

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاقتصادية، والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي
الشعبة: علوم التسيير، تخصص: تسيير الهياكل الاستشفائية

لور تدريب الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية بجبلوية

تحت إشراف
د. خليفة الحاج

مقدمة من طرف الطالب:
مداني عبد القادر

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
قبايلي الحاجة	أستاذ محاضر قسم "ب"	جامعة مستغانم	رئيساً
خليفة الحاج	أستاذ محاضر قسم "أ"	جامعة مستغانم	مقرراً
معارفية الطيب	أستاذ محاضر قسم "ب"	جامعة مستغانم	مناقشاً

السنة الجامعية: 2020/2019



شكر وتقدير

الحمد لله حق حمده الذي وفقني لإتمام هذا العمل وأقول : اللهم لك الحمد حتى ترضى , ولك الحمد إذا رضيت , ولك الحمد بعد الرضا.
أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل و بالأخص الأستاذ المشرف الدكتور خليفة الحاج على توجيهاته ونصائحه وعلى الجهود المبذولة.
كما أتقدم بالشكر الجزيل للسادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة والى كل من كانت له مساهمة من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع .

شكرا للجميع

إِهْدَاء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

للموالدين الكريمين أطال الله في عمرهما؛
لإلى الزوجة وبناتي بدون أن أنسى الكتكوت الصغير مصطفى؛
لإلى كل الإخوة والأخوات؛
لإلى كل زملاء كل واحد باسمه.

عبد القادر

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
	شكر وتقدير
	الاهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الأشكال
	قائمة الجداول
03_01	المقدمة العامة
22_04	الفصل الأول: ماهية تدريب الموارد البشرية
04	تمهيد
04	ماهية إدارة الموارد البشرية
04	مفهوم إدارة الموارد البشرية
04	التطور التاريخي لإدارة الموارد البشرية
9	أهمية و أهداف الموارد البشرية
13	ماهية التدريب
13	مفهوم التدريب
14	أهمية وأهداف التدريب
15	أنواع و أساليب التدريب
20	علاقة التدريب بإدارة الموارد البشرية
20	علاقة التدريب بوظائف تنمية الموارد البشرية
20	علاقة التدريب بتخطيط الموارد البشرية
21	أثر التدريب على إدارة الموارد البشرية
22	خلاصة الفصل الأول
43_23	الفصل الثاني: جودة الخدمات الصحية
23	تمهيد
23	عموميات حول الجودة
23	مفهوم الجودة
25	التطور التاريخي للجودة
29	أهمية وأهداف الجودة
31	ماهية الخدمات الصحية
31	مفاهيم عامة حول الخدمة

35	الخدمات الصحية
36	أنواع الخدمات الصحية
38	جودة الخدمات الصحية
38	مفاهيم حول جودة الخدمات الصحية
39	أساليب قياس جودة الخدمات الصحية
40	أبعاد جودة الخدمات الصحية
43	خلاصة الفصل الثاني
65_44	الفصل الثالث: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدبوية
44	لمحة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدبوية
44	تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدبوية
45	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدبوية
49	مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدبوية
49	الايطار العام للدراسة الميدانية بالمؤسسة
49	مجتمع و منهج الدراسة
50	تحليل أسئلة الاستمارة الموزعة على العمال
65	خلاصة الفصل
66	الخاتمة العامة
68	المراجع
71	الملاحق

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01_01	العملية التدريبية	14
01_02	نموذج من 19 خطوة للتدريب	19
02_01	معنى الجودة	25
02_02	نظام الجودة القائم على المنع	27
02_03	أهمية الجودة	29
03_01	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية	46
03_02	الهيكل التنظيمي لمديرية المستخدمين و التكوين على مستوى رئاسة المؤسسة	47
03_03	التوزيع النسبي للعمال حسب الجنس	51
03_04	التوزيع النسبي للعمال حسب الصفة	52
03_05	التوزيع النسبي للعمال حسب السن	53
03_06	التوزيع النسبي للعمال حسب الخبرة	54
03_07	التوزيع النسبي لأراء العمال حول اهتمام المؤسسة بالتدريب	55
03_08	التوزيع النسبي للعمال حول تلقيمهم للتدريب	56
03_09	التوزيع النسبي للعمال حسب عدد مرات تلقيمهم للتدريب	57
03_10	التوزيع النسبي لأراء العمال حول مدة تلقيمهم للتدريب	58
03_11	التوزيع النسبي لأراء العمال حول نوع التدريب	59
03_12	التوزيع النسبي لأراء العمال حول نظرتهم للتدريب	60
03_13	التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى الخدمة	61
03_14	التوزيع النسبي للعمال حول رأيهم في زيادة إقبال المرضى	62
03_15	التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى المؤسسة	63
03_16	التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى الجودة	64

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
02_01	دور ضمان الجودة	28
02_02	لموسية الخدمات	33
02_03	أبعاد جودة الخدمات الصحية	42_41
03_01	العيادات المتعددة الخدمات و قاعات العلاج التابعة للمؤسسة	44
03_02	المصالح التابعة للمؤسسة و مكان تواجدها	45
03_03	توزيع العمال حسب الجنس	50
03_04	توزيع العمال حسب الصفة	51
03_05	توزيع العمال حسب السن	52
03_06	توزيع العمال حسب عدد سنوات العمل	53
03_07	توزيع العمال حسب رأيهم في اهتمام المؤسسة بالتدريب	54
03_08	توزيع العمال حسب رأيهم للتدريب بالمؤسسة	55
03_09	توزيع العمال حسب عدد مرات تلقيهم للتدريب	56
03_10	توزيع العمال حسب مدة تلقيهم للتدريب	57
03_11	توزيع العمال حسب تلقيهم لنوع التدريب	58
03_12	توزيع العمال حسب رأيهم في زيادة مهارتهم بالتدريب	59
03_13	توزيع العمال حسب رأيهم حول مستوى الخدمة	60
03_14	توزيع العمال حسب رأيهم في إقبال المرضى	61
03_15	توزيع العمال حسب آرائهم حول مستوى المؤسسة	62
16_03	توزيع العمال حسب آرائهم حول مستوى الجودة	63

مقدمة عامة

أصبح العالم اليوم يتسم بالدينامكية والمنافسة والتغيرات التكنولوجية ، الاقتصادية ، الاجتماعية و الثقافية لذا أصبح من الضروري على المسيرين صياغة إستراتيجية دقيقة تمكن المؤسسة من التكيف مع المحيط الاقتصادي الجديد و هذا ما جعلها تعطي اهتماما كبيرا للعنصر البشري الذي يعتبر الركيزة الأساسية التي تساعد المؤسسة على الاستجابة للتطورات السريعة في مختلف المجالات و ذلك من خلال استغلال قدراته و طاقاته و العمل على تنميتها و هذا لا يتم إلا عن طريق التدريب الذي يعتبر الوسيلة الفعالة التي يمكن أن تعتمد عليها المؤسسة لتحقيق المنفعة العامة من الموارد البشرية حيث يهدف بصورة أساسية إلى التطوير و التحسين المستمر في مهارات و قدرات الأفراد بالشكل الذي يضمن تضيق الفجوة بين قدرات و مهارات الأفراد و بين متطلبات الوظائف في المؤسسة لذا زاد الاهتمام بالتدريب فلم يعد ينحصر على الأفراد الذين لديهم قصور في مستويات أدائهم فأصبح الآن يركز على رفع الكفاءة و الخبرة المهنية للفرد وزيادة قدراته و ترقياته .

إن المؤسسات التي استطاعت أن تحقق أهدافها بفعالية و كفاءة هي التي أعطت اهتمام كبير للتدريب و أدركت أنه لم يعد وسيلة ظرفية كما كان في الماضي , وإنما أصبح أداة جوهرية في تنمية و تطوير المورد البشري داخل المؤسسة و هذا يعني أن التدريب أصبح ضرورة حتمية خاصة في المؤسسات الصحية التي أصبحت تتطلب تكنولوجيا حديثة و متطورة من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية و المحافظة على صحة الإنسان .

وقطاع الخدمات الصحية في الجزائر يشهد موجة من التحولات و التغيرات الاقتصادية أبرزها الإنضمام إلى المنظمة العالمية للتجارة و ما سينجم عنه من تحرير سوق هذا القطاع للمستثمر الأجنبي , بالإضافة إلى تقدم التقنيات الطبية ووسائل الاتصال و التكنولوجيا .

و أمام هذا الوضع فالمؤسسات الصحية الجزائرية العامة منها أو الخاصة مطالبة أكثر من أي وقت مضى بتحسين جودة ما تقدمه من خدمات وان تستعيد ثقة زبائنها و هذا لا يكون إلا من خلال التقييم الفعال للجودة المدركة لخدماتها الصحية و من ثم تحسينها و تطويرها و الذي يعتبر أحد السبل لتمكين من إرضاء زبائنها مع ضمان البقاء في الوسط التنافسي الذي تنشط فيه .

لذا نجد أنفسنا أمام حتمية الإجابة على الإشكالية التالية :

❖ إشكالية البحث:

ما مدى مساهمة تدريب الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية ؟
و يندرج عن هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية :

1. ماهية الموارد البشرية؟
2. ما المقصود بالعملية التدريبية في المؤسسة التدريب؟
3. ما علاقة التدريب بالموارد البشرية ؟
4. ماهية جودة الخدمات الصحية؟
5. ماهي طرق و أساليب قياس جودة الخدمات الصحية ؟

﴿ فرضيات البحث:

لمعالجة إشكالية البحث تم صياغة الفرضية التالية.

الفرضية الرئيسية: يساهم تدريب الموارد البشرية في جودة الخدمات الصحية .
تؤدي العملية التدريبية في المؤسسات بصفة عامة و في المؤسسات الصحية بصفة خاصة إلى رفع مستوى الخدمات من تقليل الوقوع في الأخطاء الطبية و إرضاء الزبائن مما يؤدي إلى رفع مستوى الجودة في الخدمات الصحية و هي بدورها ترفع من ثقة الزبائن لدى المؤسسة و بالتالي الرفع من قيمتها .

﴿ أسباب اختيار الموضوع

يمكن إجمال أهم الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع في مايلي:

1. الرغبة في تنمية وإثراء معلوماتي في هذا الميدان .
2. أهمية المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع لما لها من تأثير على العنصر البشري و الذي يعتبر أساس التنمية في البلاد.
3. بالرغم من الجهود المبذولة من طرف الدولة في هذا المجال إلا أن قطاع الخدمات الصحية لم يصل إلى المستوى المطلوب من جودة هذه الخدمات .

﴿ أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في التعرف على النقاط التالية:

- العملية التدريبية في المؤسسة.
- أثر التدريب على رفع مستوى إدارة الموارد البشرية .
- مامدى تأثير التدريب في المؤسسات الصحية على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية.

﴿ أهداف الدراسة

تهدف دراستنا إلى توضيح النقاط التالية:

- إثبات فرضية البحث من صحة أو نفي .
- تبين دور التدريب و أثره الإيجابي على أداء العنصر البشري .

﴿ منهجية البحث

اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي التحليلي , فقد قمنا بسرد المعلومات و الوقائع و الحقائق و هنا تحتم علينا استعمال المنهج الوصفي , أما الجانب التطبيقي قمنا بداسة الوقائع و تحليلها .

﴿ صعوبات البحث

تمحورت صعوبات البحث في الجانب النظري و التطبيقي وتمثلت هذه الصعوبات فيما يلي:

- صعوبة الحصول على المراجع بسبب غلق المكتبات الجامعية و هذا راجع لتفشي وباء كوفيد 19

- عدم توفر الوقت الكافي لإجراء البحوث بسبب الحجر الصحي المفروض بسبب انتشار وباء كوفيد 19.
- صعوبة و إن لم نقل إستحالة موافقة مسؤولي المؤسسات الصحية على الموافقة على التريص و هذا بسبب تفشي وباء كوفيد 19.
- صعوبة الحصول على المعلومات و الإحصائيات الحديثة في الجانب التطبيقي المتعلقة بالموضوع من جهة المؤسسة الصحية.

الفصل الأول

ماهية تدريب الموارد البشرية

الفصل الأول : ماهية تدريب الموارد البشرية

تمهيد : إن إدارة الموارد البشرية بشكلها الحديث ليست وليدة الساعة و إنما هي نتيجة لمجموعة من التطورات و التغيرات المتداخلة , و التي ساهمت بشكل مباشر او غير مباشر في ظهور الحاجة إلى إدارة الأفراد أو إدارة الموارد البشرية المتخصصة تراعي شؤون العاملين بالمنظمة و تعمل على توفير أنجع الآليات لإدارة الطاقات البشرية بكفاءة و تمكن من زيادة إنتاجية العاملين و تسعى إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للقوى العاملة المتاحة لديها مما يمكنها من تحقيق أهدافها.

المبحث الأول : ماهية إدارة الموارد البشرية

يمكن اعتبار إدارة الموارد البشرية واحدة من أهم العمليات الإدارية في المنظمة لأنها تهتم بالعنصر البشري الذي ينفذ أنشطتها و هي عملية تنظيمية نعتني بالأمور التي لها علاقة بالأفراد العاملين كاختيارهم , تعيينهم , تدريبهم و ما إلى ذلك من الأمور التي لها علاقة بشؤون العمل.

المطلب الأول : مفهوم إدارة الموارد البشرية

تقوم المؤسسات بإنشاء إدارة الموارد البشرية فيما بينها بغية تسهيل التعامل مع الأفراد العاملين فيها و حل المشاكل التي تنشأ فيما بينهم من جهة و بينهم و بين الإدارات المختلفة في المؤسسة من جهة أخرى , و تدريبهم و تحفيزهم و ينعكس ذلك ايجابيا على رفع روحهم المعنوية و استقرارهم الوظيفي و زيادة إنتاجهم , مما يؤدي في النهاية إلى تحسين انجاز العمل و تحقيق أهداف المنشأة ذاتها . من هنا جاء مفهوم إدارة الموارد البشرية على أنها الإدارة التي تقوم بتوفير ما تحتاجه المنشأة من اليد العاملة و المحافظة عليها و تطويرها و العمل على استقرارها و رفع روحها المعنوية كمثل تقوم هذه الإدارة أيضا بمتابعة تطبيق اللوائح و التعليمات و القوانين التي شاركت في صياغتها و اعتمدها الإدارة العليا في المؤسسة , كذلك تعمل على تعديلها من وقت لآخر بما يتماشى مع مصلحة المنظمة و العاملين فيها .¹

وهناك من يعرفها على أنها الإدارة الخاصة باستقطاب و اختيار , تطوير , تنظيم تقييم , مكافأة و إدارة أعضاء المنظمة من الأفراد أو جهات العمل و ذلك لتحقيق الأهداف التنظيمية و أهداف الأفراد من خلال رضاهم عن العمل و تحسين جودته و زيادة فاعلية و إنتاجية العاملين²

و عرفها البعض على أنها عبارة عن المعرفة الكلية و المواهب و القدرات و اتجاهات و قيم و اعتقادات قوة العمل الموجودة بالمنظمة و هو بذلك يقصد لا يقصد بالموارد البشرية كم الأفراد فقط و لكن أيضا قدراتهم و كيفية استغلال هذه القدرات و المواهب و الاتجاهات و المعتقدات و كيفية إدارتها أيضا.³

و عرفها البعض الآخر على أنها فن اجتذاب العاملين و اختيارهم و تعيينهم و تنمية قدراتهم و تطوير مهاراتهم , و تهيئة الظروف التنظيمية الملائمة من حيث الكم و الكيف لاستخراج أفضل ما فيهم من طاقات , و تشجيعهم على بذل أكبر قدر ممكن من الجهد و العطاء.⁴

المطلب الثاني : التطور التاريخي لإدارة الموارد البشرية :

إن إدارة الموارد البشرية بشكلها الحديث هي نتيجة لتطورات و عوامل عديدة و متشابكة حيث أن أول

¹ محمد فالح صالح – إدارة الموارد البشرية – دار الحامد للنشر و التوزيع عمان الأردن 2004 ص 20-21

² يزن تيم – إدارة الموارد البشرية – دار الأجيال للنشر و التوزيع ص2

³ هشام لكفوس - أساليب تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية ، جامعة قسنطينة ، 2005-2006 ، ص 46

⁴ محمود يحي سالم، تنمية الموارد البشرية في ظل المتغيرات العالمية، المجموعة العربية للتدريب و النشر، طبعة 2012، القاهرة، مصر، ص10

ظهور لها في المؤسسات الصناعية في شركة فورد لصناعة السيارات في الولايات المتحدة الأمريكية وكان ذلك عام 1914 وسميت بإدارة الاستخدام وذلك لرعاية شؤون التوظيف و الاستخدام بدلا عن مشرفي العمال الذين كانوا يقومون بمهام هذه الإدارة وتتمثل أهم المراحل التاريخية فيما يلي :

1- مرحلة ما قبل الثورة الصناعية : تميزت هذه المرحلة بطرق الإنتاج اليدوية البسيطة و سعي الإنسان إلى توفير الحد الأدنى من مستلزمات العيش التي تضمن بقاءه فلم يكن في هذه الفترة نظام للعمال إذ كان ينظر إلى العامل على أنه ممتلكات صاحب العمل يبيعه و يشتريه كأنه سلعة , و هو ما عرف بنظام الرق ثم ظهر بعده نظام الصناعة المنزلية الذي تمتلك بموجبه فئة معينة الخبرة و المهارة و القدرة على تشغيل العاملين لديها و أصبح العامل يعمل مقابل أجر محدد يمليه رب العمل نحو العاملين لديه و بعد ذلك ظهر نظام الاقتطاع في الريف تجسد في وجود طبقتين هما الملاك و العبيد الفلاحين و نظام الطوائف في المدن تميز بوجود صناعة كونت الطائفة لها قانونها الذي يوضح شروط الدخول للمهنة و الأجور التي يتم دفعها للعاملين في تلك المهن و أصبح هناك تدرج في المهنة صبي ثم عريف ثم معلم ثم شيخ ينتخبه المعلمون لإيقاع العقوبات على مخالفي نظم و تعليمات الطائفة .

2- مرحلة الثورة الصناعية : حيث جاءت الثورة الصناعية لتتزامن مع ثورات عديدة في المجالات الثقافية و العلمية و السياسية تمتد إلى القرن السابع عشر و الثامن عشر . تميزت بظهور الكثير من الكتابات التي أشارت إلى ضرورة الاهتمام بالعنصر البشري بشكل عام و الاهتمام به خلال فترة العمل بشكل خاص . وكان لكتاب ادم سميث في عام 1776 م بعنوان ثورة الشعوب ومن بعده كتاب شارلز باباج في عام 1832 م بعنوان اقتصادية الآلة و التصنيع و كتاب اندرو في عام 1835 م تحت عنوان فلسفة التصنيع الأثر البالغ في ظهور بعض الأفكار و المبادئ الخاصة بإدارة الموارد البشرية , فقد أكد باباج مثلا في كتابه على أساليب الدافعية المتمثلة في حوافز العمل و المشاركة في الأرباح و زيادة مشاركة العاملين في وضع خطط الإنتاج على مستوى وحدة العمل و المؤسسة .

وقد ظهرت هذه الثورة في العالم الغربي في القرن الثامن عشر وظهرت في العالم العربي في القرنين التاسع عشر و العشرين و صاحب ظهورها عدة ظواهر أهمها :

- التوسع في استخدام الآلات و إحلالها محل العمال و الاعتماد المتزايد عليها .
- ظهور مبدأ التخصص و تقسيم العمل .
- تجمع أعداد كبيرة من العمال في مكان العمل وهو المصنع .
- إنشاء المصانع الكبرى التي تستوعب الآلات الجديدة .

و بالرغم من أن الثورة الصناعية أدت إلى تحقيق زيادات هائلة في الإنتاج و تراكم السلع و رأس المال إلا أنها انعكست سلبا على العامل و مكانته , حيث اعتمدت الإدارة على الآلة أكثر من اعتمادها عليه و بذلك قللت من قيمته و اعتبرته سلعة إضافة إلى رقابة العمل و سوء الظروف المصاحبة لأداء العاملين من خلال ساعات العمل الطويلة , الضوضاء, التربة , الأبخرة و الرطوبة و غيرها . كما تميزت هذه الثورة بظهور فئة الملاحظين و المشرفين الذين أساءوا إلى العاملين الذين يعملون تحت إشرافهم مما أدى إلى تعقيد العلاقات بين أصحاب العمل و العاملين أي أن الثورة الصناعية كانت بمثابة البداية للكثير من المشاكل التي تواجهها إدارة المؤسسات مما أدى إلى ظهور الحاجة الشديدة إلى علم و ممارسات إدارية

مستقلة للموارد البشرية¹.

3- مرحلة ظهور حركة الإدارة العلمية :

من بين التطورات الهامة التي ساهمت في إبراز أهمية إدارة الموارد البشرية انتشار حركة الإدارة العلمية بقيادة فريدريك تايلور 1856_1915 في أمريكا و الذي لقب بأب الإدارة و قد توصل إلى ما يسمى بالأسس الأربعة للإدارة و هي :

أ_ التطور الحقيقي في الإدارة: و ذلك بإستبدال الطريقة التجريبية أو العشوائية في الإدارة بالطريقة العلمية التي تعتمد على المبادئ و الأسس المنطقية , وذلك من خلال الملاحظة المنظمة و تقسيم أوجه النشاط المرتبطة بالوظيفة ثم تبسيط و اختصار الأعمال المطلوبة اعتمادا على الموارد و المعدات المستخدمة .

ب _ الاختيار العلمي للعاملين : يعتبره تايلور الأساس في نجاح إدارة الأفراد حيث يتم التوظيف على أساس علمي بمعنى البحث في المتقدمين للوظائف عن الخصائص الوظيفية الضرورية من قدرات و مهارات لازمة لتحمل عبء و مسؤوليات الوظيفة .

ج _ الاهتمام بتنمية العاملين و تدريبهم : حيث يؤكد تايلور أن العامل لن ينتج بالطاقة المطلوبة منه إلا إذا كان لديه الاستعداد للعمل و التدريب المناسب .

د _ التعاون الحقيقي بين الإدارة و العاملين : حيث أنه بالإمكان التوفيق بين رغبة العامل في زيادة أجره و بين رغبة صاحب العمل في تخفيض تكلفة العمل و ذلك بزيادة إنتاجية العامل .

وقد نشر تايلور أفكاره عام 1911م في كتابه بعنوان مبادئ الإدارة العلمية التي أكد من خلالها أن الإدارة هي علم يمكن تطويره من خلال الدراسة و البحث و الملاحظة العلمية و لم تعد موضوعا يعتمد على البدهة و قد اقترح إضفاء الطابع الرسمي لتنظيم العمل حول معيار الزمن , بمعنى وحدة الزمن اللازمة لإنجاز المهام , و تصنيف الوظائف على أساس درجة التعقيد و مستوى التأهيل المطلوب و قد ظهر في هذه المرحلة كل من مفهوم العامل المتخصص و العامل المؤهل أو عون التحكم. و أخيرا التحليل العلمي للعمل يؤدي إلى تخصص المزيد من المشغلين الذين يجب أن يتكفوا بهام محددة بوضوح بإضفاء هذا الطابع الرسمي على العمل يؤدي إلى التنفيذ الدقيق لوصف الوظائف الذي أصبح أداة أساسية لإدارة الموارد البشرية .

و بالرغم من أن تايلور قد أكد على معايير العمل العلمية و تحسين طرق العمل و نظم الحوافز إلا أنه قوبل بهجوم عنيف ركز على مطالبته العمال بأداء معدلات إنتاج عالية دون الحصول على أجر بنفس الدرجة , و كذا إهماله للجانب الإنساني و لعل أشهر الصراعات التي حدثت بين العمال الذين تمثلهم النقابات من جهة و بين رجال الأعمال من جهة أخرى , الإضراب في أحد مصانع أسلحة التابعة للأسطول الأمريكي الأمر الذي دعا الكونجرس الأمريكي آنذاك إلى تشكيل لجنة تقصي الحقائق عن نظام و أفكار تايلور وذلك عام 1912م و الذي دافع عن أفكاره بأنها تهدف لخدمة مصلحة الطرفين , العمال و أرباب العمل , و ذلك من خلال رفع مستوى الأداء و زيادة الإنتاجية و تعظيم الفائض . و نتيجة لهذا

¹ فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية ، جامعة فرحات عباس سطيف ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و التسبير ، 2016-2017 ص8

الصراع وهذه الضغوط برزت فكرة إحداث إدارة الأفراد لدى أصحاب العمل كوسيلة لتنظيم العلاقة بين الإدارة و العاملين و تتولى دور الإدارة في المفاوضات مع النقابات العمالية , و كانت حسب رأيهم وسيلة تكفل القضاء على التوتر الذي ساد العلاقة بين الإدارة و العاملين .

4- نمو المنظمات العمالية : حيث أنه في بداية القرن العشرين نمت المؤسسات و النقابات العمالية في الدول الصناعية خاصة في مجال المواصلات و الصناعات الثقيلة و قد حاولت العمل على زيادة أجور العمال و خفض ساعات العمل , إيجاد ظروف ووسائل مريحة للعمل , من خلال معالجة المشاكل المتعلقة بالرعاية الصحية و الإقامة و التعليم بعد أن أصبح الإضراب عن العمل و المقاطعة و استخدام أساليب القوة الأخرى قاعدة عامة للعمال و يعتقد الكثير أن ظهور النقابات العمالية كان نتيجة ظهور حركة الإدارة العلمية التي حاولت استغلال العامل لمصلحة رب العمل¹ .

5- بداية الحرب العالمية الأولى و ظهور علم النفس الصناعي : لقد أظهرت الحرب العالمية الأولى (1914_1918) الحاجة إلى استخدام طرق اختبار الموظفين قبل تعيينهم للتأكد من صلاحيتهم لشغل الوظائف، وقد طبقت بنجاح على آلاف العمال قبل تعيينهم تفاديا لأسباب فشلهم بعد توظيفهم .ومع تقدم علم النفس الصناعي ظهر اهتمام من علماء النفس بدراسة ظواهر معينة مثل الإجهاد والإصابات، وأهم ما ركزوا عليه هو تحليل العمل بغرض معرفة المتطلبات الذهنية والجسمية للقيام به، وكذا تطوير الاختبارات النفسية المناسبة للاختيار من بين المتقدمين لشغل الوظائف .وقد أظهرت هذه الحركة نجاحا كبيرا في المؤسسات التي استخدمت أساليب تحليل العمل والاختبارات النفسية .ومع تطور حركة الإدارة العلمية وعلم النفس الصناعي، بدأ بعض المتخصصين في إدارة الأفراد بالظهور في المؤسسات للمساعدة في بعض الأمور مثل :التوظيف، التدريب، الأمن الصناعي والرعاية الصحية . ويمكن اعتبار هذه الأمور طلائع أولى ساعدت في تكوين إدارة الأفراد بمفهومها الحديث، وفي هذه الفترة تزايد الاهتمام بالرعاية الاجتماعية للعمال وأنشئت مراكز للخدمات الاجتماعية والترفيهية والتعليمية والإسكان، وكان معظم العاملين بها من المهتمين بالجوانب الإنسانية والاجتماعية للعامل .وقد حدثت تطورات مهمة خلال هذه الفترة أيضا، حيث أنشئت أقسام موارد بشرية مستقلة، وفي عام 1915 أعد أول برنامج تدريبي لمديري هذه الأقسام في إحدى الكليات الأمريكية المتخصصة، وفي عام 1919 قامت 12 كلية بتقديم برامج تدريب في إدارة الأفراد، وبحلول عام 1920 أنشئت الكثير من إدارات الأفراد في العديد من المؤسسات الكبيرة والأجهزة الحكومية.

6- ما بين الحرب العالمية الأولى والثانية : بعد الحرب العالمية الأولى تبلورت ممارسات إدارة أو قسم الأفراد و التي كانت تتمثل في تصميم سجلات العاملين و الاحتفاظ بها , وقد شملت هذه السجلات المعلومات الرئيسية عن العاملين مثل تاريخ الالتحاق بالعمل , نوعية الوظيفة, التدرج الوظيفي الحالة الصحية و تطور الأداء الوظيفي , إضافة إلى إدارة جداول الأجر و مقابلات التوظيف و تسريح العاملين ذوي الأداء المنخفض . وقد ظهرت حركة العلاقات الإنسانية من خلال البحوث العلمية والدراسات التي أجراها " التون مايو" وهو أستاذ بجامعة هارفرد في ورشات مصنع هاوثورن لشركة الكهرباء الغربية بجانب مدينة شيكاغو خلال الفترة الممتدة ما بين 1927 إلى 1932 ، وذلك بهدف تحليل تأثير تغيير ظروف العمل على إنتاجية العاملين،

¹ فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية , مرجع سابق , ص 9

وكذا قياس تأثير متغيرين اجتماعيين أساسيين على أداء العاملين، وهما العمل الجماعي ونمط الإشراف التعاوني. وتمثلت أهم النتائج التي تم التوصل إليها فيما يلي :

أ. استجابة العاملين لزيادة الإنتاجية لم تكن بسبب الإضاءة أو العوامل البيئية الأخرى، وإنما بسبب اهتمام الإدارة م وشعورهم بتميزهم بالأخذ بوجهات نظرهم خاصة مع تعامل الباحثين معهم بشكل مباشر.

ب. تأثير مجموعات العمل على مستوى الأداء، بحيث يتمسك الأفراد بالمقاييس أو المعايير العالية للأداء حتى في ظل الظروف البيئية المعقدة.

ج. أهم نتائج هذه التجارب تمثلت في أهمية العلاقات الإنسانية الجيدة ومعنوية العاملين؛ فالروح المعنوية المرتفعة تعتمد على الاتصالات والتفاعلات غير الرسمية ودرجة رضا الأفراد وكذا نوعية علاقة الإدارة بالعاملين.

وبذلك يمكن القول أن نموذج العلاقات الإنسانية كان تطوراً مهماً في أساليب إدارة الأفراد، فهو محاولة لتطوير تطبيقات ملائمة وجديدة في العمل من خلال الأخذ بالأبعاد السلوكية والاجتماعية للعمل. كما أضاف مفردات إدارية جديدة إلى قاموس الإدارة من بينها: العمل الجماعي وفرق العمل، تنظيمات العمل غير الرسمية، الروح المعنوية، اتجاهات ودوافع العاملين، الرضا الوظيفي.

7_ مابعد الحرب العالمية الثانية إلى يومنا هذا : في هذه المرحلة نمت وتطورت إدارة الأفراد واتسع نطاق أعمالها وأصبحت مسؤولة ليس فقط عن الأعمال الروتينية مثل حفظ ملفات العاملين وضبط حضورهم وانصرافهم، بل شملت تدريب وتنمية العاملين ووضع برامج لتعويضهم عن جهودهم وتحفيزهم، وأيضاً ترشيد العلاقات الإنسانية وعلاقات العمل وغيرها من الوظائف التي أصبحت تقوم إدارة الأفراد في العصر الحديث . ومما فَعَلَ دور هذه الإدارة بعد الحرب العالمية الثانية، تزايد تدخل الحكومات في الدول الصناعية في مجالات العمل والتوظيف؛ حيث راحت تسن القوانين والتشريعات لحماية الموارد البشرية في المؤسسات، وتلزم أصحاب العمل بتقديم مزايا وظيفية أكثر لهذه الموارد (تأمين صحي، تعويض بطالة، أمن صناعي.... الخ)، وكانت تلعب دور الوسيط بين النقابات العمالية والمؤسسات لتخفيف حدة الصراع بينهما، ومنع حدوث اضطرابات وتوفير الاستقرار الاقتصادي ، بالإضافة لاستمرار اهتمام الاتجاهات الحديثة لإدارة الأفراد بالاستفادة من نتائج البحوث في علم النفس وعلم الاجتماع والعلوم السلوكية، لما لها من تأثير في بعض مجالات إدارة الأفراد مثل سياسات التحفيز وأنماط القيادة والاتصالات الإدارية والتنظيمات غير الرسمية.

وقد ظهرت نظريات واتجاهات فكرية خلال الفترة الممتدة ما بين عامي 1960 و 1980 في كل من اليابان، كندا، أمريكا وأوروبا الغربية حول إدارة الأفراد والحفز الإنساني وممارسات هذه الإدارة مع النقابات والقوانين والتشريعات الحكومية، وأصبحت إدارة الأفراد تنفذ سياسات الإدارة العليا في مجالات تخطيط الموارد البشرية، الاستقطاب، الاختيار، التعيين، التدريب والتنمية والتعويضات، وتستخدم قواعد وأصول علمية في هذه المجالات وأصبح نطاق وظائف وممارسات إدارة الأفراد لا يشمل العمال وقاعدة الهرم الإداري فحسب، بل يشمل جميع العاملين في المؤسسة وفي مختلف المستويات الإدارية فيها .

بعد عام 1980 تغير مسمى إدارة الأفراد إلى إدارة الموارد البشرية وتغير كذلك دورها من مُنفذ للسياسات التي تضعها الإدارة العليا إلى دور المخطط والمنفذ ، في آن واحد، وأصبح لهذه الإدارة إستراتيجية خاصة

تتوافق والإستراتيجية العامة للمؤسسة. وتقوم مدرسة الموارد البشرية على الأفكار التالية:

أ. ضرورة إدراك المؤسسة أنها تعمل في بيئة تتسم بالحركة المستمرة، وهو ما يعكس فرص أو تهديدات تؤثر إيجاباً أو سلباً في عملها، والموارد البشرية مصدرها هو هذه البيئة.

ب. المؤسسات في محاولتها التكيف مع المتغيرات البيئية، تحتاج إلى إدارة متخصصة للموارد البشرية لمتابعة حركة الموارد البشرية خارجها، ولتحقيق الملاءمة والاستخدام الأمثل لها خارجياً.

ج. الموارد البشرية تمثل تكلفة وميزة في نفس الوقت، ويتمثل دور إدارة الموارد البشرية في تحقيق أفضل توازن بين التكلفة والميزة؛ من خلال الاستثمار والاستخدام الصحيح والكامل للموارد البشرية وتحريك طاقاتها ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب.

د. تمكين إدارة الموارد البشرية من ممارسة عملها بكفاءة يتطلب منحها الاهتمام الوظيفي والتنظيمي الكامل من جانب الإدارة العليا للمؤسسة. وقد تبلور الاقتناع الكامل بالدور الرئيسي للمورد البشري من خلال الأسس التالية:¹

أ. أن المورد البشري هو طاقة ذهنية وقدرة فكرية، ومصدر للمعلومات والاقتراحات والابتكارات، وعنصر فاعل وقادر على المشاركة الإيجابية بالفكر والرأي.

ب. أن الفرد يرغب في المشاركة وتحمل المسؤولية، ولا يقتنع بمجرد الأداء السلبي للمهام المحددة له من الإدارة.

ج. أن الفرد إذا أحسن اختياره، إعداده، تدريبه، وإسناده العمل المتوافق مع مهاراته ورغباته وقدراته، فإنه يكفي توجيهه عن بعد ولا يحتاج إلى رقابة صارمة لضمان أداء عمله.

د. أن الفرد يزيد عطاؤه وترتفع كفاءته إذا عمل في إطار مجموعة أو فريق من الزملاء يشتركون معا في تحمل مسؤوليات العمل وتحقيق النتائج.

إذن فبعد ظهور المفاهيم الجديدة مثل العولمة وتحرير التجارة الدولية واشتداد المنافسة وظهور إدارة الجودة وتزايد قوة النقابات، تحولت النظرة إلى العاملين من كونهم أفراداً ينجزون مهاماً محددة إلى النظرة على أنهم شركاء في العمل ومورد أساسي من موارد المؤسسة وأحد أصولها، وأصبح المورد البشري وإدارته من أهم استراتيجيات العمل في المؤسسات وتطورت النظرة أكثر فأكثر إلى الموارد البشرية باعتبارها ميزة تنافسية، فهي لم تعد تكلفة وإنما استثمار طويل الأجل يحقق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة.

المطلب الثالث : أهمية وأهداف الموارد البشرية:

1- أهمية الموارد البشرية: تعد إدارة الموارد البشرية من أهم الإدارات الوظيفية في المؤسسة وأكثرها حساسية كونها تتعامل مع أهم وأحرج عنصر من عناصر الإنتاج وأكثر موارد المؤسسة عرضة للتأثر بالتغيرات البيئية الداخلية للمؤسسة و التغيرات البيئية الخارجية العامة , و يتفق أغلب كتاب الإدارة بشكل عام و الإدارات الوظيفية بشكل خاص بأن المؤسسة بإدارة الموارد البشرية تتمكن من إحراز الكثير من المزايا التنافسية التي تمكنها من مواجهة التحديات البيئية و ضمان الاستمرار و البقاء و تكمن أهمية الموارد البشرية فيما يلي:²

¹ فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية، مرجع سابق ، ص 10
² المؤسسة العامة للتعليم الفني و التدريب المهني ، إدارة الموارد البشرية ، دار 225 ، المملكة العربية السعودية طبعة 1429 هـ ، ص5

- إن الموارد البشرية هي احد الموردین الهامین فی المنظمة (الموارد البشرية و الموارد المالية) بل إن الموارد البشرية هي التي تقوم بإدارة الموارد المالية
- الموارد البشرية هي التي تقوم باتخاذ القرارات التي تحقق فرص نجاح المنظمة و حل مشاكلها
- ترتب على التوسع و التطوير الصناعي و زيادة عدد و حجم المنظمات و تنوع أنشطتها زيادة عدد العاملين في تلك المنظمات حتى وصل عددهم في المنظمة الواحدة إلى عشرات الآلاف .
- أدى كبر حجم عروض الموارد البشرية الفنية المتخصصة إلى ضرورة الاهتمام بتدريب و تنمية هذه الموارد البشرية.
- أدى تزايد التحديات العالمية التي تواجه منظمات الأعمال في الوقت الراهن و ما يتوقع من سرعتها في المستقبل إلى ضرورة الاستثمار في الموارد البشرية حتى يمكن توفير المديرين القادرين على إدارة المنظمات المعقدة بما تحمله من ضرورة إتباع أساليب إدارية معاصرة مثل إدارة الجودة الشاملة و الجودة البشرية و تمكين العاملين و الهندسة الإدارية
- تزايد دور النقابات العمالية و اهتمامها بالقوى العاملة في الدولة من حيث التدريب و التطوير و الأجور و الرعاية الصحية و الاجتماعية.

2- أهداف الموارد البشرية:

تهدف إدارة الموارد البشرية الى تحقيق مجموعة من الأهداف المتكاملة في المنظمة و هي الأهداف الاجتماعية و الأهداف التنظيمية و الأهداف الوظيفية و الأهداف الشخصية و تنبثق أهداف إدارة الموارد البشرية من أهداف الفئات التي تقع في داخل المؤسسة أو خارجها و هي كالتالي:

أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى العاملين : وتقسم إلى عدة أربعة أهداف على النحو التالي:¹

- توفير أفضل فرص عمل ممكنة للأفراد مع إتاحة فرص التقدم والترقية.
- توفير برامج الأمن والسلامة المهنية للمحافظة والإبقاء على الموارد البشرية.
- تحقيق العلاقات الإنسانية الجيدة والفعالة التي تزيد من إحساس الأفراد بالانتماء للمؤسسة وحرصهم على مصالحها، مع تنشيط الاتصالات وحرية الحركة في مختلف وحداتها وأقسامها.
- العدالة في معاملتهم وفي منحهم المكافآت وتوقيع العقوبات عليهم².

أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى المؤسسة:³

- الحصول على الأفراد الأكفاء عن طريق تحديد مواصفات الأعمال والاختيار والتعيين بأسلوب علمي سليم.
- الاستفادة القصوى من الجهود البشرية عن طريق تدريبها وتطويرها وإتاحة الفرصة لتمكينها من الحصول على المعرفة والخبرة والمهارة، مما يؤدي إلى تقديم سلع وخدمات وفق المعايير الكمية والنوعية المحددة.

¹ فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية ، مرجع سابق ،ص13

² فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية ، مرجع سابق ،ص13

³ فيروز بوزورين ، مرجع سابق ، ص 13

- المحافظة على استمرار رغبة الموارد البشرية في العمل واندماجهم فيه، وخلق التعاون المشترك فيما بينهم ومع الإدارة. ويتحقق ذلك من خلال استخدام نظم أجور ومكافآت وحوافز فعالة وإشباع مختلف حاجاتهم.

أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى المستهلكون¹:

- الحصول على المنتجات بأسعار مناسبة.
 - الحصول على المنتجات بجودة عالية.
 - أن تتوفر في المنتجات خصائص الأمان والمعلومات والضمان وخدمات ما بعد البيع.
 - أن تتوفر المنتجات في مناطق توزيع قريبة.
- أهداف إدارة الموارد البشرية على مستوى المجتمع: أن يقدم المشروع خدمات إلى المجتمع مثل:
- تشغيل العاملين.
 - تدعيم الأنشطة البيئية
 - مساعدة أفراد المجتمع في إيجاد أفضل الأعمال وأكثرها إنتاجية وربحية.

الموارد البشرية في ظل المتغيرات العالمية:

إن قضية الموارد البشرية وقيادة التغيير تعد واحدة من أهم القضايا التي تشغل العالم لذا لا بد أن تحظى بما يلي²:

1. وضع أسس علمية حديثة لتنمية المهارات .
2. إعادة تأهيل كل الإطارات الإدارية.
3. وضع أسس و شروط موضوعية و نزيهة عند اختيار و تعيين و ترشيد الكوادر التي تعمل في مجال إدارة الموارد البشرية و العمل على أن يتم الاختيار بناء على الخبرة و الكفاءة و القدرة على إدارة العناصر البشرية العاملة .
4. تشجيع و تدريب و تأهيل العناصر البشرية التي تسعى إلى إقامة مشروعات صغيرة و العمل على مساعدتهم في عملية إنجاح هذه المشروعات – تجربة الصين-
5. الاهتمام بمشاكل الموارد البشرية و العمل على إيجاد حلول لتلك المشاكل التي تواجه البعض منهم .
6. التنبؤ باحتمال حدوث أزمات و العمل على مواجهتها و كيفية إدارتها و مشاركة الموارد البشرية في هذه الأزمات و تدريبهم و تأهيلهم لمواجهتها.
7. الثقافة بشكل عام تلعب دور هام , لذلك لا بد من نشر الثقافات التي تخدم هذه المواجهة , ومنها ثقافة فريق العمل.
8. محاولة استقطاب العقول الواعية و المستنيرة و أصحاب الخبرات و المبدعين و المخترعين و المبتكرين.
9. خلق فرص عمل في كافة الميادين و إتاحة الفرصة للشباب الذي ظل عاطلا عن العمل لعدة سنوات.
10. تشجيع القطاع الخاص و محاربة كل العقبات التي تواجه مسيرة الاستثمار.

¹ المؤسسة العامة للتعليم الفني مرجع سابق ، ص 6

² محمود يعي سالم ، مرجع سابق ، ص ص 28، 29.

11. عرض الأزمات العالمية على الكل و العمل على مشاركتهم الأفكار و الأراء في كيفية مواجهتها .
12. تشجيع الصناعات المحلية و العمل على تدريب و تأهيل الموارد البشرية لرفع مستوى جودة تلك المنتجات حتى يتسنى لنا الدخول في معركة التنافس.
13. العمل على كيفية مواجهة الأزمات النفسية التي تواجه العنصر البشري و الحيلولة دون تأثيرها على الإنتاج.
14. مكافحة الفساد و العمل على تطبيق قانون الثواب و العقاب.
15. المراقبة و المتابعة بشكل عام و دائم .
16. تفعيل دور مركز البحوث , هناك أبحاث لم تحظى بالاهتمام و هي أبحاث في غاية الأهمية .
17. إعادة النظر بشكل عام في مناهج تنمية الموارد البشرية لن تنفيذ الموارد البشرية في وطننا العربي العزيز لم ترقى إلى المستوى المنشود و لم تصل إلى المستوى الذي يمكننا من مواجهة تحديات العصر و مواكبه و مواجهة المتغيرات العالمية .

المبحث الثاني: ماهية التدريب :

تعتبر وظيفة التدريب إحدى الوظائف الرئيسية لإدارة الموارد البشرية و لا يختلف التدريب في المنظمات الصغيرة عنه في المنظمات الكبيرة فتستطيع هذه الأخيرة أن توفر بإمكانياتها الذاتية أجهزة داخلية للتدريب و نجد أن المنظمات الصغيرة أو المتوسطة تلجأ إلى مؤسسات و مراكز التدريب المتخصصة خارج المنظمة .

المطلب الأول : مفهوم التدريب :

عرف الباحثون مفهوم التدريب بأكثر من طريقة لكننا هنا نركز على أن التدريب هو الوسيلة التي يمكن بواسطتها تزويد العاملين بالمهارات و المعرفة الفنية في مجال معين ، بهدف أن يؤدي ذلك إلى زيادة فاعلية المتدرب و كفاءته. و هناك من عرفه على انه عملية مستمرة و يتعين على الموظف التعلم باستمرار لتطوير قدراته الإدارية على مدى حياته العملية و بمعنى آخر فالحيلة هي عملية تعليم مستمرة.¹

و يعرف كذلك بأنه عملية تهدف إلى إكساب المتدربين الخبرات و المهارات التي يحتاجون إليها لأداء أعمالهم بشكل أفضل، أو لتجهيزهم لوظائف أعلى أو لتحسين قدراتهم على مواجهة مشكلات تواجه المؤسسة التي يعملون بها. و عليه، فإن التدريب يهدف إلى إكساب المتدربين المعارف و المهارات المتعلقة بأداء مهامهم في الوظيفة الحالية. في حين أن التطوير يركز على توسيع المهارات و القدرات المتعلقة بالمستقبل و على المدى البعيد و يُعتبر التدريب الداخلي الوسيلة الأفضل لاكتساب المهارات، وهو ما يسمح بالاستغناء عن مراكز التدريب الخارجية.² و يعرف فليبو التدريب على انه هو العملية التي من خلالها يتم تزويد العاملين بالمعرفة او المهارة لأداء و تنفيذ عمل معين.³

أما الفريد مارشال فيرى أن فئة متعلمة و مدربة من الناس لا يمكن أن تعيش فقيرة ، و ذلك لأن الناس بالعلم و المعرفة و الوعي و الطموح و القدرة على العمل و الانتاج و الخلق يستطيعون أن يستثمروا كل قوى الطبيعة و مصادرها لمصالحهم ، و يهدف الارتقاء بمستوى المعيشة ، و توفير الحياة الكريمة للفرد و المجتمع.⁴ و هناك من يرى أن التدريب هو مجمل العمليات القادرة على جعل الأفراد و الفرق يؤدون وظائفهم الحالية ، ووظائف يكلفون بها مستقبلاً من أجل السير الحسن للمؤسسة بمهارة .

و الشكل التالي يوضح لنا العملية التدريبية

¹طبيبي فاطمة الزهراء، طبوش مريم دور التدريب في تحسين كفاءة الموارد البشرية ،جامعة الجليلي بونعامة ،خميس مليانة ،2016-2017 ص6

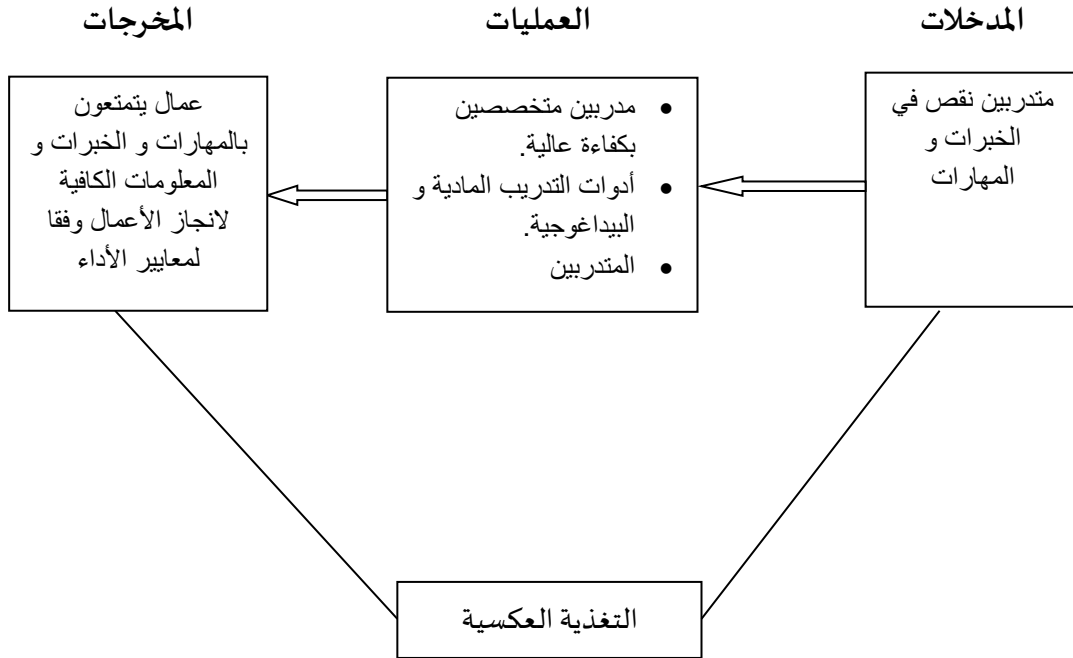
² فيروز بوزورين ، اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة الجزائرية ، جامعة فرحات عباس

سطيف ، 2016-2017 ص 31

³محمد فالح صالح ، مرجع سابق ، ص 101

⁴ طاهر محمود الكلالده، الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ،عمان ،الاردن،2011،ص100

الشكل رقم 1_1 : العملية التدريبية



المصدر: بشيخ جميلة, دور التدريب في كفاءة الموارد البشرية , ص16

المطلب الثاني: أهمية وأهداف التدريب:

إن عملية التدريب ضرورية في جميع المنظمات و خاصة الصحية منها لما له من أهمية كبيرة في ظل التطورات الراهنة و اشتداد المنافسة.

1- أهمية التدريب: ويمكن إبراز أهمية التدريب من خلال العناصر التالية:

- إعطاء الموظف الجديد الخبرة والمعرفة الكافية بكيفية أداء عمله بطريقة صحيحة ومُرضية، وتطوير خبرات وقدرات الموظف الموجود حالياً بأي مؤسسة أو منظمة لرفع كفاءته وتحسين أدائه لعمله وتكييفه مع ظروف العمل الموجودة .
- إعداد الموظفين الذين سيتولون مواقع وظيفية أعلى وأصعب مسؤولية بالشكل الذي يمكنهم من ذلك، حيث إنها تتطلب مستوى أعلى من الكفاءة والقدرات والمسؤولية، ويكون ذلك بشرح طبيعة هذه المسؤوليات لهم وما تتطلبه منهم، وتعريفهم بطبيعة العمل الذي سيقومون به.
- تطوير وتحسين سلوكيات الموظفين والعاملين في كيفية تعاملهم مع زملائهم ومدراءهم، كما يتضمن التدريب أيضاً المحافظة على التوازن النفسي للموظفين ورفع وتحسين معنوياتهم .

- تطوير العلاقات البشرية داخل بيئة العمل؛ لأنّ التدريب يمنحهم المهارات والقدرات اللازمة لأداء العمل، وهذا يؤدي في النهاية إلى تطوير العلاقات البشريّة والسلوكيّة .
 - رفع قدرة المديرين الحاليين الموجودين في المؤسسة وإعداد المديرين القادمين لتولّي مناصبهم .
 - تعريف المسؤولين والموظفين بالبيئة المحيطة بالعمل من بيئة ثقافيّة، واقتصاديّة، واجتماعيّة، وعادات .
 - يحسن أداء الفرد مما يؤدي إلى تحسين وزيادة إنتاجيّة المؤسسة.
 - من خلاله يمكن مواكبة التطورات التكنولوجية المتسارعة ، فمن نتائج التقدم التكنولوجي انتشار و استعمال الآلات الحديثة والمعقدة ، مما يتوجب على المؤسسات تدريب موظفيها على استعمال و صيانة كل ما هو جديد من الأجهزة الحديثة .
 - التدريب يقلل الحاجة إلى الإشراف فالعامل المدرب لا يحتاج إلى مراقبة مستمرة من قبل مرؤوسيه من اجل انجاز عمله مما يقلل من تكاليف المنظمة .
 - يقلل من نسبة حوادث العمل فأثبتت الدراسات إن نسبة الإصابات في حوادث العمل بين العمال المتدربين اقل بكثير منها بين العمال غير المتدربين¹.
 - يعمل على الاستقرار الوظيفي في المنظمة مما يكسبها صفة الثبات و حسن السمعة في المجتمع .
- 2- أهداف التدريب:**

- تضع المؤسسة جملة من الأهداف تسعى لتحقيقها من خلاله نقوم بتلخيصها فيما يلي²:
- 1- ضمان مستوى مرتفع من المعارف و الكفاءات و المهارات المكتسبة لدى الأفراد و تسهيل تكييفهم مع مختلف التغيرات في مهام وظائفهم ، إضافة إلى تنوع و زيادة معرفتهم بمختلف الظواهر.
 - 2- تعزيز العمل الجماعي و توسيع شبكة الاتصال و ترقية سلوك و اتجاهات الأفراد لأخلاقيات العمل بالمؤسسة .
 - 3- الاقتصاد في التكاليف و تقليل المخاطر و إمكانية حدوث الأخطاء.
 - 4- خلق إمكانية و ظروف النقل الداخلي للأفراد بين مختلف الأقسام و الوحدات .
 - 5- رفع مستوى جودة المنتجات و الخدمات و مستوى أداء الأفراد.
 - 6- تحقيق و ضمان استقرار و مرونة المؤسسات و هذا باعتبار أن الموارد البشرية هي بمثابة أصل هام من أصولها ، فالتدريب يقود إلى زيادة قدرتها على الاستمرار و البقاء رغم التغيرات الحاصلة في البيئة الخارجية ، و كذا على التكيف مهما كانت التهديدات و القيود المفروضة من بيئتها.
 - 7- اكتساب الفرد خبرات جديدة تؤهله إلى الارتقاء و تحمل مسؤوليات أكبر من العمل .
 - 8- زيادة ثقة العاملين بأنفسهم نتيجة لاكتساب معلومات و خبرات و قدرات جديدة مما يؤدي إلى رفع روحهم المعنوية ، و مما يترتب عليها من إحداث تغيير في اتجاهاتهم و سلوكهم داخل المؤسسة.

المطلب الثالث : أنواع وأساليب التدريب:

1- أنواع التدريب : ينقسم التدريب إلى الأنواع التالية:

1-1-التدريب حسب المدة الزمنية:و هو بدوره ينقسم إلى قسمين :

¹ محمد فالح صالح ، مرجع سابق ص 102

² فيروز بوزورين ، مرجع سابق ، ص 33

- التدريب قصير الأجل : و يستغرق من أسبوع إلى ستة أسابيع ، وفي هذه الحالة يتم عقد دورات تدريبية مركزة و يقوم المدربون فيه بشرح مجمل المادة التدريبية دون الدخول في تفصيلاتها او توضيحها بالكامل لضيق الوقت.
- التدريب طويل الأجل : و فيه قد تصل الفترة الزمنية إلى سنة أو أكثر ويمكن المتدربين من الحصول على معلومات وافية ودقيقة إلا أن تكلفته مرتفعة .
- 2-1- التدريب حسب نوعية الأفراد : وهم نوعان من المتدربين:
 - تدريب فردي : و ذلك لتطوير مهارات و قدرات الفرد المدرب الذي يمكن ترقيته إلى وظيفة جديدة
 - تدريب جماعي: حيث يتم تدريب مجموعة من المتدربين في آن واحد كالمجموعات التي تتدرب في مراكز خاصة ، او في حالة تدريب مجموعة من المهنيين على كيفية استخدام الآلات جديدة.
- 3-1- التدريب وفقا للمكان:
 - التدريب الداخلي: ويعتمد على تصميم الشركات والمؤسسات لبرامج خاصة بالتدريب، أو السعي إلى شراء برامج جاهزة تُديرها المؤسسة بشكل ذاتي، أو من خلال الاستعانة بمتخصصين بالتدريب من خارج المؤسسة .
 - التدريب الخارجي: هو التدريب الذي تعتمد فيه المؤسسات على الاستعانة بمؤسسات أخرى، أو مراكز متخصصة بتقديم البرامج التدريبية، أو استخدام برامج التدريب التي توفرها العديد من الجهات، وتشمل: الندوات، والمؤتمرات، وغيرها من وسائل التدريب الأخرى.
- 4-1- التدريب وفقا للمستوى الوظيفي: وتشمل الآتي :
 - توجيه الموظفين الجدد: هو التدريب الذي يهتم بتعليم الموظفين الجدد مجموعة من المهارات الأساسية؛ حتى يتمكنوا من أداء عملهم بطريقة صحيحة .
 - التدريب أثناء العمل: هو التدريب الذي يساعد على تطوير المهارات والمعارف الخاصة بالموظفين الحاليين، ويساهم هذا التدريب في تطوير مهاراتهم لتتناسب مع المتطلبات الجديدة للعمل .
 - التدريب بهدف الترقية: هو التدريب المعتمد على تميّز الأفراد بكفاءة أكبر، والحصول مهارات جديدة؛ نتيجةً للفرق بين المنصب السابق والمنصب الجديد؛ لذلك عندما ينتقل الفرد إلى منصب جديد يجب أن يحصل على تدريب كافٍ؛ بهدف اكتساب المهارات المناسبة للعمل الجديد.
- 5-1- التدريب من حيث المحتوى الوظيفي: و هو ينقسم إلى عدة أنواع:
 - التدريب الإشرافي: يهدف إلى زيادة قدرات الفرد في الإشراف و التعامل مع المرؤوسين لزيادة رضاهم.
 - التدريب التخصصي: هو نوع من أنواع التدريب يهتم بالمعارف المتخصصة والخاصة بالأفراد أصحاب التخصصات، مثل: المحاسبين، والأطباء، والمهندسين.
 - التدريب المهني : هو التدريب المرتبط مع الأفراد العاملين في مجال المهن الميكانيكية واليدوية والأعمال الحرفية، ويساهم بتزويدهم في الأساليب المناسبة للتعامل مع الحرف والمهن التي تعتمد على استخدام مهارات حركية و يدوية.
 - تدريب الإداريين: هو التدريب الذي يساهم بتوصيل المهارات الإدارية المناسبة للأفراد في أي مستوى

من مستويات الإدارة.

2- أساليب التدريب: توجد العديد من أساليب التدريب المختلفة؛ من خلال الاعتماد على اختلاف الهدف

الخاص بكلّ منها، وفيما يأتي معلومات عن أهمّ أنواع أساليب التدريب

- أسلوب المحاضرات: هو عبارة عن كلام يعتمد على الكتابة أو غيرها، ويُقدّم هذه المحاضرات شخص صاحب خبرة في مجال ما لمجموعة من الأشخاص؛ بهدف نقل المعارف والأفكار لهم .
- أسلوب المؤتمرات : هو اجتماع يشترك فيه عدد من الأعضاء لدراسة موضوع معين له أهميته لكافة الأعضاء . و تعتبر هذه الوسيلة شائعة لتدريب رجال الإدارة العليا بصفة خاصة حيث تفيد في استعراض التجارب و الخبرات المختلفة للأعضاء¹.
- أسلوب المناقشات: هو جمع عدد محدود من المشاركين بنودة نقاشية، سواء من خلال الاعتماد على طريقة منظمّة أو استخدام العصف الذهنيّ، ومن ثمّ يحصل كلّ مشارك على فرصة المشاركة بموضوع النقاش المطروح .
- أسلوب دراسة الحالة: هو استخدام المُدرّب لمشكلات أو مواقف من الواقع، و متّصلة مع موضوع المناقشة الذي يعتمد عليه الأداء التدريبيّ؛ من أجل صياغتها بأسلوب منهجيّ بهدف مناقشتها، ويُعدّ هذا الأسلوب من الأساليب المهمة في التدريب.

3- كيفية إعداد برنامج تدريبي: يقوم المسؤولون عن المؤسسة الصحية بإعداد برنامج تدريب للعاملين

بالمؤسسة و التساؤل هنا هو كيف يتم إعداد هذه البرامج بحيث تكون قابلة للتنفيذ دون مشاكل تعرقل تقدمها أو تحد من نتائجها و لا يمكن تقديم شكل نموذجي لبرامج التدريب يكن أن يطبق في جميع المؤسسات إذ أن الشكل الذي يتخذه البرنامج يتأثر بعوامل كثيرة تتعلق بظروف المؤسسة إلا أنه يمكن القول بصفة عامة بأن إعداد برامج التدريب و تنفيذها تمر بمجموعة من الخطوات أو المراحل .

يمكننا تجميع هذه المراحل و الخطوات كالآتي :

المرحلة الأولى: جمع و تحليل المعلومات .

المرحلة الثانية : تحديد الاحتياجات التدريبية .

المرحلة الثالثة : تصميم البرامج التدريبية .

المرحلة الرابعة : تنفيذ البرامج التدريبية .

المرحلة الخامسة : تقييم البرامج التدريبية و النشاط بصفة عامة .

و فيما يلي توضيح مختصر لهذه المراحل :

المرحلة الأولى : جمع و تحليل المعلومات :

من الضروري أن يقوم المسؤول عن إعداد خطة التدريب بالمؤسسة بجمع مجموعة من البيانات التي تمكنه من إعداد خطة سليمة تفي باحتياجات العاملين و تناسب مع ظروف و إمكانيات المؤسسة , و يمكن استخلاص بعض المؤشرات من هذه المعلومات التي لها تأثير على الخطة التدريبية مثل التعديلات المحتملة في الهيكل التنظيمي , وجود مشاكل في الاتصالات في التنظيم , انخفاض الروح المعنوية للعاملين

¹ صلاح الدين عبد الباقي ، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الإسكندرية ، مصر، ط 2002 ، ص 223

, انخفاض معدلات الأداء للعاملين .

المرحلة الثانية : تحديد الاحتياجات التدريبية:

إن الاحتياجات التدريبية تعبر عن تحديد الأفراد المطلوب تدريبهم لمواجهة المشاكل التي تتعرض لها المؤسسة , و تحدد هذه الاحتياجات بالتعاون بين مسؤول التدريب والرؤساء او المديرين بالمؤسسة و يمكن بلورة الاحتياجات في الآتي :

➤ احتياجات تتعلق بتطوير المهارات و القدرات لدى بعض العاملين .

➤ احتياجات تتعلق بتطوير سلوك بعض العاملين , و طريقة تعاملهم مع مرؤوسهم .

المرحلة الثالثة : تصميم البرامج التدريبية :

تتضمن عملية تصميم البرامج التدريبية عدة عناصر أهمها :

➤ تحديد موضوعات التدريب .

➤ تحديد أساليب التدريب .

➤ تجهيز المعدات و المستلزمات التدريبية .

➤ إعداد المدربين المناسبين و الذين تتوافر فيهم شروط التدريب .

المرحلة الرابعة : تنفيذ البرامج التدريبية :

و تشمل هذه المرحلة على :

➤ إعداد الجدول الزمني للبرامج و تنسيق التتابع الزمني للبرامج و الموضوعات .

➤ تجهيز و إعداد مكان التدريب .

➤ متابعة المتدربين و المدربين .

المرحلة الخامسة : تقييم البرامج التدريبية :

إن فعالية التدريب لا تتحقق بحسن التخطيط فقط و إنما تعتمد على دقة التنفيذ و من ثم لا بد من القيام بتقديم النشاط التدريبي بشكل عام في المؤسسة , و تعتبر مشكلة تقييم التدريب و قياس فاعليته من أهم المشاكل التي تواجه الممارسين لهذه الوظيفة و يرجع ذلك إلى :

➤ عدم الاتفاق على ما يجب قياسه على وجه التحديد .

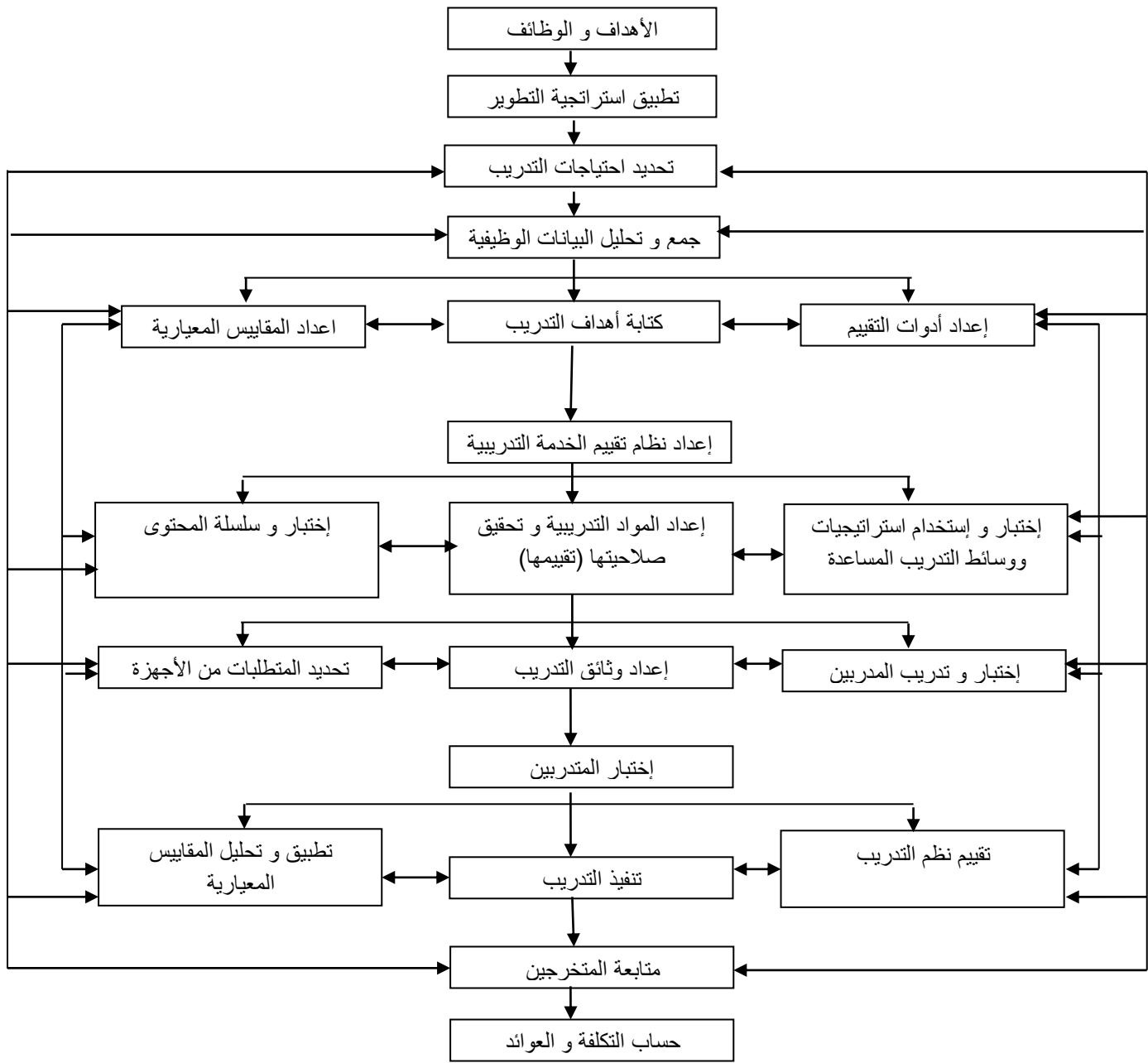
➤ تعقد عملية القياس نتيجة لوجود الكثير من العوامل المطلوب قياسها .

➤ عدم توافر الأساليب الإحصائية الدقيقة للقياس .

و تتحقق فاعلية التدريب إذا توفرت عوامل مثل الدافع الفردي على التدريب , وجود بيئة العمل المناسبة , أن يتم تنفيذ البرامج بكفاءة و قد أجريت دراسات ميدانية لاختبار مدى صحة هذا الرأي على المستويات الإدارية المختلفة بالمؤسسة و على الرغم من اختلاف المستويات الإدارية للمتدربين و تعدد المؤسسات المشاركة في البرنامج , فقد أثبتت النتائج أن هناك إجماع عام على أهمية الدافع الفردي على التدريب لدى المتدرب , و كذلك بيئة العمل . و لا شك أن هذه النتائج تأتي عكس ما هو سائد في الأذهان عن تقييم فاعلية التدريب , فحيث يركز المفهوم السائد على أهمية العملية التدريبية ذاتها و طريقة إدارتها فقد جاءت هذه النتائج مؤكدة تفوق أهمية الدافع للمتدرب على التدريب .

و الشكل التالي ويوضح لنا طريقة إعداد برنامج تدريبي :

شكل 1_2 رقم نموذج من 19 خطوة للتدريب



المصدر: وليام تريسي , ترجمة سعد الجبالي, ص73

المبحث الثالث : علاقة التدريب بإدارة الموارد البشرية

تعتبر إدارة الموارد البشرية إحدى الوظائف الهامة في المؤسسة نظراً لدورها الحيوي و الفعال في الوقت الحاضر بإدارة الأفراد . إنها ذلك الجانب من الإدارة الذي يهتم بالناس كأفراد أو مجموعات و علاقتهم داخل التنظيم و كذلك الطرق التي يستطيع بها الأفراد المساهمة في كفاءة المنظمة و هي تشمل الوظائف التالية : تحليل التنظيم , تخطيط القوى العاملة , التدريب و التنمية الإدارية , العلاقات الصناعية , مكافأة و تعويض العاملين , تقديم

الخدمات الاجتماعية و الصحية , ثم أخيرا المعلومات و السجلات الخاصة بالعاملين .
و كل وظيفة من وظائف إدارة الموارد البشرية لها علاقة مع باقي الوظائف و بما أننا قمنا بدراسة وظيفة التدريب سنتطرق في هذا المبحث إلى إيضاح العلاقة الموجودة بين التدريب و إدارة الموارد البشرية .

المطلب الأول : علاقة التدريب بوظائف تنمية الموارد البشرية

يحتل التدريب مكانة مهمة بين الأنشطة الإدارية الهادفة لرفع الكفاءة الإنتاجية و تحسين أساليب العمل و ذلك عن طريق محاولة تغيير مهارات الأفراد و قدراتهم من ناحية و تطوير أنواع أنماط السلوك التي يتبعونها في أداء أعمالهم.

يجدر بالذكر أن التدريب ما هو إلا عنصر من عناصر سياسات إدارة الموارد البشرية يرتبط بها ارتباطا وثيقا , يؤثر فيها و يتأثر . فعلى سبيل المثال تساعد عملية تخطيط القوى العاملة في تحديد العجز في المهارات و هذا العجز يتم سده من خلال التوظيف , أو من خلال محاولة تزويد العاملين بالمهارات اللازمة لسد العجز. كذلك الهدف الرئيسي لتقويم الأداء الوظيفي هو تحديد الفجوات بين الأداء الفعلي و المتوقع , التي يمكن تضييقها عن طريق التدريب . و بالمثل يتم ربط التدريب بسياسات الترقية , لتحفيز العاملين على تنمية أنفسهم و تطوير مهاراتهم باستمرار لتتاح لهم فرصة الترقية و شغل الوظائف العليا.

و كنتيجة للنظر إلى الموارد البشرية على اعتبارها ميزة تنافسية فقد ظهر نمو علم جديد يطلق عليه إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية و التي تعرف على أنها ربط إدارة الموارد البشرية بالأهداف الإستراتيجية بهدف تحسين مستويات الأداء , و تنمية الثقافة التنظيمية بما يجعل من نواحي الإبداع و المرونة¹.

المطلب الثاني : علاقة التدريب بتخطيط الموارد البشرية

تسعى وظيفة الموارد البشرية أو ما يشار إليها أيضا بتخطيط القوى العاملة أو تخطيط الأفراد بأنها عملية الحصول على العدد الصحيح من الأفراد المؤهلين للوظائف المناسبة و في الوقت المناسب , و تجدر الإشارة إلى أن الأفراد الذين استقطبتهم و عينتهم المنظمة بحاجة إلى تدريب و تأهيل لتعريفهم بالعمل المسند إليهم و القيام به بنجاح.

ومن أهداف تخطيط القوى العاملة , تحديد مستويات المعرفة و المهارة و القدرة و الخبرة المطلوبة و تحديد و تحديد الوظائف الشاغرة الحالية و المتوقعة , اعتمادا على ما سبق من تحديد الاحتياجات التدريبية من حيث الكم و الكيف و إعداد البرامج التدريبية المناسبة , فالبرامج الهادفة إلى زيادة المهارة الفنية تتطلب أساليب مختلفة عن تلك التي تستعمل في البرامج الهادفة للتنمية و تغيير الاتجاهات و الأساليب التي تستعمل في تدريب القائمين بالأعمال المكتبية و السكرتارية تختلف عن تلك التي تستعمل في تدريب المشرفين .

و كذلك يعتمد تقدير احتياجات المنظمة من التدريب و التنمية بشكل مبدئي على المتطلبات أو نتائج أو نتائج تخطيط إدارة الموارد البشرية , و التي تحدد في ظل أهداف المنظمة الحالية و المستقبلية , و تسعى المنظمة من وراء تخطيط الموارد البشرية إلى حصر و تحديد احتياجات المنظمة من أفراد القوى العاملة من حيث العدد و المهارة و التخصص و هنا تظهر العلاقة بين التدريب و تخطيط الموارد البشرية , حيث أن الموارد البشرية التي يراد استقطابها و تعيينها في المنظمة لا شك أنها تحتاج إلى تدريب لشغل الوظائف المطلوبة بالمستوى المطلوب و

¹ باسمة علي حسن أبو سلمية, مدى فاعلية التدريب في تطوير الموارد البشرية, الجامعة الإسلامية , غزة, سنة 2007 , ص 13

منه يتضح أن أهداف خطط التدريب المستقبلية للعمال الجديدة يتم على ضوء نتائج تخطيط القوى العاملة .
و بالتالي نجد أن العلاقة مباشرة بين نشاطه التدريبي و التنمية من جهة و تخطيط الموارد البشرية من جهة
أخرى¹.

المطلب الثالث: اثر التدريب على إدارة الموارد البشرية

مع تزايد حجم المنافسة المحلية و العالمية و نوعيتها بين المنظمات على اختلاف أنواعها و تسابقها لتقديم الجديد
و الأجدد في السلع و الخدمات لتحقيق رضا زبائنها , و جب حساب عميلة التنمية و التطوير منهج عمل مستمر ,
وليس مرحلة محددة بوقت أو تاريخ , وهذا بغرض أن تكوم العملية مستمرة و نشاطا أساسيا متواصلا طيلة حياة
المنظمة , على أن يكون ذلك ضمن برنامج تنمية مرن يستطيع استدامة التجدد و التمييز بسهولة نظرا للتسارع
الكبير في التكنولوجيا و تجدد المعلومات .

و من ثم فالتدريب يساهم في تعزيز كفاءة المنظمة للتعامل مع التغيرات الحاصلة في بيئة الأعمال بتحقيق ما يلي :

- التأكد أن الأفراد يمتلكون المهارات الأساسية للتعامل مع التكنولوجيا الجديدة و زيادة معرفتهم بالثقافة
و المنافسة الخارجية.
- تدعيم إدراك الأفراد , و فهمهم لكيفية العمل بصورة فاعلة من خلال فرق العمل لتعزيز نوعية المنتج و
الخدمة.
- إعداد الأفراد ليعملوا بصورة أكثر فاعلية فيما بينهم مع العمل على جعل مهاراتهم مطلقة ليتعاملوا مع
أي تغيير .
- تأكيد ثقافة المنظمة تركز على الإبداع و التعلم.

و بالتالي فالتدريب أهم سياسة التي يوكل إليها تحسين مهارات الموارد البشرية لمواجهة المستجدات و المتطلبات
التي تفرضها بيئة الأعمال على المنظمات².

¹ بن عطية مراد , دور التدريب في تحسين كفاءة الموارد البشرية , جامعة عبد الحميد بن باديس , 2015_2016 ص ص 44,43

² د مديحة بخوش , أثر تدريب الموارد البشرية على الكفاءة التنظيمية في ظل التحول نحو اقتصاد المعرفة , جامعة العربي التبسي, 2015, ص ص 241,242

خلاصة الفصل :

يعتبر التدريب من أهم الوسائل التي تتبناها المؤسسة حتى ترفع من كفاءات وقدرات ومهارات عمالها أو الموارد البشرية الموجودة لديها بصفة عامة، وذلك لضمان مزاولة العمل والقدرة على استخدام وسائل جديدة بأسلوب فعال وجيد لمسايرة التطورات التكنولوجية والعلمية السريعة، هذا ما يؤدي بدوره إلى الزيادة في العملية الإنتاجية وبالتالي يساهم بطريقة أو بأخرى في تحقيق التنمية الاقتصادية ككل، وعليه لن تجني العملية التدريبية ثمارها ما لم يتم تصميم برامج تدريبية تتوافق مع احتياجات الأفراد والمؤسسات والمتطلبات التكنولوجية والعلمية.

فتصميم البرامج التدريبي يستوجب تخطيط الدراسة لتحقيق الأهداف المسطرة في الوقت المناسب.

من خلال دراستنا هذه توصلنا إلي النتائج التالية:

1. إن إدارة الموارد البشرية وظيفة مهمة و دعامة من الدعائم الأساسية التي تقوم عليها أي مؤسسة.
2. إن الموارد البشرية في المؤسسات تمثل جوهر العملية أو النشاط الإنتاجي، وتشتد الحاجة لهذه الموارد لرسم الخطط و الاستراتيجيات واتخاذ القرارات الفاعلة التي تؤدي إما إلى نجاح المؤسسة، وتحقيق النمو والازدهار، أو تؤدي إلى الفشل والانهيار.
3. ضرورة توفير المناخ الجيد و الأدوات اللازمة للتدريب.

الفصل الثاني:

جودة الخدمات الصحية

تمهيد:

استحوذت الجودة على اهتمام الكثير من إدارات الشركات حتى صار ينظر إلى مادة الجودة على أنها المفتاح الرئيسي لنجاح شركات الأعمال في التسعينيات من القرن الماضي صغيرة أم كبيرة , صناعية أم خدمية , إذ أصبحت الجودة الإستراتيجية الرئيسية للمنافسة اليوم.

فضلا عن ذلك فقد امتد تأثير الجودة ليتخطى الحدود المحلية و يمتد دوليا حيث أصبحت المفتاح الرئيسي لزيادة الحصة السوقية و بالتالي زيادة أرباح الخدمات الصحية و سنتناول في هذا الفصل جودة الخدمات الصحية بحيث سنتطرق إلى ماهية الجودة و إلى الخدمات الصحية و إلى جودة الخدمات الصحية و أساليب قياسها .

المبحث الأول : عموميات حول الجودة

تعد الجودة في العصر الحالي إحدى وسائل التنافسية ، التي تستخدمها المؤسسات لجذب المستهلكين و تحقيق التفوق في المنافسة ، و قد اتجه الاهتمام بها إلى أن جعلها مسؤولية مختلف الأطراف في المؤسسة من مدراء و عاملين و سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى إعطاء تعاريف و أهمية الجودة .

المطلب الأول : مفهوم الجودة

لقد جرت محاولات عديدة لإعطاء تعريف شامل و موحد للجودة و كانت كل التعريفات التي نتجت عن هذه المحاولات تتولى إبراز سمة معينة تقوم بالتمحور حولها. و بصرف النظر عن الاختلافات التي أبرزتها تلك المحاولات إلا أن هناك بعض التعريفات التي فرضت نفسها على الفكر الإداري و ذلك لما اتصفت به من موضوعية و تعبير دقيق للمفهوم.

الجودة لغة : تعني الجيد أي عكس الرديء ، و تعرف كلمة الجودة باللاتينية بأنها كلمة مشتقة من كلمة "Qualities" و يقصد به طبيعية الشيء و درجة صلاحيته.

عرف جوران الجودة على أنها مدى ملائمة المنتج للاستعمال ، فالمعيار الأساسي للحكم على جودة المنتج في رأي جوران هو هل المنتج ملائم للاستعمال أو غير ملائم بغض النظر عن وضع و حالة المنتج.

كما عرفت الجودة على أنها مدى المطابقة فكما كانت مواصفات المنتج مطابقة لمتطلبات العميل كلما كان هذا المنتج ذو نوعية جيدة.¹

و ينص التعريف الذي ظهر في مجلة كواليتي بروجرس و هي النشرة الرسمية للجمعية الأمريكية للتحكم بالجودة على ما يلي :

إدارة الجودة هو المصطلح الذي أطلقته قيادة الأنظمة الجوية البحرية عام 1985 لوصف أسلوب الإدارة الياباني لتحسين الجودة .

و منذ ذلك الوقت فقد اتخذت إدارة الجودة عدة معاني و ابسطها أن إدارة الجودة هي أسلوب إداري

¹ جباري فادية ، تأثير جودة الخدمة على رضا العميل ، جامعة أبو بكر بلقايد ، 2010_ 2011 ، ص 8

لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال إرضاء الزبائن.

و تعتمد إدارة الجودة على مشاركة جميع أعضاء المؤسسة في تحسين العمليات و المنتجات و الخدمات والبيئة الثقافية للعمل . و تعود إدارة الجودة بالفائدة على أعضاء المؤسسة و المجتمع .

و يعتبر تعبير النجاح على المدى البعيد من خلال إرضاء الزبائن هو الهدف المطلق الذي تحاول إدارة الجودة تحقيقه وهناك عدة وجهات نظر لمعنى الجودة :

التفوق : الجودة تعني التمييز بحيث تستطيع تمييزها بمجرد رؤيتها .

الاعتماد على المنتج : يجب أن تتعامل الجودة مع الفروقات في كميات بعض المكونات أو الصفات فالمنتج ذو الجودة المتميزة يكون أصلب أو انعم أو أقوى من المنتج ذي الجودة الرديئة.

الاعتماد على المستخدم : الجودة هي ملائمة الاستخدام ، قدرة المنتج او الخدمة على تلبية توقعات و اختيارات الزبائن.

الاعتماد على التصنيع : الجودة هي التطابق مع المتطلبات ، درجة مطابقة المنتج لمواصفات التصميم .

الاعتماد على القيمة : أفضل جودة للمنتج هي تلك التي تقدم للزبون أقصى ما يمكن مقابل ما دفعه ، تلبية احتياجات الزبون بأقل سعر ممكن.

و لم تعد الجودة تعني تكنولوجيا بسيطة بل أصبحت تعني الفلسفة المؤسسية.

يتحدث المعتقدون الحقيقيون بالجودة عن أدوات و عمليات للجودة . وقد استخدمت هذه الأساليب منذ عقود عدة و استحدثت بعضها منذ عقد السبعينات¹ .

و قد عرف A.V Feignbaum الجودة بأنها ناتج تفاعل خصائص نشاطات التسويق و الهندسة و الصناعة و الصيانة و الذي بدوره يمكن تلبية حاجات العميل و رغباته.

يرى Feignbaum أن الجودة هي مجموعة خصائص المنتج التي ترضي توقعات الزبون ، سواء كانت هذه التوقعات صريحة أو ضمنية ، موضوعية أو شخصية واعية أم غير واعية .

يعرف CROSBY الجودة على أنها المطابقة للمتطلبات² .

عرفتها الجمعية الأمريكية لضبط الجودة أنها مجموعة الخصائص و الصفات الخاصة بالمنتج التي تؤثر قابليتها على إرضاء المستهلك المحددة و الواضحة و الضمنية ، وتشير الحاجات الضمنية إلى رضا المستهلك³ .

و ترى الفلسفة اليابانية أن المقصود بالجودة هو إنتاج منتج خال من العيوب أو إنتاج منتج بطريقة صحيحة.

ويرى Smith أن الجودة هي التزام من إدارة ما بإشباع حاجات و رغبات المستهلك .

¹ ديمينغ وروبيرت هاغستروم ،ترجمة و إعداد هند رشدي ، إدارة الجودة الشاملة ، كنوز للنشر و التوزيع ،القاهرة ،2009، ص 18

² جباري فادية ، تأثير جودة الخدمة على رضا العميل ، مرجع سابق، ص 8

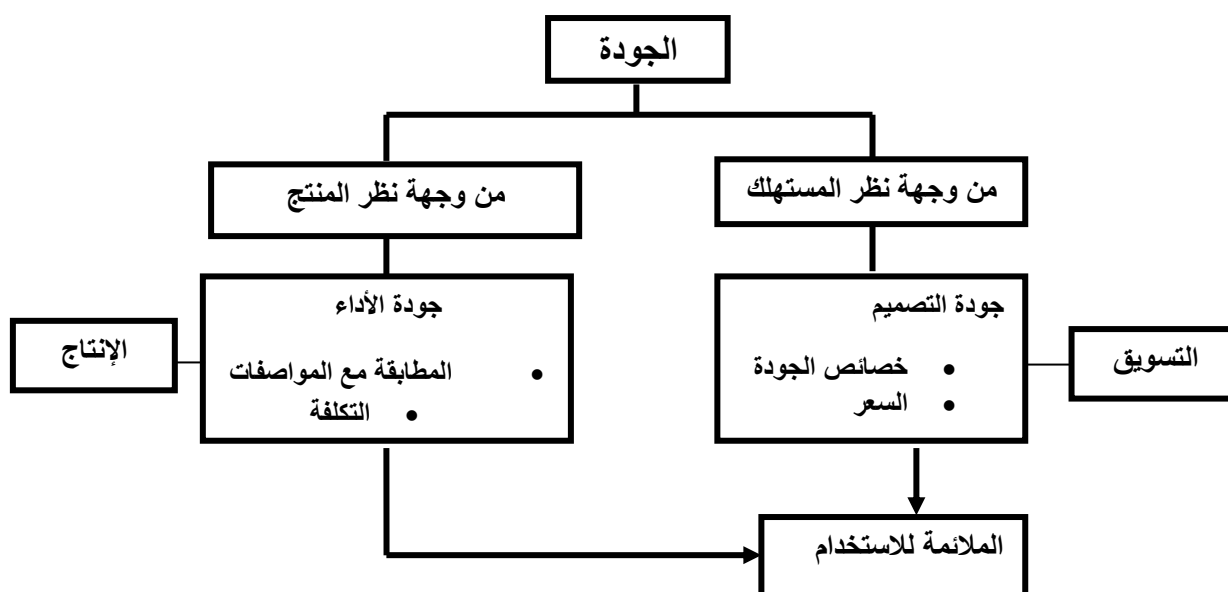
³ خامت سعدية ، عجو نورة ، تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية، المركز الجامعي بالبويرة ، 2011_2012 ،ص21

و عرفها Bitner و Zeithaml أن الجودة هي تقديم خدمة ممتازة أو متفوقة عن توقعات الزبائن¹.

انطلاقاً من التعريفات السابقة يمكننا ملاحظة ما يلي :

- أن الجودة لا تعني الأفضل بشكل مطلق و لكن تعني الأحسن لمدى إرضاء حاجات و تطلعات المستهلكين سواء كانوا حاليين أو مرتقبين .
 - تنشأ الجودة من خلال علاقة تربط بين طرفين هما المنتج و العميل .
- فكل التعاريف السابقة تشترك فيما يلي :
- هيمنة الزبون في الحكم على جودة المنتج أز الخدمة.
 - التحسين المستمر , و هذا يعني أن المنتج يجب أن يعمل على تحقيق حاجات و رغبات تطلعات الزبائن من خلال خصائص منتجاته أو خدماته التي يقدمها.
- و الشكل التالي يوضح معنى الجودة:

الشكل رقم 1-2 معنى الجودة



المصدر: د محمد عيشوني, ضبط الجودة , ص 283

المطلب الثاني: التطور التاريخي للجودة

إن ظهور الجودة لم يكن وليد اليوم أو اللحظة بل هو تطور للفكر الإداري من عهد تايلور حتى الآن و هناك عدة

¹ سامر حسين عاجل ، تقييم واقع جودة الرعاية الصحية الأولية ، جامعة القادسية ، العراق ، 2017 ، ص 14

عوامل ساعدت على هذا التطور منها: ¹

- التحسين في الإدارة و معدلات الإنتاج.
- تنامي معدلات الجودة و الابتكارات.
- التغيرات الثقافية.
- تنامي أداء الموارد البشرية و ظهور مفاهيم قوة العمل .
- ظهور طرق حديثة للإدارة .
- ظهور مفهوم الإدارة الإستراتيجية.

وقد مرت أساليب الجودة بمراحل متعددة منذ بداية القرن لذلك يمكن تصنيف التطور الذي مرت به الرقابة على الجودة إلى أربعة مراحل:

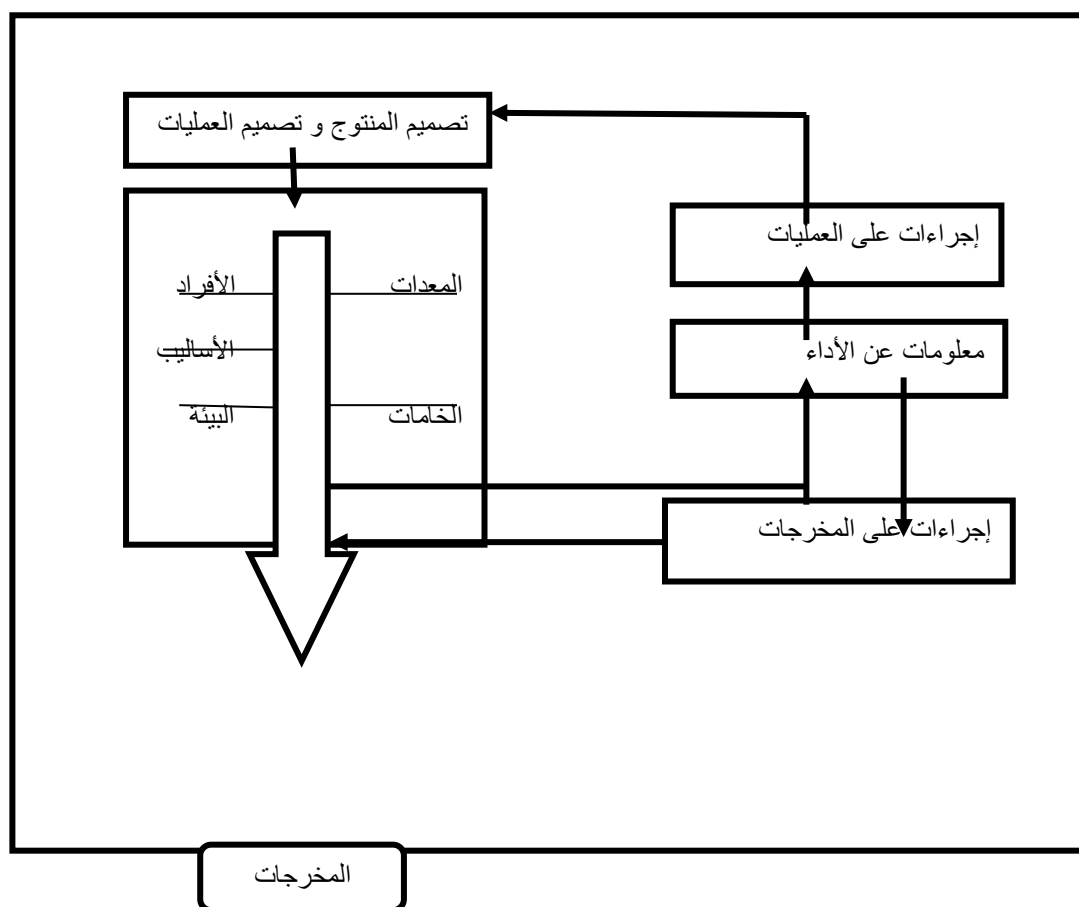
المرحلة الأولى: الفحص أو التفتيش: بداية الثورة الصناعية_1940

ظهر هذا المفهوم مع نهاية القرن التاسع عشر و بداية القرن العشرين عندما كانت الرقابة على الجودة هي العامل نفسه إذ كان العامل يقوم بفحص إنتاجه الذي ينتجه و بذلك كانت عملية الرقابة على الجودة ملازمة للعمل حيث كان العامل مسؤولاً عن تصنيع المنتج بأكمله , و مع التطورات التي شهدتها العالم مع بداية الثورة الصناعية و ظهور مفهوم المصنع الحديث و المتضمن العديد من العمال الذين يؤدون مهام متشابهة و يشكلون مجموعة ليكون بالإمكان توجيههم من قبل رئيس العمال الذي يتحدد عمله الأساسي في مراجعة الأعمال و التأكد من جودة الإنتاج و تحمل مسؤولية جودة أعمالهم و بذلك نلاحظ تطور في أسلوب الرقابة من حيث التنظيم . كانت عمليات الرقابة في هذه الفترات تعتمد أسلوب بسيط يطلق عليه أسلوب المقارنات و يركز على عملية المقارنة بين المنتجات لتحقيق التطابق , و مع التطورات الحاصلة في عمليات الإنتاج تطلب الأمر القيام بملاحظة مستمرة الإنتاج النهائي ليتحول أسلوب الرقابة على الجودة إلى أسلوب التفتيش , و بذلك ظهرت وظيفة المفتش الذي يقوم بعمل الرقابة و الإصلاحات المطلوبة طبقاً لخطوات التصنيع و بذلك نجد تطوراً ملحوظاً في التنظيم بظهور وظيفة المفتش المستقل عن العامل و الملاحظ ².

¹ داني الكبير نصيرة , متطلبات تحقيق الجودة الشاملة و محيط المؤسسات الصناعية الجزائرية , جامعة جيلالي ليايس , سيدي بلعباس , 2015_2014 ص 18

² محمد عبدالوهاب العزاوي , إدارة الجودة الشاملة , جامعة اسراء , الأردن , 2005_2004,ص (بتصرف)

الشكل رقم 2-2 : نظام الجودة القائم على المنع



المصدر: جباري فادية , تأثير جودة الخدمة على رضا العميل , ص 13

المرحلة الثانية : السيطرة على الجودة أو ضبط الجودة : 1940_ 1960

استخدمت في هذه المرحلة الأساليب الإحصائية في الرقابة على الجودة لأن القيام بعملية الفحص أصبح غير كاف مما أدى إلى استخدام الطرق الإحصائية مثل فحص العينات و استخدام خرائط الضبط الإحصائي و خرائط الفحص و التحليل و الاختبارات المعملية و بذلك تم إنشاء قسم مراقبة الجودة بكل مؤسسة أو مصنع يتولى الإشراف وإصدار التعليمات للعاملين بالجودة و مراجعة الخرائط الإحصائية و تعديلها طبقاً للنتائج المسجلة في كل فترة زمنية أو كمية إنتاج محددة .

المرحلة الثالثة : ضمان الجودة : 1960_ 1980

نظام يهدف إلى ضمان جودة الإنتاج في جميع مراحل التنفيذ و هو نظام متكامل و فعال يهدف إلى الاكتشاف

الفوري للعيوب و عدم التوافق الذي يؤثر على جودة المنتج أو الخدمة , ووضع الإجراءات التصحيحية لها و الضوابط اللازمة لها لمنع حدوثها مستقبلا و نظام توكيد ضمان الجودة يعتمد على وضع ضوابط و إجراءات في كل مرحلة من مراحل دورة حياة المنتج من جودة التصميم الذي يغطي احتياجات الزبون و توقعاته على تتبع المنتج بعد خروجه و خدمته و التغذية العكسية لانعكاسات المستهلك بعد الاستخدام .

و قد ظهرت الحاجة في هذه المرحلة إلى وجود بنود أساسية و فعالة لتطبيق نظام توكيد الجودة حيث أصدرت المنظمة العالمية للمواصفات القياسية سلسلة المواصفات إيزو 9000 , التي على إرشادات المؤسسات لبناء نظام توكيد الجودة و الأسس الفنية و التنظيمية , التي يؤدي تطبيقها إلى منتج جديد في جميع مراحل مع تحديد المهام الوظيفية التي تؤدي في النهاية إلى إرضاء الزبون و إشباع حاجاته¹.

جدول رقم 1- 2 : دور ضمان الجودة

بالنسبة للإنتاج	بالنسبة للتخزين	بالنسبة للزبون
دراسة وتحديد أساليب الرقابة المطبقة في الإنتاج	التقييم عن طريق سحب العينات	قياس أدلة الجودة
تحديد أهداف الجودة التي يجب بلوغها	القيام بالتفتيش و الاختبارات	ضمان مستوى الجودة الاعتمادية
إجازة الإمكانيات المعتمدة و قدرات العمال	اتخاذ قرار الإدخال إلى المخزن	إستقبال و معالجة الشكاوي
التدقيق في الخطوط الإنتاجية		

المصدر: جباري فادية ، تأثير جودة الخدمة على رضا العميل , مرجع سابق ,ص14

المرحلة الرابعة : إدارة الجودة الشاملة : 1980_ إلى غاية يومنا هذا²

أصبحت الجودة في هذه المرحلة ركنا أساسيا من أركان الوظيفة الإدارية للمدراء , إذ يتطلب الاهتمام بما يمكن المنظمة من إحراز التمييز سواء لمنتجاتها أو لعملها و جعلها مسؤولة كل فرد فيها .

ظهرت إدارة الجودة الشاملة كمدخل إداري يركز على الجودة التي تعتمد على مساهمة جميع أفراد المنظمة لتحقيق النجاح طويل الأمد من خلال تحقيق رضا الزبون و تحقيق المنافع لجميع أفرادها و للمجتمع . إلى جانب الاهتمام الكبير في نمط الإدارة الحديثة شهدت هذه المرحلة تطور المواصفات العالمية بما يضمن تحقيق أعلى درجات المطابقة للمواصفات المطلوبة للزبون , الأمر الذي وحد المواصفات الوطنية في دول العالم كافة للخروج بمواصفات عالمية موحدة ذات شهادة لضمان الجودة أطلق عليها سلسلة المعايير الدولية إيزو 9000 فهذه

¹نجاة صغيرو , تقييم جودة الخدمات الصحية , جامعة الحاج لخضر باتنة , 2011_2012 ص28

²محمد عبد الوهاب العزاوي , إدارة الجودة الشاملة ص12 (بتصرف)

المواصفات أصبحت شرطا مهما وأساسيا في عمليات التبادل التجاري الدولي و ضرورة من ضرورات إبرام العقود التجارية بين المنظمات في كافة دول العالم.

و يتوقع أن يشهد القرن القادم تطورات كبيرة في أساليب الجودة , فالمنظمة كي تحقق الجودة المطلوبة سوف تبدأ بالزبون و ليس بالسلعة الملموسة أو العملية التصنيعية فهذه النظرة ستغطي التفكير في الجودة ويصبح التركيز عليها منذ البداية ابتداء بتخطيط الأنشطة و الفعاليات وصولا إلى المخرجات النهائية فضلا عن استبعاد المقارنات التقليدية بين جودة السلعة و الخدمة .

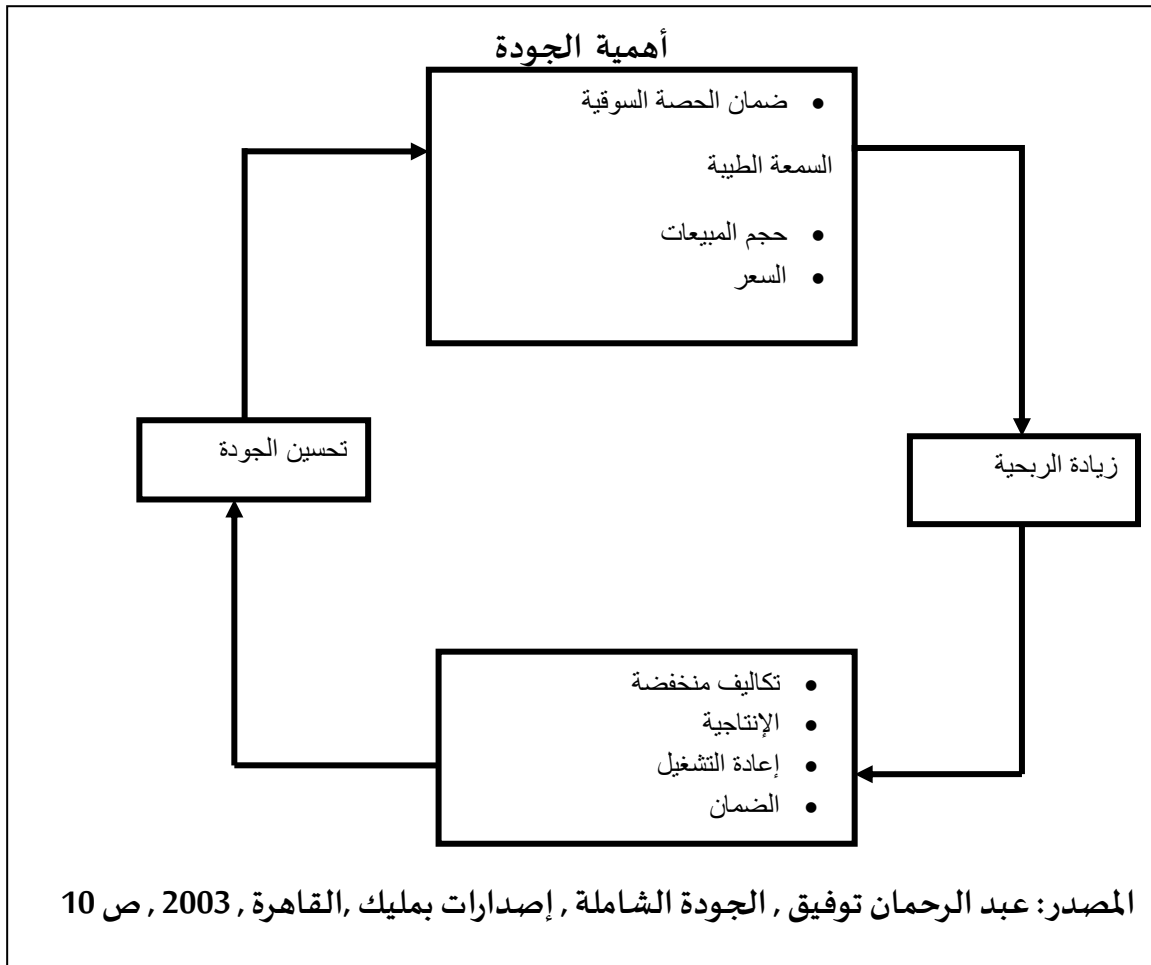
المطلب الثالث : أهمية وأهداف الجودة

سنتناول أهمية الجودة مع إبراز أهدافها.

أولا : أهمية الجودة

تعتبر الجودة عامل استراتيجي و إداري مهم للمؤسسة حيث تتمثل أهميتها في ما يمكن أن تحققه المؤسسات من خلال تبني نظام الجودة في أعمالها التجارية و وظائفها المختلفة و ذلك كما يبينه الشكل التالي الذي يوضح قيمة و فوائد الجودة

الشكل رقم 2-3 : أهمية الجودة



و يمكن تناول أهمية الجودة بالنسبة للمؤسسة كما يلي:¹

1_ سمعة المؤسسة :

تستمد المؤسسة شهرتها من مستوى جودة منتجاتها أو خدماتها و يتضح ذلك من خلال العلاقات التي تربط المؤسسة مع الموردين و خبرة العاملين و مهارتهم و محاولة تقديم منتجات تلبي رغبات و حاجات الزبائن , فإذا كانت منتجاتها ذات جودة منخفضة فيمكن تحسينها لكي تحقق الشهرة و السمعة الواسعة و التي تمكثها من التنافس مع المؤسسات المماثلة في نفس النشاط.

2_ المسؤولية القانونية للجودة:

كل المؤسسات سواء كانت صناعية أو خدمية تكون مسؤولة عن كل ضرر قد يصيب الزبون نتيجة استخدامه لمنتجات أو خدمات غير جيدة, لذا فإن عدد المحاكم التي تتولى هذه القضايا فهي في تزايد مستمر و بالتالي على المؤسسة تحمل كل المسؤولية اتجاه منتجاتها أو خدماتها.

3_ المنافسة العالمية :

إن التغيرات السياسية و الاقتصادية ستؤثر في كيفية و توقيت تبادل المنتجات الى درجة كبيرة في سوق دولي تنافسي في عصر المعلومات و العولمة , تكتسب الجودة أهمية متميزة إذ تسعى كل من المؤسسة و المجتمع إلى تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية و تحسين الاقتصاد بشكل عام و التوغل في الأسواق العالمية.

4_ حماية الزبون :

إن تبني المؤسسة لسياسة الجودة ووضعها مواصفات قياسية محددة تساهم في حماية الزبون من الغش التجاري و تعزيز الثقة في منتجاتها , حيث إن الجودة المنخفضة تؤدي إلى عدم رضا الزبون على منتجات المؤسسة و كنتيجة لانخفاض الجودة أو عدم وجود مواصفات واضحة أدى ذلك إلى ظهور جماعات حماية الزبون لحمايته من الغش و ترشيده على المنتجات الأكثر جودة .

5_ التكاليف و الحصة السوقية :عندما تقوم المؤسسة بتحسين جودة المنتجات و الخدمات التي تقدمها سيسمح لها بجذب أكبر عدد من الزبائن و بيع منتجاتها بسعر مرتفع مما سيؤدي حتما إلى زيادة حصتها السوقية و تخفيض تكاليفها و بالتالي زيادة ارباحها².

أما أهمية الجودة بالنسبة للمستهلك فهي تتمثل في ما يلي:³

- كفاءة و فاعلية المنتج أو الخدمة في تأدية الغرض الذي أشتري من أجله.
- تناسب السعر مع إمكانيات المستهلك

¹نجاة صغيرو , تقييم جودة الخدمات الصحية , مرجع سابق , ص 29

²نجاة صغيرو , تقييم جودة الخدمات الصحية , مرجع سابق, ص 29_30

³داني الكبير نصيرة , متطلبات تحقيق الجودة الشاملة و محيط المؤسسات الصناعية الجزائرية , مرجع سابق , ص 15

- انعدام العيوب
- جودة خدمات ما بعد البيع و توافر القطع البديلة
- توفر المنتج في السوق و سهولة الحصول عليه
- توفر قنوات الاتصال بين العميل و المؤسسة
- الوفاء بمواعيد الاستلام
- توفر شروط الأمن و السلامة في المنتج

هذه الأهداف أو الرغبات العامة ليست بالضرورة أن تكون محققة بالنسبة للعميل الواحد لكي يكون راضيا
فربما يرضى العميل بجزء منها أو يطلبها كلها أو يزيد عليها وفقا لرغباته.

ثانيا : أهداف الجودة :

هناك نوعان من أهداف الجودة وهما :

1_ أهداف تخدم ضبط الجودة :

و هي التي تتعلق بالمعايير التي ترغب المؤسسة في المحافظة عليها حيث تصاغ هذه المعايير على مستوى المؤسسة ككل و ذلك باستخدام متطلبات ذات مستوى أدنى تتعلق بصفات مميزة مثل الأمان و إرضاء الزبائن.

2_ أهداف تحسين الجودة :

و هي غالبا ما تنحصر في الحد الأدنى من الأخطاء و تطوير منتجات و خدمات جديدة ترضي الزبائن بفاعلية أكبر.

و يمكن تصنيف أهداف الجودة بنوعها إلى خمسة فئات و هي:

- أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة و تتضمن الأسواق و البيئة و المجتمع.
- أهداف الأداء للمنتج أو الخدمة و تهتم بحاجات الزبائن و المنافسة.
- أهداف العمليات و تتناول مقدرة العمليات و فاعليتها و قابليتها للضبط.
- أهداف الأداء الداخلي و تتناول مقدرة المؤسسة و فاعليتها و مدى استجابتها للتغيرات و محيط العمل .

➤ أهداف أداء العاملين و تهتم بالمهارات و القدرات و التحفيز و تطوير العاملين .

و عليه يمكن القول بأن الجودة تعتبر استثمارا له عقد يتمثل في كسب رضا الزبون وولائه , جذب زبائن جدد و الحصول على حصة أكبر من السوق مع زيادة الأرباح¹.

المبحث الثاني : ماهية الخدمات الصحية

¹نجاة صغيرو , تقييم جودة الخدمات الصحية, مرجع سابق ص 31

سنتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم الخدمة بصفة عامة و الخدمات الصحية بصفة خاصة وأن للخدمات الصحية مجموعة من الخصائص التي تميزها عن غيرها من الخدمات الأخرى , نظرا لأن الخدمة الصحية تقدم للمريض من عدة أطراف (إدارة المستشفى , الأطباء , الممرضين ,) و أن الخلل في تقديم هذه الخدمة للمريض سوف يعرضه للعديد من المخاطر التي يجب تجنبها قدر الإمكان .

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الخدمة

سنتناول في هذا المطلب تعريف الخدمة

تعريف الخدمة :

لقد تعددت التعاريف و اختلف العلماء في تحديد تعريف دقيق للخدمة الا انه سيتم ذكر البعض منها مع التركيز على الخصائص المشتركة لهذه التعريفات .

التعريف الأول : عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة على أنها : النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة¹.

من خلال هذا التعريف نجد أن الخدمة لا تشمل فقط النشاطات التي تعرض للبيع , أي الخدمات المصرفية بل أضاف الخدمات المرتبطة بالسلع .

التعريف الثاني : وتعرف أيضا بأنها" عبارة عن أفعال وعمليات وانجازات أو أعمال، وان الخدمة تتضمن كل الأنشطة الاقتصادية التي مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهي بشكل عام تستهلك عند إنتاجها².

التعريف الثالث : عرف كوتلر الخدمة على أنها : أي نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر و تكون في الأساس غير ملموسة و ينتج عنها أي ملكية و أن إنتاجها أو تقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي ملموس أو لا يكون³.

ركز كوتلر على عدم ملكية الخدمة و عدم ملموسيتها و أن إنتاجها و تقديمها مرتبط بمنتج مادي .

التعريف الرابع : وتعرف الخدمة بأنها " : نشاط يرافقه عدد من العناصر غير الملموسة والتي تتضمن بعض التفاعل مع الزبائن أو مع خاصية الحياة ، وليس نتيجة لانتقالها للمالك⁴.

تناول هذا التعريف كذلك خاصية غير ملموسية الخدمة و عدم ملكيتها إلا انه أضاف عنصر الزبائن إذ أن مقدم الخدمة يجب أن يتفاعل مع الزبائن.

التعريف الخامس: تعرف الخدمة كذلك على أنها" : عملية إنتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساس، إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، حيث يتم من خلال أي شكل من أشكال التبادل إشباع حاجة أو

¹هاني حامد الضمور ، تسويق الخدمات ، دار وائل للنشر ، الطبعة الثالثة ، عمان ، 2005 ، ص18

² ردينة عثمان يوسف، إدارة خدمات النقل الجوي، دار المناهج لمنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009 ، ص 103

³ خامت سعدة ، عجو نورة ،تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية ، المركز الجامعي بالبويرة ، ص 4

⁴ تيسير العجارمة ، التسويق السياحي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2005، ص 20

رغبة لدى المستهلك.¹

التعريف السادس: يعرفها JUDD بأنها " معاملة منجزة من طرف المؤسسة بحيث لا ينتج عن التبادل تحويل الملكية كما في السلع الملموسة.²

التعريف السابع: تعرف الخدمة عى أنها" نشاط يؤدي أو يقدم لإشباع حاجة معينة لعميل أو طالب الخدمة، سواء أديت أو قدمت مقابل مبلغ معين مثل خدمات البنوك والبريد والفنادق أو قدمت مجاناً مثل خدمات المدارس ومراكز الصحة الحكومية.³

نستنتج من خلال التعاريف السابقة بأن الخدمة عبارة عن نشاط إنساني يتم من خلال تقديم منافع بحيث يكون هذا النشاط غير ملموس ولا يتم حيازته و امتلاكه.

خصائص الخدمة:

إن الخدمة بطبيعتها غير ملموسة وهذا ما جعل هذه الخاصية الغالبة في تعريف الخدمة من طرف المختصين بالإضافة إلى هذه الخاصية هناك خصائص أخرى تميز الخدمة و نذكر منها ما يلي :

1. اللاملموسية: تمثل هذه الخاصية حقيقة الخدمة لكونها لا ترى ولا يمكن لمسها قبل الإقدام على شرائها و هي بذلك تختلف عن المنتجات السلعية التي يمكن للمستهلك اختيارها بشيء من التمعن بسبب خصائصها المادية . و المستهلك قد يحصل على شيء مادي ملموس ليمثل الخدمة , لكن في النهاية فإن شراء الخدمة هو شراء شيء غير ملموس . ومستوى و مستوى اللاملموسية مستمد من ثلاثة مصادر رئيسة تتمثل في : السلع المادية المتضمنة في العرض الخدمي و التي يستهلكها المستهلك , البيئية المادية التي تحدث فيها عملية إنتاج و استهلاك الخدمة , الأدلة المادية الملموسة على أداء الخدمة⁴ . و يمكن تقسيم اللاموسية إلى ثلاثة درجات يمكن توضيحها في الجدول التالي :

¹ بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، "تسويق الخدمات"، دار زى ارن لمنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص32

² هاني حامد الضمور، مرجع سابق، ص 18

³ أحمد سيد مصطفى، إدارة الإنتاج والعمليات في الصناعة والخدمات، ط4، دون دار والبلد النشر، 1999، ص 28

⁴ خامت سعديّة، عجو نورة، تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية، مرجع سابق، ص5

الجدول رقم 2-2: ملموسية الخدمات

درجة الملموسية	خدمات المنتج	خدمات المستهلك
الخدمات التي تتميز بعدم الملموسية بشكل كامل وأساسي.	الأمن و الحماية , أنظمة المتحف , وكلاء التوظيف , الإتصالات	أماكن الترفيه, التعليم, خدمات النقل, و السفر , المزداد العلي
الخدمات التي تعطي قيمة مضافة للسلم الملموسة	التأمين , عقود الصيانة , الاستشارات الهندسية, الإعلانات, التصميم العبوات	خدمات التنظيف , التصليح, التأمين, العناية الشخصية
الخدمات التي توفر منتجات مادية ملموسة	متاجر الجملة , وكلاء النقل, البنوك, المستودعات	متاجر التجزئة, البيع الآلي , الخدمات البريدية, العقارات

المصدر: هاني حامد الضمور, تسويق الخدمات, مرجع سابق, ص 25

2. التلازمية (عدم الانفصال): يقصد بها ارتباط الخدمة بشخصية مقدمها وعدم القدرة على فصلها، ويتزامن ذلك مع الإنتاج والتقديم والاستفادة، وهذا بخلاف ما عليه المنتجات الملموسة أين تندرج في مراحل الإنتاج والتسويق والاستهلاك بعد عملية البيع، وتشير خاصية التلازم إلى وجود علاقة مباشرة ما بين مقدم الخدمة والعميل والذي غالبا ما يتطلب حضور المستفيد مما يحقق لتسويق الخدمات ميزة خاصة، كما أن تواجد مقدم الخدمة والمستفيد معا له تأثير كبير على النتائج المتوقعة من الخدمة. و يترتب على خاصية التلازمية للخدمة ما يلي:

- وجود علاقة مباشرة ما بين المؤسسة الخدمية و المستهلك , وتعتبر هذه الخاصية مشتركة بين جميع الخدمات و إن كانت خدمات لا تتطلب بالضرورة حضور المستهلك شخصيا .
 - مشاركة أو مساهمة المستهلك الخدمة في إنتاجها و على هذا الأساس المؤسسة الخدمية لا تستطيع أن تنتج أو تباع خدماتها بالشكل المطلوب ما لم يساهم المستهلك في عمليات الإنتاج بشكل أو بآخر حسب طبيعة الخدمة التي يريد الانتفاع بها.
 - زيادة درجة الولاء لدى الزبائن أي أن المستهلك يصر على الخدمة من شخص معين .
3. عدم التجانس : من الصعب إيجاد معايير موحدة في حالة إنتاج الخدمة ، على الرغم من استخدام أنظمة موحدة خاصة بتقديم الخدمة كحجز السفر في الطائرة ، فعلى الرغم من وضع المؤسسات

معايير للتأكد من تقديم الخدمة بمستوى عال من الجودة إلا أنه من الصعب الحكم على جودة الخدمة قبل الشراء من طرف العميل ، لأن تقديم الخدمة يعتمد على الأشخاص الذين تتحكم فيهم المعايير الشخصية ، فلا يمكن أن يكون مقدم الخدمة على نفس مستوى النشاط خلال يوم كامل من العمل وبالتالي تكون الخدمة مختلفة حسب مزاجه وظروفه النفسية ، إلى جانب ذلك مشاركة العميل في تقديم الخدمة ، واختلاف شخصيات العملاء سوف يؤدي إلى اختلاف في تقديم الخدمة ، بالإضافة إلى أن الخدمة التي يراها عميل بأنها ذات جودة يراها الأخر أقل جودة ، فتقديم القهوة في فندق بدرجة حرارة معينة فهناك من يراها باردة وهناك من يراها ساخنة ، فالمعايير الشخصية هي التي تحكم على مذاق القهوة أكان جيد أم لا.¹

4. عدم قابلية الخدمة للتخزين : تتميز الخدمات بخاصية تعرضها للزوال والتلاشي، فلا يمكن تخزينها بهدف البيع أو الاستخدام اللاحق، وان عدم القدرة على تخزين الخدمة يترتب عليه اعتبارات تسويقية وتعد فرصة وخسارة ضائعة لا تعوض، لهذا اعتبرت الخدمة مستهلكة لحظة إنتاجها، وعلى ذلك فإنه يتعين على المؤسسات الخدمية بذل الجهود لمواجهة الصعوبات الناتجة من عدم القابلية للتخزين بما يكفل تحقيق حجم مبيعات يعادل حجم الطاقة الإنتاجية.

5. عدم انتقال الملكية: طالما أن الخدمة غير ملموسة فالمستفيد منها يحصل على منفعة مباشرة ولوقت محدود فقط، مثل تأجير غرفة في فندق، أو السفر على طائرة، وتمثل هذه الخاصية مشكلة تسويقية لمديري الشركات الخدمية حيث أن المستهلك- كجزء من إشاعته- يشعر بالسعادة عند تملك الخدمة، ومن ثم على المنظمات الخدمية أن تولي اهتماما للدلائل المادية للخدمة والتي توحى له بملكيتها مثل الهدايا التي تقدم على رحلات شركات الطيران.

6. صعوبة تنميط الخدمة : بسبب خاصية عدم الملموسية للخدمة، فإنه من الصعب الحكم على مستوى جودتها قبل شراؤها، وطالما أن أداء الخدمة يختلف من مقدم إلى آخر، فذلك يجعلها لا تتمتع بنمط ثابت في كل مرة تباع فيه، وبالتالي تميزها بعدم التماثل والتجانس ومثال ذلك الخدمات المصرفية، والخدمات الصحية، وخدمات النقل ...، وغيرها.

المطلب الثاني : الخدمات الصحية :

سنحاول التطرق في هذا المطلب إلى الخدمات الصحية وأنواعها .

تعريف الخدمات الصحية:

إن الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى لا تخرج في مضمونها عن تعريف الخدمة , لكون المريض يتلقى تلك الخدمات التي هو في حاجة إليها والتي يكون جوهرها غير ملموس ولا يمتلكها , ولكن استخدام أدوات وأجهزة ومعدات مختلفة لتقديم الخدمة للمريض , ومن ثم شفاؤه وقد تستغرق فترة زمنية قصيرة أو طويلة .

¹ بوعنان نورالدين , جودة الخدمات أثرها على رضا العملاء , جامعة محمد بوضياف , المسيلة, 2006_2007,ص60

التعريف الأول: تعتبر الخدمات الصحية شكلا من أشكال الخدمات وأحد مدخلات إنتاج الصحة . وقد عرفت بأنها مجموعة من السياسات و الإجراءات المصممة و التي تهدف إلى خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منه(المرضى) على نحو نظامي و موضوعي يسهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى و حل المشكلات المعارضة بطرق علمية و ذلك عن طريق العاملين في المؤسسات الصحية و الذين يستخدمون مهاراتهم و خبراتهم و تقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم¹.

التعريف الثاني : كما تعرف الخدمة الصحية على أنها المنتجات التي تقدمها المستشفيات و المستوصفات و المراكز الصحية و العيادات و الجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية و العقلية².

التعريف الثالث : و يمكن تعريفها كذلك على أنها الخدمات التي تشمل على الخدمات الطبية و التمريضية من حيث العناية و المراقبة المناسبة لأحوال المرضى داخل المؤسسات الصحية , كما تمثل قضايا السرعة و الدقة و العدالة في الحجر للمرضى او المراجعين بحيث يتم معاملة كافة المراجعين بطريقة ودية و إنسانية مع إعطائهم العناية اللازمة , كما تمثل هذه الخدمات أيضا الدقة في المواعيد المعطاة للمراجعين³.

خصائص الخدمات الصحية :

انطلاقا من الخصائص العامة للخدمات فإن خصائص الخدمات الصحية لا تبتعد عن ذلك في كونها غير ملموسة و لا يمكن تملكها , تلازمها بمن يقدها , تباينها و عدم القدرة على تخزينها كما تطرقنا إليها سابقا في خصائص الخدمات إلا أن الخدمات الصحية تتميز عن غيرها من الخدمات ببعض الخصائص نذكر من بينها⁴:

- تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للزبائن , و تسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة و لختلف الجهات و الأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفرادا أو منظمات أو هيئات.
- خدمة الرعاية الصحية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان و شفافته .
- تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة و المستشفيات خاصة , وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو القطاع الخاص , و ذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها و الخدمات الطبية التي تقدمها .
- في المنظمات الصحية تكون القرارات موزعة على مجموعة من الأطباء و الإدارة.
- وجوب الإتصال المباشر بين مقدم الخدمة و الزبون أو المريض أي أن الخدمة الطبية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه .

¹ عبد الله حمادو, احمد بن عيشاوي , أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات , جامعة قاصدي مرباح , ورقلة , 2018 ص 6

² عيلان سماح , تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون , جامعة المسيلة , 2015_2016, ص 32

³ رضوان انساند , رضا المرضى من سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة , جامعة شلف , 01.06.2010, ص 206

⁴ سامر حسين عاجل , تقييم واقع جودة الرعاية الصحية الأولية , مرجع سابق , ص 14 (بتصرف)

• صعوبة اعتماد المعايير نفسها و المفاهيم الاقتصادية التي تطلب في خدمات أخرى نظرا لكونها مرتبطة بالإنسان .

• نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم فإن الأمر يستوجب تقديم الخدمة الصحية لطلالها، لأنه لا يمكن التنصل عن تقديمها لمن يحتاجها.

المطلب الثالث: أنواع الخدمات الصحية:

تنقسم الخدمات الصحية إلى مجموعتين من الخدمات :

أولاً: خدمات وبرامج الصحة العامة أو الوقائية والبيئية: وهي موجهة نحو خدمة المجتمع ككل أو مجموعات محددة من السكان و تشمل :

1. خدمات الارتقاء بالصحة : وهي خدمات موجهة نحو بناء سلوكيات صحية ايجابية لدى الأفراد كأهمية الغذاء الصحي و ممارسة الرياضة البدنية لحفظ صحة الأفراد.

2. خدمات الصحة العامة : تهتم هذه الخدمات بصحة الأفراد كمجموعات و تشمل الخدمات التالية:

• السيطرة على الأمراض المتنقلة و المعدية و القضاء عليها .

• عزل الحالات المصابة بالأمراض و معالجتها.

• خدمات رعاية الطفل و الأم.

• الإحصاءات الحيوية و الصحية.

• تقييم وتنمية الموارد المتاحة .

• الأبحاث العلمية في المجال الصحي .

3. خدمات صحة البيئة : تهتم بشكل رئيسي بقضايا التلوث البيئي و الأمن و السلامة العامة و قضايا

الإسكان و المسكن الصحي و تشمل هذه الخدمات ما يلي :

• توفير الماء الصالح للشرب و الطرق السليمة لاستعماله.

• التخلص السليم من النفايات الصلبة و السائلة.

• صحة الحليب و المأكولات .

• توفير المسكن الصحي المناسب.

• الاهتمام بالصحة المهنية و أمور السلامة العامة و التفتيش على المرافق الصحية العامة.

• مكافحة الحشرات و القوارض .

• السيطرة على المواد المشعة و الخطيرة .

و من أجل حماية أفراد المجتمع من الأمراض المعدية و السيطرة عليها ركزت خدمات الصحة العامة على الطرق

التالية:

- حملات التطعيم الموجهة للمجتمع لتحصين الأفراد ضد الأمراض المتنقلة و المعدية .
- خدمات صحة البيئة.
- عزل الحالات المرضية المصابة بالأمراض المعدية و المتنقلة لمنع انتشارها.
- المعالجة الجماعية بالمواد الكيماوية.

ثانيا : خدمات الرعاية الطبية أو الخدمات الصحية الشخصية:

تقدم للفرد فيما يتعلق بصحته الشخصية حيث تركز على صحة الفرد على عكس خدمات الصحة العامة التي تركز على صحة المجتمع , و هذه الخدمة تشمل الرعاية الشخصية ابتداء من خدمات ترقية الصحة و الوقاية من الأمراض و الكشف المبكر و تشخيصها و الانتهاء بإعادة التأهيل الجماعي و المهني للمرضى. و تشمل الخدمات الصحية الشخصية :

1. خدمات الارتقاء بالصحة: تركز على الارتقاء بصحة الفرد من خلال العوامل غير الطبية كالتركيز على أهمية الغذاء الصحي و أهمية الرياضة البدنية و النظافة الشخصية و السلوك الصحي السليم.
2. الخدمات الوقائية : و تصنف إلى ثلاثة مستويات:
 - أ _ خدمات الوقاية الأولية: وهي مخصصة لوقاية الأفراد من الوقوع في الأمراض مثل حملات التطعيم.
 - ب _ خدمات الوقاية الثانوية: تتمثل في التشخيص و الكشف المبكر للأمراض.
 - ج _ خدمات وقائية ذات الدرجة الثالثة: متخصصة في إعادة تأهيل المرضى و ضحايا الحوادث .
3. الخدمات العلاجية: و تتمثل في :
 - أ _ الخدمات الصحية الخارجية: و هي الخدمات المقدمة للمرضى الخارجيين .
 - ب _ الخدمات الصحية الداخلية: و تتمثل في :
 - الخدمات الطبية المقدمة من طرف الأطباء العامون.
 - خدمات الأخصائيين في العيادات الخارجية أو داخل المستشفيات.
 - الخدمات الصحية التخصصية .
4. خدمات إعادة التأهيل و الرعاية طويلة الأجل : تقدم للمرضى و مصابي الحوادث حيث تتطلب عملية إعادة التأهيل .

المبحث الثالث : جودة الخدمات الصحية :

ان ارتباط الخدمة الصحية بالحياة البشرية يجعل من الاهتمام بوجودها أمرا حتميا فالأشكال المختلفة من الممارسات غير الصحية قد تؤدي إلى نتائج غير مرغوبة مما يصعب تداركها كما تعتبر جودة الخدمات الصحية من العناصر الأساسية الحاكمة في مجال التنافس بين المؤسسات الصحية حيث يتوقف تفضيل المريض للتعامل مع مؤسسة صحية دون الأخرى على إرتفاع مستوى جودة هذه الخدمات .

المطلب الأول: مفاهيم حول جودة الخدمات الصحية:

تعتبر جودة الرعاية الصحية كمفهوم من اعقد المفاهيم سواء من حيث التعريف او القياس و يعتبر تحديد و تعريف دونابدين لمكونات جودة الرعاية الطبية و مداخل قياسها جزءا لا يتجزأ من معظم محاولات تعريف و قياس الجودة كمفهوم و قد حدد دونابدين ثلاثة مكونات للجودة و هي المكونات الفنية و المكونات المرتبطة بالعلاقات الشخصية و المكونات البيئية و الهيكلية و تشير المكونات الفنية إلى درجة حسن تطبيق العلوم و المعارف الطبية لأغراض تشخيص و معالجة المشاكل الصحية و تشير المكونات المرتبطة بالعلاقات الشخصية للجودة إلى الاستجابة لحاجات و توقعات المرضى و المعاملة الودية و الاهتمام من جانب منتجي و مقدمي خدمات الرعاية الطبية عند تعاملهم و تفاعلهم مع المرضى كما تشير المكونات البيئية للرعاية إلى البيئة الكلية التي يتم ضمنها إنتاج و تقديم خدمات الرعاية الطبية و يتضمن ذلك جاذبية المؤسسة الصحية و مدة توفر مستلزمات الراحة و الاطمئنان للمرضى في المؤسسة¹.

كما عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة و النتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية². وعرفها كوتلر على أنها مستوى الإدراك المتحقق من نتائج الأداء عن الخدمة الصحية قياسا بما كان عليه من السابق³.

يبين خسروف بأن أول من استخدم هذا المفهوم في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى فلورنس نايتفيل و التي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم و ذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات , و يؤكد نصيرات على أن موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق الخدمات الصحية كما ان هذا الموضوع هو محل الاهتمام و التركيز من قبل إدارة المستشفيات و المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية و الأطباء و الجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمات الصحية لتحقيق أهدافها و مصالحها إذ أن الخلل و الأخطاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول و تتعدى أثره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي و النفسي و لابد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب.

المطلب الثاني : أساليب قياس جودة الخدمات الصحية :

قامت العديد من البحوث و الدراسات بالبحث عن أسلوب مناسب لقياس جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون من خلال المعايير المعبر عنها و قد توصلت غلو وجود عدة أساليب للقياس و نذكر منها :

¹ فريد توفيق نصيرات , ادارة المستشفيات ,دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ,عمان , الاردن , ط1 , 2014 , ص 396

² مصطفى يوسف كافي , إدارة الخدمات الصحية , دار الجامد للنشر و التوزيع , الاردن , عمان ط 1 , 2017 ص 267

³ عبد الله حمادو , احمد بن عيشاوي , أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات مرجع سابق ص 6

1. قياس عدد الشكاوي : تمثل عدد الشكاوي التي يقدمها المريض خلال فترة زمنية معينة مهمة لقياس جودة الخدمات الصحية المقدمة و هذا ما يمكن المؤسسة الصحية من إتخاذ إجراءات مناسبة لتجنب حدوث المشاكل و تحسين مستوى ما تقدمه من خدمات زبائنها .
2. مقياس رضا المريض: يتم عن طريق وضع استبيان يكشف للمؤسسة الصحية طبيعة شعور المرضى للخدمة الصحية المقدمة لهم و جوانب القوة و الضعف بها بشكل يمكن المؤسسة من تبني إستراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن و تحقق لهم الرضا فيما تقدم لهم من خدمات صحية .
3. مقياس القيمة : تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة الصحية للمرضى تعتمد على منفعة خاصة بالخدمات الصحية المدركة من جانب المريض و التكلفة للحصول على هذه الخدمات و العلاقة بين المنفعة و السعر هي التي تحقق القيمة فكلما زادت القيمة زاد اقبال المرضى مع طلب هذه الخدمات هذا الأسلوب يدفع بالمؤسسة الصحية إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة مميزة بأقل تكلفة ممكنة .
4. أسلوب تحليل الفجوات : حظي هذا الأسلوب بدرجة كبيرة من القبول و يستند على توقعات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة لهم و إدراكهم لمستوى الأداء الفعلي و من ثم تحديد الفجوة أو التطابق بين هذه التوقعات و الإدراكات و ذلك باستخدام المعايير الخاصة بجودة الخدمات .

المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية

من الصعوبات الكبيرة التي يتلقاها المرضى هو تقييمهم للخدمة المقدمة لهم بينما الأمر مختلف في السلع المادية و مع ذلك فإن الخدمات و منها الصحية تمتلك مواصفات نوعية تعتمد على التجربة و الخدمة كالرضا و عدم الرضا و هي صفات يمكن تقييمها فقط من خلال استهلاك الخدمة الصحية أو الامتناع عنها , و على الرغم من ذلك فإن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية على مستوى أو درجة جودتها معتمدين على خمسة أبعاد هامة وهي :

1. الاعتمادية : وهي تعبر عن درجة ثقة المستهلك في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الصحية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة للمرضى، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات. وتتخلص هذه المجموعة في العناصر الخمسة الآتية:

- الوفاء في تقديم الخدمة في الموعد المحدد ؛
- الحرص المخلص على حل مشكلات المستهلك (المريض)؛
- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص ؛

- تكامل الخدمة وتوافر التخصصات ولثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم¹.
- 2. الاستجابة : ينتظر المريض في المستشفى الاستجابة الفورية لطلباته و السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة و الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال و أن تكون الطواقم في أتم الاستعداد للتعاون مع المريض و الرد الفوري على الاستفسارات و الشكاوي مع اخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة و الانتهاء منها².
- 3. الضمان : فقد أطلق عليه تسمية التأكيد و يقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة و قدرة و ثقة في تقديم الخدمة , ومن معايير تقديم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد الآتي : سمعة و مكانة المستشفى عالية , المعرفة و المهارة المتميزة للأطباء و أسلاك التمريض , الصفات الشخصية للعاملين .
- مع ما تقدم يمكن القول بأن الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية و تدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين فظلا على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة .
- 4. الملموسية: تشير إلى مظهر التسهيلات و المعدات المادية و البشرية و مواد و معدات الاتصال , إضافة إلى الجوانب المتعلقة بلموسية الخدمة هي المباني و تقنية المعلومات و الاتصالات المستخدمة فيه و التسهيلات الداخلية و التجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة . و المظهر الخارجي للعاملين و الترتيبات الداخلية للمؤسسة الصحية , و مواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة .
- 5. التعاطف: و يعني جعل المريض في جو إنساني و عائلي من خلال تفهم احتياجاته و وضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة و العاملين بإعتباره المادة الأولية للمستشفى و لولا المريض لما كان للمستشفى وجود أو معنى , و العمل على ملاءمة ساعات العمل و الوقت المخصص للخدمة المقدمة و العناية الشخصية بكل مريض لأن كل مريض يعتبر حالة خاصة و هو ما يتطلب الصبر و التركيز و سعة الصدر من طرف العاملين و كذلك تقدير ظروف المريض و التعاطف معه وخلق جو من المرح و الصداقة في التعامل معه³.

¹, عبد الله حمادو, احمد بن عيشاوي , أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات , مرجع سابق ص7

² نوالدين حاروش , الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة , دار الثقافة للنشر و التوزيع , عمان , الاردن , ط 1 , 2012, ص 228

³ نوالدين حاروش , الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة, مرجع سابق , ص229

الجدول رقم: 2-3 يمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> ● ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته للمستشفى ● له ثقة لأن حياته بين أيدي أمانة 	<ul style="list-style-type: none"> ● دقة التسجيلات في إدارة المستشفى ● صحة القوائم المالية ● المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية 	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> ● وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة ● صالة العمليات جاهزة كلياً و لكل الحالات 	<ul style="list-style-type: none"> ● تقديم خدمات علاجية فورية ● استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية ● العمل على مدار ساعات اليوم 	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> ● المعاملة الطبية من قبل الأطباء ● تدريب و مهارة عالية في الأداء 	<ul style="list-style-type: none"> ● سمعة و مكانة المستشفى عالية ● المعرفة و المهارة المتميزة للأطباء و الفريق الطبي ● الصفات الشخصية للعاملين 	الضمان
<ul style="list-style-type: none"> ● نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي ● جودة الطعام المقدم للمرضى الداخليين 	<ul style="list-style-type: none"> ● الأدوات المستخدمة في التشخيص و العلاج ● المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة ● أماكن الانتظار و الاستقبال المناسبة 	الملموسية
<ul style="list-style-type: none"> ● الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض ● النظر للمريض بأنه دائماً على حق 	<ul style="list-style-type: none"> ● اهتمام شخصي بالمريض ● الإصغاء الكامل لشكوى المريض ● تلبية حاجات الزبون بروح من الود و اللطف 	التعاطف

المصدر: زهرة خالفة , شيماء علوان, تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات في المؤسسة الصحية

مرجع سابق, ص 68

خلاصة الفصل:

إن موضوع الجودة أصبح أمر حيوي في قطاع الخدمات عموماً وفي مجال الصحة بشكل خاص، لذلك فإن برامج الجودة يجب أن تكون معدة إعداداً خاصاً حسب المتطلبات و الإمكانيات المتاحة وتنظيم كل فئة في منظمة الرعاية الصحية، وعليه يجب أن تقوم برامج الجودة بتقييم الواقع الموجود ومحاولة رفع الكفاءة تحت نظام واضح وصريح وسهل التنفيذ حسب الإمكانيات الموجودة في منظمة الرعاية الصحية، ولضمان مستوى مناسب للخدمات الصحية فإن ذلك يتطلب مهارات تقنية رفيعة والتي يمثل التسويق محوراً أساسياً والجوهري، ونظراً لما تتمتع به منظمة الرعاية الصحية من خصائص، حيث أن مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها (المرضى) يتفاعلون بشكل منتظم، لذلك فإن واحد من الأبعاد الرئيسية لقياس جودة الخدمة الصحية هو البحث في كيفية تفكير المنتفعين منها وتقديم مدى إدراكهم لها، ومن ثم فإن علاقة التفاعل هذه تلزم المنظمات الصحية لبذل الجهد الممكن للوفاء باحتياجات مرضاها ومعرفة رأيهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم ومدى استجابة تلك الخدمات لاحتياجاتهم وقياس رضاهم عنها ومعرفة العوامل المؤثرة على لتوقعاتهم ومن ثم تعزيز تطابق ما هو متوقع مع ما هو موجود مما يساهم في تضييق الفجوات وهذا ما يمثل التوجيه التسويقي الحديث.

الفصل الثالث:

دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية بجدوية

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

سنحاول في هذا المبحث تقديم لمحة عن نشأة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية , و مهامها و كذا هيكلها التنظيمي و العاملين بالمؤسسة .

المطلب الأول : تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية :

تقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية بدائرة جديوية ولاية غليزان وهي مؤسسة عمومية تم إنشاؤها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتعلق بإنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و لهذه المؤسسة طابع إداري مما يجعلها تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي .

تضم هذه المؤسسة عشرة عيادات متعددة الخدمات و اثنان و خمسون قاعة علاج موزعة على 16 بلدية , و مصلحة الأمراض المعدية , و مصلحة طب العمل , و مصلحة الأمومة و الطفولة , و مصلحة الأوبئة و الطب الوقائي. يشرف على تسيير هذه المرافق طاقم من المستخدمين مهمتهم تسيير مواردها المادية و المالية .

تقدم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية خدماتها المتمثلة في الفحوصات الطبية التي تتماشى مع مهامها كمؤسسة صحية لسكان المنطقة الموزعون على 16 بلدية كما هو موضح في الجدول :

الجدول رقم : 1_3 يبين العيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

الرقم	العيادات حسب البلديات	قاعات العلاج	الملاحظة
1	جديوية	17	منها 2 مغلقة بسبب الترميم
2	واد ارهيو	18	منها 2 مغلقة بسبب الترميم
3	الحمادنة	07	منها 2 مغلقة بسبب الترميم
4	واريزان	5	
5	لحلاف	1	
6	أولاد يعيش	5	
7	عبي موسى 1	4	منها 1 مغلقة بسبب الترميم
8	عبي موسى 2	0	
9	عين طارق	7	
10	الرمكة	3	

المصدر: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

الجدول رقم 2_3 المصالح التابعة للمؤسسة ومكان تواجدها.

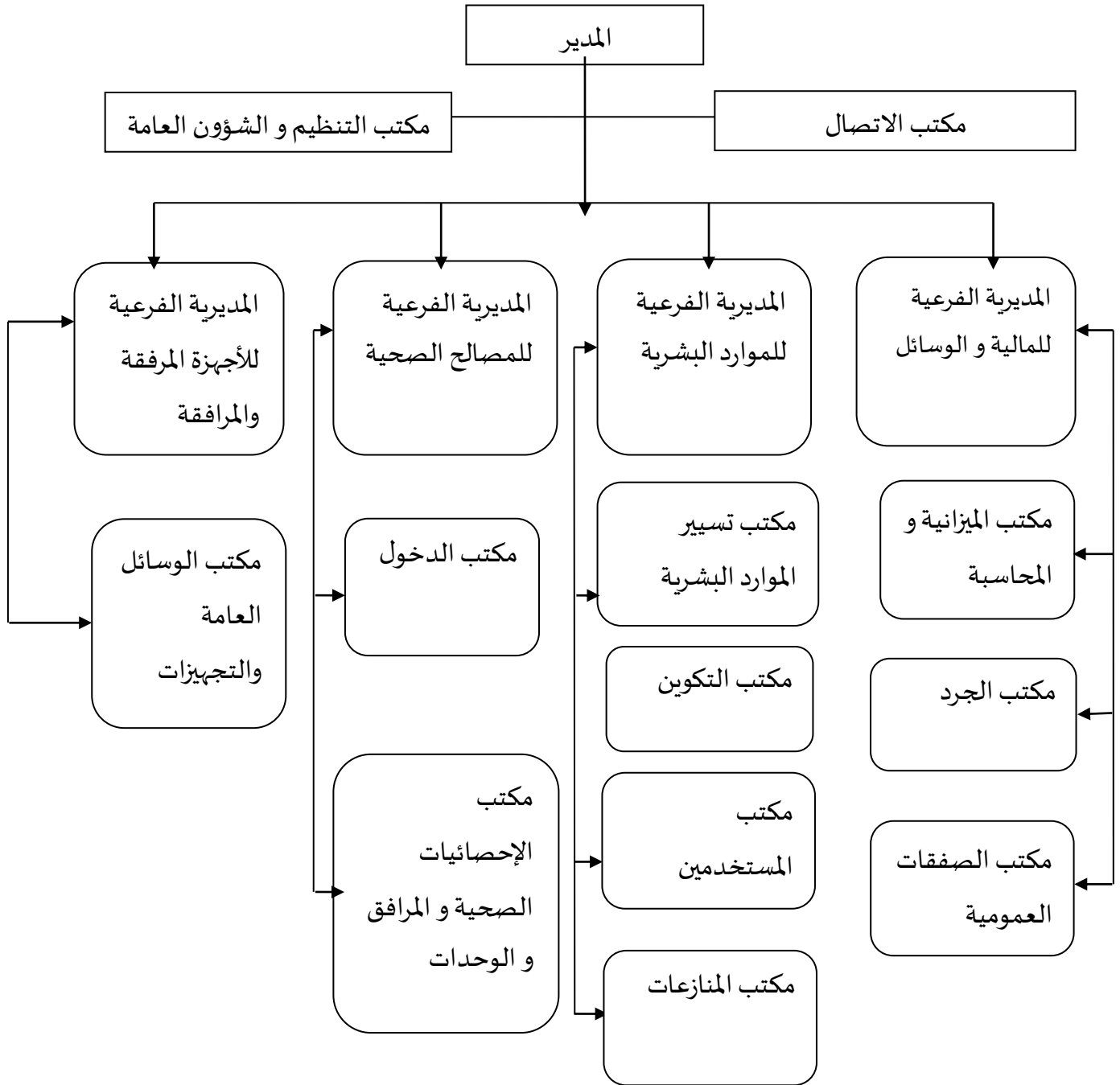
الرقم	المصلحة	مقرها	الملاحظة
1	الأمومة و الطفولة	كل العيادات	
2	الأمراض المعدية	وادي ارهيو , جديوية , عمي موسى	
3	مصلحة الأوبئة و الطب الوقائي	وادي ارهيو	
4	مصلحة طب العمل	وادي ارهيو	

المصدر: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

المطلب الثاني : الهيكل التنظيمي والموارد البشرية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية .
يحدد أي مؤسسة تسلسل القيادة و تحديد المهام بين العاملين و بالتالي ينظم العلاقات داخل المؤسسة و يحدد المسؤوليات , و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية كباقي المؤسسات لها هيكل تنظيمي و هي موضوعة تحت تصرف الوالي تديرها إدارة و تسير من طرف مدير تساعده هيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.
أولا : الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية :

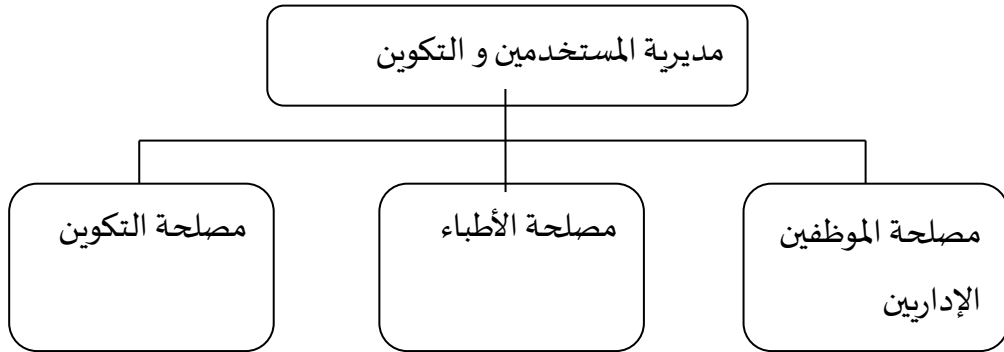
و الشكل التالي يوضح لنا الهيكل التنظيمي للمؤسسة :

الشكل رقم:01-03 الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية



المصدر: نسخة من إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدوية .

الهيكل التنظيمي لمديرية المستخدمين والتكوين على مستوى رئاسة المؤسسة :



المصدر: نسخة من إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية .

توضيح لأهم المصالح التي تكون الهيكل التنظيمي للمؤسسة ومهام كل مصلحة المدير: مهمة الإشراف على جميع المصالح و الهياكل المالية و المادية للمؤسسة . مكتب التنظيم و الشؤون العامة : يقوم بتنفيذ الأوامر العامة الصادرة من طرف المدير مباشرة . مكتب الاتصال : من مهامه :

- مساعدة المدير العام في مهامه و كذا التنسيق بينه و بين مختلف المصالح.
- استقبال و تحويل الاتصالات الداخلية و الخارجية إلى المدير و باقي المصالح.

- المديرية الفرعية للمالية و الوسائل: تشمل ثلاثة مكاتب و لكل مكتب مهام يقوم بها:

* مكتب الميزانية و المحاسبة يشرف على:

- تحضير ، تنفيذ و تسيير الميزانية تحت إشراف الأمر بالصرف.
- القيام بأعمال المحاسبة المالية .
- إعداد الحساب الإداري السنوي .
- إعداد الوضعية المالية الفصلية و السنوية.

* مكتب الوسائل العامة و الهياكل يشرف على :

- الإشراف على مخازن المؤسسة ، إعداد بطاقة الجرد ومتابعة تسيير المخزون.
- القيام بعملية الشراء قصد تموين مخازن المؤسسة .

- الإشراف على صيانة و إصلاح التجهيزات و العتاد و ترميم مرافق المؤسسة و مراقبتها.
- عدم السماح بإدخال أي سلعة مهما كانت طبيعتها دون موافقة و مراقبة نائب المدير المكلف بذلك.
- الإشراف على نظافة المؤسسة و هياكلها.

*مكتب الصفقات العمومية يشرف على:

- إعداد دفاتر الشروط الخاصة بالصفقات العمومية و متابعتها و تنفيذها.

- المديرية الفرعية للموارد البشرية: تحتوي على مكاتبين:

*مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات : يقوم هذا المكتب:

- بمتابعة الدورات المهنية للمستخدمين و متابعة مساهمهم المهني من بداية توظيف إلى غاية بلوغ سن التقاعد، و يعمل على مرافقة وضعياتهم القانونية و المهنية بما يحفظ حقوقهم.
- إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية و تنفيذه.

* مكتب التكوين: تتمثل مهامه في:

- إعداد و تنفيذ المخطط السنوي للتكوين وفق للتنظيم المعمول به.
- يعمل على تنظيم دورات تكوينية للعمال في كل من تكوين القصير المدى الذي تتراوح مدته من يوم واحد إلى غاية شهر حسب الحاجة، و التكوين الطويل المدى الذي يمتد حتى إلى سنتين أو أكثر.

-المديرية الفرعية للنشاطات الصحية: تتمثل مهام هذه المديرية في:

- الإشراف على تنظيم و سير المناوبة الطبية الإدارية و فرق الشبه طبي.
- التنسيق بين مختلف المصالح الإستشفائية، الإدارية و التقنية
- متابعة أشغال اللجان التي لها علاقة بالأنشطة الطبية.
- تقييم النشاطات الخاصة بالمصالح الاستشفائية و الأقسام التقنية من خلال إعداد تقارير أسبوعية شهرية فصلية و سنوية حول نشاطات المصالح و الأقسام.

تظم هذه المديرية ثلاثة مكاتب هي:

-مكتب الوقاية و نظافة المحيط.

--مكتب التعاقدية و حساب التكاليف.

-مكتب تنظيم و تقييم النشاطات الصحية.

المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية : تقوم بالمهام التالية:

- إعداد و تنفيذ برامج صيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرفقة.
- تحضير مشاريع العقود الخاصة بصيانة الأجهزة المرفقة.
- هناك نوعين من الصيانة، الصيانة الوقائية يقوم بمراقبة الأجهزة و المعدات قبل وقوع العطب من اجل تجنب الأعطاب. و في حالة وقوع العطب نلجأ إلى ما يسمى بالصيانة العلاجية: تكون بعد وقوع العطب مما يتوجب إصلاحها عن طريق ملا استمارة يبين فيها الجهاز أو الآلة محل الصيانة و إبراز رقم جردها تحديد نوع العطب المصلحة التابعة لها و كل ما يهم من معلومات.

* و تظم مكتبين و هما :

-مكتب صيانة التجهيزات الطبية.

-مكتب صيانة التجهيزات الملحقة.

المطلب الثالث: مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية
تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية و المرافق التابعة لها و المتمثلة في مجموعة من العيادات متعددة الخدمات و قاعات العلاج على مستوى الرقعة الجغرافية المكلفة بها بما يلي :

- الوقاية و العلاج التقاعدي.
- الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب المتخصص القاعدي.
- تشخيص المرض و تقديم العلاج الجوارية.
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة و السكان.
- تكلف على الخصوص بالمساهمة في ترقية و حماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة و النظافة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية و كذا الصحة المدرسية.
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الايجابية و التخطيط العائلي.
- التكفل باحتياجات المرضى المتمثلة على الخصوص في تغيير الضمادات التوليد علاجات طبية مستعجلة الحقن المختلفة تلقيح الأطفال طب الأسنان طب العيون و غيرها
- تستخدم كميدان للتكوين الطبي و الشبه الطبي، و التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين المتخصصة.

ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

المبحث الثاني : الإطار العام للدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية.

المطلب الأول : مجتمع و منهج الدراسة :

1. المجتمع وعينة الدراسة :

باعتبار الدراسة هي دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية فإن مجتمع الدراسة هو موظفي هذه المؤسسة الاستشفائية و التي يقدر عمالها 600 عامل . اما عينة الدراسة تتمثل في عينة عشوائية تقدر ب 60 عامل من مجموع عمال المؤسسة فقد تم توزيع 60 استبيان أي بنسبة 10% , وتم استرداد 59 منها أي بنسبة 89% و هو ما تمت عليه الدراسة .

2. منهج الدراسة :

بعد التفريغ لإجابة كل المستجوبين على الاستمارات قمنا بالتحليل الإحصائي للبيانات حيث تم تفريغ البيانات في جداول وظيفية و هذه الجداول مقسمة إلى ثلاثة خانات بحيث تحتوي الخانة الأولى على الأجوبة المقترحة , و الخانة الثانية علة عدد التكرارات , و الخانة الثالثة على النسب المئوية المتحصل عليها و بعد حساب النسب المئوية قمنا بالتحليل و التعليق على النتائج .

المطلب الثاني : تحليل أسئلة الاستمارة الموزعة على العمال :

1. الأسئلة الشخصية :

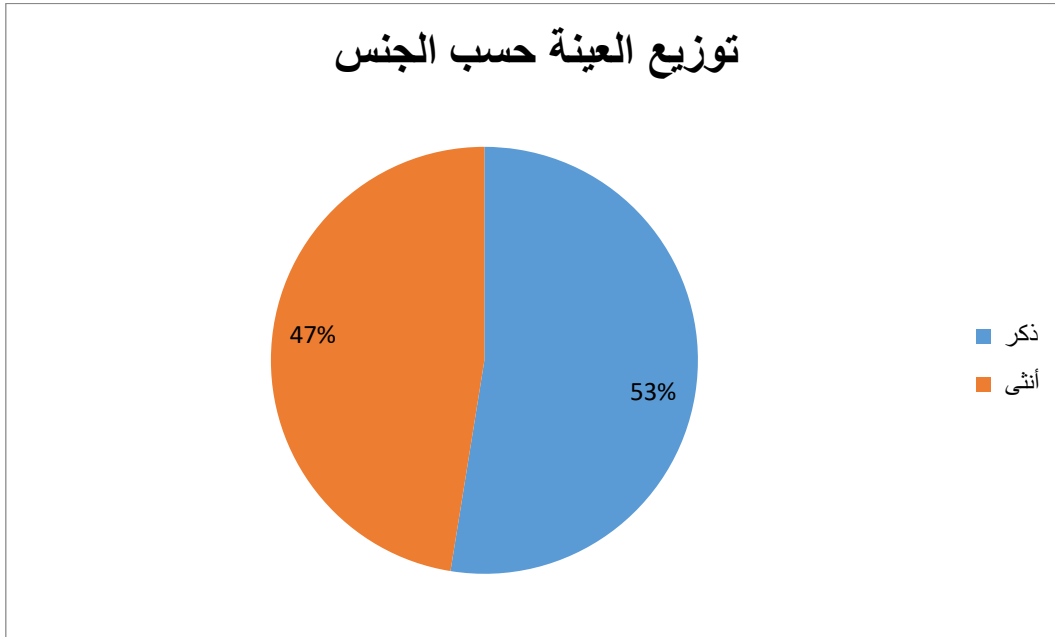
• الجنس

الجدول رقم 03_03: توزيع العمال حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	
52,54%	31	ذكر
47,46%	28	أنثى
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفريغ الاستمارة.

الشكل 03_03 : التوزيع النسبي للعمال حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق :

نلاحظ أن هذه النسب متقاربة نوعا ما وهذا بسبب عدد العمال المتقارب حسب الجنس

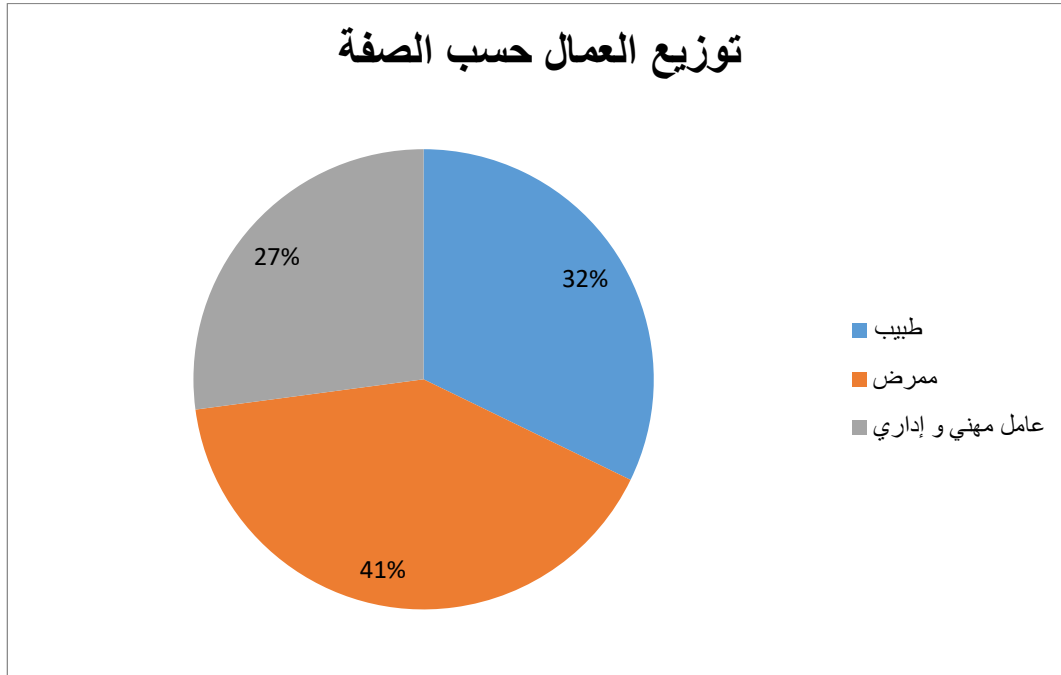
• توزيع العمال حسب الصفة :

الجدول رقم 03_04 : توزيع العمال حسب الصفة

النسبة المئوية	التكرار	
32,20%	19	طبيب
40,70%	24	ممرض
27,10%	16	عامل مهني و إداري
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_04 : التوزيع النسبي للعمال حسب الصفة



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ بأن نسبة الممرضين هي الأعلى وهذا لكونها أكبر فئة في المؤسسة و تلمها العمال المهنيين و الإداريين أما نسبة الأطباء فهي الأقل لأن عددهم قليل في المؤسسة مقارنة بعدد الممرضين.

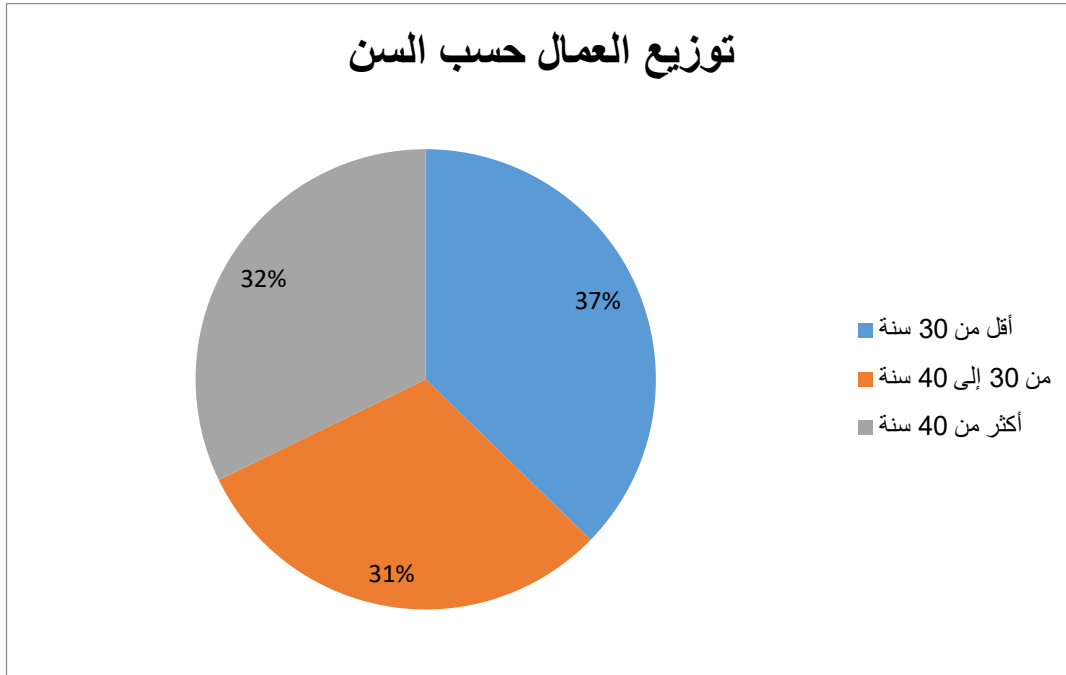
• توزيع العمال حسب السن :

الجدول رقم 03_05 توزيع العمال حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	
%37,29	22	أقل من 30 سنة
%30,51	18	من 30 إلى 40 سنة
%32,20	19	أكثر من 40 سنة
%100	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_05 : التوزيع النسبي للعمال حسب السن



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق :

نلاحظ أن فئة العمال الأقل من 30 سنة هي الفئة الأكثر مما يدل على الموارد البشرية في المؤسسة عبارة عن طاقات شبانية قابلة للتدريب .

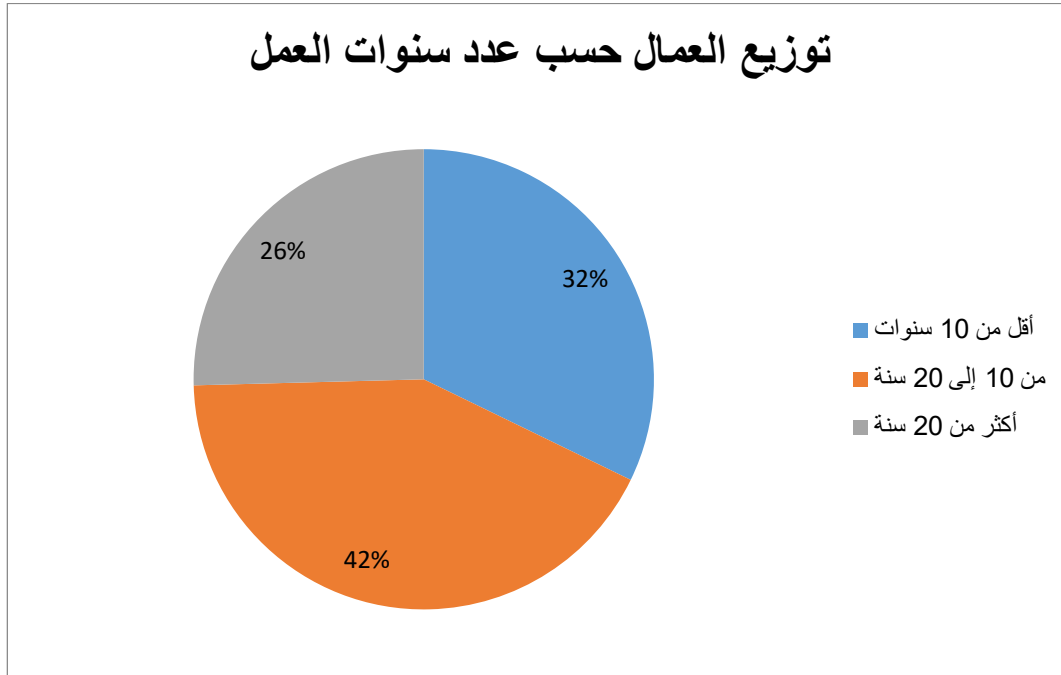
• توزيع العمال حسب عدد سنوات العمل :

الجدول رقم 03-06 توزيع العمال حسب عدد سنوات العمل

النسبة المئوية	التكرار	
32,20%	19	أقل من 10 سنوات
42,38%	25	من 10 إلى 20 سنة
25,42%	15	أكثر من 20 سنة
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفريغ الاستمارة.

الشكل 03_06 : التوزيع النسبي للعمال حسب الخبرة



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق :

من خلال الجدول لاحظنا بأن فئة من 10 إلى 20 سنة خبر هي النسبة الأعلى ب 42,38% تليها فئة الأقل من 10 سنوات خبرة بنسبة 32,20% مما يدل على أن المؤسسة تحتوى على طاقات شبانية ذات خبرة متوسطة يستوجب عليها تدريب عمالها.

2. الأسئلة الخاصة بالتدريب

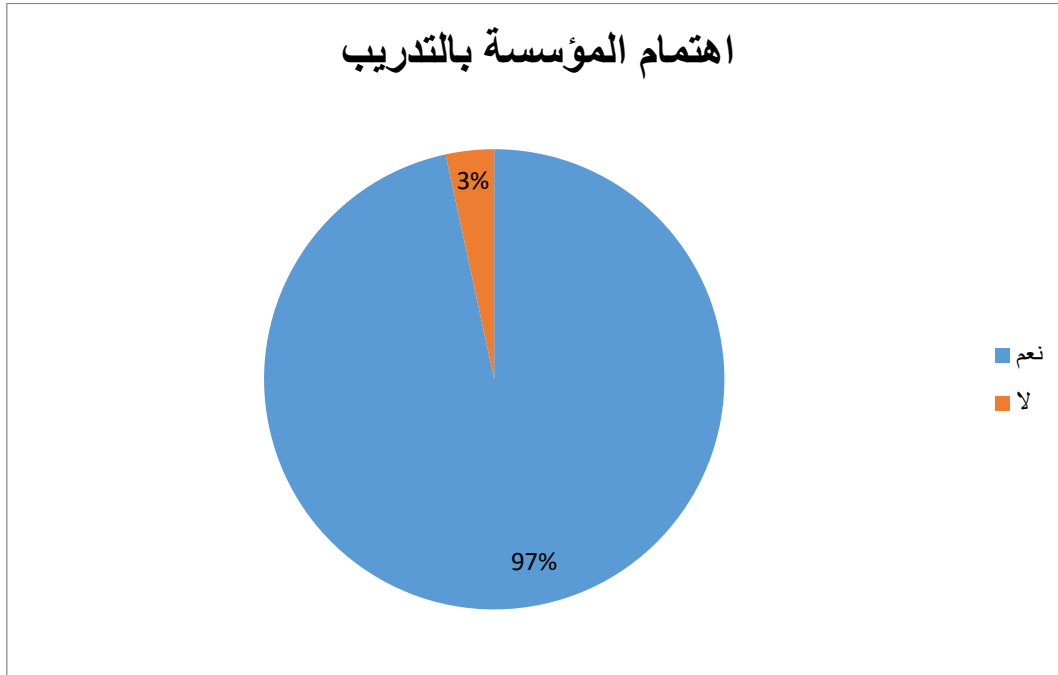
- اهتمام المؤسسة بالتدريب :

الجدول رقم توزيع العمال حسب رأيهم في اهتمام المؤسسة بالتدريب

النسبة المئوية	التكرار	
96,61%	57	نعم
3,39%	2	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_07 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول اهتمام مؤسستهم بالتدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 97% من العمال و الذي يمثل عددهم 57 قد أجابوا بأن مؤسستهم تهتم بالتدريب في حين أن نسبة 3% أجابوا ب لا.

نستنتج أن هذه المؤسسة تهتم بتدريب عمالها لأنها هي تنشط في مجال تطراً عليه تغيرات وهي بحاجة للتدريب من اجل تقديم خدمة جيدة.

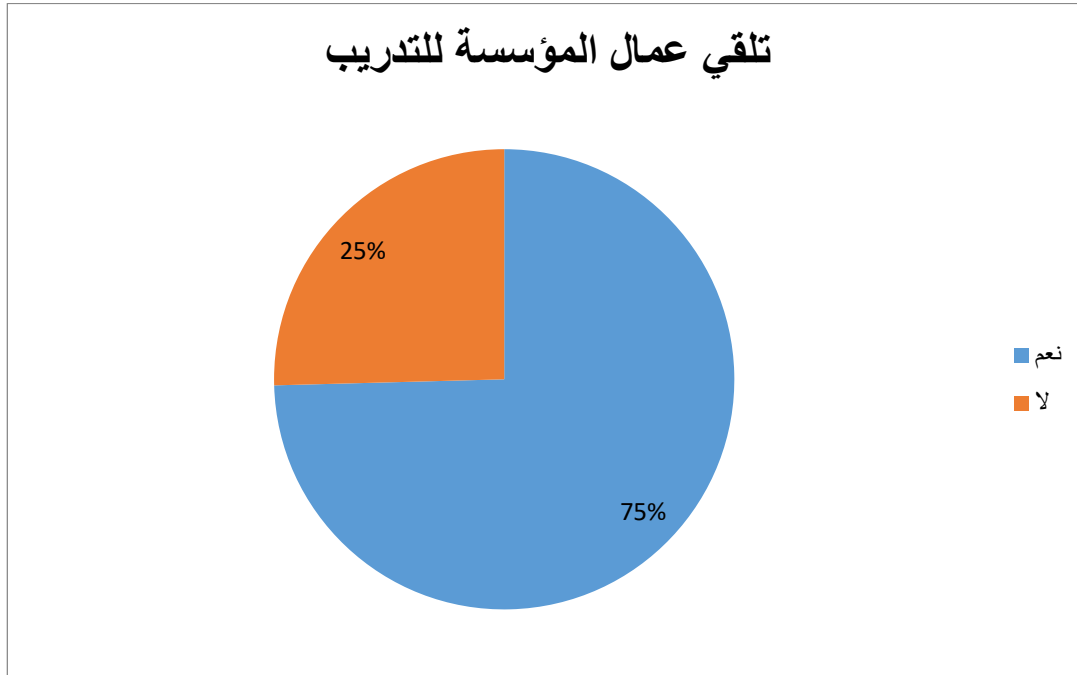
- تلقي عمال المؤسسة للتدريب

الجدول رقم 03_08 توزيع العمال حسب تلقيهم للتدريب المؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	
74,58%	44	نعم
25,42%	15	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_08 : التوزيع النسبي للعمال حول تلقيهم للتدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ أن نسبة 75% من العينة المستجوبة و التي تمثل 44 عاملا قد أجابوا بأنهم تلقوا تدريباً بالمؤسسة في حين أن نسبة 25% و التي تمثل 14 عاملا لم يتلقوا تدريباً .

نستنتج أن معظم عمال المؤسسة قد تلقوا تدريباً خلال فترة عملهم بالمؤسسة وهو ما يدل على اهتمام المؤسسة بتدريب عمالها كونه يقوم بتطوير مهاراتهم ورفع قدراتهم في العمل.

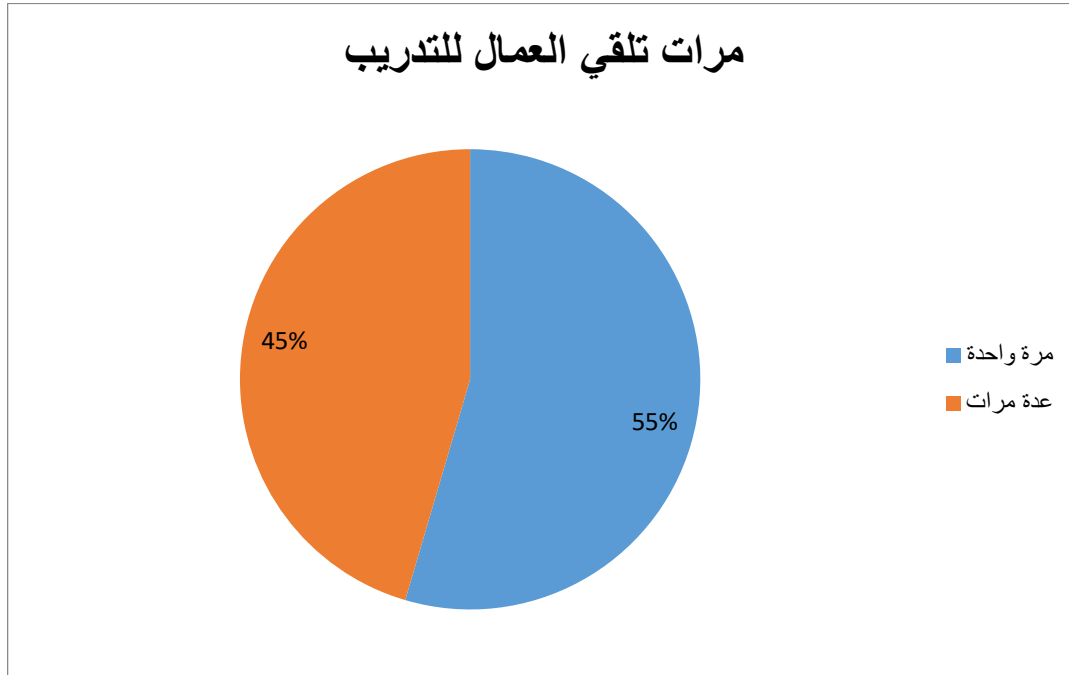
- توزيع العمال حسب مرات تلقيهم للتدريب بالمؤسسة

الجدول رقم 03_09 توزيع العمال حسب عدد مرات تلقيهم للتدريب بالمؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	
54,55%	24	مرة واحدة
45,45%	20	عدة مرات
100%	44	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفريغ الاستمارة.

الشكل 03_09 : التوزيع النسبي للعمال حسب عدد مرات تلقيهم للتدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول بأن نسبة 55% و التي تمثل 24 عاملا من العمال الذين تلقوا تدريبا أجابوا بأنهم تلقوا تدريبا مرة واحدة , و أن نسبة 45 % و التي تمثل 20 عاملا أجابوا بأن عدد المرات التي تلقوا فيها تدريبا كانت أكثر من مرة .

نستنتج بأن المؤسسة لازالت بحاجة إلى دورات تكوينية لتطوير مهارات و رفع قدرات العمال .

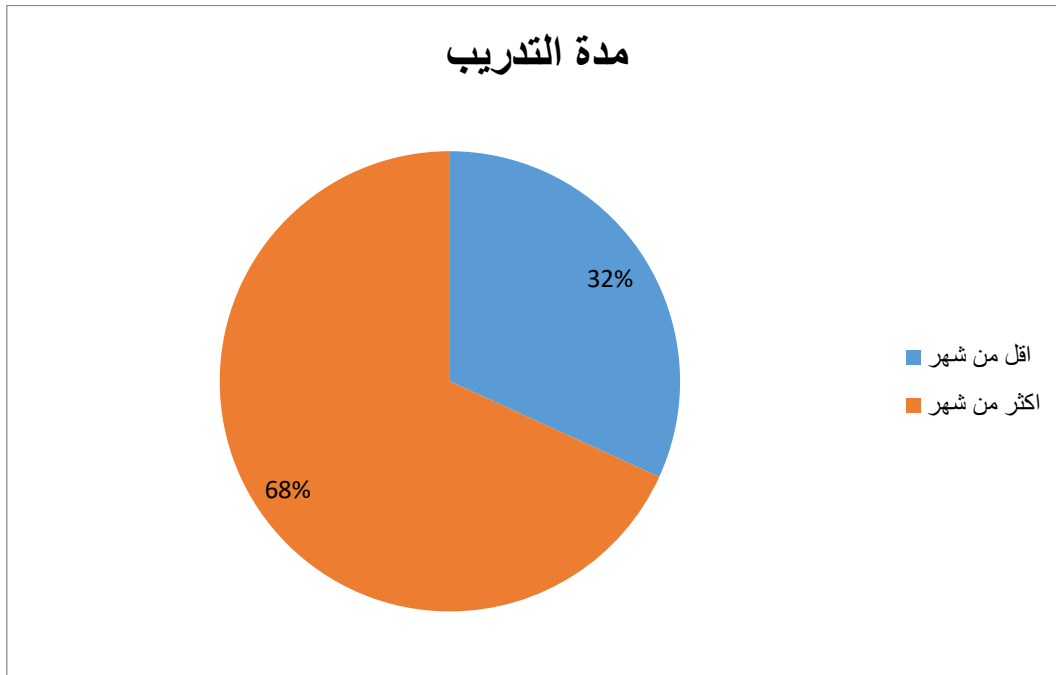
- المدة التي تلقى فيها عمال المؤسسة التدريب

الجدول رقم 03_10 توزيع العمال حسب مدة تلقيهم للتدريب المؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	
31,82%	14	أقل من شهر
68,18%	30	أكثر من شهر
100%	44	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 10_03 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول مدة تلقيهم للتدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول بأن نسبة 68% قد أجابوا بأنهم تلقوا تدريباً لمدة تفوق الشهر و أن نسبة 32% قد أجابوا بأنهم تلقوا تدريباً أقل من شهر .

نستنتج أن أغلب عمال المؤسسة الذين تلقوا تدريباً كان طويلاً المدة نسبياً وهذا ما يعود عليهم بتحسين في مهاراتهم و كفاءاتهم .

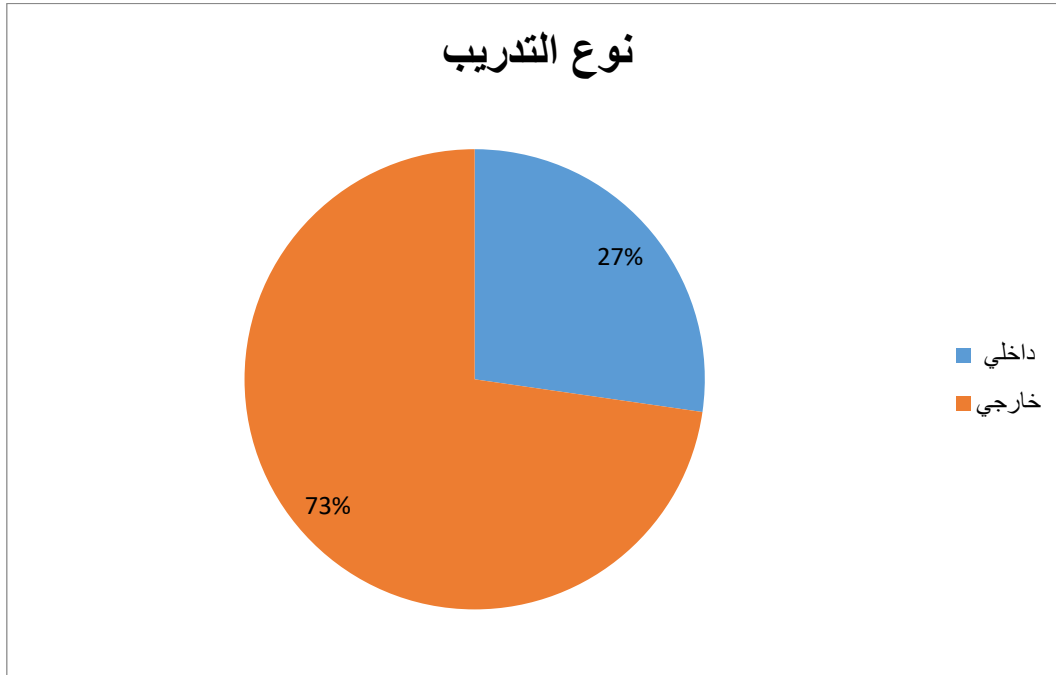
• نوع التدريب

الجدول رقم 11_03 توزيع العمال حسب تلقيهم لنوع التدريب المؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	
27,27%	12	داخلي
72,73%	32	خارجي
100%	44	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفريغ الاستمارة.

الشكل 11_03 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول نوع التدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الشكل أن نسبة 73% من العمال الذين تلقوا تدريباً قد أجابوا أن التدريب كان خارج المؤسسة و نسبة 27% أجابوا بأنهم تلقوا تدريباً داخل المؤسسة.

نستنتج أن معظم العمال تلقوا تدريباً خارج المؤسسة .

3. الأسئلة حول التدريب في المؤسسة على الجودة

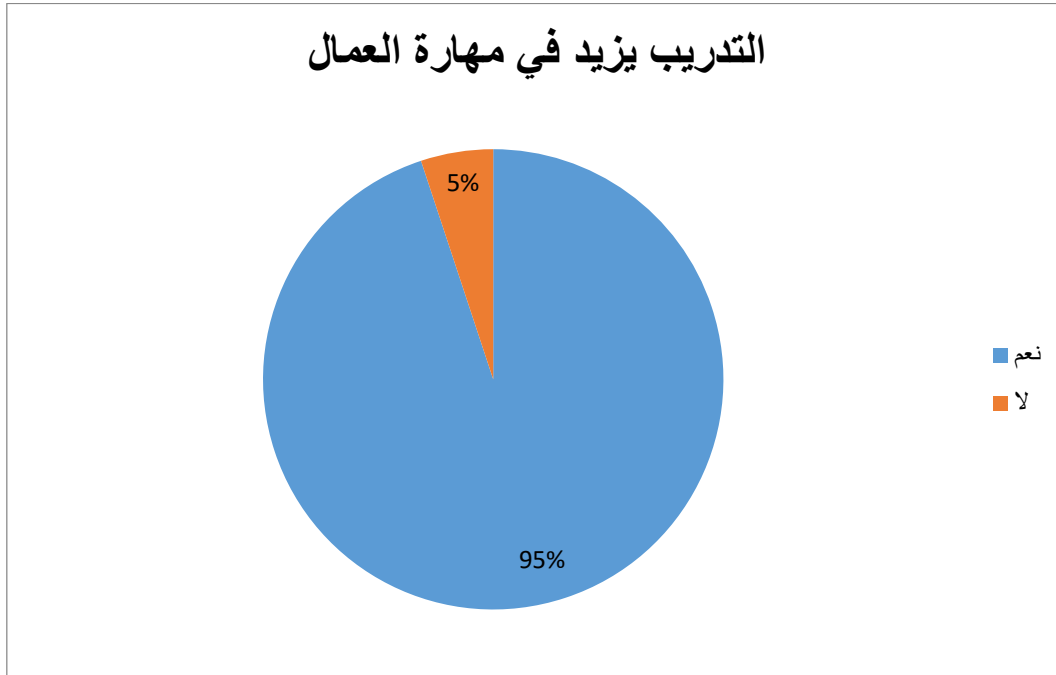
- هل التدريب يزيد من مهارة العمال؟

الجدول رقم 12_03 توزيع العمال حول زيادة مهارتهم بالتدريب.

النسبة المئوية	التكرار	
94,92%	56	نعم
5,08%	3	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 12_03 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول نظرتهم للتدريب



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الشكل أن نسبة 95% من العينة المستجوبة أجابوا بأن التدريب يزيد في مهاراتهم .

نستنتج أن التدريب يزيد من مهارات العمال مما ينعكس إيجابا على المؤسسة و بالتالي يرفع من مستوى الخدمات الطبية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية.

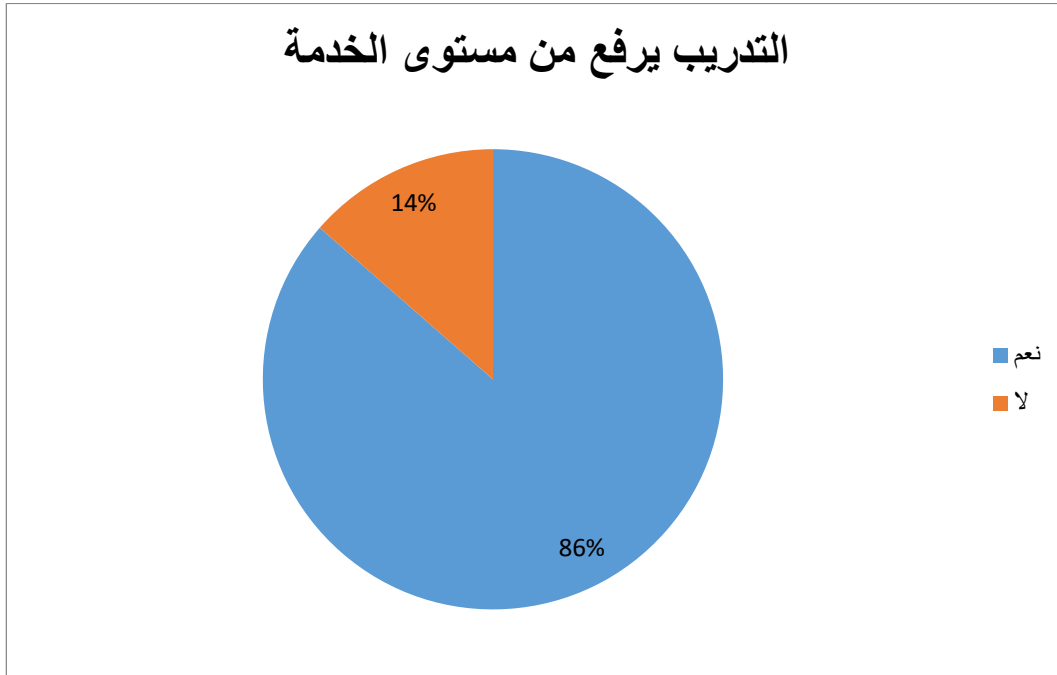
- بعد تلقيكم للتدريب هل سيرفع من مستوى الخدمة المقدمة؟

الجدول رقم 13_03 توزيع العمال حسب رأيهم حول مستوى الخدمة

النسبة المئوية	التكرار	
86,44%	51	نعم
13,56	8	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 13_03 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى الخدمة



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

من خلال الشكل نلاحظ أن نسبة 86% قد أجابوا بأن التدريب يرفع من مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة .

نستنتج أن تدريب الموارد البشرية في المؤسسة يرفع من مستوى خدماتها .

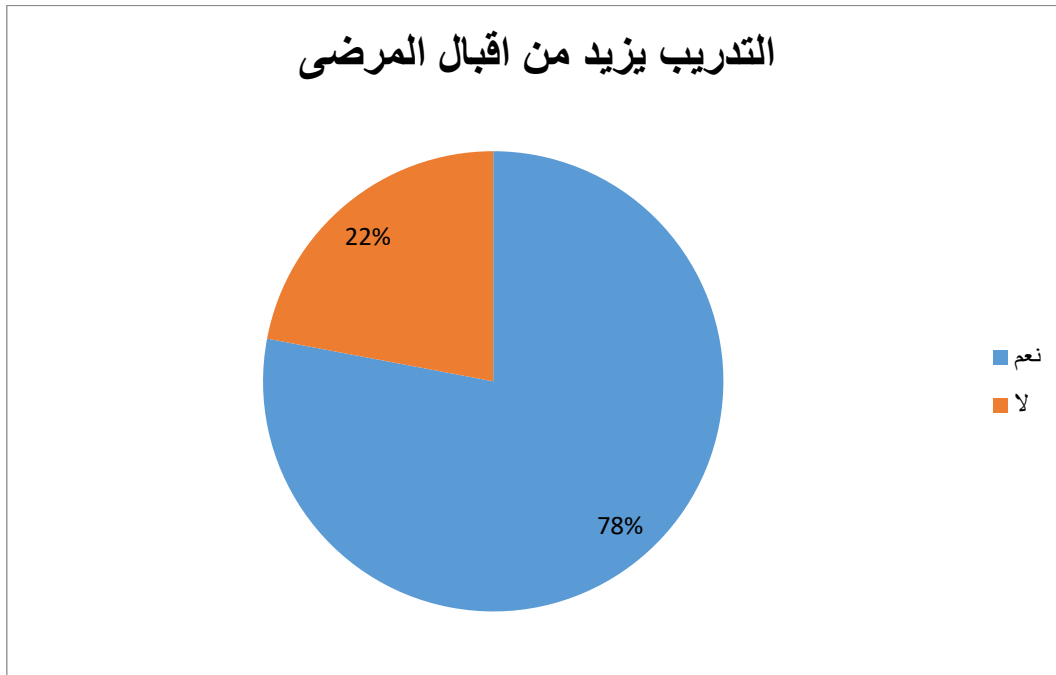
- هل التدريب يزيد من إقبال المرضى؟

الجدول رقم 14_03 توزيع العمال حسب رأيهم في زيادة إقبال المرضى

النسبة المئوية	التكرار	
77,97%	46	نعم
22,03%	13	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_14 : التوزيع النسبي للعمال حول رأيهم في زيادة إقبال المرضى



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ أن نسبة 78% من العينة المستجوبة أجابت بأن التدريب يزيد من إقبال المرضى. نستنتج أن العملية التدريبية في المؤسسة تزيد من إقبال المرضى عليها وهذا ما يرفع من رأسماليها.

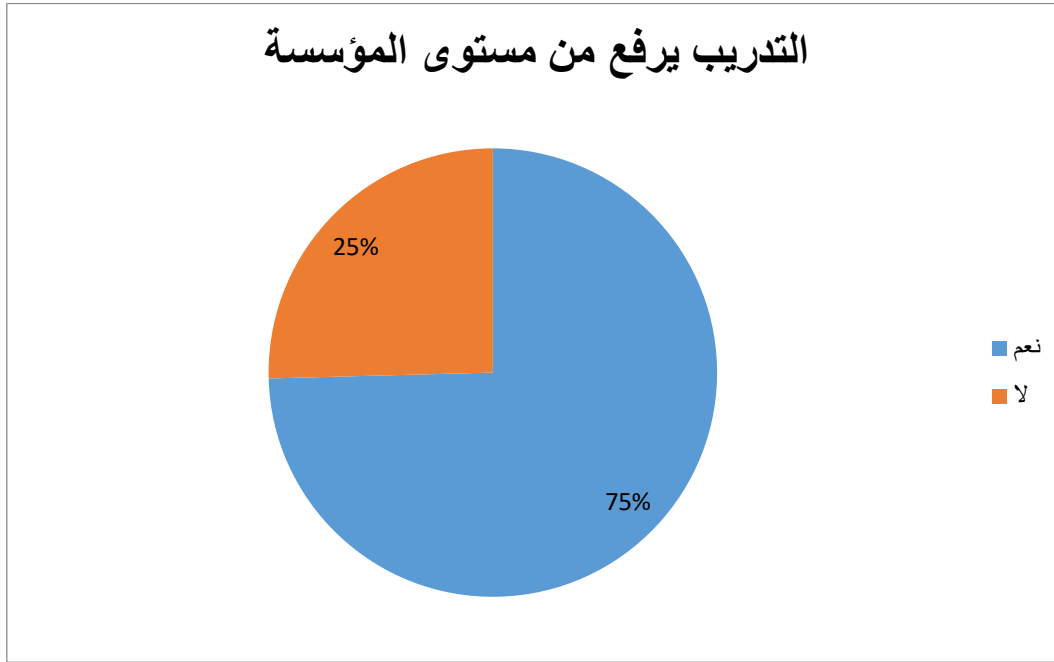
- هل التدريب يرفع من مستوى المؤسسة؟

الجدول رقم 03_15 توزيع العمال حسب رأيهم في مستوى المؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	
74,58%	44	نعم
25,42%	15	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 03_15 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى المؤسسة



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 75% من العينة المستجوبة قد أجابت بأن التدريب يرفع من مستوى المؤسسة.

نستنتج أن المؤسسة لها القدرة على رفع مستواها بالاهتمام بالعملية التدريبية لعمالها.

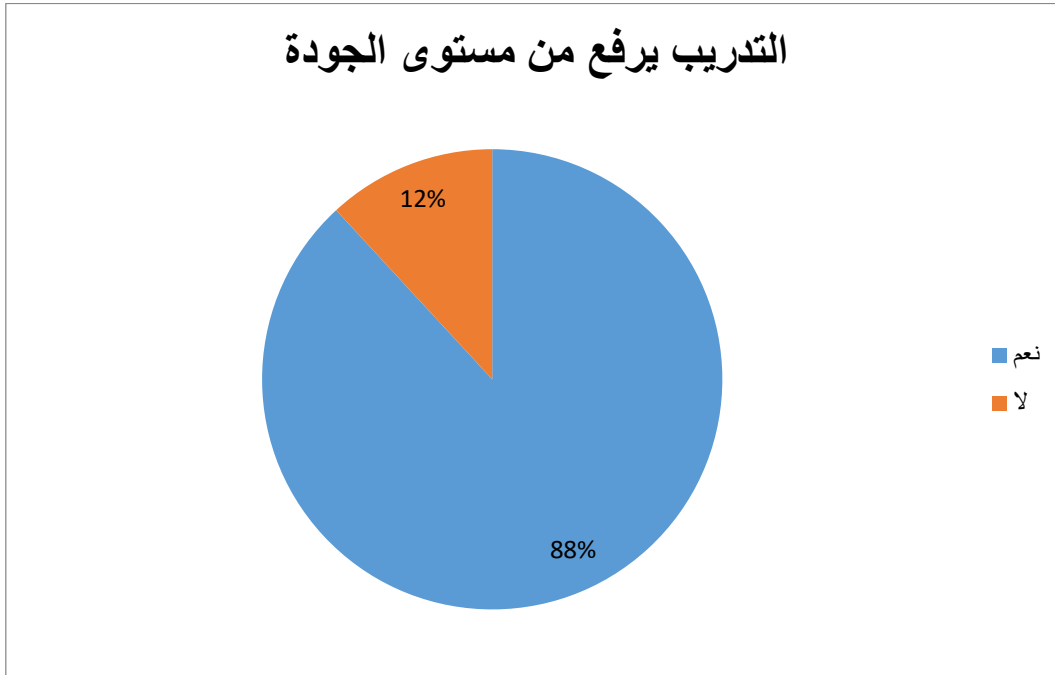
- هل التدريب يرفع من مستوى الجودة ؟

الجدول رقم 03_16 توزيع العمال حسب آرائهم حول مستوى الجودة

النسبة المئوية	التكرار	
88,14%	52	نعم
11,86%	7	لا
100%	59	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على تفرغ الاستمارة.

الشكل 16_03 : التوزيع النسبي لأراء العمال حول مستوى الجودة .



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على الجدول السابق .

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 88% من العينة المستجوبة و التي تمثل 52 عاملا قد أجابوا بأن التدريب يرفع من مستوى جودة الخدمات الطبية , وأن نسبة 12% ترى بأن التدريب لا يرفع من مستوى الجودة .

نستنتج بأن عملية تدريب الموارد البشرية في المؤسسة تؤثر على جودة الخدمات الصحية فزيادة التدريب تكون خدمات ذات جودة عالية .

خلاصة الفصل :

من خلال دراستنا الميدانية لدور تدريب الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية و اثر على جودة الخدمات الصحية , حيث قمنا بوضع استبيان يتكون من مجموعة من أسئلة تتناسب و أبعاد الموضوع و تم توزيعها على عمال المؤسسة و بعدها قمنا بتحليلها و معالجتها حيث توصلنا إلى أن للتدريب دور فعال في تنمية و تحسين قدرات العاملين كما له دور في تحسين الخدمات الصحية و بالتالي تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى .

و لذلك فالمؤسسة الصحية الجزائرية في حاجة ماسة إلى بذل جهد كبير و المزيد من التطور و بالذات في العنصر البشري و هذا يتم من خلال التدريب الذي أصبح ظاهرة ملحّة لمواكبة التطورات و التغيرات التي يشهدها الوقت الراهن خاصة في ظل انتشار الأوبئة و الأمراض المتنقلة.

الخاتمة العامة

يعد التدريب بالمؤسسة الصحية عاملا مساهما في تنمية الأفراد و تطوير مهاراتهم و قدراتهم و مساعدتهم على مواجهة المشاكل التي تعترض طريقهم العملي, و بالتالي تحسين أدائهم الذي يساهم في تحسين نوعية الخدمة التي يقدمونها , فجميع مقدمي الخدمات يسعون للتركيز على جودتها و ذلك تلبية لاحتياجات طالبيها و لتحقيق التميز فيها.

من خلال هذه الدراسة و بالاعتماد على الإطار النظري في الفصلين الأول و الثاني يتضح أن نجاح المؤسسات الصحية في تحقيق أهدافها يعتمد على تحسين مستوى خدماتها , و يتم ذلك من خلال تدريب القوى العاملة , و تهيئتهم للمساهمة في هذا التحسين , و على ذلك استهدفت هذه الدراسة في الفصل الثالث تسليط الضوء على الدور الذي يؤديه التدريب من أجل تنمية قدرات الأفراد و من أجل ضمان تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدوية .

و فيما يلي سيتم عرض أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة , وتقديم لبعض الاقتراحات .

1. النتائج :

- يعتبر التدريب ضرورة حتمية لا مفر منها في المؤسسات الصحية من أجل رفع مستوى أداء مواردها البشرية في ظل انتشار الأوبئة و الأمراض المتنقلة و بالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية و تحقيق رضا العملاء .
- يتوقف نجاح المؤسسة الصحية في نشاطاتها على ترقية معارف عمالها و تنمية قدراتهم , و يتم هذا من خلال تبنيها لسياسة التدريب المستمر .
- صارت تنمية الأفراد في الوقت الراهن ضرورة حتمية على المؤسسات الصحية , وذلك لمواكبة التطورات التكنولوجية من جهة ولمواجهة التغيرات المتسارعة في شتى المجالات و مشاكل العمل من جهة أخرى .
- إن تنمية الأفراد حلقة مهمة في مدخل إدارة الجودة الشاملة , وهذا يتحقق من خلال التدريب لضمان خدمة صحية مميزة .
- إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة أصبح مطلبا من مطالب المستفيدين من الخدمة في المؤسسات الصحية , خاصة بعد زيادة الوعي بأهمية و ضرورة التحسين المستمر للخدمات الصحية .

2. التوصيات:

- الاستمرار في تدريب الموارد البشرية و ذلك لدوره الفعال في تنمية الأفراد و بالتالي تقديم خدمات ذات جودة عالية .
- الرفع من مستوى أداء العاملين من خلال إقامة برامج تدريبية تركز على تنمية مهاراتهم و قدراتهم .
- الاهتمام بتحديد الاحتياجات التدريبية على نحو علمي , وذلك لكونها أساس التخطيط للعملية

التدريبية .

- شرح أهداف البرامج التدريبية بدقة للمتدربين لاستيعاب محتواه و الاستفادة منه في الواقع العلمي.
- متابعة التدريب و تقييم المتدربين للتأكد من سير العملية التدريبية كما هو مطلوب .
- تطوير البرامج التدريبية و تقديمها بصفة مكثفة في فترات كافية خلال ندة الخدمة .
- تنشيط دوافع التنمية و اكتساب الخبرات و المهارات.
- التعرف على حاجات المرضى كمنطلق لتحديد مواصفات الخدمة الصحية و الترحيب بشكاوهم و اعتبارها فرصة لاكتشاف نقاط الضعف و مباشرة الإجراءات التصحيحية .
- إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية لم يعد مجرد نظرية , وإنما أصبح ضرورة ملحة لضمان تحسين و تطوير الأداء بصورة مستمرة . و بالتالي تقديم خدمات صحية متميزة و ذات جودة عالية .

3. آفاق البحث :

حاولنا من خلال هذه الدراسة معالجة هذا الموضوع في حدود الإشكالية المطروحة و حسب المعلومات و المعطيات المتوفرة و التي أمكن الحصول عليها خاصة في الوقت الراهن و انتشار وباء كوفيد 19 . ومنه لا يمكن اعتبار هذه الدراسة قد أحاطت بكل جوانب الموضوع و بكل أبعاده , لأنه تبقى بعض النقاط تستدعي فتح أبواب و آفاق علمية جديدة و لهذا الصدد نقترح عددا من المواضيع التي يمكن أن تشكل مواضيع مستقبلية :

- واقع التدريب في المؤسسات الصحية الجزائرية
- تقييم جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى.
- دراسة مقارنة بين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية و المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر .

المراجع

1. الكتب

- أحمد سيد مصطفى، إدارة الإنتاج والعمليات في الصناعة والخدمات، ط4، دون دار والبلد النشر، 1999
- بشير العلق، حميد عبد النبي الطائي، "تسويق الخدمات"، دار زى ارن لمنشر والتوزيع، الأردن، 2007
- تيسير العجارمة، التسويق السياحي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، 2005
- د محمد العيشوني، ضبط الجودة، دار الأصحاب للنشر والتوزيع، جامعة حائل، المملكة العربية السعودية ط 2002
- ديمينغ وروبيرت هاغستروم، ترجمة و إعداد هند رشدي، إدارة الجودة الشاملة، كنوز للنشر والتوزيع، القاهرة، 2009،
- ردينة عثمان يوسف، إدارة خدمات النقل الجوي، دار المناهج لمنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009
- سامر حسين عاجل، تقييم واقع جودة الرعاية الصحية الأولية، جامعة القادسية، كلية الإدارة و الاقتصاد، العراق، 2017،
- صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، مصر ط 2002
- طاهر محمود الكلالده، الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، الطبعة 2011
- عبد الرحمان توفيق، الجودة الشاملة، إصدارات بمليك، القاهرة، 2003
- فريد توفيق نصيرات، ادارة المستشفيات، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان، الاردن، ط 1، 2014
- محمد عبدالوهاب العزاوي، إدارة الجودة الشاملة، جامعة اسراء، الأردن، 2004_2005
- محمد فالح صالح - ادارة الموارد البشرية - دار الحامد للنشر و التوزيع - عمان - الاردن - الطبعة الاولى 2004
- محمود يحي سالم، تنمية الموارد البشرية في ظل المتغيرات العالمية، المجموعة العربية للتدريب و النشر، طبعة 2012، القاهرة، مصر
- مصطفى يوسف كافي، إدارة الخدمات الصحية، دار الحامد للنشر و التوزيع، الاردن، عمان ط 1، 2017
- المؤسسة العامة للتعليم الفني و التدريب المهني، إدارة الموارد البشرية، دار 225، المملكة العربية السعودية طبعة 1429 هـ،
- نوالدين حاروش، الادارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، ط 1، 2012
- هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، الطبعة الثالثة، عمان، 2005

وليام تريسي , ترجمة سعد احمد الجبالي , تصميم نظم التدريب و التطوير , معهد الادارة العامة
الرياض , 2004

2. الاطروحات والرسائل الجامعية

باسمة علي حسن أبو سلمية, مدى فاعلية التدريب في تطوير الموارد البشرية, الجامعة الإسلامية , معهد
إدارة الأعمال , غزة, سنة 2007

بن عطية مراد , دور التدريب في تحسين كفاءة الموارد البشرية , جامعة عبد الحميد بن باديس , كلية
العلوم الاقتصادية, التجارية و التسيير , معهد علوم التسيير , 2015_2016

بوعنان نورالدين , جودة الخدمات أثرها على رضا العملاء , كلية العلوم الاقتصادية, التجارية و التسيير
جامعة محمد بوضياف , المسيلة, 2006_2007

جباري فادية , تأثير جودة الخدمة على رضا العميل , جامعة أبو بكر بلقايد , كلية العلوم الاقتصادية
وعلوم التسيير و العلوم التجارية , تخصص تسويق , 2010_2011

خامت سعدية , عجو نورة , تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية, المركز الجامعي بالبويرة ,
2011_2012

داني الكبير نصيرة , متطلبات تحقيق الجودة الشاملة و محيط المؤسسات الصناعية الجزائرية , جامعة
جيلالي ليابس, كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و التسيير , سيدي بلعباس , 2014_2015

سعدية , عجو نورة , تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية , المركز الجامعي اكلي محن داو لحاج .
معهد العلوم الاقتصادية , التجارية و التسيير بالبويرة

طبي فاطمة الزهراء , طبوش مريم , دور التدريب في تحسين كفاءة الموارد البشرية , جامعة الجيلالي
بونعامة , خميس مليانة , كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و التسيير , 2016-2017

عيلان سماح , تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون , جامعة المسيلة , كلية
العلوم الإقتصادية و التجارية و التسيير , 2015_2016

فيروز بوزورين , اثر ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء المزايا التنافسية للمؤسسات المتوسطة
الجزائرية , جامعة فرحات عباس سطيف , كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و التسيير , 2016-
2017

نجاه صغيرو , تقييم جودة الخدمات الصحية , جامعة الحاج لخضر باتنة , كلية العلوم الاقتصادية و
التجارية و التسيير , قسم علوم التسيير , 2011_2012

3. المقالات والدوريات العلمية

رضوان انساند , رضا المرضى من سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة , جامعة شلف ,
01.06.2010

- عبد الله حمادو, احمد بن عيشاوي , أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية
بالمستشفيات , جامعة قاصدي مرياح , ورقلة , 2018
- مديحة بخوش ، أثر تدريب الموارد البشرية على الكفاءة التنظيمية في ظل التحول نحو اقتصاد المعرفة
، جامعة العربي التبسي، تاريخ النشر 30 ديسمبر 2015

الملاحق

الاستبيان

الأسئلة الشخصية

• الجنس

ذكر أنثى

• ما هي صفتكم؟

طبيب ممرض عامل مهني أو إداري

• ما هو سنكم؟

أقل من 30 سنة من 30 إلى 40 سنة أكثر من 40

• ما هو عدد سنوات عملكم في المؤسسة؟

أقل من 10 سنوات من 10 إلى 20 سنوات أكثر من 20 سنوات

الأسئلة الخاصة بالتدريب

• هل المؤسسة التي تعمل بها تهتم بالتدريب؟

نعم لا

• خلال عملكم هل تلقيتم تدريب؟

نعم لا

• إذا كانت الإجابة نعم ما هو عدد المرات التي تلقيتم بها تدريب؟

مرة واحدة عدة مرات

• كم كانت مدة التدريب؟

أقل من شهر أكثر من شهر

الملاحق

- هل كان التدريب داخل المؤسسة ؟

نعم لا

الأسئلة حول التدريب في المؤسسة على جودة الخدمة

- هل التدريب يزيد في مهاراتك؟

نعم لا

- بعد تلقيكم للتدريب هل سيرفع من مستوى الخدمة المقدمة؟

نعم لا

- بعد تلقيكم للتدريب هل ترون أنه سيزيد من إقبال المرضى؟

نعم لا

- بعد تلقيكم للتدريب هل ترون تحسن ملحوظ على مستوى مؤسستكم؟

نعم لا

- بعد تلقيكم للتدريب هل سيرفع من مستوى جودة الخدمات المقدمة؟

نعم لا

نشكركم على تعاونكم معنا على إنجاز هذا العمل .