

الملخص:

لا تستطيع المؤسسة العمومية الاستشفائية أن تحسن صورتها وتسوقها بشكل جيد من خلال تقديمها لخدمات صحية ذات جودة عالية واكتساب رضا المستفيدين، إذا اكتفت بالعمل فقط بوضع السياسات والقوانين والإجراءات وأساليب العمل، لا تسعى إلى العمل على تغيير القناعات المتجذرة لدى العاملين فيها وإعادة توجيه السلوكيات المهنية لديهم، وكذا محاكاة والتأثير في البيئة المحيطة بها عن طريق الاستخدام الجيد لعلاقاتها، ونظرا لتزايد الدور الذي تلعبه صورة المؤسسة في توجيه الرأي العام الداخلي والخارجي من خلال تغيير سلوكياتهم ونظرتهم لها. فرض على المؤسسة العمومية الاستشفائية ضرورة التعامل مع اتجاهات الرأي ودراساتها والعمل على تلبيتها. بما يساهم في إعادة بناء صورة ذهنية جيدة لدى مستعمليها والمتفاعلين معها وبالتالي في النهاية تحقق أهدافها التي نشأت من أجلها.

Résumer :

L'établissement public hospitalier ne pourra plus améliorer son image ni faire du marketing de ses services d'une meilleure façon en fournissant des activités sanitaires de haute qualité et obtenant la satisfaction des bénéficiaires si elle s'arrête simplement à la rédaction des lois, politiques et procédures sans chercher à travailler sur le changement de la conviction enracinées des appartenant du secteur hospitalier et la réorientation de leurs comportements professionnels ainsi que simuler et être influencé par l'environnement hospitalier en exploitant des relations.

Et compte tenu du rôle important joué par l'image de l'établissement hospitalière dans l'orientation de l'opinion publique interne et externe pour changer sa vision et son comportement qui impose sur l'établissement sanitaire la nécessité de traiter les différentes tendances d'opinion, les étudier et les assurer ce qui contribue à la reconstruction d'une bonne image mentale des utilisateurs et interacteurs et ensuite atteindre les objectifs pour lesquels a été créé.

الكلمات المفتاحية: الصورة الذهنية، المؤسسة العمومية الاستشفائية، تسويق صورة المؤسسة.

Les mots clés : Image mentale, L'établissement public hospitalier, marketing de l'image de l'établissement

مقدمة: إن المستشفيات العمومية هي مؤسسات ذات أهمية بالغة في المجتمع، لما تقدمه من خدمات تساهم في الرعاية الصحية للأفراد، حيث تقدم بخدمات الوقاية، العلاج، التشخيص و إعادة التأهيل الطبي من خلال توفرها على أسرة استشفائية و معدات طبية وكوادر إدارية وطبية وتمريضية وتقنية تتلاءم و طبيعة نشاطها و حجمها في إطار مجموعة من الأعمال و الهياكل الطبية التي يشرف عليها السلطة الطبية، و أخرى تشرف عليها السلطة الإدارية تقود وتسير المؤسسة من خلال اختيار السياسة و البرامج و الاجراءات اللازمة لذلك، كل هذا من أجل الوصول إلى الهدف المنشود وهو علاج المريض والحصول على رضا المواطن والذي من المفروض يقابله تشكيل صورة ذهنية جيدة وسط هذه العملية، غير أن هذا التشكيل -صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية- تعد عنصرا بارزا ومميزا يؤثر في كفاءة العملية الإدارية والطبية و تحسين مردودها و الوصول للأهداف التي تسعى لتحقيقها، لذا فإن تحقيق المؤسسة العمومية الاستشفائية لصورة ذهنية جيدة يتوقف إلى حد كبير على كفاءة إدارتها وتخصص وتميز أطبائها ومهارات تقنيها و فاعلية الأساليب المستخدمة في أنشطتها و مهارات القوى البشرية العاملة فيها. غير أنه في الواقع، الصورة الذهنية للمستشفيات العمومية غير مقبولة وغير مرضي عنها لدى المتعاملين معها - عن خدماتها وسياساتها وأنظمتها- سواء كانوا من الوصاية، المومنين، المستفيدين أي المرضى ومرافقيهم ، أو حتى العاملين، أو المجتمع ككل، أو المنافسين (مستشفيات خاصة) أو غير ذلك من المنظمات والأشخاص الذين تتضمنهم البيئة الداخلية والخارجية التي تتعامل فيها المؤسسة العمومية الاستشفائية. وبالرغم من الاصلاحات التي ما انفكت وزارة الصحة أن تقوم بشكل دائم ومتواصل لتحسين هذه الصورة من خلال تحسين الخدمات والنهوض بالقطاع، وبالرغم من الإمكانيات التي تتوفر عليها الجزائر من شبكة من الهياكل القاعدية الصحية، إضافة إلى التجهيزات الطبية الحديثة مع القدرات البشرية المؤهلة والموارد المخصصة من طرف الدولة والهياكل المساهمة، إلا أنه لم يتمكن من تلبية الطلب المتزايد على العلاج وتحسين جودة الخدمات وتشكيل سمعة جيدة، وبطبيعة الحال يرجع هذا لنتيجة الاستغلال السيء للإمكانيات المادية و البشرية المتوفرة وغياب نظام تحفيزي جيد، والقيم والمبادئ المهنية المتداولة، لأن الصورة الذهنية في النهاية ما هي إلا خلاصة لمجموعة من المعلومات والأنشطة المختلفة التي تصدرها المؤسسة العمومية الاستشفائية. وعليه يتزايد الاهتمام بموضوع الصورة الذهنية و أهميتها بالنسبة للمجتمعات و المؤسسات نظرا للقيمة الفعالة التي تؤديها في تشكيل الآراء و تكوين الانطباعات الذاتية و خلق السلوك الإيجابي للأفراد اتجاه هذه المؤسسات، وأصبح تكوين الصورة الذهنية الطبية هدفا أساسيا تسعى إليه كل مؤسسة، لذلك جاء هذا البحث من أجل وصف الصورة الذهنية للمستشفيات الجزائرية و كذا محاولة عرض نموذج مفاهيمي فعال لتكوين و تسويق صورتها لدى الأفراد و المجتمع ككل.

إشكالية البحث: على ضوء هذه المعطيات قمنا بصياغة الإشكالية الرئيسية التالية: إلى أي مدى تساهم عملية بناء وتسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

ومنه، يمكننا طرح التساؤلات الفرعية التالية:

- ما المقصود بصورة المؤسسة، ما هي أنواعها وخصائصها؟
- ما هو واقع صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية؟
- ما هي أهم المتطلبات لإعادة تشكيل صورة جيدة للمؤسسات العمومية الاستشفائية؟

المنهج المتبع في البحث: لمعالجة موضوع البحث من جوانبه المختلفة و الإجابة على اشكاليته، اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليل من خلال المصادر الثانوية لجمع المعلومات.

وعليه من أجل دراسة هذا الموضوع جاءت محاوره الرئيسية على النحو التالي:

1- مفهوم صورة المؤسسة وأنواعها و خصائصها؛

2- صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية؛

3- قنوات تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية؛

4- نموذج مفاهيمي مقترح لإعادة تشكيل صورة جيدة للمؤسسة العمومية الاستشفائية.

أهمية البحث: تحظى دراسة دور تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية بأهمية بالغة من خلا الدور الذي تؤديه والاهتمام اللامتناهي بالمؤسسات الصحية عموميا لتحقيق الطلبات المتزايدة على الخدمات الصحية.

أهداف البحث: تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أبرزها ما يلي:

- توضيح المفاهيم النظرية المتصلة بالصورة الذهنية وخصائصها و أنواعها وطرق تسويقها؛
- إبراز أهمية ودور البيئة الداخلية في تشكل و تحسين صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية؛
- إبراز أهمية ودور البيئة الخارجية بنوعيتها -الكلية و الجزئية- ومساهمتها الفعالة في تغيير و تشكيل صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية؛

- اقتراح نموذج مفاهيمي فعال لتكوين صورة جيدة للمؤسسة العمومية الاستشفائية.

دوافع اختيار الموضوع: من جملة ما دفعني لتناول هذا الموضوع دوافع ذاتية تتمثل في وجود اهتمامي الشخصي بالبحث عن طرق وأساليب إدارية وتسويقية متطورة من أجل تطبيقها ميدانيا في المؤسسة العمومية الاستشفائية وباعتبار أيضا أن هذا الموضوع "تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية" باعتباره على درجة من الحداثة وكذا وجودي ضمن هذا القطاع "قطاع الصحة" وأشعر بكل الصورة المشككة عن المستشفيات، أما الدوافع الموضوعية فهي أن دراسة هذا الموضوع تدخل ضمن تخصصي الجامعي أين أزاول تخصصي "تسويق الخدمات".

1- مفهوم صورة المؤسسة و أنواعها و خصائصها:

1-1- مفهوم صورة المؤسسة:

أ- لغة: في اللغة العربية يعرف المعجم الوسيط الصورة بأنها "الشكل و التمثال الجسم" وصورة الشيء ماهيته المجردة وخياله في الذهن أو العقل¹، ويعرفها معجم لاروس بأنها "الشكل و التمثال الجسم"²، ويعرف قاموس ويبستر الصورة الذهنية image بأنها التقديم العقلي لأي شيء لا يمكن تقديمه للحواس بشكل مباشر، أو هي محاكاة لتجربة حسية ارتبطت بعواطف معينة نحو شخصية معينة أو نظام أو فلسفة ما أو أي شيء آخر، و هي أيضا استرجاع لما اختزنته الذاكرة أو تخيل لما أدركته حواس الرؤية أو الشم أو السمع أو اللمس أو التذوق.³ ويعود مصطلح الصورة الذهنية في أصله اللاتيني إلى كلمة image المتصلة بالفعل imitari يحاكي أو يمثل، إلا أن معناها الفيزيائي "الانعكاس" وهو المعنى الذي أشار إليه معجم ويبستر: "تصور عقلي شائع بين أفراد جماعة معينة

¹ المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، طبعة 2011، ص527.

² صالح الشيخ، تكوين الصورة الذهنية للشركات و دور العلاقات العامة فيها، بحث مقدم لنيل درجة الدبلوم في العلاقات العامة، الاكاديمية السورية الدولية، 2009، ص 4.

³ فائق فاروق عتريس و ميسون محمد قطب، الصورة الذهنية للعلامات التجارية على شبكة الانترنت بين العولمة و تحديات العصر، مقدم إلى المؤتمر الدولي السادس للتعليم بالانترنت 3-4 سبتمبر 2008، ص 58.

نحو شخص أو شيء معين" لكن هذا الانطباع الذهني أو الانعكاس الفيزيائي ليس انعكاسا تاما وكاملا وإنما هو انعكاس جزئي، يشبه إلى حد كبير تلك الصورة المنعكسة في المرآة فهي ليست إلا الجزء المقابل للمرآة فقط أما الأجزاء الأخرى فلا تعكسها المرآة، وبالتالي فهو تصور محدود يحتفظ به الانسان في ذهنه عن أمر ما، وهذا التصور يختزل تفاصيل كثيرة في مشهد واحد. وفي المورد " صورة عقلية يشترك في حملها أفراد جماعة ما وتمثل رأيا متشابها إلى حد الإفراط المشوه أو موقفا عاطفيا من شخص أو قضية أو حدث"⁴

ب- اصطلاحا: إن مفهوم الصورة في الميدان المؤسساتي أو التسويقي أخذ جذوره من تعريفها في ميدان البحوث السيكولوجية، حيث تعددت التعاريف ولكننا سوف نشير إلى بعض منها ذات الصلة بالموضوع:

- **الصورة الذهنية هي:** " التصور الذهني الناتج عن إدراك شيء أو حدث معين متعلق بالمؤسسة، هذا التصور قابل للاستمرار و الدوام عبر الوجود و الزمن و إعادة الظهور عند الاستخدام"
- ويعرفها علي عجوة في كتابه العلاقات العامة و الصورة الذهنية: " هي الصورة الفعلية التي تتكون في أذهان الناس عن المنشآت و المؤسسات المختلفة وقد تكون هذه الصورة من التجربة المباشرة أو غير المباشرة وقد تكون عقلانية أو غير رشيدة وقد تعتمد على الأدلة او الاشاعات و الأقوال غير الموثقة، تمثل واقعا صادقا بالنسبة لمن يحملونها في رؤوسهم"⁵.
- ويعرفها كلود روبيستون و ولتر بيرلو بأنها تعني ببساطة: " الصورة العقلية التي تتكون في أذهان الناس عن المؤسسات المختلفة، وقد تتكون على الأدلة والوثائق أو على الاشاعات و الأقوال غير موثوقة، و لكنها في نهاية الامر تمثل واقعا صادقا من وجهة نظر من يحملونها في رؤوسهم"⁶.
- الصورة الذهنية هي " أي عروض تقدمها المؤسسة للحصول على موقع متميز في ذهن الزبائن وبذلك يتحقق الهدف السوقي لها"⁷
- ويعرفها كوتلر على أنها: " مجموعة الإدراكات التي يكونها الفرد حول شيء ما"⁸
- ويعرف هارولد ماركس الصورة الذهنية للمؤسسة بأنها: " إجمالي الانطباعات الذاتية للعملاء عن المؤسسة، وهي انطباعات عقلية غير ملموسة تختلف من فرد إلى آخر، وهي المشاعر التي تخلقها المؤسسة لدى العملاء بتأثير ما تقدمه من منتجات وتعاملاتها مع العملاء و علاقتها مع المجتمع و استثماراتها في النواحي الاجتماعية و مظهرها الإداري، وتندمج تلك الانطباعات الفردية وتتوحد لتكوين الصورة الذهنية الكلية للمؤسسة"⁹.
- ومن خلال التعريفات السابقة، نستنتج ان الصورة هي ذلك الانطباع الذي يحمله أي شخص (مستفيد، ملاحظ، عامل...) على المؤسسة من خلال تأثيره بمجموعة من الأنشطة والمعاملات إما إيجابا أو سلبا.
- وإذا أسقطنا هذا المفهوم على صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية يمكننا القول على أنها " ذلك الانطباع المتولد نتيجة التفاعل مع المستشفى والذي يحمله المجتمع على أداء وسلوكيات ممتهني الصحة إما إيجابا أو سلبا". وعليه فصورة المؤسسة العمومية الاستشفائية يمكن أن نقسمها إلى نوعين: الصورة المؤسساتية *l'image institutionnelle* التي

⁴ صالح الشيخ، مرجع سابق، ص5.

⁵ علي عجوة، العلاقات العامة و الصورة الذهنية، كلية الإعلام جامعة القاهرة، الطبعة الثالثة، 1999، ص12.

⁶ السيد عليوة، تنمية مهارات العلاقات في ظروف المنافسة، اترك للنشر و التوزيع، القاهرة، 2001، ص77.

⁷ علاء فرحان طالب، المزيج التسويقي المصرفي وأثره في الصورة المدركة للزبائن، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، الطبعة الاولى، 2010، ص103.

⁸ Kotler Philip – Gary Armerstrong, marketing management, Pupli union, Paris, France, 20eme edition, 2014, p252/253.

⁹ علي عجوة و كريمان فريد، إدارة العلاقات العامة بين الإدارة الاستراتيجية و إدارة الأزمات، عالم الكتب، الطبعة الثانية، القاهرة، 2008، ص129.

تعكس أداء و كفاءات ومهارات المؤسسة ونشاطاتها. و الصورة المهنية l'image professionnelle التي تعكس الجانب الأخلاقي لنشاطات المؤسسة.

1-2-1- أنواع صورة المؤسسة: يمكن أن نصف صورة المؤسسة إلى ثلاث مجموعات، نوردتها كما يلي:

1-2-1-1- حسب المنشأ (المنطلق):

وتنقسم إلى خمسة أنواع هي:¹⁰

- **الصورة المرآة:** وهي الصورة التي ترى المنشأة نفسها من خلالها.
- **الصورة الحالية:** وهي التي يرى بها الآخرون المؤسسة.
- **الصورة المرغوبة:** وهي التي تود المنشأة أن تكونها لنفسها في أذهان الجماهير.
- **الصورة المثلى:** وهي امثل صورة يمكن أن تتحقق إذا أخذنا في الاعتبار منافسة المنشآت الأخرى وجهودها في التأثير على الجماهير.
- **الصورة المتعددة:** وتحدث عندما يتعرض الأفراد لممثلين مختلفين للمنشأة يعطي كل منهم انطبعا مختلفا عنها، ومن الطبيعي أن لا يستمر هذا التعدد طويلا فإما أن يتحول إلى صورة إيجابية أو إلى صورة سلبية أو أن تجمع بين الجانبين صورة موحدة تظلها العناصر الإيجابية و السلبية تبعا لشدة تأثير كل منها على هؤلاء الأفراد.

1-2-2-1- حسب النتيجة: وتنقسم إلى نوعين هما:

- **الصورة الإيجابية:** هي الصورة التي تبني على انطباعات طيبة وسمعة حسنة ما يؤدي إلى صورة ذاتية وخلق مشاعر وانطباعات واتجاهات ايجابية لدى الآخرين، وتكوين الصورة الإيجابية مشكل قديم طرحه أرسطو في دور الخطاب عن الأساليب الثلاثة المرتبطة بالإقناع وهي المصادقية والحجة و العقلية المنطقية والمشاعر و العواطف. فهذه الأخيرة كلها تهدف إلى تكوين الصورة الحسنة كاستراتيجية دفاع ذاتي عندما تتعرض صورتهم أو سمعتهم للخطر، خاصة عندما يقع حدث عنيف وتتهم المنظمة أو الفرد بالمسؤولية.
- **الصورة السلبية:** هي الصورة التي تبني على انطباعات سيئة عن المنظمة أو هيئة أو شخص ما، مما يؤدي إلى تكوين مشاعر و اتجاهات سلبية لدى الآخرين. كما أن الصورة السلبية هي الآثار المترتبة على وجود تراكمات لمشاكل داخل المنظمة أو محيطها، تاريخيا، إنجازاتها... الخ¹¹

1-2-3-1- من حيث الاتصال: وتنقسم إلى أربعة أنواع هي:¹²

- **الصورة المؤسسية:** وتكون على المستوى الوطني والدولي من جهة وتخص الجمهور العام من جهة ثانية وهي تتطور بفضل اتصال يعتمد على القيم التي تمثلها المؤسسة، وتعبر عنها، وخاصة في المجالين الاجتماعي والاقتصادي.
 - **الصورة المهنية:** وترتبط بطبيعة المؤسسة وبكيفية ادائها لها.
 - **الصورة العلائقية:** وتتطور من خلال توصلها القبلي او البعدي مع جمهورها الداخلي او الخارجي.
 - **الصورة العاطفية:** وتشخصها العلاقات التي تربط الجمهور بالمؤسسة بغية تنمية الرأسمال التعاطفي و الودي بينهما.
- 1-3-1- خصائص صورة المؤسسة:** من اهم الخصائص التي تتميز بها الصورة الذهنية للمؤسسة ما يلي:

¹⁰ علي عجوة، العلاقات العامة و الصورة الذهنية، مرجع سابق، ص 9/8.
¹¹ هناء فاروق صالح، صورة الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية لدى الرأي العام المصري، دار العالم العربي، مصر، 2009، ص 94.
¹² فضيل دليو، اتصال المؤسسة "اشهار، علاقات عامة، علاقات مع الصحافة"، دار الفجر الجديد للنشر و التوزيع، القاهرة، الطبعة الاولى، 2003، ص 53.

- الصورة هي انطباعات ذهنية نابعة من العقل وذاتية تتكون في أذهان الافراد أو الجماعات وتشكل اتجاهاتهم و مواقفهم و أحكامهم تجاه أي مؤسسة.
 - الصورة الذهنية تتسم بالديناميكية والقابلية للتغيير والتفاعل المستمر مع المتغيرات الذاتية للأفراد، أو تلك الخاصة بالمنظمة نفسها، أو بالمنظمات المنافسة لها، كما تتفاعل مع المتغيرات المجتمعية المختلفة.¹³
 - عدم الدقة: ذهب كثير من الباحثين إلى ان الصورة الذهنية لا تتسم بالدقة، ولعل مرجع ذلك أساسا هو ان الصورة الذهنية لا تعبر بالضرورة عن الواقع الكلي، ولكنها تعبر في معظم الاحيان عن جزئية من الواقع الكلي، لا سيما و أن الأفراد عادة يلجؤون إلى تكوين فكرة شاملة عن الآخرين من خلال معلومات قليلة يحصلون عليها لعدم القدرة على جمع المعلومات الكاملة.¹⁴
 - الثبات و المقاومة و التغيير: فالصورة الذهنية تميل إلى الثبات ومقاومة التغيير، وتتعدد العوامل التي تحدد وتؤثر في كمية وكيفية التغيير المحتمل في الصورة الذهنية، و بعض هذه المتغيرات يتعلق بالصورة ذاتها، وبعضها الآخر يتعلق بالرسائل الواردة من خلالها.¹⁵
 - التعميم وتجاهل الفروق الفردية: تقوم الصورة الذهنية على التعميم المبالغ فيه، ونظرا لذلك فالأفراد يفترضون بطريقة آلية أن كل فرد من أفراد الجماعة موضوع الصورة تنطبق عليه صورة الجماعة ككل على الرغم من وجود اختلافات وفروق فردية.¹⁶
 - التنبؤ بالمستقبل: تسهم الصورة الذهنية في التنبؤ بالسلوك و التصرفات المستقبلية للجمهور اتجاه المواقف و القضايا والازمات المختلفة، فالصورة الذهنية المنطبقة لدى الأفراد باعتبارها انطباعات و اتجاهات لدى الأفراد حول الموضوعات والقضايا و الأشخاص يمكن أن تنبئ بالسلوكيات التي قد تصدر عن الجماهير مستقبلا.¹⁷
 - تخطي حدود الزمان و المكان: تتسم الصورة الذهنية بتخطي حدود الزمان و المكان، فالفرد لا يقف في تكوينه لصورة ذهنية عند حدود معينة بل يتخطاها ليكون صورا عن بلده ثم العالم الذي يعيش فيه، وعلى مستوى الزمان فالإنسان يكون صور ذهنية عن الماضي، ويكون صور ذهنية عن الحاضر إضافة إلى المستقبل، وبذلك يتضح أن الانسان يكون صورا ذهنية عن الأزمنة و الامكنة المختلفة وفقا لمعارفه و مدركاته ومشاهداته إضافة إلى قدرته على التخيل والاستنتاج.¹⁸
 - الصورة الذهنية تمثل انطبعا عقليا كليا للمنظمة أو جزئيا لأحد مكونات هذه المنظمة مثل صورة الإدارة أو العلامة التجارية أو الموظفين أو التكنولوجيا المستعملة.
 - الصورة الذهنية قابلة للقياس باستخدام أساليب البحث العلمي، ويمكن التعرف على طبيعة الصورة المتكونة لدى الجمهور وتحديد أية تغييرات تطرأ سواء كانت سلبية أو ايجابية.¹⁹
- بالإضافة إلى مجموعة الخصائص التالية:²⁰

¹³ علي عجوة وكريمان فريد، مرجع سابق، ص192.

¹⁴ صالح الشيخ، مرجع سبق ذكره، ص6.

¹⁵ نفس المرجع، ص7.

¹⁶ نفس المرجع، ص7.

¹⁷ نفس المرجع، ص7.

¹⁸ أحمد الدسوقي، ورقة عمل حول موضوع "الصورة الذهنية لرجل الشرطة لدى الرأي العام المصري" مقدمة إلى إحدى دورات برنامج الامم المتحدة الانمائي -مشروع دعم القدرات في مجال حقوق الانسان، ص9/8/7.

¹⁹ علي عجوة وكريمان فريد، مرجع سابق، ص192.

²⁰ <https://hrdiscussion.com/hr50831.html> يوم 2018/02/24 على الساعة 23:23

- تؤدي إلى الإدراك المتحيز : تؤدي الصور الذهنية إلى تكوين إدراكات متحيزة لدى الأفراد ، فالصور الذهنية تبنى أساساً على درجة من درجات التعصب ، لذا فإنها تؤدي إلى إصدار أحكام متعصبة ومتحيزة ، فمن خلال الصور الذهنية يرى الأفراد جوانب من الحقيقة ، ويهملون جوانب أخرى لأنها لا تتماشى مع معتقداتهم ، ولا تتسق مع اتجاهاتهم.
- الصورة الذهنية عملية معرفية فهي تمر بمراحل العمليات المعرفية من إدراك و فهم و تذكر، وتخضع للمتغيرات والعوامل التي تخضع لها العمليات المعرفية أو تتأثر بها.
- الصورة الذهنية عملية نفسية مما يعني كونها عمليات داخلية لها أبعاد شعورية إلى جانب أبعادها المعرفية.
- الصورة الذهنية تتكون وتتطور في إطار ثقافي معين أي أنها لا تنشأ في فراغ وإنما تتأثر بكل الظروف حيطة بها.
- الصورة شخصية وغير موضوعية: حيث إن عملية الإدراك و الاستحضار هي عملية شخصية، فكل شخص يدرك الشيء بشكل مختلف عن الأشخاص الآخرين، وكل شخص يستحضرها بشكل مختلف عن الآخرين.²¹

2- صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية وقنوات تسويقها:

لقد فرضت التغيرات الحاصلة في المحيط على المنظومة العمومية للصحة بالجزائر، اللجوء الى خريطة صحية جديدة- بدلا من القطاعات الصحية - التي جاءت وفق المرسوم التنفيذي رقم 07-140 مؤرخ في 19 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها²²، حيث سعى هذا المرسوم إلى الفصل بين تسيير المستشفيات والهياكل خارج الاستشفائية، ومن المفروض أنه أتى استجابة لحاجيات تحديث ومطابقة القوانين الأساسية للسياق الاقتصادي والاجتماعي الجديد في البلاد، وعليه في النهاية العمل على تطوير مرفق الصحة حيث يتمثل هدفه الجوهرى في تقريب الخدمة الصحية من المواطن وتحقيق أحسن خدمة وأفضل تغطية. غير أنه وبعد مرور ثمانية سنوات إلى غاية سنة 2015 لم يحقق النتائج المرجوة منه وهذا ما تأكد في تبني وزارة الصحة مشروع تمهيدي لقانون الصحة الجديد الذي من أهم بنوده المقاطعات الصحية، و التي تعني في مضمونها نفس مفهوم القطاع الصحي. لأن تبني الفصل بين الهياكل الاستشفائية وغير الاستشفائية شتت الامكانيات و الجهود و هون الامر الذي شكل صورة سيئة للمؤسسات الصحية العمومية عموما و المؤسسات العمومية الاستشفائية خصوصا لأن المريض و المواطن في كثير من الحالات وجد نفسه وسيطا بدون فائدة بين العيادات والمراكز الصحية والمستشفيات. فالمستشفيات عبارة عن نظم اجتماعية، فهي تنمو و تتطور وتتقدم وتواجه التحديات، وتصارع و تتكيف، و من ثم فإن التغيير يصبح ظاهرة طبيعية تعيشها كل مؤسسة استشفائية، و بذلك فهي لا تتغير من أجل التغيير نفسه، بل تتغير لأنها جزء من عملية تطوير واسعة، و لأنها تنتمي إلى قطاع الصحة الذي يعد من القطاعات الاستراتيجية لبناء الأمم و رفعتها .

2-1- صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية:

إن تحقيق المؤسسة الاستشفائية لأهدافها أصبح مرهون بمدى فعاليتها في مواجهة العوائق التي تقف كحاجز تحول بينها وبين تلك الأهداف، و تعتمد هذه المواجهة أساسا على درجة كفاءة الموارد البشرية المتاحة والمرتبقة، مهما كان المستوى التنظيمي و الوظيفي الذي تنتمي إليه، لكون هذا المورد - العنصر البشري - أساس أي عمل، فهو يتولى تحديد الأهداف وتحقيق الاستغلال الأمثل لكل الموارد الأخرى المالية والمادية و التكنولوجية. حيث تؤثر كفاءة المسيرين والأطباء والمرضى والتقنيين بطريقة فعالة على نشاطاتها كما ونوعا، و تشكل عامل جوهرى في تفضيل المرضى بين مختلف المؤسسات الصحية

²¹ Denis l'indon, le marbeting, «édition linotion, le marketing, 3eme édition, paris, 1994, p774

²²المرسوم التنفيذي رقم 07-140 مؤرخ في 19 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها. الجريدة الرسمية العدد 33 مؤرخ في 20 ماي 2007.

العامة والخاصة، حيث حسن المعاملة والاستقبال و الأمانة المتناهية و الكفاءة الإدارية والعلاجية والاستشفائية وهذه النقاط هي التي تشكل في النهاية صورتها الايجابية أو السلبية. ومن خلال تجربتنا البسيطة في الإدارة الصحية نعرض معالم صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية في النقاط التالية:

2-1-1- صورة نابعة من الجانب القانوني و التنظيمي للمؤسسة: إن هذا النوع من المؤسسات يدخل ضمن ما

يسمى بالمرافق العامة التي تنشؤها الدولة، وتخضع بذلك للسلطة العامة، والغرض منها النفع العام. ولكي تضبط وتحكم عملية التسيير والتنظيم هناك مبادئ قانونية عامة يجب احترامها، والي تم تكرسها في مختلف القوانين وقانون الصحة، وهذا ما نتطرق إليه من خلال مبادئ هي:

- **مبدأ المساواة:**²³ تكون الهياكل الصحية في متناول جميع السكان²⁴، تكافؤ الفرص بالنسبة للموظفين²⁵. بالرغم من ذلك، إلا أن الأمر لا يسلم من بعض التدخلات البيروقراطية في الواقع العملي. وعلى العموم، فهذه القاعدة كثيرا ما تتعارض مع التوجهات الايديولوجية والتغيرات السياسية الممكن حدوثها، ويصبح الوصول إلى المنصب لا يخضع لشروط موضوعية تركز أساسا على الكفاءة وإنما لانتماءات إيديولوجية معينة. وهذا ما يشكل صورة سيئة لها في أذهان المجتمع و حتى في بعض موظفيها.

- **مبدأ الاستمرارية:** وفي هذا الخصوص نجد في المادة 155 من قانون الصحة 85-05 «يتعين على جميع الوحدات الصحية الاستعجالية أن تقدم العلاج الطبي المستعجل باستمرار، في أي ساعة من ساعات النهار أو الليل، إلى أي مريض بقطع النظر عن مكان سكناه...»²⁶. حيث تسجل كثير من المؤسسات العمومية الاستشفائية نقص فادح في عدد الأطباء وخاصة المختصين منهم وكذا نقص غير مقبول في بعض التجهيزات الطبية وهو الأمر الذي يشكل ضغطا على المراكز الاستشفائية في المدن الكبيرة.

- **مبدأ التكيف أو الموائمة:** ويستدعي وجود مرونة دائمة في المؤسسة الاستشفائية، التي ينبغي عليها أن تتكيف دوما وبانتظام أمام متطلبات المصلحة العامة، وبموجب هذا المبدأ فإن للسلطة المنشأة إمكانية تغير وتعديل قواعد سير وتنظيم هذه المؤسسة، حتى توافق الحاجيات المتغيرة والمتطورة، وذلك بمرور الزمن أو عندما يظهر أن المؤسسة لم تعد تلي المتطلبات المرجوة منها، أو تبين أن هناك أساليب أكثر فعالية من غيرها في إدارة وتسيير المرفق. ومن غير المعقول مستشفى يعالج فيه مرضى و ارواح بشر يبقى يتبع اجراءات الصفقات العمومية و تابع للوظيفة العمومية الذين يتصفان بالثقل الإداري، ففي كثير من الأحيان لا تمتلك المؤسسة الاستشفائية صلاحية توظيف أو شراء أدوية أو تجهيزات مستعجلة لانقراض مرضى دون أن تتبع الاجراءات البيروقراطية. وهذا ما يجعلها عرضة لتشاكل صورة غير مرضية عن أدائها.

- **مبدأ المجانية:** مجانية العلاج يضمنها الدستور، وكثير من المتبعين يرون ان هذا المبدأ ساهم بشكل كبير في تشكيل صورة سيئة عن قطاع الصحة عموما، وحتتهم في ذلك أن طبيعة الفرد الجزائري تثمن كل ما له قيمة، وتحتقر أو لا تبالي بكل ما هو مجان. إن مجانية العلاج في المؤسسة الاستشفائية أبعد من أن تكون مطلقة، بل تتطلب مساهمات مالية زهيدة من المنتفعين، ويستمد هذا المبدأ مشروعيته من الأمر 73-65 المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات

²³ المادة 54 من دستور 1996 للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

²⁴ المادة 11 من القانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، الجريدة الرسمية عدد8 مؤرخة في 17 فيفري 1985.

²⁵ المادة 238 من القانون 85-05، وكذا القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 15 جانفي 2012 يتضمن تصنيف المؤسسات العمومية الاستشفائية وشروط

الالتحاق بالمناصب العليا التابعة لها وكذا الزيادة الاستدلالية المرتبطة بها. الجريدة الرسمية العدد 20 مؤرخ في 04 أفريل 2012.

²⁶ المادة 155 من القانون رقم 85-05 اعلاه.

الصحية،²⁷ والذي كان يهدف إلى وضع آليات للعلاج في متناول جميع السكان، بغض النظر في إمكانية الدفع لديهم. وفي هذا الإطار أكد دستور 1976 هذا الحق في مادته 67 «لكل المواطنين الحق في الرعاية الصحية، وهذا الحق مضمون عن طريق توفير خدمات صحية عامة ومجانية...». غير أن دستور 1996 ألغى كلمة مجانية و اكتفى بالقول في مادته 54 «بأن الرعاية الصحية حق للمواطنين وتتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها». ودعم هذا المبدأ بقانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها - الذي ألغى القانون 73-65 - واحتوائه على الفصل الثالث المعنون تحت اسم مجانية العلاج.

- **خصائص في بنيتها التنظيمية:** تعاني المؤسسة العمومية الاستشفائية من مساوئ النمط البيروقراطي في التنظيم الإداري، والذي يعرف عليه أنه موحد ويرتكز أساسا على مبدأ وحدة السلطة الهرمية، إن هذه البيروقراطية وإن كانت تعتبر نموذجا للتسيير والتنظيم الإداري التي كان من روادها "ماكس فيبر"²⁸ إلا أن الواقع يظهر العكس من خلال المساوئ العديدة التي نتجت عن تطبيقها في إدارة المستشفيات الجزائرية، كالروتين والجمود وانعدام التحفيز خاصة المعنوي منه، وذلك كله باعتبار الموظفين يخضعون للسلطة الرئاسية وتوجيه الأوامر لهم بصفة مستمرة، وعدم إعطائهم الفرصة للمشاركة في تحديد الأهداف التشغيلية واقتراح بدائل لنظم العمل وحلول للمشاكل الموجودة، وهذا كله يقتل فيهم روح المبادرة والإبداع. وما يلاحظ في هذا الشأن بأن التشبث بحرفية النصوص واللوائح التنظيمية دون مضمونها، بحيث تصبح هذه الأخيرة هدفا في حد ذاتها وليس وسيلة لتحقيق الهدف. فالموظف وفق هذا النموذج لا بد وأن يتماشى مع الضمانات القانونية القائمة، وطالما أنه يعمل في ظل القانون، فلا بد أن يكون قادرا على تفسير أعماله بواسطة القانون واللوائح التنظيمية التي تتحكم في مجرى العمل الإداري، وهو ما ينتج عنه في الغالب أثر عكسي في مباشرة العمل وحدوث اختناقات في مراحل الحصول على الخدمة الصحية ومن ثم عدم رضى المتفاعلين. وهذا ما أكده R.K Merton حيث قام بتحليل الجانب السلبي لسلوك ظاهرة الانضباط La discipline، والسلوكيات الموحدة Les comportments standards واستنتج أن هذه الآثار تؤدي إلى تحول قواعد العمل إلى غايات في أذهان العاملين تحد من مردوديتهم مع مرور الوقت، حيث تختلط الوسائل بالغايات، بمعنى أن تلك الإجراءات التي وضعت أساسا كوسيلة لتحقيق أهداف التنظيم تصبح هي الهدف الذي يتمسك به الموظفون في تأدية وظائفهم.²⁹
- **صورة ناتجة عن صراع السلطة داخل المستشفى:** إن ظاهرة السلطة في المؤسسة العمومية الاستشفائية تتميز بخاصية يندر وجودها في أغلب المؤسسات، ألا وهي وجود نوعين من السلطة، وهما السلطة الإدارية وهي التي يمتلكها أصحاب الإدارة العليا والمستمدة من الهيكل التنظيمي، و السلطة الطبية أو ما تسمى بالفنية والتي يمتلكها القائمون على إدارة العمل الفني في المستشفى وهم الأطباء بمختلف اختصاصاتهم ومهاراتهم. هذه الازدواجية في السلطة على مستوى المؤسسة الاستشفائية لم تأت في الحقيقة من فراغ، بل إن مصدرها من الخصائص التي يتميز بها المستشفى، وعلى هذا فهي تخلق وضعاً معقداً على جميع النواحي بفعل التقاطع أو الاصطدام المتوقع حدوثه بين هاتين السلطتين. وفي كثير من الأحيان تخرج هذه الصراعات لدى المواطنين و الأفراد ويمكن ان تنعكس سلبا على المريض.

²⁷ الأمر رقم 73-65 مؤرخ في 28 ديسمبر 1973 و المتضمن تأسيس الطب المجاني في القطاعات الصحية.

²⁸ رابح كشاد، محاضرات في «نظريات المنظمات ونظم التسيير»، المدرسة الوطنية للمناجمنت و إدارة الصحة، الجزائر 2011.

²⁹ Voire: B. Annie. , le management dans les organisations publics , 2^{ème} édition, ed Dunod, paris, 2005, p. p :17-18.

- الممارسات غير الأخلاقية: الصورة الذهنية السلبية المنطبعة في الأذهان عن بعض انواع الممارسات التي يلجأ إليها بعض الموظفين (أطباء ، ممرضين، إداريين) كإجراء بعض الفحوصات و العمليات الجراحية مقابل مبالغ مالية في الخفاء وتعاملهم الجشع ، أو حجز الأسرة للمعارف و الاقرباء وغيرها من الممارسات غير الاخلاقية واللامهنية.

2-1-2- صورة ناتجة عن الرقابة على المؤسسة العمومية الاستشفائية: إن قواعد القانون الإداري تعمل على

ضمان المشروعية البحتة لأعمال الإدارة، أي رقابة المشروعية، فهي رقابة جامدة لأنها تقتصر على فحص الأعمال من حيث مطابقتها للقواعد القانونية دون المساهمة في تحسين وتطوير العمل الإداري، وهي بهذه الصفة تشكل عائقا وحدا للاستقلالية الإدارية للمستشفيات ويظهر ثقل الرقابة في عدة مجالات:³⁰

- بالنسبة للمستخدمين تتدخل الوصاية في مجال إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية وذلك بصورتين، فمن جهة نجد الرقابة المتمثلة في المصادقة على مشروع المخطط من طرف الوظيفة العمومية، ومن جهة أخرى نجد الرقابة اللاحقة والمتمثلة في تأشيرة مديرية المالية بوزارة الصحة عند تنفيذ نفقات المؤسسة.

- نظام المحاسبة العمومية مركز أساسا على تقييم علاقة المستشفى مع الغير، وليس على أساس القياس التحليلي للنشاط الاستشفائي، وبالتالي فنظام الرقابة المطبق في المؤسسات الاستشفائية يهدف إلى مدى التحقق من تنفيذ المخصصات المالية مع مبالغ الإنفاق المتعهد بها، وذلك بمقارنة الاعتمادات الممنوحة مع النفقات الفعلية للنشاط الاستشفائي.³¹

2-1-3- صورة ناتجة عن الأخطاء الطبية:

إن عدد الحالات المسجلة في المحاكم ومجالس القضاء حيث تشير مصادر في وزارة العدل بأن عدد الذين تقدموا بشكاوى للعدالة يقدر بـ 20 ألفا، لكن هذا العدد يمثل 40% فقط من الحالات الموجودة في الواقع.³² إن إفصاح المرضى ومرافقيهم وكل من تعرض لمشكل طبي نتيجة الخطأ غير المتعمد أو نتيجة السلبية ووجود هذه القضايا في العدالة بل وهناك من يتداولها في وسائل الاعلام، ما هي إلا دليل واضح على جزء من صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية لدى المجتمع الجزائري.

2-1-4- صورة ناتجة عن تأثير البيئة الخارجية للمؤسسة الاستشفائية:

إن الصورة المشككة على المؤسسة العمومية الاستشفائية، ليس مقرون فقط بالتكاليف المالية و بالظروف الداخلية فيها، وإنما هناك أيضا عوامل وعوائق مرتبطة بالبيئة الخارجية الذي يؤثر في المؤسسة أكثر من تأثيرها هي فيه وبالتالي يعتبر احد مكونات صورتها في المجتمع، فوجودها داخل دائرة فيها عدد من المتدخلين، وتعدد الاحتياجات الصحية، و تطور التكنولوجيا الطبية الواجب مواكبتها، مع تمتعها بمجموعة متنوعة من الأنشطة و المهن، كل هذه العوامل إذا كانت ذات تأثير سلبي فإنها حتما تؤدي بها إلى تكوين صورة سيئة عنها.

2-1-4-1- صورة ناتجة عن تأثير البيئة الخارجة الكلية:

- إن تحلي بعض المتدخلين مثل قطاعات المياه و الجماعات المحلية، و التجارة، التعليم، البيئة وتهيئة الاقليم، العمران والصناعة و غيرها عن مسؤولياتهم في مهمة الحفاظ و تطوير المستوى الصحي للمواطن، هذا يثقل كاهل المؤسسة

³⁰ علال شرقي، نظام التسيير عبر الأهداف و تطبيقاته على المؤسسة الصحية، مذكرة تخرج لدراسات ما بعد التدرج في إدارة أعمال منظمات الصحة، المدرسة الوطنية للصحة العمومية، السنة الدراسية 1998/1999. ص 10.

³¹ عادل طالبي، دور محاسبة التكاليف الاستشفائية في الرقابة على المستشفيات، مذكرة تخرج المدرسة الوطنية للإدارة " فرع إدارة الصحة"، السنة الدراسية 2004/2003، ص 4.

³² <http://www.aljazeera.net> ، بتاريخ 2018/02/25 على الساعة 00:58.

الاستشفائية في مواجهة و علاج الأمراض الناتجة عن عدم الوقاية من نتائج أنشطة القطاعات المذكورة سابقا. وفي النهاية يرى المجتمع فقط ان المستشفى لم يقم بدوره المنوط به لأنه هو المسؤول عن الوقاية و العلاج.

- إن انخفاض مستوى التعليم وسوء التغذية و توزيع الدخل و البطالة والمستوى الثقافي و جودة التعليم و التكوين تعد من دون شك أهم العوامل ذات التأثير المباشر على المستوى الصحي و كنتيجة حتمية لذلك لا تستطيع المؤسسة الاستشفائية تحقيق هدفها الأساسي المتمثل في التكفل الحسن و التام بالمرضى. ولا يمكنها إطلاقا بناء صورة جيدة عنها لأن موظفيها وامكانياتها و قيمها كلها نابعة من محيطها فالجزء من جنس العمل.

- وقوع المؤسسات العمومية الاستشفائية واغلب الأنشطة الطبية والاستشفائية في دائرة الضوء، فكل الصحف ووسائل الاعلام المقروءة المسموعة ووسائل التواصل الاجتماعي تتناول وبشكل يومي تقريبا المشكلات الصحية وتبرز فقط النقاط السوداء، فلا تكاد تخلوا صحيفة أو قناة أو صفحة اجتماعية من أكثر من موضوع واحد يعالج صورة سيئة شهدتها مؤسسة استشفائية هنا أو هناك.

- إن زيادة تدخل الجماعات المحلية وجماعات الضغط والتدخل المفرط لبعض المسؤولين وأصحاب النفوذ بشؤون أنشطة وموظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بشكل مباشر أو غير مباشر، فهذا الأمر يعرقل سيرها وتطورها وقد ينعكس أيضا على خدماتها الطبية و الاستشفائية والعلاجية وبالتالي يزيد من الإساءة لصورة المؤسسة.

- بالإضافة إلى العوامل الاقتصادية والاجتماعية حيث ساهم الوضع المعيشي والحالة الاجتماعية في المجتمع الجزائري بشكل كبير في استنزاف الخبرات الطبية والكوادر الإدارية وهروبهم من المستشفيات إلى دول أخرى او حتى إلى تغيير القطاع بسبب وضعه المعيشي الذي يحتم عليهم مداخل من اجل تلبية احتياجاتهم وتطلعاتهم. وهذا الأمر ترك المؤسسة العمومية الاستشفائية تتخبط في نقص الأطباء و خاصة الاخصائيين وكذا استغلال المناصب الإدارية من طرف غير المناسبين لا من حيث الكفاءة ولا التخصص، وهذا له أثر سلبي جدا على صورة المؤسسة.

2-4-1-2- صورة ناتجة عن تأثير البيئة الخارجة الجزئية:

في كثير من الاحيان يسوق مسؤولي القطاع على المستوى الوطني وحتى على المستوى المحلي الصورة السوداء للمؤسسة العمومية الاستشفائية، حيث قال المسؤول الاول عن وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات: "وأرجع الاختلالات المسجلة بالقطاع بالدرجة الأولى الى "العامل البشري" وسوء الاتصال سواء كان داخل المؤسسة أو مع المؤسسات الصحية الاخرى بالإضافة الى عراقيل في التسيير والتنظيم، بالإضافة إلى المشاكل التي لازالت تقف عائقا في وجه تحسين القطاع والتكفل بالمواطن في مقدمتها البيروقراطية الطبية..."³³

- قلة و سوء توزيع الهياكل الصحية: على الرغم من الارتفاع المتزايد في عدد السكان في الجزائر فإن ذلك لم يصاحبه ارتفاع مماثل في الهياكل الصحية، بل أن بعض المؤسسات عرفت انخفاضا في عدد الأسرة هذا من جهة، و من جهة أخرى يشهد القطاع الصحي في الجزائر سوءا في توزيع مؤسساته على التراب الوطني، حيث أن الجزائر العاصمة تستحوذ على نسبة 55% من المؤسسات العمومية للصحة، والشرق على نسبة 22%، والغرب على نسبة 20%. في حين منطقتي الجنوب الشرقي والغربي تكاد تنعدم فيها المؤسسات العمومية للصحة حيث تغطي 2% و 1% على التوالي.³⁴

إن قلة الهياكل الصحية إضافة إلى سوء توزيعها سوف يؤثر في آن واحد على كمية ونوعية الخدمات الصحية المقدمة، مما

³³ <https://www.ennaharonline.com> ، بتاريخ 2013/09/23.

³⁴ مريزق عدنان و محمد عدنان، مداخلة بعنوان: التغيير التنظيمي في المؤسسات الصحية- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية نموذجا-، محور المشاركة التغيير التنظيمي كمدخل للتكيف مع محيط متغير"، المدرسة العليا للتجارة، ص 12.

ينجر عنه سوء العدالة و عدم الاستجابة للاحتياجات الصحية ووجود اكتظاظ في المؤسسات الصحية الكبيرة خاصة تلك المتواجدة في المدن الكبرى، و هذا كله يخلق عدم استقرار صحي ويمس بمبدأ التكامل بين المؤسسات الصحية وكذا مبدأ تدرج العلاجات، و بالتالي انخفاض في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.³⁵

- إن ارتباط المؤسسة العمومية الاستشفائية ببعض مؤسسات التابعة لوزارة الصحة كالصيدلية المركزية للمستشفيات ومعهد باستور وهذا أمر لا بد منه، خاصة في مجال التمويل بالأدوية. أدى في بعض الأحيان، إلى تأخر في عقد صفقات الأدوية، أو أن هناك عقود أبرمت لكن هناك تأخر في التمويل بالأدوية، و هذا حتما سيعيق المستشفى في ضمان اللقاحات أو تقديم العلاجات للمنتفعين مثلا، و هذا يساهم في عدم تحقيق أهداف المؤسسة.
- دور مديرية الصحة والسكان بالولاية: لا تظهر بوضوح أنشطة مديرية الصحة والسكان المتعلقة بمهام التنشيط والتنظيم والمتابعة والتقييم بقدر ما هي أنشطة روتينية تتلقى من خلالها معطيات ومعلومات وتوجيهات فتعيد تحويلها بكل رتبة.³⁶

2-1-5- صورة ناتجة عن البيئة الداخلية:

على غرار الصورة الناتجة عن تأثير المحيط الخارجي، هناك عوامل داخلية تساهم بشكل كبير في تكوين صورة سلبية جدا عن المؤسسة الاستشفائية و التي تظهر في تدني صورة الخدمات الصحية، ويتجلى ذلك في بعض المظاهر السلوكية السلبية والثقافة لدى موظفيها بالإضافة الى استنزاف خبراتها البشرية. و تتمثل هذه النماذج السلوكية في :

- عدم التدخل ... « ما يحدث هنا لا يعنيني.»
 - انعدام حب الاستطلاع... « من الأحسن أن لا نحاول فهم الأحداث.»
 - الخمول ... « يجب الابتعاد عن أعين الآخرين.»
 - الجمود ... «يجب الابتعاد عن الحماس و النشاط.»
 - انعدام روح المبادرة... « سأنتظر الأوامر لكي أبدأ.»
 - الانطواء على الذات... « لا يجب التعلق بالمرضى... كل شخص يهتم بمصالحه.»
 - الملل... « انتظر ساعة الخروج بشغف.» «التكالية...» «اذهب إلى الآخر.»...
 - عدم الشعور بروح الانتماء إلى المؤسسة، عدم وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
- إن هاته النماذج السلوكية التي تطبع تصرفات أغلب ممتهني المؤسسة العمومية الاستشفائية، قد ترد إلى عنصرين اثنين هما عدم التحفيز واللامبالاة. فالتحفيز مرتبط فقط بالراتب الشهري، واللامبالاة هي إحدى نتائج القيم و التربية الأخلاقية الموجودة في المجتمع وفي جميع القطاعات و المستويات.

- تلعب ثقافة المؤسسة دورا جوهريا في تحديد سلوك الموظف داخل مؤسسته الاستشفائية، وهذا من خلال القيم والعادات و التقاليد و القواعد السلوكية و الاتجاهات التي تبرز على مستوى المؤسسة ذاتها، غير أن التحاق الموظفين بالمؤسسة و هم محملون بثقافة معينة من المجتمع، فأهمية الوقت و السلوك المنظم و المثابرة و الرغبة في الانجاز و لغة

³⁵ يوسف ججو، الإدارة بالأهداف كأداة للتغيير في إدارة المؤسسات الاستشفائية العمومية، مذكرة تخرج لإجازة المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة، ديسمبر 2012، ص 40.

³⁶ علال شرقي، مرجع سابق، ص 36.

الإدارة، و الإرادة واتقان العمل، و الأمانة والصدق و الاحترام والتكافل، و التعاطف مع المرضى وذويهم... الخ. كلها أمور تكاد أن تكون غائبة في أغلب مؤسساتنا الاستشفائية.

2-2- قنوات تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية: للأسف توجد العديد من القنوات التي تسعى جاهدة لتسويق النقاط السوداء في المؤسسة العمومية الاستشفائية أكثر من سعيها إلى تسويق النقاط الإيجابية بداية من مقدمي الخدمات الصحية أنفسهم مروراً بالجماعات المحلية ومديرية الصحة إلى وزارة الصحة والحكومة، بالإضافة إلى مسائل الاعلام والاعلام الحديث وكل المجتمع، ويمكن توضيح هذه القنوات بشكل مرتب وبعض مظاهره في الجدول التالي:

الجدول رقم 01: بعض قنوات تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية

الموظفين (أطباء، ممرضين، إداريين)	سلوكيات سلبية، سلوكيات غير أخلاقية، سوء التسيير، تتبع أخطاء البعض ونشرها، تسريب المعلومات الخاطئة المتعمدة أو غير المقصودة
مديرية الصحة	تصريحات ضد مسؤولي المؤسسة، المساهمة في ازدياد الوضع نتيجة ممارسات إدارية خاطئة
جماعات محلية	تدخل ضمني في فتح وتغيير بعض الهياكل دون الرجوع إلى أهل الاختصاص لسياسات معينة
المجتمع المحلي	الوشاية ونقل الأخبار الكاذبة والعمل على تفشيها في كل أطرافه
وسائل الاعلام	نقل النقاط السوداء فقط والزيادة المبالغة فيها وتضليل الرأي العام بشكل مبالغ فيه
وسائل التواصل الاجتماعي	نشر الصور والفيديوهات الحقيقية والمزيفة للمنتهزين من ممتهني الصحة
وزارة الصحة	تصريحات متتالية بالوضع الكارثي للمستشفيات، انعدام التحفيز للناجحين

المصدر: من إعداد الباحث: يوسف حجوج

3- نموذج مقترح لإعادة تكوين صورة جيدة للمؤسسة العمومية الاستشفائية: لا بد أن نشير هنا إلى أن بتكوين الصورة الذهنية ينبغي أن تضع في اعتبارها العديد من العوامل النفسية والاجتماعية والاتصالية والعلاقاتية والتفاعلية وأن تتفق مع طبيعة الأنشطة والأعمال للمؤسسة العمومية الاستشفائية. ومن خلال تجربتنا المتواضعة جدا نقترح النموذج المفاهيمي المتكون من العناصر التالية::

3-1- متطلبات أساسية:

- **التشخيص:** فعلمية التخطيط لبناء او تغيير الصورة لابد و أن يبدأ من التشخيص وذلك بتحديد نقاط القوة لثمينها ونقاط الضعف لاستدراكها او إزاحتها وهي بالضبط الصورة الحالية للمؤسسة.
- **التخطيط:** وضع خطة مكتوبة لمعالم الصورة المرغوبة ، وفي هذا الإطار و بالنظر إلى الواقع العملي يوجد ما يسمى مشروع المؤسسة وله مرجعيته القانونية، حيث كان في سنوات 2014/2016 ملزما لكل المؤسسات الاستشفائية أن تقوم بإعداده. إن مشروع المؤسسة عادة يعتمد على أساس المشروع الطبي والإداري، فهو يحدد الأهداف العامة للمؤسسة في المجال الطبي و شبه الطبي، وفي مجال السياسة الاجتماعية، ومخططات التكوين و تسيير نظام الإعلام، فهو

يوضح وسائل الاستشفاء، المستخدمين، والتجهيزات بمختلف أنواعها وأشكالها، والتي على المؤسسة توفيرها حتى تحقق الأهداف المرجوة.

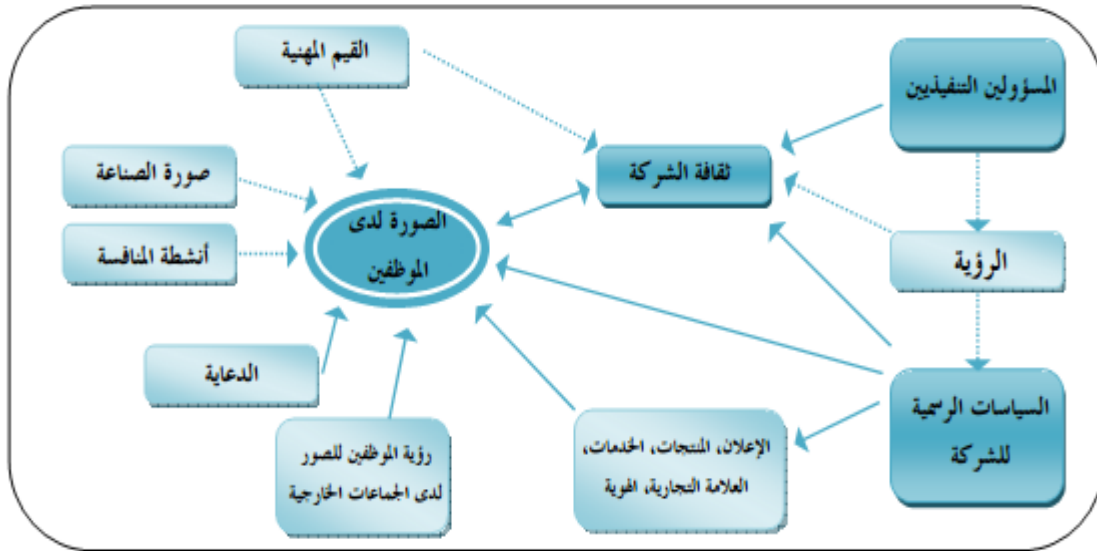
- تشكيل لجنة للقيادة تتولى مهمة السهر على احترام تنفيذ الخطة، وضمان المشاركة للفاعلين الرئيسيين في كل مرحلة من المراحل. يجب أن تظم هذه اللجنة أعضاء من مجلس الإدارة و المجلس العلمي، و السلك الطبي ، المصالح التقنية، وهذا تحت رئاسة المدير العام للمؤسسة.

3-2- وضع آليات تسويق الصورة المرغوبة :

أ- تكوين الصورة الذهنية لدى الموظفين (الجمهور الداخلي): يعد تغيير الصورة بمثابة ثورة استراتيجية تبدأ من الداخل فالمؤسسات التي تستند على هذا الأساس يسهل عليها بناء صورتها، ونجاح ذلك يتوقف على تكامل الجهود الإدارية والطبية و التقنية و الوصاية.

وثمة عدد من العوامل التي ترسم انطباع الموظفين عن المؤسسة نوضحها في الشكل التالي:³⁷

الشكل: 01: العوامل المؤثرة في تشكيل الصورة لدى الموظفين



المصدر: غراهام داولينغ، ترجمة وليد شحادة، تكوين سمعة الشركة، مكتبة العبيكان، ص106.

واسقاطا للنموذج أعلاه على المؤسسة العمومية الاستشفائية نقترح التالي:

- المسؤولون التنفيذيون: مدير المؤسسة و نوابه، الأطباء رؤساء المصالح، الإطارات شبه الطبية و أصحاب المناصب العليا في المؤسسة.
- الرؤية: تقديم رعاية صحية جيدة، عادلة وشاملة.
- السياسة الرسمية: تقديم الرعاية وفق المصالح الاستشفائية الموجودة.
- ثقافة المؤسسة: يجب أن يقتنع الموظفين بان هذه المهنة هي أنبل المهن و أشرفها لأنها مرتبطة بنفس الانسان وهي أحد مكونات الكليات الخمس. وعندما تتغير هذه القناعات تتشكل القيم مثل الالتزام بالوقت و الاجتهاد و الاتقان وغيرها. مع ضرورة اهتمام إدارة المؤسسة مدعومة من الوصاية المحلية والمركزية بالثقافة التنظيمية ومنحها اولوية قصوى لما له من دور فاعل في رفع مستوى الولاء التنظيمي للموظفين و بالتالي الحد من العديد من المظاهر السلبية التي تعاني منها كارتفاع معدلات التسرب الوظيفي والتأخر والغيابات و انخفاض جودة الخدمات، أي الاعتماد على منهج الثقافة

³⁷ غراهام داولينغ، ترجمة وليد شحادة، تكوين سمعة الشركة، مكتبة العبيكان، ص106.

التنظيمية كأسلوب فاعل لفهم اعمق لمشكلات القصور في تفاني العمال في اعمالهم، من خلال تركيزه على القيم والافكار و المعتقدات التي يؤمنون بها، والتي لها تأثير كبير على سلوكياتهم وتصرفاتهم اتجاه وظائفهم ومؤسستهم.

- **تسويق الخدمات المقدمة:** إن الكثير من المؤسسات الاستشفائية تقدم في خدمات صحية ذات جودة لكن لا تسوق لأنشطتها في مختلف وسائل الاعلام، لذلك أصبح من الضروري أن يرى المجتمع و يطلع على مثل هذه الانشطة النوعية. وكذا توفير المعلومات حول الخدمات التي تتوفر عليها و جعلها متاحة للجمهور مثل جداول المناوبة و برنامج الفحوصات المتخصصة باستعمال الوسائل التقليدية و الحديثة كصفحات التواصل الاجتماعي و المواقع الالكترونية.

- **العلاقات:** ومن أجل ضمان تكوين صورة ذهنية صادقة و ثابتة نسبيا، يجب أن تلجأ المؤسسة العمومية الاستشفائية إلى مبادئ التسويق بالعلاقات كوسيلة فعالة هدفها تكوين انطباعات جيدة في أذهان الفئات المستهدفة وتضييق الفجوة بين الصورة المدركة والصورة المرغوبة، لذلك يمكن للموظفين أن يستعملوا علاقاتهم في تحقيق هذه الغاية فتغيير الصورة يتبع تغيير السلوك، وهذا من خلال نقل مختلف المعلومات المتعلقة بالكفاءات الموجودة و الانشطة المقدمة و الوسائل المستعملة.

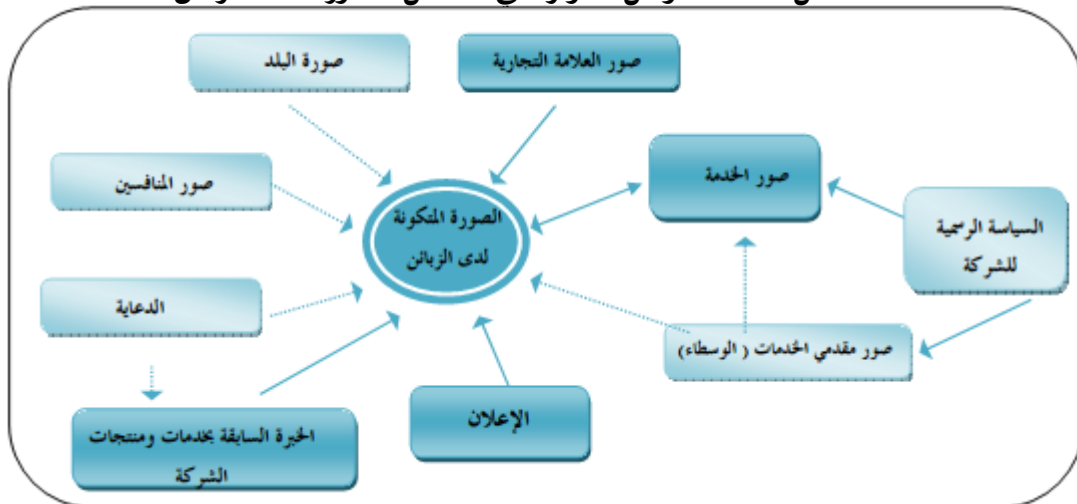
- **أنشطة المنافسة:** في القطاع الصحي العمومي لا يوجد منافسة و إنما تدافع و تكامل، وفي هذا الشأن تستطيع المؤسسة العمومية الاستشفائية ان تستخدم آلية التوأمة مع المراكز الاستشفائية الجامعية من أجل القيام بأنشطة لا يمكنها هي ان تقدمها لذاتها نظرا لعدم وجود اخصائيين او اجهزة متطورة و تعطي لذلك بعد التكافل الاجتماعي و التركيز على المناطق البعيدة.

- **القيم المهنية:** إذا استطاعت المؤسسة العمومية الاستشفائية و من خلالها وزارة الصحة تفعيل قانون أخلاقيات الطب سيحدث هذا نقلة نوعية في تبني قيم نبيلة و بالتالي المساهمة في تشكيل صورة ذهنية جيدة. ظف إلى ذلك ضرورة الاهتمام بالجانب الاخلاقي و القيمي طيلة مسارات التكوين للأطباء وخريجي المدرسة الوطنية للمناجمت و إدارة الصحة والمدارس و مراكز التكوين شبه الطبي، ولا يقتصر هذا على وجود قانون اخلاقيات الطب فقط و إنما يجب أن تغرس هذه الأخلاق المهنية طيلة هذا المسار التكويني.

- **ب- تكوين الصورة الذهنية لدى المستفيدين (المرضى، المرافقين، المواطنين):** بعد أن تهيئ المؤسسة بيئة داخلية لإظهار الصورة الحقيقية للمستفيدين، تكون قد قطعت شوطا مهما في تشكل صورة جيدة لها، ونتيجة لذلك

تستطيع تقديم ذاتها لدى الجمهور الخارجي، ولكن يجب أن تأخذ بعين الاعتبار مجموعة من العوامل كما في الشكل التالي:

الشكل: 01: العوامل المؤثرة في تشكيل الصورة لدى الزبائن



المصدر: غراهام داوولينغ، ترجمة وليد شحادة، تكوين سمعة الشركة، مكتبة العبيكان، ص113.

واسقاطا للنموذج أعلاه على المؤسسة العمومية الاستشفائية نستطيع القول أن الأشياء التي يفكر بها المرضى و المستفيدين من خدماتها وطريقة شعورهم نحوها يتأثران بكل القيم الواردة في الشكل أعلاه (نوعية الخدمة، سياسة المؤسسة، الاعلان عن البرامج و الأنشطة و الاحصائيات، كفاءة مقدمي الخدمة الصحية، ولذلك نؤكد على ضرورة تكامل الجهود و النشاطات، فمثلا جودة الخدمة الصحية و صورتها لدى الجمهور الخارجي ينتج عنها رضا المرضى و المرضى الذين شعروا بالرضى سيحسنون الظن بالمؤسسة ومع تحسن الصورة يصبح من السهل تشكل انطباع ايجابي عنها. غير أنه توجد عوامل أخرى لها أهمية بالغة في تكوين الصورة المرغوبة نوجزها فيما يلي:

● **تفعيل التوجهات الاستراتيجية:** تمر المؤسسة العمومية الاستشفائية ومن خلالها قطاع الصحة بوضعية صعبة، إذ أصبحت اليوم محطة لانتقادات عديدة سواء من قبل المرضى المستفيدين، أو من قبل المستخدمين الصحيين بما فيهم مسؤولين سامين في وزارة الصحة. هذه الانتقادات مؤسسة حول الإهمال الكبير في المؤسسات الصحية التي تكون قطاع غير منظم، عدم تحريك والاستعمال السيئ للموارد البشرية و المالية والمادية. لكن رسم السياسات ووضع الاستراتيجيات و تحديد الأهداف العامة هي من اختصاص الإدارة المركزية أو السلطة السياسية عموما.³⁸ و تعد هذه التوجهات الاستراتيجية أرضية تسمح للمؤسسة الاستشفائية بضبط استراتيجية فعالة تسمح لها بإعادة تكوين صورة جيدة عنها و ضمان استمرارية خدماتها بشكل جيد، و لن يتأتى مسعى السلطات في وضع سياسة صحية واضحة المعالم، إلا بالتحرك و التغيير الجدي حول الاحتياجات الصحية للسكان التي هي محصورة و متعارف عليها من قبل الجميع و المتمثلة في:

- للمواطن: الحصول على خدمات صحية متوفرة، مستمرة، ذات نوعية و بأقل تكلفة؛
 - للدولة: الحصول على قوة عمل غير مريضة، خلق مناصب عمل، تحصيل الضرائب...
 - للمؤسسة: فعالية التسيير، ترشيد الوسائل، المنفعة العامة، الشهرة...
 - للمستخدم: راتب معتبر، علاوات مختلفة و ظروف عمل ملائمة، الأمن و التطور.
- و نجد في مستوى أدنى من ذلك الغايات الوسطى التي تؤدي بالوصول إلى المستوى الأول، هذه الغايات التي تحققها إدارة المؤسسة الاستشفائية بوجود ضمانات من الإدارة المركزية وبعض الأطراف المتدخلة فيها، بمعنى أن تحسين ظروف العمل و تطوير كفاءات و مهارات الموارد البشرية و تحسين ظروف الإطعام للمرضى... الخ، كلها أمور يجب أن تعمل إدارة المؤسسة على تحقيقها، و لن يتأتى هذا إلى بوجود دعم كاف من الوصاية و المتدخلين، لأنهم هم الذين سيغطون هذه التكاليف في سبيل الوصول إلى هذه الغايات.³⁹

● **ثقافة المؤسسة العمومية الاستشفائية:** يرى العديد من الباحثين أن الثقافة التنظيمية أصبحت في الوقت الحاضر تمثل أهم ملامح المنظمات العالمية الرائدة باعتبارها مصدر مهم من مصادر قوة هذه المنظمات، لذلك على المؤسسة العمومية الاستشفائية أن تعتمد ثقافة بأبعادها و محدداتها المعنوية و المادية و الهيكلية، لما لها دور كبير في تحقيق الانسجام و التكامل الداخلي، و في قدرتها على الحفاظ على الكفاءات الطبية و الإدارية و الشبه الطبية و المحافظة عليها و تنميتها و تطويرها، مما يخلق قوة عمل فعالة على تحقيق صورة مميزة عن المؤسسة، كما أن لها أثر بالغ الأهمية في التأثير على اتجاهات و سلوكيات و تصرفات المستفيدين، من خلال قدرتها على تعزيز مشاعر الرضا سواء لدى الموظفين أو المستفيدين. و من

³⁸ ناصر دادي عدون، محاضرات في مدخل للمناجنت العام، المدرسة الوطنية للمناجنت و إدارة الصحة، الجزائر، 2011.
³⁹ يوسف ججو، مرجع سبق ذكره، ص50.

خلال النظر إلى العناصر المكونة للثقافة التنظيمية للمنظمة عموماً نستطيع اسقاط هذه المفاهيم على المؤسسة العمومية الاستشفائية كما يلي:

- **القيم التنظيمية:** "هي التفضيلات المشتركة التي تفرض في الجماعة"⁴⁰. وتعرف أيضاً بأنها القيم التي تسمح لكل فرد من المنظمة بتقييم الأشياء أو الحكم عليها وتتجسد أهميتها في كونها عبارة عن الدستور أو المرجع والمعبر عنه من خلال النظام الداخلي للمؤسسة"⁴¹.
- **المعتقدات التنظيمية:** هي عبارة "عن أفكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الاجتماعية في بيئة العمل وكيفية إنجاز العمل والمهام التنظيمية، ومن هذه المعتقدات أهمية المشاركة في صنع القرارات و المساهمة في العمل الجماعي و أثر ذلك في تحقيق الأهداف التنظيمية."⁴² وإذا ما حاولنا تطبيق هذا التعريف وكيفية إيجاد معتقدات تنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية نستطيع ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم 02: تفعيل بعض المعتقدات التنظيمية لتشكيل صورة جيدة للمؤسسة العمومية الاستشفائية

المعتقدات التنظيمية	كيفية تفعيلها لتساهم في بناء ثقافة جيدة وبالتالي تحسين صورة المؤسسة
أفكار حول طبيعة العمل	- طبيعة العمل تقتضي الاستمرارية وبالتالي إعداد جداول المناوبة وبرامج العمل وتوزيعها ونشرها
الحياة الاجتماعية في بيئة العمل	- تفعيل أكثر لدور الخدمات الاجتماعية، والاهتمام بالحياة الاجتماعية للموظفين، وعدم جعلهم محل معاقبات تأديبية نتيجة غيابهم لظروف اجتماعية.
المشاركة في صنع القرارات	- تفعيل أكثر لدور المجلس الطبي - تفعيل أكثر للجان التقنية و الاستشارية سواء المتعلقة بالحياة المهنية للموظفين او تلك المتعلقة بالاستشارة في بعض الاعمال التقنية كالنظافة الاستشفائية ولجنة الادوية ولجنة المناوبة و الاستعجالات
المساهمة في العمل الجماعي	- تنظيم حملات علاج جماعية، فمثلاً تنظيم أسبوع جراحي من أجل التقليل من قائمة الانتظار ، العمل التطوعي والخيري في المناطق النائية.

المصدر: من إعداد الباحث يوسف حجوج

- **الأعراف التنظيمية:** وهي تلك الأفكار والآراء التي تنشأ في جو الجماعة، فمثلاً هناك معتقد سائد لدى الأطباء هو أنهم يقفون مع زميلهم الطبيب ظالماً أو مظلوماً، وهناك معتقد سائد أيضاً هو أن الإدارة و الأطباء في تعارض دائم، إن

⁴⁰ R. Brenne Mann et S. Sépari, économie d'entreprise, dunod, paris, 2001, P257.

⁴¹ محمد خيثر وآخرون، تأثير الثقافة التنظيمية على الولاء التنظيمي للعاملين بهيئة التمريض بالمؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية عين الدفلى، مجلة الباحث، العدد 17، 2017، ص450.

⁴² محمد سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص312.

هذا المعتقد يشكل صورة سلبية جدا على ثقافة المؤسسة العمومية الاستشفائية و الغريب أن يتعدى ذلك إلى المريض ومستعملي المرفق. ومن اجل التخلي عن هذه المعتقدات يجب أن يساهم و يشعر الجميع أنهم يؤدون مهام موحدة هدفها واحد وهو خدمة المريض ولا يتجاوز كل منهم صلاحياته.

- **التوقعات التنظيمية:** تتمثل في الجانب السيكولوجي للموظفين، والذي يعبر عنه بالاحترام بين الرؤساء و المرؤوسين وبين مختلف الأسلاك و المستخدمين العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

● **تفعيل إيجابي للعلاقات العامة:** بمعنى استعمال الاتصال المزدوج لتشكيل العلاقات بين المؤسسات العمومية الاستشفائية والبيئة الخارجية (المجتمع، وزارة الصحة، المؤسسات الصحية الأخرى... الخ) ، لإبقائهم على اطلاع بإنجازات وخدمات ونشاطات وأحداث المستشفى التي تقوم بها حيث سجلت العديد من المؤسسات الاستشفائية أنشطة طبية متطورة جدا في مناطق غير المناطق الكبرى ففي المؤسسة العمومية الاستشفائية الاخوات باج بالشلف سجلت في السنوات الأخيرة عمليات جراحية نوعية مثل القسطرة الشريانية والجراحة بالمنظار وغيرها من الأشعة المتطورة مثل IRM et MAMMOGRAPHIE . وغيرها كثير من المؤسسات التي تقدم خدمات ذات نوعية جيدة متقاربة جدا من تلك التي تقام في المراكز الاستشفائية الجامعية وفي المدن الكبرى، غير ان عملية التسويق لها باستخدام العلاقات العامة ضعيف ويقتصر التركيز فقط على الاختلالات الموجودة. لذلك للعلاقات العامة دور تفعيل استراتيجية الولاء من المستفيدين داخليا وخارجيا. فقطاع الخدمات الطبية اليوم في تطور سريع والخدمات الطبية اليوم تنافسية جدا. ومقدمي الرعاية الصحية يحتاجون أن يكون لديهم القاعدة التي تجعلهم يبرزون من الحشد، بشكل يجعلهم أكثر انجذابا إلى كل من الجمهور وأجهزة الإعلام. حيث تخدم العلاقات العامة المستشفى بإعطاء الجمهور ووسائل الإعلام أفضل إدراك لرسالة ورؤية وقيم وانشطة المستشفى. وتساعد أيضاً على الانجاز باستخدام كافة الإمكانيات حيث يعرض تعليقات وأراء المواطنين والبحث عن عوامل رضا وشكوى المرضى والمستفيدين. فدور العلاقات العامة والإعلام الطبي ملتزمون بالكامل من اجل تطوير والحفاظ على صورة المؤسسات العمومية الاستشفائية من خلال الأعمال والوظائف المختلفة للعلاقات الإعلامية و المنشورات و الإعلانات التسويقية والأحداث الخاصة، لتصبح مرجعية في مجال تعليم و تثقيف المرضى وعائلاتهم و الاستشارة الطبية على مستوى المحلي وبما يحقق رؤيتها. كما أن كل زبون راض عن تجربته الشخصية مع المؤسسة سوف ينقل هذه التجربة إلى (3-5) شخص في المعدل، بينما ينقل الزبون غير الراض تجربته السلبية إلى (9-11) شخص في المعدل، من خلال ما يعرف تسويقيا بالكلمة المنطوقة يعني هذا أن الامور السلبية تنتشر وبمعدل أسرع من الامور الايجابية، لذلك تحاول المؤسسة أن تكون علاقاتها إيجابيا ما أمكن. وفي الجدول التالي بعض الأفكار التي يمكن أن تستخدم ضمن مفهوم العلاقات العامة.

الجدول رقم 03 أساليب تستخدم في العلاقات العامة لتشكيل صورة جيدة للمؤسسة العمومية الاستشفائية.

دور العلاقات العامة في تسويق صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية باستخدام الأساليب التالية				
الدعاية و الإعلان	المطبوعات والمنشورات	العلاقات مع وسائل الإعلام	خدمات التصميم	تفعيل دور العلاقات
-خدمات الإعلانات الداخلية	-دليل المستشفى التعريفي	-الخطة الاستراتيجية الإعلامية	-المحافظة على صورة وهوية المستشفى	-الاستشارة العلاقات مع المجتمع / -
-الإعلانات الخارجية	-الاستثمارات الطبية	-المقالات والنشرات	-ابتكار تصاميم	نشاطات المسؤولية

<p>الاجتماعية.</p> <p>-التعريف بموارد المجتمع</p> <p>-استراتيجية العلاقات مع الشركات</p> <p>-لوحة الأخبار الداخلية للموظفين.</p> <p>-نشرات الأخبار الخارجية</p> <p>-مناقشة وتقديم العروض</p> <p>-علاقات موظفي المستشفى</p> <p>-إظهار صورة المستشفى</p> <p>التخصصي الراقية</p> <p>والمميزة على المستوى المحلي والإقليمي.</p> <p>-التواصل مع المرضى والزوار لمعرفة رأيهم ومدى رضاهم عن خدماتنا وتحديد النقاط الايجابية للحفاظ عليها وتطويرها والنقاط السلبية لعلاجها والتخلص منها بأقصى سرعة ممكنة</p>	<p>المنشورات/المطبوعات</p> <p>-ابتكار تصاميم الإعلانات</p> <p>-المساهمة في تنفيذ الخطة التسويقية</p> <p>-إدارة النشاطات</p> <p>-النشاطات والأحداث الخاصة</p> <p>مثل: الاحتفال بإنشاء قسم جديد أو التعريف بخدمة جديدة</p> <p>-النشاطات الطبية العالمية</p> <p>-نشاطات توعية الجمهور</p> <p>-تسهيل جميع معاملات وإجراءات وحاجات المرضى والزوار من خلال "مكتب الدخول"</p>	<p>الصحفية</p> <p>-المواد الإعلامية</p> <p>-المؤتمرات الصحفية والإخبارية</p> <p>-التغطية الإعلامية لأحداث ونشاطات المستشفى</p> <p>-الاتصال الإعلامي في الحالات الخاصة</p> <p>التحقيقات الإعلامية</p>	<p>والإدارية</p> <p>-مطبوعات المستشفى و الأحداث الخاصة</p> <p>-افتتاحيات، مناسبات، احتفالات</p> <p>-طباعة مواد تعليم وتنقيف المرضى وعائلاتهم</p> <p>-الإعلانات الداخلية</p> <p>-المطبوعات الداخلية</p> <p>-دليل المريض</p> <p>-مطويات لتعليم وارشاد المواطنين مفاهيم وأنماط سلوكية معينة</p>	<p>مثل: إعلانات ولوحات الطرق</p> <p>-الأفلام والعروض الاعلانية</p> <p>-الإعلانات بوسائل الإعلام المقروءة</p> <p>-الإعلانات بوسائل الإعلام المسموعة والمرئية</p>
--	--	--	--	---

المصدر: إعداد الباحث يوسف حجو

خاتمة:

من الأشياء المسلم بها أن وضيعة الصحة تبقى يبقى جزء منها تشرف عليه الحكومة ممثلة في وزارة الصحة عن طريق المستشفيات و المراكز الصحية، ومن الموضوعية والواقعية أن بعض الممارسات التي تمارس في المؤسسات العمومية الاستشفائية يجب أن تندثر لأنه لا ينبغي أن تكون مؤسسة مهمتها رعاية الناس و المرضى تشهد سلوكيات وأنشطة غير جيدة، ورغم وجود العديد من الدراسات الأكاديمية حول شتى المجالات في المستشفيات إلا انها لا تزال قليلة ويجب أن تكون هذه الدراسات يتشارك فيها الأكاديميون والممارسون على حد سواء من أجل إعدادها بما يتماشى مع واقع هذه المؤسسات. فالإحساس بضرورة تغيير صورة المؤسسة العمومية الاستشفائية يعد اللبنة الأولى للعمل الجدي في تغييرها ثم تليها العملية التراكمية في بنائها بتحديد استراتيجية فعالة من حيث المعلومات والثقافة وطرق التواصل وإلى دراسة تفصيلية للمستفيدين وتحديد الطبقات الأكثر تأثيرا في بناء الصورة والانتباه إلى المكون المعرفي والسلوكي الذي يتحلى به موظفيها، ثم محاولة تطبيق هذه الأبعاد في الجمهور الداخلي أولا "الموظفين بشتى أسلاكهم" حتى يستطيعوا أن يكونوا سفراء لتغيير صورة المؤسسة إلى الأحسن وهم مقتنعين بها. كما أن موضوع تسويق الصورة بالعلاقات يساهم في خلق تفاعلات شخصية ما بين المؤسسة العمومية الاستشفائية والمستفيدين من خدماتها والمراقبين لعملها (وصاية، المجتمع، وسائل الاعلام...) فكلما كانت هذه التفاعلات طويلة الأجل كلما زاد رضاهم عن المؤسسة وبالتالي فهم يحملون صورة ذهنية إيجابية عنها.