مجال العوامل المفسرة للأداء واسعا ولا يمكن ضبطه، غير أن جل الدراسات أثبتت أن أهم العوامل التي تحقق الأداء المرتفع تأتي من المؤسسة نفسها قبل محيطها.

مما سبق يمكن القول بأن تعدد واختلاف العوامل المؤثرة على الأداء تختلف باختلاف الزمان والمكان، ودورة حياة العنصر البشري، وكذا العوامل الفيزيائية، وإن شدة تأثير هذه العوامل أحد محددات هذا الاختلاف، فالبعض منها

¹ جمال الدين لعويسات، السلوك التنظيمي والتطوير الإداري، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2002، ص64.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

يؤدي إلى رفع الأداء والبعض الآخر يؤدي إلى خفضه، كما أن البعض منها له تأثير مباشر والبعض الآخر غير مباشر، كما أن لكل عامل من هذه العوامل له خصائص تميزه عن غيره، فنجد العوامل ذات الخصائص الاجتماعية والتنظيمية وأخرى بشرية، فنية وتكنولوجية. إن العلاقة التبادلية والمرتبطة بالعوامل تؤثر على السلوك والأداء معا في ظل تغيرات الإفرازات البيئية.

و لكي تتمكن المؤسسات من تطوير أدائها باستمرار وخاصة المؤسسات الاستشفائية وجب عليها الاعتماد على نظام متكامل لتقييم الأداء. ومن أهم المعايير التي يتم على أساسها تقييم أداء العاملين في المؤسسات الاستشفائية العمومية، هي:¹

✓ **معايير ناتج الأداء:** جودة أداء العامل، كمية الأداء، ودقة الأداء.

✓ **معايير سلوك الأداء:** المواظبة في العمل، القدرة على التعاون والتواصل مع زملاء العمل والمسؤولين.

✓ **معايير صفات الأداء:** الدافعية للعمل، القدرات العقلية والإبداعية.

تعتبر هذه المعايير الحافز والمكون الرئيسي لكفاءة أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي، فمن خلالها يتم مراقبة وتقييم وحداتها بصفة منتظمة من أجل تحقيق التميز والريادة في تقديم خدمات ذات جودة عالية وبالتالي تحقيق رضا كل من العامل نفسه ومتلقي الخدمة (المرضى).

المطلب الثاني: تقييم أداء الموارد البشرية بالمستشفيات

يعتبر تقييم الأداء من أهم الأنشطة والعمليات الخاصة بإدارة الموارد البشرية وهو أحد النظم الفرعية المكونة لها، فهو ذو علاقة ارتباط مباشر بأهم عنصر من عناصر تحقيق الكفاءة الإنتاجية وهو العنصر البشري. فنتائج تقييم الأداء توفر التغذية العكسية عن مستوى أداء وكفاءة كل العاملين بالمؤسسة، فتساعد على معرفة إيجابيات وسلبيات الأداء وبالتالي القدرة على تطوير وتحسين الأداء المستقبلي الكلي فيها.

أولاً: تعريف تقييم أداء الموارد البشرية، أهميته وأهدافه في المستشفيات

أصبح تقييم الأداء بالمستشفيات يحظى باهتمام أكثر في الوقت الحالي مقارنة بالعهد الماضي، ومن قبل كافة الجهات المعنية (الحكومية والمجتمعية)، لأنها تسعى إلى الارتقاء بمستوى أداء الخدمات الصحية من جهة وتحقيق

¹ محمد عبد الوهاب حسن عشموي، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2014، ص171.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

المواطنة الصحية لكل المواطنين من جهة أخرى. لهذا أصبح تقييم الأداء المكون الإداري الرئيسي بالمستشفى.

1. مفهوم تقييم أداء الموارد البشرية

تعددت تعريفات تقييم أداء الموارد البشرية واختلفت وجهات النظر حوله من باحث إلى آخر، ومن أهم التعاريف ما يلي:

- ✓ تقييم أداء الموارد البشرية " وسيلة رسمية، عادة ما تتم مرة واحدة في السنة، لمراجعة أداء كل عامل أو موظف، مراعية الأهداف المستقبلية ومخاطبة الاحتياجات التدريبية أو التطويرية المستهدفة"¹.
- ✓ كما يعرف على أنه " نظام رسمي لقياس وتقييم التأثير في خصائص الفرد الأدائية والسلوكية ومحاولة التعرف على احتمالية تكرار نفس الأداء والسلوك في المستقبل لإفادة الفرد والمؤسسة والمجتمع"².
- ✓ وفي تعريف آخر لتقييم الأداء هو " عملية تقييم مدى فعالية الموظفين في الوفاء بمسؤولياتهم الوظيفية والمساهمة في تحقيق الأهداف التنظيمية"³.
- ✓ وعرفه Jean Marie Peretti على أنه " العملية التي تسمح للفرد من تحقيق تقدم وتطور تدريجي فهي تسمح بالتحسين المستمر في مستوى أداء الفرد"⁴.
- ✓ ويعرف كذلك بأنه " عبارة عن عملية المتابعة للإنجازات المحققة للتأكد أنها تسير في الاتجاه الصحيح كما هو مرسوم ومخطط له"⁵.
- ✓ ويعرف تقييم الأداء في المستشفى على أنه " العملية الموجهة لأنشطة المستشفى لتأثير مدى فعالية وكفاءة الجهود المبذولة في إطار هذه الأنشطة، لتحقيق أهداف معينة في ضوء المقارنة بين ما تم إنجازه فعلا وبين المعايير الموضوعية مسبقاً"⁶.

* لتقييم الأداء خلفية تاريخية، فهو أسلوب قديم استخدم من قبل الحضارات القديمة منها حضارة وادي النيل حيث مارست هذه العملية بشكل واسع واعتمدها كمنشآت من أنشطة الرقابة الإدارية حيث يتم من خلالها متابعة أداء إدارات الأقاليم. كما أشار في هذا الصدد Wilson and Western أن التقييم قد استخدم من قبل روبرت أوين منذ 1800 وما بعد في مصانع نسيج Lanark الحديثة، كما استخدم في الحرب العالمية الأولى لتقييم أداء الضباط خاصة الجيش الأمريكي سنة 1813، ومنذ ذلك الوقت ومفهوم التقييم في تطور مستمر إلى أن وضع الكونغرس نظاما للتقييم سنة 1842، ومنذ ذلك الحين بلغ تقييم الأداء مرحلة متطورة وتعددت استخداماته وخاصة في تقييم أداء الموارد البشرية في مختلف المؤسسات.

¹ حمود حمير، تنمية الكفاءات ودورها في تحسين أداء الموارد البشرية بالمنظمة: دراسة حالة بعض المنظمات الاقتصادية الجزائرية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف 1، 2017-2018، ص103.

² Schuler, R, S, Managing Human Resources, 5th Ed, West publishing Company, 1995, p306.

³ د. يوسف الصفدي، مرجع سابق، ص40.

⁴ Jean marie Peretti, Ressources Humaine, 5^{eme} édition Vuibert, paris, 1993, p339.

⁵ Fisher, D, Cynthia, Schoenteldt, F, Lyle and Show, B. James, Human Resource Management, 5TH edition, Houghton Mifflin Company, New York, 2003.

⁶ مجلة سليم بطرس، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص103.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

ومن خلال ما سبق يمكن القول إن تقييم أداء الموارد البشرية هو عملية منظمة دورية تقوم بها إدارة الموارد البشرية، بغية دراسة وتحليل أداء المورد البشري لمعرفة أدائه الحالي لعمله وقدراته المستقبلية للنهوض بأعباء وظائف ذات مستوى أعلى؛ ومعرفة كفاءاته ومدى قدرته على تحقيق أهداف المؤسسة من جهة وتحديد الاختلالات التي تعيقه من أجل اتخاذ التدابير اللازمة التصحيحية بغرض بلوغ الأهداف المخططة وتحقيق الكفاءة من جهة أخرى.

بناء على التعريفات السابقة فإننا نجد أن تقييم الأداء يتميز ب:

- تقييم الأداء عملية متواصلة ومستمرة ومتطورة.
- تقييم الأداء تتم فيه مطابقة نتائج العمل مع الأهداف المحددة.
- تقييم الأداء نظام مرن، قادر على الاستجابة للمتغيرات والظروف التي تحيط بالمؤسسة داخليا وخارجيا.
- تقييم الأداء بالمستشفى نظام فعال لأنه يجمع بين الرقابة الداخلية والخارجية والرقابة الذاتية (المجتمع والمؤسسة والأفراد العاملين، واصحاب المصالح).

2. أهمية تقييم أداء الموارد البشرية

إن عملية تقييم الأداء تحظى بأهمية واسعة في إطار العملية الإدارية عموما وإدارة الموارد البشرية خصوصا، إذ من شأنها خلق الأجواء الإدارية القادرة على متابعة الأنشطة في المؤسسة والتحقق من مدى التزام الأفراد العاملين بإنجاز مهامهم وفق ما هو مخطط له لضمان تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية على المستوى الكلي للمؤسسة، وفيما يلي نستعرض أهمية تقييم الأداء على مختلف المستويات:¹

1.2. على مستوى العاملين:

- رفع الروح المعنوية للعاملين من خلال التحلي بالعدالة والنزاهة في التقييم بما يولد القناعة أن جهودهم المبذولة تؤخذ بالحسبان من قبل الإدارة وعلى أساسها تبني القرارات الإدارية من ترقية أو نقل أو الاستغناء عن العاملين ذوي الكفاءات المتدنية في الأداء.

* يجب التوضيح بين مفهوم قياس وتقييم الأداء: إذ يمثل الأول عملية جمع معلومات كمية عن الموضوع المراد قياسه فإذا أضيف عليها ما يلي: معرفة النتائج وأسبابها، ثم اقتراح الحلول لتفادي السلبيات منها وصولا إلى أهداف جيدة مستقبلا تحول القياس إلى تقييم للأداء. وبهذا فإن التقييم أكثر شمولاً من القياس (أداة للقياس). وكذلك يختلف التقييم عن التقويم، فالتقييم مرحلي ويعني إعطاء قيمة للشيء أما التقويم ختامي ويعني تصويب أو تعديل الشيء

¹ هنادي رمضان عطية، نموذج مقترح لتطوير نظم تقييم أداء العاملين في المشافي العامة: دراسة ميدانية على المشافي في الساحل السوري، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في إدارة الأعمال، جامعة تشرين، سوريا، 2013، ص 26-28.
د. خضير كاظم حمود، ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص 152-153.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين بعد معرفة نقاط قوته وضعفه، وتحديد البرامج التي من شأنها المساهمة في تحسين وتطوير أداء العامل في المؤسسة.
- خلق ديناميكية ومنافسة بين العاملين وتشجيعهم على تطوير أدائهم، والعمل على سد الثغرات ببذل أقصى مجهود في العمل.

2.2. على مستوى الإدارة:

- الرقابة على الرؤساء وتنمية قدراتهم في مجال الإشراف والتوجيه والتحليل ورفع الروح المعنوية لدى العاملين وتوجيههم نحو إنجاز الأعمال بكفاءة عالية.
- وضع نظام عادل للحوافز والمكافآت من خلال منح العلاوات والزيادات على أساس جدارة العاملين.
- تقوية علاقات التواصل بين الرؤساء والمرؤوسين، من خلال التقرب منهم والتعرف على مشاكلهم والصعوبات التي تواجههم.
- رصد الانحرافات السلبية ومعالجتها، وتنمية الانحرافات الإيجابية، لأجل تطوير الأداء التنظيمي وتحسينه وتحقيق الفاعلية التنظيمية ومن ثم تحقيق الرضا لدى أصحاب المصلحة، هذا ما يطلق عليه "غدارة الجودة الشاملة".

3.2. على مستوى المؤسسة:

- تحسين الأداء وتطويره مما ينعكس إيجابيا على مستوى الأداء العام للعاملين في تحقيق أهداف المؤسسة.
 - خلق ثقافة التعامل الأخلاقي بين العاملين والمؤسسة، ومناخ يسوده الثقة بالإدارة التي تقوم بتقييم أداء العاملين دون تحيز ومكافأهم على ما ينجزونه من عمل، هذا يؤدي إلى تقليل معدل دوران العمل.
 - المساعدة في اكتشاف المشكلات الإدارية والعمل على معالجتها.
- كما تتبع أهمية تقييم الأداء في المستشفيات في كونها مؤسسة ترعى حياة الأفراد؛ فهي أولى بالتقييم لاعتبارها كيان إداري، اقتصادي، خدمي ومجتمعي في نفس الوقت، فنجد الأهداف تلمس جوانب متعددة على النحو التالي:¹

¹ محمد عبد المنعم شعيب، إدارة المستشفيات منظور تطبيقي: الإدارة المعاصرة، تقييم الأداء، الجودة الشاملة، اعتماد المستشفيات، دار النشر للجامعات، الطبعة الأولى، القاهرة، 2014، ص41.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمستشفى وتحليل أنشطتها وفعاليتها لفترات ماضية على النحو الذي يسهل فهم تجاوز السلبيات وتعظيم الإيجابيات؛
 - تقييم الأداء يوفر المعلومات الضرورية لمتخذي القرار على النحو الذي يساعد اتخاذ قرارات صحيحة تساعد على التخطيط المستقبلي؛
 - يكشف عن مدى قدرة المستشفى في استخدام الموارد المتاحة وتوجيهها التوجيه السليم لتحقيق الأهداف المخطط لها؛
 - كشف أسباب الانحرافات عن الأهداف المسطرة والمعالجة الفورية لها؛
 - توفير الفرصة لإيجاد نوع من المنافسة بين المستشفيات وبين العاملين فيها من أجل تنمية اتجاه التحديث والتطوير وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة؛
 - العمل على تعزيز الاتصالات بين مختلف الإدارات الخدمية من خلال التكامل بين مختلف أقسام المستشفى، وأنشطتها على النحو الذي يحسن الخدمة، ويقلل من إهدار الوقت وضياع للموارد؛
 - انعكاس نتائج تقييم الأداء على تحسين الأداء الإداري والطبي في المنظمات الصحية وجعلها نظاما ديناميكيا يتفاعل مع المؤثرات الخارجية والداخلية.
- لذا تعتبر عملية التقييم بالنسبة للمستشفى الركيزة الأساسية في توفير المعلومات الضرورية لإدارة المستشفى في التخطيط لسياساتها واستراتيجياتها الصحية وكشف مواطن الخلل وعلاجها مما يؤدي بالنهاية إلى تحسين جودة خدماتها المقدمة سواء للمرضى أو الخدمات المقدمة للعاملين في المؤسسة.

3. أهداف تقييم أداء الموارد البشرية

يرتبط بعملية تقييم الأداء العديد من الأهداف التي تستخدم لأغراض تخطيطية، وتنظيمية، وتنموية مختلفة، تعود بالنفع والفائدة على المؤسسة والعاملين والمجتمع على السواء، ويمكن القول أن الهدف الأساسي من عملية تقييم أداء المورد البشري هو الوصول إلى تحقيق الكفاءة والفعالية في الأداء التي من خلالها يتم الوصول إلى تحقيق أهداف كثيرة ومتنوعة، وفيما يلي أبرز أهداف عملية تقييم الأداء في المستشفيات:

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- تنمية المؤسسة الاستشفائية بشكل عام من خلال الحفاظ على مستويات عمل مرضية في جميع الأنشطة والمجالات؛
- تحفيز العاملين على تحقيق المعايير الموضوعية، والمرتبطة بأهداف المؤسسة؛
- تزويد العاملين بالتغذية العكسية لتحديد مواقعهم؛
- التعرف على الأنشطة التي تعاني من وجود انحرافات ومشاكل العمل ووضع الحلول اللازمة لها¹، والعمل على إجراء تعديلات لمعالجة فجوة الأداء؛
- تخطيط برامج إدارة الموارد البشرية باستخدام نتائج التقييم، وخاصة فيما يتعلق ببرامج الترقية والتدريب؛
- إحداث توازن داخلي وخارجي للمؤسسة الاستشفائية بما يحقق الأهداف العامة المنشودة، ويساعد على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

و هناك من الباحثين ما يصنف أهداف تقييم الأداء إلى ثلاث فئات هي:²

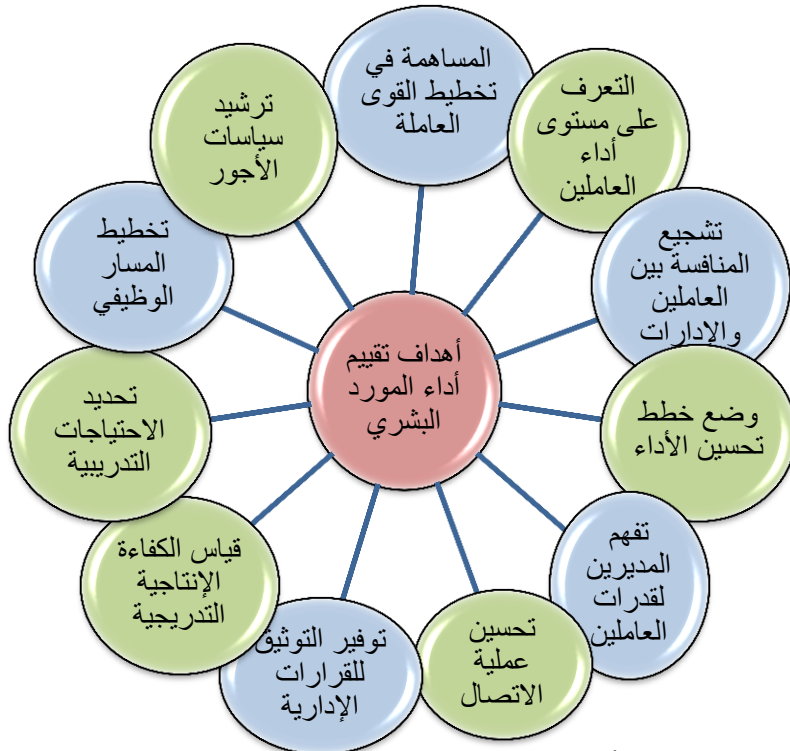
- **الأهداف التطويرية:** الهدف الأساسي من عملية التقييم هو تطوير الموظفين من خلال عمليات التكوين والتدريب وخاصة للفئات التي تتميز بمعدلات أداء منخفضة.
- **الأهداف الاستراتيجية:** إن عملية التقييم تربط بين الأهداف الاستراتيجية وممارسة العمال، لذا يجب أن يكون التقييم ديناميكياً حتى يتلاءم مع التغيرات التي تقوم بها المؤسسة ضمن استراتيجيتها.
- **الأهداف الإدارية:** على أساس عملية التقييم للأداء يتم اتخاذ جملة من القرارات فيما يخص الحوافز ورفع المرتبات، المحافظة أو الاستغناء عن العمال...إلخ.

و يمكن توضيح أهداف تقييم أداء المورد البشري في مختلف المستويات، كما هو مبين في الشكل التالي:

¹ Patton, W, David, Wit, L, Stephanie, Lovrich, P, Nicholas and Frederickson, T, Patricia, Human Resources Management, Houghton Mifflin Company, New York, 2002.

² سهيلة محمد عباس، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2006، ص139.

الشكل رقم (3-10): أهداف تقييم المورد البشري



المصدر: زهير ثابت، كيف تقييم أداء الشركات والعاملين؟: سلسلة الدليل العلمي لمدير القرن 21، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية-القاهرة، 2001، ص 90.

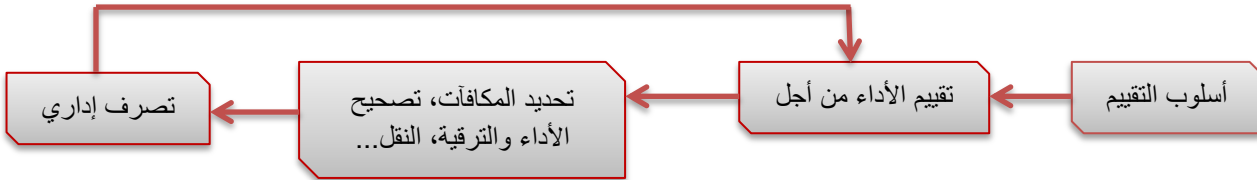
و كحوصلة لما سبق يعتبر تقييم أداء الموارد البشرية في مختلف المؤسسات وخاصة الاستشفائية منها عبارة عن مراجعة لما تم إنجازه اعتمادا على مجموعة من المعايير في ذلك، التي يتم اختيارها وفق الخطط والأهداف الاستراتيجية للمؤسسة والتي على أساسها يتم اتخاذ القرارات وضبط الجهود في كافة المستويات الإدارية لتحقيق الأهداف التي وجد من أجلها المستشفى (خدمة المجتمع من خلا توفير الرعاية الصحية اللازمة والجيدة وبهذا يتحقق رضا المريض من جهة وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين على اختلاف مستوياتهم داخل المستشفى).

كما يساهم تقييم الأداء داخل المستشفى من صياغة استراتيجيات التدريب والتطوير والتعويضات، ومنح المكافآت وتحديد صلاحية الموظف الجديد ومعرفة ما إذا كانت عمليات الاختيار والتعيين قد تمت على أساس تحقيق الفعالية في الأداء " وضع الرجل المناسب في المكان المناسب" أي عملية التوظيف تتم على أساس الجدارة والكفاءة لشغل المنصب. بمعنى أن تقييم الأداء يزود المؤسسة الاستشفائية بتغذية عكسية عن أداء العاملين فيها من أجل تطويره مستقبلا واتخاذ القرارات اللازمة لتحسين صورة المؤسسة بالنسبة للمورد البشري الداخلي (

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

إداريين، أطباء، ممرضين...) والمرد البشري الخارجي (جميع أصحاب المصالح، متلقي الخدمة...). كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (3-11): تقييم الأداء بطريقة منتظمة



المصدر: محمد محمد ابراهيم، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2010، ص 852.

ثانيا: خطوات تقييم أداء الموارد البشرية، مجالات استخداماته

إن عملية تقييم الأداء ترتبط بمجموعة من الخطوات والمراحل المتسلسلة، والتي يحكمها أسلوب عمل علمي ممنهج يضمن الوصول إلى قياس دقيق لتقييم الأداء المراد قياسه، ويعكس نتائج صحيحة تساهم بشكل فعلي في الوصول إلى الهدف المنشود؛ لتحقيق العوائد الإيجابية على المؤسسة والعاملين فيها معا.

وتتم عملية التقييم على جميع العاملين في المؤسسة، بحيث يقوم كل مستوى إداري أعلى بتقييم أداء المستوى الأدنى، بدءا من قمة الهرم التنظيمي مروراً بمستوياته الإدارية وصولاً لقاعدته، بغية الوصول لهدف استراتيجي هو: رفع إنتاجية المؤسسة، وزيادة فاعليتها التنظيمية باستمرار، مما يعود بالنفع على الطرفين المؤسسة والموارد البشرية العاملة فيها.

1. خطوات تقييم أداء الموارد البشرية:

1.1. وضع المعايير اللازمة لتقييم الأداء: حيث في هذه المرحلة يتم تحديد العناصر التي تستخدم كركائز

للتقييم، كتحديد المهارات والنتائج والإنجازات المراد تقييمها.

2.1. تحديد مسؤولية تقييم الأداء: في هذه المرحلة يقوم الشخص المسؤول عن تقييم أداء وسلوك الفرد

(سواء كان مشرفاً أو مديراً، أو أي شخص ذو رتبة ومكانة أعلى) في الحكم على مدى كفاءة الأداء بشكل

صحيح ودقيق وموضوعي.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

و تقع مسؤولية تقييم أداء الموارد البشرية على عاتق أشخاص سواء من داخل المؤسسة أو خارجها، تتوفر فيهم الخبرة والمعرفة وعدم التحيز أو الإهمال في عملية التقييم، ويوجد العديد من الأطراف التي تقوم بعملية تقييم أداء العاملين، أبرزها ما يلي:

أ. **الرئيس المباشر:** يعتبر الشخص المناسب لإجراء عملية تقييم الأداء، فهو الذي يستطيع تحديد نقاط القوة والضعف لدى مرؤوسيه لارتباطه الدائم ومعرفته بأسلوب أدائهم للمهام الوظيفية.

ب. **زملاء العمل:** هم أكثر وعياً ودراية بسلوك العمل اليومي لزملائهم في العمل، ولديهم القدرة على ملاحظة الأداء اليومي للوظيفة وماهي متطلبات الأداء فيها.

و في هذا الإطار يعتبر الزملاء أكثر جدارة في التقييم من الرؤساء كونهم أكثر احتكاكاً ببعضهم البعض وكون العمل يفرض عليهم التعاون والتشارك في الأداء، ولكن قد يتردد بعض الزملاء في تقييم زملائهم في العمل لاعتبارات شخصية كالصداقة¹.

ت. **المرؤوسين:** هنا يقوم المرؤوس بتقييم أداء رئيسه، بحيث يقوم بجمع المعلومات المتعلقة بسلوكه وكفاءته في العمل.

ث. **التقييم الذاتي:** في هذه الحالة يتولى العاملين تقييم أدائهم بأنفسهم لأدنى الناس جميعاً بحقيقة أدائهم (تحديد نقاط القوة والضعف لديهم وتحديد أهداف للتحسين)، إلا أن هذا الأسلوب لا يوفر الموضوعية الكافية لدى العاملين عند تحويرهم لتقارير أدائهم، فدافع الأنانية يدفع بالعامل إلى المغالاة في تقدير إنجازاته أمام الإدارة والرئيس المباشر².

ج. **الزبائن (العملاء):** تعتبر عملية تقييم أداء العاملين عن طريق العملاء من الأساليب الشائعة للتقييم في المؤسسات الخدمية، وخاصة في المستشفيات حيث يعتبر تعامل العاملين فيها مع المرضى ومرافقيهم العنصر الأهم في تقييم أدائهم.

ح. **لجان التقييم:** تتألف هذه اللجان من المشرف المباشر وثلاثة أو أربعة أعضاء مشرفين آخرين، حيث يقوم كل منهم بوضع ما يراه من تقديرات حول أداء وإنجازات العامل.

¹ بلوط حسن إبراهيم، مرجع سابق، ص391.

² عقيلي، عمر وصفي، إدارة الأفراد، منشورات جامعة حلب، سوريا، 1998، ص268.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

خ. التقييم متعدد المصادر (تقييم 360 درجة): وتسمى أحيانا بالتغذية الراجعة، هو التقييم الذي يشترك فيه كافة أصحاب المصالح داخل المؤسسة وخارجها لجمع المعلومات اللازمة لتقييم الموارد البشرية، والغرض منه تنمية الكفاءات الإدارية.

3.1. تحديد مدة ونماذج تقييم الأداء: تختلف عملية التقييم من مؤسسة إلى أخرى، وذلك باختلاف عوامل ترتبط بحجمها، وأهدافها، ونشاطاتها،... وغيرها. لكن في الغالب يتم تقييم أداء العاملين مرة كل سنة في نهاية السنة المالية أو في نفس الفترة التي تتخذ فيها قرارات العلاوات، والترقية، والمكافآت.

أما النماذج المعتمدة في التقييم فإن إدارة المستشفى قد تحتفظ بنماذج معدة مسبقا لتقييم أداء العاملين حسب الفئات الوظيفية (أطباء، ممرضين، إداريين،...). وستتطرق إلى مختلف طرق تقييم أداء الموارد البشرية في العنصر الموالي.

4.1. مرحلة تقييم الأداء: من خلال التعرف على مستوى الأداء بغية التمكن من اتخاذ مختلف القرارات المتعلقة بالعاملين.

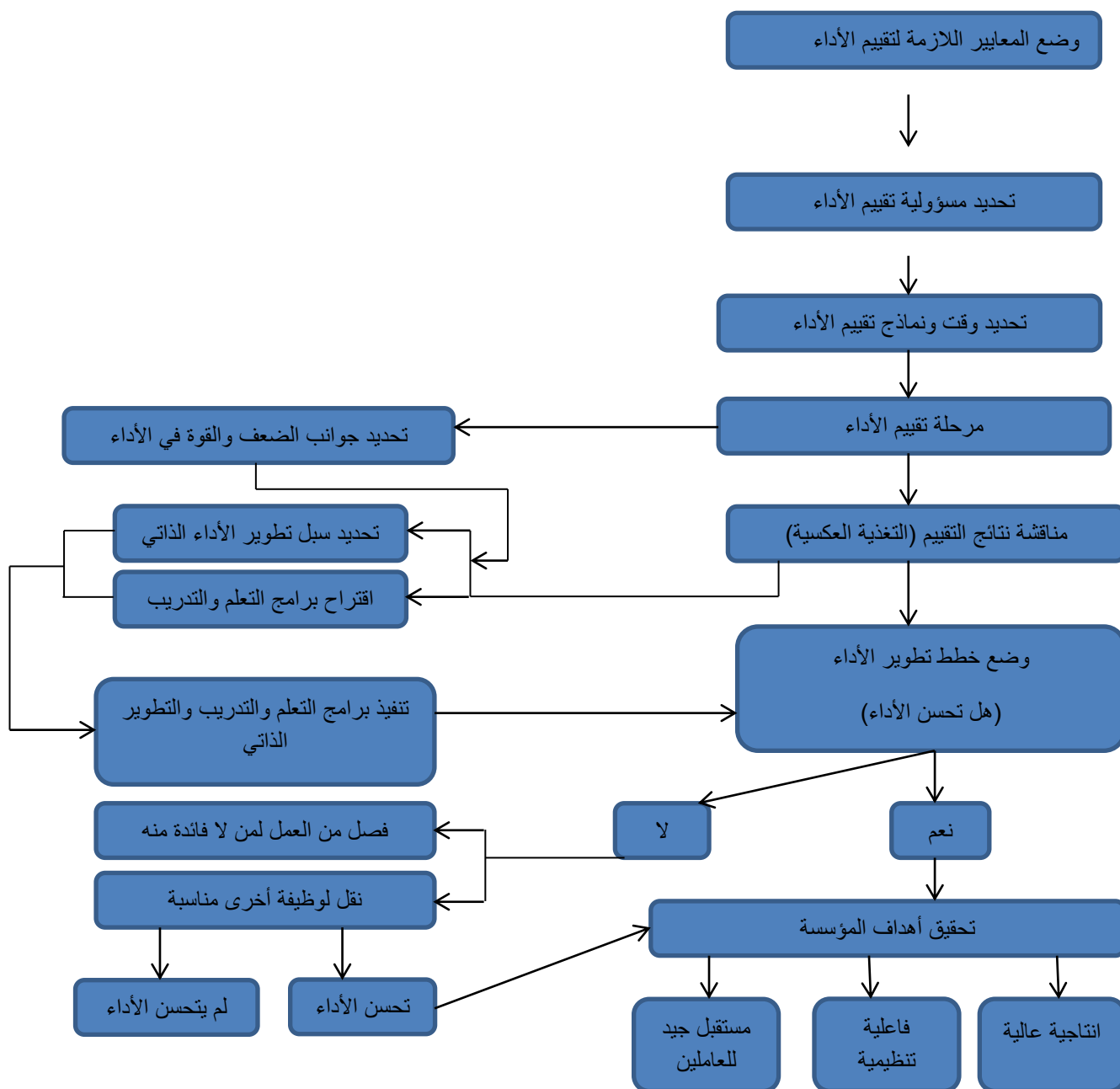
5.1. مناقشة نتائج التقييم مع الأفراد العاملين (التغذية العكسية): تتمثل في بتعريف العامل بمستوى أدائه والنتائج التي حققها ودرجة تقدمه في أدائه لعمله وهي ضرورية ليتمكن العامل من التعرف على كيفية أدائه المستقبلي لعمله.¹

6.1. وضع خطط تطوير الأداء: تمثل هذه المرحلة الأخيرة من مراحل تقييم الأداء حيث يتم وضع الخطط التطويرية من خلال التعرف على المهارات والقدرات والقابليات والمعارف والقيم التي يحملها الفرد العامل والاستفادة منها في إنجاز الأعمال أو محاولة تعزيزها وتطويرها مما ينعكس على تحقيق أفضل أداء.²

¹ خالد عبد الرحيم الهيتي، إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2003، ص204.

² نفس المرجع، ص206.

الشكل رقم (3-12): مراحل عملية تقييم الأداء وبعده الاستراتيجي



المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على خالد عبد الرحيم الهيتي، إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي، دار

وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص 206.

أما فيما يخص تقييم الأداء في المؤسسات الصحية، فهي تتم عبر ثلاثة مراحل موضحة في الشكل التالي:

الشكل رقم (3-13): مراحل تقييم الأداء في المؤسسات الصحية



المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على الأدبيات النظرية للموضوع

عملية تقييم الأداء هي عملية شاملة تتضمن عمليات الإصلاح والتطوير الإداري، بدءاً من تحسين مستويات الأداء المتوقع وانتهاءً بمرحلة تطوير الأداء، حيث تعتبر عملية تقييم أداء العاملين جزءاً من برنامج إداري، وليست عملية محددة، فهي عملية شاملة تهدف إلى تطوير الأداء وإصلاحه والتغلب على المعوقات سواء كانت سلوكية أو تنظيمية التي تعيق الفاعلية الإدارية.

من هذا المنطلق ولكي تكون عملية التقييم ناجحة تتطلب توفر مجموعة من المتطلبات نذكرها كما يلي:

- اقتناع الإدارة وخاصة الموارد البشرية بأهمية تقييم الأداء ومراجعته¹؛
- أن يتوفر للمؤسسة أفراد متمرسون في عملية التقييم وقادرون على تطبيق المعايير بالشكل الصحيح؛
- التحديد الواضح الدقيق للأهداف المطلوب الوصول إليها؛
- توفير البيانات والمعلومات بصفة دقيقة وفي الوقت المناسب يجعل التقييم موضوعياً؛
- الاحتياج إلى نظم وأساليب جديدة لتقييم الأداء تتسم بالمرونة والجدية؛

¹Gary Dessler, Human resource management, thirteenth edition, part 3: Training and development, Pearson education, England, 2013, pp330-331.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- ضرورة مراعاة التركيز في جهد ووقت وتكلفة عملية التقييم، بما يؤدي إلى استقرار وثبات النظام التقييمي الرقابي؛
 - تحقيق المؤسسة التجاوب والتناغم ما بين احتياجات البيئة الخارجية، وتنفيذها في مناخ صحي في البيئة الداخلية، وبالتالي يصبح للمؤسسة من القوى ما يمكنها من مواجهة التهديدات الخارجية، وكذلك التغلب على عناصر الضعف الداخلية؛
 - الاهتمام بالعوامل السلوكية الشخصية والعلاقات الإنسانية أثناء تقييم أداء العاملين.
 - يجب أن تتوافق معايير الأداء مع متطلبات العمل وأن تتسم بالمرونة وسهولة التعديل والتطوير ومرتبطة بأهداف المؤسسة.
- كما تكشف عملية تقييم الأداء عن مجموعة من العقبات أو معوقات النظام الفعال التي تجعل من الصعب إجراء تقييم دقيق للأداء والتي يمكن تلخيصها في:
- السلوكيات السلبية من الإدارة والمرؤوسين بعدم المشاركة واللامبالاة بتقييم الأداء
 - التوتر وانخفاض الروح المعنوية بين المرؤوسين؛ نظرا للتوقعات غير المرئية لتقييم الأداء
 - الضغط المستمر والنظرة المحدودة أثناء تقييم الأداء
 - عدم الحيادية في تصميم المعايير، أو في طرق القياس، أو في إغفال بعض الانحرافات، أو في محاسبة المسؤولين عن التنفيذ
- كما أضاف بعض الباحثين مجموعة من المشكلات التي تعيق نجاح عملية تقييم أداء الموارد البشرية في المستشفيات، نلخصها فيما يلي:¹
- عدم وضوح معايير الأداء، نظرا لطبيعة العمل في المستشفى وعدم وجود مقاييس كمية دقيقة للتقييم هذا ما يجعله نسبيا بشكل كبير؛
 - الميل لإعطاء تقديرات في المستوى المتوسط، مهما كان المستوى الحقيقي لأداء الموارد البشرية؛
 - المبالغة في نتائج تقييم الأداء، سواء بالتقديرات العالية أو المنخفضة بدون أي مبرر؛

¹ Gary Dessler, Human resource management, thirteenth edition, OP .Cite, p.323

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- تقييم أداء الموارد البشرية يكون على أساس أدائها الماضي وعدم أخذ الأداء الحديث (الحاضر) في الحسبان؛
- مشكلة الوقوع في التحيز الشخصي، وهي انحياز المشرف لبعض العاملين ضد البعض الآخر فيميزهم أثناء التقييم؛¹
- عدو وضوح الهدف من عملية التقييم وصعوبة وضع معايير مناسبة لتقييم الأداء في المستشفيات؛
- استخدام نماذج موحدة لتقييم أداء جميع العاملين على اختلاف أعمالهم؛
- عدم تجانس فترات وأنواع العمل داخل المستشفى؛
- اعتبار التقييم وسيلة لمنح العلاوات والترقيات فقط وإهمال جانب أساسي له هو الكشف عن الأخطاء والانحرافات التي يجب التصدي لها لتحسين الأداء وتطويره.²
- إضافة إلى كل ما سبق فهناك صعوبات تتمثل في القوانين والأنظمة والتعليمات وطبيعة الهيكل التنظيمي والإجراءات الإدارية المتبعة في المستشفى.³

ثالثاً: أساليب تقييم أداء الموارد البشرية بالمستشفيات

تباين طرق ومعايير التقييم من مؤسسة لأخرى، تبعاً لأنشطتها واختلاف المهام التي يقوم العاملون بأدائها، كما تختلف باختلاف الأهداف والأغراض الإدارية المرجوة من عملية التقييم، فهناك طرق تقييم تقليدية وحديثة كما هو موضح فيما يلي:

أ- الطرق التقليدية (المدخل غير الكمي): وتسمى بـ "طرق المقارنة" بمعنى مقارنة الإنجاز الكلي الذي يحققه الفرد العامل مع إنجازات زملائه في العمل لتحديد الأفراد الأفضل وذوي الكفاءة. كما يركز على التقييم في الماضي، أي لفترات سابقة وماضية للعاملين، وأن الإدارة هي التي تقوم بعملية تحديد مقاييس ومعايير التقييم.

بحيث تضم: - طريقة الترتيب العام - طريقة الميزان أو الدرجات - طريقة المقارنة المزدوجة - طريقة التوزيع

الإجباري

¹ عبد الوهاب علي، ليلي البرادعي، إدارة الموارد البشرية- المفاهيم والمجالات والاتجاهات الجديدة، مركز دراسات واستشارات الإدارة العامة، جامعة القاهرة، مصر، 2006، ص121.

² السلمي علي، 2008، إدارة الموارد البشرية: منظور استراتيجي، دار غريب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، ص239.

³ صلاح محمد نياض، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، دار الفكر ناشرون وموزعون، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2009، ص318-319.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الجدول رقم (3-4): طرق تقييم أداء الموارد البشرية التقليدية

طريقة	المضمون	الإيجابيات	السلبات
الترتيب العام Ranking Method	يقوم المسؤول عن التقييم في هذه الطريقة بترتيب الأشخاص المراد تقييمهم، ترتيباً تنازلياً من الأحسن إلى الأسوأ على أساس الأداء العام أو الكلي للعاملين	طريقة سهلة وبسيطة، تسمح بالتمييز بين الموظفين ذوي الكفاءة العالية والمنخفضة	تتطلب الكثير من الجهد والوقت لا تعطي صورة واضحة ومحددة عن أداء العاملين، صعوبة تطبيقها على عدد كبير من العاملين، التحيز والتأثير من قبل المشرف للبعض العاملين
الميزان/الدرجات	يستعمل المسؤول عن التقييم نموذجاً، يتضمن خصائص أو صفات معينة يستخدمها في الحكم على أداء العاملين، كجودة وحب العمل، التعاون، مع الزملاء، سرعة إنجاز العمل، الالتزام بالمواعيد.	تعتبر الطريقة الأكثر شيوعاً لسهولة وبعاطفها، تسمح بالتبويب الإحصائي	تجعل هذه الطريقة لكل الخصائص أوزاناً متساوية؛ مما لا يظهر أهميتها، إضافة إلى أخطاء التحيز والخوف من عدم العدل والمساءلة
المقارنة الثنائية Binary Comparison	يتم تقييم العاملين اعتماداً على مقارنة كل واحد منهم بزملائهم في العمل مقارنة زوجية وفق المعادلة $2/[n*(n-1)]^*$	تمييز بالموضوعية والسهولة، كما أن تصنيف العاملين يكون أكثر دقة	تتطلب زمن وجهد كبير إذا كان العدد ضخماً، كما أنها لا تبين جوانب القصور

* تمثل (ن) عدد الأفراد (العاملين) المطلوب ترتيبهم.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

<p>والقوة أثناء تقييم العاملين</p>			
<p>عدم ملائمتها لتقييم أعداد صغيرة من العاملين، كما يعاب عليها بأنها طريقة تمييز باللين والتعميم، عدم معرفة نقاط القوة والضعف لدى العاملين</p>	<p>تتميز بالبساطة والسهولة، كما تمتاز بالدقة وعدم التحيز أو التشدد</p>	<p>تعتمد هذه الطريقة على التوزيع الطبيعي، حيث يقارن المقيم أداء الأفراد المراد تقييم أدائهم وفق نسب مئوية معينة وفق مستويات مختلفة للتقييم حيث أن أغلب الأشخاص تتركز حول القيمة المتوسطة بينما يقل تركزها عند الأطراف، بمعنى أن العدد الأكبر من الأشخاص حقق الكفاءة المتوسطة وعدد قليل منهم حقق كفاءة مرتفعة أو منخفضة</p>	<p>التوزيع الإجباري Forced Selection</p>
<p>لا تعطي نتائج دقيقة وتمتاز بالغموض وعدم الوضوح ويمكن أن يحدث تحيز لبعض العاملين على حساب الآخر.</p>	<p>تعتبر سهلة التطبيق ولا تحتاج إلى جهد من طرف المشرف</p>	<p>يتم كتابة تقرير من قبل المشرف يصف فيه جوانب الضعف والقوة، مهارات وكفاءات الأفراد وفي الأخير توضع اقتراحات لتحسين الأداء</p>	<p>المقال¹ Essay Method</p>

* النسبة المئوية للأشخاص الخاضعين للتقييم: تمثل 10% كفاءة ممتازة - 20% كفاءة عالية - 40% كفاءة متوسطة - 20% كفاءة مقبولة - 10% كفاءة منخفضة.

¹ وسيلة حمداوي، إدارة الموارد البشرية، مديرية النشر لجامعة قلمة، 2014، ص 132.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

ب- الطرق المستجدة (المدخل الكمي): وتسمى ب "طرق التقييم الوصفية" يتم تقييم أداء الموارد البشرية من خلال مقارنة صفاتهم الفعلية وسلوكهم بالنتائج التي حققوها مع المعايير الوصفية المحددة. كما أنها تختلف عن الطرق التقليدية، من حيث التركيز على الأداء المستقبلي إلى جانب الأداء الماضي، والمشاركة في تحديد أسلوب التقييم الملائم. ومن بين الطرق نجد: - طريقة الاختيار الإجباري - طريقة الحدث الجوهرية - طريقة الأحداث الحرجة - طريقة التقييم البياني - طريقة التقييم بالنتائج - طريقة الإدارة بالأهداف - طريقة الجودة الشاملة.

الجدول رقم (3-5): طرق تقييم أداء الموارد البشرية المستجدة

طريقة	المضمون	الإيجابيات	السلبات
الاختيار الإجباري	يتم التقييم في هذه الطريقة من خلال استخدام استمارة، يتم فيها جمع عدد كبير من العبارات التي تصف أداء وسلوك الموظف، تحتوي على أربع عبارات اثنان منها تمثلان الصفات المرغوبة، واثنان تمثلان الصفات غير المرغوبة	يتم تقييم الأداء بموضوعية بعيدا عن التدخل الشخصي والتحيز	يعاب على أنها صعبة الفهم بسبب تعقيدها والحاجة الكبيرة للمهارة والخبرة في إعدادها
الحدث الجوهرية	يتم التقييم عن طريق رصد سلوك العامل، وملاحظة أجزاء هذا السلوك عند التعرض لحدث ما أثناء العمل، بحيث تعبر على حسن أدائه أو قصوره	تعطي مقاييس موضوعية بتركيزها على حقائق محددة، توضح جوانب القصور في أداء العامل السلوكي	ملازمة المسؤول عن التقييم للعمال باستمرار ومراقبتهم، شعور العمال بأنهم مراقبون مما يجعلهم يشعرون بالضيق والضجر
الأحداث الحرجة Critical Incident	يقوم المسؤول عن التقييم بتركيز الأحداث الهامة والوقائع التي تؤثر على أداء العامل سواء كان	تعتبر أكثر ملائمة للاستخدام في مناقشة الأداء (التغذية	تتطلب من الرئيس وقتا طويلا وجهدا للقيام بتقييم العاملين،

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الاشراف المباشر واللصيق من الرئيس على مرؤوسيه هذا ما يولد لدى العامل عدم الراحة (الأمر يشبه العمل البوليسي)	المرتدة)، كما تتميز بالدقة والموضوعية	ناجحا أو فاشلا، من خلال عمل سجلا للأداء	Method
وجود تحيز أو محسوبية في نتائج التقييم من طرف الرئيس القائم على التقييم، ظهور جوانب التشدد واللين عند تقييم العامل	أبسط الطرق وأكثرها استخداما وتطبيقا، وتصف بانخفاض تكاليف إعدادها	إحصاء مجموعة من الخصائص والصفات التي تجعل العمل يحقق درجات عالية من الكفاءة، بحيث هذه الخصائص يجب أن تتوفر في العامل للقيام بعمله على أكمل وجه	التقييم البياني Graphical Scale Evaluation
عدم توفر القيادة الديمقراطية التي تسمح وتقبل فكرة المشاركة من جانب المرؤوسين	تعتبر من أنجح الطرق حيث يلعب الرئيس دور المساعد للمرؤوس	تركز هذه الطريقة على تقييم النتائج المرتبطة بالأهداف الموضوعية وليس على الحقائق والسمات الفردية للفرد	التقييم بالنتائج
أهداف غير واضحة وصعبة القياس، تتطلب الكثير من الوقت والجهد، تركز على النتائج التي حققها العامل مهملة الأساليب التي تحسن أدائه في	تهتم بتحليل الأداء المستقبلي للعامل وتحسينه، تنظم العمل وتنسق بين جهود الرئيس والمرؤوسين، ادماج الموظفين في تحديد الأهداف مما ينعكس إيجابيا عليهم ويحفزهم على الأداء الجيد	هو أسلوب للتقييم يعتمد على إشراك العامل في تحديد الأهداف مع رئيسه، وإيجاد السبل التي يجب اتباعها لتحقيق الأهداف، بحيث يتم استخدام تلك الأهداف لتقييم ومراجعة الأداء	الإدارة بالأهداف*

* يعود أسلوب الإدارة بالأهداف إلى صاحب الفكر الأمريكي Peter Drucker الذي ركز على أهمية هذا الأسلوب من خلال كتابه " The Practice of Management" الذي نشره سنة 1954 ، حيث يرى أنه أسلوب يعبر عن فلسفة إدارية تركز على الجانب الإنساني من المؤسسة. وتقوم على مجموعة من الخطوات أهمها: وضع الأهداف- وضع خطة لتحقيق الأهداف- تنفيذ خطة العمل- وفي الأخير تحقيق الأهداف.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

المستقبل			
الاستناد إلى النتائج والسمات الشخصية في تقييم الأداء	تزويد العاملين بمعلومات مرتدة لتحسين أداء العاملين، تقييم الأداء يكون وفق فئات من أجل تشجيع العامل	تعاون كل من الإدارة والعاملين لأداء العمل بهدف تحسين وتطوير الأداء	طريقة الجودة الشاملة

المصدر: من إعداد الباحثة اعتماداً على مراجع مختلفة ناقشت طرق التقييم (شوقي ناجي جواد الساعاتي، صالح ابراهيم العواسات 2020، زاهد محمد ديري، سعادة راغب الكسواني 2008، بن عرابة عبلة 2018)¹

➤ إضافة إلى الطرق السابقة الذكر نجد نموذج **فريوي** والذي يعد من أشهر النماذج فيما يخص تقييم الأداء والذي يسهل تطبيقه في أي بيئة أعمال بغض النظر عن المواضع والقطاعات والمؤسسات التي سيتم تقييمها، ويعتمد تقييم الأداء وفق هذا النموذج على ثلاثة محاور رئيسية:

- **النتائج المحققة:** وتشمل على كل من النتائج الملموسة (دوران العمل، ربحية، إنتاجية، حصة سوقية... إلخ) والنتائج غير الملموسة (رضا أصحاب المصلحة، الجودة، السمعة السيئة وما إلى ذلك)؛
- **الجهد المبذول لتحقيق النتائج:** ويعتمد على قياس (الجهد المدرك، الكامن، الفردي، الجماعي، المؤقت...)
- **السلوك المتبني (المعتمد):** سلوك الفرد يمتاز بأنه (مجتهد، مهمل، سلبي، نشط، انتهازي...).

رابعا: معايير ومؤشرات تقييم كفاءة الأداء بالمستشفيات

بعد عرضنا لطرق تقييم أداء الموارد البشرية بالمستشفيات يتم الآن تحديد معايير ومؤشرات تقييم كفاءة الأداء في المؤسسات الاستشفائية، فمن أجل معرفة مستوى الأداء لدى المستشفيات لا بد من وجود معايير يتم من خلالها تقييم أدائها. وهذه المعايير تقسم إلى مجاميع يمكن إجمالها من خلال الجداول التالية:

¹ زاهد محمد ديري، سعادة راغب الكسواني، إدارة العنصر البشري في منظمات الأعمال الحديثة، دار كنوز المعرفة، عمان، 2008، ص199-207.
شوقي ناجي جواد الساعاتي، صالح ابراهيم العواسات، إدارة الموارد البشرية استراتيجيا في ظل الاتجاهات العالمية المعاصرة، 2020، ص157-169.
بن عرابة عبلة، مرجع سابق، ص105-106.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية
في القطاع الصحي

الجدول رقم (3-6): مؤشرات تقييم الأداء الخاصة بالطاقم الصحي بالمستشفى

النسبة المقررة	مضمون المعيار	المعايير الخاصة بالأطباء والإداريين والخدميين
4 أو 5 أسرة	حق الطبيب الواحد من الأسرة في المستشفى	عدد الأسرة/طبيب
02 أسرة	نصيب الممرض/ممرضة من أسرة المستشفى، فكلما ارتفع العدد يرتفع مستوى الخدمة المقدمة للمريض	عدد الأسرة/ممرض أو ممرضة
100 سرير	نصيب الصيدلي من أسرة المستشفى، وكل نقصان عن الحد الأدنى يعني تدني أداء المستشفى	عدد الأسرة/صيدلي
07 أسرة	نصيب موظف الخدمة الاجتماعية من أسرة المستشفى	عدد الأسرة/ موظف الخدمة الاجتماعية
75 سرير	نصيب موظف علاج طبيعي من أسرة المستشفى	عدد الأسرة/علاج طبيعي
01 سرير	يشمل جميع الأفراد العاملين بالمستشفى لإنجاز مهام إدارية، إذ يجب أن يتساوى عدد الموظفين مع عدد الأسرة، وأي خلل ينعكس سلباً على الأداء	عدد الأسرة/الموظف

الجدول رقم (3-7): مؤشرات نتائج التشغيل (تقييم أداء جودة الخدمات الصحية)

النسبة المقررة	المعادلة	مضمون المؤشر	المؤشرات
3-4%	(عدد الوفيات خلال فترة معينة / عدد المرضى خلال الفترة نفسها) * 100	يدل على نسبة المرضى الذين توفوا بالمستشفى من مختلف الأعمار ولأسباب مختلفة، ويعبر انخفاضه على الأداء المرتفع والعكس صحيح	معدل الوفيات
2 %	(عدد وفيات الأطفال عمر (0-12) سنة / مجموع عدد الولادات الحية خلال الفترة	يوضح هذا المعدل عن كفاءة أداء المستشفى، فيدل ارتفاعه على تدني الأداء	معدل وفيات

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

	نفسها) *100		الأطفال
%0.25	(مج عدد وفيات الأمهات في المستشفى نتيجة الولادة والحمل / مجموع عدد الولادات الحية خلال الفترة نفسها) *100	يقيس نسبة وفيات الأمهات اللواتي في حالة الحمل أو عند الولادة ويكون سبب ذلك إما لخطأ طبي أو عدم تقديم العناية اللازمة، أو تدني أوضاع المستشفى	معدل وفيات الأمهات
%1	(عدد حالات التلوث خلال سنة/ إجمالي عدد المرضى (المغادرون+الوفيات)) *100	يعتبر المستشفى مصدرا للعدوى بأمراض مختلفة نتيجة التلوث، إضافة إلى أمراض أخرى موجودة داخل المستشفى، هذا ما يجعل الكوادر الصحية عرضة للأمراض نتيجة ضعف الوقاية وقلة المعدات	معدل الوفيات من التلوث

الجدول رقم (3-8): مؤشرات خاصة بتقييم أداء تشغيل المستشفى

النسبة المقررة	المعادلة	مضمون المؤشر	المؤشرات
07 أيام	إجمالي عدد أيام المرضى خلال سنة معينة/إجمالي عدد المرضى خلال نفس السنة	يعكس هذا المؤشر كفاءة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى المتواجدين بالمستشفى خلال فترة معينة	معدل مكوث المرضى
%80	عدد الأسرة في المستشفى *360- مجموع أيام البقاء في المستشفى/عدد المرضى الراقدين في المستشفى	يشير إلى مدى استخدام الاسرة المتاحة في المستشفى خلال فترة زمنية معينة	معدل اشتغال السرير
سنة واحدة	عدد حالات الخروج في السنة/ عدد الأسرة في نفس السنة	يمثل عدد المرضى الذين يخدمهم سرير خلال فترة زمنية معينة	معدل دوران السرير
15	مج عدد المرضى المراجعين إلى	يوضح مدى استغلال الطاقات البشرية على نحو	معدل

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

مرضا	المستشفى - (مج المرضى الراقدين+مجموع مرضى قسم الطوارئ)	سليم، حيث يصبح لكل طبيب من 15-20 مريض من مرضى العيادة الخارجية، حيث أن ارتفاع هذه النسبة يدل على تديني أداء المستشفى والعكس صحيح	المراجعين إلى العيادة الخارجية
------	--	---	--------------------------------------

الجدول رقم (3-9): تقييم أداء النشاطات العلمية والبحثية في المستشفى

المعادلة	معايير تقييم أداء النشاطات العلمية والبحثية
عدد المؤتمرات، الأيام الدراسية العلمية المنجزة/ عدد المؤتمرات الطبية المخططة	نسبة الانجازات للمؤتمرات، الأيام الدراسية العلمية

المصدر: الجداول السابقة الذكر من إعداد الباحثة اعتمادا على (البياتي حسين ذنون علي ، ثامر ياسر البكري، سليم بطرس جلدة)¹

المبحث الثالث: دور المسؤولية الاجتماعية والحكم الراشد في الرفع من أداء الموارد البشرية

تعد المستشفيات مصدر لبناء مجتمعات صحية قادرة على بناء مستقبل جيد، كما أنه مركز لخبرة الموارد البشرية العلمية، لذا تعتبر المسؤولية الاجتماعية أحد أهم الركائز التي يجب أن تعتمد عليها المستشفيات باختلاف أنواعها وخاصة العمومية منها في تحقيق غاياتها وبناء رأس مال بشري مسؤول اجتماعيا قادر على تحمل المسؤولية بتقديم أفضل الخدمات اتجاه كل من (المجتمع، المرضى، البيئة، مختلف أصحاب المصالح ذوي العلاقة بالمؤسسة).

المطلب الأول: المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات اتجاه الموارد البشرية

تعد المسؤولية الاجتماعية اتجاه الأفراد العاملين من أهم الواجبات التي تقع على عاتق المستشفيات كمسؤولية مجتمعية، وهي الالتزام الدائم من قبل هذه المؤسسات في تطوير الأفراد في كافة الجوانب الشخصية والحياتية، من خلال توفير خدمات متنوعة تساهم في تعزيز العلاقة بين الأفراد العاملين والمؤسسة والمجتمع ككل، وخلق فرص عمل حقيقية والعمل على إيجاد حلول للمعاضل الاجتماعية والبيئية.

¹ - البياتي حسين ذنون علي حسين، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارات المستشفيات، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2005، ص115-119.

- ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري، عمان-الأردن، 2005، ص204-208.

- سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق ، عمان-الأردن، 2007، ص105-108.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

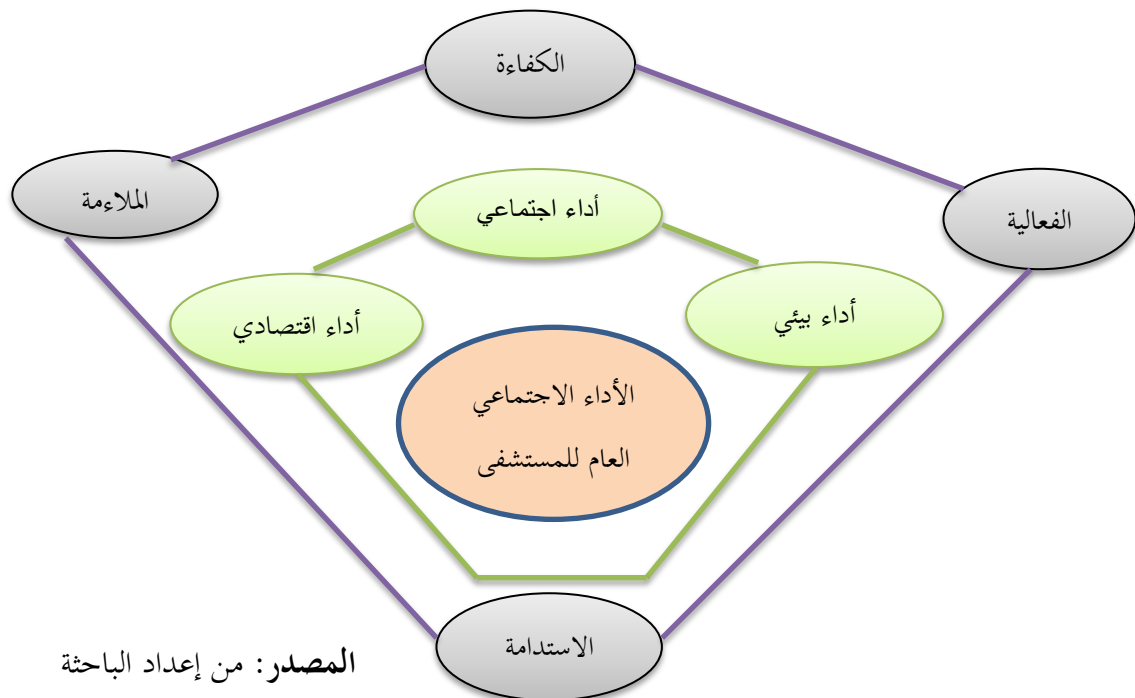
أولاً: دور إدارة المؤسسات الاستشفائية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لمواردها البشرية

ننطلق بالاعتماد على منطق "Wood,1991" الذي يشير إلى أن " المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة لا يتم تنفيذها من قبل جهات تنظيمية مجردة، ولكن من قبل فاعلين بشريين" بمعنى أن تحقيق متطلبات المسؤولية الاجتماعية يعتمد على المورد البشري الذي يلعب دوراً مركزياً في مراعاة متطلبات أصحاب المصالح وفي اتخاذ الاجراءات التي يتعين تنفيذها من أجل تحقيق التنمية المستدامة.

من هذا المنطلق، ولد مفهوم " الأداء المجتمعي للمؤسسات" والذي هو عبارة عن "التفاعل ما بين مبادئ المسؤولية الاجتماعية والحماية الاجتماعية ومجموع السياسات المطبقة لمعالجة المشاكل الاجتماعية"، فهو نهج يدمج ما بين الأبعاد الكلاسيكية والأبعاد البيئية والاجتماعية لتحقيق استدامة ونجاح المؤسسة.

يلعب الأداء الاجتماعي دوراً مركزياً وتكميلياً، فيعطي أهمية كبرى للبنية الداخلية للمؤسسة للقضاء على تكاليف الوكالة من جهة والتصدي لجميع المضايقات الأخلاقية، من خلال خلق ثقافة الثقة المتبادلة بين كافة أصحاب المصلحة داخل مؤسسات الرعاية الصحية وخاصة المستشفيات العمومية، والاهتمام بمعايير السلوك الجيد للمورد البشري وشفافية اتخاذ القرارات، تمثل هذه التوضيحات علاقة السبب والنتيجة التي تؤثر بشكل مباشر على الأداء البشري الاجتماعي للمؤسسة. والشكل الموالي يبين محتوى القول:

الشكل رقم (3-14): مكونات كفاءة الأداء الاجتماعي في المستشفى



المصدر: من إعداد الباحثة

1. المستشفيات ودورها في تعزيز المسؤولية الاجتماعية اتجاه العاملين

المستشفى هو عبارة عن بناء تنظيمي خاص¹ غير هادف للربح يسعى إلى تقديم مجموعة من الخدمات سواء تعلق الأمر بتقديم خدمات طبية للمجتمع، أو إدارية إضافة إلى تدعيم البحث العلمي (الأنشطة التعليمية والتدريبية والبحثية) للدارسين والعاملين في القطاع. فضلا على أنها تنمي قدرة وفكر الفرد العامل بتزويده بالمعرفة والخبرة والمهارة اللازمة لتحقيق مستوى عالي من جودة الرعاية الصحية للنهوض بالمجتمع.

و يكمن دور المستشفيات في غرس أسس المسؤولية الاجتماعية لدى الأفراد العاملين وتنميتها فكريا وسلوكيا من خلال:

- تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الموظفين لتشجيعهم على القيام بأعمال اجتماعية سواء داخل المستشفى أو في حياتهم اليومية؛
- تشجيع العمال على المشاركة والإبداع في برامج الأعمال التطوعية؛
- تنمية روح الفريق الواحد والإحساس بالمسؤولية لدى العامل بالمستشفى باعتباره العنصر الأساسي لتحقيق الأهداف؛
- تنمية الأعمال التطوعية وفق الضوابط الشرعية والأطر الاجتماعية؛
- تهيئة بيئة المستشفى ليكون حاضنا للبرامج والأنشطة الصحية الموجهة لخدمة المجتمع ولتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى موارد البشرية.

ثانيا: ممارسات إدارة الموارد البشرية المسؤولة اجتماعيا في المستشفيات

أصبحت جل المؤسسات تنتهج طرق مسؤولة اجتماعيا اتجاه مواردها البشرية عن طريق مجموعة من الوسائل التي تغطي كافة الأنشطة المتعددة والمتنوعة لإدارة الموارد البشرية كالأستقطاب والاختيار والتعيين، تحسين نوعية حياة العمل...إلخ.

لكن قبل التطرق إلى هذه الممارسات يجب التنويه إلى العلاقة التي تربط بين المسؤولية الاجتماعية وإدارة الموارد البشرية، فنجد أنماط ونماذج مختلفة تناقش مجالات تدخل إدارة الموارد البشرية في تحقيق هذه المسؤولية.

¹ J& Torrens. P.P, Introduction to health services, 4th edition, Delmar Publisher, Inc., New York 1993, p142-143.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

و فيما يلي سنعرض بعض وجهات النظر المختلفة من أهمها ما يلي:

أطلق على إدارة الموارد البشرية التي تتحلى بالمسؤولية الاجتماعية ب "إدارة الموارد البشرية المستدامة"

Sustainable HRM فهي تعتبر مجالاً يدعم التنفيذ الناجح لمبادرات استدامة المؤسسة من خلال

"تبنى استراتيجيات وممارسات إدارة الموارد البشرية (الاستقطاب والاختيار، التدريب والتعويض، إدارة الأداء

والمسار المهني) التي تمكن من تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية (تكافؤ الفرص للجميع...) والبيئية

(الحفاظ على البيئة والموارد الطبيعية النادرة...) والبشرية (ضمان العدالة في مكان العمل، تنمية

المهارات...)، مع التأثير الداخلي والخارجي للمؤسسة على مدى زمني طويل والتحكم في الآثار الجانبية

غير المقصودة وردود الأفعال السلبية".¹ ويتمثل دورها في:²

■ توفير بيئة عمل جيدة، تعزيز التنوع الثقافي وتكافؤ الفرص، تعزيز سمعة المؤسسة ككيان مسؤول اجتماعياً جدير بالثقة؛

■ تطوير إجراءات لتعزيز الصحة والسلامة في مكان العمل، والحد من الضغوط، التقليل من المخاطر البيئية؛

■ الاستثمار في تأهيل العاملين من خلال وضع برامج لتدريب وتنمية الأفراد على المستويات الفردية والجماعية والإدارية.

و وفقاً لذلك، تركز استدامة الموارد البشرية على النموذج الثلاثي Triple Bottom Line³ الذي يركز على

التوازن بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية لإدارة الموارد البشرية.

حصر أربعة فئات من طرف إدارة الموارد البشرية لممارسة المسؤولية الاجتماعية بالمؤسسة هي:⁴

■ الأولى تخص الإجراءات التي تسمح باحترام حقوق الإنسان في العمل؛

¹ Ehnert, I., Parsa, S., Roper, I., Wagner, M., & Muller-Camen, M, Reporting on sustainability and HRM: A comparative study of sustainability reporting practices by the world's largest companies. The International Journal of Human Resource Management, 27(1),2016,p 88-108

² عبير عباس عبد الحميد عباس، إدارة الموارد البشرية المستدامة وأثرها على الأداء التنظيمي: دراسة تطبيقية على قطاع الفنادق في مصر، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد الثاني عشر، العدد الثاني، جامعة قناة السويس، مصر، أبريل 2021، ص111.

³ النموذج الثلاثي Triple Bottom Line يهتم ب (البيئة Planet والربح Profit والناس People) بمعنى عمليات الموارد البشرية التي تتناسب مع الاستدامة الثلاثية: إدارة التغيير والفعالية التنظيمية، التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية، إدارة المواهب والتدريب، رؤية مستدامة للمؤسسة.

⁴ Dubrion, B, questionnaire le développement de la gestion des ressources humaines dite « responsable » : une interprétation à la lumière du Old Institutionalism. XXIème congrès AGRH : nouveaux comportements, nouvelle GRH, du 17 au 19 novembre 2010, Saint – Malo, France, 2010, p01.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- الثانية تخص الإجراءات التي تسمح بتحسين ظروف ونوعية الحياة في العمل؛
- الثالثة تخص الممارسات الحسنة اتجاه الأفراد؛
- الرابعة تخص التقليل من آثار عمليات إعادة الهيكلة على العمال.

▶ اقترح أحد الباحثين ستة عشرة ممارسة جمعها في أربعة فئات رئيسية تسمح بالتحلي بالمسؤولية الاجتماعية فيما يتعلق بالبعد الاجتماعي هي:¹

- **التوظيف:** تشمل كل من القضاء على العنصرية والتمهيش بجميع أشكاله وإدماج الأفراد المنتمين إلى الأقليات وكذلك العدالة في الوصول إلى المناصب العليا بغض النظر عن الجنس أو العرق.
- **الأجور:** تشمل تحقيق المساواة والعدالة في منح الأجور كما تشمل منح المكافآت والعلاوات التي تسمح للأفراد بتحسين معيشتهم والرفع من مستواهم الاجتماعي.
- **فئة تنمية الموارد البشرية:** يتم التركيز على إدماج المتضررين من مخططات إعادة الهيكلة الذين فقدوا مناصب شغلهم والتدريب الذي يحسن كفاءاتهم وحرية الممارسة النقابية ومنع تشغيل القصر.
- **فئة رؤية الإدارة العليا اتجاه الموارد البشرية:** فتشمل كل من توفير المقومات التي تضمن بقاء المؤسسة واستمرارية نشاطها وديمومتها مما يترتب عليه الحفاظ على مناصب الشغل الموجودة وخلق مناصب شغل جديدة كما تشمل أساليب وأنماط التسيير التي تقضي على ظاهرة نذرة بعض الكفاءات في المناصب الحساسة ويكون ذلك بتشجيع نقل الخبرات والمهارات.

▶ فيما ذهب آخرون وحصروا مجالات التدخل في أمور محددة وهي الصحة والسلامة المهنية ومكافحة كل أشكال التمييز في العمل². ومن أجل تحقيق ذلك يتم الاستعانة بمجموعة من الأدوات أهمها برامج تكوين وتدريب حركية الأفراد.³

¹ العايب عبد الرحمان، دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في التحلي بالمسؤولية الاجتماعية للشركات في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية: دراسة استكشافية على ستة مؤسسات اقتصادية عمومية بولاية سطيف، مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث-المركز الديمقراطي العربي، العدد الأول، برلين-ألمانيا، 2018، ص122.

² Amaury GRIMAND et Isabelle VANDANGEON-DERUMEZ, les modes d'appropriation de la RSE et leurs impacts sur la fonction ressources humaines, XXIème congrès AGRH :nouveaux comportements, nouvelle GRH, 17 au 19 novembre 2010, Saint – Malo, France,p07.

³ Geneviève FERRONE et Charles Henri DARCIMOLES, le développement durable : des enjeux stratégiques pour l'entreprise, Editions d'Organisation, 2002, p 233.

نموذج كل من الباحثان Crozet & Martory الأكثر وضوحاً في تحديد ممارسات إدارة الموارد

البشرية التي تسعى إلى تطبيق المسؤولية الاجتماعية، والتي يمكن طرحها من خلال الجدول الموالي:

الجدول رقم (3-10): سياسات وممارسات إدارة الموارد البشرية التي تتوافق مع مطالب المسؤولية

الاجتماعية حسب Crozet & Martory

سياسات الأجور	مستويات الأجور	تدعيم المساواة في الأجور
	تركيبة الأجور	الاعتراف بالمهارات المكتسبة وتثمينها
الترقية الاجتماعية للمورد البشري	- طبيعة ونوعية مناصب العمل إدارة الكفاءات التوظيف والإدماج إدارة المسار المهني للعمال التكوين والتدريب ظروف وتنظيم العمل	إعطاء الأولوية للترقية من الداخل على حساب الترقية من الخارج التنبؤ بالآثار الاجتماعية للخيارات الاستراتيجية للمنظمة وضع سياسات تأخذ بعين الاعتبار التنوع عند التوظيف تشجيع توظيف الفئات المعاقة ترقية وتطوير الاعتراف بالخبرات والمهارات المكتسبة تدريب العمال على التكنولوجيا الحديثة وضع مخطط لتحسين ظروف العمل تطوير برامج لتحقيق التوافق بين الحياة العملية والحياة العائلية التركيز على بناء منظمة متعلمة
المناخ الاجتماعي	التغيب دوران العمل	وضع برامج للوقاية من التغيب اجراء استقصاءات تسمح بالتعرف على أسباب ترك العمال لوظائفهم
صورة الاجتماعية للمنظمة	الصورة الداخلية الصورة الخارجية	اجراء استقصاءات تسمح بقياس المناخ الاجتماعي داخل المنظمة

تطوير الشراكة مع هيئات التكوين
تطوير برامج تشجع الأعمال الخيرية

Source : Amaury Grimand et Isabelle Vandangeon-Derumez, Les modes d'appropriation de la RSE et leurs Impacts sur la fonction Ressources Humaines, XXIème congrès AGRH : nouveaux comportements, nouvelle GRH, du 17 au 19 novembre 2010, Saint – Malo, France, p. 7.

و من كل ما سبق تفصيله، نخلص إلى أن إدارة الموارد البشرية هي الهيئة المسؤولة عن تنمية العنصر البشري باعتباره مصدر فعال وأساسي في خلق التغيير والثروة للمؤسسة، من خلال تحسين كفاءتهم وكسب ثقتهم (تكوين وتدريب ونظام حوافز وأجور عادلة) وغرس فيهم روح تحمل المسؤولية مثلهم مثل باقي الأفراد داخل المؤسسة. بهذا تكون المؤسسة قد حققت وكسبت رهنا مهما من رهانات المسؤولية الاجتماعية وهو تحقيق البعد الاجتماعي¹.

1. ممارسات إدارة الموارد البشرية المسؤولة اجتماعيا

أصبح المورد البشري أهم طرف وذو مصلحة مهمة في المستشفى لذا يلزم على إدارة المستشفى أن تهتم به وتتحمل مسؤوليتها الاجتماعية اتجاهه، لذا يمكن تجسيد مسؤوليتها الاجتماعية وسلوكياتها الأخلاقية اتجاه الموارد البشرية من خلال وسائل عديدة تغطي مجمل الأنشطة الفرعية المتعددة لإدارة الموارد البشرية كما يلي:

1.1. الممارسات الاجتماعية قبل البدء بالعمل (عند التعيين):

قبل البدء بالعمل تقوم إدارة الموارد البشرية بتحديد احتياجات المؤسسة من العنصر البشري، بحيث تدرس طبيعة الوظيفة ومتطلباتها من حيث المؤهلات والخبرة والمهارة، معتمدة في ذلك على وسائل عديدة كالإعلان، المقابلات، والاختيار... إلخ، وتعتبر هذه الوسائل الوجه الذي ستظهر به المؤسسة ولذلك عرفت البيئة بما يسمى بالمسؤولية الاجتماعية، فإن المؤسسة تسعى إلى تجسيد هذا الدور اتجاه المترشحين واعتماد الشفافية والنزاهة في مختلف أنشطتها من خلال:

¹ العايب عبد الرحمان، مساهمة إدماج متطلبات المسؤولية الاجتماعية للشركات في تطوير إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية: حالة المجمع الصناعي للسكانين والصنابير والبراغي BCR، مجلة تنمية الموارد البشرية (8)، 2014، ص 23.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

أ. استقطاب الموارد البشرية:

يقصد بالاستقطاب هو عملية استكشاف الأفراد المرشحين المؤهلين لشغل الوظائف الشاغرة بالمؤسسة، وعليه فعملية الاستقطاب لا تنطوي فقط على الإعلان، لكنها عملية تحتاج إلى نوع من الإبداع والخبرة.¹

و تتجسد المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة في هذا النشاط من خلال عدة مظاهر أهمها:²

- تحقيق المسؤولية الاجتماعية والقانونية والأخلاقية لإدارة الموارد البشرية عن طريق الالتزام بعملية البحث الصحيحة وتأمين حقوق المتقدمين المترشحين لشغل الوظائف.
- صدق الإعلان عن الوظائف الشاغرة في المؤسسة مع ضرورة وصول هذه الإعلانات إلى كافة شرائح المجتمع.
- الموثوقية في الإجراءات والأساليب المعتمدة في عمليات التعبئة والاستقطاب وأن تتسم هذه الإجراءات بالشفافية والنزاهة والعدالة.
- أن تكون عملية الاستقطاب مستندة إلى تحديد دقيق وموضوعي للاحتياجات من مختلف التخصصات لشغل وظائف حقيقية وفي ضوء عمليات تخطيط منهجية وعلمية للموارد البشرية للمؤسسة، وهذا يبعد المؤسسة أن تقع في إشكالية التوظيف استنادا إلى الوساطة والمحسوبية وغيرها.
- الموازنة الصحيحة والعدالة التي تخدم مصالح المؤسسة والعاملين والأطراف الأخرى في عمليات الاستقطاب من داخل المؤسسة أو من خارجها.
- الاطلاع على جميع الطلبات للحفاظ على مبدأ تكافؤ الفرص للجميع والحفاظ على سرية البيانات والمعلومات الشخصية للمتقدمين للوظيفة والالتزام بالرد وفق اعتبارات قانونية وأخلاقية.³

ب. الاختيار والتوظيف:

تمثل إجراءات الاختيار والتوظيف ذات أهمية كبيرة للمؤسسة، بحث تعكس صورة المؤسسة الايجابية للعاملين داخلها وللجهات الأخرى في المجتمع إذ يجب أن تتسم إجراءاتها بالمسؤولية الاجتماعية والمصادقية والعدالة والنزاهة¹، وفيما يلي نشير إلى بعض من أوجه تعزيز المسؤولية الاجتماعية كالاتي:²

¹ سامح عبد المطلب، إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص120.

² طاهر محسن منصور الغالبي، صالح محسن مهدي العامري، مرجع سابق، ص260-262.

³ بخوش وليد، نصيب أسماء، المسؤولية الاجتماعية لإدارة الموارد البشرية في منظمات الأعمال، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد02، 2020، ص129.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

- أن تكون المقابلات التي تجريها إدارة الموارد البشرية للمتشحين قائمة على أسس موضوعية بعيدة عن التحيز والتمييز (التمييز حسب الجنس، العرق، الدين، الحالة الصحية)، وأن تكون واضحة وشفافة وعادلة.
 - إتاحة فرص متساوية لجميع المرشحين بعرض قابلياتهم ومهاراتهم لكي تكون عملية الاختيار والتعيين سليمة. فالمؤسسة التي لها سلوكيات غير عادلة ستعرض لخطر تضييع كفاءات فالعدالة فيما يخص توظيف الموارد البشرية نعني الفعالية.³
 - أن لا تستهين لجان المقابلة بقدرات وشخصيات وإنسانية المتقدمين مهما تكن هذه الشخصيات ومستوى المهارات التي يمتلكونها وخاصة أن مثل هؤلاء الأشخاص سينقلون هذه الصورة لاحقاً عن المؤسسة من خلال هذه المقابلات إلى مختلف الفئات الأخرى.
 - أن تكون لجان الاختيار مراعية للموضوعية ومتكاملة من الناحية الفنية والتخصصات وأن لا يدخل فيها من هو غير مؤهل.
 - إعطاء عناية فائقة للاختبارات الشخصية حيث أنها اختبارات غالباً ما يرافقها الكثير من عدم الدقة واحتمال الخطأ.
 - أن تراعي الاعتبارات القانونية وسياسات التوظيف وإجراءات وقوانينه السائدة في البلد.
 - يتم الاختيار والتعيين على أساس نتائج الاختبارات والتقييم النهائي لها من قبل اللجان المختصة.
 - توظيف وإدماج ذوي الإحتياجات الخاصة والأخذ بحق المرأة في العمل ومراعاة خصوصيتها.
- و بعد الانتهاء من عملية الاختيار وإيجاد الشخص المناسب للتوظيفة، تقوم المؤسسة بإصدار عقد عمل^{4*} للموظف والذي هو عبارة عن وثيقة رسمية تكتب بين الطرفين (أصحاب العمل والعاملين) لضمان حقوق وواجبات كل منهما تجاه الآخر.⁵

¹ ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية والموارد البشرية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، 2010، ص65-66.

² طاهر محسن منصور الغالبي، صالح محسن مهدي العامري، مرجع سابق، ص262-263.

³ Cadin Guérin et Pigeyre Pralong, GRH Gestion Des Ressources Humaines, 4^{ème} édition, Paris-Dunod, 2012,p302.

* هناك عقود عمل دائمة: وهي التي لا يحكمها فترة زمنية محددة لانتهاء العامل، عقود العمل المحددة: وهي التي يتم بموجبها تحديد فترة بداية ونهاية العمل، وعقود عمل مؤقتة: وهي التي تنتهي بانتهاء المهمة أو الهدف الذي حدد بشكل مسبق.

⁵ عاكف لطفي الخصاونة، بسام محمد أبو خضير، محمد نايف العياصرة، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2018، ص183.

2.1. ممارسات المسؤولية الاجتماعية أثناء العمل

هناك العديد من الممارسات الاجتماعية تجاه الموارد البشرية أثناء فترة العمل، من بينها نجد:

1.2.1. الاهتمام بجودة حياة العمل في المؤسسة:

تعتبر بيئة نوعية حياة العمل الجيدة مركز جذب العاملين ذوي الكفاءة كما تساهم في زيادة ولاء والتزام العاملين داخل المؤسسة لتحقيق أهدافها. وتعرف جودة حياة العمل بأنها "خصائص مجموع الأبعاد لعمل الفرد التي تؤثر في حياته هذه الحياة قد تكون مثرية أي أنها تثريه كإنسان أو قد تكون غير مثرية"

وكتجسيد للدور الاجتماعي الذي تتبناه معظم المؤسسات وبتعزيز الجهود المبذولة لتحقيق جودة حياة العمل يجدر الإشارة إلى العناصر التالية:

أ. الأجور والمكافآت:¹

إن الحفاظ على العاملين بالمؤسسة مرهون بوجود نظام أجور وتعويضات عادل يحقق رضا العاملين وينمي لديهم روح الإبداع مما ينعكس إيجابيا على تطوير الأداء في المؤسسة من جهة وتحقيق رفاهية المجتمع من جهة أخرى. ويتم تجسيد المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية من خلال الآتي:

- أن تتسم الأجور والمكافآت بالعدالة والموضوعية، وأن تكون قادرة على تحفيز العاملين وزيادة انجذابهم للعمل والإبداع فيه؛
- عدم التمييز والشفافية في تناول هياكل الأجور ونظم الحوافز والمكافآت مما يزيد من ثقة العاملين في إدارتهم؛
- أن تراعي إدارة الموارد البشرية اختيار الطرق المناسبة لدفع الأجور والمكافآت وأن لا تلتزم فقط بالطرق التي تحقق مصالحها بعيدا عن مصالح جميع الفئات.

ب. التدريب والتطوير:

يشكل التطوير والتدريب الوظيفي أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسة مما له من انعكاسات إيجابية على الأداء الوظيفي. إذ يعتبر التدريب الوظيفي للعاملين المحرك الأساسي لتحقيق كل ما هو إيجابي على أدائهم وأداء مؤسساتهم، ويعتبر

¹ طاهر محسن منصور الغالبي، صالح محسن مهدي العامري، مرجع سابق، ص 26-267.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

الضمان الوحيد لنقلهم من واقع عمل يتسم بالرتابة والتقليد إلى واقع أفضل يحقق لهم الجديد في المعارف والمعلومات التي تساعد في تحسين الأداء وتحقيق أهداف المؤسسة بأعلى درجة من الكفاية والفعالية. ولعل من أهم ما يجب على المؤسسة مراعاته من خلال ممارستها لجوانبها الاجتماعية ما يلي:¹

- عدم التمييز بين العاملين في حق التكوين والتدريب (الجنس أو العرق أو الدين)؛
- النظر لهذه العملية كمساهمة في تطوير المجتمع من خلال بناء قيادات مستقبلية؛
- عدم استغلال برامج التدريب والتطوير في تبذير الأموال والاختلاس والفساد الإداري؛
- أن تهدف العملية لحماية العاملين من التقادم ومعززة للمسار الوظيفي؛
- مساهمة العملية في تعزيز الممارسات الأخلاقية والسلوكية المسؤولة.

ج. ظروف وتنظيم العمل:

يتجسد الدور الاجتماعي الذي تتخذه المؤسسة اتجاه عمالها في:

- جعل مكان العمل جذابا ونظيفا وإعطاء العمل معنى متجددا تقل فيه حالات الضغط النفسي والجسدي والإرهاق.
- التقليل من الرتابة والروتين ضمن أنشطة هذه البرامج التي تشمل أيضا إعادة تصميم العمل باستمرار ويشمل ذلك إثراء العمل وإغنائه.
- المساهمة في التقليل من حدة انتشار الأمراض المهنية وأمراض العصر من خلال تعزيز الانسجام بين بيئة العمل والبيئة العامة والتركيز على متطلبات ومعايير السلامة المهنية والالتزام بالتشريعات الخاصة بها والنظر إلى مكان العمل من منطلق واسع.
- ضرورة توفير خدمات اجتماعية، وتسهيل الحصول عليها، كخدمات التغذية، خدمات النقل، خدمات السكن.

إضافة إلى:

¹ مقدم وهيبية، سياسات وبرامج المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في منظمات الأعمال (دراسة حالة ثلاث شركات عربية)، الملتقى الدولي الخامس حول رأس المال الفكري في منظمات الأعمال العربية في ظل الاقتصاديات الحديثة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشلف، (13-14/12/2011)، ص 44.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

➤ **مشاركة العمال:** السماح لهم بالمشاركة في اتخاذ القرارات المؤثرة عليهم حيث يولد لديهم الإحساس بالأمان والثقة المتبادلة من خلال: المتابعة المستمرة لأفكار العمال الجديدة وتطبيقها في حدود الأخلاق؛ خلق بيئة عمل تحترم فيها كل فكرة مطروحة؛ الثقة في العامل وإمكاناته لأداء العمل المكلف به.

➤ **الحوار الاجتماعي والنقابي:** تمثل النقابات قوة ضاغطة لها دورها في تفعيل ممارسة المسؤولية الاجتماعية بالمؤسسات، فهي تهدف إلى حماية وتنمية المصالح الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية للعمال كالحق في العمل والتكوين وتأمين ظروف عمل آمنة كل هذا يؤثر على إدارة رأس المال البشري وتطبيق لحقوق الإنسان.¹

➤ **الصحة والسلامة المهنية في العمل:** يقوم هذا المفهوم على "حماية الإنسان من المخاطر التي قد تسبب في إصابته بأذى أو مرضه أو وفاته"، من خلال البحث عن الأسباب الحقيقية لحوادث العمل، والأمراض المهنية من مصادرها الانسانية والمادية، والعمل على معالجتها ومنع تكرارها.

د. **الترقية الأخلاقية:** احترام القيم والأخلاق وتفعيلها كمرتكزات أساسية للرقى بالممارسات الوظيفية من شأنها أن تنعكس إيجاباً على نجاح المؤسسة وتحقيق أهدافها، وذا يكون من خلال: مكافحة الممارسات اللاأخلاقية في المؤسسة؛ توفر الاحترام والتقدير بين الرؤساء والمرؤوسين؛ العدالة والمساواة والشفافية في العمل... إلخ.²

3.1. ممارسات المسؤولية الاجتماعية بعد إنهاء العمل

توجد العديد من الطرق التي يمكن من خلالها إنهاء العمل كانهاء مدة العقد أو التقاعد أو الاستقالة أو غيرها، ومهما كانت الطريقة لفعل ذلك فإن المؤسسة وكتجسيد لدورها الاجتماعي اتجاه العمال الذين انخوا عملهم بما عليها ب: منحهم مكافأة مقابل خدماتهم المقدمة؛ منحهم مستحقات في حالة الاستغناء عن خدماتهم؛ استمرار الخدمات الطبية والتأمينات... إلخ.³

¹ Michel Fourmy, Ressources Humaines Stratégie et Création de Valeur Vers une Economie du Capital Humain, Paris : MAXIMA, 2012,p275.

² الغالبي طاهر محسن، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال- الأعمال والمجتمع، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان، 2010 ص309-310.

³ ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات والموارد البشرية: دراسة مجمع شي علي للأنابيب-سيدي بلعباس، مجلة التنظيم والعمل، المجلد 3، العدد 01، 2014/01/05، ص13.

2. خطوات دمج المسؤولية الاجتماعية ضمن إدارة الموارد البشرية

هناك العديد من الخطوات التي يجب اتباعها نذكر منها:¹

- تطوير خطة عمل للمسؤولية الاجتماعية بالمؤسسة والتوجه الاستراتيجي؛
- اقتراح مدونة سلوك للموظفين، بما في ذلك حماية البيئة وتوفير الصحة والسلامة المهنية؛
- تخطيط التدريب على المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة؛
- دمج عناصر المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة في خطط الأداء الفردية للعاملين وأهداف الفريق؛
- تكييف استراتيجية التغيير وفقا لسلوكيات الأفراد؛
- تشجيع الموظفين على المشاركة في المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة ووضع أدوات ومعايير لمراقبة الأداء.

اعتمادا على كل ما سبق ذكره، فإن تفعيل ممارسات المسؤولية الاجتماعية ضمن استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية يعتبر تحدي قائم بحد ذاته ويتطلب تكاتف جميع الأشخاص الذين لهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالمؤسسة من أجل تحقيق أهداف المستشفيات المتمثلة في تقديم خدمات صحية مناسبة لكافة شرائح المجتمع وتعزيز الثقة بين كل الأطراف في المستشفى مما يحسن الأداء الفردي والكلبي وهذا ينعكس إيجابيا على الرضا بالنسبة للعاملين وطالبي الخدمة (المرضى) وكذلك رضا جميع أصحاب المصلحة. هذا ما يمكن توضيحه في الشكل التالي:

¹ Hadj Slimane Hind, Vers la mesure de la Performance Ressources Humaines par la Responsabilité Social de l'entreprise (RSE), Revue d'Economie et de Management, Volume 1, Numéro1, 2011, p233.

الشكل رقم (3-15): دور إدارة الموارد البشرية في تفعيل الجانب الاجتماعي بالمستشفيات



المصدر: من إعداد الباحثة

المطلب الثاني: دور الحكم الراشد في تحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات

يعمل الحكم الراشد على تحقيق التوازن بين متطلبات تحسين إدارة المؤسسات من جهة وبين مراعاة مصالح الموارد البشرية من العاملين والمتعاملين وكافة الأطراف ذوي المصلحة من جهة أخرى، وبالتالي تكمن أهمية ودور الحكم الراشد في تعزيز الاهتمام بالموارد البشرية من خلال تحسين مناخ العمل، ضمان صحة جيدة، حماية حقوقه ومشاركته في العمل الجماعي، كل هذا من شأنه خلق التآزر لتحقيق جميع الأهداف المسطرة بأعلى مستوى من الكفاءة والفعالية. ومن بين الأدوار التي يستند إليها مفهوم الحكم الراشد في دعم أهداف الموارد البشرية في المستشفيات نذكر منها ما يلي:

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

1. **الدور التنظيمي:** يعتبر الحكم الراشد بمثابة آلية للرقابة على أداء الموارد البشرية والمؤسسة ككل، فهو يتبع سياسة المحاسبة والمساءلة لجميع العاملين في المؤسسة بدون استثناء، هذه المحاسبة تعتبر ضرورية لالتزام المورد البشري بسلوك مهني تنظيمي سليم من شأنه تحقيق الفعالية التنظيمية للأفراد وتحقيق أهداف المؤسسة بصفة عامة.

2. **الدور الوظيفي:** تكمن أهمية الحكم الراشد في تطوير الممارسات السليمة لإدارة الموارد البشرية، بمشاركة الموظفين وتنمية قدراتهم وامكانياتهم العالية من خلال زيادة الاهتمام بعمليات التدريب، التخطيط الوظيفي، إدارة أداء الموارد البشرية، تطوير المورد البشري باكتسابه المهارة والخبرة المهنية، استقطاب القوى البشرية المؤهلة حتى تستطيع المؤسسة تحقيق أهدافها المخططة مسبقاً.

3. **الدور الاجتماعي:** يقوم هذا الدور بالأساس على تحقيق الرفاهية لكافة أفراد المجتمع من خلال الاستثمار في المورد البشري باعتباره المحدد الرئيسي لنجاح واستدامة المؤسسة من جهة وخلق القيمة والمزايا للمجتمع والمؤسسة في نفس الوقت.

4. **الدور الشخصي:** إن تحقيق أهداف الأفراد الشخصية من شأنه أن "يساعد على حمايتهم والحفاظ عليهم والسير على طريق تنمية قدراتهم وتحفيزهم على البقاء في المؤسسة"¹. فيعمل الحكم الراشد على تطوير الممارسات السليمة للأفراد في مكان العمل من خلال العدالة في التعامل مع العمال، توفير بيئة عمل مناسبة وصحية تمكنهم من إنجاز المهام بدقة وفي إطار المطلوب منهم.

➤ العلاقة بين الحكم الراشد وأداء الموارد البشرية في المستشفيات:

يرتبط الحكم الراشد ارتباطاً مباشراً بتحقيق الأداء المجتمعي المستدام داخل المستشفى من خلال تعزيز الاستثمار في الموارد البشرية بحيث إن نجاح المؤسسة في تحقيق أهدافها أو فشلها مرتبط بالعاملين داخلها، لذا يجب التعامل معهم بحذر لأنهم "المصدر الأساسي للإبداع والتميز والنجاح وتكوين قوة عمل بشرية مستقرة وفعالة قادرة على العمل وراغبة في تشكيل قوة الدفع الأساسية للمؤسسة في الوقت الحاضر والمستقبل"².

¹ بابه ولد سيدن، مرجع سابق، ص29.

² شيرين زهير البيطار، دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في رفع مستوى التمكين الوظيفي في المؤسسات غير الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة-فلسطين، 2014، ص233.

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

تعد مكونات الحكم الراشد عنصر أساسي لتنمية ممارسات إدارة الموارد البشرية مع استراتيجية المستشفى لتحقيق رسالته في تقديم خدمات ذات جودة عالية مما يؤثر على درجة الرضا والمناخ الاجتماعي بين الموظفين. ومن بين أهداف وفوائد تطبيق معايير الحكم الجيد على المورد البشري ما يلي:

- ✓ تكيف الموارد البشرية للمؤسسة مع التغيير من أجل توفير الرعاية الجيدة؛
- ✓ التكامل والمواءمة بين ممارسات الموارد البشرية وأولويات العمل؛
- ✓ الالتزام بالشفافية أثناء العمل مع تعزيز روح التعاون والثقة بين العمال؛
- ✓ حشد الموارد والإمكانات الكفيلة بتنفيذ العمليات التنفيذية المطلوبة لتحقيق الأهداف؛
- ✓ متابعة ما تم تنفيذه من أجل الاصلاح وتحسين الأداء والارتقاء به من حيث الجودة ومعدل الانجاز.

➤ العلاقة بين الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية:

يمكن النظر إلى الحكم الراشد على أنه تجسيد للمسؤولية الاجتماعية، حيث أصبحت المسؤولية الاجتماعية إلزامية بالنسبة لجميع المؤسسات على اختلاف أنواعها وأحجامها بمعنى أنها أصبحت مفروضة بموجب القانون.

بحيث يمكن التمييز بين ثلاثة نماذج للعلاقة بين الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية من خلال الآتي:

- **الحكم الراشد هو أحد أعمدة المسؤولية الاجتماعية:** يعتبر الحكم الراشد دعامة أو ركيزة أساسية للمسؤولية الاجتماعية المستدامة داخل المؤسسة.
- **المسؤولية الاجتماعية هي بعد من أبعاد الحكم الراشد:** من خلال القيادة الاستراتيجية، الامتثال للقوانين والتشريعات وسياسات الحكم الصالح.
- **الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية مفهومان مترابطان:** يعتبر كل من الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية وجه لعملة واحدة من أجل تحقيق الأداء الجيد، فهما مفهومان يكملان بعضهما البعض. تعتبر المؤسسة جزء من نظام الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية من خلال الجمع بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وتحقيق التنمية المستدامة وهذا يتحقق من خلال: الشراكة التعاقدية مع جميع أصحاب المصالح، الإطار المعرفي والتنظيمي للحكم الراشد في المؤسسة.
- أ. **الإطار المعرفي للحكم الراشد:** تحديد وتطوير مهارات ومعارف المديرين وتعزيز التعلم وتوفير المعرفة المطلوبة لفهم أساسيات المسؤولية الاجتماعية (الحوكمة كمحرك للنمو المستدام).

الفصل الثالث الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي

ب. الإطار التنظيمي للحكم الراشد: الحوكمة كمحرك لخلق القيمة المستدامة التي تنطوي على تنفيذ مبادئ المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة.

المطلب الثالث: فوائد تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الصحية الجزائرية

تتمثل فوائد الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاستشفائية في دفع عجلة التنمية، ورفع مستوى الأداء من خلال:

- ✓ العمل على وضع إطار تنظيمي يمكن من خلاله تحديد أهداف المؤسسة ويبل تحقيقها؛
- ✓ وضع أسس للعلاقة بين الإدارة وبين أصحاب المصالح (المرضى، الهيئات الطبية، السلك شبه الطبي، المجتمع...) مما يؤدي إلى وضوح حقوق وواجبات كل طرف، الأمر الذي يسمح برفع كفاءة الأداء وجودة الخدمة؛
- ✓ تحسين الأداء البيئي وتقليل تكاليف التخلص من النفايات من خلال مبادرات إعادة تدويرها؛
- ✓ تعزيز صورة وسمعة المؤسسة من خلال رضا المريض والعاملين وولاء العملاء؛
- ✓ تطبيق قواعد الحكم الجيد والمسؤولية من شأنه تحقيق الكفاءة والفعالية.

خلاصة الفصل

من خلال ما تقدم في هذا الفصل، اتضح لنا بأن إدارة الموارد البشرية تعتبر واحدة من أهم الإدارات الموجودة في المؤسسات المختلفة بغض النظر عن طبيعة عملها وحجمها، وخاصة المستشفيات فهي تعمل على توفير الظروف المساعدة على تحقيق تطوير الكفاءات البشرية التي تجعل من المستشفى مكانا محفزا للعمل، حيث أن هذه الكفاءات بحاجة إلى تقييم للأداء من طرف المسؤولين والمشرفين لاكتشاف بعض أوجه القصور والضعف لدى الأفراد العاملين وبالتالي إيجاد سبل وأدوات لتحسين مستوى أدائهم والرفع من كفاءتهم للوصول إلى تحقيق الأهداف بكل فعالية وكفاءة.

كما أن نجاح المؤسسات الاستشفائية يعتمد بدرجة كبيرة على تبني المسؤولية الاجتماعية اتجاه العاملين، من خلال توفير ظروف عمل ملائمة، خلق مناصب عمل جديدة، وتحسين أداء المورد البشري من خلال التدريب والتطوير، كل هذا يساهم بشكل كبير في تحقيق الأهداف المسطرة وبالتالي تضمن ولاء ورضا العاملين مما ينعكس إيجابيا على بقاء واستمرارية المؤسسة.

و في الأخير سلطنا الضوء على العلاقة بين إدارة الموارد البشرية والحكم الراشد في المستشفيات من خلال تطبيق مبادئها (الشفافية، المساءلة، العدالة والمساواة...) وتفعيلها، فبدونها لا يمكن تحقيق تنمية مستدامة للمورد البشري ولا تحقيق الأهداف المنشودة في ظل التوجه نحو ضمان جودة الصحة. كما يعتبر الحكم الراشد وسيلة هامة في ترسيخ المسؤولية الاجتماعية للمستشفى لتحسين صورتها لدى كافة أصحاب المصلحة والمجتمع ككل.

الفصل الرابع

دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد
والمسؤولية الاجتماعية على
تحسين أداء الموارد البشرية
بالمركز الاستشفائي الجامعي-
تلمسان

تمهيد:

بعد عرض الجانب النظري العام لمتغيرات الدراسة من خلال ثلاثة فصول، سنحاول من خلال هذا الفصل ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي وهذا من خلال دراسة أثر تطبيق مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان، وهذا من خلال التطرق إلى تطور النظام الصحي بالجزائر منذ الاستعمار إلى وقتنا الحاضر وماهي أهم الإصلاحات والقوانين الصادرة خلال كل فترة، وتحليل المؤسسة محل الدراسة من جانب مواردها البشرية وهيكلها ومساهمتها في تنمية وتطوير كفاءة عناصرها البشرية من خلال التكوين والترقية.

و لهدف تحقيق أغراض الدراسة تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات والبيانات التي تم توزيعها على أفراد العينة إضافة إلى إجراء مقابلات مباشرة مع مستخدمي مصلحة الموارد البشرية، وبناءا عليه سيتم تحليل البيانات ومناقشتها واستخلاص النتائج.

المبحث الأول: تحليل النظام الصحي في الجزائر

لقد عرف النظام الصحي الجزائري عدة مراحل وإصلاحات منذ فترة الاستعمار إلى غاية اليوم، بحيث يكمن الهدف منه تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وبصفة دائمة لجميع فئات المجتمع وعلى المدى الطويل.

المطلب الأول: تطور النظام الصحي الجزائري

تميز التاريخ الجزائري بوجود حدثين رئيسيين لا يزال تأثيرهما الاجتماعي ملحوظا إلى غاية يومنا هذا: الاستعمار الفرنسي (1830-1962) وحرب الاستقلال (1954-1962) التي كانت مدمرة ولها تداعيات عدة في تدهور الوضع الاجتماعي والاقتصادي في الجزائر كتدمير البنية التحتية الأساسية، ووفاة عدة مئات آلاف الأشخاص ونزوح أكثر من مليوني شخص آخرون، كل هذا ساهم في تدمير السكان وزاد من تدهور الوضع الصحي بالجزائر.

و في هذا السياق تم وضع سياسة لتسيير القطاع الصحي في الجزائر بعد الاستقلال حيث اعتمدت على عنصرين رئيسيين: اتخاذ مسؤول من قبل الدولة لمتابعة المشاكل الصحية للسكان، وتوفير الموارد المالية للقيام بذلك والتي كانت تعتمد إلى حد كبير على عائدات البترول. وبالتالي، سنحاول ذكر مختلف المراحل التي مر بها القطاع الصحي في الجزائر سواء تعلق الأمر بالفترة الاستعمارية أو ما بعد الاستقلال إلى غاية اليوم.

أولا: الفترة الاستعمارية (1830-1962): تميزت هذه المرحلة بعدم المساواة في الرعاية الصحية، بحيث كانت تركز على رعاية الأفراد المعمرين والاعتناء بالصحة العسكرية (اقتصر الطب على الطبقة الحاكمة)، على خلاف المواطنين الجزائريين الذين كانوا يعانون من تدني الرعاية الصحية إن لم نقل أنها كانت شبه غائبة.

ثانيا: مرحلة 1962-1972

تميز النظام الصحي خلال هذه الفترة بالتدهور وتدني الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية هذا ما نتج عنه ارتفاع نسبة الوفيات خاصة لدى الأطفال الذي تجاوز 180 (في 1000) بسبب سوء التغذية وانتشار الأمراض المتنقلة والمعدية

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

(الكزاز، السل، الحصبة، التيفوئيد، شلل الأطفال...)، هذا ما يمكننا القول أن النظام خلال هذه الفترة كان يلبي احتياجات نسبة قليلة من السكان المتمركزين في المدن الكبرى بالجزائر العاصمة وبعض الأرياف¹.

و أول جرد قامت به وزارة الصحة الجزائرية للقوى العاملة في القطاع الصحي كان في سنة 1966، كما هو موضح في الجدول التالي²:

الجدول رقم (4-1): القوى العاملة في القطاع الصحي سنة 1966

تعداد الأطباء	1378 طبيب منهم 364 جزائري
تعداد الصيادلة	216 صيدلي من بينهم 186 جزائري
تعداد جراحي الأسنان	171 منهم 86 جزائري
تعداد الأعوان الشبه الطبيين (المسعفين)	4834

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على Ministère de la Santé et de la Population

أما بالنسبة لعدد المستشفيات فقد بلغ 163 بحجم سعته 39418 سرير و 256 مركز صحي. نلاحظ من خلال الجدول أن القوى العاملة كان صغير جدا لتلبية احتياجات ما يقارب 9 ملايين نسمة

نظرا للأوضاع المزرية اتخذت الدولة الجزائرية تنفيذ سياسة صحية وطنية إلى غاية سنة 1970 من خلال القيام ب:

- إعادة تنشيط الهياكل الصحية التي تركها الاستعمار والتي تدهورت إلى حد كبير بسبب الحرب وهجرها العديد من الأفراد العاملين في القطاع؛
- إنشاء برنامج صحي هدفه الرئيسي مكافحة الأمراض المعدية السائدة وإدارة الاحتياجات الصحية الأساسية (التغذية، حالات الطوارئ الطبية والجراحية)؛
- تعبئة الموارد البشرية المحلية (تكوين الأفراد العاملين في قطاع الصحة العمومية) والدعوة إلى إقامة شراكة وتعاون أجنبي في مجال الصحة؛
- تعبئة الموارد المالية لتحقيق أهداف السياسة الصحية، حيث خلال هذه الفترة لم يتجاوز الناتج المحلي الإجمالي 400 دولار للفرد الواحد.

¹ علي دحمان محمد، تقييم نفقات الصحة والتعليم: دراسة حالة ولاية وهران، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان، 2010-2011، ص109.

² Ministère de la Santé et de la Population, L'expérience Algérienne, Séminaire sur le développement d'un Système national de Santé, Impression Journal L'unité, Alger, 7-8 Avril 1983.

و لتنفيذ هذه المبادئ اتخذت السلطات العامة مجموعة من القرارات السياسية التي تميزت بانشاء العديد من برامج الصحة، كالتالي:

- **1964:** إنشاء المعهد الوطني للصحة العمومية (I.N.S.P) * ، وإنشاء الإدارة العامة (E.P.A) والغرض منها "تنفيذ دراسات وبحوث الصحة العامة اللازمة لتنمية برامج العمل الصحية وتعزيز الصحة".
- **1965:** وضع البرامج الوطنية لمكافحة السل والملاريا حيز التنفيذ بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (O.M.C).
- **1966:** ربط الوحدات الصحية بالمستشفيات، وتقديم المساعدات الطبية المجانية للمؤسسات الاستشفائية** و تكوين لجان البلدية التي تعمل على الربط بين دخل الفرد ومصاريف علاجه وعلاج عائلته*** ، والتطعيم الجماعي ضد BCG عند الأطفال.
- **1969:** صدور مرسوم ينص على إلزامية ومجانبة التطعيم، وإنشاء الصيدلية المركزية الجزائرية لضمان "احتكار وإنتاج وتوزيع المنتجات الصيدلانية".
- **1971، 1972:** حيث تم إنشاء معهد باستور (I.P.A)**** ، وانطلاق التطعيم الشامل ضد شلل الأطفال عن طريق اللقاح الفموي.

ثالثا: مرحلة 1973-1986

شهدت هذه المرحلة تحسن ملحوظ في إيرادات الدولة بفضل تأميم المحروقات في الجزائر***** هذا ما يسمح لها بالانطلاق في برنامج تنموي واسع من خلال احداث ثورات في ميدان الزراعة والثقافة وخاصة ميدان الصحة، حيث ترجم البرنامج إلى العديد من القرارات السياسية تمثلت في:

- **1973:** تميزت هذه المرحلة بحدثين مهمين: أولهما إصدار المرسوم الرئاسي الذي ينص على توفير الرعاية الصحية المجانية*، والثاني كان عبارة عن إصلاح نظام التعليم العالي وخاصة ميدان الطب والصيدلة وجراحة الأسنان، هذا ما سمح بزيادة عدد الطلاب المدربين في هذه التخصصات.

* Institut Nationale de Santé Publique، أنشأ بمقتضى المرسوم رقم 64-110 المؤرخ في 10 أفريل 1964

** كان بموجب صدور المرسوم التنفيذي رقم 66-73 بتاريخ 04 أفريل 1966

*** كان بموجب صدور المرسوم التنفيذي رقم 66-262 بتاريخ 29 أوت 1966

**** هو عبارة عن مؤسسة تهدف تحقيق النفع العام وذات شخصية مدنية لا تهدف للربح أنشأت بمقتضى الأمر 71-45 المؤرخ في 21 جوان 1971.

***** كان تأميم المحروقات في 24 فيفري 1971 والذي أدى إلى فك قيود التبعية الاقتصادية.

- **1975:** تتميز هذه الفترة بما يلي: البرمجة الصحية للبلاد من خلال انشاء هياكل صحية متعددة (المستشفيات، المراكز الطبية..). ومن أولى البرامج المنفذة في هذا المجال هو "برنامج حماية الأم والطفل".
- وفي نفس السياق تم التأكيد على توفير خدمات صحية عامة ومجانية تحت صدور نص الميثاق الوطني سنة **1976¹**، وفي نهاية **1979** وبداية **1980** شهدت الجزائر سياسة إنمائية جديدة تحت شعار "من أجل حياة أفضل"، حيث كانت موجهة نحو تلبية احتياجات الشعب فيما يخص الرعاية الصحية، فتم بناء مستشفيات جديدة (حوالي 40 مستشفى) ومراكز صحية وعيادات متعددة الاختصاصات عبر مختلف ربوع الوطن²، لكنها اصطدمت بواقع عدم وجود دراسة جادة حول الموقع الجغرافي لهذه الوحدات وكذلك هندستها المعمارية غير المناسبة للبيئة التي بنيت فيها، كما تميزت سنة **1983** صدور القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتضمن إنشاء صناديق التأمينات الاجتماعية³.
- **1986:** تم خلال هذه الفترة اصدار المرسوم رقم 86-25 المؤرخ في 11 فيفري 1986 والذي يتضمن تحديد الشروط اللازمة لإنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية (CHU) كهيكل مستقلة مكلفة بالعلاج، التكوين، البحث.

رابعا: مرحلة 1987-2003

لقد أثر تراجع سعر برميل النفط (إلى أقل من 10 دولار أمريكي سنة 1986) على برامج التنمية التي انتهجتها الدولة الجزائرية وخاصة في الجانب الصحي (فكيف يمكن لها تلبية احتياجات تلك المنشآت من صيانة ومعدات..). هذا ما ينعكس سلبا على الرعاية الصحية للأفراد، وكذلك تغير في الإنفاق الصحي الوطني(حيث ترتفع نسبة مساهمة الأسر إلى ما يقارب 30%، بينما حصة الدولة بنسبة 40%)، والباقي يقع على عاتق الضمان الاجتماعي). لكن وعلى الرغم من الوضع المالي الصعب، سيتم تنفيذ العديد من الاجراءات والتدابير التنظيمية خلال هذه الفترة من بينها:

* بموجب الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 28 ديسمبر 1973، الذي يعطي فعالية أكثر للقطاع الصحي من خلال تعميم مجانية الحصول على الخدمات الصحية لكافة شرائح المجتمع.
¹ الجريدة الرسمية: العدد 94، الأمر رقم: 76-97، المؤرخ في 30 ذي القعدة 1396ه الموافق ل22 نوفمبر 1976، المتضمن دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
² نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012، ص199.
³ وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها: دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير، 2015-2016، ص168.

- إنشاء المدرسة الوطنية للصحة العامة بموجب المرسوم 89-11 المؤرخ في 07 فيفري 1989 يمنح للمدرسة الإدارية العامة الشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتكمن مهمتها في "إدخال المفاهيم والتقنيات الحديثة في إدارة الخدمات الصحية من خلال تدريب الموظفين ومديري وممارسي الهياكل الصحية".
- كما تم سنة 1993 إنشاء المخبر الوطني للرقابة على المنتجات الصيدلانية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المؤرخ في 14 جوان 1993 تكمن مهمته في حماية البيئة والتحكم في مراقبة كل دواء قبل إدخاله إلى السوق، وتم إنشاء الصيدلية المركزية للمستشفيات 1994 وهذا بمقتضى المرسوم التنفيذي 94-293 المؤرخ في 25 سبتمبر 1994.
- وتم إنشاء الوكالة الوطنية لتطوير البحث الصحي بموجب المرسوم التنفيذي 95-40 المؤرخ في 28 جانفي، وإنشاء الوكالة الوطنية للدم (A.S.N) بمقتضى المرسوم التنفيذي 95-108 في 09 أبريل 1995 تكمن مهمتها في وضع السياسة الوطنية للدم، كما تم إنشاء الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي (A.N.D.S) بموجب المرسوم التطبيقي المؤرخ في 14 أكتوبر 1995 تكمن مهمتها في التوثيق ونشر المعلومات .
- و في سنة 1997 تم صدور مجموعة من المراسيم التنفيذية التي تحدد قواعد إنشاء وتنظيم سير المراكز الاستشفائية الجامعية *C.H.U، المؤسسات الاستشفائية المتخصصة E.H.S والقطاعات الصحية S.S.
- إنشاء المركز الوطني لليقظة الصيدلانية والعتاد سنة 1998 بموجب المرسوم التنفيذي 98-192 وتكمن مهامه في مراقبة الإجراءات غير المرغوب فيها بسبب استخدام المنتجات الطبية والحوادث أو المخاطر الناتجة عن استخدام الأجهزة الطبية.
- و في سنة 2002 و2003 و2004 تم نشر الوثيقة السنوية المعنونة ب"صحة الجزائريين".

* C.H.U: أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997، حيث عرفت الجزائر إنشاء 13 مركزا استشفائيا جامعيا ، و E.H.S 31، و S.S 185 خلال تلك الفترة.

خامسا: مرحلة 2004-2011

تميزت هذه الفترة بتحسن ملحوظ فيما يخص المخصصات المالية للقطاع الصحي، حيث أطلق عليها مرحلة التغيير والاصلاحات من خلال اتخاذ الجزائر لمجموعة من التدابير التنظيمية فيما يخص الجانب الصحي للبلاد كما يلي:

- **2007**: تم صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 الذي أعاد تنظيم القطاعات الصحية وإنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية (EPH) والمؤسسات العمومية للصحة الجوية (EPSP) بغية فصل الأنشطة الاستشفائية عن الأنشطة العلاجية لإضفاء نوع من اللامركزية، وكان الهدف من هذا هو تسهيل الوصول للعلاج وتقريب المؤسسات الصحية من المواطن*.

- **2009¹**: صدور مرسوم تنفيذي رقم 09-319 المؤرخ في 06 أكتوبر 2009 الذي يتعلق بإتمام لائحة المراكز الاستشفائية الجامعية** الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997. وعلى إثرها تم إنشاء المركز الاستشفائي الجامعي بجاية، وفي نفس السياق سنة **2014** تم صدور مرسوم تنفيذي رقم 14-361 المؤرخ في 15 ديسمبر 2014 الذي نتج عنه إنشاء المركز الاستشفائي الجامعي بالدويرة، وبالتالي يرتفع عدد المراكز الاستشفائية الجامعية على المستوى الوطني ليصبح 15 مقارنة بسنة 1998 الذي كان 13 مركزا.

المطلب الثاني: تطور مؤشرات النظام الصحي الجزائري

تسعى جميع الدول وعلى رأسها الدولة الجزائرية من تحقيق تنمية صحية شاملة، من خلال حشد جميع مؤسساتها الصحية وما تحويه من موارد مالية ومادية وبشرية لمواكبة التغيرات والتطورات الحاصلة حتى تستطيع توفير الرعاية الصحية لكافة المواطنين.

* الجريدة الرسمية العدد رقم 33، المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428هـ، الموافق ل19 ماي 2007.
¹ Mohamed Ould Kada, Statuts et Organigramme des Etablissement Publics de Santé, Fascicule N°2, 2016,p51-52.

* الجريدة الرسمية، العدد رقم 58، الصادر بتاريخ 22 شوال 1430هـ الموافق ل11 أكتوبر 2009.

أ. تطور المنشآت القاعدية للصحة في الجزائر

يظهر الجدول التالي توزيع المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر على المستوى المحلي منذ 1974 إلى غاية 2018، كما يلي:

الجدول رقم (4-2): المنشآت القاعدية الصحية من 1974-2006

المنشآت	1974	1986	1991	1999	2006
المستشفيات	143	238	*263	261	***280
مراكز صحية	558	1025	1112	1185	1248
عيادات متعددة الخدمات	106	359	445	482	520
قاعات العلاج	1402	2574	3618	3851	4684
دور الولادة	50	-	474	437	476
الصيدليات	-	-	**2954	5299	7708
عدد الأسرة بالمستشفيات	43404	52898	52728	54170	58005

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ONS)

الجدول رقم (4-3): المنشآت القاعدية للصحة في الجزائر 2010-2018

المنشآت	2008	2010	2014	2016	2017	2018
EPH	190	194	196	200	205	206
EH	04	04	05	09	09	09
CHU	13	13	14	15	15	15

* سنة 1991: فيما يخص عدد المستشفيات 263 نجد: 191 قطاعات صحية، و53 مراكز استشفائية جامعية، و19 مؤسسة استشفائية متخصصة.
 ** الصيدليات سنة 1991: نجد 1018 عمومية و1936 خاصة
 *** سنة 2006 فيما يخص عدد المستشفيات نجد: 231 هياكل استشفائية و13 مركز استشفائي جامعي، و31 مؤسسة استشفائية متخصصة
 EPH: المؤسسات العمومية الاستشفائية، أنشأت بمقتضى المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007، غرضها استشفائي.
 EH: المؤسسات الاستشفائية، هي مؤسسات عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.
 CHU: المراكز الاستشفائية الجامعية
 EHU: المؤسسات الاستشفائية الجامعية، توجد مؤسسة واحدة بهران أنشأت بمقتضى المرسوم الرئاسي 03-270 الموافق لـ 13 أوت 2003 (الجريدة الرسمية: العدد48، المؤرخ في 14 جمادى الثانية 1424 هـ).
 EHS: المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، تخضع للمرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997.
 EPSP: المؤسسات العمومية للصحة الجوارية، أنشأت بمقتضى المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007، غرضها علاجي، استشاري ووقائي، فهي تجمع (العيادات، المراكز الصحية وقاعات العلاج).

01	01	01	01	01	01	EHU
79	77	75	71	64	57	EHS
273	273	273	271	271	271	EPSP
1715	1695	1684	1637	1491	1419	عيادات متعددة الخدمات
6003	5957	5875	5726	5350	5077	قاعات العلاج
410	409	416	416	431	419	دور الولادة العمومية
11562	11385	11140	10700	9264	8477	الصيدليات

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات (ONS)

نلاحظ من خلال الجداول: هناك تحسن ملحوظ في عدد المراكز الاستشفائية الجامعية 15 مركزا مقابل 13 مركزا في الفترة ما بين 2000-2010 و 206 مؤسسة استشفائية عامة سنة 2018 مقارنة ب 194 مؤسسة سنة 2010، إضافة إلى إرتفاع عدد الأسرة بالمستشفيات من 43404 سنة 1974 إلى 61779 سنة 2010، وهذا يرجع إلى العديد من السياسات التي انتهجتها الدولة الجزائرية فيما يخص مجال الصحة:¹

- تغيير معادلة إنفاق الميزانية على التكوين وتأهيل الموارد البشرية من أجل الحصول على طاقم طبي وإداري مؤهل قادر على تسيير المؤسسات الصحية؛
- إعادة توزيع المراكز والمؤسسات الصحية بما يخدم احتياجات السكان لتكون هناك عدالة في تقديم الخدمات الصحية (الاهتمام بالمستوى الصحي لسكان القرى)؛
- خلال الفترة الممتدة ما بين 2010-2014 وفي إطار برنامج الاستثمارات العمومية استفاد قطاع الصحة من غلاف مالي قدر بـ 619 مليار دينار جزائري، وذلك لإنجاز 172 مستشفى، 45 مجمع صحي متخصص، 377 مستوصف، 1.000 قاعة علاج، 17 مدرسة للتدريب الشبه الطبي وأكثر من 70 مؤسسة متخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- و في الفترة 2009-2025 يتوقع المخطط التوجيهي للصحة استثمار ما يقارب 2000 مليار دينار جزائري لبناء مرافق صحية جديدة وكذا تحديث المستشفيات الموجودة. في هذا الصدد تم

¹ وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات على الموقع <http://profilbaru.com/ar/> وبطاهر علي، زاوي شهرزاد، واقع و تحديات التنمية البشرية والمستدامة في الجزائر، مجلة التنظيم والعمل، المجلد 6، العدد 3، 2017، ص56-57.

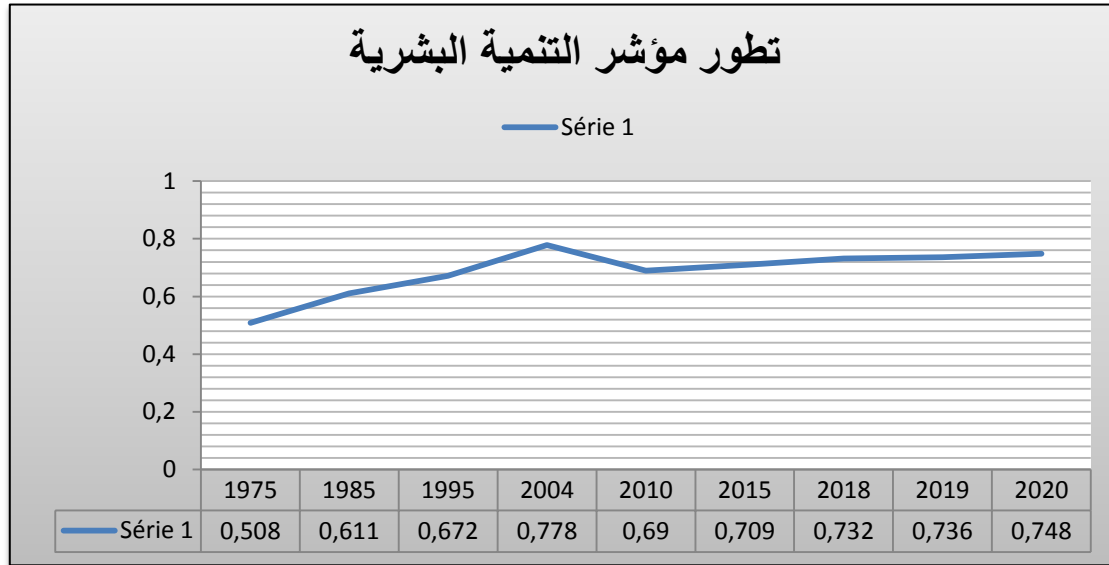
الشروع في الاصلاحات المتعلقة بوظيفة صيانة البنى التحتية ومعدات المستشفيات وتدريب الهيئات الصحية.

- كما عملت الحكومة على تطبيق سياسة جديدة في مجال توزيع الأدوية، تهدف إلى تشجيع الأدوية المماثلة وتقديم الدعم للأدوية الضرورية الخاصة بالأمراض المزمنة والخطيرة. كل هذا يساهم بشكل كبير في تطور التنمية البشرية، حيث يتم خلق مناصب شغل لمختلف الفئات (إداريين، تقنيين، وخاصة الممرضين والأطباء ومساعدى الرعاية الصحية، حيث ارتفع عدد الأطباء من 50703 سنة 2003 إلى 109589 سنة 2018، كما ارتفع عدد الطقم شبه الطبي من 87791 سنة 2003 إلى 139232 سنة 2018)¹ وبالتالي تراجع معدلات البطالة، كل هذه العوامل تعتبر أساسية لتأثيرها المباشر على المستوى الصحي للمواطنين.

- كما اهتمت الجزائر بتحسين المستوى المعيشي ومستوى الدخل خاصة في السنوات الأخيرة بغية التخفيف من حدة الفقر والبطالة واعطاء الأولوية للاستثمار في قطاع الصحة باعتباره العمود الفقري لقيام المجتمع. وعلى إثر ذلك نقوم بتوضيح معدل مؤشر التنمية البشرية كما هو مبين في الشكل التالي:

¹ الديوان الوطني للإحصائيات <https://www.ons.dz>

الشكل رقم (4-1): تطور مؤشر التنمية البشرية 1975-2020



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على احصائيات تقرير التنمية البشرية 2013 ومؤشر إبراهيم للحكومة الإفريقية

من خلال الشكل نلاحظ ارتفاع ملموس في هذا المؤشر الذي أصبح يعد المرجع الرئيسي على المستوى الدولي لقياس الجهود التي تبذلها كل دولة لتحسين مستوى الصحة والتعليم وضمان مستوى معيشي أفضل لجميع السكان، فالجزائر توجد ضمن المجموعة التي حققت مستويات مرضية فيما يخص مؤشر التنمية البشرية بحيث احتلت المركز 03 إفريقيا و 07 عربيا و 85 عالميا سنة 2020.

كما رتبت الدولة الجزائرية فيما يخص المنظومة الصحية الجزائرية في المرتبة 173 عالميا من بين 195 دولة و 15 عربيا و 07 إفريقيا حسب مؤشر الأمن الصحي العالمي (GHS index)* لسنة 2019.¹

و كخلاصة لما سبق نستطيع القول أن الجزائر قد شهدت تغييرات كبيرة في مختلف الميادين وخاصة الجانب الاجتماعي (المنظومة الصحية)، لكن في نفس الوقت مازالت تواجه صعوبات وتحديات لتحقيق تنمية مستدامة هذا ما كشف عنه مؤشر GHS الذي صنف الجزائر من بين البلدان الأقل استعدادا لمواجهة الأوبئة، إضافة إلى نظام المعلومات الذي يعتبر بدون شك نقطة الضعف بالنسبة للجزائر هذا ما أكدته تقرير سنة 1992 الذي أجري مسح صحي بشأن عدد وفيات الرضع ما بين 1985-1989 والذي برهن على فشل هذا النظام بسبب سوء

* مؤشر GHS يعتمد على 06 معايير للتقييم هي: الوقاية، الكشف والإبلاغ، سرعة الاستجابة، نظام الصحة، الامتثال للنظم الدولية، بيئة المخاطر.
¹ Global Health Security Index, Building Collective Action and Accountability, Centre for Health Security, 2019, p119

البلاغ، هذا ما جعل الدولة الجزائرية غير قادرة على تقدير حجم وجودة الموارد اللازمة لتطبيق برامج التحسين الصحي وتحقيق الأهداف ضمن الاستراتيجيات المرسومة.

و من بين التحديات الرئيسية نجد:

- إنشاء منظومة صحية تسمح لأصحاب المصلحة بالعمل معا لتحقيق أهداف محددة بوضوح فيما يتعلق بتحسين صحة السكان؛
- تطوير نظام معلومات يحمل في طياته تقديم مساعدة حقيقية في عملية اتخاذ القرار السليم في الوقت المناسب؛
- تنظيم مختلف الأنشطة الصحية عن طريق مراسم وقوانين تنظيمية تسمح بالأداء الفعال؛
- تأهيل الكوادر البشرية بتوفير التدريب والتكوين لتواكب التطورات التكنولوجية في المجال الصحي؛ والاهتمام بها من حيث تحسين ظروف العمل وإعادة النظر في نظام الأجور والتعويضات والترقيات... بهدف رفع مستوى الخدمة المقدمة؛
- رقمنة القطاع الصحي* اعتمادا على الإدارة الإلكترونية التي تعد وسيلة هامة لتحسين الأداء ليصبح أكثر فعالية وكفاءة، وهي ترسيخ للحوكمة الصحية من خلال زيادة الشفافية والفعالية في إدارة المنظومة الصحية.

* صدور المرسوم المتعلق بالوكالة الوطنية للرقمنة في الصحة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 22-251 المؤرخ في 01 ذي الحجة عام 1443 الموافق ل30 يونيو سنة 2022 (الجريدة الرسمية: العدد47)، فهي مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تتمثل مهمتها الرئيسية في وضع نظام وطني للإعلام الصحي يضمن رقمنة النشاطات الطبية ويشجع تقاسم وتبادل وأمن وسرية المعطيات الصحية بين مهنتي الصحة وهياكل ومؤسسات الصحة والمستعملين ضمن احترام السر الطبي والمهني.

المبحث الثاني: أساسيات حول المستشفى **الجامعي الدكتور تيجاني دمرджи - تلمسان-

يتكون القطاع الصحي في الجزائر من 15 مركزا استشفائيا جامعيًا موزعة عبر كامل التراب الوطني، فهي أنشأت بهدف تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية لكافة أفراد المجتمع، ومن بين هذه المراكز نجد المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- الذي يقع تحت الوصاية الإدارية لوزارة الصحة والوصاية البيداغوجية لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

المطلب الأول: التنظيم العام للمركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان-

يعتبر المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان* من أهم المرافق الحيوية في الولاية، وهو أحد أكبر المستشفيات وأقدمها على المستوى المحلي والوطني. شهدت نشأت المستشفى الاستعماري عدة مراحل أولهما كان قبل الاستقلال حين بدأ تشييده سنة 1947 واكتمل سنة 1954، وفي سنة 1986 وبموجب المرسوم رقم 86-306 المؤرخ في 16 ديسمبر 1986 تم تأسيسه كمستشفى جامعي يحمل اسم د. تيجاني دمرджи

يتربع على مساحة قدرها 13 هكتار ويقدم المستشفى الجامعي خدماته لأكثر من 1.5 مليون مواطن (تشمل 20 دائرة على مستوى ولاية تلمسان) بسعة استيعابية 646 سرير.

فهو "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري وشخصية معنوية يتمتع بالاستقلال المالي"، تتجلى مهمته في ثلاث محاور رئيسية: الرعاية - التكوين أو التدريب الطبي والشبه الطبي - البحث وذلك بالتعاون مع مؤسسات التعليم و/ أو التكوين العالي في العلوم الطبية.

- فيما يتعلق بتوفير الرعاية الصحية: ينسق مختلف المهنيين الصحيين في المركز الاستشفائي الجامعي د. دمرджи بتلمسان جهودهم لضمان جودة الرعاية للمريض وكذلك توفير الراحة أثناء العلاج بالمستشفى.

- و فيما يتعلق بالبحث الطبي: يضم المركز 04 مختبرات بحثية:

* **المستشفى:** قد أطلق العرب قديما على المستشفيات لفظ " **البيمارستانات**" أي " **دور المرضى**". أنظر: حسان محمد نذير حرساني، إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1990، ص 20.
هو "عبارة عن نظام كلي رئيسي يتألف من مجموعة من الأنظمة الفرعية المتكاملة. وهو مؤسسة تحتوي على جهاز طبي وإداري منظم يهتم بتقديم سلسلة من الخدمات المرتبطة بالصحة من الوقاية إلى العلاج كما أن له أهداف أخرى كالتعليم والتكوين والبحث العلمي".
* **تضم ولاية تلمسان:** (01 CHU)، (01 EHS)، (05 EPH)، متواجدة في كل من الغزوات، مغنية، ندرومة، سبدو، الرمشي)، (07 EPSP) متواجدة في تلمسان، الغزوات، مغنية، سبدو، الرمشي، أولاد الميمون، باب العسة). مديرية الصحة والسكان لولاية تلمسان 2023/01/01.

- ✓ مختبر خاص "بأمراض السرطان"؛
- ✓ مختبر خاص "بأمراض القلب"؛
- ✓ مختبر خاص "بالسموم"؛
- ✓ مختبر خاص "بالجراحة التجريبية".

و مما سبق تتمثل بصفة عامة مهام المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان، وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 97-467 فيما يلي:¹

ميدان البحث	ميدان التكوين ²	ميدان الصحة
- القيام في إطار التنظيم المعمول به بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة.	- ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب بالتعاون مع مؤسسة التعليم العالي في علوم الطب والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة به.	- ضمان نشاطات التشخيص والعلاج والاستشفاء والاستعدادات الطبية الجراحية، إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية المواطن.
- تنظيم مؤتمرات وأيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية منها ترقية نشاطات العلاج والتكوين والبحث في علوم الصحة.	- المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة وإعادة تأهيلهم وتحسين مستواهم.	- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة.
		- المساهمة في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية للمؤسسة الوصية.
		- المساهمة في حماية المحيط وترقيته في الميادين المتعلقة بالرقابة والنظافة والآفات الاجتماعية

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 97-467 الموافق ل02 ديسمبر 1997 ص22-23.

- و فيما يخص رقمنة المركز الاستشفائي الجامعي: تم تنصيب فوج عمل على مستوى كل المؤسسات الصحية للولاية وهذا من أجل تفعيل التطبيقات والبرامج الرقمية التي تم تطويرها (SGIP) *Systeme de gestion informatique programmé*، حيث يتم العمل على البرامج التالية:

¹ الجريدة الرسمية العدد 81: المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان 1418 هـ الموافق ل02 ديسمبر 1997، المتضمن قواعد إنشاء وتنظيم سير المراكز الاستشفائية الجامعية ص22-23.

² في إطار برامج التكوين بالمستشفى الجامعي لولاية تلمسان تم القيام بعدد من الحصص التكوينية منذ بداية العام الجديد 2023، من بينها: يوم تكويني عن طريق التحاضر عن بعد بعنوان " Bilan d'activité de l'année 2022"، وحصّة تكوينية لفائدة أطباء العمل بموضوع "L'identification, L'analyse et la maitrise du risque infectieux chez le personnel de santé"

- برنامج تسيير المواعيد الطبية المتخصصة عن بعد.
- برنامج تسيير حركة المرضى داخل المصالح الاستشفائية.
- برنامج Patients الجديد؛ وهو الملف الإلكتروني للمريض DEM الذي تم تنصيبه مؤخرا بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية بالمستشفى.

أولاً: الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-

بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 29 ذي الحجة عام 1418 الموافق لـ 26 أبريل 1998، المحدد للمخطط التنظيمي للمراكز الاستشفائية الجامعية، والذي تحدد أنشطته بقرار مشترك بين وزير المالية، ووزير الصحة والسكان، والوزير المنتدب لدى رئيس الحكومة المكلف بالإصلاح الإداري والوظيف العمومي.

يشتمل التنظيم الإداري للمراكز الاستشفائية الجامعية، تحت سلطة المدير العام، على أربعة مديريات، التي تتفرع بدورها إلى مديريات فرعية، وهذه الأخيرة إلى مكاتب، كما يلي:¹

- مديرية الموارد البشرية؛
- مديرية المالية والمراقبة؛
- مديرية الوسائل المادية؛
- مديرية النشاطات الطبية وشبه الطبية.

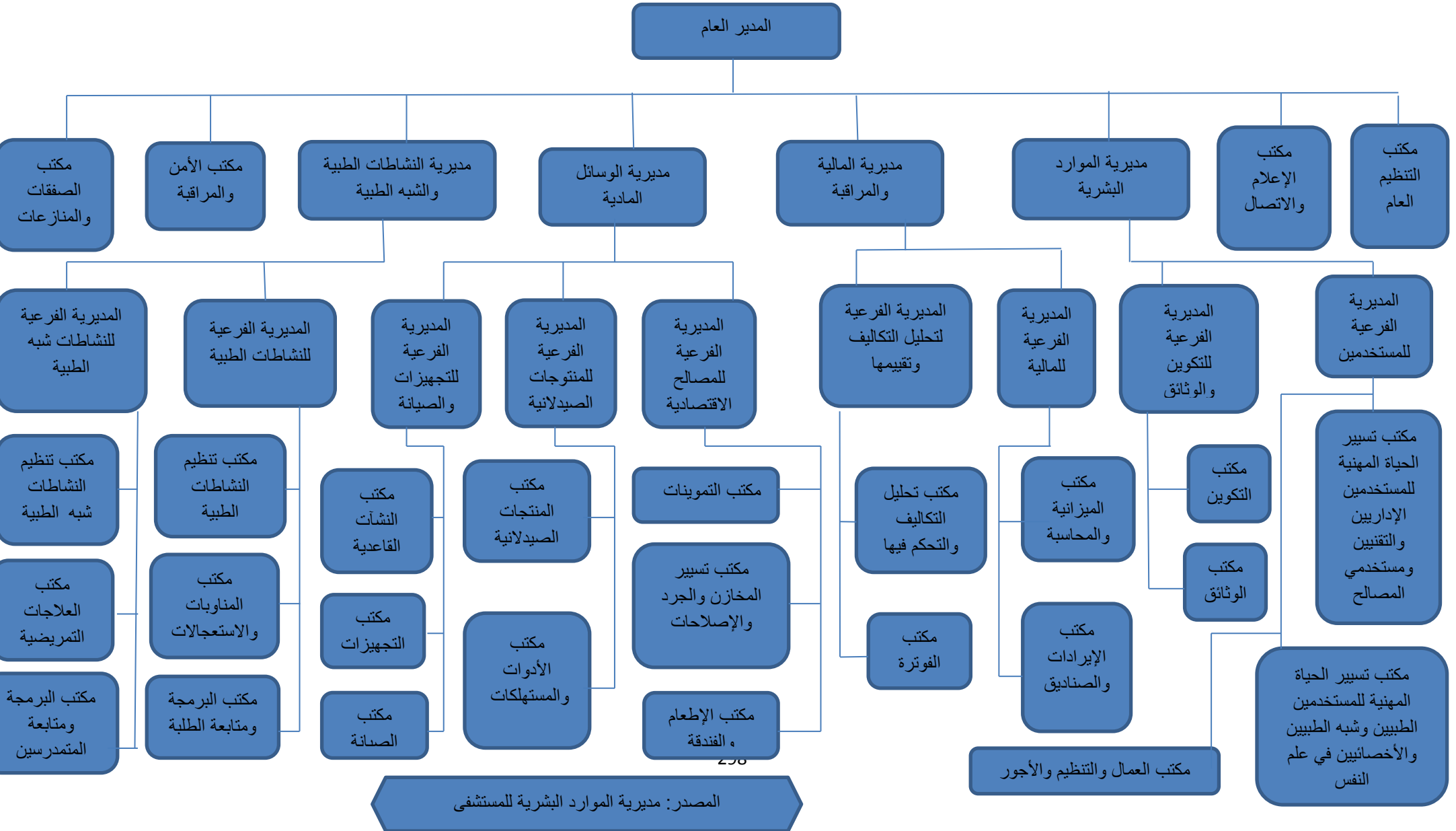
تنظم وحدات المركز الاستشفائي الجامعي في المكاتب التي تلحق بالمدير العام، وهي كالاتي:

- مكتب التنظيم العام؛
- مكتب الإعلام والاتصال؛
- مكتب الأمن والمراقبة العامة؛
- مكتب الصفقات والمنازعات والشؤون القانونية.

و يوضح الشكل التالي الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان -

¹ الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية: العدد39، القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 12 صفر عام 1419هـ الموافق لـ 07 جوان 1998، المحدد للهيكل التنظيمي للمراكز الاستشفائية الجامعية، ص19-20.

الشكل رقم (4-2): الهيكل التنظيمي لإدارة المركز الاستشفائي الجامعي - تلمسان -



من خلال الهيكل نجد أن المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- يشمل على:

- **المدير العام:** يتعين بموجب مرسوم تنفيذي أو باقتراح من طرف الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهامه بالطريقة نفسها ويقوم بتسيير وتنظيم عمل المؤسسة، المصادقة على مختلف الوثائق في حدود صلاحياته، الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة.
- **مكاتب المديرية:** تضم 04 مكاتب لكل واحد مهام خاصة به لكن في نفس الوقت مكتملة لبعضها البعض.
- **مديريات المستشفى:** يضم 04 مديريات أساسية لكل واحدة منها لها نشاطاتها ومصالحها كما هي موضحة في الشكل السابق (الهيكل التنظيمي للمستشفى).
- **إضافة إلى مهام المدير السابقة الذكر فإنه يتولى كذلك:** تمثيل المركز الاستشفائي الجامعي أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المهنية، يمارس سلطة التعيين على مجموع مستخدمي المركز الاستشفائي الجامعي، يقوم بتنفيذ مداورات مجلس الإدارة ويعد التقرير السنوي للنشاطات ويرسله إلى الوزير المختص بالصحة بعد المصادقة عليه من طرف مجلس الإدارة. كما يساعد الهيئة الاستشارية (المجلس الطبي) ومجلس الإدارة (يجتمع وجوبا في دورة عادية مرة كل ستة أشهر، ويعين أعضائه لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالصحة) بحيث يتكون من مجموعة من الأعضاء كما يلي:
 - ممثل الوزير المكلف بالصحة رئيسا.
 - ممثل الوزير المكلف بالتعليم العالي..
 - ممثل التأمينات الاقتصادية.
 - ممثل هيئات الضمان الاجتماعي.
 - ممثل المجلس الشعبي للبلدية.
 - ممثل المجلس الشعبي للولاية.
 - ممثل الأخصائيين الاستشفائيين الجامعيين.
 - ممثل المستخدمين الطبيين.

أما فيما يخص **التنظيم المالي:** تحدد مدونة الميزانية للمركز الاستشفائي الجامعي بقرار مشترك بين وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزير المالية، وهي تشمل بابا للإيرادات (إعانات الدولة والجماعات المحلية، هيئات

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

الضمان الاجتماعي، الهبات والوصايا...) وبابا للنفقات (نفقات التسيير والتجهيز). يقوم المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي بإعداد مشروع الميزانية ويعرضه على مجلس الإدارة للمداولة، ثم يرسل بعد ذلك إلى السلطة الوصية للمصادقة عليه.

ثانيا: تصنيفات الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي

يوضح الجدول الموالي تعداد الموارد البشرية العامة بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- مقسمين حسب الأسلاك كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (4-4):تعداد المستخدمين في المركز الاستشفائي الجامعي لسنة 2022

النسبة	العدد	الوظيفة	الأسلاك
21.44%	196	الاستشفائيين الجامعيين: -أستاذ محاضر "أ" -أستاذ محاضر "ب" -أستاذ مساعد	السلك الطبي
20.35%	186	الأطباء الأخصائيون	
9.08%	83	طبيب عام	
43.98%	402	طبيب مقيم	
2.29%	21	جراح أسنان عام	
2.84%	26	صيدلي	
	914	المجموع	
73.52%	708	المرضى	السلك شبه الطبي
6.12%	59	أعوان طبيون في التخدير والإنعاش	
1.45%	14	فيزيائي طبي للصحة العمومية	
8.61%	83	النفسانيين والأخصائيين في التصحيح اللغوي	
10.28%	99	البيولوجي	

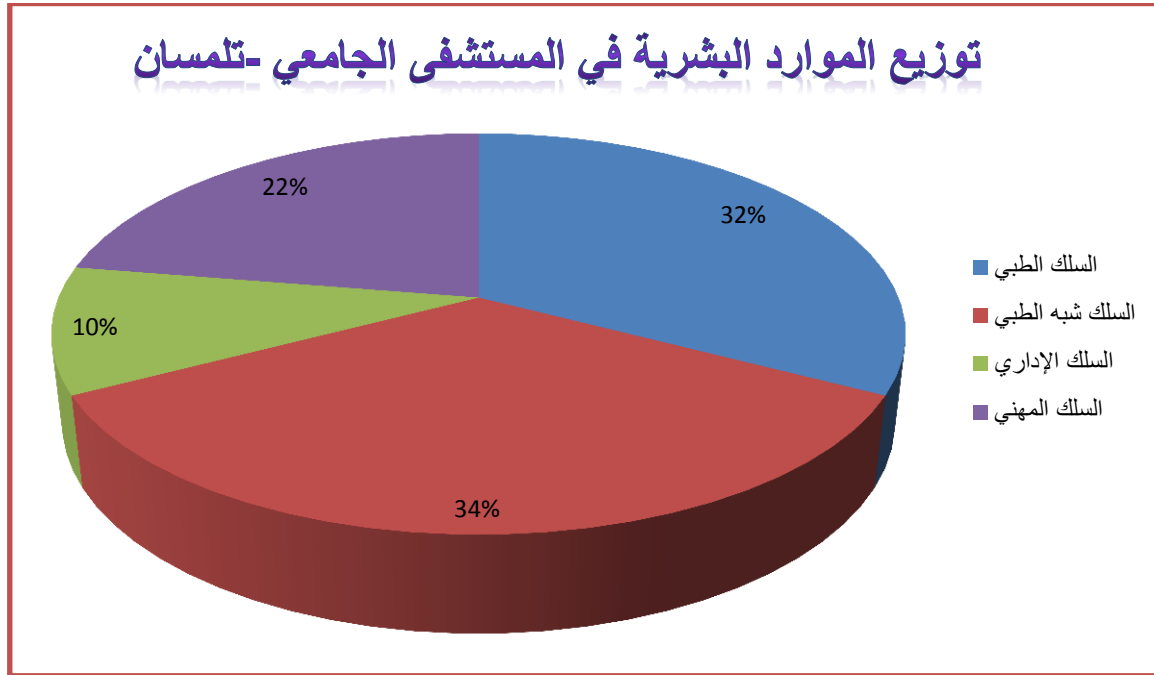
الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

	963	المجموع	
96.56%	279	-إداري	الأسلاك المشتركة والتقنيين
3.46%	10	-تقني	
	289	المجموع	
78.06%	484	الأعوان المتعاقدين	السلك المهني
21.93%	136	العمال المهنيين الدائمين	
	620	المجموع	
100%	2786	المجموع الكلي	

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على معطيات مديرية الموارد البشرية

النسبة الكلية	التعداد	السلك
32.80%	914	السلك الطبي
34.57%	963	السلك شبه الطبي
10.37%	289	السلك الإداري
22.25%	620	السلك المهني
100%	2786	المجموع

الشكل رقم (4-3): توزيع الموارد البشرية في المستشفى الجامعي -تلمسان-



المصدر: من إعداد الباحثة

من خلال الشكل السابق نلاحظ أن المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- يضم كوادر بشرية تعتبر مرضية من أجل القيام بمختلف المهام المنوطة بعمل المستشفى. حيث نلاحظ أن أكبر نسبة حصلت عليها الأسلاك الشبه الطبية والمقدرة بـ 34.57% ثم تأتي بعدها الأسلاك الطبية بنسبة 32.80%، ثم تليها الأسلاك الإدارية والمهنية بنسب مرتبة على النحو التالي: 10.37%، 22.25%.

ثالثا: الميزانية المخصصة للتكوين بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان- خلال 2018-2022

تخصص المؤسسة ضمن الميزانية العامة بابا للنفقات المخصصة للتكوين، بهدف تحسين المستوى للموظفين وتنمية معارفهم من أجل أداء المهام والأعمال بكل كفاءة وفعالية.

و الجدول التالي يبين المبالغ المالية المخصصة للتكوين سواء تعلق الأمر بالتكوين المتواصل بالداخل (خاص بالموظفين داخل المؤسسة) أو تحسين المستوى بالخارج (خاص في أغلب الأحيان بالأطباء المتخصصين) كما هو موضح:

الجدول رقم (4-5): ميزانية التكوين لسنة 2018-2022

النسبة	2022	النسبة	2018	
%69.23	2250000.00	%83.33	3000000.00	التكوين المتواصل بالداخل
%30.76	1000000.00	%16.66	600000.00	تحسين المستوى بالخارج
%100	3250000.00	%100	3600000.00	المجموع

المصدر : من إعداد الباحثة اعتمادا على معطيات مصلحة التكوين بالمستشفى الجامعي -تلمسان-

من خلال الجدول يتضح لنا أن الميزانية المخصصة للتكوين* قد انخفضت خلال الخمس سنوات الأخيرة وتعتبر غير كافية مقارنة بأهمية التكوين في تنمية مهارات ومعارف العاملين بالمستشفى، وإكسابهم مهارات جديدة تؤهلهم لأداء الأعمال بنجاعة وفعالية، وهو الأمر الذي يحسن مستوى الأداء الحالي والمستقبلي والمردودية لمستخدمي المؤسسة. كما نلاحظ أن نسبة التكوين بالداخل 69.23% (يتميز هذا التكوين بأنه أقل تكلفة، حيث يعتمد على تقديم محاضرات وندوات علمية ودروس داخل المؤسسة) أكبر من التكوين الذي يتم خارج الوطن والممثل في 30.76% من مجموع نسب المتكونين (يتعلق بالتكوين في التخصصات غير المتوفرة بالجزائر، حيث لا ينبغي أن تفوق أيام المشاركة في الملتقيات 05 أيام ولا تتعدى فترة التبرص بالخارج 06 أشهر)، ونجده مقتصر على الأطباء فقط، حيث نجد المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان قدم تكوين تخصصي قصير المدى لفائدة 05 أطباء لتحسين المستوى بالخارج** خلال سنة 2022، حيث تمثل هذه الفئة نسبة:

- نسبة الأطباء المختصين المستفيدين من التكوين في الخارج = (عدد المنح/مجموع الأطباء المختصين) * 100 = (186/05) * 100 = 2.69%

يمكن القول أن نسبة 2.69% تمثل عدد جد ضئيل من الأطباء المختصين الذين استفادوا من الميزانية المخصصة للتكوين سنة 2022.

* يمكن تعريف التكوين على أنه: "عملية مخططة ومنظمة ومستمرة، تهدف إلى إكساب الأفراد العاملين المعارف، القدرات والمهارات الجديدة المتخصصة والمرتبطة بالعمل، أو تغيير بعض اتجاهات العاملين وسلوكياتهم بشكل يضمن تحسين الأداء وتحقيق أهداف المؤسسة" أنظر: سليمان الفارس وآخرون، إدارة الموارد البشرية، الطبعة السادسة، دمشق، 2005، ص140.
* اعتمادا على المقابلة التي أجريت مع مدير الموارد البشرية

وفي هذا الإطار عقد المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان علاقات واتفاقيات، اتصالات مع كل من:¹

- مستشفى مونبليه: أبرمت معه اتفاقية وهي في طور التنفيذ
- مستشفى Angers: تم خلال هذه الاتفاقية تطوير مكون زرع الكلى، وقد تم إجراء حوالي عشرات عمليات زرع الكلى لحد الآن.
- مستشفى ليل: تم صياغة مذكرة تفاهم بين المؤسستين الصحييتين في تلمسان وليل من أجل تطوير التعاون العلمي وهذا المشروع قيد الدراسة.

رابعا: المسار الوظيفي والمهني للموظفين بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-

يمر تسيير الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي عبر عدة مراحل نذكرها كما يلي:²

1. التوظيف: يتم التوظيف في المستشفى الجامعي بتلمسان بطريقتين:

-التوظيف على أساس المسابقات (امتحان أو اختبار)، التوظيف على أساس الشهادة (توظيف مباشر): يتم تحديد عدد المناصب المفتوحة حسب احتياجات كل مصلحة، ثم يتم الإعلان عن التوظيف سواء باستخدام المنشورات أو الجريدة أو عبر مواقع مخصصة لهذا الغرض ويدوم لمدة 20 يوما ابتداء من أول يوم لنشره، ثم تأتي مرحلة جمع الملفات ودراستها، حيث تقوم المؤسسة إما بإجراء امتحان كتابي أو إمتحان شفوي وهو الأكثر استعمالا في السنوات الأخيرة وبعدها يتم التوظيف النهائي.

-التوظيف على أساس الترقية على أساس الاختبار والتأهيل المهني: ويندرج تحت التوظيف الداخلي بالمؤسسة، حيث يتم تحديد عدد المناصب المخصصة للترقية ثم يتم الإعلان عن عدد المناصب، وبعدها تجتمع لجنة المستخدمين وتحدد قائمة المؤهلين والمرشحين المختارين للاختبار أو التأهيل المهني. ويعتبر التوظيف الداخلي من أهم مصادر استقطاب العاملين داخل المركز الاستشفائي الجامعي، بحيث يسمح للموظفين من تغيير مواقعهم الوظيفية والترقية إلى مناصب عليا.

2. الترقية: لكل موظف في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان الحق في الترقية إلى رتبة أخرى، والصعود في الدرجة حسب الشروط المحددة لذلك. والتي هي محددة بـ 12 درجة موزعة على كامل المسار الوظيفي للعامل

¹ الموقع الرسمي للمستشفى /<http://www.chu-tlemcen.dz>

² حسب ما جاء أثناء المقابلة مع مدير الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-.

فهي تكون محددة بـ ثلاثة فئات (الدرجة الدنيا والتي تكون كل 02 سنوات ، والمتوسطة التي تكون كل 02 سنوات و06 أشهر، والعليا التي تكون كل 03 سنوات) وعلى هذا الأساس تتم الترقية في الدرجات وتكون مستندة إلى تقييم من قبل الرئيس المباشر على الموظف (أنظر الملحق رقم 03)

3. التقييم: يتم تقييم الأداء العام للموظف بغية تحديد نقاط القوة والنقاط التي يحتاج فيها إلى تطوير، وتعتبر مرحلة تقييم الأداء من أهم الممارسات في مجال الموارد البشرية فهي بمثابة حجر الزاوية لأنشطة الموارد البشرية والتي ترتبط به ارتباطا مباشرا وغير مباشر مثل: التدريب والتطوير وإدارة المواهب والترقيات في الدرجات والحوافز والمكافآت والرواتب...إلخ. وهذا من أجل تحقيق الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمة وبالتالي تحقيق الأهداف.

و يتم التقييم بصفة دورية لتقدير أداء الموظف بالمستشفى سواء كان موظف إداري يشغل منصب عالي أو عادي إضافة إلى تقييم أداء العاملين شبه الطبيين والطبيين، حيث يستند التقييم إلى مجموعة من درجات التقدير والمحددة بـ05 درجات (متفوق جدا، متفوق، عادي، أسفل عادي، أسفل جد عادي) وعلى هذا الأساس تعطى نقطة وملاحظة من طرف الشخص المسؤول عن التقييم والتي تكون عبارة عن استمارة يتم الاحتفاظ بها في ملف الموظف. ومن بين أهم العناصر التي يعتمد عليها أثناء التقييم نذكر ما يلي: حس المسؤولية – التعاون – التواصل – المبادرة والتحفيز – الانضباط – تحقيق النتائج – القيادة...إلخ. (أنظر الملحق رقم 04،01،05).

إضافة إلى تقييم نهاية التربص: وهو الذي يشمل على الموظفين الجدد اللذين هم في مرحلة الاختبار والتجربة، والغرض من التربص هو اكتساب خبرة ومهارة لأداء العمل، فهو تمرين مهني للعامل يساعده في الربط بين الجانب النظري والتطبيقي للعمل في المؤسسة، واكتساب خبرة مهنية أولية تمهد له الطريق للاندماج في عالم الشغل، وينمي لديه روح التواصل الجماعي وبناء ذهنية فريق العمل. وعادة ما تكون مدته (01) سنة واحدة وبعدها يتم ترسيمه بصفة نهائية في منصب عمله. (أنظر الملحق رقم 02)

المطلب الثاني: بؤادر تبني الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في المستشفيات العمومية الجزائرية

اهتمت الجزائر بتحسيد المفهومين من خلال طرحها لمجموعة من القوانين المتضمنة تحقيق مجموعة من الأهداف في المجال الصحي كحماية المواطن من الأمراض وتوفير رعاية صحية جيدة للجميع ، كما أعطت أولوية الاهتمام بانشغالات المواطنين وتحقيق العدالة الاجتماعية في تقديم الخدمات. ومن بين هذه القوانين نجد:

❖ القانون رقم 06-06 الذي أشير لمصطلح الحكم الراشد بأنه "الحكم الذي تكون بموجبه الإدارة مهتمة

بانشغالات المواطن، وتعمل في إطار المصلحة العامة في إطار الشفافية" والذي يكون عن طريق:¹

- تطوير أنماط التسيير العقلاني باستعمال وسائل حديثة.
- توفير وتدعيم الخدمة العمومية باستعمال الأساليب الحديثة.
- توفير وتدعيم الخدمة العمومية وتحسين نوعيتها.

❖ القانون رقم 05-85 الذي يهتم بحماية الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل

والاهتمام بالمجتمع ككل، من خلال هذا الصرح تتجسد المسؤولية الاجتماعية بالالتزام المسؤول اتجاه جميع

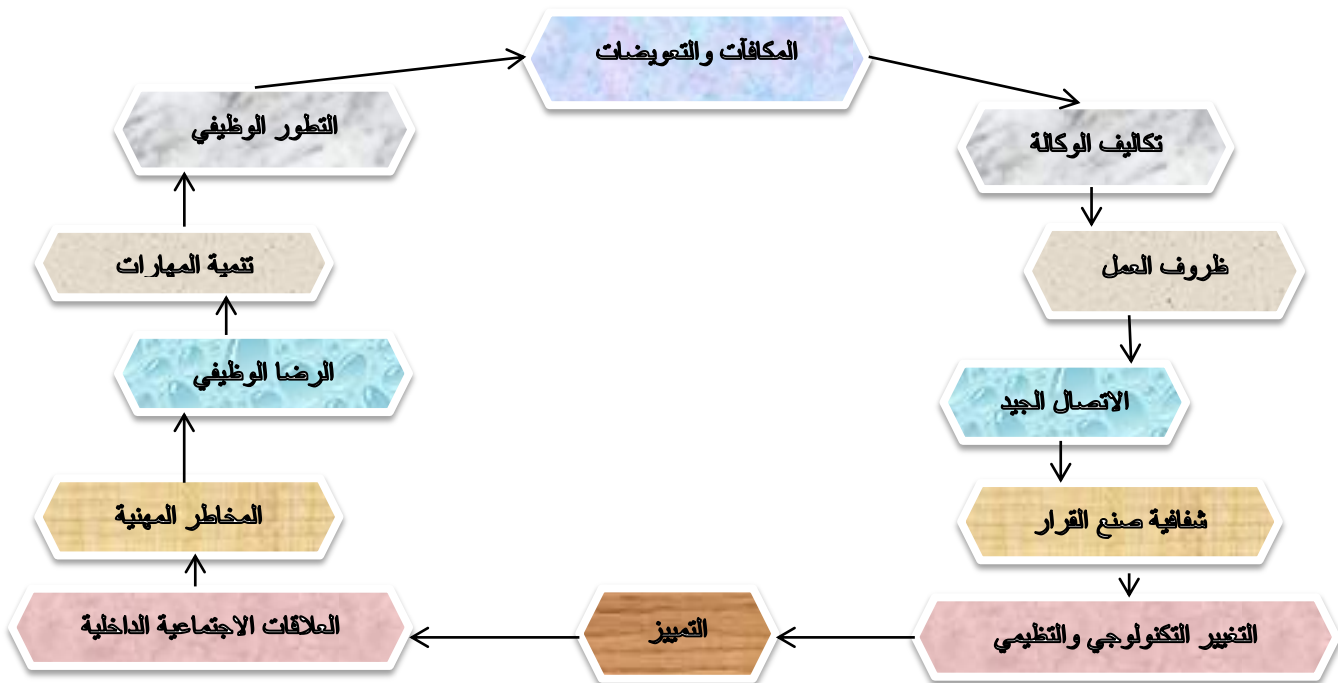
الأطراف ذوي المصلحة سواء تعلق الأمر بالمرضى، الموظفين، البيئة والمجتمع²

كل هذا يركز على تطوير وتنمية رأس المال البشري التي هي أساس خلق القيمة في القطاع الصحي والقادرة على

تجسيد القوانين على أرض الواقع. والشكل الموالي يوضح المكونات التي تعزز الأداء الاجتماعي عن طريق الاستثمار

في المورد البشري.

الشكل رقم (4-4): عناصر الاستثمار في الموارد البشرية



¹ الجريدة الرسمية: العدد 15، القانون رقم 06-06 المؤرخ في 12-03-2006، المتعلق بالقانون التوجيهي للمدينة، ص 16.

¹ الجريدة الرسمية : العدد 17، القانون رقم 05-85 المؤرخ في فيفري 1998، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ص 177.

تعتبر هذه المكونات بمثابة مغيرات أساسية في تقييم أداء العاملين بحيث كل عنصر منها يؤثر على الآخر، لذا يجب إيجاد التوازن الصحيح للحد من المكونات السلبية مثل تكاليف الوكالة والمخاطر المهنية والتمييز والقضاء عليها من البيئة الداخلية؛ وتعزيز تلك التي تعزز الأداء الاجتماعي والمسؤولية الجيدة والحوكمة الرشيدة مثل الشفافية في اتخاذ القرارات والعلاقات الجيدة مع الموظفين ومشاركة في حماية واحترام كرامة العاملين من خلال توفير العناية المجانية من الأمراض وحماية جميع المواطنين داخل التراب الوطني الجزائري هذا ما يسمى بتحقيق الرفاهية الجماعية للسكان. وبالتالي فإن الاستثمار في الموارد البشرية يحسن من الأداء العام.

المبحث الثالث : الإطار المنهجي للدراسة الميدانية وإجراءاتها

يناقش هذا الموضوع الإطار المنهجي للدراسة من خلال تحديد مجتمع الدراسة وكيفية اختيار عيناته وأهم خصائصه ومراجعة أدوات الدراسة المستخدمة في جمع المعلومات والبيانات اللازمة للدراسة، والتحقق من مدى صدقها وثباتها. بالإضافة إلى توضيح الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة واستخلاص النتائج. وفيما يلي وصفا لمفردات التصميم والمنهجية المتبعة في الدراسة.

المطلب الأول: المنهج والمجتمع وعينة الدراسة

سننتقل إلى تعريف ثلاث عناصر مهمة في الدراسة الميدانية:

أولاً: منهجية الدراسة

لقد شهد علم المناهج تطوراً ملحوظاً كما وكيفا على غرار التطور العلمي فقد تعددت المناهج بتعدد الاختصاصات العلمية، بل أصبح العلم الواحد يستعين بمناهج مختلفة حسب ما يقتضيه موضوع البحث وطبيعة البيانات المستهدفة، وكذا تبعاً لأهدافه.¹

و من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً بوصف الظاهرة وتوضيح خصائصها أو كمياً من خلال وصف الأرقام وتوضيح مقدار الظاهرة وحجمها ودرجتها.²

¹ خالد حامد، " منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية " ، دار جسر للنشر والتوزيع ، طبعة الثانية ، الجزائر ، 2012 ، ص26.
² جابر عبد الحميد، أحمد خيرى كاظم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية، القاهرة، 1984، ص135.

و لتحقيق الهدف من الدراسة تم الاعتماد على عدة أدوات لجمع البيانات اللازمة لتحقيق الأهداف، منها:

❖ **المقابلة الشخصية:** والتي تعد من أهم أنواع الاتصال الشفوي المباشر، لأنها تعتمد على المحادثة حول العديد من المعلومات والإجابة على الاستفسارات التي لا يمكن الحصول عليها من خلال الأدوات الأخرى. فهي وسيلة شخصية مباشرة¹. حيث تمت مقابلة بعض مسؤولي المستشفى من أجل الحصول على المعلومات الخاصة بنشاط المؤسسة، وخاصة ما يتعلق بجانب الموارد البشرية.

❖ **الملاحظة:** تم الاعتماد على الملاحظة كوسيلة لجمع البيانات من خلال ملاحظة رد فعل المبحوث (سواء كان كلاماً أو سلوكاً) حول الأسئلة التي تم طرحها والتعرف على موقفهم الحقيقي حول موضوع الدراسة.

❖ **الوثائق والسجلات:** والتي تعتبر إحدى وسائل جمع البيانات، حيث تم الاضطلاع على بعض الوثائق الاحصائية بمديرية الموارد البشرية، والتي تخص الموظفين من نظام الأجور، التعداد الكلي لعمال المستشفى، كيفية القيام بعملية التوظيف، التكوين، الترقية في الدرجات أو المنصب... إلخ.

❖ **الاستمارة²:** تم تصميم وتطوير استبانة من أجل تحقيق أهداف الدراسة وهذا بالاعتماد على العديد من الدراسات التي ساعدت الباحثة على تحديد المحاور الأساسية للاستبيان، بحيث شملت على كل متغيرات الدراسة المتكونة من مجموعة من الأبعاد التي بدورها تحتوي على مجموعة من الفقرات.

والذي تم إعداده كالتالي :

1. الإطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ومن ثم بناء الاستبيان وصياغة فقراته ومن ثم إعداد استبيان أولي .

2. عرض الاستبيان على المشرف وعلى مجموعة من المحكمين من أجل اختبار مدى ملائمته لجمع البيانات وإجراء التعديلات المطلوبة .

3. إعداد الاستبيان في صورته النهائية.

¹ أحمد نقي، المقابلة: الماهية، الأهمية، الأهداف، الأنواع، مجلة أفانين الخطاب، المجلد 01، العدد 02، 2021، ص 85.
² ويعرف الاستبيان على أنه تقنية اختبار يطرح من خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة على أفراد العينة من أجل الحصول منهم على معلومات يتم معالجتها كمياً فيما بعد ونقارن بها مع ما تم اقتراحه في الفرضيات كل ذلك.

4. تطبيق الاستبيان على العينة الاختيارية.

5. توزيع الاستبيان على جميع أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة لدراسته.

حيث تم تقسيم الاستبيان إلى محورين كالتالي:

1- المحور الأول: ويتعلق بالبيانات الشخصية متمثلة في: الجنس ، الفئة العمرية ، المستوى التعليمي ، أقدمية العمل، الوظيفة.

2- المحور الثاني: وقد تناولنا فيه البيانات الأساسية في الدراسة وتم تقسيمه إلى ثلاثة محاور:

أ. المحور الأول: يتعلق بدرجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية، ويتكون من (23) عبارة كانت كالتالي:

الجدول رقم (4-6): يوضح عدد توزيع فقرات تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية

عدد الفقرات	المحور
05	أولاً: معيار الشفافية
03	ثانياً: المساءلة
03	ثالثاً: سيادة القانون
03	رابعاً: الاستجابة
03	خامساً: المساواة والعدالة
03	سادساً: الفعالية والكفاءة
03	سابعاً: الرؤية الإستراتيجية
23	المجموع الكلي للمحور

المصدر: من إعداد الباحثة

ب. المحور الثاني: وهو المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية والذي يتكون من (23) عبارة كانت كالتالي:

الجدول رقم (4-7): يوضح عدد توزيع فقرات المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

عدد الفقرات	المحور	
05	أولاً: عملية الاستقطاب والتوظيف	المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية (X2)
12	ثانياً: جودة حياة العمل	
03	ثالثاً: تقييم الأداء	
03	رابعاً: برامج تحسين الحياة المهنية	
23	المجموع الكلي للمحور	

المصدر: من إعداد الباحثة

ت. المحور الثالث: أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية والتي تتكون من (10) عبارات كما يلي:

الجدول رقم (4-8): يوضح عدد توزيع فقرات أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

عدد الفقرات	المحور	
03	أولاً: الجهد المبذول وقدرات الموظف	أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية (Y)
03	ثانياً: المواظبة في العمل	
04	ثالثاً: الاستدامة والعلاقات الاجتماعية	
10	المجموع الكلي للمحور	

المصدر: من إعداد الباحثة

الجدول رقم (4-9): وصف فقرات الاستبيان لمتغيرات الدراسة

عدد الفقرات	أبعاد الدراسة	متغيرات الدراسة
23	الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية (x1)	المتغيرات المستقلة
23	المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية (x2)	
46	الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية معا (x1)، (x2)	
10	المغير التابع: أداء الموارد البشرية (y)	

المصدر: من إعداد الباحثة

ثانيا: مجتمع الدراسة

ويقصد بمجتمع الدراسة : " المجموعة الكلية من المفردات أو العناصر التي يهتم بها الباحث وتعمم نتائجها عليها ، والمفردات أو العناصر قد تكون أشخاص أو أسر أو مؤسسات أو أسواق أو غيرها.¹

طبقت هذه الدراسة على جميع الأفراد العاملين في المستشفى الجامعي بتلمسان، في الفئات التالية(السلك الطبي، السلك شبه الطبي، السلك الإداري، السلك المهني)، مستثيا منها العمال المهنيين من المستوى الأول والثاني، أعوان الوقاية والأمن، حيث كانت العينة التي تم اجراء البحث عليها مكونة من (160) عضو هيئة من المؤسسة ، بحيث تم اختيارها بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة المكون من (2786) موظفا وموظفة، في النصف الثاني لعام 2022 في المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-

¹ شفيق العتوم ، " طرق الاحصاء : تطبيقات اقتصادية وإدارية باستخدام Spss " ، دار المناهج للنشر ، طبعة الأولى ، الأردن ، 2007 ، ص22.

ثالثاً: عينة الدراسة

عندما يصعب على الباحث دراسة كل وحدات المجتمع العينة ، فإنه يلجأ إلى دراسة جزء¹ منه والذي يتمثل في العينة ، حيث يتم حصر كل مجتمع البحث على شكل تمثيل مصغر لها وتعرف العينة بأنها " مجموعة جزئية من المجتمع الأصلي للبحث ، يتم اختيارها بطريقة علمية منظمة من جميع عناصر مفردات المجتمع وبنسبة معينة ، بحسب طبيعة البحث وحجم المجتمع الأصلي بحيث تحمل نفس الصفات أو الخصائص المشتركة وتعمل على تحقيق أهداف البحث"² .

اعتمدنا في دراستنا على العينة الطبقية العشوائية ، كون المجتمع الدراسة غير متجانس والعينة الطبقية العشوائية هي التي يقسم فيها مجتمع البحث إلى طبقات ويقدر حجم العينة الكلي اللازم للحصول على درجة الدقة المطلوبة ، ثم توزع العينة على شكل الطبقات المختلفة بطريقة تسمح بأقل خطأ ممكن.

الجدول رقم (4-10): توزيع عينة الدراسة

عدد الاستبيانات	التوزيع	المسترجعة	المستبعدة	الصالحة للتحليل	غير المسترجعة
المجموع	160	140	14	126	20
النسب	%100	%87.5	%10	%90	%14.28

المصدر: من إعداد الباحثة

من خلال الجدول نلاحظ أن عدد الاستبيانات المسترجعة بلغت (%87.5)، وقد تم استبعاد (14) استبانة لعدم صلاحيتها للتحليل، وبذل خضعت للتحليل (126) استبانة تشكل ما نسبته (%78.75) من الاستبيانات الموزعة (عينة الدراسة)، و(%90) من الاستبيانات المسترجعة.

ولقد تم استخدام مقياس ليكارت خماسي المستويات (1-5) لقياس استجابة الأفراد لفقرات الاستمارة باعتباره من أكثر المقاييس استخداماً لقياس الآراء لسهولة فهمه وذلك على نحو التالي :

¹ حمزة محمد دودين ، " التحليل الإحصائي المقدم للبيانات باستخدام Spss " ، دار المسيرة للنشر ، طبعة الأولى ، الأردن ، 2010 ، ص24.

² حسين محمد جواد جبوري ، " منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية " ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، طبعة الأولى ، عمان ،

الجدول رقم (4-11) : درجة المقياس المستخدم في الاستبيان "ليكارت"

غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	العبرة
1	2	3	4	5	الدرجة

المصدر: من إعداد الباحثة

و استنادا إلى ذلك فإن قيم المتوسطات الحسابية المرجحة التي وصلت إليها الدراسة، سيتم التعامل معها لتفسير البيانات حسب مستوى التنبؤ والتأييد على النحو التالي:

تفسير مستوى النتيجة = (الحد الأقصى - الحد الأدنى) / (عدد المستويات)

$$0.80 = 5 / (1-5) =$$

الجدول رقم (4-12) : المتوسطات المرجحة والقيم الموافقة لها

مرتفع جدا	مرتفع	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا	درجة التأييد (التقدير)
5-4.20	4.19-3.40	3.39-2.60	2.59-1.80	1-1.79	قيم المتوسط الحسابي المرجح
-%42 %50	%42-%34	%34-%26	%26-%18	-%10 %18	الوزن النسبي
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	درجة الموافقة

المصدر: من إعداد الباحثة

و قد تم الحصول على هذه القيم من خلال طرح أكبر قيمة في المقياس الذي قمنا باستخدامه وهو (5) من أصغر قيمة في المقياس وهو (1)، ثم بعده يتم أخذ تقسيم النتيجة على عدد التكرارات وهو (5) والنتيجة النهائية تكون على النحو التالي:

$$0.8 = 5/4 = 1 - 5$$

و قيمة (0.8) يتم إضافتها إلى (1) وتصبح (1.8) وكل مرة يتم فيها إضافة (0.8) حتى نصل إلى أكبر قيمة في المقياس وهو (5).

❖ معامل الارتباط : Correlation Coefficient

يقاس الارتباط بين متغيرين بمقياس إحصائي يسمى "معامل الارتباط" ويعكس هذا المقياس درجة أو قوة العلاقة بين المتغيرين واتجاه هذه العلاقة. وتنحصر قيمته بين -1 ، $+1$.

حيث كلما اقتربت قيمة معامل الارتباط من $+1$ أو -1 كلما كان الارتباط قويا إما طردي تام أو عكسي تام، وكلما اقترب من الصفر كان الارتباط ضعيف، وإذا كان مساويا للصفر فذلك يدل على عدم وجود ارتباط بين المتغيرين. أما قوة الارتباط فيمكن تحديدها من خلال مقياس معامل الارتباط.

الجدول رقم (4-13): مقياس معامل الارتباط

درجة الارتباط	ضعيف جدا	ارتباط ضعيف	ارتباط متوسط	ارتباط قوي	ارتباط قوي جدا
القيم المطلقة	0.3-0	0.5-0.3	0.7-0.5	0.9-0.7	1-0.9

المصدر: من إعداد الباحثة

ارتباط عكسي					ارتباط طردي					
قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا	
1-	0.9-	0.7-	0.5-	0.3-	0	0.3	0.5	0.7	0.9	1
تام					منعدمة					تام

المطلب الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار صحة الفرضيات المتعلقة بالدراسة تم استخدام أسلوب الإحصاء الوصفي والإحصاء الاستدلالي (التحليلي)، حيث تم إدخال المعطيات إلى الحاسوب باستعمال الرزمة الإحصائية (SPSS نسخة 25) وبرنامج (Excel) للقيام بالرسومات البيانية، ومن ثم تحليلها عن طريق الأساليب الإحصائية التالية :

النسب المئوية، التكرارات، والمتوسط الحسابي: من أجل معرفة تكرار الفئات المتغير المعين، وإفادة الباحثة في وصف عينة الدراسة ودرجة موافقة آراء المبحوثين على توفر أبعاد متغيرات الظاهرة.

الانحراف المعياري: الذي يبين درجة تباعد البيانات وتشتتها عن قيم وسطها الحسابي.

اختبار معامل ألفا-كرونباخ " Cronbach's Alpha " : لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان واختبار صدق الاستبيان. ويعني بثبات الاستبيان الاستقرار في النتائج المحصلة عليها من توزيع الاستبانة الخاصة بالدراسة وعدم تغييرها إذا تم تكرار القياس على نفس أفراد العينة عدة مرات في نفس الظروف، ويستخدم للتأكد من ثبات الاتساق الداخلي لعبارة مقياس الدراسة.

تحليل الانحدار البسيط والمتعدد: من أجل اختبار صلاحية نموذج الدراسة، وتأثير المتغير المستقل وأبعاده على المتغير التابع وأبعاده.

تحليل التباين الأحادي (Anova)

❖ اختبار صدق وثبات الاستبيان:

1. تم التحقق من صدق محاور الاستبيان من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين بجامعة تلمسان وجامعات أخرى، حيث قدم هؤلاء المحكمون بعض الملاحظات التي تم أخذها بعين الاعتبار، وبذلك أصبحت الاستبانة قادرة على قياس وتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله.

2. كما تم حساب الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط لبيرسون لمعرفة مدى ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبيان مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

1.2. معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الأول "درجة تطبيق مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية"

الجدول رقم (4-14): نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الأول
 "درجة تطبيق مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية "

الرقم	العبارات	معامل الارتباط Pearson	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
1	تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح والوضوح في تعاملها مع الموظفين	**576,0	000,0	متوسط
2	تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين	**522,0	000,0	متوسط
3	تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية ومحاربة الفساد	**585,0	000,0	متوسط
4	لإدارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات	**503,0	000,0	متوسط
5	يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين بحيث يتم الرد ومعالجة الشكاوي والمقترحات	**636,0	000,0	متوسط
6	تساهم المساءلة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى	**520,0	000,0	متوسط
7	تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساءلة في سياساتها	**488,0	000,0	ضعيف
8	تعزز المساءلة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء	**557,0	000,0	متوسط
9	القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء	**635,0	000,0	متوسط
10	يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء	**665,0	000,0	متوسط
11	توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين وكرامتهم	**666,0	000,0	متوسط
12	تقوم إدارة المستشفى باستطلاع آراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية	**699,0	000,0	متوسط

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

13	توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها	566,0**	000,0	متوسط
14	تتعامل إدارة المستشفى بإيجابية مع الشكاوي والمقترحات المقدمة لها	662,0**	000,0	متوسط
15	تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية والتقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز	603,0**	000,0	متوسط
16	يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف إتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة	526,0**	000,0	متوسط
17	تسعى إدارة المستشفى لتحقيق الأمن الإجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء	493,0**	000,0	ضعيف
18	تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة	554,0**	000,0	متوسط
19	الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلبي احتياجات الموظفين	576,0**	000,0	متوسط
20	تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها	599,0**	000,0	متوسط
21	تحدد إدارة المستشفى الفرص والمخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية	516,0**	000,0	متوسط
22	يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية	636,0**	000,0	متوسط
23	تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها واستراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات	558,0**	000,0	متوسط

**الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,01

*الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,05

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

يتبين لنا من خلال النتائج الواردة في الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط ذات مستوى دلالة معنوية أقل من 0.05 وهي متوسطة ومحصورة بين (0,488) عند العبارة (7) "تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ

المساءلة في سياساتها"والقمة (0,699) عند العبارة (12) " تقوم ادارة المستشفى باستطلاع آراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية" وهذا ما يثبت وجود ارتباط طردي وموجب بين عبارات المحور الأول من الاستبيان والدرجة الكلية للمحور ذاته.

2.2. معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثاني "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "

الجدول رقم (4-15): نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثاني "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "

الرقم	العبارات	معامل الارتباط Pearson	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
24	يتم إخضاع جميع الموظفين لتقييم الأداء بناء على أسس سليمة وشاملة	0,693**	0,000	متوسط
25	يعتبر التدريب والتطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى	0,684**	0,000	متوسط
26	يتميز نظام تقييم الأداء بالشفافية والموضوعية والعدالة	0,676**	0,000	متوسط
27	تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح ومعلن عنه للجميع	0,644**	0,000	متوسط
28	هناك عدالة ومساواة في معاملة الموظفين	0,641**	0,000	متوسط
29	ادارة المستشفى تمنح وتوفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب،التطوير)	0,639**	0,000	متوسط
30	تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة ومحددة بدقة	0,634**	0,000	متوسط
31	تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار المهنية، الأمراض وحوادث العمل)	0,630**	0,000	متوسط
32	تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان العمل	0,607**	0,000	متوسط

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

			(نظافة المكان، الإضاءة الكافية، التبريد والتدفأة الجيدة)	
متوسط	0,000	0,602**	تسعى إدارة المستشفى لتلبية احتياجات ومتطلبات الموظفين كقاعات للراحة وخدمات التغذية والمواصلات	33
متوسط	0,000	0,583**	تتميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية والشفافية	34
متوسط	0,000	0,577**	مكافحة كافة أشكال استغلال المرأة وانتهاك حرمتها في مكان العمل	35
متوسط	0,000	0,569**	هناك نظام معتمد لتقييم أداء الموظفين وفق معايير محددة وواضحة	36
متوسط	0,000	0,560**	توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية وصحية (قاعات للراحة وخدمات التغذية)	37
متوسط	0,000	0,552**	يتحصل الموظفون في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرا لأعمالهم	38
متوسط	0,000	0,514**	تسعى إدارة المستشفى لتقديم تسهيلات ومساعدات لأداء مناسك الحج	39
متوسط	0,000	0,503**	يتم توفير مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير بيئة عمل مناسبة لهم	40
ضعيف	0,000	0,497**	الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبذول	41
ضعيف	0,000	0,483**	يشعر الموظفون بالاحترام والتقدير من مسؤوليهم	42
ضعيف	0,000	0,482**	تخصص إدارة المستشفى ميزانية خاصة بالتدريب والتطوير	43
ضعيف	0,000	0,441**	يتم إتاحة التوظيف لكلا الجنسين بدون تمييز (الاهتمام بالعنصر النسوي)	44
ضعيف	0,000	0,435**	يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بشكل صريح ومتاح للجمهور	45
ضعيف جدا	0,004	0,256**	نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل والمرأة لنفس المنصب المشغول	46

** الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,01 * الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,05

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

يتبين لنا من خلال النتائج الواردة في الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط ذات مستوى دلالة معنوية أقل من 0.05 وهي متوسطة وبعضها ضعيفة وهي محصورة بين (0,256) عند العبارة " نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل والمرأة لنفس المنصب المشغول " والقيمة (0,693) عند العبارة " يتم إخضاع جميع الموظفين لتقييم الأداء بناء على أسس سليمة وشاملة" وهذا ما يثبت وجود ارتباط طردي وموجب بين عبارات المحور الثاني "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية " من الاستبيان والدرجة الكلية للمحور ذاته.

3.2. معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثالث "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "

الجدول رقم (4-16): نتائج اختبار معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور الثالث "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية "

الرقم	العبارات	معامل الارتباط Pearson	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
47	يقوم الموظف بإنجاز الأعمال التي يكلف بها في وقتها	0,802**	0,000	قوي
48	يبدل الموظف في المستشفى الجهد الكافي لإنجاز أعماله بسرعة وبدقة	0,784**	,0000	قوي
49	يسعى الموظف للتقيد بالتعليمات والقوانين وتنفيذ العمل وفق الخطط والبرامج المسطرة	0,776**	0,000	قوي
50	يسعى الموظف في المستشفى إلى إقامة اتصالات فعالة مع زملائه	0,774**	0,000	قوي
51	يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية	0,716**	0,000	قوي
52	لدى الموظف المعرفة الكافية للإجابة على أسئلة المرضى واستفساراتهم	0,708**	0,000	قوي
53	يسود الاحترام والتقدير بين الموظفين وبين المرؤوسين	0,661**	0,000	متوسط
54	توجد علاقة طيبة بين الموظفين وبين المرضى	0,647**	0,000	متوسط

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

متوسط	0,000	0,634**	يسعى الموظف للتغلب على صعوبات العمل والتكيف معها	55
ضعيف	0,000	0,461**	تحرص إدارة المستشفى إلى تقديم الخدمات بجودة عالية	56

**الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,01 *الارتباط ذو مستوى دلالة معنوية عند 0,05

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

يتبين لنا من خلال النتائج الواردة في الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط ذات مستوى دلالة معنوية أقل من 0.05 ومعظمها قوية وهي محصورة بين (0,461) عند العبارة " تحرص إدارة المستشفى إلى تقديم الخدمات بجودة عالية " والقيمة (0,802) عند العبارة "يقوم الموظف بإنجاز الأعمال التي يكلف بها في وقتها" وهذا ما يثبت وجود ارتباط طردي وموجب بين عبارات المحور الرابع "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية" من الاستبيان والرجة الكلية للمحور ذاته.

و كخلاصة لنتائج الجداول السابقة يتبين لنا أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات الاستبانة دالة إحصائيا عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ وبذلك يعتبر جميع محاور الاستبيان صادق لما وضع لقياسه.

3. كما تم تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة لاختبار صدق وقوة ثبات الاستبيان باستخدام معامل ألفا - كرونباخ الذي يوضح الاتساق الداخلي للمحاور من خلال برنامج SPSS، كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم (4-17): معامل ثبات محاور الاستبيان

عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ (α)	صدق الاستبيان
56	0,9510	0,975

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V 25

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل الثبات لجميع متغيرات الدراسة بلغ (0.951) ما نسبته 95.1% وهذا دليل كافي على أن جميع المعاملات دالة إحصائياً، وأن الدراسة تتمتع بمعامل ثبات مرتفع وبالتالي فهي صالحة لأغراض البحث العلمي، حيث أن النسبة المقبولة للدراسة تبلغ 60%.

وكذلك قيمه الصدق الذاتي والذي هو عبارة عن الجذر التربيعي لآلفا - كرونباخ والتي كانت مرتفعة بـ (0.975) ما نسبته (97.5%) وهذا يعني أن الثبات ممتاز ويدل على وجود صدق بين فقرات ومحاور الاستبيان.

المبحث الرابع: تحليل نتائج البيانات المتعلقة بالدراسة ومناقشتها

سنقوم في هذا المبحث بالتحليل الوصفي للمتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة من المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان، وتحليل إجاباتهم على محاور الاستبيان (متغيرات الدراسة: مبادئ الحكم الراشد، المسؤولية الاجتماعية، أداء الموارد البشرية).

المطلب الأول: الوصف الإحصائي لعينة الدراسة

لا شك أن المتغيرات الديموغرافية لها تأثير كبير على فهم المستجيبين للاستبيان والإجابة على الأسئلة. موضوعياً من خلال النوع والعمر والخبرة العملية والمستوى التعليمي والوظيفة لعينة البحث.

فيما يلي وصف إحصائي لعينة البحث بناءً على الخصائص الشخصية للعينة الفردية اعتمد البحث على إجابات الجزء الأول من الاستبيان.

1. توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

تم توزيع إجابات العينة حسب متغير الجنس كما يلي:

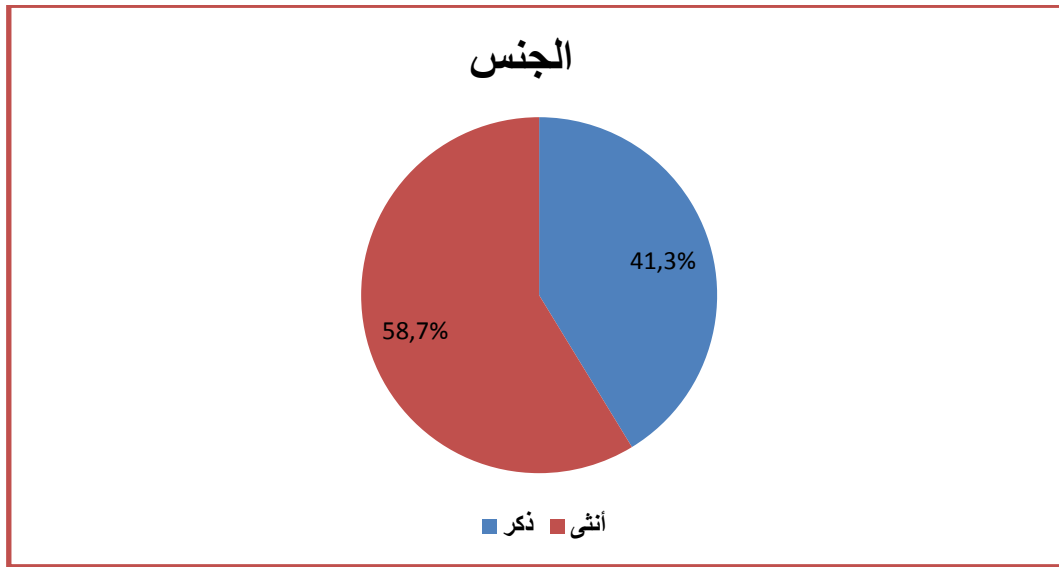
الجدول رقم (4-18): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية (%)	التكرار	الجنس
41,3%	52	ذكر

58,7%	74	أنثى
100%	126	المجموع العام

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V 25

الشكل رقم (4-5): نسبة توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على نتائج برنامج SPSS V 25

يلاحظ من خلال الجدول والشكل أعلاه أن معظم أفراد العينة المبحوثة من الإناث حيث يمثلون نسبة (58,7%) أما فئة الذكور تمثل نسبة (41,3%) من مجموع العينة المدروسة، ويدل ذلك إلى أن غالبية العمال من العنصر النسوي في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان، وهذا راجع إلى ملائمة هذه الفئة للمناصب المتاحة في المستشفى من جهة، ومن جهة أخرى وعي شرائح المجتمع بفكرة عمل المرأة ومشاركة الرجل في تحمل المسؤولية وبالتالي المساهمة في تطوير مساهمات الوظيفي، إضافة إلى عدم التمييز بين الجنسين في عملية التوظيف هذا ما جعل معدل توظيف الإناث يرتفع مقارنة بالسنوات السابقة.

2. توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية:

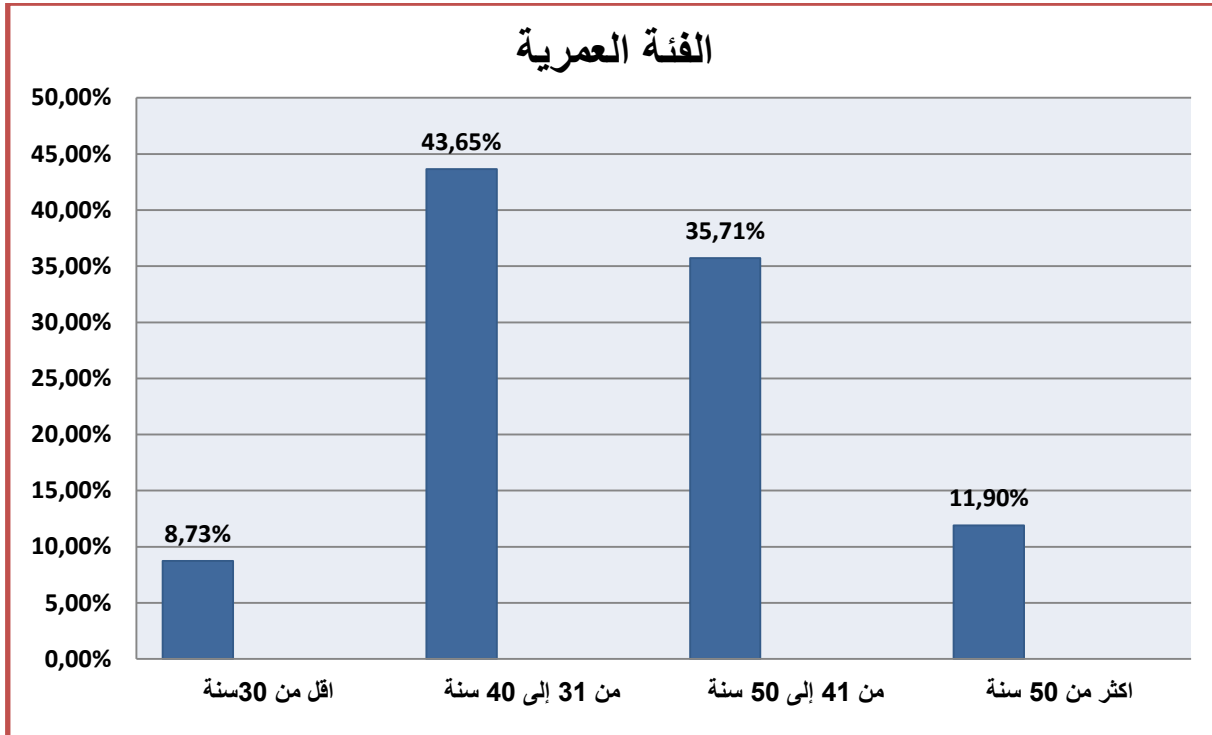
تم توزيع إجابات أفراد العينة حسب الفئة العمرية على النحو التالي:

الجدول رقم (4-19): توزيع أفراد العينة حسب العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
8,73%	11	اقل من 30 سنة
43,65%	55	من 31 إلى 40 سنة
35,71%	45	من 41 إلى 50 سنة
11,90%	15	اكثر من 50 سنة
100 %	126	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

الشكل رقم (4-6): نسبة توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V25

من خلال الجدول والشكل السابقين نلاحظ أن أعلى فئة عمرية للمبحوثين هي الفئة التي تقع في المجال [31-40] سنة بنسبة (43.65%)، أما الفئة الثانية هي التي تقع بين المجال [41-50] سنة بنسبة (35.71%)، بينما الفئة الشابة التي تقع في المجال [أقل من 30] سنة هي الأقل وبلغت نسبتها (8.73%)، أما فئة [أكثر من 50] سنة فشملت ما نسبته (11.90%). حيث نصل إلى استنتاج أن أغلب أفراد العينة هم الأشخاص اللذين يتمتعون بالخبرة والكفاءة والأقدمية في منصب العمل وهذا ما جعلهم أكثر الأفراد استجابة فيما يخص ملاءمة الاستبيان نظرا لاستيعابهم المفاهيم المتعلقة بمتغيرات الدراسة وعلى دراية بما يجري في القطاع الصحي الجزائري، أما فئة الشباب تعتبر ضعيفة وهذا راجع إلى التخوف من الأسئلة المطروحة، إضافة إلى التعرض إلى المحاسبة و المساءلة من طرف المسؤولين عليهم حسب إعتقادهم.

3. توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي:

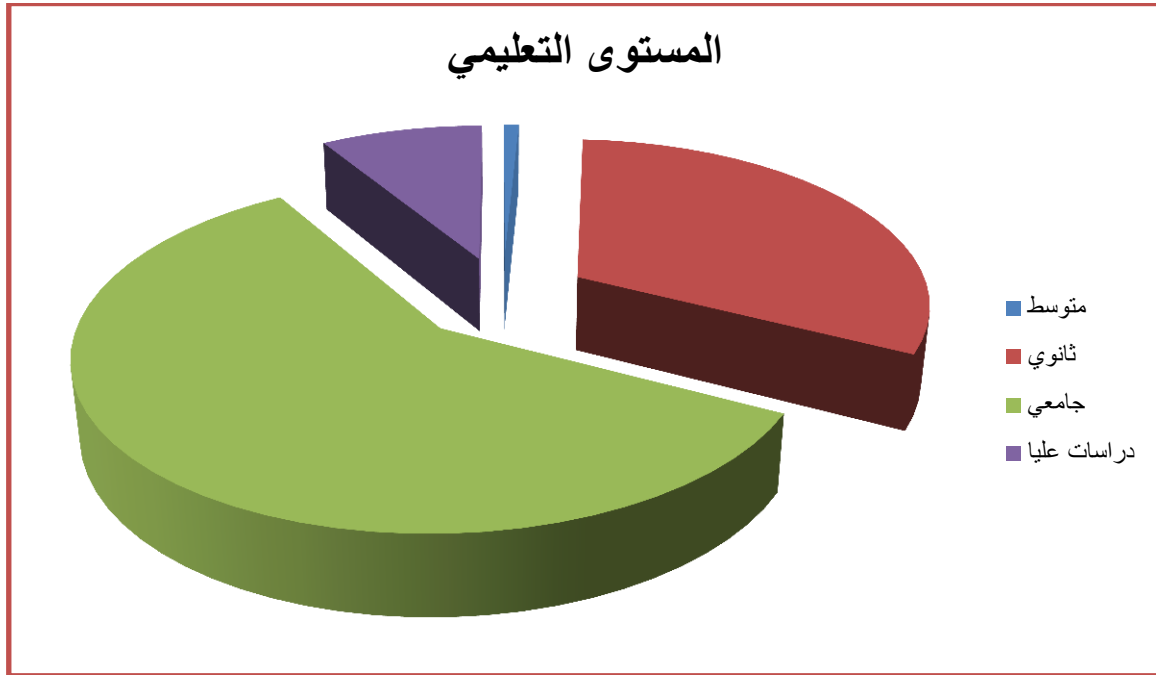
تم توزيع إجابات أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي على النحو التالي:

الجدول رقم (4-20): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
0,79%	1	متوسط
31,75%	40	ثانوي
58,73%	74	جامعي
8,73%	11	دراسات عليا
100 %	126	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

الشكل رقم (4-7): نسبة توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه أن عدد كبير من أفراد العينة هم من خريجي الجامعات بنسبة (58.73%) ثم تليها نسبة (31.75%) ذوي المستوى الثانوي، فيما قدرت نسبة الدراسات العليا بـ (8.73%) والمتوسط بنسبة (0.79%)، وبالتالي نلاحظ أن نسبة (67.46%) من أفراد العينة لديهم مؤهلات علمية وثقافية عالية ويتمتعون بالكفاءة نظرا لمستواهم الدراسي (جامعي فما فوق) وأن أدنى مستوى يمثل المستوى الثانوي (و الذي يكون في أغلب الأحيان مرفوق بتكوين متخصص في المجال الخاص بالمنصب المشغول).

4. توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية:

كانت إجابات أفراد العينة على هذا السؤال على النحو التالي:

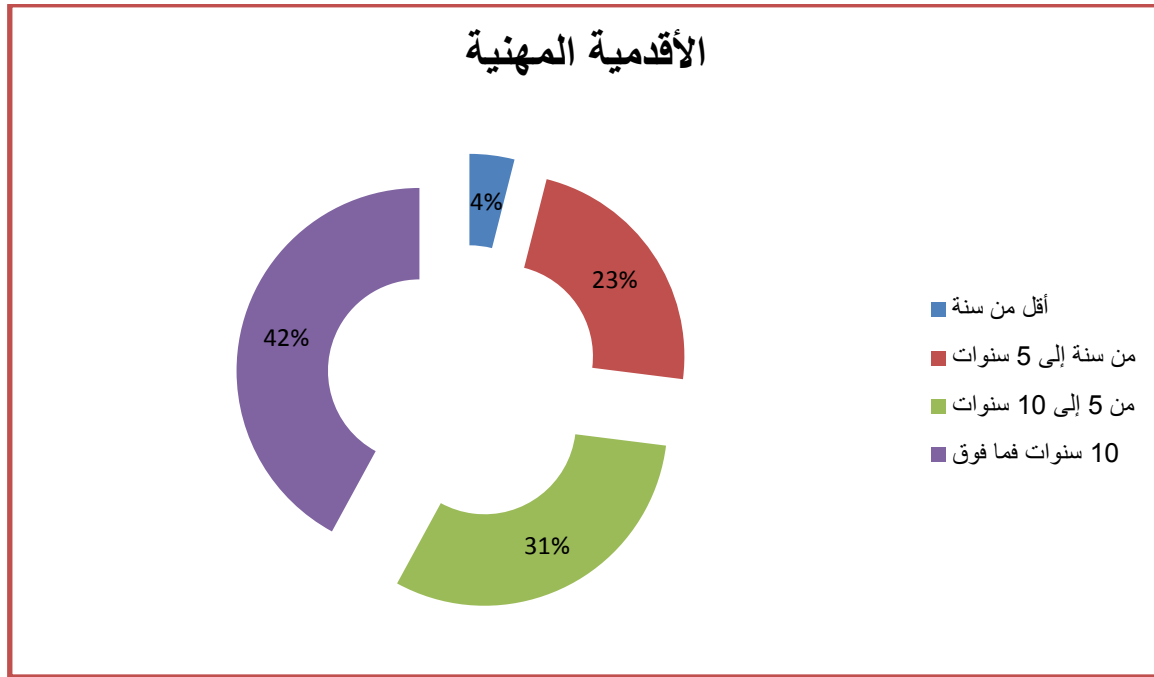
الجدول رقم (4-21): توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية

النسبة المئوية	التكرار	الأقدمية المهنية
3,97%	5	أقل من سنة

23,02%	29	من سنة إلى 5 سنوات
30,95%	39	من 5 إلى 10 سنوات
42,06%	53	10 سنوات فما فوق
100 %	126	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

الشكل رقم (4-8): نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية المهنية



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

يتضح من خلال الجدول أعلاه الخاص بالأقدمية في الوظيفة لدى أفراد العينة أن (42,06%) من المبحوثين لديهم خبرة 10 سنوات فما فوق بالمستشفى وهي أعلى نسبة، ثم تليها نسبة (30.95%) من المبحوثين لديهم ما بين 05 إلى 10 سنوات أقدمية في المستشفى، ثم نسبة (23.02%) لديهم أقدمية محصورة ما بين سنة إلى 5 سنوات أقدمية، وأخيرا بلغت أقل نسبة ما قيمته (3.97%) لفئة الأقل من سنة، وهم يمثلون فئة المتربصين.

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

ونستنتج مما سبق أن أغلب أفراد العينة لديهم خبرة معتبرة في مجال القطاع الصحي وهذا ما جعلهم قادرين على إبداء آرائهم بكل حرية ودون تخوف وحسب الواقع المعاش.

كما نلاحظ أن هناك استقرار وظيفي لأن أغلبية الموظفين يمتلكون خبرة 10 سنوات فما فوق، مع ان هناك توظيف الشباب أي فئة الأقل من 5 سنوات للاحتكاك بالفئة ذات الخبرة من أجل استغلال خبراتها في المستقبل.

5. توزيع أفراد العينة حسب متغير المنصب الوظيفي:

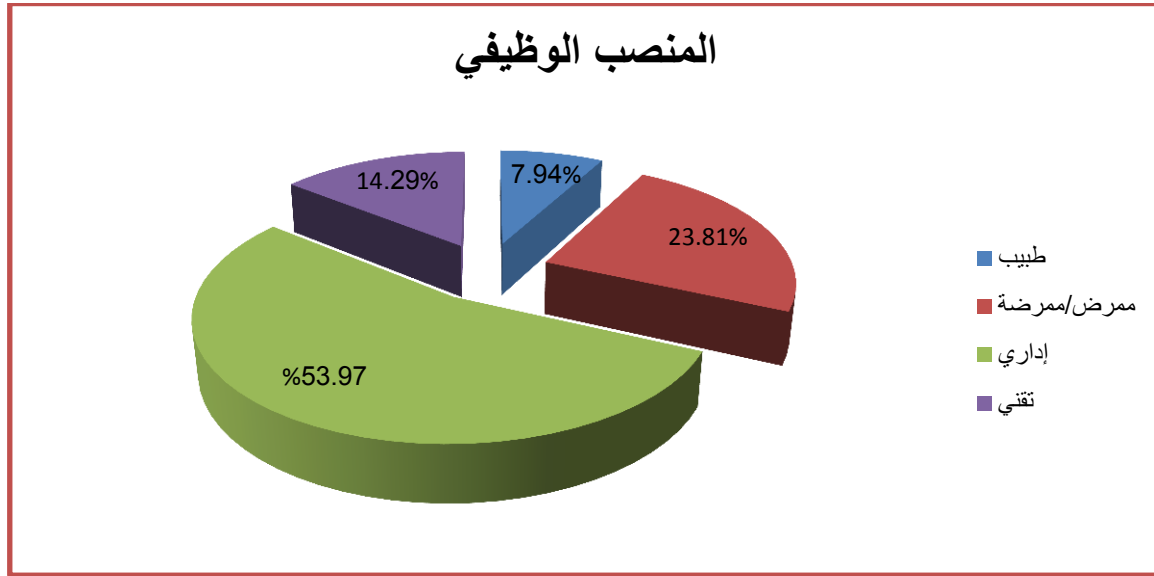
كانت إجابات أفراد العينة حسب متغير المنصب الوظيفي على النحو التالي:

الجدول رقم (4-22): توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	المنصب الوظيفي
7,94%	10	طبيب
23,81%	30	ممرض/ممرضة
53,97%	68	إداري
14,29%	18	تقني
100 %	126	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

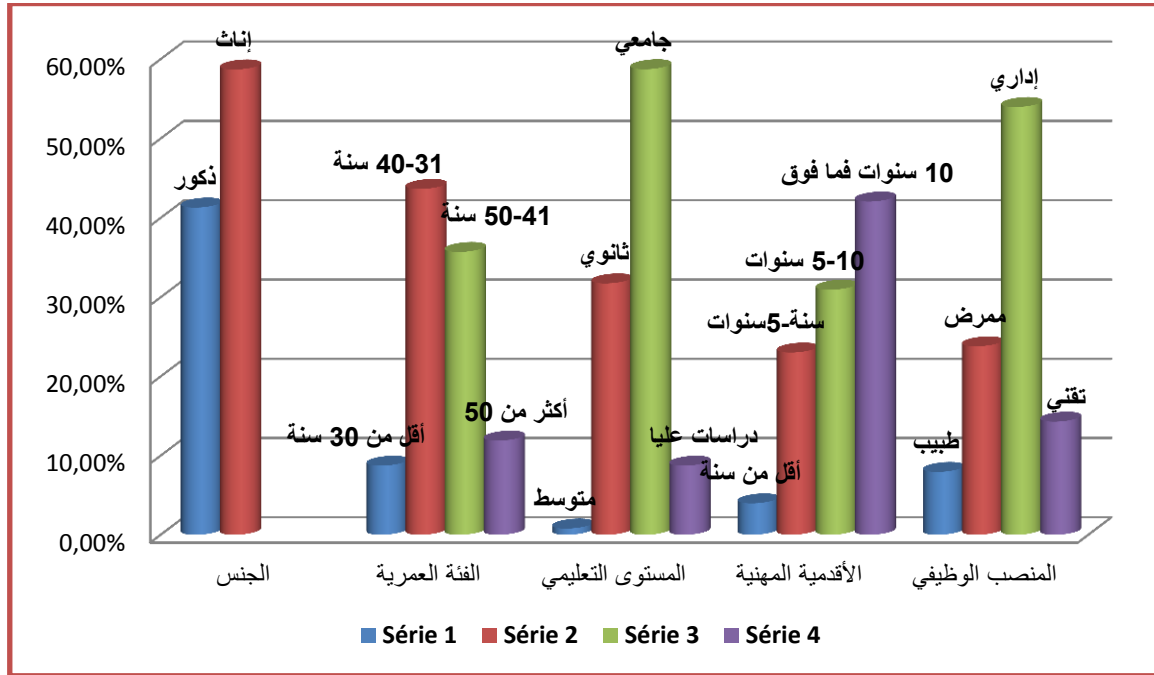
الشكل رقم (4-9): نسبة توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

يتضح من خلال الجدول السابق أن (53,97%) من أفراد العينة مناصبهم الوظيفي إداريين بمجموع 68 إداري، ثم يليه في المرتبة الثانية الممرضون / الممرضات بنسبة (23,81%) ب مجموع 30 عاملا، في المرتبة الثالثة تقني بنسبة (14,29%) وفي المرتبة الأخير يأتي منصب الأطباء بنسبة (7,94%). وهذا راجع إلى طبيعة الدراسة والهدف منها وهو توضيح أهمية أداء الموارد البشرية في تحسين صورة المؤسسة الاستشفائية و لما لها من دور في تحقيق الرضا لكل من الموظفين أنفسهم و متلقوا الخدمات و هذا خاصة في الجانب الإداري، بحيث تعتبر هذه الشريحة هي أكبر متعامل مباشر مع كافة العاملين في المستشفى. ويرجع سبب انخفاض مشاركة الأطباء لانشغالهم وأن معظمهم لا يداومون بصفة يومية (يقترن عملهم في أغلب الأحيان بالمدامومة الليلية؛ التي تكون عادة مدتها 17 ساعة في الأغلب) في المؤسسة عكس العمال الإداريين.

الشكل رقم (4-10): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديمغرافية



المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS V25

المطلب الثاني: تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: تحليل فقرات المحور الأول "مدى إدراك وتطبيق مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية"

الجدول رقم (4-23): توزيع الفقرات على ابعاد المتغير المستقل (X1) "الحكم الراشد في

المؤسسات الاستشفائية"

عدد الفقرات	ابعاد المتغير المستقل الأول: الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية	الرقم
05-1	أولاً: معيار الشفافية	1
08-06	ثانياً: المساءلة	2
11-9	ثالثاً: سيادة القانون	3

14-12	رابعا: الاستجابة	4
17-15	خامسا: المساواة والعدالة	5
20-18	سادسا: الفعالية والكفاءة	6
23-21	سابعا: الرؤية الإستراتيجية	7

المصدر: من اعداد الباحثة

الجدول (4-24): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

لخاصية الشفافية

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
مرتفع	1	1,372	3,63	لادارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات	4
متوسط	2	1,113	3,06	تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح والوضوح في تعاملها مع الموظفين	1
متوسط	3	1,233	3,02	يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين بحيث يتم الرد ومعالجة الشكاوي والمقترحات	5
ضعيف	4	1,184	2,97	تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين	2

3	تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية ومحاربة الفساد	2,92	1,082	5	ضعيف
المتوسط العام: معيار الشفافية		3,12	1,197	متوسط	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يظهر من الجول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن "معيار الشفافية" والذي يعد بعد من أبعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي العام (3,12) وانحرافه المعياري (1,197) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطها محصورة بين (2,92 و 3,63) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (4) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرتفع قدره (3,63) وانحراف معياري (1,372) تبين أن الإدارة تشارك موظفيها كافة المعلومات من خلال صفحتها الإلكترونية، ثم تأتي بعدها الفقرة (1) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,06) وانحراف معياري (1,113) تبين ان لإدارة المستشفى نمط الانفتاح والوضوح في تعاملها مع الموظفين، ثم تأتي بعدها الفقرة (5) أتت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,02) وانحراف معياري (1,233) تبين انه يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين بحيث يتم الرد ومعالجة الشكاوي والمقترحات أما بالنسبة للفقرتين (2) و(3) والخاصتين بإجراءات العمل دون تعقيد وتنمية القيم الأخلاقية ومحاربة الفساد واللتين قدرتا بمتوسطات حسابية ضعيفة فهذا يدل على أن الإدارة لا تعير هذين الجانبين اهتماما كبيرا ولذا يجب تدارك ذلك وخاصة فيما يتعلق بمحاربة الفساد فهو العدو اللدود للإبداع البشري والتميز.

تشير مبادئ الحكم الراشد فيما يتعلق بمعيار الشفافية قد جاءت بدرجة متوسطة، وتفسير ذلك أن أفراد عينة الدراسة بالمستشفى الجامعي يوافقون على تطبيق مبدأ الشفافية لما لها دور كبير في إيصال المعلومات والابلاغ عن التجاوزات، وهذا ما أكدته البنك الدولي حول تطبيق مبدأ الشفافية في العمل هو من أهم متطلبات تطبيق الحكم الراشد في جميع المؤسسات سواء خاصة أو عامة، وهو ما يتفق مع الدراسة.

الجدول (4-25): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الباحثين

لخاصية المساءلة

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	0,936	3,17	تساهم المساءلة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى	6
متوسط	2	1,023	3,02	تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساءلة في سياساتها	7
متوسط	3	1,182	2,94	تعزز المساءلة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء	8
متوسط		1,047	3,04	المتوسط العام: معيار المساءلة	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن المساءلة والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي العام (3,04) وانحرافه المعياري (1,04) ذو مستوى متوسط وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي أتت متوسطاتها محصورة بين (2,94 و 3,17) كلها بنسبة أهمية متوسطة وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى ان الفقرة رقم (6) أتت في المرتبة الاولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,17) وانحراف معياري (0,936) تبين أن المساءلة تساهم في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى، ثم تأتي بعدها الفقرة (7) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,02) وانحراف معياري (1,023) لتدل ان إدارة المستشفى تعمل على اعتماد مبدأ المساءلة في سياساتها، ثم تأتي بعدها الفقرة (8) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,94) وانحراف معياري (1,182) تبين ان المساءلة تعزز دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء.

و يمكن تفسير الدرجة المتوسطة لمعيار المساءلة، بأن تطبيقها يستند إلى القرارات النهائية التي تقرها الوحدات الإدارية العليا ويجب تقبلها واستيعابها من قبل الموظفين بدون أي اعتراض خاصة فيما يعنى بالتوظيف والسياسات

المنتهجة من قبل المستشفى لتحقيق الأهداف، وهذا ما يجعل المساءلة غير قادرة على تلبية الأهداف التي وجدت من أجلها.

الجدول (4-26): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

لخاصية سيادة القانون

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	1,253	3,06	القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء	9
متوسط	2	1,117	3,03	توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين وكرامتهم	11
متوسط	3	1,111	2,60	يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء	10
متوسط		1,160	2,89	المتوسط العام: معيار سيادة القانون	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن سيادة القانون والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (2,89) وانحرافه المعياري (1,160) ذو مستوى متوسط وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطها محصور بين (2,60 و 3,06) كلها متوسطة وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (9) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,06) وانحراف معياري (1,253) تبين ان القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء، ثم تأتي بعدها الفقرة (11) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,03) وانحراف معياري (1,117) لتدل أن القوانين توفر الحماية الكاملة لحقوق الموظفين وكرامتهم ثم تأتي بعدها الفقرة (10) في المرتبة الثالثة

بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,60) وانحراف معياري (1,111) تبين ان القانون يطبق على جميع الموظفين بدون استثناء.

و هذا يعني أن هناك موافقة متوسطة على فقرات معيار سيادة القانون، وتفسير ذلك أن هناك أطراف من العاملين في المستشفى لا يلتزمون بالقوانين والتعليمات، وخاصة من طرف المسؤولين حكم المنصب العالي وهذا يتعارض مع الأنظمة التي يجب العمل بها. لذا يجب الالتزام بالقوانين التي تعتبر أهم مبادئ الحكم الراشد

الجدول (4-27): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين لخاصية

الاستجابة

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	0,926	3,12	تتعامل إدارة المستشفى بإيجابية مع الشكاوي والمقترحات المقدمة لها	14
متوسط	2	1,049	2,90	توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها	13
ضعيف	3	1,132	2,54	تقوم ادارة المستشفى باستطلاع آراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية	12
متوسط		1,036	2,85	المتوسط العام: معيار الاستجابة	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن الاستجابة والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (2,85) وانحرافه المعياري (1,036) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي جاءت متوسطاتها محصورة بين (2,54 و 3,12) بالمقارنة

مع المتوسط الحسابي العام نرى ان الفقرة (14) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,12) وانحراف معياري (0,926) تبين أن إدارة المستشفى تتعامل بإيجابية مع الشكاوي والمقترحات المقدمة لها، ثم تأتي بعدها الفقرة (13) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,90) وانحراف معياري (1,049) لتدل أن إدارة المستشفى توفر بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها، ثم تأتي بعدها الفقرة (12) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي ضعيف قدره (2,54) لكنه قريب من المتوسط بانحراف معياري قدره (1,132) تبين أن ادارة المستشفى تقوم باستطلاع اراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية لكن ليس بدرجة كافية ولذا يجب أخذ هذا الجانب بنوع من الاعتبار.

هذا يؤشر على أن مبادئ الحكم الراشد فيما يتعلق بخصوصية الاستجابة، وبناء التوافق قد جاءت بدرجة متوسطة، ويشير ذلك إلى أن الوحدات الإدارية تسعى باستمرار إلى استقبال الشكاوي سواء كانت من المواطنين أو كانت من الموظفين أنفسهم، وهذا ما أكدت عليه وزارة الصحة مؤخرا بإنشاء نظام يتم فيه استقبال الشكاوي ومعالجتها والخروج بحلول بما يضمن تحقيق المصلحة العامة. لكن بصفة عامة يعد موضوع الاستجابة إلى حد الساعة لم يصل إلى مرحلة يتم فيها اشراك الموظفين في عملية اتخاذ القرارات والاحترام المتبادل بين زملاء العمل فالشخص ذو المنصب العالي يتحكم بالعامل ذو المنصب المنخفض بدون أي منهجية وسياسة تذكر وهذا ما ينعكس على تدني العلاقة الطيبة بين الرئيس والرؤوس وكذلك بين متلقي الخدمة (المريض) وأصحاب المصالح.

الجدول (4-28): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

لخاصية المساواة والعدالة

الفقرات	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية النسبية
17	تسعى إدارة المستشفى لتحقيق الأمن الاجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء	3,33	1,018	1	متوسط
16	يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف اتاحة	3,17	1,059	2	متوسط

				فرص متساوية للجانبين في المنافسة	
متوسط	3	1,062	3,10	تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية والتقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز	15
متوسط		1,046	3,20	المتوسط العام: معيار المساواة والعدالة	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا ان المساواة والعدالة والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (3,20) وانحرافه المعياري (1,046) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها محصورة بين (3,10 و 3,33) كلها جاءت متوسطة وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى ان الفقرة (17) أتت في المرتبة الاولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,33) وانحراف معياري (1,018) تبين ان إدارة المستشفى تسعى لتحقيق الأمن الاجتماعي لجميع الموظفين دون استثناء، ثم تأتي بعدها الفقرة (16) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,17) وانحراف معياري (1,059) لتدل ان نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف يتضمن اتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة ثم تأتي بعدها الفقرة (15) في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,10) وانحراف معياري (1,062) تبين أن إدارة المستشفى تراعي المساواة فيما يخص الترقية والتقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز.

في هذا الصدد تقول الباحثة أن واقع تطبيق مبادئ الحكم الراشد في المستشفى محل الدراسة يعتمد على العدل والمساواة بدرجة متوسطة، وهذا يعني أن المؤسسة الاستشفائية تسعى إلى تحقيق المساواة بين المواطنين، خاصة فيما يتعلق بسياسات التوظيف للمرأة، كما لا يوجد اختلاف بين الموظفين فيما يخص الأجور والترقية التي تقدمها المؤسسة المدروسة. لكن الدرجة المتوسطة تدل على أن فئة الذكور تمنح لهم في أغلب الأحيان المناصب العليا التي تحتاج إلى أوقات إضافية وضغوط عمل لا تستطيع المرأة تحملها.

الجدول (4-29): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

لخاصية الفعالية والكفاءة

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	0,947	3,32	تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة	18
متوسط	2	1,070	2,92	تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها	20
متوسط	3	1,139	2,91	الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلي احتياجات الموظفين	19
متوسط		1,052	3,05	المتوسط العام: معيار الفعالية والكفاءة	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا ان الفعالية والكفاءة والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (3,05) وانحرافه المعياري (1,052) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطها محصورة بين (2,91 و 3,32) كلها متوسطة وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة (18) أتت في المرتبة الاولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,32) وانحراف معياري (0.947) تبين ان إدارة المستشفى تستثمر في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة ثم تأتي بعدها الفقرة (20) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,92) وانحراف معياري (1,070) لتدل أن إدارة المستشفى تنمي الجوانب المعرفية لموظفيها ثم تأتي بعدها الفقرة (19) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,91) وانحراف معياري (1,139) تبين ان الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلي احتياجات الموظفين.

و ترجع الباحثة الدرجة المتوسطة التي جاءت بها خاصية الفعالية والكفاءة ترجع للأسباب التالية:

المؤسسة الاستشفائية المدروسة لها القدرة على استثمار مواردها البشرية والمادية لتحقيق الأهداف المنشودة من خلال توفرها على كوادر بشرية قادرة على تنفيذ الأنشطة حسب الاستراتيجية الموضوعية، لكن بالمقابل يجب القيام بتنمية قدرات الموظفين من خلال القيام بدورات تدريبية وعقد أيام دراسية كل حسب اختصاصه والوظيفة التي يشغلها، هذا ما يجعل المستشفى قادر على مواكبة التطورات وتلبية احتياجات المواطنين بتقديم خدمات مناسبة ومقبولة.

الجدول (4-30): نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

لخاصية الرؤية الاستراتيجية

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	0,931	3,27	تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها واستراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات	23
متوسط	2	0,953	3,19	تحدد إدارة المستشفى الفرص والمخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية	21
متوسط	3	0,948	3,08	يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية	22
متوسط		0,948	3,18	المتوسط العام: معيار الرؤية الاستراتيجية	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن الرؤية الاستراتيجية والذي هو بعد من ابعاد الحكم الراشد بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (3,18) وانحرافه المعياري (0,948) ذو

مستوى متوسط وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها محصورة بين (3,08 و 3,27) كلها متوسطة وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى ان الفقرة (23) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,27) وانحراف معياري (0.931) تبين أن إدارة المستشفى تقوم بتعديل أهدافها واستراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات، ثم تأتي بعدها الفقرة (21) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,19) وانحراف معياري (0,953) لتدل أن إدارة المستشفى تحدد الفرص والمخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية ثم تأتي بعدها الفقرة (22) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,08) وانحراف معياري (0,948) تبين أن الوعي يتوفر لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية.

في هذا الصدد تقول الباحثة أن واقع تطبيق مبادئ الحكم الراشد في المستشفى محل الدراسة يعتمد على العدل والرؤية الاستراتيجية بدرجة متوسطة، وهذا يعني أن المؤسسة الاستشفائية تسعى المؤسسة دائما إلى ربط خططها بتحقيق الأهداف والتي غالبا ما ترتبط مع رؤية وخطط وزارة الصحة، بحيث تقوم بعقد اجتماع لمجلس الإدارة يتم فيه متابعة ودراسة الاستراتيجية لمعرفة نقاط القوة والضعف خاصة في البيئة الداخلية ومعالجتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات؛ حيث عملت الوزارة فيما يخص هذا الموضوع رقمنة القطاع الصحي بهدف تخفيف العبء على الموظفين والمواطنين وهذا يضمن الوصول إلى تحقيق تنمية وتطوير مجتمعي مستدام، إلا أنه يوجد بعض جوانب الضعف التي يجب على إدارة المستشفى العمل على تحسينها وتطويرها، وخاصة الاهتمام بمشاركة الموظفين وأصحاب المصالح في وضع الخطط واتخاذ القرارات للبقاء على المدى البعيد.

الجدول رقم (4-31): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع فقرات مبادئ الحكم الراشد في

المؤسسات الاستشفائية

تسلسل الفقرات	اسم البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
5-1	معيار الشفافية	3,12	1,197	3	متوسط
8-6	معيار المساءلة	3,04	1,047	5	متوسط

متوسط	6	1,160	2,89	معيار سيادة القانون	11-9
متوسط	7	1,036	2,85	خاصية الاستجابة	14-12
متوسط	1	1,046	3,20	خاصية المساواة والعدالة	17-15
متوسط	4	1,052	3,05	خاصية الفعالية والكفاءة	20-18
متوسط	2	0,948	3,18	خاصية الرؤية الاستراتيجية	23-21
متوسط	-	1,23	3,04	جميع فقرات مبادئ الحكم الراشد	23-1

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على النتائج السابقة

يتبين من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المتغير المستقل (X1) مبادئ الحكم الراشد يساوي (3,04) من الدرجة الكلية (5) وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة المبحوثة على فقرات الحكم الراشد بشكل عام، وتفسير المتوسط الحسابي المتوسط يرجع إلى اختلاف درجة الاهتمام بمعايير الحكم الجيد في المستشفى، لذا يجب إعادة النظر في الأنظمة التي تحكم عمل المؤسسة محل الدراسة وإعطاء أهمية لتطبيق مبادئ الحكم الراشد على أرض الواقع وليس مجرد كتابات حبر على ورق مما ينكس بالفائدة إلى الارتقاء بالعمل وتقديم خدمات أكثر فاعلية.

ثانيا: تحليل فقرات المحور الثاني " أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"

الجدول رقم (4-32): توزيع الفقرات على ابعاد المتغير المستقل (X2) "المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"

الرقم	أبعاد المتغير المستقل الثاني: المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	عدد الفقرات
1	أولا عملية الاستقطاب والتوظيف	28-24

40-29	ثانيا جودة حياة العمل	2
31-29	1- الأجور والمكافآت	1-2
34-32	2-التدريب والتطوير	2-2
37-35	3- ظروف وتنظيم العمل	3-2
40-38	4-الترقية الأخلاقية	4-2
43-41	ثالثا: تقييم الأداء	3
46-44	رابعا: برامج تحسين الحياة لمهنية	4

المصدر: من إعداد الباحثة

➤ عملية الاستقطاب والتوظيف:

الجدول (4-33): تحليل استجابات أفراد العينة على بعد عملية الاستقطاب والتوظيف في المستشفى

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	1,233	3,21	يتم اتاحة التوظيف لكلا الجانبين بدون تميز (الاهتمام بالعنصر النسوي)	27
متوسط	2	1,177	3,12	يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بكل وضوح حيث تكون متاحة للجمهور	25
متوسط	3	0,983	3,05	تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة ومحددة بدقة	26

متوسط	4	1,085	3,03	تأمين مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة و توفير محيط ملائم يتناسب مع حالتهم	28
متوسط	5	1,113	2,73	تميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية والشفافية	24
متوسط		1,118	3,03	المتوسط العام: بعد الاستقطاب والتوظيف	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

يظهر من الجدول السابق أن المتوسط العام لفقرات هذا المتغير المتعلق ببعدها العملية الاستقطاب والتوظيف بلغ (3,03) وانحراف معياري (1,118)، وقد احتلت الفقرة رقم (27) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3,21) وانحراف معياري (1,233) تبين أنه يتم إتاحة التوظيف لكلا الجنسين بدون تمييز (الاهتمام بالعنصر النسوي)، في حين جاءت الفقرة رقم (24) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد بمتوسط حسابي بلغ (2,73) وانحراف معياري (1,113) تبين أن مسابقات التوظيف في المستشفى تتميز بالمصداقية والشفافية، كما يظهر من الجدول أن المتوسطات الحسابية لجميع فقرات هذا البعد جاءت بدرجة متوسطة ومحصورة بين (2,73 و 3,21)، وتفسير ذلك أن الوحدات الإدارية بالمستشفى تقوم بعملية التوظيف لكلا الجنسين لكن ينقصها تطبيق مقولة "وضع الرجل المناسب في المكان المناسب" في الواقع العملي، وهذا نتيجة التعرض للوساطة والمحاباة في الحصول على مناصب الشغل وبالتالي توظيف الأشخاص الأقل جدارة، لذا يلزم على إدارة المستشفى الابتعاد عن مثل هذه الأفعال من خلال ترسيخ قيم الديمقراطية عن طريق استخدام أسس و معايير فعالة أثناء التعيين و بهذا تتحقق العدالة الوظيفية.

➤ جودة حياة العمل: والمتمثلة في الأجور والمكافآت، التدريب والتطوير، ظروف وتنظيم العمل، الترقية الأخلاقية

الجدول (4-34):تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الأجور والمكافآت في المستشفى

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
مرتفع	1	1,004	3,80	نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل والمرأة لنفس المنصب المشغول	30
متوسط	2	1,108	2,63	يتحصل الموظفون في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرا لأعمالهم	31
متوسط	3	1,137	2,58	الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهذ المبذول	29
متوسط		1,083	3,00	المتوسط العام: بعد الأجور والمكافآت	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا ان **الأجور والمكافآت** والذي هو بعد من **جودة حياة العمل** بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (**3,00**) وانحرافه المعياري (**1,083**) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها محصورة بين (**2,58** و **3,80**) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (**30**) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرتفع قدره (**3,80**) وانحراف معياري (**1,004**) تبين أن نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل والمرأة لنفس المنصب المشغول ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (**31**) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (**2,63**) وانحراف معياري (**1,108**) لتدل أن الموظفين في إدارة المستشفى يتحصلون على مكافأة تقديرا

لأعمالهم، ثم تأتي بعدها الفقرة (29) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,58) وانحراف معياري (1,137) تبين أن الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبذول.

الجدول (4-35):تحليل استجابات أفراد العينة على بعد التدريب والتطوير

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	1,053	3,06	تخصص إدارة المستشفى ميزانية خاصة بالتدريب والتطوير	33
متوسط	2	1,071	2,83	يعتبر التدريب والتطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى	32
متوسط	3	1,167	2,71	ادارة المستشفى تمنح وتوفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب،التطوير)	34
متوسط		1,097	2,87	المتوسط العام: بعد التدريب والتطوير	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن التدريب والتطوير والذي هو بعد من جودة حياة العمل بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع المتغيرات (2,87) وانحراف معياري قدره (1,0971) ذو مستوى متوسط وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها محصورة بين (2,718 و3,06) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نلاحظ أن الفقرة رقم (33) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,06) وانحراف معياري (1,053) تبين أن إدارة المستشفى تخصص ميزانية خاصة بالتدريب والتطوير، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (32) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,83) وانحراف معياري (1,071) لتدل أنه يعتبر التدريب والتطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى، ثم تأتي في الأخير الفقرة رقم (34) بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,71) وانحراف معياري (1,097) تبين ان دارة المستشفى تمنح وتوفر فرص

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني. من خلال هذه النتائج نلاحظ أن إدارة المستشفى تعطي اهتمام شبه منعدم لبرامج تحسين الكفاءة و المهارة للموظف و خاصة للعمال الإداريين مجسدة في ذلك مقولة "يتم التعلم و انجاز الأعمال عن طريق المداومة و التكرار للعمل"، و من خلال المعاينة الميدانية للمؤسسة الاستشفائية لاحظنا أن أغلب التربصات و تحسين الأداء يمنح لفئة الأطباء.

الجدول (4-36): تحليل استجابات أفراد العينة على بعد ظروف وتنظيم العمل

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	1,186	2,97	تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان العمل (نظافة المكان، الإضاءة الكافية، التبريد والتدفئة الجيدة)	35
متوسط	2	1,167	2,93	تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار المهنية، الأمراض وحوادث العمل)	37
ضعيف	3	1,157	2,25	تحرص الهيئة المسؤولة بالمستشفى على تلبية الشروط الضرورية و الأساسية لعمالها كقاعات للراحة و خدمات التغذية و المواصلات	36
متوسط		1,170	2,71	المتوسط العام: بعد ظروف وتنظيم العمل	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجابة على الفقرات يتضح لنا أن ظروف وتنظيم العمل والذي هو بعد من جودة حياة العمل بلغت قيمة متوسطه الحسابي الكلي (2,71) وانحراف معياري مقدر ب (1,170) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي جاءت متوسطاتها محصورة بين (2,25 و 3,30)

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (35) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,97) وانحراف معياري (1,186) تبين أن ادارة المستشفى تهتم بتوفير الجو الملائم في مكان العمل، كما نرى ان الفقرة رقم (37) أتت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,93) وانحراف معياري (1,167) تبين ان إدارة المستشفى تعتمد على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (36) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي ضعيف قدره (2,25) وانحراف معياري (1,157) تبين ان المستشفى يسعى لتلبية الشروط الأساسية و الضرورية لعماله ، لكنها مازالت بعيدة عن تحقيق هذا الهدف مما يجعل عدد معتبر من العاملين في مختلف المجالات يغيّر مكان العمل (طلب الإنتداب أو الإستقالة) إما لقلة المواصلات من جهة أو عدم توفر الشروط الملائمة لمجال العمل، وهذا يخلق نوع من عدم الثقة لدى الموظف في مؤسسته وبالتالي ينتج عنه عدم الولاء الوظيفي.

الجدول (4-37):تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الترقية الأخلاقية

ال فقرات	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية النسبية
39	هناك احترام متبادل بين الموظفين و رؤسائهم في العمل	3,37	0,986	1	متوسط
38	تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح ومعلن عنه للجميع	2,74	1,060	2	متوسط
40	عدم اللجوء إلى الوساطة و المحاباة في التعامل مع الموظفين (تطبيق قانون العدالة و المساواة)	2,70	1,034	3	متوسط
	المتوسط العام: بعد الترقية الأخلاقية	2,94	1,026		متوسط

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا ان الترقية الأخلاقية والذي هو بعد من جودة حياة العمل بلغت قيمة متوسطه الحسابي الكلي (2,94) بانحراف معياري (1,026) ذو مستوى متوسط

وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي جاءت متوسطاتها محصورة بين (2,70 و3,37) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (39) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,37) وانحراف معياري (0,986) تبين أن الموظفين يشعرون بالاحترام من مسؤوليهم في العمل، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (38) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,74) وانحراف معياري (1,060) لتدل أن إدارة المستشفى تمتلك دليلا اخلاقيا واضح ومعلن عنه للجميع، ثم تأتي في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (40) بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,70) وانحراف معياري (1,034) تبين أن هناك تطبيق قانون العدالة والمساواة في معاملة الموظفين، لكن بدرجات متفاوتة ومختلفة و ذلك نظرا إلى لجوء معظم المسؤولين و الشاغلين لمناصب عليا إلى استخدام أسلوب التمييز و التفضيل لعنصر عامل على الآخر و هذا ما يسمى بالوساطة و المحاباة في الجانب العملي الوظيفي؛ بحيث نرى هذا جليا في أبسط الأمور اليومية و الروتينية كتكليف أحد الموظفين بعدة أعمال مقارنة بزميله في العمل و هذا ما يجعل هذا الأخير يستعمل وسائل أو طرق لا أخلاقية للتهرب من العمل الإضافي كالتهاون مثلا...

➤ تقييم الأداء:

الجدول (4-38):تحليل استجابات أفراد العينة على بعد تقييم الأداء

ال فقرات	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية النسبية
41	يتم تقييم أداء الموظفين ضمن أساليب و معايير محددة من قبل جهات مختصة	2,83	1,028	1	متوسط
42	تتسم الأنظمة الخاصة بتقييم الأداء بالوضوح و العقلانية بحيث تكون عادلة للجميع	2,78	1,003	2	متوسط
43	تمس عملية تقييم الأداء جميع الموظفين بالمستشفى و تركز مبنية وفق أطر صحيحة	2,75	1,080	3	متوسط

متوسط	1,037	2,78	المتوسط العام: بعد تقييم الأداء
-------	-------	------	---------------------------------

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أفراد عينة الدراسة الذين تم تقييم أدائهم يجمعون على أن مستوى التقييم كان متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي لآرائهم (2,78) بانحراف معياري قدره (1,037)، أي بتقدير متوسط، حيث حصلت كل عبارات هذا المحور على هذا التقدير وكانت قيمة المتوسطات الحسابية محصورة بين (2,75 و 2,83) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (41) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,83) بانحراف معياري (1,028) تبين أن هناك أساليب و معايير محددة لتقييم الأداء، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (42) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,78) بانحراف معياري (1,003) لتدل أنه تتسم أنظمة تقييم الأداء بالوضوح والعقلانية، ثم تأتي في الأخير الفقرة (43) بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,75) بانحراف معياري (1,037) تبين أن عملية تقييم الأداء في المستشفى تمس جميع الموظفين و هي مبنية على أسس صحيحة. وبناء على هذا يمكن القول أن هناك تقييم لأداء الموارد البشرية بنسبة متوسطة لأفراد العينة المدروسة، وهذا يدل على أن عملية التقييم لا تساهم في تحسين الأداء الوظيفي بصورة واضحة لعدم معرفة نقاط القصور التي يجب معالجتها لتحسين الأداء، وهذا ما تم ملاحظته أثناء قيامنا بالدراسة الميدانية والاحتكاك المباشر مع الموظفين الذين عبروا عن استيائهم في منحهم نفس العلامة والتقدير أثناء التقييم (مثلا مردودية الأداء التي تمنح كل 03 أشهر لجميع الموظفين كل حسب وظيفته، فهي تمنح للجميع و بالتساوي بدون النظر إلى الأداء الفعلي لكل عامل) وهذا ما يقتل لدى العامل روح المبادرة والعطاء.

➤ برامج تحسين الحياة لمهنية

الجدول (4-39): تحليل استجابات أفراد العينة على بعد برامج تحسين الحياة لمهنية

الاهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	ال فقرات
متوسط	1	1,166	3,14	إحترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي	46

جميع مظاهر الإخلال بكرامتها					
متوسط	2	1,095	2,82	يعمل المستشفى على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج...)	45
ضعيف	3	1,143	2,18	توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية وصحية (قاعات للراحة وخدمات التغذية)	44
متوسط		1,135	2,71	المتوسط العام: بعد برامج تحسين الحياة لمهنية	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأهمية على الفقرات يتضح لنا أن ظروف وتنظيم العمل والذي هو بعد من جودة حياة العمل بلغت قيمة متوسطه الحسابي الكلي (2,71) بانحراف معياري (1,135) ذو مستوى متوسط وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي جاءت متوسطاتها محصورة بين (2,18 و3,14) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (46) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,14) بانحراف معياري (1,166) تبين أن إدارة المستشفى تعمل على إحترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي لجميع مظاهر الإخلال بكرامتها ، ثم تأتي بعدها الفقرة (45) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,82) بانحراف معياري (1,095) لتدل أن إدارة المستشفى تعمل على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج...)، ثم تأتي بعدها الفقرة (44) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي ضعيف قدره (2,18) وانحراف معياري (1,143) تبين ان إدارة المستشفى توفر خدمات ترفيهية اجتماعية وصحية (قاعات للراحة وخدمات التغذية) بنسبة ضعيفة إن لم نقل أنها منعدمة تماما، حيث من خلال استجوابنا لبعض أفراد العينة حول الخدمات التي يقدمها لهم المستشفى كانت الأغلبية منهم يبدون عدم الرضا واستيائهم عن الخدمات وخاصة التغذية وأماكن الراحة (حيث نجد أن المستشفى الجامعي بتلمسان يحتوي على محل واحد لتقديم خدمات الإطعام السريع للعمال مقابل مبلغ يعتبر غير مدعم من طرف هيئة المستشفى مثله مثل المحلات الخارجية هذا من جهة و من جهة أخرى نلاحظ الغياب التام لأماكن

الراحة..)، وهذه تعتبر عوامل جد حساسة لها تأثير مباشر على أداء الموظفين و لا تحدم الموظف بتوفير ظروف ملائمة لعمله.

الجدول رقم (4-40): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

تسلسل الفقرات	اسم البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
28-24	عملية الاستقطاب والتوظيف	3,03	1,11	1	متوسط
40-29	جودة حياة العمل	2,88	1,094	2	متوسط
43-41	تقييم الأداء	2,78	1,037	3	متوسط
46-44	برامج تحسين الحياة المهنية	2,71	1,137	4	متوسط
46-24	جميع فقرات أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاء الموارد البشرية	2,85	1,094	-	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على نتائج الجداول السابقة حول أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاء الموارد البشرية

يظهر الجدول أعلاه، درجة متوسطة من الاتفاق لآراء الأفراد الباحثين حول تبني مفهوم وأبعاد المسؤولية الاجتماعية في المستشفى محل الدراسة اتجاء جميع الموظفين، فقد بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمتغير المستقل (X2) ما قيمته (2,85) وانحراف معياري (1,094)، ونلاحظ أن جميع اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو فقرات المتغير المستقل، كما تبين أن عملية الاستقطاب والتوظيف هي أكثر الدرجات موافقة بمتوسط حسابي يبلغ (3,03) وانحراف معياري (1,11)، وهذا يدل على أن المركز الاستشفائي الجامعي يهتم بالمسؤولية الاجتماعية اتجاء موارده البشرية لكن مازالت تعاني قصورا في بعض الجوانب التي يلزم تداركها؛ وخير دليل على ذلك برامج تحسين الحياة المهنية التي جاءت بأقل مستوى تبني وبدرجة موافقة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,71)

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

وانحراف معياري (1,137)، لذا يجب زيادة الاهتمام بالعنصر البشري من خلال توفير جو ملائم للعمل ومنحه العناية الكاملة من جميع النواحي وخاصة التحلي وانتهاج أبعاد المسؤولية الاجتماعية كمبادئ للتعامل مع أهم عنصر داخل المستشفى ألا وهو "الموظف"؛ كإلحاقه على العنصرية أثناء التوظيف والعدالة والمساواة في الترقية للمناصب العليا؛ منح أجور ومنح المردودية كل حسب مستواه ومنصبه الوظيفي و تكون على أساس الأداء الفعلي، وكل هذا ينعكس بالأثر الإيجابي المباشر على العنصر البشري ما يجعله يحسن من مردوديته في العمل؛ و يسعى إلى تحقيق أهداف المستشفى، وقدرة العامل على تحمل المسؤولية، وبالتالي تحقق المؤسسة المدروسة البعد الاجتماعي اتجاه المورد البشري الذي يعتبر مصدر الثروة وتقدم المجتمعات.

ثالثا: تحليل فقرات المحور الثالث "أبعاد أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"

الجدول رقم (4-41): توزيع الفقرات على أبعاد المتغير التابع (Y) " أداء الموارد البشرية في

المؤسسات الاستشفائية"

الرقم	أبعاد المتغير التابع (Y): أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	عدد الفقرات
1	أولا: الجهد المبذول وقدرات الموظف	49-47
2	ثانيا: المواظبة في العمل	52-50
3	ثالثا: الاستدامة والعلاقات الاجتماعية	56-53

المصدر: من اعداد الباحثة

الجدول (4-42): تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الجهد المبذول وقدرات الموظف

الأهمية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
مرتفع	1	1,092	3,56	يسعى الموظف للتغلب على صعوبات العمل والتكيف معها	48
متوسط	2	1,239	3,22	يحرص الموظف في المستشفى على بذل كل ما في جهده لإنجاز أعماله على أكمل وجه	47
متوسط	3	1,112	3,08	قدرة الموظف على الإجابة السليمة على تساؤلات متلقوا الخدمة (المرضى، أشخاص آخريين...)	49
متوسط		1,147	3,29	المتوسط العام: الجهد المبذول وقدرات الموظف	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن الجهد المبذول وقدرات الموظف والذي هو بعد من أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية بلغت قيمة متوسطه الحسابي الكلي (3,29) بانحراف معياري قدره (1,147) ذو مستوى تبني متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها جاءت محصورة بين (3,08 و3,56) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (48) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرتفع قدره (3,56) وانحراف معياري (1,092) تبين أن الموظف يسعى للتغلب على صعوبات العمل والتكيف معها، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (47) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,22) بانحراف معياري (1,239) لتدل أن الموظف في المستشفى يحرص على بذل كل ما في جهده لإنجاز أعماله على أكمل وجه ، ثم تأتي في المرتبة الثالثة والأخيرة الفقرة (49) بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,08) بانحراف معياري (1,112) تبين أن لدى الموظف القدرة على الإجابة السليمة على تساؤلات متلقوا الخدمة. من خلال التحليل لنتائج الجدول يتبين لنا من الوهلة الأولى أن العاملون في المركز الاستشفائي الجامعي

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

يوافقون بنسبة متوسطة على بذل مجهود للوصول إلى ما هو مطلوب منهم و هذا راجع إلى عدم المراقبة المستمرة و محاسبة الأفراد المتهاونين في أداء أعمالهم؛ إضافة إلى أن أغلب الموظفين ينحصرون في عمل محدد و ليس لهم الرغبة و الإرادة إلى معرفة و اكتساب معلومات و مهارات جديدة ليس لها علاقة مباشرة بوظيفتهم (مثلا القدرة على الإجابة على تساؤلات خاصة بالميدان الصحي).

الجدول (4-43):تحليل استجابات أفراد العينة على بعد المواظبة في العمل

الأممية النسبية	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
متوسط	1	1,093	3,19	يحرص الموظف على عدم تأخير عمل اليوم إلى الغد (العمل ضمن وقت محدد و منظم)	51
متوسط	2	1,099	3,06	يسعى الموظف على تطبيق العمل كما هو مخطط له من خلال الالتزام و التقيد بالتعليمات لتحقيق الأهداف المسطرة	52
متوسط	3	1,140	2,89	يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية	50
متوسط		1,111	3,05	المتوسط العام: المواظبة في العمل	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن المواظبة في العمل والذي هو بعد من أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع الفقرات (3,05) لانحراف معياري قدره (1,111) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي جل متوسطاتها محصورة بين (2,89 و3,19) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة رقم (51) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,19) وانحراف معياري (1,093) تبين أن الموظف يحرص على عدم تأخير عمل اليوم

إلى الغد ، ثم تأتي بعدها الفقرة رقم (52) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,06) بانحراف معياري (1,099) لتدل أن الموظف يسعى لتنفيذ العمل كما هو مخطط له مع الالتزام بالتعليمات لتحقيق الأهداف المسطرة، ثم تأتي في المرتبة الأخيرة الفقرة (50) بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,89) بانحراف معياري (1,140) تبين أن الموظف يلتزم بأوقات العمل الرسمية. يمكن القول أن أفراد عينة الدراسة بالمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان يتفوقون أغلبهم على أن كمية الأعمال المنجزة تعتبر مقبولة وترضي إدارة المستشفى، لكنها لا ترتقي إلى المستوى المطلوب رغم أنهم قادرين على تحقيق إنجازات مبهرة؛ وهذا يرجع بصفة مباشرة إلى التهاون في إنجاز الأعمال في الوقت المحدد إضافة إلى كثرة التغيب وعدم الالتزام بأوقات الدخول والخروج.

الجدول (4-4): تحليل استجابات أفراد العينة على بعد الاستدامة والعلاقات الاجتماعية

الاهمية النسبية	التفسير	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	الفقرات
مرتفع	1	1,111	3,40	تعم المحبة و الاحترام المتبادل بين الموظفين بعضهم ببعض و بين المشرفين عليهم	54
متوسط	2	1,213	3,39	يسعى عمال المستشفى إلى إقامة علاقات فعالة مع زملائهم في العمل	53
متوسط	3	1,110	3,24	هناك صلة ارتباط ذات طابع إيجابي بين الموظفين في المستشفى و بين المرضى بصفة خاصة	56
متوسط	4	1,060	2,78	تحرص إدارة المستشفى على تقديم الخدمات بجودة عالية	55
متوسط		1,123	3,20	المتوسط العام: الاستدامة والعلاقات الاجتماعية	

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS

من الجدول أعلاه ومن خلال الأجوبة على الفقرات يتضح لنا أن الاستدامة والعلاقات الاجتماعية والذي هو بعد من أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية بلغت قيمة متوسطه الحسابي لجميع الفقرات

(3,20) بانحراف معياري (1,123) ذو مستوى متوسط، وبالنسبة للمتغيرات الخاصة بهذا البعد والتي متوسطاتها محصورة بين (3,40 و 2,78) وبالمقارنة مع المتوسط الحسابي العام نرى أن الفقرة (54) أتت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرتفع قدره (3,40) وانحراف معياري (1,111) تبين أن داخل المستشفى تعم المحبة و الاحترام بين الموظفين بعضهم ببعض وبين المشرفين عليهم، ثم تأتي بعدها الفقرة (53) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,39) بانحراف معياري معياري (1,213) لتدل أن الموظف في المستشفى يسعى إلى إقامة اتصالات فعالة مع زملائه ثم تأتي بعدها الفقرة (56) في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي متوسط قدره (3,24) بانحراف معياري (1,110) تبين أن هناك صلة علاقة إيجابية و طيبة بين الموظفين وبين المرضى، ثم تأتي الفقرة (55) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي متوسط قدره (2,78) وانحراف معياري (1,060) تبين أن إدارة المستشفى تحرص على تقديم الخدمات بجودة عالية.

الجدول رقم (4-45): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات أبعاد أداء الموارد

البشرية في المؤسسات الاستشفائية

تسلسل الفقرات	اسم البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
49-47	الجهد المبذول وقدرات الموظف	3,29	1,147	1	متوسط
52-50	المواظبة في العمل	3,05	1,111	3	متوسط
56-53	الاستدامة والعلاقات الاجتماعية	3,20	1,123	2	متوسط
46-24	جميع فقرات أبعاد أداء الموارد البشرية	3,18	1,127	-	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على نتائج الجداول السابقة حول أبعاد أداء الموارد البشرية

يظهر الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الكلي للمتغير التابع (Y) بلغ ما قيمته (3,18) وانحراف معياري (1,127)، ونلاحظ أن جميع اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو فقرات المتغير التابع، كما تبين بعد الجهد المبذول

وقدرات الموظف جاءت في الترتيب الأول من حيث درجة الأهمية بالنسبة للعينة المبحوثة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3,29) وانحراف معياري قدر بـ (1,147) وهو يدل على نسبة قبول متوسطة، ويرجع ذلك أن العمال داخل المستشفى يدركون أهمية التفاني في إنجاز الأعمال لكن لا يتم اعتمادها في الواقع بصفة كلية من طرف أفراد مجتمع الدراسة، وجاء بعد الاستدامة والعلاقات الاجتماعية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (3,20) وانحراف معياري (1,123) بدرجة تبني متوسطة يدل على أن الموظفين داخل المستشفى يسعون دائما أن تكون لهم علاقات جيدة مع بعضهم البعض ومع المشرفين عليهم وكذلك مع المتعاملين الخارجيين (أصحاب المصالح الخارجيين كالموردين، المرضى...) وتقدم خدمات ذات جودة عالية على المدى الطويل مع التحسن المستمر في الأداء لضمان الاستدامة، وفي الأخير جاء بعد المواظبة في العمل الذي حصد متوسط حسابي قدره (3,05) وانحراف معياري بـ (1,111) بدرجة أهمية متوسطة ويرجع هذا أن أفرادا يلتزمون بأداء الأعمال في وقتها وبأكمل وجه والبعض الآخر عكس ذلك إن لم نقل أغلبهم ، ويعزى ذلك إلى كثرة المحسوبية الناتجة عن الصداقات والقرابة بين الأفراد العاملين في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان.

المطلب الثالث: عرض وتحليل نتائج الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لاختبار شروط اجراء الدراسة

سوف نقوم بتحليل البيانات المتعلقة بتساؤلات الدراسة، والتأكد من الفرضيات المحددة مسبقا لغرض الدراسة، وهذا عن طريق عرض نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط والمتعدد بواسطة استخدام (SPSS V25). بحيث تكون من متغيرات الدراسة على النحو التالي:

تمثل (X1): المتغير المستقل الأول "مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية"

وتمثل (X2): المتغير المستقل الثاني "المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"

و تمثل (X2, X1): المتغيرين المستقلين معا

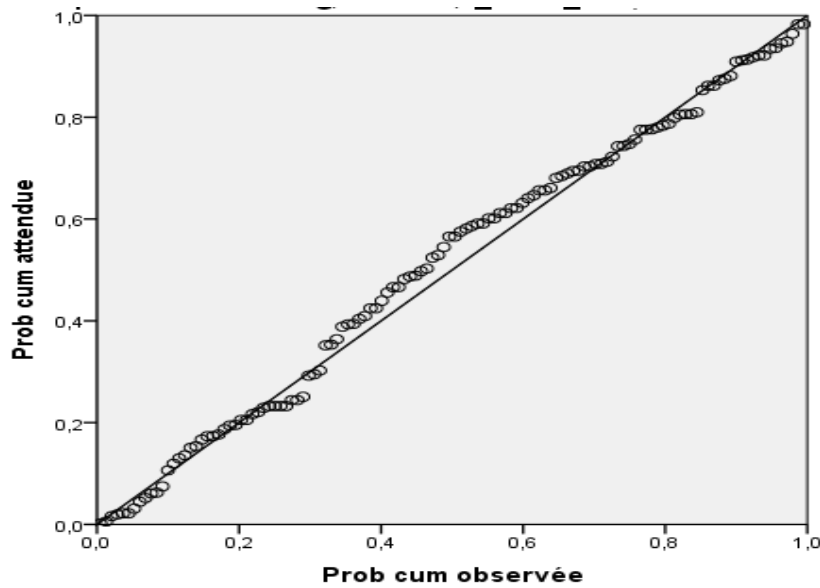
و تمثل (Y): المتغير التابع " أداء الموارد البشرية"

أولا : التأكد من شرط التوزيع الطبيعي

من شروط استخدام الانحدار الخطي أن تكون العلاقة خطية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع؛ وأن تكون البيانات موزعة توزيعا طبيعيا للمتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

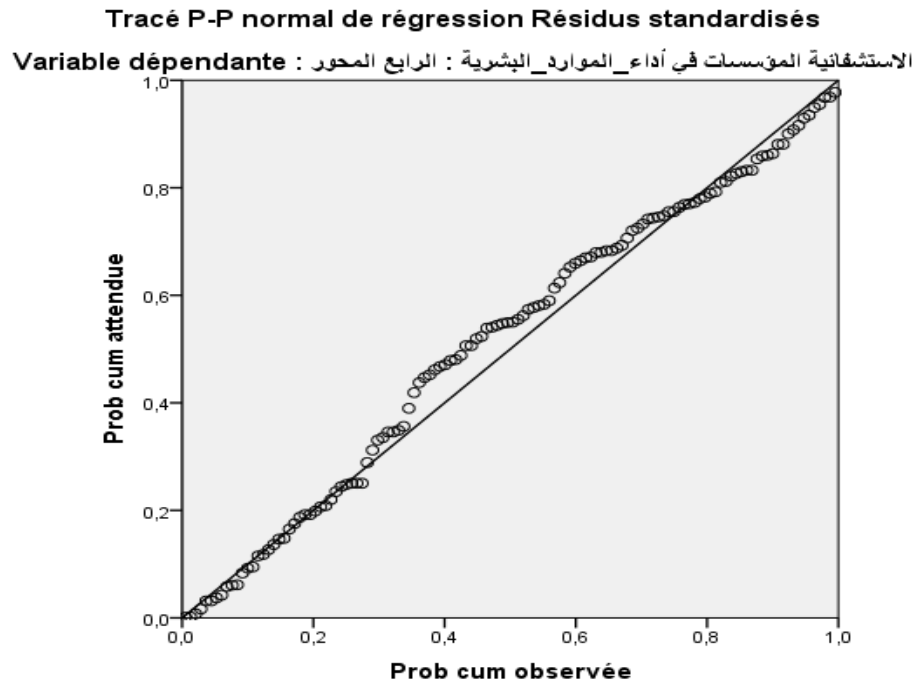
إن شرط التوزيع الطبيعي كلاسيكي وهو ضروري لإجراء الاختبارات المعلمية، كما هو موضح في الأشكال التالية: نلاحظ من خلال الأشكال في الأسفل أن شرط التوزيع الطبيعي محقق حيث أن البيانات موزعة على شكل قطري وذات علاقة ارتباط موجبة (طرديّة) موضحة على شكل خط من الأسفل إلى الأعلى. كما نجد أن معظم النقاط تتجمع حول الخط وبالتالي فإن البيانات (البواقي) تتوزع حسب التوزيع الطبيعي.

الشكل رقم (4-11): التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل الأول والتابع (x1/y)



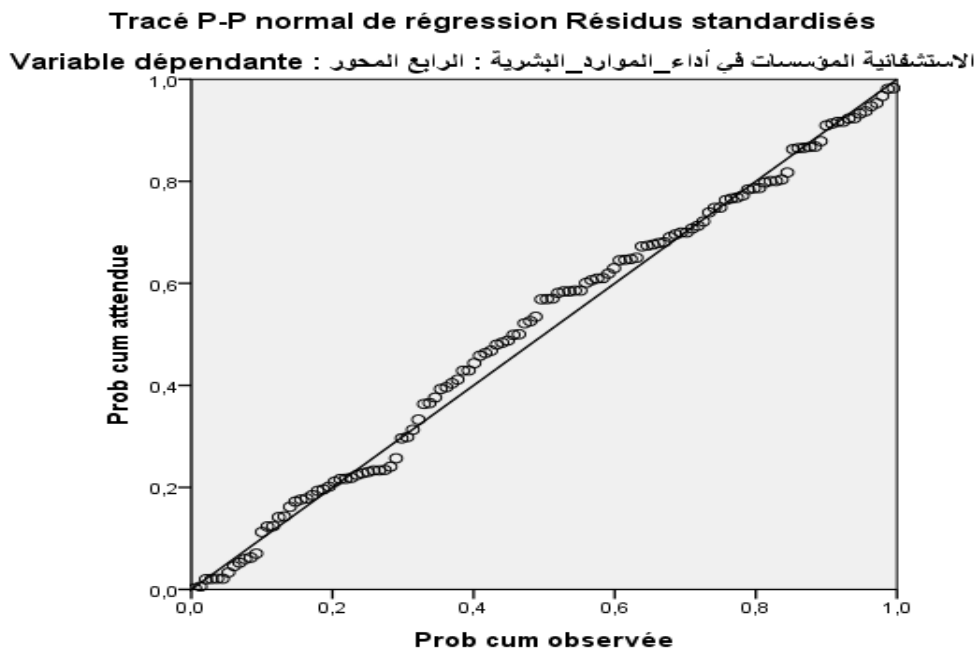
المصدر: مخرجات SPSS V25

الشكل رقم (4-12): التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل الثاني والتابع (x2/y)



المصدر: مخرجات SPSS V25

الشكل رقم (4-13): التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل (الأول والثاني) والتابع (x2 ; x1/y)

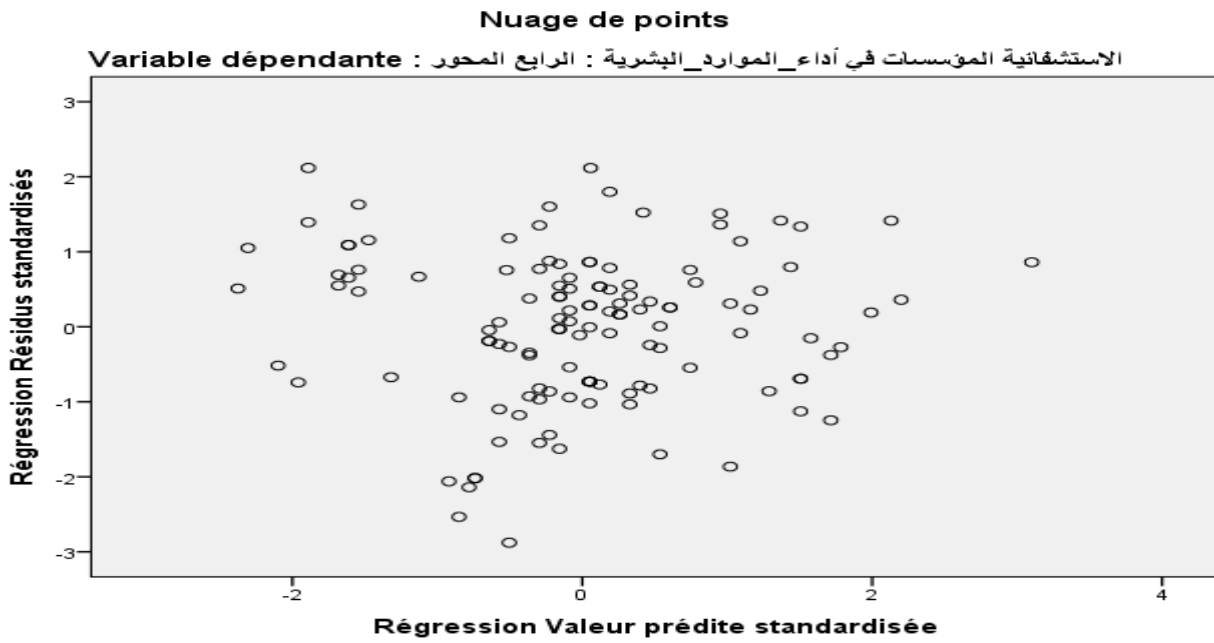


المصدر: مخرجات SPSS V25

ثانياً: التأكد من شرط انتشار بيانات الدراسة

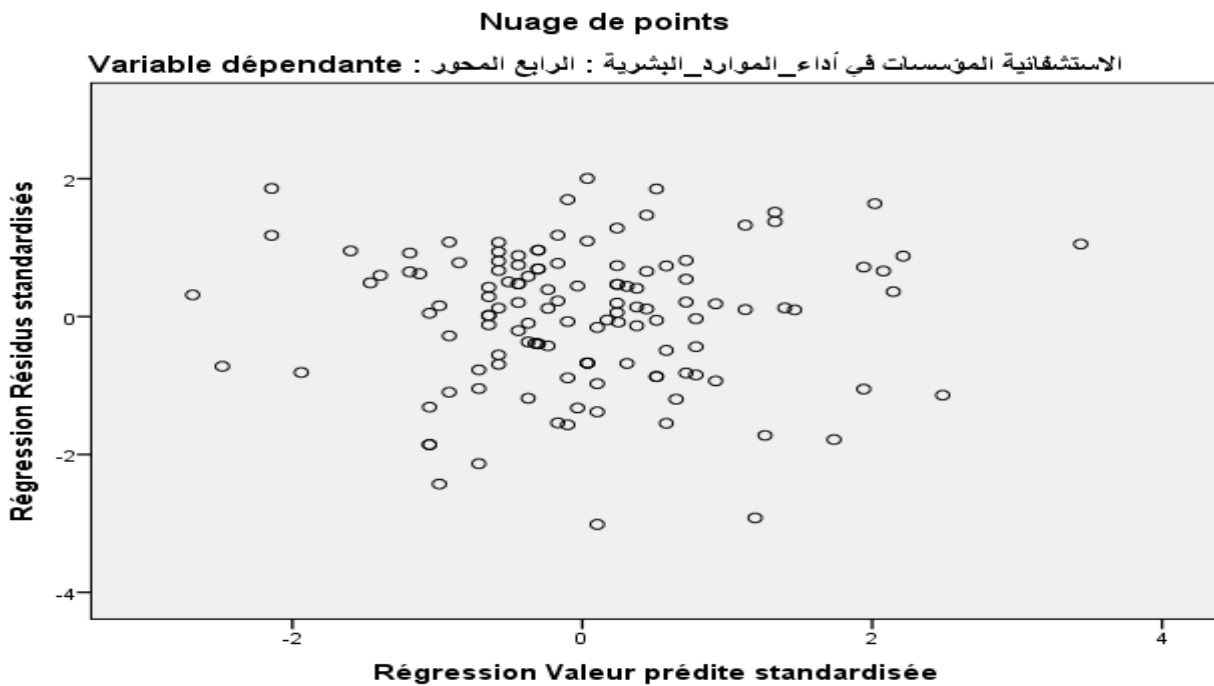
من خلال نتائج التحليل الاحصائي باستخدام برنامج SPSS V25 تبين أن البيانات تأخذ أشكالاً مبعثرة وبهذا فإن بيانات نموذج الدراسة حققت الشرط بانتشارها بطريقة عشوائية لجميع المتغيرات كما هو موضح فيما يلي:

الشكل رقم (4-14): شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل الأول والتابع (x1/y)



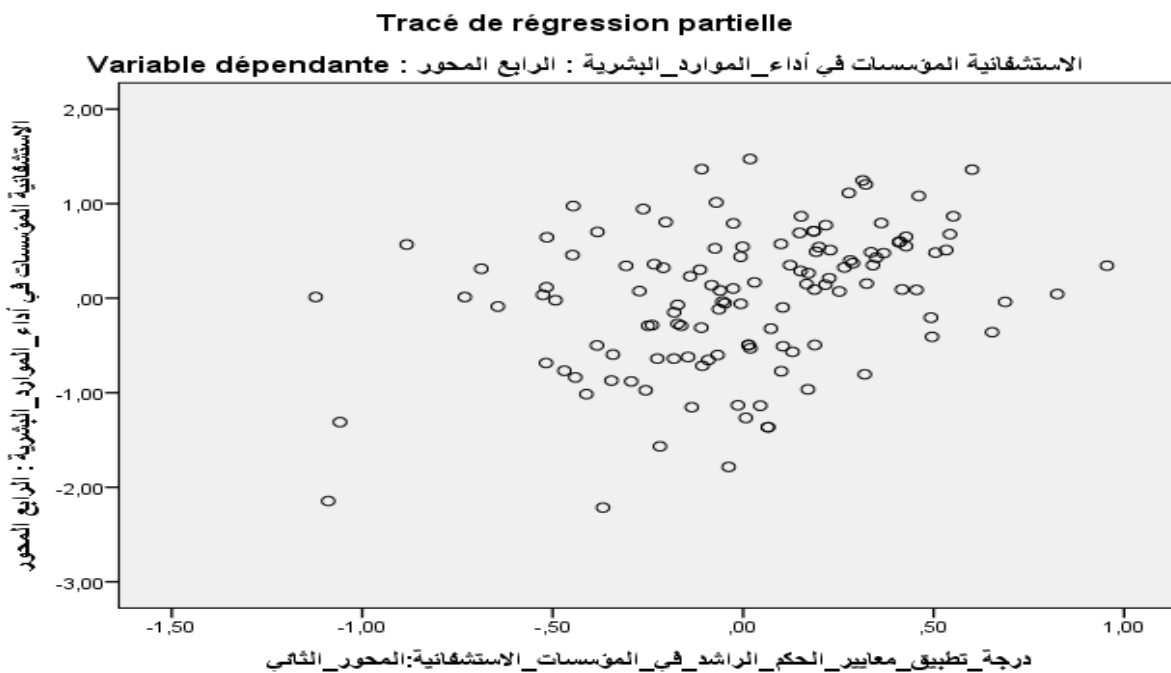
المصدر: مخرجات SPSS V25

الشكل رقم (4-15): شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل الثاني والتابع (x_2/y)

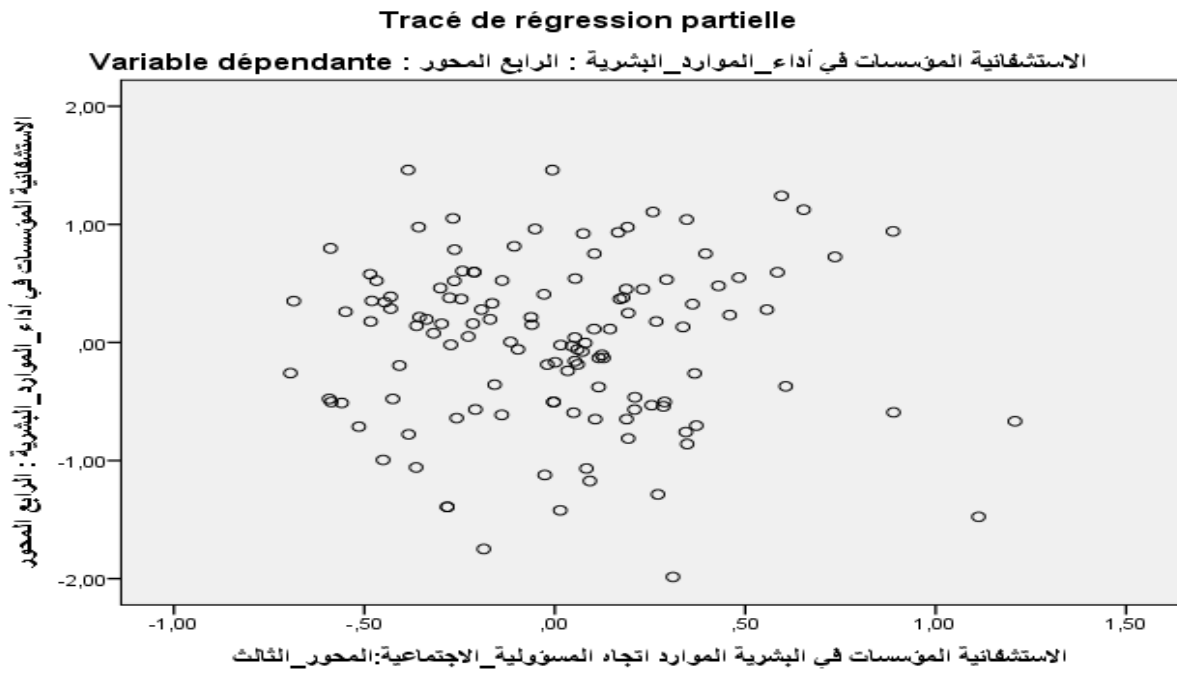


المصدر: مخرجات SPSS V25

الشكل رقم (4-16): شكل انتشار بيانات للمتغير المستقل (الأول والثاني) والتابع ($x_2 ; x_1/y$)



المصدر: مخرجات SPSS V25



المصدر: مخرجات SPSS V25

من خلال الأشكال الموضحة أعلاه والتي توضح شكل انتشار البواقي مع القيم المتوقعة، نلاحظ عدم وجود نمط معين للنقاط في الشكل (مبعثرة) وهذا يتفق مع شرط الخطية.

ثالثا: التأكد من شرط ملائمة النموذج لتفسير المتغير التابع

وهو أن تكون قيمة (R Square) وهو عبارة عن مربع عامل الارتباط (R) في نتيجة الاختبار الخطي قادرة وبقيمة مقبولة على تفسير جزء من المتغير التابع وبقيمة النسبية المئوية تفسرها جوانب أخرى.

من خلال النتائج المحصل عليها من SPSS والمتعلقة بالمتغير التابع تبين أن:

$$\left. \begin{aligned} \text{معامل التحديد المعدل } (R^2) &= 0.248 \\ \text{قيمة } (R) &= 0.498 \end{aligned} \right\}$$

و من خلال نتيجة الاختبار للانحدار الخطي للمتغير التابع (Y) وهو "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية" نجد قيمة (R Square) بلغت (24,8%) وهذا يعني قدرة المتغير المستقل الأول (X1) وهو

"الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية" على تفسير الجزء المقبول من المتغير التابع (Y) ، والقيمة المتبقية والمقدرة بـ (2,75%) تفسرها عوامل أخرى.

$$\left. \begin{aligned} \text{معامل التحديد المعدل } (R^2) &= 0.147 \\ \text{قيمة } (R) &= 0.383 \end{aligned} \right\}$$

و يتضح لنا من خلال نتيجة الاختبار للانحدار الخطي أن المتغير المستقل الثاني (X2) "المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية" في هذا النموذج يفسر ما مقداره (7,14%) من التباين في المتغير التابع (Y) وهو "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية"، وهي قوة تفسيرية تعتبر مقبولة نسبياً، مما يدل على أن هناك أثراً للمتغير المستقل في المتغير التابع، والقيمة المتبقية والمقدرة بـ (3,85%) تفسرها عوامل أخرى تؤثر في أداء الموارد البشرية غير المسؤولية الاجتماعية، وبناءً عليه نستطيع اختبار فرضيات نموذج الدراسة.

$$\left. \begin{aligned} \text{معامل التحديد المعدل } (R^2) &= 0.248 \\ \text{قيمة } (R) &= 0.498 \end{aligned} \right\}$$

من خلال نتيجة الاختبار المتعلق بالمتغير التابع (Y) وهو "أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية" حيث بلغت قيمة (R Square) ما نسبته (8,24%) وهذا يعني قدرة المتغيرين المستقلين معا (X1,X2) وهما "مبادئ الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية" و"المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية" على تفسير الجزء المقبول من المتغير التابع "أداء الموارد البشرية"، والقيمة المتبقية (8,75%) تفسرها عوامل أخرى.

المطلب الرابع: اختبار ومناقشة فرضيات الدراسة

من أجل اختبار الفرضيات حول العلاقة بين متغيرات الدراسة، ولمعرفة الأثر الذي يخله الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية في أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان.

أولاً: اختبار الفرضيات الدراسة

خلال دراستنا هاته نستعمل الانحدار الخطي البسيط وهو الحصول على العلاقة الرياضية التي تربط بين المتغير التابع والمتغير المستقل في الفرضية الأولى والثانية واستخدام الانحدار الخطي المتعدد وهو امتداد للانحدار الخطي البسيط، كما نبحت عن العلاقة الرياضية التي تربط بين المتغير التابع بأكثر من متغير مستقل في الفرضية الثالثة.

❖ الفرضية الرئيسية الأولى: هل يوجد أثر لمبادئ الحكم الراشد ككل على أداء الموارد البشرية في

المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-؟

من أجل الإجابة على التساؤل الأول و الذي تم شرح متغيراته في الجانب النظري في الفصول سابقة الذكر، يستوجب علينا إيجاد العلاقة بين مبادئ الحكم الراشد وأداء الموارد البشرية عند مستوى ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

من أجل التأكد من العلاقة التي تربط بين المتغيرين اعتمدت الباحثة على اختبار الفرضية الصفرية والفرضية البديلة، حيث كانت النتائج كما يلي:

1. الفرضية الصفرية H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "مبادئ الحكم الراشد" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

2. الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "مبادئ الحكم الراشد" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

الجدول رقم (4-46): نتائج اختبار الفرضية الأولى

النموذج	مجموع المربعات Somme de carré	درجة الحرية Ddl	متوسط المربعات Carré Moyen	F المحسوبة	مستوى الدلالة
الانحدار Regression	19,418	1	19,418	40,796	,000b

	0,476	124	59,021	الخطأ Résidus
		125	78,438	Total
مستوى الدلالة	(t) المحسوبة	الخطأ المعياري Ecart standard	المعامل B	المتغير
0,000	4,121	0,307	1,264	الثابت 'Constante'
0,000	6,387	0,098	0,6280	درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية
معامل الارتباط $R = 0.498$ ، معامل التحديد $R^2 = 0.248$				

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

$$\left. \begin{array}{l} \text{عدد العينة المبحوثة} = 126 \\ T \text{ المحسوبة} = 4,121 \\ T \text{ الجدولية} = 1,980 \text{ (اعتمادا على جدول القيم الحرجة لاختبار T Test)} \end{array} \right\} \text{حيث أن:}$$

من أجل معرفة العلاقة بين أداء الموارد البشرية للمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان والمتغير المفسر درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية، تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط (كما هو موضح في الجدول أعلاه) والذي اعتبر فيه الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية (X_1) كمتغير مستقل تفسيري ومتغير أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية (Y) كمتغير تابع.

أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (40,796) بدلالة معنوية (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0,05)، وتفسر النتائج أن المتغيرات مفسرة تفسر (24,8 بالمئة) من التباين الحاصل في أداء الموارد البشرية، والباقي الذي قيمته (75,2%) تفسرها عوامل أخرى وذلك بالنظر الى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة معامل الانحدار غير المعياري (B) التي توضح العلاقة بين أداء الموارد البشرية والحكم الراشد بقيمة (0,628) ذات دلالة إحصائية ويعني ذلك أنه كلما تحسن الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية (X_1) بمقدار وحدة تحسن أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة

(Y) بالمقدار (0,628) وحدة، كما أنه ومن خلال النظر في الجدول السابق يتبين أن قيمة T المحسوبة تساوي (4,121) وهي أكبر من قيمة T الجدولية (1,980).

و من خلال نتائج الانحدار الخطي البسيط للمتغير المستقل الأول (x1) والمتغير التابع (Y) نستطيع كتابة معادلة الانحدار من خلال الجدول السابق أعلاه كما يلي:

$$Y = 1,264 + 0,628 X1$$

و بالتالي النتيجة تقود الباحثة إلى قبول الفرضية البديلة التي تنص على:

الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "مبادئ الحكم الراشد" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان". وهذا يدل على أنه كلما تم زيادة العمل بقواعد الحكم الراشد ومبادئه من حيث تطبيقه على أرض الواقع في المؤسسات الاستشفائية كلما أدى ذلك إلى زيادة كفاءة وفعالية أداء الموارد البشرية.

❖ الفرضية الرئيسية الثانية: هل يوجد أثر بين المسؤولية الاجتماعية وأداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان.

من أجل الإجابة على التساؤل الثاني و الذي تم شرح متغيراته في الجانب النظري في الفصول سابقة الذكر، يستوجب علينا إيجاد العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وأداء الموارد البشرية عند مستوى ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

و من أجل التأكد من العلاقة التي تربط بين المتغيرين اعتمدت الباحثة على اختبار الفرضية الصفرية والفرضية البديلة، حيث كانت النتائج كما يلي:

1. الفرضية الصفرية H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "المسؤولية الاجتماعية" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

الفصل الرابع دراسة أثر تطبيق الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية على تحسين أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي-تلمسان

2. الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "المسؤولية الاجتماعية" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

الجدول رقم (4-47): نتائج اختبار الفرضية الثانية

النموذج	مجموع المربعات Somme de carré	درجة الحرية Ddl	متوسط المربعات Carré Moyen	F المحسوبة	مستوى الدلالة
الانحدار Regression	11,502	1	11,502	21,307	,000 ^b
الخطأ Résidus	66,936	124	0,540		
Total	78,438	125			
المتغير	المعامل B	الخطأ المعياري Ecart standard	(t) المحسوبة	مستوى الدلالة	
الثابت 'Constante'	1,749	0,318	5,507	0,000	
المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الاستشفائية	0,496	0,107	4,616	0,000	
معامل الارتباط $R = 0.383$ ، معامل التحديد $R^2 = 0.147$					

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

عدد العينة المبحوثة = 126
T المحسوبة = 5,507
T الجدولية = 1,980 (اعتمادا على جدول القيم الحرجة لاختبار T Test)
حيث أن:

من أجل معرفة العلاقة بين أداء الموارد البشرية للمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان والمتغير المفسر المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط (كما هو موضح في الجدول أعلاه) والذي اعتبر فيه المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الاستشفائية (X_2) كمتغير مستقل تفسيري ومتغير أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية (Y) كمتغير تابع .

أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (21,307) بدلالة معنوية (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0,05)، وتفسر النتائج أن المتغيرات مفسرة تفسر (14,7 بالمئة) من التباين الحاصل في أداء الموارد البشرية، والباقي الذي قيمته (3,85%) تفسرها عوامل أخرى وذلك بالنظر الى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة معامل الانحدار غير المعياري (B) التي توضح العلاقة بين أداء الموارد البشرية والمسؤولية الاجتماعية بقيمة (0,496) ذات دلالة إحصائية ويعني ذلك أنه كلما كان هناك تحسن في المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الاستشفائية (X_2) بمقدار وحدة تحسن أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة (Y) بالمقدار (0,498) وحدة، كما أنه ومن خلال النظر في الجدول السابق يتبين أن قيمة T المحسوبة تساوي (5,507) وهي أكبر من قيمة T الجدولية (1,980).

و من خلال نتائج الانحدار الخطي البسيط للمتغير المستقل الثاني (X_2) والمتغير التابع (Y) نستطيع كتابة معادلة الانحدار من خلال الجدول السابق أعلاه كما يلي:

$$Y = 1,749 + 0,496 X_2$$

و بالتالي النتيجة تقود الباحثة إلى قبول الفرضية البديلة التي تنص على:

الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغير المستقل المتمثل في "المسؤولية الاجتماعية" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان". وهذا يدل إلى أنه كلما كانت أبعاد المسؤولية الاجتماعية موجودة ومحقة اتجاه الموارد البشرية، كانت هناك قدرة على التطوير والارتقاء بالعمل داخل المستشفى إلى مستويات جيدة وهذا يعود بالمنفعة العامة لكل من إدارة المستشفى ومختلف العاملين فيها وقدرتهم على تسيير العمليات والنشاطات سواء الإدارية أو العلاجية والطبية في المستشفيات مما يؤدي إلى زيادة فعالية الأداء ككل.

❖ الفرضية الرئيسية الثالثة: هل توجد علاقة بين مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية مع أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان.

من أجل الإجابة على التساؤل الثالث و الذي تم شرح متغيراته في الجانب النظري في الفصول سابقة الذكر، يستوجب علينا إيجاد العلاقة بين مبادئ الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية مع وأداء الموارد البشرية عند مستوى ذو دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$).

من أجل التأكد من العلاقة التي تربط بين المتغيرين المستقلين معاً (الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية) والمتغير التابع (أداء الموارد البشرية) وللتأكد من صحة الفرضية اعتمدت الباحثة على اختبار الفرضية الصفرية والفرضية البديلة، حيث كانت النتائج كما يلي:

1. الفرضية الصفرية H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغيرين المستقلين المتمثلان في "مبادئ الحكم الراشد" و "المسؤولية الاجتماعية" معاً على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

2. الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغيرين المستقلين المتمثلان في "مبادئ الحكم الراشد" و "المسؤولية الاجتماعية" معاً على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"

الجدول رقم (4-48): نتائج اختبار الفرضية الثالثة

مستوى الدلالة	F المحسوبة	متوسط المربعات Carré Moyen	درجة الحرية Ddl	مجموع المربعات Somme de carré	النموذج
,000 ^b	20,308	9,736	2	19,471	الانحدار Regression
		0,479	123	58,967	الخطأ Résidus
			125	78,438	Total
مستوى الدلالة		(t) المحسوبة	الخطأ المعياري Ecart	المعامل B	المتغير

		standard		
0,000	4,045	0,320	1,293	الثابت 'Constante'
0,000	4,077	0,165	0,673	الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية (X1)
0,739	0,334 -	0,169	0,056 -	المسؤولية الاجتماعية في المؤسسات الاستشفائية (X2)
معامل الارتباط $R = 0.498$ ، معامل التحديد $R^2 = 0.248$				

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج SPSS V25

عدد العينة المبحوثة = 126
 F المحسوبة = 20,308
 F الجدولية = 3,0718 (اعتمادا على جدول القيم الحرجة لاختبار F)
 حيث أن:

أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (20,308) بدلالة معنوية (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0,05)، وتفسر النتائج أن المتغيرات مفسرة تفسر (24,8 بالمئة) من التباين الحاصل في أداء الموارد البشرية، والباقي الذي قيمته (75,8%) تفسرها عوامل أخرى وذلك بالنظر الى معامل التحديد (R^2)، كما جاءت قيمة معامل الانحدار غير المعياري (B) التي توضح العلاقة بين أداء الموارد البشرية والمتغيرين المستقلين المتمثلين في "الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية" معا بقيمة (0,673) ذات دلالة إحصائية ويعني ذلك أنه كلما تحسن الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية (X1) بمقدار وحدة تحسن أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة (Y) بالمقدار (0,673) وحدة، وأنه كلما تحسنت المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة محل الدراسة (X2) بمقدار وحدة نقص أداء الموارد البشرية (Y) بمقدار (0,056) وحدة.

و من خلال نتائج الانحدار الخطي البسيط وبالاعتماد على الجدول السابق أعلاه نستطيع كتابة معادلة الانحدار كالتالي:

$$Y = 1,293 + 0,673X_1 - 0,056X_2$$

و بالتالي النتيجة تقود الباحثة إلى قبول الفرضية البديلة التي تنص على:

الفرضية البديلة H_1 : يوجد أثر ذو دلالة احصائية طردية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمتغيرين المستقلين المتمثلان في "مبادئ الحكم الراشد" و "المسؤولية الاجتماعية" معا على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية بالمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان".

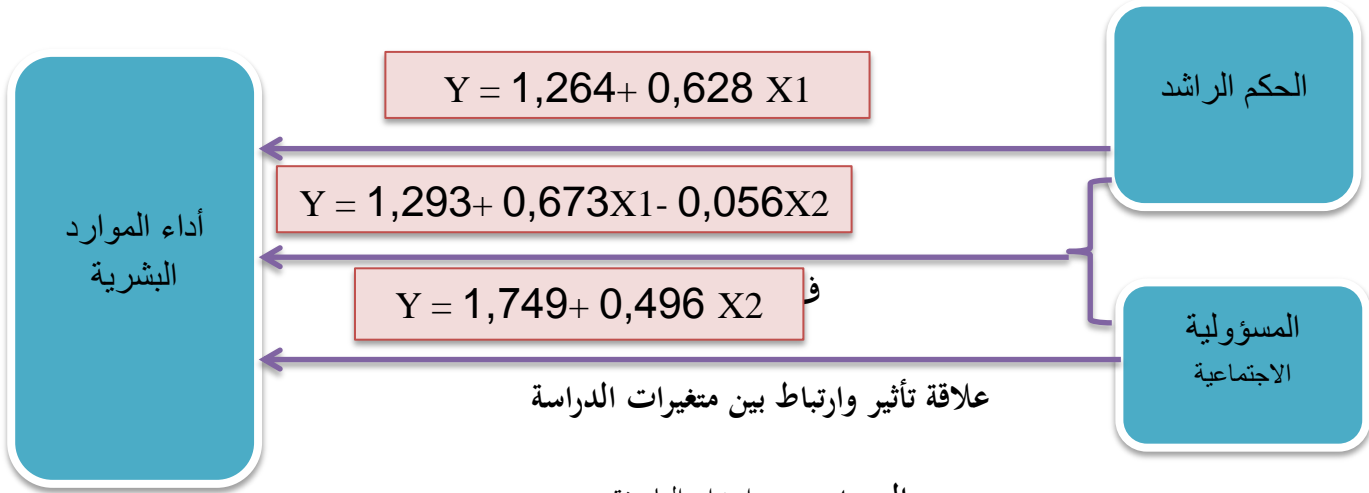
ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة

بناء على الدراسة الميدانية وتحليل اختبار فرضيات الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

- أشارت النتائج إلى أن المتوسطات الحسابية لأجوبة أفراد العينة المبحوثة فيما يخص مبادئ الحكم الراشد (الشفافية، المساءلة، سيادة القانون، الاستجابة، المساواة والعدالة، الفعالية والكفاءة، الرؤية الاستراتيجية) جاءت بدرجة متوسطة، وتفسر هذه النتيجة على أن المؤسسات الاستشفائية الجزائرية تواجه تحديات فيما يخص تبني سياسات واستراتيجيات تكيف مع أهداف الأخذ وتطبيق الحكم الراشد. لهذا يجب الأخذ بالالتزام الجاد بمفهوم الحكم الراشد في المؤسسات وخاصة المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان و يكون هذا عن طريق عمل ملتقيات و أيام دراسية تكون موجهة للجميع و خاصة الموظفين الإداريين لأن مصطلح الحكم الراشد يعني بكيفية تطبيق تلك المبادئ على أرض الواقع من خلال الممارسة و التعود على التعامل بها، و نتيجة ذلك تقود إلى أداء متميز للمورد البشري في المجال العملي خاصة و ينعكس ذلك إيجابيا بطريقة غير مباشرة على تعاملاته اليومية.
- أشارت نتائج أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية لأفراد العينة المبحوثة أن هناك اهتمام متوسط من حيث المفهوم الذي يعد مبهم وغير مفهوم من قبل جل أفراد العينة، وهذا يعني أن واقع المسؤولية الاجتماعية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان جاء إيجابي ولكن بدرجة تبني متوسطة مما يعني أن هناك اهتمامات متفاوتة وليست بالدرجة المطلوبة لذا يجب تحسينها وتطبيقها على أرض الواقع، حيث نجد أن المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان يعطي أولى اهتماماته إلى (عملية التوظيف ثم تليها جودة حياة العمل، تقييم الأداء، برامج تحسين الحياة المهنية).

- كما أشارت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمستوى أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان، جاءت بدرجة متوسطة، ولعل ظهور هذا القدر المتوسط من الأداء لدى الموظفين في المؤسسة المبحوثة يدل على أن سلوك المورد البشري ومستوى أدائه يتأثر بالسلوكيات المحيطة به، فإذا كان هناك توافق وانسجام بين الفرد العامل والمؤسسة يكون هناك أداء جيد ينعكس بالإيجاب على درجات الجودة والالتزام على انجاز الأعمال في الوقت المحدد وبشكل سليم. والعكس صحيح، كما أن من أهم معوقات تطور الأداء نجد ضعف سياسة التحفيز مما يجعل الموظف يكره عمله وبالتالي يكثر التغيب واللامبالاة وعدم التقيد بالقوانين والتعليمات التي تحكم عمله.
- أشارت النتائج إلى أن هناك أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدرجة تطبيق مبادئ الحكم الراشد" على المتغير التابع المتمثل في "أداء الموارد البشرية المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان"، مما يدل على أن مبادئ الحكم الراشد مجتمعة تؤثر في تحسين أداء الموارد البشرية. وبالتالي قبول الفرضية الرئيسية الأولى.
- أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين المسؤولية الاجتماعية وأداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان. وبالتالي قبول الفرضية الرئيسية الثانية.
- قبول الفرضية الرئيسية الثالثة والتي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى بين مبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية معا وأداء الموارد البشرية لدى الأفراد الموظفين بالمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان. وبالتالي قبول الفرضية الرئيسية الثالثة.

و استنادا إلى ما سبق يمكن توضيح النتائج التي تم الحصول عليها من خلال نموذج الدراسة كما هو موضح في الشكل التالي:

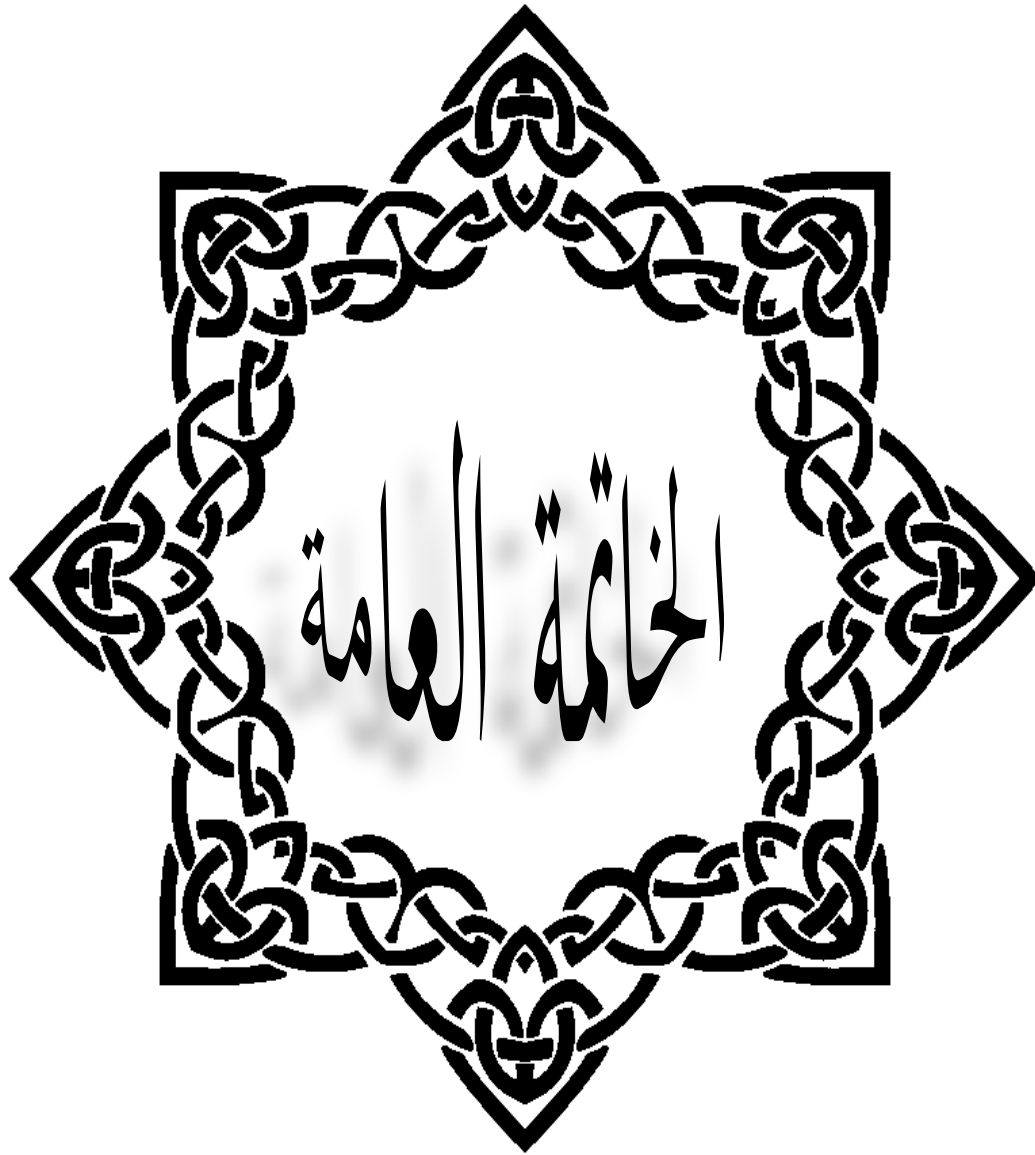


المصدر: من إعداد الباحثة

خلاصة الفصل

لقد تناولنا خلال هذا الفصل جميع المراحل التي مر بها القطاع الصحي منذ الاستقلال إلى بداية الاصلاحات سنة 2003، من خلال التطرق إلى جهود الدولة الجزائرية إلى الارتقاء بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وذلك لا يتم إلا من خلال توفر موارد بشرية من طبيين وشبه طبيين وإداريين قادرين على إحداث التغيير والنهوض بمستوى القطاع الصحي لأعلى المراتب.

كما تم اجراء دراسة ميدانية لاستطلاع آراء مجموعة من عمال المستشفى الجامعي بتلمسان، وتم الاستعانة بالاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات والمقابلة المباشرة مع مسؤولي المستشفى خاصة مدير الموارد البشرية ومدير المركز الاستشفائي الجامعي -تلمسان-، ولغرض الإجابة على فرضيات الدراسة تم استخدام الحزمة الاحصائية SPSS V25 من أجل معرفة أجوبة أفراد العينة حول متغيرات الدراسة والمتمثلة في معرفة مدى تبني المستشفى الجامعي بتلمسان لمبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية ودورهم في التأثير على أداء الموارد البشرية، حيث أثبتت الدراسة أنه توجد أثر ذو دلالة إحصائية وعلاقة بين الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية معا وأداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان، لكن تطبيقها عمليا جاء بدرجة متوسطة.



يعد القطاع الصحي هو الجسم المسؤول عن قيادة وتنظيم وتقديم خدمات الرعاية الصحية لشريحة كبيرة من المتفاعلين، وأن هذا القطاع يسعى إلى تحقيق أهدافه بدرجة عالية من الكفاءة والفعالية من خلال مجموعة من الكوادر البشرية المؤهلة ، فهي تعتبر عامل أساسي وجزء لا يتجزأ من التخطيط الاستراتيجي العام لأي مؤسسة.

لهذا فإن الهدف الأساسي للمستشفى هو تلبية احتياجات المرضى وهذا لا يتحقق إلا من خلال امتلاكها لموارد بشرية قادرة على تحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها ويتحقق هذا عن طريق التدريب والتطوير ، لذا يمكن اعتبار المستشفى في وقتنا الحاضر عبارة عن مؤسسة تعليمية وتدريبية في نفس الوقت.

من خلال هذه الدراسة وتحليل الواقع الذي تعيشه المؤسسات الاستشفائية الجزائرية حاليا، يلزم عليها مواكبة التغيرات والتحديات في البيئة الخارجية وخاصة الداخلية من خلال إيجاد آليات تساعد على تحقيق الأهداف الانسانية والاجتماعية اتجاه المجتمع وتلبية احتياجات ومتطلبات الأفراد العاملين في المستشفى في ذات الوقت، وهذا لا يكون إلا من خلال الالتزام بمبادئ الحكم الراشد التي تلعب دورا محوريا في توجيه نشاطات المؤسسة الاستشفائية لما لها من دور هام في الالتزام بالقيم الأخلاقية والتحلي بالشفافية والمساءلة، وكل هذا يؤدي إلى تحقيق الكفاءة والفعالية، كما يساهم في معالجة مشاكل ممارسات الموارد البشرية ويضفي عليها الانضباط والصرامة مما ينعكس إيجابيا على أداء العنصر البشري.

ومن جانب آخر يجب التركيز على تعزيز المسؤولية الاجتماعية اتجاه جميع القوى العاملة في المستشفى، باعتبارها من أهم المرتكزات الهامة لضمان نجاح المؤسسات وديمومتها من أجل تقديم خدمات متميزة من خلال تحسين أداء عنصرها البشري، خاصة في ظل تشعب وتعقد أعمال المستشفى الذي أصبح يتجه نحو رقمنة القطاع الصحي.

كما هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أثر كل من الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية اتجاه أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان. حيث توصلنا لعدة نتائج يمكن سردها فيما يلي:

• النتائج النظرية:

- الحكم الراشد بمبادئه ومعاييرته يتضمن أبعادا مترابطة، منها ما هو سياسي واقتصادي، تقني واجتماعي والمتعلق بعمل الإدارة العامة ومدى كفاءتها، وطبيعة المجتمع المدني وحيويته. فالحكم الراشد هو الذي يتضمن حكما يستند إلى المحاسبة والمساءلة والشفافية وبسط قوة الحق والقانون وترقية حقوق الإنسان، والمسؤولية الاجتماعية اتجاه جميع أصحاب المصلحة؛

- المسؤولية الاجتماعية هي عبارة عن مجموعة من الالتزامات الطوعية من طرف المؤسسات والتي تعود بالنفع على الفرد العامل وعلى المجتمع ككل، لذا يجب على المؤسسات الاستشفائية الاهتمام بها لما لها من تأثير مباشر على المورد البشري؛
- تلعب الموارد البشرية دورا مركزيا في القيادة الديناميكية الحقيقية للتغيير نحو تحديث ومواكبة التطورات في المجال الصحي بهدف الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة، وهذا لا يتم إلا من خلال عمليات التدريب والتكوين للموارد البشرية؛
- يحتاج العنصر البشري إلى تقييم أداء بصفة دورية ومستمرة من أجل معرفة نقاط قوته وضعفه ومعالجتها من أجل الحصول على أداء مرضي و يخدم أهداف و مصلحة المستشفى.

● النتائج التطبيقية:

- قبول الفرضية الأولى: حيث القيمة الاحتمالية ($Sig = 0.000$) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمبادئ الحكم الراشد على أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان عند مستوى دلالة معنوية (5%)".
- قبول الفرضية الثانية: حيث القيمة الاحتمالية ($Sig = 0.000$) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان عند مستوى دلالة معنوية (5%)".
- قبول الفرضية الثالثة: حيث القيمة الاحتمالية ($Sig = 0.000$) وهي أقل من مستوى المعنوية (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمبادئ الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية معا على أداء الموارد البشرية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان عند مستوى دلالة معنوية (5%)".

بالإضافة لذلك ومن خلال الملاحظة والمقابلات التي قامت بها الباحثة تم ملاحظة مجموعة من النقاط التي لا يمكن حسابها ولا قياسها كما يلي:

- في الواقع يعتبر المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان مثله مثل معظم المستشفيات الجزائرية التي تحتاج إلى سياسة واضحة ومجهود كبير لتحديث إدارتها حيث نلاحظ في السنوات القليلة الماضية تحسن ملموس

- في القطاع الصحي هذا ما كشف عنه الوباء الأخير (covid-19) الذي مس العالم ككل، لكن رغم هذا ما زال يندرج ضمن القطاعات التي يجب الاهتمام بها و إعطاء الأولوية لها "فبدون مجتمع صحي لا يكون هناك تطور و تنمية مستدامة"؛
- نقص الإلتقان واللامبالاة في عمل الموارد البشرية، مما يجعل المركز الاستشفائي غير قادر على مواجهة التحديات والتطورات المستقبلية وهذا ينعكس سلبا على الخدمات المقدمة ؛
 - غياب التواصل بين العاملين وزملائهم من جهة ومع الرئيس من جهة أخرى، يولد نوع من الأنانية و حب الذات على حساب تحقيق مصلحة المستشفى التي هي في خدمة المجتمع بالدرجة الأولى، وفيما يخص تقييم المهارات فهي لا تستند على أسس متينة (كل الأفراد سواسية) والتدريب يعتبر بعيد كل البعد على إحداث تغيير ملموس؛
 - الكوادر البشرية في المستشفى ينقصها التحفيز، وجل المعاملات يغلب عليها طابع المحسوبية والمحاباة مما يولد عدم الرضا الوظيفي لدى العامل؛
 - على الرغم من زيادة حجم موظفي المستشفى بعد عملية التوظيف الذي قامت بها المستشفيات في السنوات الأخيرة، لكنها تعاني من "تدني كفاءة الموارد البشرية وقصور في الخدمات التي يقدمونها وسوء توزيعها" لأن العملية يغلب عليها الوساطة؛
 - كما لاحظت الباحثة غياب تبني المسؤولية الاجتماعية في المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان وخير دليل على ذلك أبعاد المسؤولية الاجتماعية التي جاءت كلها بدرجة تبني **متوسطة** وهذا يدل على أن المؤسسة لا تهتم بتوفير الظروف المناسبة للعمل (كتوفير أماكن للراحة، الأكل...)

❖ توصيات الدراسة

في ضوء ما تقدم فإن الدراسة توصي بما يلي:

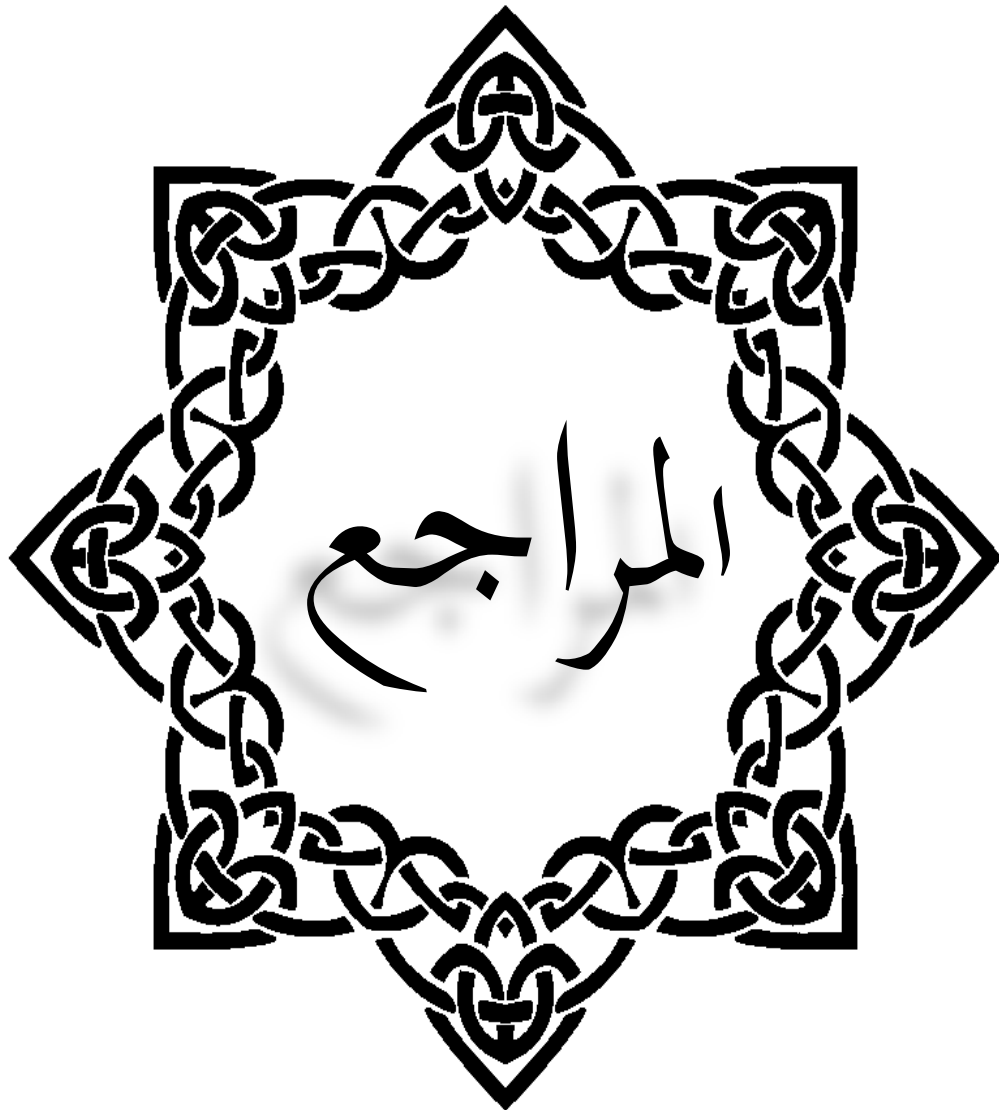
- دلت كل النتائج المتعلقة بمتغيرات الدراسة بأنها **متوسطة**، لذا ربما يجب على المؤسسة المدروسة "المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان" تعزيز مبادئ الحكم الراشد وأبعاد المسؤولية الاجتماعية، وأن يكون كافة الموظفين في المستشفى وخاصة الأفراد الذين يشغلون مناصب إشرافية عليا مقتنعين بأهمية هذه القواعد والضوابط مما يساعدها على تنفيذ مهامها بطريقة صحيحة وسليمة وبالتالي بناء مؤسسات صحية منظمة ذات طابع اجتماعي ومحكومة؛

- عدم الاكتفاء بإصدار القوانين الخاصة بالحكم الراشد بل يجب إيجاد الطريقة المناسبة لتطبيقها على الواقع، من خلال العمل على عقد دورات وأيام دراسية لشرح وتبسيط مفهومي "الحكم الراشد والمسؤولية الاجتماعية" وكيفية تبنيهم في القطاع الصحي نظرا لأهميتهم في تحسين أداء الموارد البشرية.
- تنمية الجهود في تبني أبعاد المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية ودمجها ضمن استراتيجية المؤسسات الاستشفائية الجزائرية من خلال تبني معيار ISO 26000 وهذا بهدف تعزيز تطبيق الجانب الاجتماعي خاصة في التعامل مع المرضى باعتبارهم صاحب مصلحة يؤثر ويتأثر بالمؤسسة وكذلك العمال بتوفير بيئة عمل مناسبة لهم؛ الاهتمام بالعنصر البشري لأنه سبب بقاء جميع المؤسسات على قيد الحياة و من بينهم المركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان؛ وكذلك الاهتمام بالجانب البيئي من خلال الحد من تلوث البيئة المحيطة بالمستشفى؛
- العمل على تفعيل مدونات سلوك أخلاقية خاصة بمحاربة كل التصرفات اللاأخلاقية والخارجة عن تطبيق القانون، بحيث يتم تطبيقها عمليا في المستشفى وتكون موجهة للجميع بدون استثناء.

❖ آفاق الدراسة:

من بين الموضوعات الهامة والتي هي بحاجة إلى الدراسة نجد:

1. دور الحوكمة الصحية في تحسين جودة أداء الموارد البشرية في وزارة الصحة.
2. التحول الرقمي في قطاع الصحة لتعزيز الشفافية والحكم الراشد -دراسة حالة-.
3. حوكمة المستشفيات كأداة لتعزيز المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية.
4. علاقة المسؤولية الاجتماعية بنجاح تطبيق مبادئ الحكم الراشد في الجامعات الجزائرية -دراسة حالة-.



أولاً: المراجع باللغة العربية

القرآن الكريم

I. الكتب:

1. إبراهيم العسل، التنمية في الإسلام: مفاهيم-مناهج-تطبيقات، الطبعة الأولى، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1996.
2. إبراهيم العيسوس، التنمية في عالم متغير، دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها، منتدى العالم الثالث، دار الشروق، القاهرة، 2003.
3. ابراهيم العيسوي، التنمية في عالم متغير، دراسة في مفهوم التنمية ومؤشراتها، دار الشروق، الطبعة الثالثة، بيروت، 2003.
4. ابراهيم أنيس، معجم الوسيط، دار احياء التراث العربي، القاهرة، 1972.
5. إبراهيم بدر شهاب الخالدي، المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية لمنظمات الأعمال المعاصرة، دار الإعلام للنشر والتوزيع، عمان، 2001.
6. ابراهيم محمد المحاسنة، إدارة وتقييم الأداء الوظيفي بين النظرية والتطبيق، دار جرير للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
7. إبراهيم محمد المحاسنة، إدارة وتقييم الأداء الوظيفي: بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، 2013.
8. أبوبكر فائق أحمد، نظم الإدارة المفتوحة: منهج حديث لتحقيق شفافية المنظمات، الطبعة الأولى، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2001.
9. أحمد الخطيب، خالد زيغان، إدارة المعرفة ونظم المعلومات، جدار للكتاب العالمي، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2009.
10. أحمد جابر حسين، الإصلاح الإداري ودوره في القضاء على الفقر، المجموعة العربية للتدريب والنشر والتوزيع، القاهرة-مصر، 2013.
11. أحمد حامد رمضان بدر، إدارة الموارد البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1994.
12. أحمد طارطار، الترشيد الإقتصادي للطاقت الإنتاجية في المؤسسة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر 1993.
13. أحمد علي صالح، إدارة الأعمال الدولية مدخل منهجي متكامل، عمان: دار وائل للنشر، 2012.

14. أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات: رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2006.
15. أحمد وهبان ، التخلف السياسي وغايات التنمية السياسية، الدار الجامعية، مصر، 2003.
16. اسماعيل سراج الدين ، محسن يوسف، الفقر والأزمة الاقتصادية، مركز ابن خلدون، 1997 .
17. انطوينوس كرم، اقتصاديات التخلف والتنمية، (بدون دار النشر)، الطبعة 4، 1994.
18. أيمن محمد ناصر خريسات، د. أريج حمزة محمود السييسي، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات التربوية المعاصرة، الطبعة الأولى، دار دجلة للطباعة والنشر، عمان-الأردن، 2021.
19. باري كشواي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2006.
20. بسيوني محمد البرادعي، تنمية مهارات تخطيط الموارد البشرية، الطبعة الأولى، ابتراك للنشر والتوزيع، مصر، 2008.
21. بلال خلف السكرانة، أخلاقيات العمل، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
22. بلوط حسن إبراهيم، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، بيروت-لبنان، 2002.
23. بورحلة علال، تحليل المنظمات، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر وال توزيع، الجزائر، 2006.
24. البياتي حسين ذنون علي حسين، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارات المستشفيات، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2005.
25. تامر ياسر البكري، التسويق والمسؤولية الاجتماعية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2001.
26. توفيق فريد نصيرات، إدارة المستشفيات، إثراء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2008.
27. تويجري محمد لبراهيم، معجم المصطلحات الإدارية، مكتبة العبيكان، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1993.
28. تامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
29. تامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري، عمان-الأردن، 2005.
30. جابر عبد الحميد، أحمد خيرى كاظم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية، القاهرة، 1984.
31. جلدة سليم بطرس، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
32. جمال الدين لعويسات، السلوك التنظيمي والتطوير الإداري، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2002.

33. جوردون مارشال، موسوعة علم الاجتماع، ترجمة أحمد زايد وآخرون، المجلس الأعلى للثقافة، مج 2، القاهرة، 2000.
34. جون .سوليفان، الحكم الديمقراطي الصالح: المكون الرئيسي للإصلاح السياسي الإقتصادي ، مركز المشروعات الدولية الخاصة CIPE، 2005.
35. جون د. سوليفان وألكسندر شكولنكوف، مكافحة الفساد، منظورات وحلول القطاع الخاص، مركز المشروعات الدولية، واشنطن، 2005.
36. حسان محمد نذير حرساني، إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1990.
37. حسن إبراهيم بلوط، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، بيروت-لبنان، الطبعة الأولى، 2002.
38. حسن كريم، مفهوم الحكم الصالح في الفساد والحكم الصالح في البلاد العربية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2004 .
39. حسين محمد جواد جبوري ، منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، طبعة الأولى ، عمان ، 2013.
40. حضير كاظم حمود، السلوك التنظيمي، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2001.
41. حمزة محمد دودين ، التحليل الإحصائي المقدم للبيانات باستخدام Spss ، دار المسيرة للنشر، طبعة الأولى ، الأردن ، 2010.
42. حنين توفيق ابراهيم، ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية، مركز دراسات الوحدة العربية، ط 2 .بيروت، 1999.
43. خالد حامد، منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، دار جسور للنشر والتوزيع ، طبعة الثانية ، الجزائر ، 2012.
44. خالد عبد الرحيم الهيتي ، إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2003.
45. حضير كاظم حمود، د. ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان-الأردن، 2007.
46. خلدون حسن النقيب، الدولة التسلطية في المشرق العربي المعاصر دراسة بنائية مقارنة، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1991.
47. درية السيد حافظ، السياسات الاجتماعية: اتجاهات مستقبلية في ظل العولمة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2014.
48. دريد محمد سامراء، الإستثمار الأجنبي، المعوقات القانونية، مركز دراسات الوحدة العربية بيروت، 2006.

49. الدسوقي عبده إبراهيم، التليفزيون والتنمية، الإسكندرية، دار الوفاء، ط1، 2004.
50. دون أي إيرلي ، بناء مجتمع من المواطنين ،المجتمع المدني في القرن الحادي والعشرون ،ترجمة هشام عبد الله ، الأردن ، دار الأهلية ،2003 .
51. ربيع وهبة، التفكير السياسي والنظرية السياسية والمجتمع المدني ، ط1 ،المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، 2003.
52. رسلان علاء الدين، استراتيجيات الإصلاح الإداري: دراسة تطبيقية، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق- سوريا، 2020.
53. زاهد محمد ديربي، إدارة الموارد البشرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2001.
54. زاهد محمد ديربي، سعادة راغب الكسواني، إدارة العنصر البشري في منظمات الأعمال الحديثة، دار كنوز المعرفة، عمان، 2008.
55. زهيد عبد الكريم الكايد، الحكمانية ،قضايا وتطبيقات ،بحوث ودراسات -المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2003.
56. زهير ثابت، كيف تقيم أداء الشركات والعاملين؟: سلسلة الدليل العلمي لمدير القرن 21، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية-القاهرة، 2001.
57. زهير عبد الكريم الكايد، الحكمانية Gouvernance ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003.
58. سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية ، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2011.
59. سامي بودبوس، د. خالد زهمول، إدارة الموارد البشرية-رؤية استراتيجية وتطبيقات عملية- الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية بنغازي-ليبيا، 2020.
60. سعاد نائف برونوطي، إدارة الموارد البشرية(إدارة الأفراد)، الطبعة الثانية، دار وائل، عمان، 2004.
61. سعد الدين إبراهيم، المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في مصر، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 2000.
62. سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
63. سعد علي ربحان المحمدي، إدارة الموارد البشرية: رؤية استراتيجية ومنهجية متكاملة، دار اليازوري.
64. السلمي علي، إدارة الموارد البشرية: منظور استراتيجي، دار غريب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 2008.
65. سلوى الشعراوي جمعة وآخرون، إدارة شؤون الدولة والمجتمع، مركز دراسات واستشارة الإدارة العامة، القاهرة، 2001.

66. سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق ، عمان-الأردن، 2007.
67. سليمان الرياشي وآخرون، الأزمة الجزائرية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1996.
68. السنبل، وآخرون، دور المنظمات العربية في التنمية المستدامة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2010.
69. سهير إبراهيم حاجم الهيبي، الآليات القانونية الدولية لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2014.
70. سهيلة محمد عباس، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2006.
71. شارلس كولستاد، الاقتصاد البيئي، ترجمة أحمد يوسف عبد الخيزر، النشر العلمي والمطابع، الرياض، 2005.
72. شفيق العتوم ، طرق الاحصاء : تطبيقات اقتصادية وادارية باستخدام Spss ، دار المناهج للنشر ، طبعة الأولى، الأردن، 2007.
73. شوقي ناجي جواد الساعاتي، صالح ابراهيم العواسات، إدارة الموارد البشرية استراتيجيا في ظل الاتجاهات العالمية المعاصرة، 2020.
74. صالح محسن العامري ود. طاهر محسن الغالي؛ الإدارة والأعمال، الطبعة الأولى؛ دار وائل للنشر والتوزيع، 2007.
75. صالح مهدي العامري، طاهر محسن منصور الغالي، الإدارة والأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان-الأردن، 2008.
76. صلاح محمد ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، دار الفكر ناشرون وموزعون، الطبعة الأولى، عمان-الأردن، 2009.
77. طاهر محسن الغالي وصالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015.
78. طاهر محسن الغالي، صالح العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال والمجتمع، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
79. طاهر محسن المنصور الغالي، صالح مهدي محسن العامري، الإدارة والأعمال، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، 2007.
80. طاهر محسن منصور الغالي وصالح مهدي محسن العامري؛ المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال وشفافية نظام المعلومات: دراسة تطبيقية لعينة من المصارف التجارية الأردنية؛ فعاليات المؤتمر السنوي للمنظمة العربية للتنمية الإدارية؛ 2000.

81. طاهر محسن منصور الغالي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة والأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن-عمان، 2008.
82. طاهر محسن منصور الغالي، وائل محمد صبحي إدريس، أساسيات الأداء وبطاقة الأداء المتوازن: سلسلة إدارة الأداء الاستراتيجي، دار وائل، عمان-الأردن، 2009.
83. طاهر محسن منصور الغالي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الاستراتيجية منظور منهجي متكامل، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان 2009.
84. عاكف لطفي الخصاونة، بسام محمد أبو خضير، محمد نايف العياصرة، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2018.
85. عامر الكبسي، الفساد والعولمة. تزامن لا توأمة، المكتب الجامعي الحديث الرياض السعودية، 2005.
86. عايد عبد الله العصيمي، المسؤولية الاجتماعية للشركات نحو التنمية المستدامة، دار اليازوري، الأردن، الطبعة الأولى، 2015.
87. عايد عبد الله العصيمي، المسؤولية الاجتماعية للشركات نحو التنمية المستدامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015.
88. عايدة خطاب، التخطيط الاستراتيجي في قطاع الأعمال والخدمات، دار الفكر العربي، الإسكندرية، 1989.
89. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، إدارة الموارد البشرية لمواجهة تحديات وبناء استراتيجيات القرن الحادي والعشرين، القاهرة، 2007.
90. عبد الرحيم عماد زغلول وآخرون، مدخل إلى علم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
91. عبد الرزاق الفارس، الفقر وتوزيع الدخل في الوطن العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط 1، بيروت، 2001.
92. عبد القادر محمد عبد القادر عطية، اتجاهات حديثة في التنمية، الدار الجامعية 2002.
93. عبد القادر محمد عبد القادر عطية، اتجاهات حديثة في التنمية، دار الجامعية، الإسكندرية 2000.
94. عبد المجيد قدي، المدخل إلى السياسات الاقتصادية الكلية: دراسة تحليلية تقييمية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.
95. عبد المعطي محمد عساف، إدارة الموارد البشرية وتطبيقاتها، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2022.

96. عبد الوهاب علي، ليلي البرادعي، إدارة الموارد البشرية- المفاهيم والمجالات والاتجاهات الجديدة، مركز دراسات واستشارات الإدارة العامة، جامعة القاهرة، مصر، 2006.
97. عبد الوهاب الكيالي، موسوعة السياسة، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الجزء السادس، بيروت، 1990.
98. عثمان محمد عتيق، ماجدة أحمد أبو زلط، التنمية المستدامة فلسفتها وأساليب تخطيطها وأساليب قياسها، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، 2007.
99. عطا الله وارد خليل ود. محمد عبد الفتاح العثماوي -الحكومة المؤسسية .مكتبة الحرية للنشر، 2008.القاهرة.
100. عقيلي، عمر وصفي، إدارة الأفراد، منشورات جامعة حلب، سوريا، 1998.
101. علمت سليم القرالة، الحكمانية في الأداء الوظيفي، الطبعة الأولى، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
102. علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة.
103. علي خليفة الكواري، حقيقة التنمية النفطية: حالة أقطار الجزيرة العربية، المستقبل العربي، العدد 27، ماي 1981.
104. عمرو وصفي عقلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة بعد استراتيجي، دار وائل، عمان، 2005.
105. عنتر بن مرزوق، عبدو مصطفى، معضلة الفساد في الجزائر: دراسة في الجذور الأسباب والحلول، الجزائر: منشورات جيتلي للنشر والتوزيع، 2009.
106. العوالمه عبد الحافظ، الهياكل والأساليب في تطوير المنظمات، دار زهران، الأردن، 2009.
107. الغالي طاهر محسن، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال- الأعمال والمجتمع، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان، 2010.
108. غانم، هاني عبد الرحمان، القضاء الإداري، الطبعة الأولى، مكتبة ينسان للطباعة والنشر، فلسطين، 2017.
109. فايزة بوراس، إدارة الموارد البشرية وتخطيط المسار الوظيفي للكفاءات، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2018.
110. فريد فهمي زيارة، مدخل معاصر، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2009.
111. فؤاد محمد حسن ماجد مبخوت جعل، مدى إدراك المدراء لمفهوم المسؤولية الاجتماعية والأنشطة المترتبة عليها: دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء، اليمن، 2008.
112. فيصل حسونة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الثانية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2008.

113. فيصل عبد الرؤوف الدخلة، تكنولوجيا الأداء البشري: المفهوم وأساليب القياس والنماذج، المكتبة الوطنية، عمان-الأردن، 2001.
114. كاسر منصور، التنمية الإدارية: الحقيقة والأبعاد، مجلة الرائد العربي، دمشق: 1994.
115. كامل بربر، إدارة الموارد البشرية اتجاهات وممارسات، الطبعة الأولى، دار المنهل اللبناني، بيروت، 2012.
116. كولار مصطفى وآخرون، تسيير إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، ألفا للوثائق، قسنطينة، الجزائر، 2019.
117. اللجنة العالمية للبيئة والتنمية، مستقبلنا المشترك، ترجمة كامل عارف، عالم المعرفة، الكويت، 1989.
118. محفوظ جودة وآخرون، منظمات الأعمال، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
119. محمد الصيرفي، المسؤولية الاجتماعية للإدارة، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2007.
120. محمد ديب العقابلية، الإدارة الحديثة للسلامة المهنية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2002.
121. محمد رفعت عبد الوهاب "الأنظمة السياسية" منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت 2004.
122. محمد سمير، الإدارة الاستراتيجية وتنمية الموارد البشرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2009.
123. محمد عبد المنعم شعيب، إدارة المستشفيات منظور تطبيقي: الإدارة المعاصرة، تقييم الأداء، الجودة الشاملة، اعتماد المستشفيات، دار النشر للجامعات، الطبعة الأولى، القاهرة، 2014.
124. محمد عبد الوهاب حسن عشماوي، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2014.
125. محمد محمد ابراهيم، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2010.
126. محمد محمود الامام، السكان والموارد البيئية والتنمية التطور التاريخي، الموسوعة العربية من أجل التنمية المستدامة، الأكاديمية للعلوم، بيروت، 2006.
127. محمد نبيل، حدود المسؤولية الاجتماعية- إطار فكري لمراجعة الأداء الاجتماعي لمنظمات الأعمال في دول العالم النامي، الإدارة العامة، الرياض، العدد 72، 1991.
128. مدحت القرشي، التنمية الاقتصادية، نظريات وسياسات وموضوعات، دار وائل للنشر، الاردن، 2007.
129. مسعد نيفين، أحمد يوسف أحمد، حال الأمة العربية، أمة في خطر، المستقبل العربي.

130. مصطفى السباعي، التكافل الاجتماعي في الإسلام، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم-مكتب الإسلامي للطباعة والنشر، 1986.
131. مصطفى حنتر وآخرون، مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، جمعية الحوكمة والشفافية في قطاع الصحة، مصر، 2014.
132. المغربل نحال، فؤاد ياسين، المسؤولية الاجتماعية، المركز المصري للدراسات الاقتصادية، القاهرة-مصر، 2008.
133. منال أحمد البارودي، الرضا الوظيفي وفن التعامل مع الرؤساء والمرؤوسين، المجموعة العربية للتدريب والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 2015.
134. ميشيل ب - تودارو، التنمية الاقتصادية، ترجمة محمود حسن حسني ومحمود حامد محمود عبد الرزاق، دار المريخ للنشر، السعودية، 2006.
135. ناصر جرادات، أ.عزام أبو الحمام، المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية للمنظمات، إثراء للنشر والتوزيع، الأردن.
136. نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2006.
137. نجم عبد الله العزاوي، عباس حسين جواد، تطور إدارة الموارد البشرية، دار اليازوري، 2010.
138. نجم عبود نجم، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
139. نعيم صبرة، الاستراتيجية الصحية الوطنية، وزارة الصحة الفلسطينية، فلسطين، 2014.
140. نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2012.
141. نوزان عبد الرحمن الهيتي، التنمية المستدامة الإطار العام والتطبيقات دولة الإمارات العربية المتحدة نموذجاً، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية، أبو ظبي، 2013.
142. ياسمين حضري، دليل تقييم الحوكمة الرشيدة في القطاعات الخدمية. مصر: مركز العقد الاجتماعي، 2014.
143. يوسف الصفدي، إدارة الموارد البشرية الريادية، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2021.
144. يوسف حجيم الطائي، د. هاشم فوزي العبادي، إدارة الموارد البشرية: قضايا معاصرة في الفكر الإداري، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015.

II. المجالات العلمية:

145. إبراهيم بن عبد الله العبيد، تصور مقترح لتفعيل دور الجامعات السعودية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى طلابها، المجلة العلمية لكلية التربية- جامعة أسيوط- المجلد الثاني والثلاثين، العدد الرابع، أكتوبر 2016.
146. أحمد نقي، المقابلة: الماهية، الأهمية، الأهداف، الأنواع، مجلة أفانين الخطاب، المجلد 01، العدد 02، 2021.
147. أحمد نوار نصيف جاسم، الحوافز ودورها في تحسين أداء العاملين، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، العدد 04، بغداد، 2018.
148. الأخضر عزي وغالم جلطي، قياس قوة الدولة من خلال الحكم الراشد، اسقاط على التجربة الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 21 مارس، 2005 .
149. الأسرج حسين، المسؤولية الاجتماعية للشركات، جسر التنمية، المعهد العربي للتخطيط بالكويت، العدد 60، 2010.
150. بخوش وليد، نصيب أسماء، المسؤولية الاجتماعية لإدارة الموارد البشرية في منظمات الأعمال، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 02، 2020.
151. بشار غانم حسين، المسؤولية الاجتماعية ودورها في تعزيز جودة الخدمات: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مديرية توزيع كهرباء نينوي/ المركز، (JEAS) Journal of Economics and Administrative Sciences، المجلد 26، العدد 120، بغداد، 2020.
152. بوهنة علي، سعيدان رشيد، واقع المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات من خلال آراء العاملين-دراسة ميدانية للمؤسسات الاستشفائية ببشار-، مجلة الإدارة، العدد 56 كانون الثاني/يناير، 2017.
153. تامر البكري وأبي سعيد، إدراك المديرين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية، المجلة العربية للإدارة، المجلد 21، العدد الأول، 2001.
154. تحديات التنمية البشرية والمستدامة في الجزائر، مجلة التنظيم والعمل، المجلد 6، العدد 3، 2017.
155. حمزة كواديك، مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2012-2018)، مجلة الإبداع، المجلد 11، العدد 02، 2021.
156. رايس وفاء، مؤشرات تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية-دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة "الجزائر"، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة، العدد الرابع، ديسمبر 2018.

157. سولم سفيان، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، جامعة محمد الشريف مساعدي سوق أهراس، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 25، 2016.
158. ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات والموارد البشرية: دراسة مجمع شي علي للأنايب بسيدي بلعباس، مجلة التنظيم والعمل، المجلد 03، العدد 01، جانفي 2014.
159. طاهر محسن الغالي ومحمد حسين منهل، "الأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل: دراسة ميدانية في شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب في العراق"، المجلد 20، العدد 01، أبحاث اليرموك، 2004.
160. العايب عبد الرحمان، دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في التحلي بالمسؤولية الاجتماعية للشركات في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية: دراسة استكشافية على ستة مؤسسات اقتصادية عمومية بولاية سطيف، مجلة تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث-المركز الديمقراطي العربي، العدد الأول، برلين-ألمانيا، 2018.
161. العايب عبد الرحمان، مساهمة إدماج متطلبات المسؤولية الاجتماعية للشركات في تطوير إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية: حالة المجمع الصناعي للسكانين والصنابير والبراغي BCR، مجلة تنمية الموارد البشرية (8)، 2014.
162. عبد الحميد إبراهيمي، اسماعيل الشطي وآخرون، الديمقراطية كآلية لمكافحة الفساد والتمكين للحكم الصالح، المستقبل العربي، العدد 310، 2004.
163. عبير عباس عبد الحميد عباس، إدارة الموارد البشرية المستدامة وأثرها على الأداء التنظيمي: دراسة تطبيقية على قطاع الفنادق في مصر، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد الثاني عشر، العدد الثاني، جامعة قناة السويس، مصر، أبريل 2021.
164. علا محمد الخواجة، العولمة والتنمية المستدامة، الموسوعة العربية من أجل التنمية المستدامة، المجلد الأول، الأكاديمية العربية للعلوم، بيروت، 2006.
165. غردي محمد، دور مبادئ وأسس الحوكمة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاقتصادية، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 09 سبتمبر 2013.
166. الفهداوي، فهمي خليفة، الحكم الصالح: خيار استراتيجي للإدارة. نحو بناء مجتمع، المؤسسة والمواطنة العامة، مجلة النهضة، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، العدد الثالث، المجلد الخامس، جامعة القاهرة، يوليو 2007.
167. ليلي بوحديد، التخطيط الاستراتيجي كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في المستشفيات العمومية الجزائرية -دراسة حالة-، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، عدد 01 ديسمبر 2014.

168. محمد بوبوش، "الحكامة والتنمية والعلاقة والإشكاليات"، المجلة الدولية، العدد 03 الصادرة عن كلية الحقوق، مراكش، 2007.
169. محمد عابد الجابري، إشكالية الديمقراطية والمجتمع في الوطن العربي، المستقبل العربي، العدد 167، 1993.
170. محمد فلاق، المسؤولية الاجتماعية للشركات النفطية العربية شركتي "سوناتراك الجزائرية، أرامكو السعودية" نموذجاً، مجلة الباحث، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف الجزائر، العدد 12، 2013.
171. مساهل عبد الرحمن، التسبب الإداري وأخلاقيات الموظف العام في الوظيفة العمومية من منظور إسلامي، مجلة دراسات في الوظيفة العامة، العدد الأول، ديسمبر 2013.
172. مكتب العمل العربي، الموارد البشرية ودورها في الحياة الاقتصادية، مجلة العمل العربي، القاهرة: العدد 98، 1997.
173. منهاوي أحمد غنيمي، دور مؤسسات التربية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب المصري: دراسة ميدانية، مجلة المعرفة التربوية، الجمعية المصرية لأصول التربية بينها، المجلد 4، العدد 6، مصر، 2016.
174. منهل محمد الحسين وظاهر الغالي، الأداء الاجتماعي الداخلي وعلاقته بدوران العمل: دراسة ميدانية في شركة نفط الجنوب والشركة العامة للحديد والصلب في العراق، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 20، العدد 01، 2004.
- III. الملتقيات و المؤتمرات، محاضرات:**
175. ابراهيم سعد الشاكر فزاني، محاضرات في مقياس: الحكم الراشد وأخلاقيات المهنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة يحي فارس-المدية، 2021.
176. أبو بكر مصطفى بعيرة، أنس أبو بكر بعيرة، لا تنمية مستدامة بدون إدارة قوامة، مؤتمر التنمية المستدامة في ليبيا، 28 و 29 جوان، كلية الاقتصاد، جامعة قارونس، ليبيا، 2008.
177. اسماعيل الشطي الديمقراطية آلية لمكافحة الفساد والتمكين للحكم الصالح، بحوث ومقالات، ندوة حول الفساد والحكم العالج في البلاد العربية مركز دراسات الوحدة العربية بيروت 2004.
178. بشير مصطفى، الأداء المتميز للحكومات من خلال الحكم الصالح والإدارة الرشيدة. المؤتمر العالمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، جامعة ورقلة، 09 مارس 2005.
179. بشير بن عيشي، سعاد قوبي، عادل عرقابي، المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي للمؤسسات الاقتصادية في إطار التنمية المستدامة، الملتقى العلمي الدولي الأول حول أداء وفعالية المنظمة في ظل التنمية المستدامة، 10-11 نوفمبر، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، 2009.

180. بودي عبد القادر وبن سفيان الزهراء، المسؤولية الاجتماعية للمقاول ومؤسسته الخاصة في تحقيق التنمية المستدامة، فعاليات الملتقى الدولي الثالث حول المسؤولية الاجتماعية ومنظمات الاعمال؛ جامعة بشار؛ يومي 13-14 فيفري 2012.
181. بوطه قري، نحو متضرر متكامل لفهم التنمية البشرية من خلال المدخل الكلي، المدخل الجزئي. مدخل الحكم الراشد، ملتقى دولي حول التنمية البشرية وفرض الاندماج في إهمال المعرفة والكفاءات البشرية يومي 09-10 مارس، جامعة ورقلة، 2004.
182. بومدين طاشة، الحكم الراشد ومشكلة بناء قدرات الادارة المحلية في الجزائر، ورقة مقدمة للملتقى الوطني حول التحولات السياسية واشكالية التنمية في الجزائر، واقع وتحديات جامعة حسيبة بن بوعللي، الشلف 16-17 ديسمبر 2008.
183. حماري سفيان صلاح الدين، مدني بلقاسم، واقع تطبيق المسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة الجزائرية للسباكة بوهران، مداخلة في مؤتمر دولي ثالث عشر حول دور المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة في تدعيم استراتيجية التنمية المستدامة، جامعة مستغانم، الجزائر.
184. حنان حسني يشار، د. هيام مصطفى سالم، استراتيجية ريادة الأعمال وأداء الموارد البشرية - دراسة ميدانية بكلية التربية النوعية- جامعة المنوفية، بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، العدد الثاني والعشرون، أبريل 2021.
185. خالد بن عبد العزيز الشريدة، رؤية نقدية لإشكالية الشورى والديمقراطية، أعمال المؤتمر العلمي الثالث حول الديمقراطية في الوطن العربي المنظم من قبل قسم أصول التربية بجامعة الكويت، مركز دراسات الوحدة العربية. بيروت، 2001.
186. رواية توفيق، دول الشمال الإفريقي ومبادرة الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا "النيباد"، أعمال المؤتمر السنوي الأول للدراسات المصرية الإفريقية.
187. زايري بلقاسم، الحكم الرشيد والكفاءة اقتصادية، المؤتمر الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، جامعة ورقلة الجزائر، مارس 2005.
188. سالم توفيق النحفي، ابراهيم مراد الدعمة، التنمية البشرية والنمو الاقتصادي- دراسة تحليلية، بحوث اقتصادية عربية، العدد 26، 2001.
189. سعيد عامر، الإدارة العربية وحثمية التحديث والتغيير الفعال، المؤتمر السنوي الثالث بمقر الإدارة فكر جديد. تجارب جديدة، دعوة صادقة، القاهرة، 2005.
190. سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، مطبوعات الملتقى العلمي الدولي: الأداء المتميز شريف علي حماد، د. ناصر جاسر الآغا، الممارسات الرئيسية لإدارة المسؤولية الاجتماعية في جامعة القدس المفتوحة في ضوء المواصفة القياسية الآيزو 26000، مؤتمر المسؤولية الاجتماعية للجامعات العربية، الذي تنظمه جامعة الزرقاء وجامعة القدس

- المفتوحة خلال الفترة 2017/04/20-19 للمنظمات والحكومات، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، الجزائر، مارس 2005.
191. عبد الرزاق مولاي لخضر، حسين شنيبي، أثر تبني المسؤولية الاجتماعية على الأداء المالي للشركات، الملتقى الدولي الثاني حول "الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة، 22 و 23 نوفمبر 2011.
192. عزاوي عمر، مولاي لخضر عبد الرزاق، بوزيد سايح، دوافع تبني منظمات الأعمال أبعاد المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية كميّار لقياس الأداء الاجتماعي، ورقة بحثية مقدمة ضمن فعاليات الملتقى الدولي الثالث حول: منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، 2012.
193. عزمي الأخضر، فعالية الحكم الراشد (الحوكمة) في تفعيل الشركات، المؤتمر العلمي الأول حول " حوكمة الشركات " ودورها في الاصلاح الاقتصادي، جامعة دمشق، كلية الاقتصاد، 15-16/11/2008.
194. فؤاد محمد حسين الحمدي، مدى إدراك المديرين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية والأنشطة المترتبة عليها، المؤتمر الأول للمسؤولية الاجتماعية للشركات، مركز دراسات وبحوث السوق والمستهلك، صنعاء، 29/30 أكتوبر، 2008.
195. قوي بوحنية، دور حركات المجتمع المدني في تعزيز الحكم الراشد، ورقة مقدمة للملتقى الوطني حول التحولات السياسية واشكالية التنمية في الجزائر: واقع وتحديات، جامعة حسيبة بن بوعلي . 16-17 ديسمبر 2008.
196. الكايد، زهير، المفهوم المعاصر للإدارة المجتمعية "الحكمانية" وقائع المؤتمر الدولي السابع لإدارة المؤسسة الأهلية والتطوعية في المجتمعات المعاصرة 1-28، الشارقة، الإمارات العربية المتحدة.
197. ليث الربيعي، أخلاقيات التسويق و المسؤولية الاجتماعية، ورقة بحثية للمشاركة ضمن فعاليات المؤتمر الثالث للمسؤولية الاجتماعية ، جامعة عدن 6/5 ماي 2010.
198. محمد براق ولقمان مصطفى، أهم النظريات المفسرة للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات ورؤية الفكر الاقتصادي الإسلامي لها، ضمن فعاليات الملتقى الدولي حول المسؤولية الاجتماعية ومنظمات الأعمال، جامعة بشار، يومي 14-15 فيفري 2012.
199. محمد محمود العجلوني، أثر الحكم الرشيد على التنمية الاقتصادية المستدامة في الدول العربية، كلية الاقتصاد، جامعة اليرموك، الأردن، المؤتمر العالمي التاسع للاقتصاد والتمويل الإسلامي (ICIEF) حول النمو والاستقرار من منظور إسلامي، عقد في اسطنبول، تركيا، خلال الفترة 9-11/09/2013.

200. مقدم وهيبة، سياسات وبرامج المسؤولية الاجتماعية تجاه الموارد البشرية في منظمات الأعمال (دراسة حالة ثلاث شركات عربية)، بحث مقدم إلى الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في المنظمات الأعمال العربية في ظل الاقتصاديات الحديثة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشلف، 14/13 ديسمبر 2011.
201. هايل عبد المولى طشطوش، إدارة وتنمية الموارد البشرية وانعكاساتها على أداء منظمات الأعمال، مداخلة ضمن الملتقى الدولي حول رأس المال الفكري في منظمات الأعمال العربية في الاقتصاديات الحديثة، جامعة الشلف، 13-14 ديسمبر 2011.
202. وهيبة مقدم، المسؤولية الاجتماعية للشركات من منظور الاقتصاد الإسلامي، ضمن فعاليات الملتقى الدولي الأول حول الاقتصاد الإسلام: الواقع ورهانات المستقبل، المركز الجامعي بغرداية، 2010.
- IV. الأطروحات و الرسائل الجامعية:**
203. باباه ولد سيدن، دور الموارد البشرية في التأثير على الأداء: دراسة حالة البنك الموريتاني للتجارة الدولية BICI، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير تخصص إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية-جامعة أبي بكر بلقايد- تلمسان، 2009-2010.
204. بن نعوم عبد اللطيف، " دور الحكم الراشد في تحقيق التنمية الاقتصادية المحلية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص اقتصاد التنمية الجهوية، جامعة معسكر، الجزائر، 2016.
205. بوتريشة أحمد، دور البنوك الإسلامية في التنمية المستدامة: دراسة حالة البنك الإسلامي للتنمية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية.
206. حسين عبد القادر، الحكم الراشد في الجزائر وإشكالية التنمية المحلية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، جامعة تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية 2011-2012.
207. الحمدي، فؤاد محمد، الأبعاد التسويقية للمسؤولية الاجتماعية للمنظمات وانعكاساتها على رضا المستهلك، دراسة تحليلية لآراء عينة من المديرين والمستهلكين في عينة من المؤسسات المصنعة للمنتجات الغذائية في الجمهورية اليمنية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والإدارة، جامعة المستنصرية، 2003.
208. حمود حمير، تنمية الكفاءات ودورها في تحسين أداء الموارد البشرية بالمنظمة: دراسة حالة بعض المنظمات الاقتصادية الجزائرية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة سطيف 1، 2017-2018.
209. رحمان أمال، مستقبل الصناعة النفطية في ظل التنمية المستدامة - حالة الجزائر- ، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة ورقلة، 2013/2014.

210. رضوان بروسى، الديمقراطية والحكم الراشد في إفريقيا ، دراسة في المداخل النظرية، الآليات والعمليات ومؤشرات قياس نوعية الحكم، رسالة ماجستير في العلوم السياسية ،جامعة باتنة: كلية الحقوق قسم العلوم السياسية.2008-2009.
211. السيد، محمد المتولي، مبدأ المساواة بالمرافق العامة بالتطبيق على توزيع الخدمات الصحية في مصر ، رسالة دكتوراه، جامعة عين الشمس، القاهرة 1997.
212. شعيب حاج، إدارة الموارد البشرية بالمكتبات الجامعية: دراسة ميدانية لمكتبات جامعات تلمسان؛ مغنية وسعيدة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإنسانية والاجتماعية، تخصص علم المكتبات، جامعة وهران2، 2017-2018.
213. شونوي نور الدين، تفعيل نظام تقييم أداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، الجزائر، 2005.
214. شيرين زهير البيطار، دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في رفع مستوى التمكين الوظيفي في المؤسسات غير الحكومية في قطاع غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة-فلسطين، 2014.
215. ضيافي نوال، المسؤولية الاجتماعية والموارد البشرية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، 2010.
216. عبد الحق حملاوي، الآليات السياسية لتحقيق التنمية الاقتصادية في الدول العربية من منظور الحكم الرشيد، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بسكرة، 2013.
217. عبد الله الحرتسي حميد، السياسة البيئية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة، مذكرة ماجستير، جامعة الشلف، 2005.
218. عزيزون زهية، التحفيز وأثره على الرضا الوظيفي للمورد البشري في المؤسسة الاقتصادية - دراسة حالة وحدة نوميدا بقسنطينة- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة سكيكدة، 2006-2007.
219. علي دحمان محمد، تقييم نفقات الصحة والتعليم: دراسة حالة ولاية وهران، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد-تلمسان، 2010-2011.
220. عمر سرار، الرضا عن العمل وأثره على أداء العاملين في المؤسسة: دراسة حالة وحدة الصمامات والمضخات (بوفال) بالبرواقية بولاية المدية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية-فرع تخطيط، جامعة الجزائر، 2010-2011.
221. فارس بن علوش بن بادي السبيعي، دور الشفافية والمساءلة في الحد من الفساد الإداري في القطاع الحكومي، أطروحة دكتوراه الفلسفة في العلوم الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم العلوم الإدارية،الرياض،2010.

222. فؤاد محمد حسين الحمدي، الأبعاد التسويقية للمسؤولية الاجتماعية للمنظمات وانعكاساتها على رضا المستهلك، رسالة دكتوراه، جامعة بغداد، العراق، 2003.
223. كاهي فطيمة، أثر إدراك الزبون لدرجة تبني المؤسسة للمسؤولية الاجتماعية على ولاءه لها: دراسة ميدانية لعينة من زبائن مؤسسة كوندور إلكترونيك-الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، 2018-2019.
224. هشام بوكفوس، أساليب تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية العمومية الجزائرية (دراسة ميدانية بمؤسسة سوناريك فرجيوة)، رسالة مكملية لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2007.
225. هنادي رمضان عطية، نموذج مقترح لتطوير نظم تقييم أداء العاملين في المشافي العامة: دراسة ميدانية على المشافي في الساحل السوري، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في إدارة الأعمال، جامعة تشرين، سوريا، 2013.
226. وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها: دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير، 2015-2016.
- V. الجرائد الرسمية و المراسيم التنفيذية:**
227. الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 28 ديسمبر 1973، الذي يعطي فعالية أكثر للقطاع الصحي من خلال تعميم مجانية الحصول على الخدمات الصحية لكافة شرائح المجتمع.
228. الجريدة الرسمية العدد 81: المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان 1418هـ الموافق ل02 ديسمبر 1997، المتضمن قواعد إنشاء وتنظيم سير المراكز الاستشفائية الجامعية.
229. الجريدة الرسمية العدد رقم 33، المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428هـ، الموافق ل19 ماي 2007.
230. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية: العدد 39، القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 12 صفر عام 1419هـ الموافق ل07 جوان 1998، المحدد للهيكل التنظيمي للمراكز الاستشفائية الجامعية.
231. الجريدة الرسمية : العدد 17، القانون رقم 85-05 المؤرخ في فيفري 1998، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
232. الجريدة الرسمية: العدد 94، الأمر رقم: 76-97، المؤرخ في 30 ذي القعدة 1396هـ الموافق ل22 نوفمبر 1976، المتضمن دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
233. الجريدة الرسمية: العدد 15، القانون رقم 06-06 المؤرخ في 12-03-2006، المتعلق بالقانون التوجيهي للمدينة

234. الجريدة الرسمية، العدد رقم 58، الصادر بتاريخ 22 شوال 1430 هـ الموافق لـ 11 أكتوبر 2009.
235. القانون رقم 06-01 المؤرخ في 20 فيفري 2006 الصادر في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية، العدد 01-50، سبتمبر 2010.
236. المرسوم التنفيذي رقم 22-251 المؤرخ في 01 ذي الحجة عام 1443 الموافق لـ 30 يونيو سنة 2022 (الجريدة الرسمية: العدد 47)
237. المرسوم التنفيذي رقم 66-262 بتاريخ 29 أوت 1966.
238. المرسوم التنفيذي رقم 66-73 بتاريخ 04 أبريل 1966.
239. المرسوم التنفيذي رقم 97-467 الموافق لـ 02 ديسمبر 1997.
240. المرسوم الرئاسي رقم 96-33 المتضمن إنشاء المرصد الوطني لمراقبة الرشوة والوقاية منها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية العدد 41 صادرة بتاريخ 02 يوليو 1996.
241. المرسوم رقم 64-110 المؤرخ في 10 أبريل 1964.

VI. الوثائق الأمامية:

242. الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، الحكم السليم تحسين الإدارة الكلية في منطقة الاسكوا، نيويورك، 2003.
243. برنامج الأمم المتحدة الإنساني، إدارة الحكم لخدمة التنمية البشرية المستدامة، وثيقة للسياسات العامة، برنامج الأمم المتحدة الإنساني، نيويورك 1997.
244. برنامج الأمم المتحدة الإنساني، الصندوق العربي للإئماء الاقتصادي والاجتماعي "خلق فرص للأجيال القادمة" تقرير التنمية الإنسانية العربية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. الأردن 2002 .
245. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، تقرير التنمية الإنسانية العربية، خلق الفرص للأجيال القادمة، المكتب الإقليمي للدول العربية 1997 .
246. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الصندوق العربي للإئماء الاقتصادي والاجتماعي "خلق فرص للأجيال القادمة" تقرير التنمية الإنسانية العربية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الأردن. 2002 .
247. البنك الدولي للإئشاء والتعمير، تقرير التنمية في العالم، مركز الأهرام للترجمة والنشر، القاهرة 1977.

248. منظمة الشفافية الدولية، نظام النزاهة العربي في مواجهة الفساد، بيروت: المركز اللبناني للدراسات، 2005.

249. مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية - كشف البيانات المتعلقة بتأثير الشركات على المجتمع - منشورات الأمم المتحدة 2004.

VII. المواقع الإلكترونية:

● أحمد الحريري، المواصفة الدولية للمسؤولية الاجتماعية - 2014: SA 8000، متاح على الموقع:
[/http://www.insurance4arab.com](http://www.insurance4arab.com)

● أحمد تميزار وأ. نوال ضيافي، التأصيل النظري لماهية المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال والعوائد المحققة من جراء تبنيتها، متاح على الموقع :
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiHis-xsJz5AhXZVPEDHarTBpsQFnoECBMQAQ&url=http%3A%2F%2Fiefpe.dia>

● الديوان الوطني للإحصائيات (ONS) <https://www.ons.dz>

● رقية عيران، المسؤولية الاجتماعية للشركات بين الواجب الوطني الاجتماعي والمبادرات الطوعية، منشورات منتدى إدارة عالم التطوع العربي <http://www.Arabvolunteering.org>

● عادل محمد زايد، إدارة الموارد البشرية رؤية استراتيجية، 2003. من الموقع <https://www.noor-book.compdf>

● عبد الله محمد إبراهيم، "التوجه المنظومي نحو التنمية المستدامة"، مقالة محكمة منشورة، أنظر إلى الموقع [.\(www.ngoce.org/content/nseer.do\)](http://www.ngoce.org/content/nseer.do).

● عوض سالم الحريري، المسؤولية المجتمعية في ضوء المواصفة العالمية ISO 26000، جريدة العرب الاقتصادية الدولية https://www.aleqt.com/2010/03/21/article_366761.html

● قسم الإدارة العامة الرشيدة للقطاع العام على موقع البنك الدولي:
<http://www1.worldbank.org/publicsector>

<http://www.worldbank.org/wbi/governance>

● قسم الإدارة العامة الرشيدة و مكافحة الفساد على موقع البنك الدولي:

<http://www1.worldbank.org/publicsector/anticorrupt>

<http://www.worldbank.org/wbi/governance>

و

- مبادرة الشراكة الجديدة لتنمية إفريقيا تمطي إلى الأمام: 2019/04/20 <http://www.smc.net>
- مصطفى عبد الله الكفري، التنمية المستدامة وتدمير البيئة (www.rezgar.com)
- الموقع الرسمي للمستشفى <http://www.chu-tlemcen.dz/>
- نشرة تعريفية حول المسؤولية الاجتماعية ISO 26000، ترجمة شركة تنمية المعرفة، على الموقع <https://epcsr.org/wp-content/uploads/2018/09/ISO26000-ARABIC.pdf>
- نوزان عبد الرحمان الهيثي، الحكم الصالح في الوطن العربي قراءة تحليلية، مجلة العلوم الانسانية، العدد 92، جويلية 2006 من موقع انترنيت www.ulumin.sania.net
- هاني بن عبد الله الجبير، المسؤولية الاجتماعية للشركات من منظور الإقتصاد الإسلامي، مجلة البيان، العدد 269، http://www.albayan_magazine.com/bayan_269/bayan_19.htm
- وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات <http://profilbaru.com/ar>
- وكالة الأنباء الجزائرية يوم 19 جويلية 2022 على الموقع الإلكتروني <https://www.aps.dz/ar/algerie/129454-2022-07-19->

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

250. A. B. Carroll and K. M. Shabana, "The Business Case for Corporate Social Responsibility: A Review of Concepts, Research and Practice," International Journal of Management Reviews, Vol. 12, No. 1, 2010.
251. Abdellatif kerzabi (le role des regle et climat des affaires :le cas algerien,colloque international 9-10 mai universite de tunis 2008 .
252. Al-Khafaji,Nima Abbas, and Al-Ghalbi, Taher Mohsen, Readings in Contemporary Administrative Thought, Dar Al-Yawzi Scientific Publishing and Distribution, Amman, Jordan 2008.
253. Alnoor Bahimani, Kazbi Soonawalla, From Conformance to Performance: The Corporate Responsibilities Continuum Journal of Accounting and Public Policy N°24 ,2005.
254. Amaury Grimand et Isabelle Vandangeon-Derumez, Les modes d'appropriation de la RSE et leurs Impacts sur la fonction Ressources

- Humaines, XXIème congrès AGRH : nouveaux comportements, nouvelle GRH, du 17 au 19 novembre, Saint – Malo, France ,2010.
255. Andrew L. Friedman and Samantha Miles, "Stakeholders Theory and Practice", Oxford University Press, 2006.
256. Angèle Dohou Renaud, et Nicolas Berland, Mesure de la performance global des entreprises, Actes du Congrès Annuel de l'Association Francophone de Comptabilité N°28: Comptabilité et environnement, 23, 24 et 25 mai, IAE de Poitiers, France,2007.
257. Archie B Carroll, Corporate Social responsibility: evolution of a definitional construct, Business Society, U.S.A , vol 38 n°03,1999.
258. Archie B. Carroll & Ann K. Buchholtz ; Business and Society , 6th ed : Tholson ; 2002 .
259. Benjamin Chaminade : RH & Compétences dans une démarche qualité, Ed Afnor, paris 2005.
260. Bernard Ramantseo ; « RSE :le cercle vicieux pour les entreprises » ;le cercle de l'entreprise et du management–la responsabilité des entreprises : défis, risques et nouvelles pratiques– ;ed : Eyrolles ; paris ; 2012.
261. Bourguignon A, Définir la Performance : une simple question de vocabulaire, Revue Française de Comptabilité, N°269, 1995.
262. Brigitte Charles–Pauvers, et La, Les déterminants psychologiques de la performance au travail. Un bilan
263. Brodhag, C, Le développement durable. Colloque INAISE (International Association of Investors in Social
264. Cadin Guérin et Pigeyre Pralong, GRH Gestion Des Ressources Humaines, 4^{ème} édition, Paris–Dunod, 2012.

265. Canthia heuit de alcantara, du bon usage du concept de gouvernance, revue internationale des sciences sociales n°15 mars1998.
266. Carlos R.Milani, Une approche éthique du pouvoir, Courrier de la Planète, N°58, IV, 2000.
267. Caroline Crucifix, Les indicateurs de performance dans le secteur hospitalier : Centre hospitalier d'Aubagne, Aix Marseille université, 2018.
268. Carroll Archie B, The Pyramid of Corporate Social Responsibility Toward the Moral Management of Organizational Stakeholders, Business Horizons, Indiana University, 1991.
269. Cindy duc emanuelle lavallée, les bases de données sur la gouvernance, cahier de recherche N°12 .2004 université paris dauphine 2004.
270. Commission des communautés européennes, Livre vert, promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises, 2001.
271. Cpmmission of the European Communities, Promoting a European Framework ; « Corporate Social responsibility » ; Green Paper-Industrial Relations and Industrial Change, Employment and Social Affairs; July;2001.
272. Cunthia Heuit de Alcantra, « De Bon Usage De Concept De Gouvernance », revue internationale sciences sociales, N°15, MARS 1998.
273. Daft,R « Organizational theory and desing ;West Publishing Co. New York 2002.
274. Daniel Kaufman, Art Kraay and Pablo Zoido. Lobaton, Governance Matters From Measurement to action finance and development, a quarterly MOGAZINE OF The IMF, Volume 37,n°2, June 2000.
275. Daniel kaufmann.10 Myths and Realities of Governance and corruption, World Bank, Washington,2005 .

276. Daniel Resmick and Regina Birner, *do good governance contribute to pro-poor growth? Review of the evidence from cross-country studies* discussion paper n°30 International food policy Research Institute Washington February 2006.
277. Déjoux et al, *Fonction RH des Stratégies, métiers et outils en transformation*, 5^{ème} édition, Pearson, 06 Mars 2020.
278. *Des connaissances et proposition de voies de recherche*, Note 436 (06-9), 2006.
279. Dessler, G , *Human Resource Management*, 13th edition, New Jersey, USA:Pearson Education,2013.
280. Djamel Kaouane, *Sur la voie de la bonne gouvernance*, El Moudjahid, 5November 2002.
281. Dubrion, B, *questionner le développement de la gestion des ressources humaines dite « responsable» :une interprétation à la lumière du Old Institutionalism. XXIème congrès AGRH : nouveaux comportements, nouvelle GRH*, du 17 au 19 novembre 2010, Saint – Malo, France, 2010.
282. Ehnert, I., Parsa, S., Roper, I., Wagner, M., & Muller-Camen, M, *Reporting on sustainability and HRM: A comparative study of sustainability reporting practices by the world's largest companies. The International Journal of Human Resource Management*, 27(1),2016.
283. Elisabet Garriga, Domène Melé,*Corporate Social Responsibility Theories :Mapping the Territory*, *Journal of Business Ethics*, Vol 53, N° 1/2 ,2004.
284. Elton Mayo, *The Human Problems of an Industrial Civilization*, Macmillan Co., New Work, 1933.

285. Fariba, B., Tabibi, S., & and others, Hospital Governance in social security Organization. Journal of Applied environmental and Biological Sciences,2015.
286. Faycel Benchemam et Géraldine Galindo, Gestion des Ressources Humaines, 4^{ème} édition, Lextenso édition, Paris, 2013.
287. Fisher, D, Cynthia, Schoenteldt, F, Lyle and Show, B. James, Human Resource Management,5TH edition, Houghton Mifflin Company, New York, 2003.
288. France ADEME ; L'impact économique et l'efficacité environnementale de la certification ISO 14001/EMAS des entreprises industrielles ; Service économie de L'ADEME ; France ; Juillet 1999
289. Freeman R.E, Strategic Management: A Stakeholder Approach, Boston, Massachusetts: Pitman Publishing Inc,1984.
290. Gary Dessler, Human resource management, thirteenth edition, part 3: Training and development, Pearson education, England, 2013.
291. Geneviève Féronie et autre, Ce que développement durable veut dire, (paris : éditions d'organisation, 2005.
292. Geneviève FERRONE et Charles Henri DARCIMOLES, le développement durable : des enjeux stratégiques pour l'entreprise, Editions d'Organisation, 2002.
293. Gerard Charreaux, Quelle Théorie pour la Gouvernance : de la gouvernance actionnariale à la gouvernance cognitive, Encyclopédie des Ressources Humaines, Economica, 2002.
294. Global Heath Security Index, Building Collective Action and Accountability, Centre for Health Security, 2019.

295. Hadj Slimane Hind, La perception de la Responsabilité Sociale de L'entreprise par les Dirigeants d'entreprises Algériennes comme mode de Bonne Gouvernance, Thèse en vue de l'obtention du Doctorat, Université Aboubakr Belkaid-Tlemcen, 2014-2015.
296. Hadj Slimane Hind, Vers la mesure de la Performance Ressources Humaines par la Responsabilité Social de l'entreprise (RSE), Revue d'Economie et de Management, Volume 1, Numéro1, 2011.
297. Hamana Kamel, The measurement of the organisational performance: Case study of the economic public companies(EPC), International Business Management, Vol.01, n°04,2007.
298. Igalens J, Point S, Vers une nouvelle Gouvernance des entreprises : L'entreprise face à ses parties prenantes, Dunod, Paris, 2009.
299. J& Torrens. P.P, Introduction to health services, 4th edition, Delmar Publisher, Inc., New York 1993.
300. Jacques IGALENS & Jean.M.PERETTI ; Contribution de l'audit social au respect des droits sociaux fondamentaux ; 6^{eme} université de printemps- Audit social- ; Compétitivité et Normes Sociales Internationales ; Tunisie ; 21-22 Mai 2004 .
301. Jean marie Peretti, Ressources Humaine, 5^{eme} édition Vuibert, paris, 1993.
302. Jérôme CABY, Gérard HIRIGOYEN : " La Création de Valeur de l'entreprise ", 2ème édition, éd:ECONOMICA, Paris, 2001.
303. Jessica Jacques, Indicateur de Performance Clinique hospitalière Etudes empiriques basées sur les données medico-administratives belges, Thèse présentée en vu de l'obtention du grade de Docteur en Sciences de la Santé Publique, université liege, 2012-2013.

304. Jin, K. Gregory & Drozdenko, Ronald G, "Relationships among perceived Organizational Core Values, Corporate Social Responsibility, Ethics and Organizational Performance Outcomes: An Empirical Study of Information Technology Professionals", Journal of Business Ethics, 2010.
305. Joel Hellman et Daniel Kaufman « la capitulation de l'état dans les économies en transition : un défi à relever » finance et développement font monétaire internationale septembre 2001.
306. Kamal Lahmar. corruption in Algeria, National seminar: Good Governance And Strategies of change in developing countries .
307. Kaufman .O. Kraay A And Mastruzzi.M, Good Governance Indication For 1996-2004, Governance Matters IV World Bank 2005.
308. Kaufman D ;Kraay A and Mastruzzi M, gouvernance matters IV :governance indicator,world bank 2020.
309. Kouider Boutaleb, démocratie état de droit et bonne gouvernance ou Afrique le cas de l'Algérie, colloque international Ouagadougou, 2007.
310. Jant Pritchelt et Daniel Kaufman « Libéralisme et démocratie et réussite des investissements publics » , Finance et développement mars 1998.
311. Martoy Bernard, Daniel Crozet, gestion des ressources humaines pilotage sociale et performances, 6^{ème} édition, Dunod, Paris 2005.
312. Max, Weber, The Theory of Economic Organizations, Free Press, New York, 1974.
313. Maxwell M. Mkwezalamba, Emmanuel J. Chinya, Implementation of Africa's integration development agenda: challenges and prospects, Africa Integration Review, volume 1, No1, January 2007.

314. Michel Armstrong: Human Resource management practice; Kagan page, London, 2009.
315. Michel Capron ;" L'économie éthique privée : La Responsabilité Des Entreprises à L'épreuve De L'humanisation De La Mondialisation" ; Programme Inter discipline Ethique de L'économie ; N 07 ;Université de Paris 12 ; Saint Denis
316. Michel Fourmy, Ressources Humaines Stratégie et Création de Valeur Vers une Economie du Capital Humain, Paris : MAXIMA, 2012.
317. Michel godet, comment traiter les citoyens aussi bien que les actionnaires, améliorer la gouvernance pour résoudre la crise de gouvernabilité, conservatoire national de sart et métiers .france1992.
318. Milton Friedman, The Social Responsibility of Business is to Increase its Profits, The New York Times Magazine, September 13, Copyright, 1970 by The New York Times Company,1970.
319. Ministère de la Santé et de la Population, L'expérience Algérienne, Séminaire sur le développement d'un Système national de Santé, Impression Journal L'unité, Alger, 7-8 Avril 1983.
320. Mintzberg Henry, Le management au cœur des organisations, Editions d'Organisations, Paris, 1998.
321. Mohamed Ould Kada, Statuts et Organigramme des Etablissement Publics de Santé, Fascicule N°2, 2016.
322. Nadjme,A.n « Business Ethics and Business Responsibility in Business,Dar Al-Warraaq Publishing`& Distribution, Amman ,2006.
323. Ngair woods, The challenge of good governance for the IM Fond the world bank then elves world development. Vol28 n°5,2000.

324. Nickels, W.G, et...al, Understanding Business, 6th, Irwin professional pub, Boston,2002.
325. Nicolas Maranzana, Amélioration de la performance en conception par l'apprentissage en réseau de la conception innovante, THÈSE présentée pour obtenir le grade de Docteur de l'Université de Strasbourg, Discipline : Mécanique, décembre 2009.
326. OCDE comité d'aide au développement, orientation du cas sur le participatif et la bonne gestion des affaires publique, paris 13et 14 decembre 1997.
327. Patton, W ,David, Wit, L, Stephanie, Lovrich, P, Nicholas and Fredericksen, T, Patrica, Human Resources Management, Houghton Mifflin Company, New York, 2002.
328. Patton, W, David, Wit, L, Stephanie, Lovrich, P, Nicholas and Frederickson, T, Patricia, Human Resources Management, Houghton Mifflin Company, New York, 2002.
329. Peretti J.M, Gestion des ressources humaines, Vuibert, 21^{ème} édition, 2017
330. Philippe Bernard, économie institution et gouvernance, évolution des modes de gouvernance de Pui les années 60, EURISCO :paris IX février 2003.
331. Porter, Michael E ,& Kramer, Mark R, Strategy and Society: The Link between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility, Harvard business Review, December 2006.
332. R. Edward Freeman, david L reed, " Stockholders and Stakeholders: A New Perspective on Corporate Governance", California Management Review, the regents of the university ofCalifornia, vol 27 n° 3, 1983.
333. R. Edward Freeman, « Strategic management: A stakeholders approach, Cambridge university press, 1984.

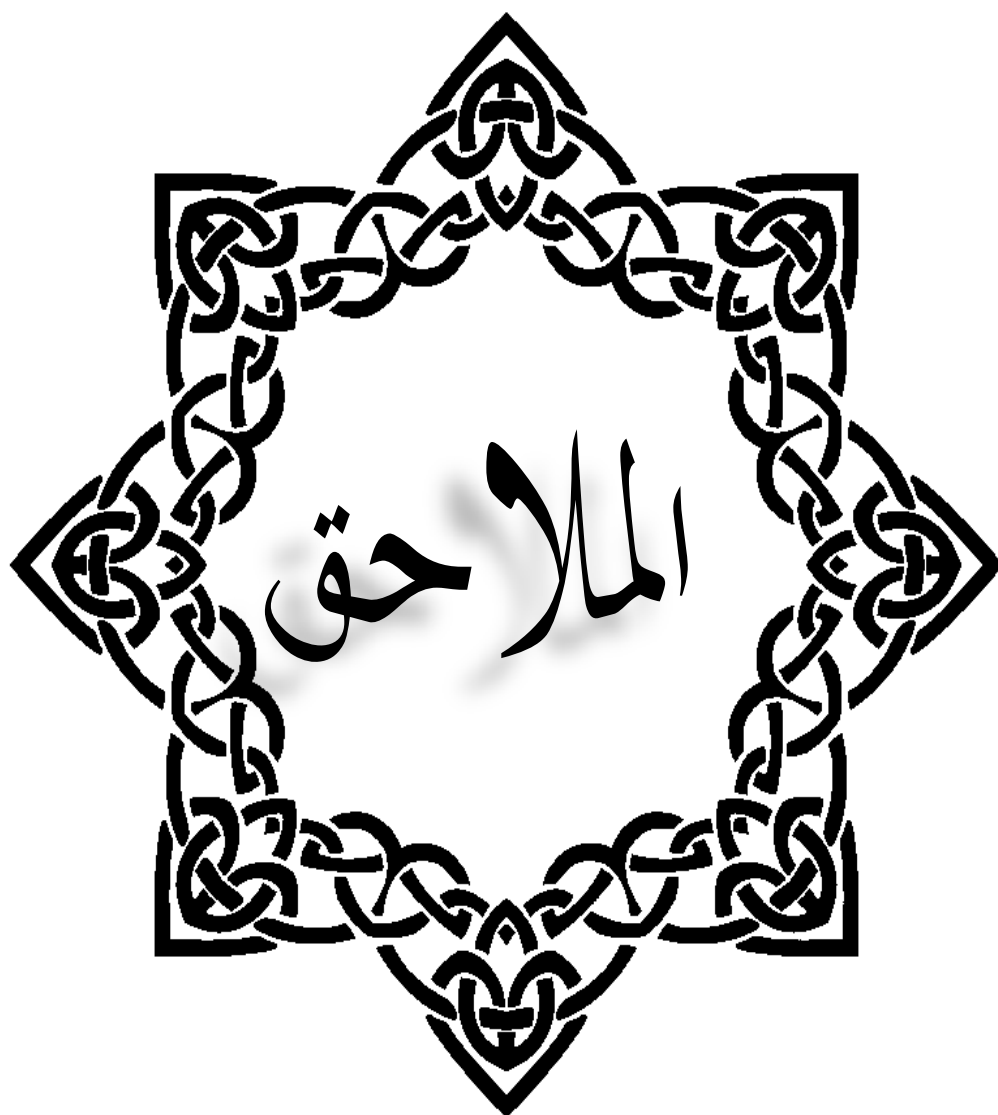
334. Richard, S. B., Duran, A., Hans, F., & W, D, Governing public Hospitals: reform strategies and the movement towards institutional autonomy. UK: The European observatore on health systems and policies, 2011.
335. Schuler, R, S, Managing Human Resources, 5th Ed, West publishing Company, 1995.
336. Schuler, R.S, Managing Human Resources, 5th Ed, West Publishing, Co, U.S.A, 1995.
337. Schuler. Randall.S, Strategic humain resource management: Linking the people with the strategic needs of the business. Organizational Dynamics. 21(1), 1993.
338. Sylvie saint onge et Victor haines " Gestion des performances au travail" ; bilan des connaissances, édition de Boeck ; bruxelles2007.
339. the World Bank millennium development Goals: confronting the challenges of gender equality and fragile states. Global monitory report the World Bank .Washington .2007.
340. Tri Rumhadi, « Urgensi Motivasi Dalam Proses Pembelajaran », Journal Diklat Keagamaan, vol1, 01 Januari – Maret 2017
341. Véronique Simonnet, Le capital Humain in: Encyclopédie des Ressources Humaines, Ed Vuiber, Paris.
342. Vito tanzi and Hamid davoodi, “ corruption, public investement and growth, inf, working paper 97, Washington DC: imf 1997.
343. Vito Tanzi Directory of public Finance Transparency Project (Washington, DC: International Montary Fund, 1998.
344. WBCSD- World Business Council for Sustainable Development- “Meeting changing expectation:Corporate social responsibility”,New York,1999.

345. Weihrich, Heinz and Koontz, Harol, Management: A Global Perspective, International Edition, McGraw Hill Inc, New York, USA, 1993.
346. Wilton ,Nick –An Introduction to Human Resource Management , London , SAGA Publication Ltd , 2013.
347. World Bank ; « Opportunities and options for governments to promote corporate social responsibility in Europe and Central Asia” : Evidence from Bulgaria, Croatia and Romania; Working paper; March; U.S.A.2005.

I . المواقع الإلكترونية:

- Daniel Kaufman, Repenser la bonne gouvernance :dialogue sur la gouvernance et développement au Moyen-Orient et en Afrique du nord (paris ,Beyrouth, Rabat, et Washington : AC.21Novembr 2003). Voir le site :<http://www.worldbank.org/wbi/gouvernance>
- Edward B.Barbier and Joanne C. Burgess,The Sustainable Development Goals and the systems approach to sustainability, Economics E-journal,No,2017-28,Online:[http://economics-journal.org/economics/journal articles/2017-28](http://economics-journal.org/economics/journal%20articles/2017-28).
- Eweje, G.and Bentely, T.CSR and staff retention in New Zealand companies: A literature review. Departement of Management and International Business Research Working Paper series 2006,no.06,NZ: Massey University. <http://hdl.handle.net/10179/635>.
- http://hmsalgeria.net/download/tahawol_dimokrati_algeria.pdf
- International Monetary fund, good governance the IMF's role, 2000.voir www.imf.org/external/pubes
- Morita Sachiko and zaelke Derwood, rule of law,good governance, and sustainabledevelopment, Washington,DC2007, site web http://www.inece.org/conference/7/vol1/05_Sachiko_Zaelke.pdf.

- Ross Herbert, "Mise en œuvre du NEPAD, une évaluation critique". In: Rapport sur "l'Afrique": une évaluation du nouveau partenariat, http://WWW.NSI.ins.ca/fran/pdf/africa_report/ch5_herbert_f.pdf
- transparency international « la corruption judiciaire » rapport mondial sur la corruption 2007. www.transparency.org/publication/ger/download-gcr
- Union européenne, disponible sur le site http://www.europa.eu.int/comm/employment_social
- www.communicationresponsable.fr



الملاحق - 01 -

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة



بطاقة التنقيط الفصلية الفصل الثالث من سنة 2022 (جويلية)

المصلحة: منتدبة لدى المركز الإستشفائي الجامعي تلمسان.

الملاحظات	تنقيط رئيس المصلحة	الغيابات (عطل مرضية- غياب غير شرعي- تأخر...)	كيفية الخدمة	الفعالية و المردودية	الكفاءة المهنية	إحترام الواجبات العامة	الرتبة	الإسم و اللقب
	30/	6/	6/	6/	6/	6/	مساعد طبي للمصلحة العمومية	بن حليم أمينة

المدير

مسؤول المصلحة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات



لملاحق . 02 -

المركز الإستشفائي الجامعي
الدكتور تيجاني دمرجي لتلمسان
مديرية الموارد البشرية
المديرية الضريبة للمستخدمين

ملخص نهاية التربص

المتعلق بالسيدة : المصلحة :

رتبة :

المولودة في :

الحالة العائلية:

تاريخ التنصيب :

عطل خارج العطل السنوية :

تعيين :

الوظيفة المسلمة للمعني(ة) بالأمر :

ع م ج (1)	أع (1)	ع (1)	ع م (1)	ع م ج (1)

الإستعداد على التكيف و الإستوعاب

روح المبادرة

نشاط المرودية

الفائدة المقدمة للعمل

الحكم المطبق

(ضع علامة على إحدى الصفوف)

الكفاءة المخصصة حسب المستحق

معلومات تكميلية إذا وجدت

تقويم عام و اقتراح :

تلمسان يوم

المدير

(1) ملاحظة :

أع : أدنى على العادي ج م ع : جد متفوق على العادي

ج م ع : جد أدنى على العادي م ع : متفوق على العادي ع : عادي

الملاحق - 03 -

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة



المركز الاستشفائي الجامعي
الدكتور تيجاني دمرجي تلمسان

مديرية الموارد البشرية
المديرية الفرعية للمستخدمين

ورقة التقيط

مصلحة : طب الأمراض العقلية

<p>م التسجيل</p> <p>اللقب : _____</p> <p>الإسم : _____</p> <p>تاريخ الميلاد : _____</p> <p>حالة العائلية: _____</p>		<p>الرتبة : _____</p> <p>الدرجة : _____</p> <p>تاريخ سريان : _____</p>				
<p><u>تقييم رئيس المصلحة</u></p> <p>معرفة المهنية _____</p> <p>لتمام في تنفيذ الخدمة _____</p> <p>عة التنفيذ _____</p> <p>نظيم _____</p> <p>روح المبادرة</p> <table border="1"> <tr> <td>استثنائي</td> <td>جيد جدا</td> <td>جيد</td> <td>متوسط</td> <td>دون المتوسط</td> </tr> </table> <p>الإمضاء</p>	استثنائي	جيد جدا	جيد	متوسط	دون المتوسط	<p><u>الغيابات و العقوبات</u></p> <p>الغيابات _____</p> <p>العقوبات _____</p> <p>النقطة</p> <p>المدير</p> <p>20/</p>
استثنائي	جيد جدا	جيد	متوسط	دون المتوسط		
<p><u>الطعن مع تقديم المبررات</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><u>التقييم العام الخاص بالمصلحة</u></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>					
<p><u>النقطة النهائية</u></p>						

حظة :

FROM : EPH SEBDOU

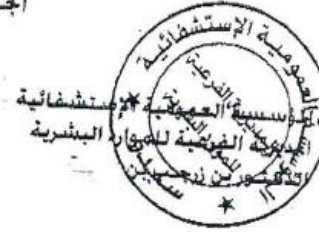
FAX NO. : 043 54 65 11

26 Sep. 2022 14:18 P1

المركز الإستشفائي الجامعي
الدكتور. ت. دمرجني - تلمسان
.....
رقم :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

الملاحق - 04



26 SEPT 2022 تاريخ

تلمسان

بطاقة التقييم العامة

المركز الإستشفائي الجامعي
الدكتور. ت. دمرجني - تلمسان
مصلحة الموارد البشرية
رقم :

26 سبتمبر 2022 تاريخ

- خاصة ب :
- الإسم :
 - تاريخ الميلاد :
 - الرتبة : مساعد طبي للصحة العمومية .
 - الحالة المدنية :
 - تاريخ التنصيب :
 - منتدبة لدى المركز الإستشفائي الجامعي تلمسان .

أ.ج.ع	أ.ع	ع	م	ج.م.	
				X	قدرة التوافق المتجانسة
				X	روح المبادرة
				X	نشاطات المرود
				X	الفائدة المقدمة للوظائف
				X	الحكم المطبق

(وضع علامة X في كل طيقة)

- استعلامات خاصة :

- استعلامات تكميلية :

سبديووم
المدير

Centre Hospitalo Universitaire
Dr Tidjani Damerdji - Tlemcen
Sec DERMATOLOGIE

المسؤول المباشر

(Handwritten signature)

*ملاحظات:
(م.ج) : متفوق جدا.
(م) : متفوق.
(ع) : عادي.
(أ.ع) : أسفل عادي.
A - C : أسفا - حد عادي.

الملحق -05-

3.4. Antécédents professionnels:

Année	Grade	Etablissement	Poste occupé

Cadre à remplir par le directeur de l'établissement

4. Antécédents disciplinaires cadre concerné:4.1. Appréciations du directeur de l'établissement:

1. Assiduité et disponibilité :
2. Esprit d'initiative et motivation :
3. Activité et rendement :
4. Comportement et communication :
5. Discipline et respect de la voie hiérarchique :

L'appréciation doit être détaillée motivée et doit permettre d'évaluer l'aptitude de l'intéressé à occuper un poste supérieur

Appréciation générale

Date et signature du Directeur

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان -

سيدي الفاضل سيدتي الفاضلة:

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته.

يسرنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستبانة التي صممت لأجل القيام بدراسة علمية و ذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في علوم الاقتصاد (تخصص التحليل الاقتصادي للتنمية) بجامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان - والمعنونة ب " أثر الحكم الراشد و المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي - دراسة ميدانية للمركز الاستشفائي الجامعي بتلمسان - " وذلك من خلال إجاباتكم الصريحة على جميع أسئلة الإستبيان المرفق بكل موضوعية، و هذا بوضع علامة (X) مرة واحدة فقط أمام الخيار الذي ينطبق على رأيكم الشخصي، مع العلم أن مساهمتكم في الإجابة بدقة سيعطي مصداقية أفضل، وأن رأيك سوف يعامل بسرية تامة، ولن يستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

ولكم منا خالص الشكر و التقدير

- **الحكم الراشد(الحوكمة):** هي مجموعة من الممارسات التنظيمية و الادارية التي تضبط العلاقة بين أصحاب المصالح المختلفة بمن فيهم متلقوا الخدمة و تحمي حقوق الأطراف ذوي العلاقة من الممارسات الخاطئة للمديرين
- **المسؤولية الاجتماعية:** هي الالتزام الأخلاقي والتصرف المسؤول اتجاه مجموعة من الأطراف، بحيث يمثل هذا الالتزام ما هو أبعد من مجرد أداء الالتزامات المنصوص عليها قانونا، وهذا يعكس أن مفهوم المسؤولية الاجتماعية جاء ليعزز دور ومكانة المؤسسات في المجتمع، ليس فقط ككيان اقتصادي وإنما ككيان اجتماعي يساهم في تحسين نوعية حياة القوى العاملة و أ سرها والمجتمع والذي ينعكس بدوره على نجاحها وتحسين أدائها المستقبلي.
- **أداء الموارد البشرية:** هو قيام الفرد بأداء عمل مكلف به من خلال بذل جهد، والذي يقام على أساس الدقة والقدرة على التخطيط والتنفيذ والإشراف واتخاذ القرار المناسب، مما يحقق نتائج معينة بمستويات مختلفة.

الباحثة: حموم سعاد

يرجى التفضل بوضع علامة (x) في الاختيار الذي يتوافق مع أريكم في كل محاور البحث

المحور الأول : البيانات الشخصية

الجنس :	<input type="checkbox"/> ذكر	<input type="checkbox"/> أنثى		
الفئة العمرية :	<input type="checkbox"/> أقل من 30 سنة	<input type="checkbox"/> من 31 إلى 40 سنة	<input type="checkbox"/> 41 إلى 50 سنة	<input type="checkbox"/> 50 سنة فما
المستوى التعليمي :	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> ثانوي	<input type="checkbox"/> جامعي	<input type="checkbox"/> دراسات عليا
أقدمية العمل في المستشفى	<input type="checkbox"/> أقل من سنة	<input type="checkbox"/> من سنة إلى 5 سنوات	<input type="checkbox"/> من 5 إلى 10 سنوات	<input type="checkbox"/> 10 سنوات فما فوق
الوظيفية الحالية:	<input type="checkbox"/> طبيب	<input type="checkbox"/> ممرض/ممرضة	<input type="checkbox"/> إداري	<input type="checkbox"/> تقني

المحور الثاني : درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية¹

درجة الموافقة					الفقرات
غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً	
					أولاً: معيار الشفافية
					1 . تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح و الوضوح في تعاملها مع الموظفين
					2. تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين
					3. تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية و محاربة الفساد
					4. لإدارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات

¹ تم الاعتماد على مجموعة من المراجع: فادي محمد الدحود، واقع تطبيق معايير الحكم الراشد في المنظمات الأهلية الفلسطينية في محافظات غزة، رسالة لنيل درجة الماجستير، جامعة الأقصى، غزة، 2014. إبراهيم عبد الله عدوان، مدى تطبيق مبادئ الحوكمة و دورها في فعالية اتخاذ القرارات (دراسة ميدانية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية)، رسالة لنيل درجة الماجستير، جامعة الأقصى، غزة.

					5. يوجد في إدارة المستشفى نظام شكايي للموظفين بحيث يتم الرد و معالجة الشكاوي و المقترحات
ثانيا: المساواة					
					6. تساهم المساواة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى
					7. تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساواة في سياساتها
					8. تعزز المساواة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء
ثالثا: سيادة القانون					
					9. القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء
					10. يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء
					11. توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين و كرامتهم
رابعا: الاستجابة					
					12. تقوم ادارة المستشفى باستطلاع اراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية
					13. توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها
					14. تتعامل إدارة المستشفى بايجابية مع الشكاوي و المقترحات المقدمة لها
خامسا: المساواة و العدالة					
					15. تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية و التقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز
					16. يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف اتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة
					17. تسعى إدارة المستشفى لتحقيق الأمن الإجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء

سادسا: الفعالية و الكفاءة				
				18. تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة
				19. الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلبى احتياجات الموظفين
				20. تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها
سابعا: الرؤية الإستراتيجية				
				21. تحدد إدارة المستشفى الفرص و المخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية
				22. يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية
				23. تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها و استراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات

المحور الثالث : المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية¹

درجة الموافقة					التقدرات
غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	
أولا: عملية الاستقطاب و التوظيف					
					24. تتميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية و الشفافية
					25. يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بكل وضوح حيث تكون متاحة للجمهور
					26. تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة و محددة بدقة
					27. يتم اتاحة التوظيف لكلا الجانبين بدون تمييز (الاهتمام بالعنصر النسوي)
					28. تأمين مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة و توفير محيط ملائم يتناسب مع

بن عرابة عبلة، أثر تطبيق المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي -دراسة المركز الاستشفائي الجامعي باتنة-، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة باتنة 1، 2018.

					حالتهم
ثانيا: جودة حياة العمل					
1- الأجور و المكافآت					
					29. الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبذول
					30. نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة مابين الرجل و المرأة لنفس المنصب المشغول
					31. يتحصل الموظفون في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرا لأعمالهم
2- التدريب و التطوير					
					32. يعتبر التدريب و التطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى
					33. تضع إدارة المستشفى حصة من الميزانية لتدريب و تطوير مهارات عمالها
					34. ادارة المستشفى تمنح و توفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب،التطوير)
3- ظروف و تنظيم العمل					
					35. تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان العمل (نظافة المكان،الإضاءة الكافية،التبريد و التدفأة الجيدة)
					36. تحرص الهيئة المسؤولة بالمستشفى على تلبية الشروط الضرورية و الأساسية لعمالها كقاعات للراحة و خدمات التغذية و المواصلات
					37. تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار المهنية،الأمراض و حوادث العمل)
4- الترقية الأخلاقية					
					38. تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح و معلن عنه للجميع
					39. هناك احترام متبادل بين الموظفين و رؤسائهم في العمل

					40. عدم اللجوء إلى الوساطة و المحاباة في التعامل مع الموظفين (تطبيق قانون العدالة و المساواة)
ثالثا: تقييم الأداء					
					41. يتم تقييم أداء الموظفين ضمن أساليب و معايير محددة من قبل جهات مختصة
					42. تتسم الأنظمة الخاصة بتقييم الأداء بالوضوح و العقلانية بحيث تكون عادلة للجميع
					43. تمس عملية تقييم الأداء جميع الموظفين بالمستشفى و تكون مبنية وفق أطر صحيحة
رابعا: برامج تحسين الحياة المهنية					
					44. توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية و صحية (قاعات للراحة و خدمات التغذية)
					45. يعمل المستشفى على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج...)
					46. احترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي لجميع مظاهر الإخلال بكرامتها

المحور الرابع : أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

درجة الموافقة					الفقرات
غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	
أولا: الجهد المبذول و قدرات الموظف					
					47. يحرص الموظف في المستشفى على بذل كل ما في جهده لإنجاز أعماله على أكمل وجه
					48. يسعى الموظف تجاوز صعوبات العمل و التكيف معها
					49. قدرة الموظف على الإجابة السليمة على تساؤلات متلقوا الخدمة (المرضى، أشخاص

					آخرين ...)
ثانيا: المواظبة في العمل					
					50. يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية
					51. يحرص الموظف على عدم تأخير عمل اليوم إلى الغد (العمل ضمن وقت محدد و منظم)
					52. يسعى الموظف على تطبيق العمل كما هو مخطط له من خلال الالتزام و التقيد بالتعليمات لتحقيق الأهداف المسطرة
ثالثا: الاستدامة و العلاقات الاجتماعية					
					53. يسعى عمال المستشفى إلى إقامة علاقات فعالة مع زملائهم في العمل
					54. تعم المحبة و الاحترام المتبادل بين الموظفين بعضهم ببعض و بين المشرفين عليهم
					55. تحرص إدارة المستشفى إلى تقديم الخدمات بجودة عالية
					56. هناك صلة ارتباط ذات طابع إيجابي بين الموظفين في المستشفى وبين المرضى بصفة خاصة

RELIABILITY

```

/VARIABLES=Q2_A1 Q2_A2 Q2_A3 Q2_A4 Q2_A5 Q2_B7 Q2_B8 Q2_B9 Q2_C10
Q2_C11 Q2_C12 Q2_D13 Q2_D14 Q2_D15 Q2_E16 Q2_E17 Q2_E18 Q2_F19 Q2_F20
Q2_F21 Q2_G22 Q2_G23 Q2_G24 Q3_H25 Q3_H26 Q3_H27 Q3_H28 Q3_H29
Q3_1_30 Q3_1_I31 Q3_1_I32 Q3_2_I33 Q3_2_I34 Q3_3_I35 Q3_3_I36 Q3_3_I37
Q3_3_I38 Q3_3_I39 Q3_4_I40 Q3_4_K41 Q3_4_K42 Q3_J43 Q3_J44 Q3_J45 Q3_K46
Q3_K47 Q3_K48 Q4_L49 Q4_L50 Q4_L51 Q4_M52 Q4_M53 Q4_M54 Q4_N55 Q4_N56
Q4_N57 Q4_N58

```

```

/SCALE('ALL
VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Fiabilité**Echelle : ALL VARIABLES**

	N	%
Valide	108	85,7
Exclue ^a	18	14,3
Total	126	100,0

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,951	57

Fréquences**Table de fréquences**

الجنس

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	52	41,3	41,3	41,3
أنثى	74	58,7	58,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

الفئة العمرية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أقل من 30 سنة	11	8,7	8,7	8,7
من 31 إلى 40 سنة	55	43,7	43,7	52,4
من 41 إلى 50 سنة	45	35,7	35,7	88,1
أكثر من 50 سنة	15	11,9	11,9	100,0
Total	126	100,0	100,0	

المستوى التعليمي

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
متوسط	1	,8	,8	,8
ثانوي	40	31,7	31,7	32,5
جامعي	74	58,7	58,7	91,3
دراسات عليا	11	8,7	8,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

أقدمية العمل في المستشفى

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
أقل من سنة	5	4,0	4,0	4,0
من سنة إلى 5 سنوات	29	23,0	23,0	27,0
من 5 إلى 10 سنوات	39	31,0	31,0	57,9
10 سنوات فما فوق	53	42,1	42,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

الوظيفية الحالية:

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
طبيب	10	7,9	7,9	7,9
ممرض/ممرضة	30	23,8	23,8	31,7
إداري	68	54,0	54,0	85,7
تقني	18	14,3	14,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

1. تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح و الوضوح في تعاملها مع الموظفين

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	41	32,5	32,8	38,4
محايد	25	19,8	20,0	58,4
موافق	41	32,5	32,8	91,2
موافق بشدة	11	8,7	8,8	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

2. تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	10	7,9	8,0	8,0
غير موافق	50	39,7	40,0	48,0
محايد	8	6,3	6,4	54,4
موافق	48	38,1	38,4	92,8
موافق بشدة	9	7,1	7,2	100,0

Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

3. تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية و محاربة الفساد

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	13	10,3	10,4	10,4
غير موافق	32	25,4	25,6	36,0
محايد	39	31,0	31,2	67,2
موافق	34	27,0	27,2	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

4. لادارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	12	9,5	9,5	9,5
غير موافق	22	17,5	17,5	27,0
محايد	11	8,7	8,7	35,7
موافق	36	28,6	28,6	64,3
موافق بشدة	45	35,7	35,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

5. يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين بحيث يتم الرد و معالجة الشكاوي و

المقترحات

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	17	13,5	13,5	13,5
غير موافق	31	24,6	24,6	38,1

محايد	23	18,3	18,3	56,3
موافق	43	34,1	34,1	90,5
موافق بشدة	12	9,5	9,5	100,0
Total	126	100,0	100,0	

6. تساهم المساءلة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	4	3,2	3,2	3,2
غير موافق	29	23,0	23,0	26,2
محايد	40	31,7	31,7	57,9
موافق	48	38,1	38,1	96,0
موافق بشدة	5	4,0	4,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

7. تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساءلة في سياساتها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	6	4,8	4,8	4,8
غير موافق	39	31,0	31,0	35,7
محايد	34	27,0	27,0	62,7
موافق	40	31,7	31,7	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

8. تعزز المساءلة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	15	11,9	11,9	11,9
غير موافق	33	26,2	26,2	38,1
محايد	35	27,8	27,8	65,9

موافق	30	23,8	23,8	89,7
موافق بشدة	13	10,3	10,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

9. القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	12	9,5	9,6	9,6
غير موافق	38	30,2	30,4	40,0
محايد	26	20,6	20,8	60,8
موافق	29	23,0	23,2	84,0
موافق بشدة	20	15,9	16,0	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

10. يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	16	12,7	12,7	12,7
غير موافق	58	46,0	46,0	58,7
محايد	20	15,9	15,9	74,6
موافق	25	19,8	19,8	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

11. توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين و كرامتهم

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	41	32,5	32,5	38,1

محايد	33	26,2	26,2	64,3
موافق	31	24,6	24,6	88,9
موافق بشدة	14	11,1	11,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

12. تقوم ادارة المستشفى باستطلاع اراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	18	14,3	14,4	14,4
غير موافق	59	46,8	47,2	61,6
محايد	18	14,3	14,4	76,0
موافق	22	17,5	17,6	93,6
موافق بشدة	8	6,3	6,4	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

13. توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	12	9,5	9,5	9,5
غير موافق	38	30,2	30,2	39,7
محايد	29	23,0	23,0	62,7
موافق	45	35,7	35,7	98,4
موافق بشدة	2	1,6	1,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

14. تتعامل إدارة المستشفى بايجابية مع الشكاوي و المقترحات المقدمة لها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	24	19,0	19,0	24,6

محايد	44	34,9	34,9	59,5
موافق	49	38,9	38,9	98,4
موافق بشدة	2	1,6	1,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

15. تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية و التقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون

تمييز

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	36	28,6	28,6	34,1
محايد	29	23,0	23,0	57,1
موافق	46	36,5	36,5	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

16. يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف اتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	6	4,8	4,8	4,8
غير موافق	35	27,8	27,8	32,5
محايد	24	19,0	19,0	51,6
موافق	53	42,1	42,1	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

17. تسعى إدارة المستشفى تحقيق الأمن الإجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	6	4,8	4,8	4,8
غير موافق	21	16,7	16,9	21,8
محايد	34	27,0	27,4	49,2
موافق	52	41,3	41,9	91,1

موافق بشدة	11	8,7	8,9	100,0
Total	124	98,4	100,0	
Systeme	2	1,6		
	126	100,0		

18. تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	3	2,4	2,4	2,4
غير موافق	26	20,6	20,8	23,2
محايد	31	24,6	24,8	48,0
موافق	58	46,0	46,4	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

19. الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلي احتياجات الموظفين

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	9	7,1	7,1	7,1
غير موافق	50	39,7	39,7	46,8
محايد	20	15,9	15,9	62,7
موافق	37	29,4	29,4	92,1
موافق بشدة	10	7,9	7,9	100,0
Total	126	100,0	100,0	

20. تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	6	4,8	4,8	4,8
غير موافق	52	41,3	41,3	46,0
محايد	21	16,7	16,7	62,7

موافق	40	31,7	31,7	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

21. تحدد إدارة المستشفى الفرص و المخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	1,6	1,6	1,6
غير موافق	33	26,2	26,2	27,8
محايد	38	30,2	30,2	57,9
موافق	45	35,7	35,7	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

22. يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	1,6	1,6	1,6
غير موافق	38	30,2	30,2	31,7
محايد	43	34,1	34,1	65,9
موافق	34	27,0	27,0	92,9
موافق بشدة	9	7,1	7,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

23. تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها و استراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	1,6	1,6	1,6
غير موافق	29	23,0	23,4	25,0
محايد	32	25,4	25,8	50,8
موافق	55	43,7	44,4	95,2
موافق بشدة	6	4,8	4,8	100,0
Total	124	98,4	100,0	

Systeme	2	1,6		
	126	100,0		

24. تتميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية و الشفافية

Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	Pourcentage		
11,9	11,9	11,9		
37,3	49,2	37,3		
22,2	71,4	22,2		
23,0	94,4	23,0		
5,6	100,0	5,6		
100,0		100,0		

25. يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بكل وضوح حيث تكون متاحة للجمهور

Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	Pourcentage		
8,7	8,7	8,7		
27,0	35,7	27,0		
18,3	54,0	18,3		
35,7	89,7	35,7		
10,3	100,0	10,3		
100,0		100,0		

26. تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة و محددة بدقة

Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	Pourcentage		
4,0	4,0	4,0		
30,4	34,4	30,2		
25,6	60,0	25,4		
36,8	96,8	36,5		
3,2	100,0	3,2		
100,0		99,2		
		,8		

		100,0		
--	--	-------	--	--

27. يتم إتاحة التوظيف لكلا الجانبين بدون تمييز (الاهتمام بالعنصر النسوي)

Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	Pourcentage		
11,2	11,2	11,1		
20,8	32,0	20,6		
16,8	48,8	16,7		
38,4	87,2	38,1		
12,8	100,0	12,7		
100,0		99,2		
		,8		
		100,0		

28. تأمين مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة و توفير محيط ملائم يتناسب مع حالتهم

Pourcentage valide	Pourcentage cumulé	Pourcentage		
9,6	9,6	9,5		
21,6	31,2	21,4		
31,2	62,4	31,0		
31,2	93,6	31,0		
6,4	100,0	6,3		
100,0		99,2		
		,8		
		100,0		

29. الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبذول

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	22	17,5	17,6	17,6
غير موافق	47	37,3	37,6	55,2
محايد	21	16,7	16,8	72,0
موافق	31	24,6	24,8	96,8

موافق بشدة	4	3,2	3,2	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

30. نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل و المرأة لنفس المنصب المشغول

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	10	7,9	7,9	13,5
محايد	6	4,8	4,8	18,3
موافق	81	64,3	64,3	82,5
موافق بشدة	22	17,5	17,5	100,0
Total	126	100,0	100,0	

31. يتحصل الموظفين في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرا لأعمالهم

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	19	15,1	15,1	15,1
غير موافق	45	35,7	35,7	50,8
محايد	33	26,2	26,2	77,0
موافق	22	17,5	17,5	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

32. يعتبر التدريب و التطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	10	7,9	7,9	7,9
غير موافق	46	36,5	36,5	44,4
محايد	33	26,2	26,2	70,6
موافق	29	23,0	23,0	93,7

موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

33. تضع إدارة المستشفى حصة من الميزانية لتدريب و تطوير مهارات عمالها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	9	7,1	7,1	7,1
غير موافق	31	24,6	24,6	31,7
محايد	38	30,2	30,2	61,9
موافق	40	31,7	31,7	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

34. ادارة المستشفى تمنح و توفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب، التطوير)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	18	14,3	14,3	14,3
غير موافق	47	37,3	37,3	51,6
محايد	23	18,3	18,3	69,8
موافق	30	23,8	23,8	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

35. تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان العمل (نظافة المكان، الإضاءة الكافية، التبريد و

التدفأة الجيدة)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	14	11,1	11,1	11,1
غير موافق	40	31,7	31,7	42,9
محايد	16	12,7	12,7	55,6
موافق	48	38,1	38,1	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

36. تحرص الهيئة المسؤولة بالمستشفى على تلبية الشروط الضرورية و الأساسية لعمالها كقاعات للراحة و

خدمات التغذية و المواصلات

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	35	27,8	27,8	27,8
غير موافق	56	44,4	44,4	72,2
محايد	10	7,9	7,9	80,2
موافق	19	15,1	15,1	95,2
موافق بشدة	6	4,8	4,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

37. تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار

المهنية، الأمراض و حوادث العمل)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	13	10,3	10,3	10,3
غير موافق	43	34,1	34,1	44,4
محايد	18	14,3	14,3	58,7
موافق	44	34,9	34,9	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

38. تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح و معن عنه للجميع

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	16	12,7	12,7	12,7
غير موافق	36	28,6	28,6	41,3
محايد	46	36,5	36,5	77,8
موافق	21	16,7	16,7	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

39 هناك احترام متبادل بين الموظفين و رؤسائهم في العمل

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage

			valide	cumulé
غير موافق بشدة	5	4,0	4,0	4,0
غير موافق	18	14,3	14,3	18,3
محايد	41	32,5	32,5	50,8
موافق	49	38,9	38,9	89,7
موافق بشدة	13	10,3	10,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

40. عدم اللجوء إلى الوساطة و المحاباة في التعامل مع الموظفين (تطبيق قانون العدالة و المساواة)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	14	11,1	11,2	11,2
غير موافق	43	34,1	34,4	45,6
محايد	41	32,5	32,8	78,4
موافق	21	16,7	16,8	95,2
موافق بشدة	6	4,8	4,8	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

41. يتم تقييم أداء الموظفين ضمن أساليب و معايير محددة من قبل جهات مختصة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	50	39,7	39,7	45,2
محايد	35	27,8	27,8	73,0
موافق	26	20,6	20,6	93,7
موافق بشدة	8	6,3	6,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

42. تتسم الأنظمة الخاصة بتقييم الأداء بالوضوح و العقلانية بحيث تكون عادلة للجميع

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
--	-----------	-------------	--------------------	--------------------

غير موافق بشدة	11	8,7	8,7	8,7
غير موافق	42	33,3	33,3	42,1
محايد	42	33,3	33,3	75,4
موافق	26	20,6	20,6	96,0
موافق بشدة	5	4,0	4,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

43. تمس عملية تقييم الأداء جميع الموظفين بالمستشفى و تكون مبنية وفق أطر صحيحة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	14	11,1	11,1	11,1
غير موافق	44	34,9	34,9	46,0
محايد	35	27,8	27,8	73,8
موافق	26	20,6	20,6	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

44. توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية و صحية (قاعات للراحة و خدمات التغذية)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	40	31,7	32,0	32,0
غير موافق	50	39,7	40,0	72,0
محايد	13	10,3	10,4	82,4
موافق	17	13,5	13,6	96,0
موافق بشدة	5	4,0	4,0	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

45. يعمل المستشفى على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و

الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج...)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé

غير موافق بشدة	10	7,9	8,0	8,0
غير موافق	51	40,5	40,8	48,8
محايد	23	18,3	18,4	67,2
موافق	34	27,0	27,2	94,4
موافق بشدة	7	5,6	5,6	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

46. احترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي لجميع مظاهر الإخلال بكرامتها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	13	10,3	10,4	10,4
غير موافق	26	20,6	20,8	31,2
محايد	29	23,0	23,2	54,4
موافق	45	35,7	36,0	90,4
موافق بشدة	12	9,5	9,6	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

47. يحرص الموظف بالمستشفى على بذل كل ما في جهده لإنجاز أعماله على أكمل وجه

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	11	8,7	8,7	8,7
غير موافق	33	26,2	26,2	34,9
محايد	18	14,3	14,3	49,2
موافق	45	35,7	35,7	84,9
موافق بشدة	19	15,1	15,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

48. يسعى الموظف للتغلب على صعوبات العمل و التكيف معها

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	5	4,0	4,0	4,0
غير موافق	25	19,8	19,8	23,8
محايد	10	7,9	7,9	31,7
موافق	67	53,2	53,2	84,9
موافق بشدة	19	15,1	15,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

49. قدرة الموظف على الإجابة السليمة على تساؤلات متعلقوا الخدمة (الرضى، أشخاص آخريين...)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	7	5,6	5,6	5,6
غير موافق	40	31,7	32,0	37,6
محايد	25	19,8	20,0	57,6
موافق	42	33,3	33,6	91,2
موافق بشدة	11	8,7	8,8	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

50. يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	8	6,3	6,3	6,3
غير موافق	54	42,9	42,9	49,2
محايد	19	15,1	15,1	64,3
موافق	34	27,0	27,0	91,3
موافق بشدة	11	8,7	8,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

51. يحرص الموظف على عدم تأخير عمل اليوم إلى الغد (العمل ضمن وقت محدد و منظم)

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage
--	-----------	-------------	-------------	-------------

			valide	cumulé
غير موافق بشدة	6	4,8	4,8	4,8
غير موافق	34	27,0	27,0	31,7
محايد	29	23,0	23,0	54,8
موافق	44	34,9	34,9	89,7
موافق بشدة	13	10,3	10,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

52. يسعى الموظف على تنفيذ العمل كما هو مخطط له من خلال الالتزام و التقيد بالعليمات لتحقيق

الأهداف المسطرة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	9	7,1	7,3	7,3
غير موافق	38	30,2	30,6	37,9
محايد	20	15,9	16,1	54,0
موافق	51	40,5	41,1	95,2
موافق بشدة	6	4,8	4,8	100,0
Total	124	98,4	100,0	
Systeme	2	1,6		
	126	100,0		

53. يسعى عمال المستشفى إلى إقامة علاقات فعالة مع زملائهم في العمل

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	14	11,1	11,1	11,1
غير موافق	15	11,9	11,9	23,0
محايد	25	19,8	19,8	42,9
موافق	52	41,3	41,3	84,1
موافق بشدة	20	15,9	15,9	100,0
Total	126	100,0	100,0	

54. تعام المحبة و الاحترام المتبادل بين الموظفين بعضهم ببعض و بين المشرفين عليهم

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage

			valide	cumulé
غير موافق بشدة	12	9,5	9,5	9,5
غير موافق	15	11,9	11,9	21,4
محايد	21	16,7	16,7	38,1
موافق	67	53,2	53,2	91,3
موافق بشدة	11	8,7	8,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

55. تحرص إدارة المستشفى إلى تقديم الخدمات بجودة عالية

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	13	10,3	10,6	10,6
غير موافق	41	32,5	33,3	43,9
محايد	34	27,0	27,6	71,5
موافق	30	23,8	24,4	95,9
موافق بشدة	5	4,0	4,1	100,0
Total	123	97,6	100,0	
Systeme	3	2,4		
	126	100,0		

56. هناك صلة ارتباط ذات طابع إيجابي بين الموظفين في المستشفى و بين المرضى بصفة خاصة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	11	8,7	8,8	8,8
غير موافق	18	14,3	14,4	23,2
محايد	40	31,7	32,0	55,2
موافق	42	33,3	33,6	88,8
موافق بشدة	14	11,1	11,2	100,0
Total	125	99,2	100,0	
Systeme	1	,8		
	126	100,0		

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الجنس	126	1	2	1,59	,494
الفئة العمرية	126	1	4	2,51	,817
المستوى التعليمي	126	1	4	2,75	,616
أقدمية العمل في المستشفى	126	1	4	3,11	,896
الوظيفية الحالية:	126	1	4	2,75	,799
1. تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح و الوضوح في . تعاملها مع الموظفين	125	1	5	3,06	1,113
2. تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء . الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين	125	1	5	2,97	1,184
3. تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية و محاربة الفساد	125	1	5	2,92	1,082
4. لإدارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات	126	1	5	3,63	1,372
5. يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين . بحيث يتم الرد و معالجة الشكاوي و المقترحات	126	1	5	3,02	1,233
6. تساهم المساءلة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى	126	1	5	3,17	,936
7. تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساءلة في . سياساتها	126	1	5	3,02	1,023
8. تعزز المساءلة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء	126	1	5	2,94	1,182
09. القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة لجميع دون إستثناء	125	1	5	3,06	1,253
10. يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء .	126	1	5	2,60	1,111
11. توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين و . كرامتهم	126	1	5	3,03	1,117
12. تقوم إدارة المستشفى باستطلاع آراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية	125	1	5	2,54	1,132
13. توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها	126	1	5	2,90	1,049
14. تتعامل إدارة المستشفى بإيجابية مع الشكاوي و . المقترحات المقدمة لها	126	1	5	3,12	,926
15. تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية و التقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز	126	1	5	3,10	1,062

16. يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف اتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة	126	1	5	3,17	1,059
17. تسعى إدارة المستشفى لتحقيق الأمن الإجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء	124	1	5	3,33	1,018
18. تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة	125	1	5	3,32	,947
19. الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلي احتياجات الموظفين	126	1	5	2,91	1,139
20. تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها	126	1	5	2,92	1,070
21. تحدد إدارة المستشفى الفرص و المخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية	126	1	5	3,19	,953
22. يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية	126	1	5	3,08	,960
23. تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها و استراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات	124	1	5	3,27	,931
24. تتميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية و الشفافية	126	1	5	2,73	1,113
25. يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بكل وضوح حيث تكون متاحة للجمهور	126	1	5	3,12	1,177
26. تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة و محددة بدقة	125	1	5	3,05	,983
27 يتم اتاحة التوظيف لكلا الجانبين بدون تميز (الاهتمام بالعنصر النسوي)	125	1	5	3,21	1,233
28. تأمين مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة و توفير محيط ملائم يتناسب مع حالتهم	125	1	5	3,03	1,085
29. الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبدول	125	1	5	2,58	1,137
30. نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل و المرأة لنفس المنصب المشغول	126	1	5	3,80	1,004
31. يتحصل الموظفين في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرًا لأعمالهم	126	1	5	2,63	1,108
32. يعتبر التدريب و التطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى	126	1	5	2,83	1,071
33. تضع إدارة المستشفى حصة من الميزانية لتدريب و تطوير مهارات عمالها	126	1	5	3,06	1,053
34 ادارة المستشفى تمنح و توفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب،التطوير)	126	1	5	2,71	1,167
35 تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان	126	1	5	2,97	1,186

العمل (نظافة المكان، الإضاءة الكافية، التبريد و التدفأة الجيدة)					
36 تحرص الهيئة المسؤولة بالمستشفى على تلبية الشروط الضرورية و الأساسية لعمالها كقاعات للراحة و خدمات التغذية و المواصلات	126	1	5	2,25	1,157
37. تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار (المهنية، الأمراض و حوادث العمل	126	1	5	2,93	1,167
38. تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح و معلن عنه للجميع	126	1	5	2,74	1,060
39. هناك احترام متبادل بين الموظفين و رؤسائهم في العمل	126	1	5	3,37	,986
40. عدم اللجوء إلى الوساطة و المحاباة في التعامل مع الموظفين (تطبيق قانون العدالة و المساواة)	125	1	5	2,70	1,034
41. يتم تقييم أداء الموظفين ضمن أساليب و معايير محددة من قبل جهات مختصة	126	1	5	2,83	1,028
42. تتسم الأنظمة الخاصة بتقييم الأداء بالوضوح و العقلانية بحيث تكون عادلة للجميع	126	1	5	2,78	1,003
43. تمس عملية تقييم الأداء جميع الموظفين بالمستشفى و تكون مبنية وفق أطر صحيحة	126	1	5	2,75	1,080
44. توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية و (صحية) قاعات للراحة و خدمات التغذية	125	1	5	2,18	1,143
45. يعمل المستشفى على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و (...الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج	125	1	5	2,82	1,095
46. احترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي لجميع مظاهر الإخلال بكرامتها	125	1	5	3,14	1,166
47. يحرص الموظف بالمستشفى على بذل كل ما في جهده لإنجاز أعماله على أكمل وجه	126	1	5	3,22	1,239
48. يسعى الموظف للتغلب على صعوبات العمل و التكيف معها	126	1	5	3,56	1,092
49. قدرة الموظف على الإجابة السليمة على تساؤلات متلقوا الخدمة (الرضى، أشخاص آخرين...)	125	1	5	3,08	1,112
50. يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية.	126	1	5	2,89	1,140
51. يحرص الموظف على عدم تأخير عمل اليوم إلى الغد(العمل ضمن وقت محدد و منظم)	126	1	5	3,19	1,093
52 يسعى الموظف على تنفيذ العمل كما هو مخطط له من خلال الالتزام و التقيد بالتعليمات لتحقيق الأهداف المسطرة	124	1	5	3,06	1,099

53. يسعى عمال المستشفى إلى إقامة علاقات فعالة مع زملائهم في العمل	126	1	5	3,39	1,213
54. نعم المحبة و الاحترام المتبادل بين الموظفين بعضهم ببعض و بين المشرفين عليهم	126	1	5	3,40	1,111
55. تحرص إدارة المستشفى إلى تقديم الخدمات بجودة عالية	123	1	5	2,78	1,060
56. هناك صلة ارتباط ذات طابع إيجابي بين الموظفين في المستشفى و بين المرضى بصفة خاصة	125	1	5	3,24	1,110
N valide (liste)	108				

REGRESSION درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد

/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANGE ZPP

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT أداء_الموارد_البشرية

/METHOD=ENTER درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد

/PARTIALPLOT ALL

/SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)

/RESIDUALS HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID)

/SAVE MAHAL.

Variables introduites/éliminées^a

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	المحور_الثاني: درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد_في_المؤسسات_الاستشفائية ^b		Introduire

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية :

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,498 ^a	,248	,241	,68991	,248	40,796	1	124	,000

a. Prédicteurs : (Constante), المحور الثاني: درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية

b. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	19,418	1	19,418	40,796	,000 ^b
Régression					
Résidus	59,021	124	,476		
Total	78,438	125			

a. Variable dépendante : المحور

الرابع : أداء الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية

b. Prédicteurs : (Constante),

المحور الثاني: درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
	B	Ecart standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partielle
1 (Constante)	1,264	,307		4,121	,000			

المحور الثاني: درجة تطبيق ق_معايير_الحكم_الراشد د_في_المؤسسات_الاسد تشغائية	,628	,098	,498	6,387	,000	,498	,498	,498
--	------	------	------	-------	------	------	------	------

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية :

REGRESSION

/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA CHANGE ZPP

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT أداء_الموارد_البشرية

/METHOD=ENTER المسؤولية_الاجتماعية

/PARTIALPLOT ALL

/SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)

/RESIDUALS HISTOGRAM(ZRESID)

NORMPROB(ZRESID)

/SAVE MAHAL.

Régression

Variables introduites/éliminées^a

Modèle	Variabes introduites	Variabes éliminées	Méthode
1	المحور الثالث: المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية ^b		Introduire

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات

الاستشفائية

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R- deux	R- deux ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques				
					Variation de R-deux	Variation de F	ddl1	ddl2	Sig. Variation de F
1	,383 ^a	,147	,140	,73472	,147	21,307	1	124	,000

a. Prédicteurs : (Constante), المحور الثالث: المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية,

b. Variable dépendante : المحور الرابع : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	11,502	1	11,502	21,307	,000 ^b
	Résidus	66,936	124	,540		
	Total	78,438	125			

a. Variable dépendante : المحور الرابع : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية

b. Prédicteurs : (Constante), المحور الثالث: المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية,

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
	B	Ecart standard	Bêta			Corrélation simple	Partielle	Partiell e
1	1,749	,318		5,507	,000			
المحور الثالث: المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	,496	,107	,383	4,616	,000	,383	,383	,383

Régression

Variables introduites/éliminées^a

Modèle	Variables introduites	Variab les élimin ées	Métho de
1	المحور_الثالث:المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية, المحور_الثاني:درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد_في_المؤسسات_الاستشفائية ^b		Introdu ire

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية :

a. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles^b

Modèle	R	R- deux	R- deu x ajust é	Erreur standar d de l'estima tion	Modifi er les statisti ques	Variati on de R- deux	Variatio n de F	ddl1	ddl2	Sig. Variatio n de F

a. Prédicteurs : (Constante), المحور_الثالث:المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية ,

المحور_الثاني:درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد_في_المؤسسات_الاستشفائية

b. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية :

ANOVA^a

Modèle	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1 Régression	19,471	2	9,736	20,308	,000 ^b
Résidus	58,967	123	,479		
Total	78,438	125			

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية : المحور الرابع

b. Prédicteurs : (Constante), المحور الثالث:المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية, المحور الثاني:درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد_في_المؤسسات_الاستشفائية

Coefficients^a

Modèle	Coefficients non standardisés	Ecart standard	Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations	Partielle	Partielle
	B		Bêta			Corrélation simple		
1 (Constante)	1,293	,320		4,045	,000			
المحور الثاني:درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد_في_المؤسسات_الاستشفائية	,673	,165	,533	4,077	,000	,498	,345	,319
المحور الثالث:المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	-,056	,169	-,044	-,334	,739	,383	-,030	-,026

a. Variable dépendante : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية : المحور الرابع

CORRELATIONS
/VARIABLES=Q2_A1 Q2_A2 Q2_A3 Q2_A4 Q2_A5 Q2_B7 Q2_B8 Q2_B9 Q2_C10
Q2_C11 Q2_C12 Q2_D13 Q2_D14 Q2_D15 Q2_E16 Q2_E17 Q2_E18 Q2_F19 Q2_F20
Q2_F21 Q2_G22 Q2_G23 Q2_G24 درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIR WISE.

[Jeu_de_données1] C:\Users\info\Documents\22_01_2023_HAMMOUM\FIN
HAMMOUM\22012023HAMMOUM.sav

Corrélations		
		المحور الثاني: درجة_تطبيق_معايير_الحكم_الراشد في_المؤسسات_الاستشفائية
1. تتبنى إدارة المستشفى نمط الانفتاح و الوضوح في تعاملها مع الموظفين	Corrélation de Pearson	,576**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
2. تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين	Corrélation de Pearson	,522**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
3. تقوم إدارة المستشفى بتنمية القيم الأخلاقية و محاربة الفساد.	Corrélation de Pearson	,585**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
4. لادارة المستشفى صفحة إلكترونية تتوفر فيها كافة المعلومات.	Corrélation de Pearson	,503**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
5. يوجد في إدارة المستشفى نظام شكاوي للموظفين بحيث يتم الرد و معالجة الشكاوي و المقترحات	Corrélation de Pearson	,636**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	126
6. تساهم المساءلة في تقويم مواطن الضعف في إدارة المستشفى.	Corrélation de Pearson	,520**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
7. تعمل إدارة المستشفى على اعتماد مبدأ المساءلة في سياساتها.	Corrélation de Pearson	,488**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
8. تعزز المساءلة دور الإدارة في عملية اختيار المورد البشري الكفاء	Corrélation de Pearson	,557**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
9. القوانين التي تحكم عمل إدارة المستشفى واضحة للجميع دون إستثناء	Corrélation de Pearson	,635**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
10. يطبق القانون على جميع الموظفين بدون إستثناء.	Corrélation de Pearson	,665**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
11. توفر القوانين الحماية الكاملة لحقوق الموظفين وكرامتهم.	Corrélation de Pearson	,666**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
12. تقوم ادارة المستشفى باستطلاع اراء الموظفين حول دورها اتجاه مواردها البشرية	Corrélation de Pearson	,699**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
13. توفر إدارة المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة موظفيها.	Corrélation de Pearson	,566**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	126
14. تتعامل إدارة المستشفى بإيجابية مع الشكاوي و المقترحات المقدمة لها	Corrélation de Pearson	,662**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
15. تراعي إدارة المستشفى المساواة فيما يخص الترقية و التقدم الوظيفي لكلا الجانبين دون تمييز	Corrélation de Pearson	,603**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
16. يتضمن نظام إدارة المستشفى الخاص بالتوظيف اتاحة فرص متساوية للجانبين في المنافسة	Corrélation de Pearson	,526**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
17. تسعى إدارة المستشفى لتحقيق الأمن الإجتماعي لجميع الموظفين دون إستثناء	Corrélation de Pearson	,493**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	124
18. تستثمر إدارة المستشفى في الموارد البشرية المتاحة لتحقيق أهدافها المحددة	Corrélation de Pearson	,554**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
19 الخدمات المقدمة من طرف إدارة المستشفى تلي احتياجات الموظفين	Corrélation de Pearson	,576**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
20. تنمي إدارة المستشفى الجوانب المعرفية لموظفيها	Corrélation de Pearson	,599**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
21. تحدد إدارة المستشفى الفرص و المخاطر التي من شأنها التأثير على أنشطتها المستقبلية	Corrélation de Pearson	,516**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	126
22. يتوفر الوعي لدى الموظفين بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية.	Corrélation de Pearson	,636**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
23. تقوم إدارة المستشفى بتعديل أهدافها و استراتيجياتها لضمان استمرارية تقديم الخدمات	Corrélation de Pearson	,558**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	124
المحور الثاني: درجة تطبيق معايير الحكم الراشد في المؤسسات الاستشفائية	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	126

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

CORRELATIONS

/VARIABLES=Q3_H25 Q3_H26 Q3_H27 Q3_H28 Q3_H29 Q3_1_30 Q3_1_I31 Q3_1_I32 Q3_2_I33 Q3_2_I34 Q3_3_I35 Q3_3_I36 Q3_3_I37 Q3_3_I38 Q3_3_I39 Q3_4_I40 Q3_4_K41 Q3_4_K42 Q3_J43 Q3_J44 Q3_J45 Q3_K46 Q3_K47 Q3_K48 المسؤولية الاجتماعية

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIR WISE.

Corrélations

			المحور الثالث: المسؤولية الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية
24. تتميز مسابقات التوظيف بالمستشفى بالمصداقية و الشفافية	Corrélation de Pearson	,338**	,583**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000

	N	125	126
25. يتم الإعلان عن الوظائف الشاغرة بكل وضوح حيث تكون متاحة للجمهور	Corrélation de Pearson	,317**	,435**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	125	126
26. تستند اجراءات التعيين على أسس واضحة و محددة بدقة	Corrélation de Pearson	,445**	,634**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	124	125
27 يتم اتاحة التوظيف لكلا الجانبين بدون تميز (الاهتمام بالعنصر النسوي)	Corrélation de Pearson	,284**	,441**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000
	N	124	125
28. تأمين مناصب عمل لذوي الاحتياجات الخاصة و توفير محيط ملائم يتناسب مع حالتهم	Corrélation de Pearson	,124	,503**
	Sig. (bilatérale)	,169	,000
	N	124	125
29. الأجور المدفوعة للموظفين تعتبر محفزة للجهد المبذول	Corrélation de Pearson	,312**	,497**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	124	125
30. نظام دفع الأجور في المستشفى يكون على أساس المساواة ما بين الرجل و المرأة لنفس المنصب المشغول	Corrélation de Pearson	,332**	,256**
	Sig. (bilatérale)	,000	,004
	N	125	126
31. يتحصل الموظفين في إدارة المستشفى على مكافأة تقديرا لأعمالهم	Corrélation de Pearson	,263**	,552**

	Sig. (bilatérale)	,003	,000
	N	125	126
32. يعتبر التدريب و التطوير للموظفين أولوية بالنسبة لإدارة المستشفى	Corrélation de Pearson	,346**	,684**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	125	126
33. تضع إدارة المستشفى حصة من الميزانية لتدريب و تطوير مهارات عمالها	Corrélation de Pearson	,237**	,482**
	Sig. (bilatérale)	,008	,000
	N	125	126
34 ادارة المستشفى تمنح و توفر فرص متكافئة للخضوع إلى برنامج تكويني (التدريب،التطوير)	Corrélation de Pearson	,236**	,639**
	Sig. (bilatérale)	,008	,000
	N	125	126
35 تهتم إدارة المستشفى بتوفير الجو الملائم في مكان العمل (نظافة المكان،الإضاءة الكافية،التبريد و التدفأة الجيدة)	Corrélation de Pearson	,212*	,607**
	Sig. (bilatérale)	,018	,000
	N	125	126
36 تسعى إدارة المستشفى لتلبية احتياجات و متطلبات الموظفين كقاعات للراحة و خدمات التغذية و المواصلات	Corrélation de Pearson	,137	,602**
	Sig. (bilatérale)	,129	,000
	N	125	126
37. تعتمد إدارة المستشفى على برنامج لتسيير مخاطر العمل بالمستشفى (حماية الموظفين من الأخطار المهنية،الأمراض و حوادث العمل)	Corrélation de Pearson	,414**	,630**

	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	125	126
38. تمتلك إدارة المستشفى دليل اخلاقي واضح و معلن عنه للجميع	Corrélation de Pearson	,354**	,644**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	125	126
39. هناك احترام متبادل بين الموظفين و رؤسائهم في العمل	Corrélation de Pearson	,480**	,483**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	125	126
40. عدم اللجوء إلى الوساطة و المحاباة في التعامل مع الموظفين (تطبيق قانون العدالة و المساواة)	Corrélation de Pearson	,417**	,641**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000
	N	124	125
41. يتم تقييم أداء الموظفين ضمن أساليب و معايير محددة من قبل جهات مختصة	Corrélation de Pearson	,187*	,569**
	Sig. (bilatérale)	,036	,000
	N	125	126
42. تتسم الأنظمة الخاصة بتقييم الأداء بالوضوح و العقلانية بحيث تكون عادلة للجميع	Corrélation de Pearson	,301**	,676**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000
	N	125	126
43. تمس عملية تقييم الأداء جميع الموظفين بالمستشفى و تكون مبنية وفق أطر صحيحة	Corrélation de Pearson	,289**	,693**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000
	N	125	126
44. توفر إدارة المستشفى خدمات ترفيهية إجتماعية و صحية (قاعات للراحة و خدمات التغذية)	Corrélation de Pearson	,290**	,560**

	Sig. (bilatérale)	,001	,000
	N	125	125
45. يعمل المستشفى على منح مساعدات خاصة و استثنائية لموظفيه (كتقديم تسهيلات لأداء العمرة و الحج، إجراء عملية حرجة بالخارج...)	Corrélation de Pearson	,114	,514**
	Sig. (bilatérale)	,204	,000
	N	125	125
46. احترام العنصر النسوي في مكان العمل و التصدي لجميع مظاهر الإخلال بكرامتها	Corrélation de Pearson	1	,577**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	125	125
المحور_الثالث:المسؤولية_الاجتماعية اتجاه الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية	Corrélation de Pearson	,577**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	125	126
** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			
* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).			

CORRELATIONS

/VARIABLES=Q4_L49 Q4_L50 Q4_L51 Q4_M52 Q4_M53 Q4_M54 Q4_N55 Q4_N56 Q4_N57 Q4_N58

أداء_الموارد_البشرية

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

	المحور الرابع : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية
--	--

47. يحرص الموظف في المستشفى على بذل كل ما في جهده لانجاز أعماله على أكمل وجه	Corrélation de Pearson	,784**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
48. يسعى الموظف للتغلب على صعوبات العمل و التكيف معها	Corrélation de Pearson	,634**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
49. قدرة الموظف على الإجابة السليمة على تساؤلات متلقوا الخدمة (المرضى، أشخاص آخريين...)	Corrélation de Pearson	,708**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
50. يلتزم الموظف بأوقات العمل الرسمية	Corrélation de Pearson	,716**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
51. يحرص الموظف على عدم تأخير عمل اليوم إلى الغد (العمل ضمن وقت محدد و منظم)	Corrélation de Pearson	,802**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
52. يسعى الموظف على تطبيق العمل كما هو مخطط له من خلال الالتزام و التقيد بالتعليمات لتحقيق الأهداف المسطرة	Corrélation de Pearson	,776**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	124
53. يسعى عمال المستشفى إلى إقامة علاقات فعالة مع زملائهم في العمل	Corrélation de Pearson	,774**
	Sig. (bilatérale)	,000

	N	126
54. نعم المحبة و الاحترام المتبادل بين الموظفين بعضهم ببعض و بين المشرفين عليهم	Corrélation de Pearson	,661**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	126
55. تحرص إدارة المستشفى إلى تقاسم الخدمات بجودة عالية	Corrélation de Pearson	,461**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	123
56 هناك صلة ارتباطات طابع إيجابي بين الموظفين في المستشفى و بين المرضى بصفة خاصة	Corrélation de Pearson	,647**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	125
المحور الرابع : أداء_الموارد_البشرية في المؤسسات الاستشفائية	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	126

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).