

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

الشعبة : علوم التسيير التخصص : تسيير الهياكل الإستشفائية

الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية

للدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدوية

مقدمة من طرف الطالبة :
الأستاذ

عزي زهرة
بن شني يوسف

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الإسم و اللقب	الرتبة	عن الجامعة
رئيسا	بن شني عبد القادر	أستاذ محاضر	مستغانم
مقررا	بشني يوسف	أستاذ محاضر	مستغانم
مناقشا	بسيدات كريمة	أستاذة محاضرة	مستغانم

السنة الجامعية: 2018/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ
الرَّحِيمِ

إهداء

الحمد لله الذي أعاننا بالعلم وزيننا بالحلم وأكرمنا بالتقوى وأجملنا بالعافية
أهدي جهدي المتواضع إلى الذين رسموا معالم طريقي إلى الخلق والعلم والفضيلة:
إلى والدي العزيزان: أمي وأبي أطال الله في عمرهما
إلى إخوتي الخمسة وأبنائهم وأرجو التوفيق لهم في الحياة
إلى جميع أحبتي وأحبابي دون استثناء
رمز الصداقة وحسن العلاقة زملاء الدراسة تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية
إلى كل من مد يد المساعدة لي وساهم معي في تدليل ما وجهت من صعوبات
إليهم جميعاً أقدم هذا الجهد العملي

شكر و عرفان

نشكر المولى عز و جل نحمده حمدا يليق بجلال وجهه و عظيم سلطانه على نعمه الجليلة ،أنه تبارك و تعالى أمدنا بالقوة و الصحة لإتمام هذا العمل ،ونحمده تبارك و تعالى على توفيقه

يطيب انا بكثير من الاحترام ان نتقدم بالشكر الجزيل إلى

- الأستاذ المشرف "بن شني يوسف" على ما قدمه لي من نصائح توجيهات و إرشادات طوال مدة إشرافه
- الأستاذة "بن شني نوال" التي ساهمت في مساعدتي من أجل إتمام هذه الدراسة و تحضيرها فلها مني فائق الإحترام و التقدير
- السادة أعضاء لجنة التحكيم الأفاضل و الممثلة من الأستاذ:
 - الأستاذ بن شني يوسف
 - الأستاذ بن شني عبد القادر
 - الأستاذة بسدات كريمة

كما أتقدم بالشكر إلى من ساعدني في إتمام هذه الدراسة خاصة العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

فهرس الجداول:

الرقم	العناوين	الصفحة
01-III	الجدول التعدادي للموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية	59
02-III	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	68
03-III	توزيع أفراد العينة حسب السن	69
04-III	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	69
05-III	توزيع أفراد العينة حسب المهنة	70
06-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم لكيفية الاستقبال في المؤسسة	70
07-III	توزيع إجابات الافراد حسب تقييمهم مدة الانتظار قبل الفحص	71
08-III	توزيع إجابات الأفراد حسب تقييمهم الأطباء و الممرضين من ناحية المظهر	71
09-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم لمدى التزام الأطباء العمل في الوقت المحدد	72
10-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب كيفية شعورهم أثناء التعامل مع الطاقم الطبي و شبه الطبي	72
11-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم درجة اهتمام الطبيب لحالة المريض الصحية	73
12-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب طريقة إجراء التحاليل الطبية	73
13-III	توزيع إجابات أفراد العينة عن مدى توفر الفحوصات بالأشعة	74
14-III	توزيع إجابات أفراد العينة عن التحضير النفسي قبل الولادة	74
15-III	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم مستوى النظافة في المؤسسة	75

75	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم لمستوى الكفاءات و المهارات	16-III
76	توزيع إجابات أفراد العينة حسب تقييمهم و تقديرهم لمستوى جودة الخدمة الصحية	17-III

فهرس الأشكال

الصفحة	العناوين	الرقم
22	شكل يوضح محددات الأداء	01
27	شكل يوضح العامل المؤثرة على الأداء المهني للعاملين	02
52	شكل يوضح نظم الرقابة في المؤسسة الصحية	03
57	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية بجديوية	04

المقدمة:

أدى تنامي اهتمام الدولة بالدور المحوري الذي تلعبه الرعاية الصحية في تنمية الموارد البشرية ، إضافة إلى زيادة الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع إلى الإهتمام بالمنظمات و المراكز الصحية التي تعتبر واسطة العقد في تقديم الخدمات الصحية و الطبية التي تعتبر ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية و الأصحاء الذين يطلبون الوقاية ، و تحول التركيز عند تقديم الخدمة الصحية من الكم إلى الكيف مع السعي الجاد لتحسين جودتها في مختلف المنظمات الصحية

كانت المؤسسات تعطي الأولوية للجانب المادي على العنصر البشري، فكانت تعمل على الزيادة في رأس مالها ومع مرور الزمن توسعت المؤسسات نظرا لحجم نشاطها ، فظهرت بذلك أهمية تحسين أداء مواردها البشرية داخل المؤسسة، انطلاقا من أهمية العنصر البشري في حد ذاته حيث تبقى الموارد البشرية هي المورد الأكثر أهمية و الثروة الأساسية الأكثر تأثيرا في أي منظمة سواء كانت إنتاجية أو خدمتية و أحد العوامل الأساسية للأداء و تحسين الخدمات لذا فإن المنظمات تعمل على الإستفادة من مواردها البشرية بأقصى درجة ممكنة من خلال العمل على تطويرها وتحسين أدائها و للحفاظ على السير الحسن للعمل و تقديم أفضل الخدمات الصحية في المستشفيات

ونظرا للأهمية البالغة للخدمات الصحية في حياة الفرد و المجتمع و المكانة الهامة التي تحتلها المستشفيات في مجتمعنا لكونها تتعلق بصحة الفرد و سلامته ، ونظرا للدور الذي يؤديه العامل في المؤسسة الإستشفائية برزت الحاجة إلى وضع نظام الرقابة الذي تنتهجه المؤسسة لتحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسات الصحية

وفي هذه الدراسة و على ضوء ما سبق يمكننا صياغة الإشكالية التالية:

ما هو أثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية؟

ويقودنا هذا الإشكال إلى طرح التساؤلات التالية:

1- ما هي الخدمة الصحية؟

2- ما مفهوم الرقابة على المورد البشري ؟ وما علاقتها مع تقييم الاداء ؟

3- كيف تؤثر الرقابة على تحسين الاداء و الخدمة الصحية؟

فرضيات البحث:

في ضوء العرض السابق لإشكالية البحث أمكننا صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى: الخدمة الصحية هي كل ما يؤدي إلى وقاية الناس من الامراض و يؤدي إلى السرعة في تشخيص المرض وعلاجه

الفرضية الثانية: الرقابة هي عملية تسمح لنا من التأكد بان ما يتم تحقيقه يتطابق مع الأهداف المسطرة و تصحيح الانحرافات و محاولة تجنبها من خلال اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب.

الفرضية الثالثة: ان الرقابة على المورد البشري تلعب دور هام و حيوي داخل المنظمة، حيث تقوم بمتابعة أنشطة ووظائف الافراد و الجماعات ، و تعمل على اكتشاف الأخطاء و الانحرافات ، و التوصل الى الوسائل و الطرق التي يمكن ان تجد الحلول لهذه الانحرافات ، من أجل تصحيحها و تقويمها أو تفاديها من اجل الوصول الى الأهداف

أهداف الدراسة:

- تعزيز البحوث في مجال إدارة الموارد البشرية نظرا لقلتها و نقص الاهتمام بها
- إبراز أهمية نظام الرقابة خاصة بالنسبة للعاملين نظرا لتخوفهم منه و اعتقادهم في أغلب الحالات أنه نظام لمعرفة أخطائهم فقط
- التعرف على أثر نظام الرقابة في تحسين الخدمة الصحية
- تقديم و صياغة مجموعة من التوصيات و المقترحات التي تعمل على تحسين مستوى الخدمة الصحية

أهمية الدراسة:

- تبرز أهمية هذه الدراسة في التطرق إلى موضوع هام يلفت انتباه المواطنين و المجتمع
- معرفة مدى وعي المؤسسات الصحية لتطبيق مفهوم نظام الرقابة
- التأخر الذي يعانیه قطاع الخدمات الصحية، عن باقي القطاعات الخدمية الأخرى أهمية الارتقاء بهذه الخدمات نظرا لدور هذه المؤسسات كقطاع خدمي فعال في إحداث التنمية الاقتصادية و الاجتماعية

أسباب اختيار الموضوع:

- هناك عدة أسباب أدت الى اختيار الموضوع منها:
- قلة الدراسات المتعلقة بموضوع نظام الرقابة في المؤسسات الصحية
- الأهمية البالغة لقطاع الصحة في تحقيق التنمية و الرفاهية للمجتمعات خاصة و هو متعلق بصحة الأفراد الذين يعتبرون أهم مورد

- الجزائر كغيرها من الدول النامية تعاني من عبئ التكفل بالخدمات الصحية سواء من ناحية العنصر البشري كما و كيفا أو من ناحية التجهيزات ،مما قد يكون له الأثر السلبي على صحة الفرد أولا و على القطاع ككل ثانيا

هيكل البحث:

بغية معالجة الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم البحث إلى ثلاث فصول كالآتي:

الفصل الأول: تطرقنا في الأول منها إلى مدخل مفهوم الخدمة الصحية ثم الى المورد البشري و أخيرا الى أدائه في المؤسسة الصحية

الفصل الثاني : تناولنا فيه الرقابة على المورد البشري ثم تقييم أداء العاملين و في الأخير الى أثر الرقابة في تحسين الأداء

الفصل الثالث : الدراسة الميدانية و التطبيقية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المتواجدة ببلدية جديوية ولاية غيليزان تحت عنوان أثر الرقابة في تحسين الخدمة الصحية من خلال المقابلة مع رئيس المصلحة ثم القيام بالاستبيان

مقدمة الفصل:

يحتل قطاع الصحة أهمية فائقة باعتباره القطاع المسئول عن حماية السكان من كافة الأمراض والوقاية

منها ، ومن هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين وتسابق الدول في تقديم أحسن الخدمات

الصحية وأفضلها لمواطنيها والعمل على تطوير مؤسسات الرعاية الصحية وتزويدها بكل جديد في مجال

التقنية الطبية والخبرات العلمية بأهمية الصحة كخطوة أولى هامة في بناء المواطن القادر على الإسهام في

خدمة مجتمعه ووطنه في كافة المجالات

و لتقديم أفضل الخدمات الصحية في المستشفيات أهتم المختصون في مجال الصحة وإدارة المستشفيات بالعنصر البشري نظرا لأهميته ودوره في المستشفيات حيث يعتبر أهم مورد من بين موارد المؤسسة ، كما أن إدارة وتسيير الموارد البشرية أصبحت تمثل مهمة ومسؤولية جد صعبة ، هذا لأن تحقيق المؤسسة لأهدافها وعلى رأسها رفع الإنتاجية وتحسين أدائها مرتبط بشكل كبير برفع إنتاجية وتحسين أداء الأفراد العاملين بها .

المبحث الأول: الخدمة الصحية خصائصها و أنواعها

المطلب الأول: مفاهيم حول الخدمة الصحية و خصائصها

أولا : تعاريف حول الخدمة الصحية

1 مفهوم الصحة:

لقد كان ينظر إلى الصحة على أنها " : علاج لمرضى ، فإذا ما توسع مفهومها لا يتجاوز أن تكون وقاية من الأمراض ."

يعد هذا المفهوم ضيقا لمصطلح الصحة بحيث اقتصر على اعتبارها أنها علاج المرضى والوقاية من الأمراض، شأنه شأن التعريف الذي قدمه مجموعة من الأطباء والعاملين في قطاع الصحة الذي اعتبر الخدمة الصحية : " أنها تعني غياب المرض الظاهر وخلو الفرد من العجز و العلل . " فحسب هذا التعريف يعتبر الفرد صحيحا إذا ما خلا من العلة وبرا من المرض الظاهر و هذا ما البعض يعتبر هذا المفهوم ناقصا كونه جعل للصحة دورا سلبيا لمجرد أنها علاج للمرض ، كما أن هناك من اعتبر الصحة تشخيص و علاج المجتمع.

هذا الاختلاف جعل منظمة الصحة العالمية تعطي مفهوم أشمل عن الصحة و اعتبرتها أنها : " حالة من اكتمال السلامة بدنيا عقليا و اجتماعيا ، لا مجرد انعدام المرض و العجز ."

2-الرعاية الصحية و الرعاية الطبية

ا- الرعاية الصحية

تشمل أنشطة رعاية المريض، حيث تركز على جودة الحياة بصفة عامة، أي أنها مجموعة الاجراءات الوقائية التي تقدمها المؤسسة الصحية لجميع أفراد المجتمع، بهدف رفع المستوى الصحي لهم، والعمل دائما على ترقية الصحة العامة و الحفاظ عليها.¹

ب-الرعاية الطبية

ينصب تركيز الرعاية الطبية على التشخيص المبكر ، وإعادة التأهيل الطبيعي ، فهي تركز على المرض و طرق علاجه ، كما يمكن القول أنها: "الخدمات التي يؤديها فرد من الفريق الطبي الى فرد من المجتمع ،من تقديم العلاج و الغذاء،الدواء و المعاملة الحسنة بالتالي هي تتضمن فحص المريض و تشخيص مرضه و الحاقه بأحد المؤسسات ، و تقديم الدواء اللازم للعلاج و الغذاء الملائم لحالته و حسن معاملته من طرف القوى الطبية،لمساعدته على استعادة صحته .

¹ محمد محمود الجوهري: علم الاجتماع الطبي، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2009، 157

3 مفهوم الخدمات الصحية

لقد تعددت تعاريف الخدمة الصحية نذكر منها ما يلي:

التعريف الأول :

عرفت الخدمة الصحية على أنها : "أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمستهلك (المريض) و التي تهدف اساسا الى اتباع حاجاته و رغباته، أي تهدف الى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء و التقليل من القلق الذي يساور المريض ، و التحرر من المرض و السعي نحو السلامة الجسمانية و العقلية و الاجتماعية ، يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة".² اعتبر هذا التعريف الخدمات الصحية نشاط غير ملموس ،يقدم من طرف المؤسسات الصحية سواء كانت عامة او خاصة للمريض لإشباع حاجاته من تحسين الصحة او من المرض.

التعريف الثاني :

كما يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها: "جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع و البيئة أو انتاجية مثل انتاج الأدوية و الاجهزة الطبية و غيرها بهدف رفع المستوى الصحي للإفراد و علاجهم ووقايتهم من الأمراض".³

تناول هذا التعريف الخدمات الصحية بمفهوم واسع مصنفا اياها الى ثلاث مجموعات (خدمات علاجية ،خدمات وقائية ، خدمات انتاجية) هدفها رفع المستوى الصحي للأفراد باعتبارها خدمات يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة.

و يعرفها أحمد شفيق بأنها : "هي مجموعة من الأنشطة التي وضعت موضوع التنفيذ للعلاج الوقاية و الكشف عن الاعتدال الجسدي ، العقلي و تدعيم الرفاهية البدنية ، الاجتماعية و النفسية".⁴

التعريف الثالث:

و تعرف الخدمات الصحية على أنها " :الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطب لشخص مريض سواء كان ذلك في مركزه الطبي الخاص ، أو في مؤسسة صحية عمومية أو العناية التمريضية التي يقدمها طاقم التمريض ، أو التحاليل المخبرية التشخيصية التي يقدمها قيمة

²، ص 36 زكي خليل المساعد : تسويق الخدمات و تطبيقاته ، دار المناهج و النشر التوزيع ،الأردن، 2010
³ : دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية بورقلة) مجلة الباحث ، ورقلة ، العدد 11 ، 2012 ، ص 216 د بون عبد القادر
⁴ أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية و الخدمات الاجتماعية ، دار المعرفة الجماعية ، الاسكندرية، 2000، ص 501.

المختبر لشخص ما ، غير أن الرعاية الطبية (الخدمات الصحية) قد تقدم رعاية صحية وقائية ، حيث يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية.⁵ من خلال هذا التعريف نجد أن الخدمات الصحية أما خدمات علاجية أو إشفائية أو تشخيصية أي أنها تشمل كل الخدمات الصحية التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، وتتضمن فحوص المريض وتشخيص مرضه ، تقديم الدواء اللازم لعلاجهِ والغذاء الجيد والملائم لحالته وحسن معاملة القوى العاملة الطبية له لمساعدته على تحسين صحته ومعالجة أي مشكلة تعترض راحته النفسية والجسمية داخل المؤسسة الصحية.

ثانيا : خصائص الخدمة الصحية

تمتاز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص والتي تفرقها عن المنتجات المادية. وتتمثل هذه الخصائص أساسا في:

1- الطابع غير المادي للخدمة :

أي لا ملموسية الخدمة الصحية : وهذا ما يتوجب ضرورة وجود اتصال مباشر بين مقدم الخدمة (الطاقم الطبي) والمستهلك (المريض) حتى تتحقق الاستفادة الكلية من هذه الخدمات. الخدمة عموما هي عبارة منتج غير مادي أو غير ملموس. لا يمكن قياسه ، يمكن فقط تحسسه وإشباع حاجة ما من خلاله أو بواسطته. فالخدمة المنتجة عادة ما تسبقها حاجة معبر عنها أو متوقعة. فهي مرتبطة أساسا بجوانب ثقافية وسلوكية لمجتمع ما. ونجاحها يعتمد على مدى كفاءة مقدمها وقدرته على تحقيق الرضا لدى المريض من خلال ما يقدم له من خدمة. وهنا يكمن التحدي الأكبر للمؤسسة الخدمية ، ألا وهو الحصول على ولاء الزبون لضمان الاستمرارية في النشاط الخدمي المتخصص فيه

2- وجود علاقة تداخل بين منتج ومقدم الخدمة ومستهلكها:

عادة ما لا يشرع في إنتاج الخدمة إلا عند الطلب، والذي يلبي من خلال التقديم المباشر للخدمة المطلوبة. وهذا في حد ذاته يمثل علاقة إنسانية تقوم على عامل التحفيز من أجل اقتناء الخدمة والاستمرار في ذلك ، وعامل المساهمة في تحديد خصائص وموصفات الخدمة المرغوب بها.

⁵ دارالبيزوري، ط1، عمان، الاردن، 200، ص11 عبد المجيد الشاعر و اخرون : الرعاية الصحية الأولية

3- الزبون يمكنه المساعدة في إنتاج الخدمة التي يستهلكها:

أي مساهمة المستهلك (المريض) في عملية تقديم الخدمة الصحية يمكن لطالب الخدمة أن يكون مساهما فعليا في إنتاج الخدمة التي يريدها، وذلك من خلال الاقتراحات التي يقدمها بخصوص ما يريد ، ويمكنه حتى تحديد المكان والزمان اللذان يحصل فيهما على الخدمة

4-تزامن عمليتي الإنتاج والاستهلاك:

الخدمة غير قابلة للتخزين ، فهي تستهلك لحظة إنتاجها ، أي تقديمها ، وهذا ما يجعل عملية الرقابة والتصحيح في حالة الخطأ أمر صعب ، وأحيان غير ممكن ، كما هو الحال عند حدوث بعض الأخطاء في مجال الخدمات الصحية حيث تستهلك الخدمات الصحية وقت إنتاجها ، إذ لا تظهر الخدمة الصحية إلا عند حضور المستهلك (المريض) عندها يمكن أن يقوم الطبيب بتقديم الخدمة الصحية له.

5-الخدمة غير متجددة بنفس مستوى الأداء:

يكون من الصعب في أغلب الأحيان المحافظة على نفس المستوى لأداء الخدمة المطلوبة. فكل حالة تتطلب خدمة معينة وخلال لحظة زمنية معينة. أي هناك حالة تباين في مستوى وطبيعة الخدمة المقدمة، وهذا راجع إلى عدة أسباب منها التوقيت الزمني الذي قد تطلب فيه الخدمة، السرعة المطلوب في تقديمها... الخ. فهذا ينعكس على مستوى أداء الخدمة ودرجة تماثلها.

6-تقييم الخدمة يكون حسب النتائج وطريقة التقديم:

عادة ما تعتمد فعالية وموضوعية تقييم الخدمات المنتجة والمقدمة على رد فعل المستهلك. رد الفعل هذا والذي عادة ما يخضع لسلوكات الأفراد ، أي الزبائن ، والتي تختلف وتتباين من فرد لآخر . فالخدمة التي قد يرضى بها شخص ما قد لا ترضى شخص آخر ، وهذا راجع طبعا لاعتبارات شخصية ، كالحاجات والرغبات المتباينة ، المستوى التعليمي والثقافي ، الانتماء الاجتماعي...الخ

7-خاصية عدم التملك للخدمة

هذه الخاصية تعني بأن طالب الخدمة له الحق في الانتفاع بما يقدم له من خدمات دون التملك المادي لها ، كما هو الحال عند الحصول على خدمة النقل ، الهاتف أو حتى الخدمة الصحية. كما أسلفنا آنفا ، الخدمات الصحية هي واحدة من أهم وأبرز الخدمات المنتجة والمقدمة لأنها مرتبطة بصحة وسلامة الأفراد ، لذلك فإلى جانب تميزها بالخصائص المذكورة سابقا فإن لها ، أي الخدمات الصحية ، خصائص مميزة لها ، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

- عدم تجانس الخدمات الصحية: توجه الخدمات الصحية إلى عدد من الأفراد ، يختلفون في طبعهم وأمراضهم وخصائصهم النفسية فالخدمة الصحية تتنوع من فرد إلى آخر وحتى بالنسبة للفرد الواحد.
 - عدم التوافق بين توقعات المستهلك (المريض) والخدمة الصحية المقدمة له ، فقد يضع مريض معين توقعات حول ما يحصل عليه من خدمة صحية ، ولكن الجانب الجسدي والنفسي تعتبر خارج نطاق تحكم الطبيب ، كما لها تأثير على نتيجة الخدمة الصحية المقدمة ، فإن نفسية المريض تحدد كيف يتم اتباعها⁶
 - لخدمات الصحية تقدم لكل أفراد المجتمع ، بغض النظر عن مستوياتهم الاجتماعية ، الثقافية ، التعليمية أو المادية.
 - الخدمات الصحية تهدف إلى تقديم منفعة عامة لمختلف الأطراف المستفيدة منها ، أفراد ، هيئات وتنظيمات...الخ.
 - يشترط في الخدمات الصحية درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الأفراد.
 - تتميز الخدمات الصحية بكونها مراقبة بشدة ، حيث أنها تخضع للقوانين والتنظيمات الصادرة عن الدولة ، وذلك فيما يتعلق بطبيعة الخدمات المقدمة و بكيفية تقديمها.
 - الخدمات الصحية تتميز بالاستمرارية وعدم القابلية للتأجيل ، وذلك على مدار اليوم ، الأسبوع ، الشهر والسنة.
 - الخدمات الصحية تتطلب الحضور الشخصي للمستفيد، من أجل الفحص، التشخيص، إجراء التحاليل والمعالجة.
 - يتحدد مستوى جودة الخدمات الصحية بدرجة أولى من قبل المستفيد ، أي المريض .حيث أن درجة التوافق بين جودة الخدمة ومستوى إدراك المريض لتلك الجودة في الخدمة هي المحدد لمستوى جودة الخدمة الصحية.
- إن مثل هذه الخصائص والمميزات التي تصبغ الخدمات الصحية في عمومها ، تتوافق إلي حد كبير مع الجوانب التالية :

⁶ نظام موسى سويدان ، عبد المجيد البروراري ، ادارة التسويق في المنظمات الغير ربحية ، دار الحامد ، الأردن ، 2009، ص315

➤ المطابقة مع المواصفات:

حيث أن طالب الخدمة الصحية يتوقع أن تكون على درجة عالية من الأداء. أي يجب وأن تتطابق أو تتحقق فيها المواصفات المحددة والمعلن عنها ، إذا كان الأمر يتعلق بمؤسسة إستشفائية خاصة تعمل على الترويج والدعاية للخدمات التي تقدمها. أو على الأقل تتطابق الخدمة المقدمة والمواصفات المتعارف عليها كالدقة في المعاينة ، التشخيص والمعالجة ، سرعة التدخل ، الاهتمام والعناية المستمرة...الخ.

➤ المواءمة مع الاستخدام :

ويقصد بهذا التوافق والانسجام بين الأداء المتحقق أو نتائج الخدمات الصحية المقدمة والهدف أو الأهداف المحددة. وهذا التوافق يكون من حيث الطبيعة ، الكفاءة والفعالية ، كيفية الأداء والتوقيت الزمني.

➤ الدعم:

ويتمثل في درجة اهتمام المؤسسة الصحية أو الإستشفائية بمستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى. والأساليب المعتمدة للمحافظة على نفس المستوى أو العمل على تحسينه تماشياً والحاجات المعبر عنها ، أي تماشياً ومتطلبات المرضى وكذا تماشياً والمستجدات ، وذلك على المستويين المحلي والدولي

➤ التأثير النفسي:

تقييم مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة عادة ما يكون من خلال وجهة نظر المستفيد بها أي المريض. في غالب الأحيان يخضع مثل هذا التقييم للتأثير النفسي الذي تخلفه الخدمة المقدمة ، والذي يعطي تصورات وانطباعات مختلفة قد تكون ايجابية أو سلبية

المطلب الثاني: مستويات و أنواع الخدمة الصحية

1-مستويات الخدمة الصحية:

تقوم المؤسسات الصحية بتقديم مجموعة من المنافع للمستهلكين(المرضى) تتضمن تسليم الخدمة الجوهر أو الخدمة الأساسية إضافة إلى العديد الخدمات الأخرى التي ترتبط بأنشطتها والتي تسمى بالخدمات التكميلية الداعمة للخدمة الجوهر ومن هنا يمكن ذكر مستوىين للخدمة الصحية:
المستوى الأول: يمثل الخدمة الأساسية والتي تعني جوهر الخدمة الصحية أي ما يريده المريض
المستوى الثاني يمثل الخدمات الصحية الثانوية : وهي مجموعة من الخدمات التكميلية التي تقدمها

المؤسسات الصحية تكون مرافقة للخدمة الجوهري ، وهي تختلف من مؤسسة صحية إلى أخرى ، فمثلا قد نجد مؤسسة صحية تقدم معلومات عن الخدمات الصحية وكيفية الحصول عليها ، إعطاء مواعيد لمرضى ، الضيافة ورعاية المرضى ، وحماية ممتلكاتهم ، معالجة شكاويهم ومقترحاتهم وتقديم استشارات حول الخدمات الصحية بناء على حاجات المرضى.... (الخ⁷).

2-أنواع الخدمة الصحية:

تنقسم الخدمات الصحية إلى خدمات صحية علاجية وخدمات طبية:

أ-الخدمات الصحية العلاجية: تشمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة التي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج سواء ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريريته داخل المؤسسات الصحية أو بالتدخل الجراحي إضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء

ب-الخدمات الصحية الوقائية: هي الخدمات المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليه

بالخدمات الصحية البيئية حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية ، الأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة غير مباشرة.

هذه الخدمات هي خدمات مانعة تهدف إلى الوقاية من المرض وتشمل على: خدمات التطعيم ضد الأمراض الوبائية ، خدمات رعاية الأمومة والطفولة خدمات مكافحة الحشرات والحيوانات الناقلة للمرض بالإضافة إلى خدمات الحجر الصحي وخدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي

المطلب الثالث : تقديم الخدمات الصحية

يتميز التقديم بسماته المتعددة والتي منها :

التوصيل والتسليم والتوزيع باستخدام منفذ توزيعي ، أما المنفذ فهي القنوات التي عن طريقها يتم توصيل الخدمات الصحية إلى الجمهور عن طريق منافذ خاصة وأهمها:

وزارة الصحة: وتقوم بتقديم خدماتها الصحية إلى الجمهور كافة عن طريق أجهزتها المختلفة مثل:

⁷ بشير العلق ، حميد عبد النبي الطائي ، تسويق الخدمات ، دار الزهران للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2007، ص73-75

المستشفيات ، والمراكز الصحية ، المستشفيات والوحدات الصحية والعيادات.

هيئات التأمين الصحي: وتقوم بتقديم خدماتها الصحية للجمهور المؤمن عليهم صحيا من طرف المستشفيات التأمينية والعيادات التأمينية

العيادات الشعبية: تقوم بتقديم الخدمات الصحية عن طريق العيادات المنتشرة في ارجاء القطر

الجامعات: تشارك الجامعات في تقديم الخدمات الصحية لجمهور العاملين والجمهور كافة عن طريق المستشفيات كافة.

القوات المسلحة: تقوم القوات المسلحة بتقديم الخدمات الصحية إلى الجيش والشرطة عن طريق المستشفيات العسكرية ومستشفيات الشرطة

المراكز الدينية والجمعيات الخيرية: تساهم في تقديم الخدمات الصحية للجمهور عن طريق العيادات الصحية في مراكزها إلى الجمهور كافة وتقدم المستشفيات أربعة أصناف من الخدمات:

أ - الخدمات العلاجية: وهي الطابع الغالب على وظائف المستشفيات في الأقطار النامية ولكن

لا يعني هذا فقط مجرد العلاج ، وإنما هي عملية متكاملة تشمل التشخيص والعلاج والتأهيل.

ب -الخدمات الوقائية: يقوم بتقديم تلك الخدمات لمنع انتشار الأمراض في المجتمع وذلك بما تقدمه وحدات رعاية الأمومة والطفولة والتبليغ عن الحالات المرضية والتحصين ضد الأمراض المعدية،

والفحص الدوري لاختيار الأمراض المزمنة وصيانة المستشفيات ، ووقاية البيئة من التلوث.

ج - خدمات التعليم والتدريب الصحي: يقوم بشكل وآخر بوظيفة التعليم والتدريب للفئات المساعدة،

بالإضافة إلى مدارس التمريض الملحقة بالمستشفيات العامة والمستشفى نفسه هو المكان الطبيعي للتعليم لمدارس التمريض ، وكذلك بالنسبة لتدريب خريجي المعاهد الصحية والفنية والأطباء الجدد

د -خدمات البحوث الصحية: وتقوم بتقديم ثلاثة أنواع من البحوث

- بحوث علمية أكاديمية

- بحوث تطبيقية

- بحوث ميدانية (حقلية)

وتقدم الخدمات إما بالمستشفيات والمراكز الصحية ، والعيادات وغيرها أو في المنازل حيث المريض في بيته أو في الطرقات عن طريق الوحدات المستقلة في الطرقات العامة أو في البحر أو الجو.

ويتم تقديم الخدمات الصحية التي يشترك في توصيلها إلى المستفيد العديد من الأشخاص بتخصصات

مختلفة من أطباء ومساعدين وفنيين وموظفين وإداريين أما بصورة مباشرة أو بصورة غير مباشرة عن طريق منافذ وعلى النحو الآتي:

- **التقديم المباشر للخدمات:** إن معظم الخدمات الصحية يتم تقديمها بصورة مباشرة من مقدمها إلى المستفيد منها ، كما في الخدمات الجراحة والعلاج ، والتضميد... وغيرها ، ويستخدم هذا الأسلوب في تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات بمختلف تخصصاتها والعيادات الطبية والمراكز الصحية.
- **التقديم غير المباشر للخدمات:** تستخدم بعض المنظمات وطاء في تقديم خدماتها ولكن على نطاق محدود كالخدمات التي تقوم منظمات حماية البيئة بتقديمها وخدمات التوعية والإرشاد.

المبحث الثاني : المورد البشري في المؤسسة الصحية

المطلب الأول : مفاهيم حول المورد البشري

أولا : تعريف المورد البشري :

تعددت تعريفات الموارد البشرية ، وعلى الرغم من كثرة التعريفات التي تناولت إدارة الموارد البشرية من حيث الصياغة ، إلا أنها تتحد تقريبا في المضمون وروح رسالتها ، وقد جاءت هذه التعريفات مواكبة لتطور الفكر فيما يتعلق بالنواحي البشرية في المنظمات ، وفيما يلي مجموعة من هذه التعريفات:

يتفق معظم العلماء على أن الموارد البشرية هي مجموع الأفراد التي تكون المنظمة في وقت معين ، ويختلف هؤلاء الأفراد فيما بينهم من حيث تكوينهم ، خبرتهم وسلوكهم ، اتجاهاتهم وطموحهم كما يختلفون في وظائفهم ، مستوياتهم وفي مساراتهم الوظيفية

وتستعمل المؤسسة هذه الموارد من اجل تحقيق أهدافها وتصميم إستراتيجياتهم وتختلف الموارد البشرية من مؤسسة لأخرى ، حسب تطور معارفهم وكفاءاتهم وقدراتهم ، ومقدار هذه العناصر لدى الأفراد العاملين .

تعرف الموارد البشرية على أنها مجموعات الأفراد المشاركة في رسم أهداف وسياسات ونشاطات وإنجاز الأعمال التي تقوم بها هذه المؤسسات وتقسم هذه الموارد إلى خمس مجموعات:

- الموارد الاحترافية
- الموارد القيادية
- الموارد الاشرافية
- باقي الموارد المشاركة
- الاتحادات العمالية

- إن إصلاح المورد لا ينطبق إلا على الأصول المادية التي تحقق الثروة أو تحقق إيرادات ويمكن للمورد البشري أن يحقق إيرادات من خلال استخدام مهارته ومعرفته ولبس من خلال عملية التحويل والتغير التي تحدث للموارد المادية لكي تحقق الثروة ، فبدون هذه المهارات والمعرفة يصبح الفرد عاجزا أو ذو قدرات محدودة تمنعه من إحداث التحول والتغير .

وعندما تحصل المنظمة على موارد بشرية تتوافر لديها المعرفة والمهارة فيمكن القول أن المنظمة لديها مخزون من الموارد البشرية ويجب على المنظمة⁸ المحافظة على سببين:

- وجود أفراد يمتلكون استعدادات عندما يتم تنمية مهاراتهم بشكل مناسب وكافي يمكن ضمان قدرتهم بكفاءة لتحقيق الأهداف.

- من خلال مهارات ومعرفة واستعدادات الأفراد يصبح هؤلاء الأفراد في وضع يسمح لهم في تحقيق أهدافهم الشخصية والرضا الوظيفي وتحقيق الذات والفرد الذي يشعر بالرضا وتحقيق الذات يمكن أن يساهم بفعالية في تحقيق أهداف المنظمة مما يؤثر على أداء الفرد وفعالية المنظمة⁹.

ثانيا :مصادر الموارد البشرية :

يتم الحصول على الموارد البشرية من مصادر عديدة بعضها من داخل العمل و بعضها الآخر من خارجه ، منه ما هو محلي داخل البلد و منها ما هو من خارج البلد و من أهم المصادر :

1-مصادر من داخل المستشفى :

تكون بالتدريب و تهيئة الشخص وظيفة مختلفة ، و بالترقية إلى وظيفة اخرى على أسس و معايير الإختيار من بين الأشخاص المستحقين لها بناء على الجدارة و الأقدمية و سجل الموظف ، و بنقله من مكان إلى مكان آخر يكون في حاجة إلى موظف أو بوضع إعلان داخلي ، و إعطاء الفرصة لمن يأنس في نفسه الكفاءة لهذا العمل ، و يعتبر أسلوب الإختيار من المصادر مناسبة لاستقرار العاملين و رفع الروح المعنوية لهم ، إلا أنه من سلبياته عدم إتاحة الفرصة للأفكار الجديدة ، و إدخال عناصر لديها القدرة على التطوير

2-مصادر من خارج المستشفى:

من مكاتب الخدمة المدنية و من المكاتب الأهلية للتوظيف و من الجامعات و المعاهد المتخصصة و عن طريق عقود التشغيل و بالإعلان عن الوظائف في الصحف و المجالات و من سلبيات هذا الاسلوب الروح المعنوية للموجودين على رأس العمل و انخفاض حماسهم و إنتاجيتهم ، لعدم إتاحة فرصة الترقى لهم .

⁸ - راوية أحسن، مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية جامعة الإسكندرية ، الدار الجامعية (2003/2002)
⁹ - د. راوية حسن، مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية، نفس المرجع السابق

3- مصادر من خارج البلد:

عن طريق الإبتعاث في التخصصات غير المتوفرة عن طريق التعاقد من المكاتب في الخارج ، لملء الشواغر التي لا يمكن شغلها بكوادر وطنية .

المطلب الثاني : أهمية العنصر البشري

1-المنظمات الناجحة اقتصاديا هي تلك المنظمات التي تحتوي منتجاتها على أكبر قدر ممكن من جوانب المعرفة البشرية ، وصناعة الإلكترونيات خير شاهد على ذلك .

2-ارتباط التقدم في مجال الإنتاج والصناعة ارتباطا وثيقا بقاعدة المعرفة البشرية .

3-تزايد الأهمية النسبية للموارد البشرية العاملة في شتى مجالات المعرفة مقارنة بأهمية الموارد البشرية التي يرتبط عملها بالقدرات المادية والصناعية ومثال على ذلك زيادة الطلب على مبرمجي ومحلي النظم .

4-تحول القوة داخل المنظمات إلى العاملين الذين يملكون مفاتيح المعرفة التنظيمية وهو يتحكمون في مصادر القوة والثروة داخل المؤسسة في نفس الوقت .

5-يتوقف نجاح العديد من المنظمات الحديثة على جودة ما تملكه تلك المنظمات من رأس المال البشري ، ويقصد بالجودة هنا مقدار المعرفة والمعلومات المتاحة للعمالة البشرية .

6-المعرفة أصبحت إحدى المجالات الأساسية للصراع العالمي بين القوى العظمى وذلك بدلا من الصراع على الموارد المادية .

المطلب الثالث :إدارة الموارد البشرية

1- مفهوم ادارة الموارد البشرية :

إدارة الموارد البشرية هي " :عملية الاهتمام بكل ما يتعلق بالموارد البشرية التي تحتاجها أية منظمة لتحقيق أهدافها ، وهذا يشمل اقتناء هذه الموارد ، والإشراف على استخدامها ، وصيانتها والحفاظ عليها ، وتوجيهها لتحقيق أهداف المنظمة ، وتطويرها

تعرف إدارة الموارد البشرية أيضا :

بأنها مجموعة القواعد و الإجراءات التي تطبقها المؤسسة ، فهي التي تشرف على مجموعة الأنشطة المتعلقة بالعنصر البشري في المنظمة حيث تقوم بتخطيط القوى العاملة و تشرف على عمليات التوظيف و الاختبار ، الاستقطاب ، التدريب،تحديد الكمية و النوعية اللازمة من العمال كما تقوم بالبحث عن الإطارات المؤهلة من اليد العاملة من أجل وضع الرجل المناسب في المكان المناسب و الوصول إلى النجاح و الإنتاج المطلوب من جهة الأفراد و المؤسسة

2- أنشطة و مهام ادارة الموارد البشرية :

تختلف أنشطة الموارد البشرية من منظمة إلى أخرى نظرا لأنة وظيفة الموارد البشرية من الوظائف المرتبطة بالمنظمة ذاتها وظروفها أي أنها متميزة وهناك عديد من الأنشطة التي تقوم بها الموارد البشرية منها ما تقوم به منفردة مثل التعويضات والمزايا ، وبرامج تحليل العمل وأبحاث الاتجاهات وخدمات الأفراد ومنها ما تقوم به بالاشتراك مع إدارات أخرى في المنظمة مثل : المقابلات الشخصية ، برامج التنمية والتدريب والتخطيط المهني وتقييم الأداء.

يمكن أن تصنف إلى ما يلي:

تخطيط الموارد البشرية: ويدخل ضمن هذا النشاط برامج متنوعة مثل : توصيف الوظائف ، تخطيط الاحتياجات البشرية ، وتقدير الأعداد اللازمة للعمل ، مستوى المهارات المطلوبة ، عمليات الاختيار والتوظيف ، وتقويم الأداء والنقل ، والفصل من الخدمة.

تنمية الموارد البشرية من اهم أنشطة إدارات الموارد البشرية وأكثرها كلفة. وتشمل :التأهيل والتدريب ،وإعادة التدريب،وعمليات التطوير الإداري للمستويات الإدارية الرفيعة ،وكذلك التطوير التنظيمي وتقديم خدمات الأمن والسلامة والصحة للموظفين.

التعويض (الأجور والرواتب): يدخل ضمنه تقييم الوظائف ومقارنتها ببعضها لتحديد الأجر العادل،طرق تقويم الأجور والرواتب ، مقارنة الأجور بالأجور السائدة خارج المنظمة.

صيانة الموارد البشرية : كالاهتمام بالمنافع المالية المباشرة وغير المباشرة،وكذلك الخدمات المختلفة من صحية وتعليمية واجتماعية،والاهتمام برفع معنويات الأفراد ورضائهم الوظيفي

علاقات الموظفين:وتوفير فرص التوافق والانسجام بين المنظمة والموظفين لضمان فرص التقدم الوظيفي للأفراد وتخطيط مسار هذا التقدم،وتقليل مصادر الاحتكاك بين الإدارة والموظفين ،

وتقليل الشعور بعدم الرضا ، والتأكيد على مبدأ العدالة والمساواة من قبل الإدارة تجاه الموظفين ، وإدارة الحركة الوظيفية، التنقلات الوظيفية، الاستغناء عن الخدمة، الاستقالات، التقاعد.

وتشير وظائف الموارد البشرية لتلك المهام التي تؤدي في المنظمة بتنسيق الموارد البشرية بعديد من الأنشطة المتنوعة والتي تؤثر تأثيراً ذو دلالة على مجالات عديدة للمنظمة وتشمل:

- 1- ضمان إبقاء المنظمة بالتزاماتها تجاه الحكومة
- 2 - تحليل العمل لتحديد المتطلبات الخاصة بالأعمال الفردية للمنظمة.
- 3 - التنبؤ بالمتطلبات للأفراد اللازمين للمنظمة لتحقيق أهدافهم.
- 4 - تنمية وتنفيذ خطة لمقابلة هذه المتطلبات.
- 5- استقطاب الأفراد التي تحتاجهم وتتطلبهم المنظمة لتحقيق أهدافها.
- 6- اختيار وتعيين الأفراد لشغل وظائف داخل المنظمة.
- 7- تقديم العجز للعمل وتدريبه.
- 8- تصميم وتنفيذ البرامج الإدارية وبرامج التطوير التنظيمي¹⁰.
- 9- تصميم أنظمة تقييم أداء الأفراد.
- 10 - مساعدة الأفراد في تنمية خطط التطوير الوظيفي.
- 11 - تصميم وتقييم أنظمة التعويضات لكل العاملين.
- 12 - العمل كوسيط بين المنظمة ونقاباتهما.
- 13 - تصميم أنظمة الرقابة والانضباط والتظلمات.
- 14 - تصميم وتطبيق البرامج لضمان صحة وأمن الأفراد وتقديم المساعدات للأفراد لحل مشاكلهم الشخصية والتي تؤثر على أدائهم في العمل.

¹⁰ - د. راوية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية طبع نشر وتوزيع، الإسكندرية، 1999-2000، ص 21-23.

3- أهداف إدارة الموارد البشرية:

هناك نوعين من الأهداف هما المشاركة والفعالية:

أولا : المشاركة وتتمثل فيما يلي

- استقطاب واختيار الموارد البشرية القادرة على تحقيق أهداف المؤسسة
- التعريف بالمؤسسة بشكل سليم بحيث يربط طالبي العمل في الانضمام إلى المنظمة
- الاحتفاظ بالأفراد الناجحين في عمليات الاختيار
- استقرار اليد العاملة في المنظمة

ثانياً:الفعالية وهي جعل القوى العاملة تنجز ما يطلب منها بنجاح ومثابرة وهي مرتبطة

بعدة عوامل

- تحفيز الأفراد
- تطوير قدراتهم و مهاراتهم
- مساعدتهم على التواصل إلى الأداء المرغوب فيه.

المبحث الثالث: أداء المورد البشري

المطلب الأول: مفهوم الأداء البشري

يعكس الأداء البشري مدى كفاءة العمليات الادارية، الانتاجية و الخدماتية التي تقوم بها المؤسسة فعلى أساسه تتحدد قدرة المؤسسة على الاستمرار و التكيف مع متطلبات المحيط ، فمن الطبيعي تزايد اهتمام المؤسسات على اختلافها بأداء مواردها البشرية .

أصل مصطلح الأداء لاتيني " performance " فاللغة الانجليزية أعطت له معنى واضح محدد " to perform " بمعنى تأدية عمل أو انجاز مهمة ، أو بمعنى القيام بفعل يساعد الى على الوصول الى الأهداف المسطرة

و الأداء من الناحية الادارية القيام بأعباء وظيفية من المسؤو ليات و الواجبات وفق للعمل المفروض اداؤه من الموظف الكفاء المدرب

يشير الأداء الى " درجة تحقيق و اتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد ، و هو يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع بها الفرد متطلبات الوظيفة "

الأداء البشري هو "انجاز هدف أو أهداف المؤسسة"¹¹

يبين التعريف أن الأداء هو تحقيق أهداف معينة الوسائل المتاحة

و يمكن القول بأن الأداء هو " سلوك يسهم فيه الفرد في التعبير عن اسهاماته في تحقيق أهداف المنظمة على أن يدعم هذا السلوك و يعزز من قبل ادارة المنظمة بما يضمن النوعية و الجودة من خلال التدريب "

المطلب الثاني: محددات الأداء و مداخل تحسينه

أولاً : محددات الاداء

ان الأداء يتحدد بثلاثة عوامل أساسية فباعتبار الأداء الوظيفي الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بالقدرات و ادراك الدور أمام المهام و يعني هذا أن الاداء في موقف معين يمكن ان ينظر اليه على انه العلاقة المتداخلة بين كل من:

¹¹ حسن ابراهيم بلوط، إدارة الموارد البشرية، من منظور استراتيجي، النهضة العربية، بيروت الطبعة الأولى ص360

أ- الدافع على العمل

ب - بيئة العمل (مناخ العمل)

ج - المقدرة على أداء العمل

أ-الدافع على العمل :

أي الجهد المبذول و المعبر عنه بدرجة حماس الفرد لأداء عمله ، و بقدر ما يزيد العامل من جهد بقدر ما يعكس هذا درجة دافعيته لأداء العمل ، فالجهد المبذول يمثل حقيقة دافعية الفرد للأداء فهو بذلك يعد من محددات الأداء

و قد تعتمد كمية الجهد على تقييم المكافأة ، اذ يقاس الجهد بالنتائج من حصول الفرد على تدعيم بالمقارنة مع الطاقة الجسمية و العقلية التي يبذلها الفرد اثناء مهمته

ب-بيئة العمل (مناخ العمل) :

ت- ان بيئة العمل تتكون من جزأين هما البيئة الداخلية و البيئة الخارجية المحيطة بها ، بالنسبة للبيئة الداخلية فهي تتمثل في جميع مكونات المنظمة من سياسات وقيادات و أنظمة ، اما البيئة الخارجية فنجد انها تتكون من ثلاث بيئات و هي البيئة العلمية ، البيئة الاقليمية و البيئة المحلية ، و كل هذه البيئات لها تأثيرها على المنظمة بالرغم من كونها تقع خارج نطاق سيطرة ادارة المنظمة ، لذلك لا بد من متابعة عناصر البيئة التغيرات التي تحدث ومدى تأثيرها .

ج- المقدرة على أداء العمل :

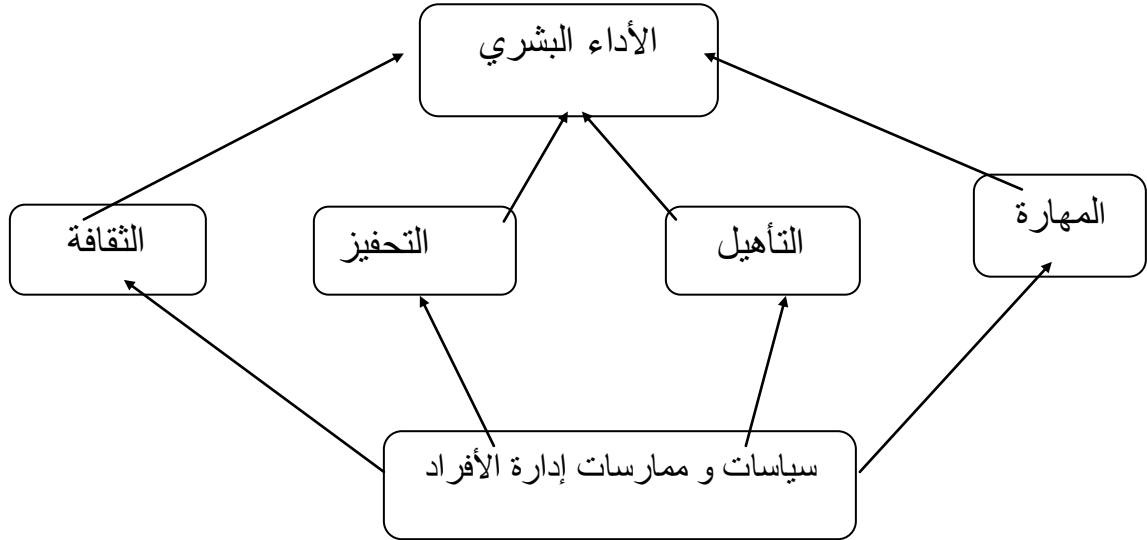
على ادارة المنظمة أن تكون على معرفة بقدرات الأفراد و دوافعهم و اتجاهاتهم و ذلك لكي تستطيع توزيع العمل و المهام على العاملين بطريقة صحيحة أي وضع الرجل المناسب في المكان المناسب و نجد أيضا محاولات من بعض العلماء لإعداد نموذج لمحددات الأداء يعتمد على ثلاث عوامل هي : الجهد المبذول ، الخصائص الشخصية و ادراك الفرد لدوره الوظيفي

ولتحقيق مستوى مرضي في الأداء لا بد من وجود حد ادنى من الاتقان في كل محدد من هذه المحددات بمعنى أن الافراد عندما يبذلون جهود فائقة و يكون لديهم قدرات متفوقة لكن لا يفهمون أدوارهم ، فان أدائهم لن يكون مقبولا و نفس الشيء بالنسبة للقدرات و ادراك الدور و

بالتالي هذه المحددات لا بد أن تتفاعل فيما بينها لتحديد الأداء أي أن أداء الفرد في العمل هو محطة تفاعل للأداء مع قدراته على الأداء مع ادراكه لمحتوى عمله و دوره الوظيفي و يمكن صياغة ذلك في المعادلة التالية :

$$\text{الأداء} = \text{الدافعية} * \text{القدرات} * \text{الادراك}$$

شكل رقم (I - 01) : يوضح محددات الأداء



Source : Dimitri Weiss. ressource Humaines. Edition organisation .2003 .p25

ثانيا :مداخل تحسين الاداء

ذكر (الفايدي، 2008) ثلاث مداخل لتحسين الأداء الوظيفي :

المدخل الأول :**تحسين أداء الموظف** : يعتبر أداء تحسين الموظف هو اكثر العوامل صعوبة في التغيير ، و تحليل الأداء يظهر مدى حاجة الموظف الى تغيير أو تحسين الاداء .

المدخل الثاني : **تحسين الوظيفة** : ان تغيير و تحسين الوظيفة يوفر فرصا لتحسين الاداء حيث تساهم محتويات الوظيفة في تدني مستوى الاداء اذا كانت مملة او مثبطة للهمم ، او اذا كانت تفوق قدرات الموظف ، أو تحتوي على مهام غير مناسبة .

المدخل الثالث : **تحسين بيئة العمل** : يعتبر الموقف او البيئة التي تؤدي فيها الوظيفة فرصة للتغيير الذي يؤدي الى تحسين الاداء من خلال معرفة مدى مناسبة عدد المستويات التنظيمية والطريقة التي يتم بها تنظيم المؤسسة ، و مدى مناسبة و وضوح خطوط الاتصال و المسؤولية .

المطلب الرابع : العوامل المعيقة و المؤثرة لأداء العاملين

الفرع الأول : العوامل المعيقة

هناك مجموعة من العوامل تؤثر سلبا على أداء العاملين نذكر منها مايلي :

- **نمط السلطة في المؤسسة :** و هنا تتجه الدولة لسن تشريعات و قوانين من أجل فرض الرقابة الشديدة على المنظمات و تقييدها قانونيا ، مما يجعل الفرد مقيدا باللوائح و القوانين و الروتين عدم المشاركة في اتخاذ القرارات و انعدام الابداع و هذا يؤثر سلبا على ادائه .

- **ضغوط العمل :** عندما ترتفع ضغوط العمل على الموظف ينخفض مستوى الرضى الوظيفي و بالتالي يؤثر سلبا على ادائه .

- **غموض الدور :** و يقصد به قلة المعلومات التي يحتاجها الفرد عند أداء دوره في المنظمة أو عدم وضوح مسؤوليات العمل متطلباته ، و قد يؤدي عدم الالمام الكامل ب طبيعة العمل نتيجة عدم معرفة الحقيقة بواجبات و مهام و صلاحيات الوظيفة و واجبات و مهام الموظف الى التأثير سلبا على أداء العمل .

الفرع الثاني : العوامل المؤثرة في الأداء المهني

مما لا شك فيه ان هناك عوامل عديدة و متنوعة يمكن أن تؤثر على أداء المؤسسات بعضه داخلي و الآخر خارجي ، بحيث يتحقق ذلك من قيمة مؤشرات الأداء العالية أو الأدنى ، و بالتالي من الصعب حصرها و تناولها جميعا .

إن دراستها و تحليلها امر ضروري لتحقيق منهجية سليمة في تقييم الأداء ، لهذا سيتم التطرق اليها من خلال تقسيمها إلى مصدرين أو عاملين أساسيين هما العوامل الداخلية و العوامل الخارجية .

أولاً: العوامل الداخلية

تتمثل العوامل الداخلية في مختلف المتغيرات الناتجة عن تفاعل عناصر المؤسسة الداخلية والتي تؤثر على أدائها و يمكن للمسیر أن يتحكم فيها و يحدث فيها تغيرات تسمح بزيادة أثارها الإيجابية أو التقليل من أثارها السلبية ، و من أبرز هذه العوامل أو المتغيرات التي تخضع لسيطرة المؤسسة هي:

أ العوامل التقنية : وهي مختلف القوى والمتغيرات التي ترتبط بالجانب التقني في المؤسسة ، وتضم على الخصوص ما يلي:

- نوع التكنولوجيا سواء المستخدمة في الوظائف الفعلية أو المستخدمة في معالجة المعلومات
- تصميم المؤسسة من حيث المخازن ، التجهيزات والآلات.
- التوافق بين خدمات المؤسسة و رغبات طالبيها. الموقع الجغرافي للمؤسسة.

ب- الهيكل التنظيمي :

وهو الإطار الرسمي الذي يحدد درجة التخصص وتقسيم العمل بين الوحدات والأفراد ، وعدد المجموعات الوظيفية ، وكذا عدد المستويات الإدارية ، ولمن يتبع كل شخص ومن هم الأشخاص الذين يتبعون له ، وما هي سلطات ومهام كل منهم ، وكيف يتم التنسيق بين وحداتهم أو أقسامهم.

ج-الموارد البشرية : هي مختلف القوى والمتغيرات التي تؤثر على استخدام المورد البشري في المؤسسة وتضم على الخصوص:

- هيكل القوى العاملة.
- نظام الاختيار والتعيين.
- التدريب والتأهيل والتنمية.
- نظام الأجور والمكافآت.
- نظم تقييم الأداء.

ثانيا : العوامل الخارجية

يقصد بالعوامل الخارجية " مجموعة التغيرات والقيود التي هي بمنأى على رقابة المؤسسة ، وبالتالي قد تؤثر بشكل غير مباشر في أنشطة وقرارات المؤسسة وتخرج عن نطاق سيطرتها ، ومن بين العوامل التي تؤثر بشكل غير مباشر على المؤسسة والتي تشكل الكلمة المختصرة

PESTEL ما يلي

أ/العوامل السياسية :

ان علاقة المؤسسة بالمتغيرات السياسية تشمل جانب القرارات السياسية كالحرب ، التأمينات ، الحظر على نشاط بعض المؤسسات ، الانقلابات ، كلها عوامل تؤثر على أداء المؤسسة.

ب/العوامل الاقتصادية :

تشمل كل من معدل الفائدة ، معدلات التضخم ، معدلات البطالة اتجاهات الأجور ، توفر الطاقة وتكلفتها

ج/العوامل الاجتماعية :

تتمثل في التركيبة السكانية ، التوزيع الجغرافي ، الأنماط الاستهلاكية ، مستوى التعليم ... الخ.

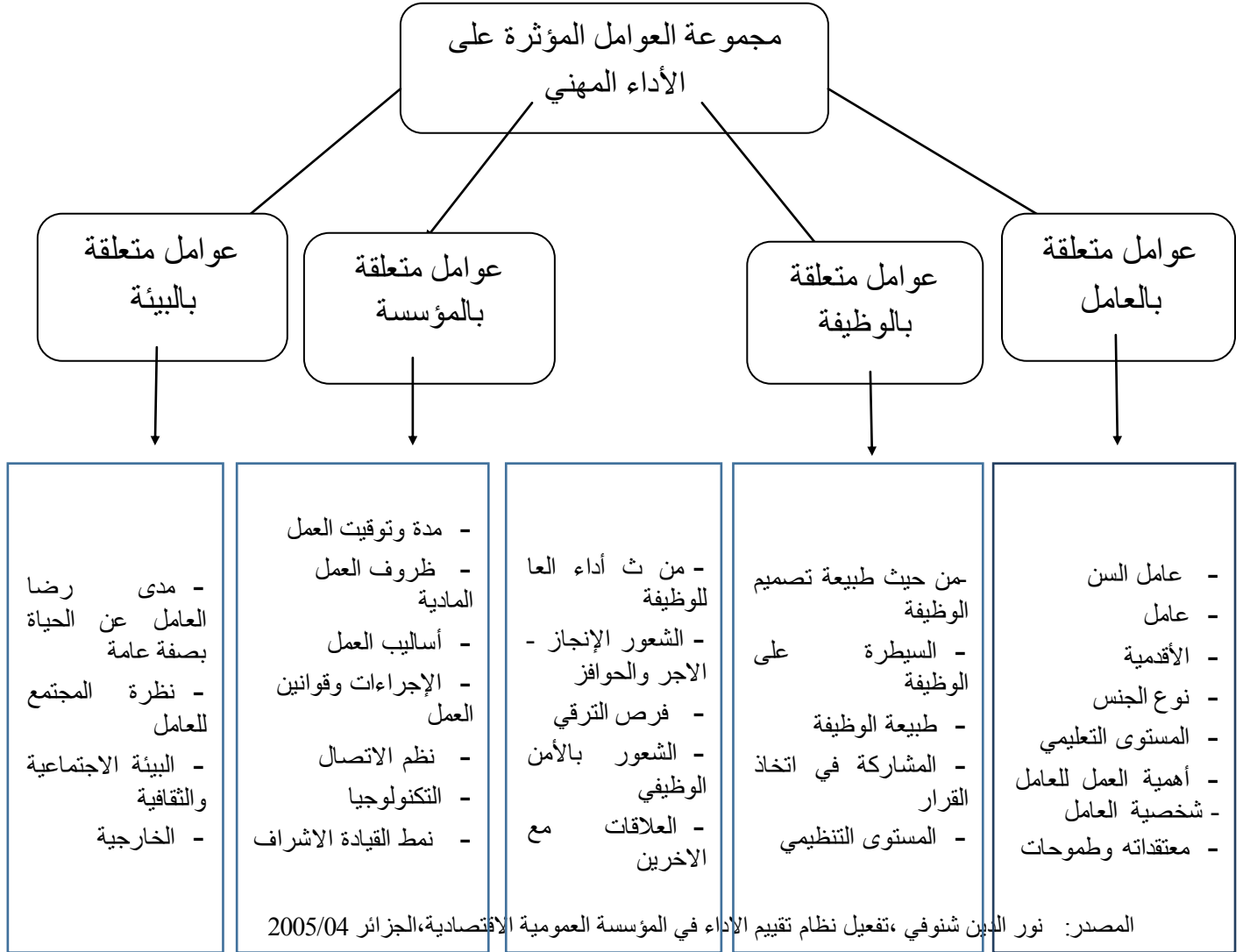
د/العوامل التكنولوجية :

وتشمل معدلات الإنفاق على البحوث والتطوير، تطور وسائل الاتصالات وأنظمة المعلومات ، والاختراعات الجديدة وغيرها من القوى التي تساهم في حل مشكلات العمل من خلال التقنيات الحديثة.

ه/العوامل البيئية والتشريعية : منها القوانين الخاصة بتنظيم علاقات المؤسسة بالعاملين والقوانين المرتبطة بالبيئة التي تعمل على حمايتها والمحافظة عليها من التلوث، والقوانين الخاصة بالدفاع عن حقوق المستهلكين.¹²

¹² عمر تيمجدين، مرجع سبق ذكره، ص 53.

شكل (I - 02) : يوضح العوامل المؤثرة على الأداء المهني للعاملين¹³



هذا ويرى آخرون بأن العوامل المؤثرة على الأداء المهني كثيرة ومتعددة

- 1- غياب الأهداف المحددة إذا كانت المنظمة لا تملك خطط تفصيلية لعملها وأهدافه
- 2- عدم مشاركة العاملين في الإدارة يؤدي إلى ضعف الشعور بالمسؤولية مما يؤدي إلى تدني مستوى الأداء لدي هؤلاء الموظفين.

¹³ نور الدين شنوفي، تفعيل نظام تقييم اداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية، حالة المؤسسة الجزائرية للكهرباء والغاز، أطروحة دكتور، جامعة الجزائر، 2005، ص 194.

- 3- اختلاف مستويات الأداء يؤثر في العوامل التي تؤثر على أداء الموظفين نجاح الأساليب الإدارية التي تربط بين معدلات الأداء والمردود المادي والمعنوي الذي يحصلون عليه.
- 4- مشكلات الرضا الوظيفي فالرضا الوظيفي من العوامل الأساسية التي تؤثر على الأداء الوظيفي.
- 5- يصعب تحديد كافة العوامل المؤثرة في فعالية الأداء الوظيفي ، لأنه مجال واسع متنوع الإبعاد ، ولأن تلك العوامل متعددة يخضع بعضها لبعض لسيطرة الموظف ، بينما بعضها الأخرى خرج عن سيطرته كما يعزي بعض الباحثين تلك الصعوبة إلى القصور في فهم طبيعة التفاعل بين محددات الأداء الوظيفي للقادة بصفة خاصة إلى تداخل التفاعل بين شخصية القائد من ناحية ثالثة ، والأهداف والإمكانات المادية والبشرية ومدى قدرتها على تحقيق أهداف المنظمة وإتباع حاجات العاملين والوفاء بمتطلبات المجتمع المحلي من ناحية رابعة.¹⁴

¹⁴ محمد الربيع، العوامل المؤثرة على فاعلية الأداء الوظيفي للقيادات الأمنية، دراسة تطبيقية على الضباط الداخليين في قيادة امن المنشأة والقوة الخاصة لأمن الطرق، دراسة ماجستير، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، الإمارات، 2004، ص 46،

خلاصة الفصل :

خلال دراستنا للخدمات الصحية على مختلف خصائصها و مستوياتها و أنواعها نجد انها تتميز بالإلحاح و السرعة في ادائها و الطلب عليها غير قابل للتأجيل ، و على المؤسسة الصحية الحرص على تقديم خدمات

ذات جودة عالية مع إدامة و إستمرارية تلك الخدمات ، و ذلك من خلال سعي المؤسسات الصحية نحو تحسين مواردها و خاصة البشرية باعتبارها عنصرا هاما و الدعامة الأساسية لأي نشاط داخل المؤسسة ،

بحيث يعتبر أداء الموارد البشرية يحدد مستوى الكفاءة العامة للمؤسسة و يجدد قدرتها على بالأعمال و الأنشطة و الأعمال

مقدمة الفصل

يمتاز موضوع الرقابة بالأصالة و الحداثة في آن واحد ، لأن الرقابة عملية أساسية أي مؤسسة وتدخل الرقابة في كافة مجالات نشاطات الإنسان و هي بمثابة وظيفة دائمة و عملية ذاتية مستمرة حيث لم تقتصر هذه الأخيرة على مراجعة الوحدات من الناحية المالية فقط بل امتدت لتشمل مراجعة اداء الموارد البشرية

لابد لكل المؤسسات والمنظمات التي تسعى إلى تحقيق و رفع مستوى أداء الموظفين و تحسين الخدمة المقدمة أن تقوم بعملية الرقابة، وهي وظيفة إدارية و عملية مستمرة يتم بمقتضاها التحقق من ان الأداء على النحو الذي حددته الأهداف و المعايير الموضوعية، وذلك بقياس درجة نجاح الأداء الفعلي في تحقيق الاهداف و المعايير بغرض التقييم سوف نتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم رقابة المورد البشري، إضافة الى مفهوم تقييم الاداء وطرقه و أهدافه و في الأخير أثر الرقابة في تحسين الأداء

المبحث الأول : الرقابة على المورد البشري

المطلب الأول : مفهوم الرقابة على المورد البشري

مفاهيم حول الرقابة على المورد البشري :

رقابة المورد البشري هي وظيفة إدارية، وهي عملية مستمرة و متجددة يضم بمقتضاها التحقيق من ان الأداء يتم على النحو الذي حددته الأهداف و المعايير الموضوعية ،وذلك بقياس درجة نجاح الاداء الفعلي في تحقيق المعايير بغرض التقويم.

فالرقابة على المورد البشري هي الوسيلة التي تستطيع بها المؤسسة معرفة كيفية سير العمل ،وذلك لكشف الأخطاء أو التقصير أو الانحراف و العمل على إصلاحه ووضع الإجراءات الوقائية اللازمة للقضاء على أسبابه

وتعتمد الرقابة على المورد البشري على التوجيه و الإشراف و الإصلاح أكثر من مجرد التعرف على الأخطاء و معاقبة مرتكبيها

كما يمكن تعريف الرقابة على المورد البشري على انها "نظام لتحليل و مراجعة الموظفين و التأكد من ان النتائج تحقق الأهداف المقررة مسبقا في الخطة كما تمكن الرقابة من مراجعة الوظائف للتأكد من إتزام الموظفين بعملهم بالأداء و السلوك الإيجابي و من اكتشاف الفروقات و القيام بالتعديلات اللازمة لتصلحها"¹⁵

وتعرف الرقابة أيضا بأنها "قياس أعمال المرؤوسين وتصويبها بغرض التأكد من ان أهداف المشروع و الخطط التي وضعت لتحقيقها قد انجزت"¹⁶

و يختص هذا النوع من الرقابة بمحاولة تقييم أداء الأفراد و الرقابة على نواتج أعمالهم و سلوك أدائهم ، و هناك العديد من المعايير الرقابية التي يمكن استخدامها في هذا الصدد منها تقارير الكفاءة (الأداء) التي يقوم بإعدادها الرؤساء في مختلف الأقسام و الإدارات عن أداء مرؤوسيه بصفة دورية

المطلب الثاني : اجراءات الرقابة على المورد البشري

أولا : الضبط الداخلي:

1 مفهومه: يمكن تعريف الضبط الداخلي بأنه مجموع الاجراءات و الترتيبات الخاصة التي يمكن وضعها بغرض منع الأخطاء و الانحرافات و الغش من ناحية ، و من ناحية اخرى التطوير المستمر في أداء العمل فهذه الاجراءات و الترتيبات هي ما نطلق عليه قواعد و اسس الضبط

15 حمداوي وسيلة-إدارة الموارد البشرية-مدير مع النشر لجامعة قالمدة2004-ديوان المطبوعاتالجامعة-المطبع الجهوي بقسنطينة-

ص125

كامل محمد مغربي-الإدارة أصالة المبادئ و الأسس ووظائف المنشأة مع حداثة القرن و تحديات القرن21م-الطبعة الاولى(2007-¹⁶ 1428)-دار الفكر للنشر و التوزيع-ص282

الداخلي فالهدف منها حسب التعريف هو أداء العمل في التنظيم حتى تسهل عملية التنسيق و معرفة نقاط الخلل و المسئول عنها .

2- قواعد و أسس الضبط الداخلي

قواعد و أسس عامة

قواعد و أسس ادارية

قواعد و أسس محاسبة

2-1- القواعد و الأصول العامة للضبط الداخلي :

تتمثل هذه القواعد في الإجراءات و الترتيبات التي تهدف بصفة أساسية إلى حماية الأصول و من أهمها :

أ- التأمين على أصول المؤسسة :

بحيث يتم وضع مجموعة من الإجراءات الخاصة بالتأمين على الأصول التي لها طبيعة خاصة تعرضها إلى السرقة أو الاختلاس أو التلف أو الضياع

ب- استخدام أسلوب الرقابة الحدية و الرقابة المزدوجة :

- الرقابة الحدية : تتمثل في وضع حدود لتدرج السلطة في مجال التصريح بعملية معينة و تزداد هذه السلطة مع الصعود من المستويات الإدارية الدنيا إلى المستويات الإدارية العليا.
- الرقابة المزدوجة : و تعني إشراك أكثر من شخص في إنجاز عملية معينة.

ج - نظام التفقيش :

يوجد هذا النظام في بعض المشروعات خاصة تلك التي لها فروع أو وحدات ، فيتم إنشاء قسم خاص بالتفقيش في هذه الفروع للتأكد من :

حسن سير العمل.

عدم مخافة الأنظمة و الإجراءات.

الالتزام بقواعد الرقابة المعمول بها.

و ليكون لهذا النظام فائدة يجب أن يكون مفاجئ و غير دوري و في فترات قصيرة.

د- نظام مراقبة البريد

و ذلك عن طريق وضع إجراءات سليمة و منظمة لمراقبة البريد الوارد و الصادر على حد سواء لتحسين طرق الاتصال خارج المؤسسة و هذا يؤدي إلى :

- تنظيم عملية إستلام البريد الوارد.

- تنظيم عملية تسجيله و توزيعه على الأقسام و الإدارات المعنية.
 - تنظيم عمليات حفظ المراسلات بعد استكمال دورتها داخل الأقسام و الإدارات.
 - حفظ صور المراسلات الصادرة حتى يمكن الرجوع إليها عند الضرورة.
- و لا يجب أن يكون للمسؤولين عن نظام مراقبة البريد أي علاقة بالإدارات المالية أو الإدارات التي تتولى حيازة الأصول.

2-2- القواعد و الأصول الإدارية للضبط الداخلي :

هي مجموعة الإجراءات و الترتيبات و الخطوات التي تضعها إدارة المشروع لغرض تقسيم و توزيع الاختصاصات و المسؤوليات و أهمها :

ا- تجديد الاختصاصات : يجب وجود تقسيم منظم للعمل على أساس الوظائف و تحديد المسؤوليات و الحقوق و الواجبات لكل وظيفة.

ب- وضع الإجراءات : التفصيلية التي تحدد الخطوات التنفيذية اللازمة لأداء كل عملية من العمليات التي يقوم بها المشروع و يشترط لنجاحها :

- إدراك العاملين و فهمهم لهذه الإجراءات.
 - أن تكون مرنة قابلة للتعديل.
 - مراجعة مدى فعاليتها و فائدتها بشكل دوري.
- ج- تغيير و تبديل الاختصاصات :** و يكون هذا بشكل دوري و من وقت لآخر و ذلك بين العاملين في المشروع بما لا يتعارض مع مصلحة العمل أو يعوقه.

2-3- القواعد و الأسس المحاسبية للضبط الداخلي :

و هي مجموعة الإجراءات الموضوعية لزيادة فاعلية النظام المحاسبي في مجال الرقابة على أنشطة المشروع و حماية الأصول و من أهمها

أ- التسجيل الدفترى للعمليات : المستندات ، السجلات المختصة و بشكل فوري

ب- الضبط الحسابي للدفتر : عن طريق حسابات المراقبة الإجمالية.

- المراجعة الدورية لأعمال موظفي كل قسم حتى لا يراجع الموظف أعماله بنفسه.

- التفتيش المفاجئ لأعمال الموظفين.

ج- مطابقة الأصول :

و خلاصة ما تقدم أن الضبط الداخلي من أهم مقومات نظام الرقابة الداخلية و من أهم ما يرتكز عليه هو :

أ- المسؤولية : هي محاسبة النفس عن نتائج تحد الإلتزام بها و بالتالي فإن المسؤولية ليست في المحاسبة على أنشطة تمت، و إلا كان التركيز على الأشياء خطأ، فالعبرة دائما بالنتيجة و تكون محاسبة الفرد نفسه عن تحقيق نتائج معينة.

إن حصر المسؤولية في أنشطة يضل في عملية الإدارة مسؤولة بحكم منطقتها أصلا عن تحقيق النتائج التي وجدت من أجلها المؤسسة و لقد درج الفكر التقليدي أن تكون مسؤولية عن واجبات مثل أن المسؤولية هي محاسبة الأفراد عن أداء الواجبات هي مستمدة من الوظيفة أو الموقف و هي قوة لمفاهيم أخلاقية يحس بها الشخص نفسه و بحكم تصرفاته فهي تحتوي في ذاتها على السلطة التي تمثل قوة التنفيذ كما يقال أنها قوة لإصدار الأوامر.

ثانيا : معايير تقييم الأداء

1 مفاهيم حول معيار الأداء

يتطلب الاستخدام الناجح لعملية تقييم الأداء إهتماما خاصا بالعوامل المختارة و بالإجراءات التي تتبع ، و لا نشك أن تقييم أداء الأفراد يقدم العديد من الأغراض فهو يقدم المعلومات المتعلقة بالقدرة غير العادية للفرد ، و يبين الفرد الذي يستحق الترقية و يبرر منح العلاوات و يوضح من الذي يجب تدريبه و من ينبغي نقله إلى وظيفة أخرى و من الذي يجب أن يستغنى عن خدماته

و معايير الأداء هي وسيلة للقياس و تختلف طرق قياس الأداء من مؤسسة إلى أخرى و ذلك حسب النشاط و الأهداف و المسؤوليات التي تقوم بها المؤسسة و الظروف الخاصة بها و نوعية العناصر البشرية التي تنتمي إليها.

و يتم عادة وضع معايير الأداء لفترة زمنية محددة جرت العادة أن تكون سنة ، و تعمل بعض المؤسسات في الدول المتقدمة على تجزئة هذه المعايير إلى فترات شهرية.

و من الطبيعي أن توجد معايير لكل نشاط من أنشطة المؤسسة ، لتحديد الأداء المطلوب تحقيقه وفقا للخطط الموضوعة من طرف مدراء إدارات الإنتاج و التسويق و الموارد البشرية و تشترك جميع المؤسسات في إعداد هذه المعايير و هذا للتخفيف من حدة أثرها على سلوكيات الأفراد.

و تعتبر معايير الأداء بمثابة القياس الذي يقاس به الأداء الفعلي و مدى تحقيقه للخطط الموضوعة خلال فترة زمنية محددة إن معيار الأداء الجيد يجب أن يتصف بالخصائص التالية¹:

- **الصدق** : يعتبر المقياس صادقا إذا كان يقيس ما نفترض قياسه و ليس شيئا آخر.
- **الموضوعية** : يكون المقياس موضوعيا عندما يجب تجنب عنصر التقدير و التحفيز من قبل القائم بعملية التقييم.
- **الواقعية** : أو مدى دقة تمثيل الواقع في شكل تطابق أو قرب ظروف و دلائل ، و معايير القياس مع تلك الخاصة بالمهمة الوظيفية.

¹ وليام تربي - ترجمة سعد الجبالي - تصميم نظم التدريب و التطوير ، (الرياض : معهد الإدارة العامة - 1990) ص 183-185.

- **القابلية للتطبيق:** يكون المعيار قابلاً للتطبيق عندما تتوفر فيه القدرة على توصيل ما يجب القيام به بوضوح ، لتسهيل عملية القياس.
- **الإقتصاد:** يكون المعيار إقتصادياً عندما يتطلب الحد الأدنى من الوقت و الأجهزة و المواد و الأفراد.

2-العناصر الضرورية لتحديد معايير الأداء²:

1- **المعيارية:** المفروض في المعيار أنه أداة للقياس أو التقييم و بالتالي، يجب أن يتسم بالنموذجية لضمان حسن استقباله و يتم عادة عن طريق اختيار أنسب الطرق التي تتلاءم و تخدم هدف الفرد و المؤسسة كما يجب أن يلاءم المعيار ظروف المؤسسة مع مراعاة كافة الإعتبارات العامة و السلوكية.

2- **الشمول:** المفروض في المعيار الأداء أنه يتضمن إنتاجية العمل بالنسبة لكافة المستويات الموجودة بالمؤسسة.

3- **الأهداف و البرامج:** يجب أن تكون الأهداف و البرامج محددة بوضوح و بدقة ، و يفضل أن يتم توزيع الأهداف على مواقع المسؤولية لتسهيل الرقابة. و هناك بعض الأخطاء يجب تجنبها مثلاً :

- غياب التخصص و تقسيم العمل و وصف الوظائف و التدرج الوظيفي و جداول الأجور و قياسات الإنتاجية ، و انتشار سلوكيات البيروقراطية، و الروتين و اللوائح التي تركز على الشكل دون الجوهر.
- الفجوة الأجرية للعاملين في وظائف متشابهة في نفس المؤسسة أو من مؤسسة إلى أخرى الذي يؤدي إلى عدم الرضا عن العمل.
- شخص غير مناسب في مكان غير مناسب.
- ارتفاع معدل دورات العمل (الاستقالات و التعيينات).
- العمل بطاقة أقل من المطلوب.
- ضياع الوقت في مقابلات و إعلانات دون جدوى.
- المنازعات مع العاملين.
- التعرض لاتهامات بسبب إهمال السلامة المهنية.
- الشعور بانخفاض الأجر و المعاملة غير العادلة.
- نقص التدريبات و الكفاءة و الفعالية.
- ممارسة أعمال غير قانونية و غير أخلاقية.

المطلب الثالث: طرق الرقابة على الأفراد.

إن المتابعة و المراقبة لغرض معرفة ما إذا كانت الأنشطة تتم كما هو مخطط لها تحتل مكاناً في إدارة الأفراد كما هو الحال في كل المناطق و المجالات الإدارية و توجد في الشركات ذات الإدارة

² خالد بن يوسف الخلف- سعيد بن عامر- الإنتاجية القياسية و معايير الأداء(،الرياض: دار المريخ للنشر ، 1984) ص 74-75.

الجيدة تقارير و أساليب للمراجعة مصممة لتقديم وسائل ملائمة لرقابة الأفراد و هناك عدد في أساليب الرقابة في إدارة الأفراد و لكن مناقشتنا ستقتصر على ثلاثة أنواع.

1- الرقابة على العمل

تبدأ الرقابة على العمل من وقت استخدام العامل و قيامه بالعمل و تقوم هذه الرقابة على أساس تسجيل هذا العمل في سجل خاص بذلك "بطاقة العامل"

و احتساب الأجر في قوائم الأجور ثم صرف الأجور المستحقة للعاملين و تسجيل قيمة هذه الأجور دفتريا و الرقابة على تقسيم و توزيع هذه الاجور على مراكز التكلفة ، و تشترك إدارات المشروع في هذه المهام و تحدد الإجراءات الخاصة في كل إدارة فيما يتعلق بالعمل ، و الإدارات ذات العلاقة بالموضوع هي :

- إدارة الإنتاج
- إدارة الأفراد
- إدارة الأجور
- إدارة الحسابات و التكاليف

و تختص إدارة الأفراد في كل منشأة بكل ما يتعلق بالعمال من طلب للعمل طبقا لاحتياجات إدارة الإنتاج و خطة الإنتاج و بعد تعاقد العمال مع الإدارة ترسل كشف بأسماء و تفاصيل العمال المتعاقد معهم إلى إدارة الأجور التي تتولى دفع الأجور حسب الطريقة المعمول بها و يراقب دخول العمال في إدارة الإنتاج حيث يسجل حضور و انصراف العاملين عن طريق المشرفين¹ ، و يبدو أن بعض التأخر و الغياب يصاحب معظم جماعات العمل و هذا نتيجة تساهل الإدارة ، و عدم احترام العمال لقواعد الضبط الداخلي ، و يكون تأثير ذلك على الإنتاج خطيرا ، نظرا لأن تأخر العامل عن مواعيد عمله أو غيابه عن العمل يجعل عملية تنسيق جهود الجماعة أكثر صعوبة.

هذا بالإضافة إلى أن التأخير و الغياب من جانب العاملين يعني عدم احترامهم للآخرين و أنهم من الأفراد الذين لا يمكن الاعتماد عليهم و الذين لا يباليون بمصلحة العمل.

و بالطبع فإن بعض التأخير و الغياب قد يكون مرجعه أسباب مشروعة و وجيهة و لكن من الصعب جدا إثبات ذلك و كل حالة غياب ينبغي معالجتها على أساس فردي و تطبيق العلاج الذي يبدو ملائما لهذه الحالة المعينة ، و هذا يتطلب فهما عميقا للعلاقات الإنسانية و بصفة خاصة تطبيقاتها على الحالة المعينة موضوع الدراسة.

يمكن القول بصفة عامة أنه عند محاربة التأخير و الغياب يجب التركيز على أن المواظبة على العمل دون تأخير أو غياب هي الصفات الأساسية للعامل المثالي.

¹ عبد الفتاح الصحن , محمد السيد السرايا , الرقابة و المراجعة الداخلية على المستوى الكلي و الجزائي سبق ذكره ص 254.

تتولى إدارة الأفراد استخدام العمال حفظ ملف يتضمن كل البيانات المتعلقة بالعامل من شهادات و مراجع عن كفاءته و يعطى الملف رقما و ترسل بطاقة تسجيل تتضمن كل ما يخص العامل و ترسل إلى إدارة الأجور و يأخذ العامل نفس رقم ملفه²

2- الملاحظة المباشرة

يرى بعض المسؤولين أن الموارد البشرية كسالى يكرهون العمل و لا يعملون إلا بالأوامر و التوجيه و بالتالي يجب السيطرة عليهم و مراقبتهم عن قرب خوفا من الانحراف و عدم الإنتاجية و يقوم بالملاحظة المباشرة المشرفين على العمال ، و الأمر يتصل بعدد المرؤوسين الذين يمكن له أن يشرف عليهم بفاعلية ، فيجب أن تكون هناك حدود عددية للمرؤوسين الذين يستطيع أن يشرف عليهم فرد واحد ، و هذا هو المقصود بمدى الرقابة.

إن مدى الرقابة ما هو إلا وظيفة مرتبطة بالمقدرة الإنسانية و أن تخفيض مداها إلى حد معين يمكن أن يجعلها مطبقة تطبيقا عاما غير مقبول ، و ذلك نتيجة الاختلافات الفردية في القدرات ، و المشكلة في التنظيمات الكبيرة التي تتداخل فيها العلاقات فنجد أن مدى معين من الرقابة يؤدي إلى روتين أحمر متضخم ، و زيادة عدد الأفراد الذين يخضعون لإشراف رئيس واحد حتى يتحول التنظيم الهرمي إلى شكل تصل فيه بسرعة إلى القمة و تقل فيه المستويات المتداخلة ، و هذا يؤدي إلى صعوبات لأن الرئيس يطلب منه الإشراف على عدد كبير من المسؤولين فتصبح الرقابة عليهم صعبة ، و تتم الملاحظة المباشرة بذهاب المدير أو المشرف إلى مكان العمل ليطلع بنفسه على سير العمل (كمية العمل ، طريقته ، نوعه) و على سلوكيات العاملين أثناء العمل.

و يرى الكثيرون أنه ليس هناك بديل عن الملاحظة المباشرة و المتابعة في قياس الأداء ، فهما يعطيان فكرة واقعية عن الأداء المنجز.

من عيوب هذه الطريقة :

- كثرة الوقت الذي يقضيه المدير أو المشرف في تفقد أوجه العمل المختلفة.
- عدم إمكانية وجود المدير في أكثر من مكان واحد في وقت واحد.
- تقتصر الملاحظة الشخصية على القليل من الأعمال و القليل من العاملين ، فيستحيل ملاحظة جميع العاملين و كافة أعمالهم.

3- الرقابة بالاستثناء

يجب أن تركز الرقابة على معرفة الانحرافات فقط فالرقابة يجب أن لا ترتبط بتقدم سير العمل و إنما بمدى اختلاف سير العمل عن الخطة.

و على هذا فالرقابة بالإستثناء في أبسط صورها نظام يعطي للمدير إشارات الخطر عندما يكون انتباهه مطلوبا، و هو بذلك يبقى صامتا في حالة عدم وجود خطر أو عدم وجود ضرورة عدم الاهتمام.

² المرجع نفسه , ص 255.

و الهدف الأساسي من الرقابة بالاستثناء هو تبسيط الوظيفة الإدارية ذاتها حتى يمكن للمدير أن يكشف المشاكل التي تتطلب انتباهه و يتجنب المشاكل التي يمكن لمروؤسه حلها.

و من الأوائل الذين طالبوا بالرقابة بالاستثناء " فريدريك تيلور فهو يقول: إنه في ظل مبدأ الرقابة بالاستثناء فإن المدير يجب أن يحصل على تقارير مركزة ، ملخصة ، مقارنة ، تفصل كل العناصر الداخلة في الإدارة و هذه التقارير يجب أن مرة أخرى قبل وصولها للمدير و ذلك فيما يتعلق بالاستثناءات المرغوبة و الاستثناءات السيئة حتى يمكن أن تعطيه في دقائق معدودة فكرة شاملة للتقدم أو التأخر الذي حدث ، و من يكون له الوقت الكافي لوضع الخطوط العريضة للسياسة العامة و دراسة أهمية و مدى ملاءمة الأشخاص الذين يعملون تحت إمرته.

مزايا الرقابة فالاستثناء :

- توفر الرقابة بالاستثناء وقت المدير لأنها توجه الاهتمامات إلى قليل من المشاكل الكبيرة و هي بهذا الوقت تقلل الوقت اللازم للتفاصيل و الموضوعات قليلة الأهمية التي يمكن للمسؤولين معالجتها.
- التركيز على الجهد الإداري و التقليل من تشتت الذهن ، فلا يدق ناقوس الخطر إلا على الأمور الهامة التي يركز المدير عليها جهده و تفكيره.
- تسهل الرقابة بالاستثناء تغطية إدارية شاملة و تقوي نطاق الإشراف و بذلك تمكن من دراسة المشاريع الهامة.
- تقلل من كثرة القرارات المتخذة.
- تشجع على الاستخدام الأمثل للإحصاءات و البيانات الماضية و الحاضرة لاتخاذ قرارات رشيدة.
- تستخدم الطاقات البشرية استخداما أمثلا.
- تظهر مصادر الخطر و المشاكل الاستراتيجية.
- توضح معايير و مقاييس كمية و نوعية.
- تسهل عمل المديرين الجدد و توضح لهم المشاكل و مصادر الخطر.
- تشجع الاتصال بين جميع الوحدات في التنظيم فهي موجهة للأسباب بغض النظر عن مكانتها في التنظيم.

عيوب الرقابة بالاستثناء :

- التماثل و الجمود في تصرفات المرؤوسين و انعدام المبادرة و الابتكار خوفا من حدوث الانحرافات المبلغ عنها في الإدارة العليا.
- كثرة الأوراق المكتبية نتيجة التقارير.
- الاعتماد على عدد كبير من الإحصائيات و البيانات، و قد يكون بعضها غير سليم.
- عدم إمكانية قياس التصرفات البشرية.
- في غياب الانحراف يشعر المديرين باطمئنان لا يستند على حقائق

المبحث الثاني : تقييم أداء العاملين

المطلب الأول : مفهوم تقييم الأداء و استخداماته

أولاً: مفهوم تقييم الأداء

1-تعريف تقييم الأداء:

يعرف تقييم الأداء بأنه عملية إدارية يتم من خلالها تحديد كفاءة العاملين ومدى إسهامهم في إنجاز الأعمال المناطة بهم , وكذلك الحكم على سلوك العاملين وتصرفاتهم أثناء العمل ومدى التقدم الذي يحرزونه أثناء عملهم.

كما عرف تقييم الأداء أنه " عملية يتم بموجبها تقدير جهود العاملين بشكل منصف و عادل ، ليجري مكافئتهم بقدر ما يعملون و ينتجون و ذلك بالاستناد إلى عناصر و معدلات يتم بموجبها مقارنة أداءهم بها لتحديد مستوى كفايتهم في العمل الذي يعملون به¹.

يقصد بتقييم أداء العاملين قياس مدى قيام العاملين بالوظائف المسندة اليهم و تحقيقهم للأهداف المطلوبة منهم ، و مدى تقدمهم في العمل و قدرتهم على الاستفادة من فرص الترقى و زيادة الأجور

كما يمكن تعريفه بأنه محاولة لتحليل أداء الفرد بكل ما يتعلق به من صفات نفسية أو بدنية أو مهارات فنية أو فكرية أو سلوكية ، و ذلك بهدف تحديد نقاط القوة و الضعف و محاولة تعزيز الأولى و مواجهة الثانية و ذلك كضمان اساسي لتحقيق فاعلية المنظمة

2-الأطراف التي تقوم بعملية التقييم³ :

- أ- تقييم المشرف : هو الذي يكون أكثر قرباً من الفرد و هو أقدر على تحليل و تفسير أدائه.
- ب-تقييم عدد من المشرفين : و يقصد بذلك تقليل عنصر التحيز.
- ج-تقييم خبراء خارجين : و يكون عند عدم توفر خبراء من داخل التنظيم عندما يراد بذلك الحياد التام ، على ما يدعى بالمراجعة العقلية.
- د- تقييم زملاء العمل : و يتم ذلك عندما تتوفر الثقة بين الأفراد أنفسهم و أن يكون الزملاء بنفس المستوى و الدرجة الوظيفية.
- هـ- تقييم المرؤوسين : أي أن يقيم المرؤوسين رؤساءهم لأنهم أكثر دقة في ملاحظة سلوكهم أن هذه الطريقة تعتبر تغذية عكسية أكثر منها عملية تقييم فعلي.
- و- تقييم ذاتي: و يستخدم بغرض تطوير و ليس التقييم بحد ذاته.

¹ علي محمد ربابعة، إدارة الموارد البشرية تخصص نظم المعلومات الإدارية (مصر: دار الصفاء للطباعة والنشر و التوزيع، 2003) ص 86.

³ علي محمد ربابعة المرجع السابق ص 98

3- لماذا نقوم بتقييم الأداء؟¹

وجد غرضين هامين لتقييم الأداء و هما

بإمكانية الاستفادة من نتائج هذا التقييم في اتخاذ قرارات إدارية.

و سواء استخدام التقييم لأغراض إدارية أو لأغراض تنمية و تدريب الأفراد و تحديد المسار الوظيفي لهم ، فإنه يكفي تحقيق غرض ثانوي أي كمدخل.

4 - اختبار صحة و جدية التقييم:

إن تقييم كفاءة الأفراد يخضع لحكم و قرار المقيم و لا شك أن المقيم إنسان قد يتأثر حكمه ببعض عوامل خارجية ، أو قد يهمل تأدية واجبات وظيفته أو قد يفشل في مهمته بسبب قلة خبرته و لعل أهم العوامل التي يكون لها تأثير ملموس على قرارات المقيم ما يأتي :

• قد يقيم الأفراد حسب أهمية الوظائف التي يشغلونها و ليس حسب كفاءتهم و خبراتهم و شخصيتهم.

• قد يرفع من قيمة الأفراد القدامى في العمل الذين يعرفون من مدة طويلة و يقلل من شأن الأفراد الحديثين في العمل بدون وجه حق.

• قد يرفع من قيمة الأفراد الذين قام هو نفسه بتدريبهم و يقلل من شأن الأفراد الذين لم يدرّبهم.

• قد يرفع من قيمة بعض الأفراد خوفا منهم أو مجاملة لأقاربهم أو أصدقائهم إذا كان يخشى بطشهم أو يسعى إلى التعرف بهم.

لهذه الأسباب قد يعتقد كثير من الأفراد و قادة النقابات أن هناك بعض الشك في جدية و صحة تقييم الأفراد ما دام يخضع لأهواء المقيم الشخصية، و كمحاولة لزيادة درجة الجدية في التقييم فإنه يجب العناية باختيار و تدريب المقيمين أنفسهم و تقليل عدد العوامل المستخدمة في قياس كفاءة الأفراد و تعريفها بدقة أفضل و على كل فمن الصعوبة قياس صحة تقييم الأفراد بسبب خضوعه إلى مقاييس غير ملموسة.

ثانيا : استخدامات تقييم الاداء :

يعتبر تقييم اداء الموارد البشرية موضوعية تستفيد منه المنظمة في اتخاذ بعض القرارات الإدارية و التي من أهمها:

1- الترقية : يتم ترقية العامل إلى وظيفة اعلى من خلال مدى احقيته و مدى كفاءته في العمل ، لأن عملية تقييم الاداء تكشف عن ذلك مما يعتبر مقياسا موضوعيا للكشف عن مؤهلاته و قدراته وإمكانياته لشغل منصب اعلى .

¹ عبد الغفار حنفي مرجع سابق ص 324

2-تحديد المكافآت و الحوافز الشخصية : تستخدم نتائج تقييم الاداء معرفة الأجر بالمكافآت التشجيعية و الحوافز من بين العاملين من خلال معرفة مستويات الكفاءة و حسن الاداء .

3-التعيين و النقل :تستعين الإدارة بنتائج تقييم الأداء لمعرفة مدى سلامة إختيار الفرد و تعيينه في الوظيفة التي تتلاءم مع قدراته و كفاءته ، إضافة على تمكينه من معرفة الذين هم بحاجة الى الانتقال إلى وظائف اخرى تتناسب و مؤهلاتهم .

4-تطوير الافراد : تستخدم نتائج تقييم الاداء في تطوير الأفراد في المنظمة من خلال ما توفره لهم من معلومات حول نقاط القوة و الضعف لديهم و تساعد الإدارة في اعتماد الأسس السليمة في تدعيم نقاط القوة و تصميم البرامج التطويرية و التدريبية لمعالجة نقاط الضعف .

5-الانضباط : إن الفرد الذي تشير تقارير تقييم أدائه بشكل مستمر أنه عديم الكفاءة و أن سلوكه غير حسن و لا يرجى فائدة من إصلاحه و تحسين أدائه و سلوكه ، يصبح ضروريا ابعاده عن العمل لأنه سوف يصبح عبئا عليه.

6-تحسين عملية الاتصال : و يكون ذلك بين المشرف و مرؤوسيه فيما يخص الأهداف المخططة ، و التوجيهات بشأن طرق و أساليب الأداء و التعامل .

7-إنهاء الخدمة (الاستغناء): تقوم المنظمة بإنهاء خدمة العاملين الذين يكون مستوى أدائهم متدن لأنه في الحقيقة يعتبر عبئا أو تكلفة إضافية للمنظمة.

المطلب الثاني : أهمية تقييم الأداء و أهدافه

أولا : أهمية تقييم الاداء

- تتبع أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية ، من أهمية الدور الذي تلعبه هذه المنظمات في حياة الأفراد و الشعوب ، و يمكن ايجازها فيما يلي :

- ✓ يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمستشفى و تحليل انشطتها و فعاليتها للفترة الماضية على نحو يسهل من مهمة معالجة نقاط الضعف و ت نقاط القوة في أدائها
- ✓ يسهم تقييم الأداء في توفير المعلومات الضرورية لمتخذي القرار على نحو يوضح كيفية سير الأنشطة و الفعاليات المنظمة الصحية و مدى التزامها بالتوجيهات الصادرة من قبلهم
- ✓ يبين مدى قدرة المنظمة على استغلال الموارد المتاحة لها في تحقيق أهدافها و مدى نجاحها في التخطيط و التنفيذ لتحقيق ذلك.
- ✓ كشف الانحرافات عن المعايير الموضوعية الممارسات الخاطئة و السلبيات و الايجابيات على النحو الذي يسهل من مهمة البحث عن أسباب هذه الانحرافات و المعالجات الضرورية لها
- ✓ توفير الفرصة لإيجاد نوع من المنافسة بين المستشفيات أو بين الأفراد العاملين بها

- ✓ تسهيل مهمة تحقيق الوفورات الاقتصادية من خلال تفعيل التكامل بين مختلف أقسام المستشفى ، و أنشطتها على النحو الذي يقلل من الهدر و الضياع في الموارد
- ✓ انعكاس نتائج تقييم الأداء على تحسين الاداء الاداري و الطبي في المنظمات الصحية و جعلها نظاما دينامكيا يتفاعل مع المؤثرات الخارجية و الداخلية

ثانيا : أهداف تقييم الاداء

تحقق عملية الاداء اهدافا عديدة و ذلك وفق ثلاث مستويات هي : المنظمة ،المدير،المرووسين،وذلك وفقا لما يلي :

1-على مستوى المنظمة :

- ايجاد مناخ ملائم من الثقة و التعامل الأخلاقي الذي يبعد احتمال تعدد شكاوى العاملين اتجاه المنظمة
- رفع مستوى أداء العاملين و استثمار قدراتهم و امكانياتهم بما يساعدهم على التقدم و التطور.
- تقييم برامج و سياسات ادارة الموارد البشرية لأن نتائج هذه العملية يمكن أن تستخدم كمؤشرات للحكم على دقة هذه السياسات .
- مساعدة المنظمة في وضع معدلات أداء معيارية دقيقة.

2-على مستوى المديرين:

- ان مواجهة المدير او المشرف للفرد العامل على ادائه لا تعتبر سهلة و انما تعتبر كعملية تتميز بطابع التحدي الذي يدفع المديرين الى تنمية مهاراتهم و امكانياتهم الفكرية و تعزيز قدراتهم الإبداعية للوصول الى سليم و موضوعي لأداء تابعيهم ، و هذا ما يدفع باتجاه تطوير العلاقات الجيدة مع العاملين و التقرب اليهم للتعرف على مشاكلهم و صعوباتهم .

3-على مستوى الفرد:

- إن زيادة شعور العاملين بالعدالة بأن جميع جهودهم المبذولة تؤخذ بعين الاعتبار من قبل المنظمة يجعلهم أكثر شعورا بالمسؤولية يدفعهم الى العمل باجتهد و جدية و إخلاص ليترقبوا فوزهم باحترام و تقدير مسؤوليتهم معنويا و مكافأتهم ماليا .
- إضافة إلى أن لتقييم الاداء مزايا عدة منها:
- رفع الروح المعنوية للعاملين و خلق جو من التفاهم و العلاقات الحسنة .
- إشعار العاملين بمسؤوليتهم اتجاه وظائفهم .
- وسيلة لضمان العدالة في معاملة المسؤولين لمرووسيهم.
- تقييم سياسات الإختيار و التدريب .

المطلب الثالث : خطوات و طرق تقييم الأداء

أولا : خطوات تقييم الأداء

أولا : تحديد معايير الأداء:

يجب تحديد معيار الملائم والمناسب للأداء الفعال وهناك بعض الخصائص الواجب توافرها في المعيار المحدد وهي :

1 - الصدق : يجب أن يعبر المعيار عن الأمور التي يتطلبها الأداء الكفاء.

2 - التمييز : أي مدى قدرة المعيار على التفرقة بين العمل المطابق للمعايير المعتمدة والعمل الغير مطابق لها.

3 - الثبات : أي تتوافر في المعيار جانب الاستقرار والتوافق.

4 - القبول : يجب أن تكون المعايير مقبولة من والمعيار المقبول هو المعيار العادل.

5 - سهولة الاستخدام : أي سهولة استخدام المقياس ووضوحه للأفراد العاملين بالمؤسسة
ثانيا : نقل توقعات الأداء للأفراد العاملين

يجب توضيح المعايير للأفراد العاملين لمعرفة ما يجب أن يعملوا وماذا يتوقع منهم. وأفضل طريقة لتحقيق ذلك هي نقل المعلومات من المدير لمروسيه.

ثالثا : قياس الأداء

وهذه الخطوات تتعلق بجمع المعلومات حول الأداء الفعلي وهناك أربعة مصادر للمعلومات تستخدم لقياس الأداء الفعلي هي:

أ - ملاحظة الافراد العاملين

ب - التقارير الإحصائية

ج - التقارير الشفوية

د - التقارير المكتوبة

رابعا : مقارنة الأداء الفعلي مع معيار الأداء

تعتبر هذه الخطوة ضرورية لمعرفة الانحرافات بين الأداء المعياري والأداء المعياري والأداء الفعلي.

خامسا : مناقشة نتائج التقييم مع الأفراد العاملين

يجب أن تتم مناقشة كافة الجوانب الإيجابية والسلبية بينهم وبين المقيم لتوضيح الأمور المهمة التي قد لا يدركها الفرد العامل وخاصة الجوانب السلبية في الأداء

سادسا : الاجراءات التصحيحية:

قد تكون مباشرة وسريعة وهي محاولة لتعديل الأداء ، وقد تكون أكثر دقة بحيث يتم البحث عن أسباب وكيفية حصول الانحرافات وتحديد السبب الرئيسي لذلك. وهذا الموضوع يدخل ضمن تقويم الاداء وهو علم قائم بذاته و يحتاج الى المزيد من الشرح والتوضيح.

ثانيا: الاعتبارات الواجب مراعاتها في عملية تقييم الأداء

1- يجب ان يؤكد تقييم الاداء علي الانجاز الذي يحققه الفرد في الوظيفة التي يشغلها وجدارة نجاحه في تحقيق اهداف المؤسسة التي يعمل بها.

- 2- يجب ان يركز تقييم الاداء علي الفرد في الوظيفة وليس انطباع المقيم عن ملاحظاته لعادات العمل.
- 3- أن يكون التقييم مقبولا من المقيم والفرد الذي يتم تقييمه.
- 4- أن يستخدم تقييم الاداء كأساس في تحسين انتاجية الفرد عن طريق تأهيله وتطويره بشكل افضل.
- 5- ان يتم على اساس نتائج التقييم اصلاح و تقويم العمل في الشعبة او الوحدة أو القسم أو الادارة العامة ذات العلاقة بموضوع الخدمة أو المنتج.

المبحث الثالث : أثر الرقابة في تحسين الاداء

المطلب الاول : حقوق و واجبات المورد البشري في المؤسسة الصحية

أولاً: المورد البشري في المؤسسة الصحية

• المستخدمون الطبيون :

منهم الإستشفائيون الجامعيون في المؤسسة الصحية هم الأطباء الذين يزاولون مهنة الطب مع التعليم ، و المتخصصون

• المستخدمون الشبه طبيون :

تعرف هذه الفئة نقص فادح من حيث التأطير ، عكس الجهاز الطبي حيث يقوم الممرض إضافة الى المهام الموكلة له من حقن و تضميد جراح و علاجات بسيطة ، يقوم بمساعدة الطبي ، أي كل ما يأمره الطبيب من القيام به مثل اجراء العمليات البسيطة للخياطة الطبية و غيرها ، حيث يفرض الواقع في بعض الأحيان تداخل المهام خاصة في مجال الاستعجالات الطبية

و تشمل فئتين الأولى القابلات ، الممرضين المتحصلين على شهادة دولة في العلاج العام ، و المتحصلين على شهادة دولة في العلاج الخاص (بعض التخصصات مثل: الأمراض العقلية ...)

تشمل الفئة الثانية الممرضين في العلاج العام ، و الممرضين في النظافة و التطهير ، نواب الممرضين في الأشعة

• المستخدمون الإداريون

أكثر الذين يدرسون تسيير ادارة المستشفيات يهملون هذه الفئة من المستخدمين على أساس أن هؤلاء ليست لهم علاقة مباشرة بالمرضى، و اذا أمعنا النظر في المنظمات و الادارات و المؤسسات ، فإن التسيير الجيد و العقلاني يتوقف على كفاءة الإطار الإداري ، لأنها هي رأس المنظمة و مصدر القرارات فيها ، فإذا كانت القرارات سليمة و عقلانية مدروسة ، فلاشك أنها تأتي بالخير على المنظمة و العاملين في المؤسسة الصحية و بالتالي على المرضى بطريقة غير مباشرة

ثانياً: الحقوق و الواجبات

و تتمتع هذه الفئات العاملة بمجموعة من الحقوق و الواجبات:

• الحقوق:

الحق في الأجر بعد أداء الخدمة او المهمة

الحق في الحماية الاجتماعية للعامل ، الحق في الحماية الخاصة للعامل

الحق في التكوين و التأهيل و التدريب

الحق في الترقية

ممارسة الحق في الإضراب

• الواجبات:

أ- واجب احترام السلطة السلمية : الإدارة العمومية تركز على قاعدة جوهريّة ، و هي نظام سلمي للسلطة ، يقوم من خلاله الموظف بمهامه على أتم وجه دون ان يخرج من التعليمات و الاوامر التي تصدر من مسؤوله المباشر

ب- واجب المسؤولية : الإدارة تعتمد على موظفيها الذين هم مسؤولون عن تأدية وظيفتهم على أتم وجه

ج- القيام بالوظيفة

د- واجبات السر المهني :تنص المادة 302 من قانون العقوبات على عقوبة إفشاء السر المهني

المطلب الثاني : نظام الرقابة على المورد البشري في المؤسسة الصحية

أولاً : نظام الرقابة على الحوافز

تهتم معظم المنظمات بنظام الحوافز لأهميته في دفع العاملين على بذل المزيد من الجهد ، لبلوغ أهداف المنظمة كما يساعد نظام الحوافز في تحريك قدرات الأفراد الكامنة مما يزيد من كفاءتهم لأدائهم لأعمالهم نحو الأفضل¹⁷ إن لنظام الحوافز دور في التأثير على سلوك الافراد فإما يحسن من أداء العاملين أو يثبط من ادائهم، لذلك لا بد من وجود رقابة فعالة على هذا النظام لمنع حدوث أي انحرافات سلبية أو تجاوزات في المعايير الموضوعة لمنح الحوافز، و في التأكد من وصول الحوافز إلى مستحقيها بعيدا عن التحيز الشخصي ، حيث تساعد الرقابة في تحسين الأداء و تطويره بشكل مستمر ، مما يرفع من انتاجية المؤسسة من حيث جودة الخدمات، و في تحفيز العاملين على إنجاز الأعمال في الوقت المحدد و بالمستوى المطلوب الذي يرضي المريض و يلبي حاجاته¹⁸

ثانياً : نظام الرقابة على الرواتب

يؤدي نظام الرواتب دورا بارزا في حياة الأفراد و المنظمات ، يتمثل في تحسين مستوى الاداء ، و رفع الكفاءة الانتاجية للعاملين ، و شرط من شروط الاداء الجيد أن يحصل العاملون على رواتب تتناسب مع ما يقدمونه من امكانيات و جهود و قدرات مختلفة تستوجبها متطلبات العمل¹⁹

¹⁷ Harles R W Richard .Supervisory management. United state.2007.p216

مصطفى أحمد، الإدارة دليل عملي للمدير المعاصر،م الانجلوالمصرية، القاهرة،مصر،2010،ص313¹⁸

جودة محفوظ، ادارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان،الأردن،2010،ص235¹⁹

والعدالة في الرواتب بين العاملين في نفس الوظائف لها دور مهم في تحقيق القناعة، والرضا بين العاملين، وفي تحقيق نتائج أفضل في العمل، خصوصا إذا كان الجهد المبذول و الوقت، والخبرة، والمؤهل العلمي، يتناسب مع ما يتقاضاه العامل من راتب²⁰

ثالثا : نظام الرقابة على تقييم الاداء

ينظر الى تقييم اداء العاملين بأنه عملية ضرورية لا غنى عنها في أي منظمة تسعى للنمو و التميز في الأداء ، لذلك لا بد من وجود رقابة مستمرة على تطبيقه وذلك لأهميته في إصدار أحكام هامة و اتخاذ القرارات الخاصة مثل تثبيت العاملين في العمل ، أو استحقاقهم للترقية ، أو زيادة رواتبهم أو لمعرفة احتياجاتهم من حيث زيادة المعرفة أو المهارات

يؤدي نظام الرقابة على تقييم الأداء دور مهم في كشف و تحديد الجهود الخلاقة التي تستحق التحفيز و الثناء، ويؤدي إلى تنمية روح الإبداع و الابتكار و التميز في الأداء، وتساعد في التحقق من قيام العامل بالمسؤوليات و الواجبات المطلوبة كما لها دور في التأكد من اتباع و التزام الادارات بمعايير الأداء الموضوعة عند عملية التقييم لتحقيق العدالة اثناء العملية

و تساعد الرقابة على نظام تقييم الأداء في تقليل الانحرافات و الأخطاء التي تؤثر سلبا على أداء العاملين ، و مستوى الخدمة المقدمة للمريض .

إن للرقابة على تقييم الأداء دور مهم في تحقيق العدالة و المصادقية في عملية التقييم ، و منع التحيز الذي قد يحدث في عملية التقييم ، و يسبب الكثير من المشكلات و من أهمها : فقدان ثقة العاملين في نتائج عملية التقييم مما يولد الشعور بالظلم و الخوف و التهديد في هذه المنظمة، مما يؤثر سلبا على مستوى الخدمات المقدمة²¹

كما لا بد أن يكون المراقب أو المدير مؤهل و مدرب على معرفة تامة بكيفية الرقابة و الحصول على معلومات صحيحة عن أداء العاملين ، و التأكد من صحة نتائج التقييم حيث أن عدم كفاءة جهاز الرقابة يؤدي الى فشل عملية التقييم.²²

رابعا : نظام الرقابة على خدمة المرضى

تتمثل خدمة المرضى بتحقيق حاجاتهم و كسب رضاهم من خلال معرفة أنواع و مواصفات الخدمة التي يحتاجونها (خدمات علاجية أو تشخيصية أو وقائية)

تختلف خدمة المرضى عن الخدمات في المؤسسات الغير صحية لتأثيرها المباشر على صحة المريض التي لا تحتمل الخطأ أو التأخير في تقديم الخدمة ، لذلك لا بد من تشديد الرقابة على هذه الخدمات لمنع حدوث انحرافات أو أخطاء تنعكس مباشرة على حياة و صحة الأفراد ، وللرقابة دور مهم في التأثير على سلوك العاملين و أداءهم ، فمن حيث السلوك تساعد الرقابة الفعالة في معرفة

²⁰ Steven.and Randalls.and Susan.human resource management.Canada.2010.P406.

²¹ Colonel .human resource manegement.new delhi.2011.P305-P303

²² Scott.geroge.Principal of human resource manegement.china.P363.

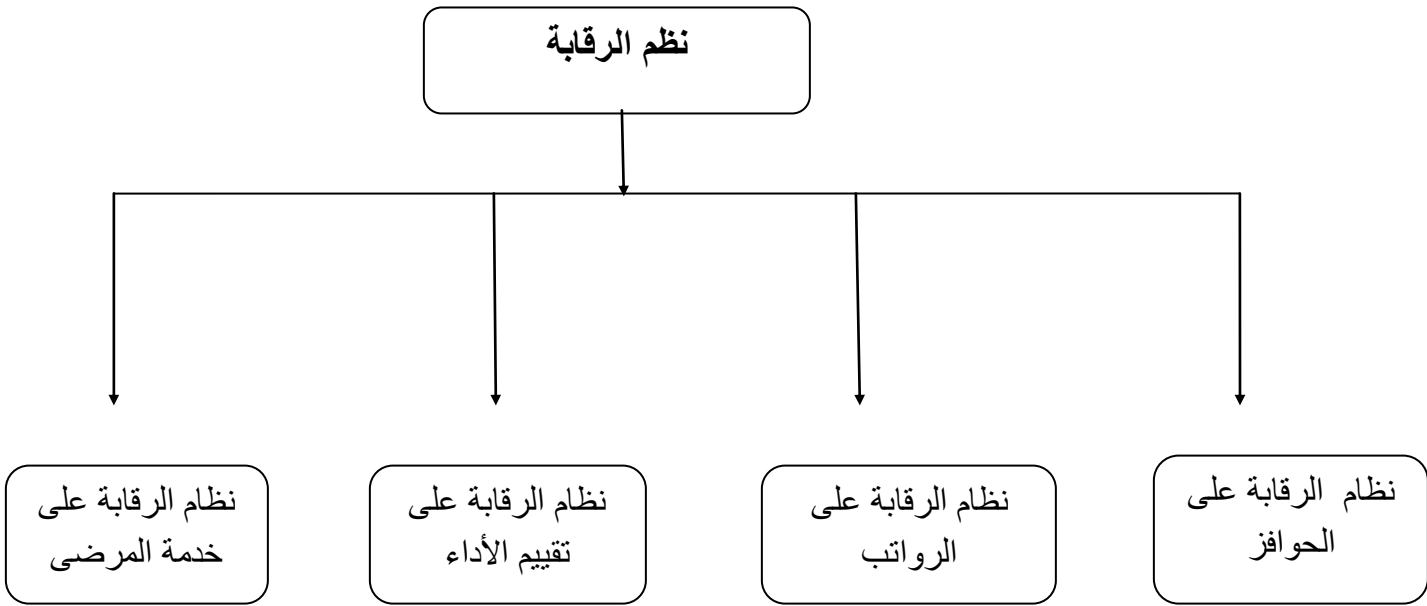
طرق التعامل مع المرضى و الاهتمام بهم و المعاملة اللطيفة و تلبية احتياجاتهم و الرد على استفساراتهم، أما عن الأداء فإن للرقابة أثر هام في التزام العاملين بتأدية الواجبات بالشكل الصحيح وكشف أي انحرافات غير مقبولة في التعامل مع المرضى

ويجب ان تتميز خدمة المرضى بالجوانب الإجرائية و الشخصية لمقدم الخدمة عند تقديم الخدمة للمرضى، فمن الناحية الإجرائية تقدم الخدمة في الوقت المناسب، وبشكل منتظم و متناسق، أما عن الجوانب الشخصية فتتميز بتقديم خدمة بارعة و سليمة و دقيقة، و الاعتناء بالمرضى و السعي لخدمتهم بشكل مستمر²³

إن و جود ضعف في نظام الرقابة يؤدي الى ظهور الشكاوي من طرف المرضى و تدني الحالة الصحية لهم

عن تقصير العاملين لأداء واجباتهم ، و التأخير عن وقت تقديم الخدمة ، مما أثر بشكل ملموس على أداء العامل

الشكل رقم (II - 03) : يوضح نظم الرقابة في المؤسسة الصحية



المصدر: القحطاني محمد ، إدارة الموارد البشرية، دار العبيكان للنشر، الرياض، 2013، ص226

المطلب الثالث: أثر الرقابة في تحسين الأداء و الخدمة الصحية

تعد الرقابة في الوقت المعاصر جزءاً أساسياً في منهجية ادارة الجودة الشاملة التي تمثل النهج المعاصر في ادارة المنظمات ، هذه المنهجية تؤكد و الى حد كبير على ضرورة التحسين المستمر في أداء الموارد البشرية من خلال ما تظهره نتائج تقييم أدائهم

²³ العزاوي محمد، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري للنشر، عمان، الأردن، 2005، ص63

توفر نتائج رقابة الأداء تغذية عكسية، حيث يعرف الفرد من خلالها حقيقة أدائه فإيجابياته و سلبياته، و بسبب معرفته المسبقة بأن مستقبله الوظيفي مرتبط بهذه النتائج، و بذلك يتوقع أن يكون لديه دافع و رغبة لتطوير أدائه و تحسينه.

تساهم الرقابة و التقييم في رفع الروح المعنوية لدى الموارد البشرية من خلال جو الثقة و التفاهم و العلاقة الحسنة و فهمهم بأن الهدف الأساسي لهاتين العمليتين هو تطوير و تحسين الأداء، و هذا ما يولد لديهم شعور إيجابي نحو المنظمة التي يعملون فيها، شعور الرضى و الولاء و الإلتزام لدى العمال.

ان الرقابة على المورد البشري تلعب دور هام و حيوي داخل المنظمة لأنها تقوم على تتبع الاعمال و الانشطة الفردية و الجماعية، و تعمل على اكتشاف الأخطاء و الانحرافات، و التوصل الى الوسائل و الطرق التي يمكن ان تجد الحلول لهذه الانحرافات، من أجل تصحيحها و تقويمها أو تفاديها من اجل الوصول الى الأهداف.

تعتبر عملية تقييم أداء العاملين داخل المنظمة كأحد أهم الأساليب للرقابة، على مدى إلمام الفرد بمتطلبات وظيفته، و القيام بما تمليه عليه واجباته الوظيفية، فتقييم الأداء الوظيفي ذو أهمية كبيرة في مجالات العمل في المنظمات، لأن نتائجه تعكس مستويات الأفراد و كفاءة كل من يعمل في المنظمة فتساعد على معرفة حقيقة الاداء، وهذه المعرفة هي الأساس الذي يقوم عليه تطوير و تحسين أداء العاملين ثم تحسين الخدمات.

خلاصة الفصل

إن خدمات الرعاية الصحية لها أهمية خاصة نظراً لمساسها المباشر بصحة و حياة الأفراد و لأن الخطأ في أداء هذه الخدمات لا يمكن إصلاحه في كثير من الأحيان ، و النتائج المترتبة عليه كبيرة و خطيرة و بسبب الطلب المتعاظم على هذه الخدمات لابد من وجود نظام رقابة فعال على هذه الخدمات لضمان الإستخدام الامثل للموارد المتاحة بالمؤسسة الإستشفائية و لمنع أي أخطاء تؤثر على صحة المريض حيث أن رقابة المورد البشري تؤدي الى تحسين الخدمات الصحية من خلال تأثيرها على أداء

مقدمة الفصل:

تعتبر مرحلة الدراسة الميدانية بمثابة إسقاط لما تطرقنا اليه في الجانب النظري على أرض الواقع حيث تسمح بالإجابة عن الإشكالية المطروحة ومختلف تساؤلاتها الفرعية المطروحة ، هذا إضافة إلى اختبار مدى صحة الفرضيات المقترحة سواء بالتأكيد أو بالنفي ، كما تؤدي بنا إلى الوصول إلى استنتاجات ومناقشتها واقتراح توصيات تكون مستقاة مما توصلنا إليه من نتائج ميدانية كونها تمكنا من استقاء الحقائق والوقوف عند مختلف جوانب المشكلة لدراستها دراسة شاملة واقعية مستندا في ذلك إلى ما يمدده به مجتمع الدراسة من البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة وهو ما يضيف الطابع العلمي للدراسة.

حيث قمنا في هذا الفصل بالتعريف بأدوات جمع البيانات ومجتمع الدراسة وكيفية تحليل البيانات كما قمنا في هذا الفصل بالتعريف بالمؤسسة محل الدراسة ، وأخيرا تفرغ وتحليل بيانات الاستبيان الموجه إلى العينة المختارة وذلك وفق المحاور الكبرى التي قسمنا على أساسها الاستبيان.

المبحث الأول : تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

المطلب الأول : التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

أولا : نشأة المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

أنشأت المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بديلا عن القطاعات الصحية المنظمة بالمرسوم التنفيذي رقم 466 /97 المؤرخ في 1997/12/02 المحدد لقواعد انشاء القطاعات الصحية و تنظيمها و سيرها ،الذي تم إلغاؤه بموجب أحكام المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم و سير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

ثانيا : تعريف المؤسسة

تعد هذه المؤسسة إدارة عمومية ذات طابع إداري و قد استحدثت هذه الأخيرة بموجب المرسوم السابق الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية و تنظيمها و تعد بالتالي تسمية جديدة بالنسبة للتشريع الإستشفائي الجزائري كما تتمتع هذه المؤسسة باستقلالية الذمة المالية و توضع تحت وصاية الوالي .

وتتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من عيادات متعددة الخدمات و قاعات العلاج ،حيث عرفت هاتان الأخيرتان عدة تغييرات بهدف إعادة تكييفهما و متطلبات الخريطة الصحية الجديدة

1-قاعة العلاج :تمثل قاعة العلاج الوحدة الطبية الأقرب من المواطن ،باعتبارها المعلم الأساسي للصحة العمومية أين يتم فيها تلقي العلاجات القاعدية أو الأولية .

و لتمكين المواطن من الحصول على هذه الخدمات الصحية ،يجب تكثيف شبكة قاعات العلاج،بحيث يتم تجهيز على الأقل قاعة علاج واحدة في كل حي في الوسط الحضري و كذلك في الأحياء القروية و الريفية .

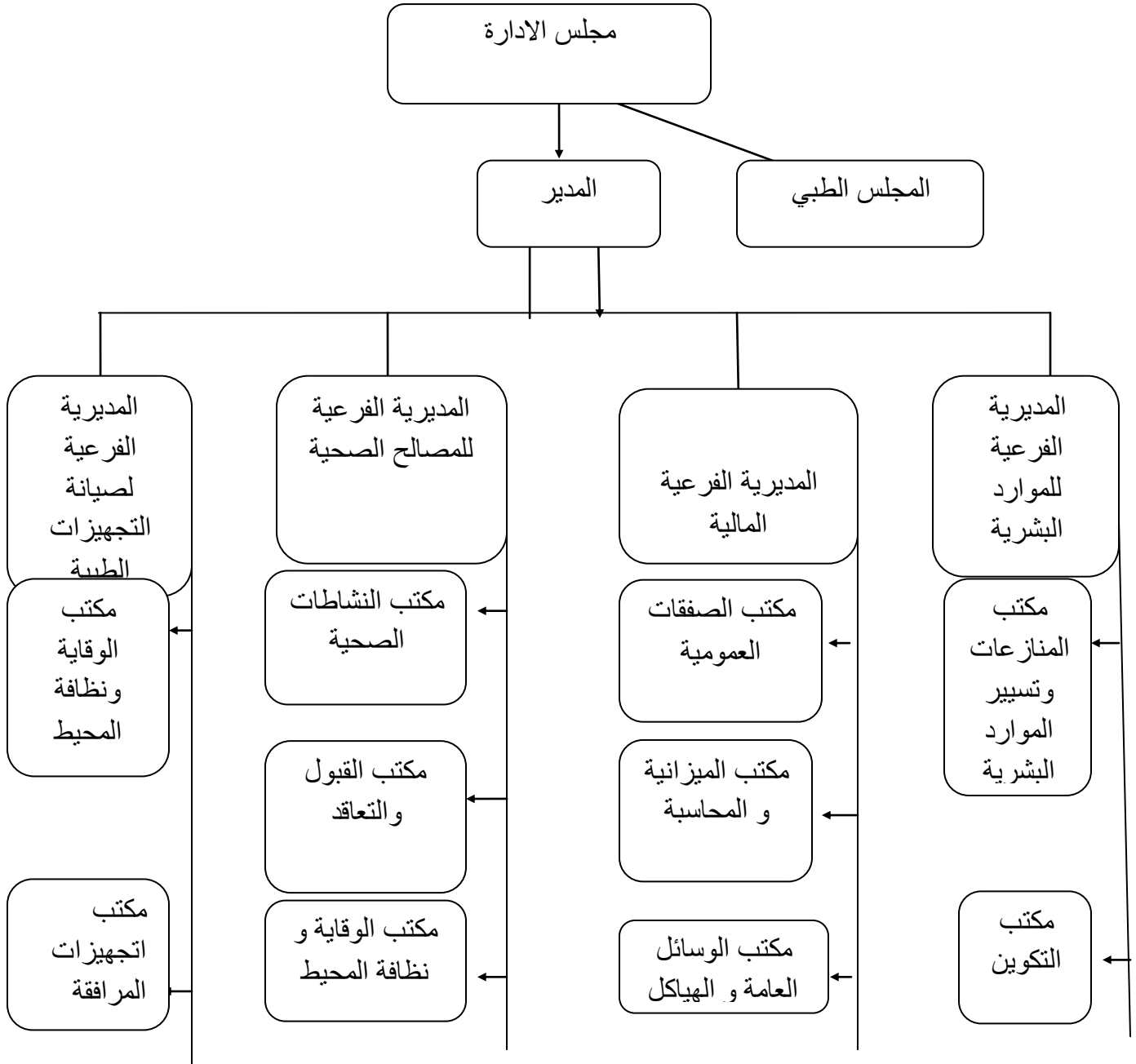
2-عيادة متعددة الخدمات : تمثل العيادة متعددة الخدمات الوحدة الأساسية للعلاجات الجوارية ،وهي مرتبطة إداريا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ،ويمكن أن تكون في نفس الوقت المقر التقني الإداري لها.

تغطي هذه الوحدات الصحية 290576 مواطن موزعين على 16 بلدية في 06 دوائر و هي كالتالي : وادريو ، جديوية ، الحمادنة ، عين طارق ، عمي موسى ، الرمكة .

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي

يعد الهيكل التنظيمي للمؤسسات من اهم العوامل التي تؤدي إلى تحقيق أهدافها ، فهو يظهر الوظائف و يحدد المسؤوليات ، و سنوضح فيما يلي الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية



المصدر: من إعداد الطالبة بالإعتماد على وثائق المؤسسة

1 مجلس الإدارة : أعضاء هذا المجلس لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي، يعد مجلس الإدارة الأول في تسيير أعمال المؤسسة من بينها ما يلي :

برامج الصيانة و التدابير الخاصة لتحسين الأعمال، جدول تعداد الموظفين

مشروع الميزانية و الحساب الإداري ، قبول الهبات و الوصايا ، العقود و الصفقات

و يتكون المجلس من : ممثل عن الوالي هو الرئيس ،ممثل عن إدارة المالية ،ممثل عن التأمينات الاقتصادية،ممثل عن المجلس الشعبي البلدي ،ممثل عن الأطباء،ممثل عن سلك الممرضين،ممثل عن الجمعيات النفعية ،

2-المجلس الطبي : يعد المجلس الطبي الهيكل الثالث إلى جانب المديرية و المجلس الإداري و تتمثل مهمته في إعطاء الآراء و تقديم الاقتراحات و التوصيات الى المديرية في جميع الأوجه الطبية التي ترتبط بتنظيم المؤسسة و تحدد مهمته في سبيل الحصر الى مايلي :

اقامة الروابط الادارية بين المصالح الطبية

اعداد جداول تعداد الموظفين الطبيين و الشبه طبيين

المساهمة في التدابير الكفيلة بتحسين و تنظيم مصالح الوقاية و التشخيص و العلاج

و يتكون هذا المجلس من :

- الأطباء القائمون برؤساء المصالح

- جراح الاسنان

- صيدلي رئيس مصلحة الصيدلة

- تقنين يمثلان الموظفين الشبه طبيين يعينهم الفرع النقابي لمدة ثلاث سنوات

قابلة للتجديد

الجدول التعدادي للموارد البشرية التي تتوفر عليها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية ولاية غليزان :

العدد	السلك
283	الشبه الطبيون
21	العمال المهنيون
05	السائقون
12	العمال المهنيون المتعاقدون
07	السائقون المتعاقدون

العدد	السلك
09	الاسلاك المشتركة
04	التقنيون السامون بالمخبر و الصيانة
120	الممارسون الطبيون :طبيب عام
37	الممارسون الطبيون:طبيب جراح أسنان
06	الممارسون الطبيون:مختص في علم النفس

المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدويوة

-المدير : يسهر المدير على اتخاذ جميع الاجراءات الضرورية لضمان السير الحسن للمؤسسة و هو المسؤول الأول عن الانضباط في جميع الوحدات كما يمارس السلطة السليمة مجموع مستخدمي المؤسسة تحت سلطته

2-الأمانة العامة : يقوم مكتب الأمانة ال بترتيب و تنظيم الملفات و الوثائق ،البريد الصادر و الوارد ، الرد على المكالمات الهاتفية و تنظيم و برمجة الاجتماعات .

3-المديرية الفرعية للموارد البشرية : وتضم مكتبين و هما:

*مكتب المنازعات و تسيير الموارد البشرية : يتكفل بكافة القضايا المتعلقة التي تنجم بين الأفراد أو تكون الإدارة طرف فيها ، و الخلافات الخارجية بين الإدارة و المواطنين و حتى الافراد العاملين بها .

*مكتب التكوين : من أبرز مهامه تدريب و تكوين الموظفين و العمل على ضمان استمرارية هذا التكوين

4-المديرية الفرعية للمالية و الوسائل : و تتكون من ثلاث مكاتب :

*مكتب الصفقات العمومية :يقوم بعقد الصفقات مع المؤسسات العمومية و الخاصة بمختلف أنواعها من اجل تمويل المؤسسة بالمواد و العتاد الضروري .

*مكتب الميزانية و المحاسبة : يقوم بتطبيق الميزانية و إعطاء تقارير مالية دورية عن نفقات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، و هي نفقات العمال ، نفقات المواد الغذائية ،العتاد الطبي ،نفقات أخرى للتوظيف ،نفقات التكوين ،نفقات الأدوية ،نفقات البنية التحتية ،تغطية النفقات الاجتماعية ، نفقات التدابير الوقائية .

*مكتب الوسائل العامة و الهياكل : تسجيل و تجريد كل العتاد الطبي و الإداري من كراسي و مكاتب و أثاث و أجهزة الكمبيوتر بالإضافة إلى مراقبة الفواتير و التصديق عليها و تحويلها على المصالح المعنية لتسديد مبالغها .

5-المديرية الفرعية للمصالح الصحية : تتكون من ثلاث مكاتب و هي :

*مكتب النشاطات الصحية : يطبق نشاطات التشخيص و العلاج و إعادة التكيف الطبي والإستشفائي

*مكتب القبول و التعاقد و حساب التكاليف : يقوم بإعداد القرارات المتعلقة بإجراء الامتحانات و الاختبارات المهنية و المسابقات أساس الشهادات ، و إعداد كل القرارات المتعلقة بتوظيف العمال و تثبيتهم و ترقيةهم و إحالتهم إلى التعاقد ، و بالإضافة إلى ذلك يقوم بتحديد التكاليف الكلية التي تمكن من تحديد سعر الخدمات الصحية مثل : الفحص الطبي ،التحاليل المخبريةإلخ

*مكتب الوقاية و نظافة المحيط : يساهم في ترقية المحيط و حمايته في مجالات الوقاية و النظافة و الصحة ومكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية .

6-المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرفقة : تتكون من مكاتبين :

*مكتب صيانة التجهيزات المكتبية : من بين مهامه صيانة الأجهزة و صيانة مبنى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

*مكتب التجهيزات المرافقة : ضمان تمويل المؤسسة بمختلف اللوازم المكتبية و الاجهزة الطبية و الادوية و كل المستلزمات الضرورية المتعلقة بكافة النشاطات المختلفة : النظافة ، الاطعام و الاثاث ... الخ

المطلب الثالث : مهام و نشاط المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية

أولاً:مهام و أنشطة المؤسسة العمومية الاستشفائية في :

-تنظيم و برمجة و توزيع خدمات التشخيص و العلاج

-اعادة التكييف الطبي و الاستشفاء

-القيام بنشاط الوقاية و النظافة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية

و كذا المساهمة في اعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية تغطي هذه النشاطات جميع سكان البلدية

ثانياً:مهام و أنشطة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية :

*تقديم خدمات الوقاية و العلاج القاعدية

*التشخيص و الصحة الجوارية

*الفحوصات الطبية العامة و المتخصصة

* تنفيذ البرامج الوطنية للصحة و السكان

*التكفل بالصحة النفسية للمواطنين

*المساهمة في ترقية و حماية البيئة و المجالات المرتبطة بحفظ الصحة و التعاون و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية

*المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و معارفهم

ثالثاً:الاهداف المسطرة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية خلال سنة 2018

*تزويد العيادات متعددة الخدمات بأجهزة طبية حديثة

*إعادة بعث نشاط بعض مخابر التحاليل لكل من (العيادة متعددة الخدمات عين طارق،العيادة متعددة الخدمات أولاد يعيش)

*إدراج مساحات خضراء في جميع مداخل العيادات

*تزويد مصلحة الولادات بجهاز التصوير الاشعاعي

المبحث الثاني : الدراسة الميدانية و التطبيقية

المطلب الاول : منهجية الدراسة الميدانية

1-أدوات جمع البيانات :

تعرف الأدوات المنهجية بأنها : وسائل جمع البيانات حول الظاهرة المدروسة فاستعمال منهج معين في أي بحث يتطلب من الباحث الاستعانة بأدوات ووسائل مساعدة تمكنه من الوصول إلى المعلومات اللازمة ، والتي يستطيع بواسطتها واقع أو ميدان الدراسة ، والواقع أن اعتماد الباحث على منهج معين هو الذي يحدد نوع الأدوات التي يستعين بها في جمع هذه البيانات ²⁴

تقتضي أهداف الدراسة و ما تطرحه من تساؤلات ضرورة الاستعانة بأدوات جمع البيانات الاولية ، لذا اعتمدت الدراسة الميدانية على مايلي

1-1-المقابلة:

تعد المقابلة استبانة شفوية يقوم من خلالها الباحث بجمع معلومات بطريقة شفوية مباشرة من المفحوص.

و تعرف بأنها :تفاعل لفظي يتم بين شخصين موقف مواجهة،حيث يحاول أحدهما(وهو القائم)بالمقابلة أن يستشير بعض المعلومات أو التغيرات لدى المبحوث²⁵

1-2-الاستبيان:

وتعتبر الاستمارة أداة من أدوات جمع المعلومات لأنها تمثل تلك الأدوات التي من خلالها يمكن التعرف على أداء وأفكار المبحوثين حول موضوع ، وتمتاز هذه الطريقة كونها تساعد على جمع معلومات جديدة ومستمدة مباشرة من الواقع ، إذ تعتبر الاستمارة الوسيلة التي تفرض على الباحث التقييد بموضوع البحث ومواد إجراءه وعدم الخروج عن إطاره ، ولذلك يمكن تعريف الاستمارة بأنها : " الإجراء الأكثر تجربة في مراحل البحث العلمي الميداني ،أين يصل الباحث إلى أقصى دقائه ،لتبدأ بعد ذلك مرحلة التركيب ، وتستعمل الاستمارة لجمع المعلومات من المبحوثين بواسطة أسئلة مكتوبة يقدمها الباحث بنفسه أو بواسطة البريد ، أو يطبقها مع المبحوثين.²⁶

2-مجتمع الدراسة :

²⁴ سيد علي شينا ، المنهج العلمي و العلوم الاجتماعية،مكتبة الأشعة الفنية،مصر،1997،ص31
²⁵ فوزي غرابية و آخرون،أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الانسانية،الطبعة الثالثة دار وائل،عمان2002،ص61
²⁶ علي غربي ،أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية، ط2، دار الفائز للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص .118

تمثل مجتمع الدراسة في رئيس المصلحة المسؤول عن التوجيه، و التقييم و المراقبة بالإضافة الى الجهة المستفيدة من الخدمات الصحية المقدمة و هم المرضى

المطلب الثاني : المقابلة

تعتبر من بين أدوات جمع البيانات، حيث قمنا بإجراء مقابلة مع رئيس مصلحة المستخدمين ،والتي تضمنت مجموعة من الاسئلة حول الموضوع ، بهدف معرفة مدى قيام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمراقبة و تقييم أداء مواردها البشرية و تقييم خدماتها الصحية و أهم الطرق التي تعتمد عليها في ذلك.

اجابات المقابلة

السؤال الاول :ماذا تعني الرقابة في نظرك؟

- الرقابة هي المتابعة مع قياس الأداء ،وهي وضع الخطط و المعايير المناسبة لطبيعة العمل الطبي و شبه الطبي و إلزام العاملين بهذه الخطط لتحقيق أفضل نوعية للخدمة الطبية التي تحقق الرضى للمريض.

تتطلب الرقابة الإشراف و المتابعة الدائمة، عن طريق قياس الأداء الفعلي، و اكتشاف الأخطاء و الانحرافات، وتحليلها ثم اتخاذ الإجراءات و القرارات التصحيحية المناسبة لها

السؤال الثاني :كيف تتم الرقابة على الطاقم الطبي و شبه الطبي؟

-تتم الرقابة من خلال مقارنة الأداء المحقق مع الأداء المخطط له ،حيث تكون بمتابعة دخولهم و خروجهم و انضباطهم أثناء العمل و توجيههم و تحفيزهم على تقديم الأفضل،حيث تكون بصفة دورية كل ستة أشهر

السؤال الثالث:ما هي طرق الرقابة على المورد البشري في مؤسستكم؟

-من بين أساليب الرقابة لدينا:

أولاً:الرقابة على العمل و التي تبدأ من وقت خدمة العامل حيث نقوم بتسجيل العمل في سجل خاص بالعامل

ثانياً: الملاحظة المباشرة و هي المراقبة عن قرب خوفاً من الانحراف و التهاون في تقديم الخدمات و تتم بذهاب رئيس المصلحة إلى مكان العمل ليطلع بنفسه على سير العمل (كمية العمل ، طريقته ، نوعه) و على سلوكيات العاملين أثناء العمل.

ثالثاً: الرقابة بالاستثناء ترتبط بمدى اختلاف سير العمل عن الخطة و على هذا فالرقابة بالاستثناء في أبسط صورها نظام يعطي للمسؤول إشارات الخطر عندما يكون انتباهه مطلوباً

السؤال الرابع: ما هي أسباب تبني الرقابة في المؤسسة الصحية ؟

لأن في المؤسسة الصحية خدمة المرضى تختلف عن الخدمات الأخرى، وذلك لتأثيرها المباشر صحة المريض التي لا تحمل الخطأ و التأخير، لذلك لا بد من وجود رقابة مستمرة على أداء مقدمي الخدمة أي الطاقم الطبي و شبه الطبي .

السؤال الخامس: كيف تؤثر الرقابة التي تقومون بها على أداء و سلوك المورد البشري؟

- للرقابة دور مهم في التأثير على سلوك العاملين و أدائهم ، فمن حيث السلوك تساعد الرقابة الفعالة في معرفة طرق التعامل مع المرضى و الإهتمام بهم و المعاملة الحسنة بتلبية احتياجاتهم و الرد على استفساراتهم

أما عن الأداء فإن للرقابة اثر هام في التزام العاملين بتأدية الواجبات بالشكل الصحيح كشف أي انحرافات غير مقبولة في التعامل مع المرضى و معرفة أسبابها

السؤال السادس: ما هي العلاقة بين تقييم الأداء و الرقابة؟

- للرقابة في المؤسسة الصحية عدة أنظمة ،نظام الرقابة على الحوافز، الرقابة على الرواتب، الرقابة على خدمة المرضى و أخيراً الرقابة على تقييم الأداء حيث أن تقييم الأداء عملية هو جزء من نظام الرقابة ، فإذا كانت الرقابة هي قياس الأداء فإن تقييمه هو عبارة عن دراسة و تحليل جوانب القوة و الضعف.

السؤال السابع: ما هو الهدف الرئيسي من الرقابة و تقييم الأداء؟

- تحسين مستوى أداء العاملين ، الكشف عن الاحتياجات التدريبية و التكوينية بحيث نقوم بعملية التكوين حسب الحاجة بالإضافة إلى اختيار الأشخاص المؤهلين للترقية، تنمية الاحساس بروح

المسؤولية من خلال توليد القناعة الكاملة لدى الأطباء و الممرضين بأن الجهود المبذولة تقع تحت المراقبة مما يجعلهم يجتهدون أكثر.

السؤال الثامن: ما هي أكثر المصالح التي تتوجه الرقابة الدائمة لها ؟

-مصلحة التوليد و الاستجالات حيث يحتاج هذا النوع من المصالح الى طاقم طبي و شبه طبي ذو كفاءة عالية و مهارة في وقت سريع و نظرا لتفاقم مشاكل الولادة في الآونة الأخيرة و حساسية هذا الموضوع لابد من تشديد الرقابة أجل التحسين و خدمة المريض كما ينبغي .

ثالثا : تحليل نتائج المقابلة : من خلال المقابلة مع رئيس المصلحة المسؤول توصلنا الى النتائج التالية

-تستعمل المؤسسة الرقابة كنظام لتقييم أداء المورد البشري، بحيث كان مفهومها من طرف رئيس المصلحة بأنها المتابعة التي يتلقاها الموظف من رئيسه، كما يشير رئيس المصلحة بأن هناك علاقة بين الرقابة و تحسين أداء الموظف، لأنها عملية تهدف إلى تنمية و تطوير الموارد البشرية و تصحيح الأخطاء و منع تكرارها

- تقوم المؤسسة بالرقابة من خلال مقارنة الأداء المحقق مع الأداء المخطط له حيث تكون بتخطيط الأهداف التي تسعى لكسب رضى المرضى من خدمة جيدة، معاملة حسنة، انضباط في العمل... الخ

-تتبنى المؤسسة الرقابة لزيادة الفاعلية و تحسين الكفاءة و تقوم بصفة دورية

-هناك ارتباط بين الرقابة و تقييم الاداء، فهذا الأخير يعتبر جزءا من نظام الرقابة، فإذا كانت الرقابة تنطوي على عملية قياس الأداء و تصحيحه، فإن تقييمه هو عبارة عن دراسة و تحليل جوانب القوة و الضعف التي تكشف انجازات الفرد

المطلب الثالث : الاستبيان

لقد تم استخدام استمارة الاستبيان لجمع البيانات حول أداء عمل الطاقم الطبي و الشبه طبي ، و معرفة كيفية الرقابة و أثرها في تحسين الخدمات الصحية ، و ذلك من خلال آراء المرضى حول مستوى الخدمة المقدمة، من اجل كل ذلك ارتأينا تقديم قائمة استبيان موجهة للمرضى

المستهلكين (المرضى): باعتبارهم المستفيدين من الخدمات الصحية فسنأخذ أجوبتهم و تصريحاتهم بعين الاعتبار

1- البيانات العامة

سنتناول في هذا المحور الخصائص الشخصية لمجتمع الدراسة و التي تمثلت في : الجنس، السن، الوظيفة، المستوى التعليمي

الجدول رقم 01 : توزيع أفراد العينة الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	09	45%
إناث	11	55%
المجموع	20	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : من خلال الجدول نجد ان المرضى المتواجدين في المؤسسة ذكور و إناث حيث 45 % ذكور و 55% إناث

الجدول رقم 02 : توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	العدد	النسبة
أقل من 30	11	55%
30 إلى 40	07	35%
40 إلى 50	02	10%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

أعمار المرضى الأقل من 30 سنة نسبتهم 55 % و الذين تتراوح اعمارهم بين 30 و 40 سنة نسبتهم 35% و من 40 إلى 50 سنة قدرت نسبتهم ب 10%

الجدول الثالث :توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
ابتدائي	02	10%
متوسط	02	10%
ثانوي	09	45%
جامعي	07	35%
المجموع	20	100%

المصدر: تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : و ما يرتبط بمتغير المؤهل العلمي و كما هو موضح بالجدول فقد تبين أن الفئة الغالبة هي الحاملة ل شهادة الثانوية حيث قدرت ب 45 % ، أما الفئة التي تليها فهي 35 % لحاملي شهادة الجامعة ثم تأتي فئة المتوسط و الابتدائي بنفس النسبة 10 %

الجدول الرابع : توزيع أفراد العينة حسب المهنة

المهنة	العدد	النسبة
طالب	03	15%
موظف	10	50 %
متقاعد	-	-
ربة بيت	07	35%
عاطل عن العمل	-	-
المجموع	20	100%

المصدر: تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : من خلال الجدول نلاحظ أن الفئة الغالبة هي الموظفين حيث قدرت ب 50 % ، تليها من حيث الإناث فئة ربة البيت التي قدرت ب 35 % و في الأخير فئة الطلبة ب 15 %

2-تحليل اجابات الاستبيان المرضى عن مستوى الخدمة الصحية المقدمة

الجدول رقم 05 : كيف كان استقبالك في المؤسسة الاستشفائية؟

الإجابة	العدد	النسبة
جيد	10	50%
متوسط	10	50 %
سيء	-	-
المجموع	20	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : بخصوص رأي المرضى في كيفية الاستقبال عند دخولهم المؤسسة الإستشفائية ،كان هناك تعادل في الآراء حيث نجد 50 تصف الاستقبال بجيد في حين النصف الآخر ب متوسط

الجدول رقم 06 : كم تستغرق مدة الانتظار قبل ان تتلقى فحصك أو علاجك؟

الإجابة	العدد	النسبة
مدة قصيرة	05	25%
متوسطة	12	60%
طويلة	03	15%
المجموع	20	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : فيما يخص إجابات المرضى حول مدة الانتظار قبل العلاج أو الفحص ،فكان أغلب الأفراد يرون أن مدة الانتظار متوسطة بنسبة قدرها 60 %،بينما يرى 15% منهم ان مدة الانتظار كانت قصيرة،في حين يرى 15% منهم أن مدة الانتظار كانت طويلة

الجدول رقم 07 : كيف ترى الأطباء و الممرضين من ناحية المظهر؟

الإجابة	العدد	النسبة
حسن المظهر	03	15%
النظافة	17	85 %
اللامبالاة	-	-
المجموع	20	100 %

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

أما بخصوص المظهر الخارجي للطاقم الطبي و شبه الطبي فمعظم المرضى و الذين قدرت نسبتهم ب 17 بالمئة كانت اجابتهم النظافة التامة للموظفين ،في حين 03 بالمئة منهم كانت اجابتهم حسن المظهر

الجدول رقم 08 : هل يلتزم الأطباء العمل في أوقاتهم المحددة؟

الإجابة	العدد	النسبة
نعم	14	70%
لا	06	30 %
المجموع	20	100 %

المصدر:تبويب إجابات الإستبيان

التعليق

من خلال الاجوبة المقدمة من المرضى لاحظنا ان 14 بالمئة منهم أي الفئة الغالبة كانت إجابتها أن الأطباء يلتزمون العمل في الأوقات المحددة ،في حين ان 06 بالمئة من المرضى كانت إجابتهم عكس ذلك أي عدم غلتزام الأطباء العمل في الوقت المحدد

الجدول رقم 09 : ما هو شعورك أثناء التعامل مع الطاقم الطبي و شبه الطبي

الإجابة	العدد	النسبة
الارتياح	05	25%
تواصل إيجابي	09	45 %
صعوبة في التواصل	06	30 %
المجموع	20	100 %

المصدر : تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

و عن شعور المرضى لحظة تعاملهم مع الأطباء و الممرضين ،فكان الارتياح لفئة تصل نسبتها 25 بالمئة ،أما التواصل الإيجابي شعور الأغلبية منهم إذ قدرت نسبتهم 45 بالمئة ،في حين 30 بالمئة من المرضى و جدت صعوبة في التواصل

الجدول رقم 10 : كيف تجد درجة اهتمام الطبيب المعالج لحالتك الصحية؟

الإجابة	العدد	النسبة
مهتم	11	55%
نوعا ما	08	40 %
غير مهتم	01	05 %
المجموع	20	100 %

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

يرى أغلب المرضى المستجوبون أن الأطباء المعالجين مهتمين بحالتهم الصحية بنسبة قدرها 55 %،بينما يرى 40 %منهم ان الطبيب المعالج مهتم نوعا ما بحالتهم الصحية ،في حين اعتبر 05 %أن الطبيب المعالج غير مهتم

الجدول رقم 11 : هل تتم التحاليل الطبية المؤسسة بطريقة سهلة؟

الإجابة	العدد	النسبة
نعم	18	90%
لا	02	10 %
المجموع	20	100 %

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : اتجهت معظم اتجاهات المرضى الذين احتاجت حالتهم الصحية إلى إجراء تحاليل الى اعتبار انهم قاموا بإجرائها بطريقة سهلة حيث بلغت نسبتهم 90 %،في حين نرى أن 10 % فقط من وجدوا صعوبة في إجرائها

الجدول رقم 11 : هل تتوفر الفحوصات بالأشعة عند حاجتكم لذلك؟

الإجابة	العدد	النسبة
نعم	12	60%
لا	08	40 %
المجموع	20	100 %

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق : و عن إجابات المرضى الذين احتاجت حالتهم الصحية لإجراء الفحوصات بالأشعة حول مدى سهولة إجرائها بهذه المؤسسة الإستشفائية، اتجهت معظمها إلى سهولة إجرائها بنسبة 60 % في حين يرى

40 % من المرضى أن عملية إجراء الفحوصات بالأشعة لم تجرى بطريقة سهلة

الجدول رقم 12 : هل هناك تحضير نفسي قبل الولادة

الإجابة	العدد	النسبة
نعم	01	14.28%
لا	06	85.71%
المجموع	07	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق :

هذا السؤال خاص بالفئة المقيمة من الإناث في مصلحة الولادات، حيث وجدنا ان أغلب الأمهات في مصلحة التوليد كانت إجابتهن بلا أي انعدام التحضير النفسي قبل الولادة حيث بلغت نسبتهن 85.71، في حين أن 14.28 بالمئة منهم أجابت بنعم.

الجدول رقم 13 : ما حكمك على نظافة خدمة المرضى؟

الإجابة	العدد	النسبة
نظيفة	16	80%
غير نظيفة	04	20%
المجموع	20	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

فيما يخص مستوى نظافة الغرف و المؤسسة ككل ،فقد اتجهت أغلب الإجابات إلى أنها جيدة بنسبة قدرها 80%،بينما يرى 20% إلى أنها غير نظيفة

الجدول رقم 14 :ما حكمك على الكفاءات و المهارات الفنية للطاقم الطبي و شبه الطبي ؟

الإجابة	العدد	النسبة
ممتازة	01	05%
جيدة	13	65%
مقبولة	06	30%
المجموع	20	100%

المصدر:تبويب إجابات الاستبيان

التعليق :

من ناحية الكفاءات و المهارات الفنية للأطباء و الممرضين فإن معظم المرضى كانت اجوبتهم على انها جيدة بنسبة 65 بالمئة ،أما 30 بالمئة منهم كانت إجابتهم أنها مقبولة،في حين 05 بالمئة منهم كانت اجابتهم بأنها ممتازة

الجدول رقم 15: ما هو تقديرك لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة لك؟

الإجابة	العدد	النسبة
ممتاز	-	-
جيد	16	80%
متوسط	04	20%
المجموع	20	100%

المصدر: تبويب إجابات الاستبيان

التعليق:

أما فيما يخص مستوى الخدمة المقدمة فإن أغلب المرضى كانت اجابتهم أنها جيدة حيث و صلت النسبة إلى 80 %، في حين 20 % من المرضى كان تقديرهم للخدمة المقدمة بالدرجة المتوسطة.

3 نتائج الاستبيان

من خلال تحليل الاستبيان ، نجد أن المرضى المتواجدون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية ذكور و إناث حيث أن أغلبهم في سن أقل من 30 سنة تليها فئة ما بين 30 إلى 40 سنة

- بالنسبة للمستوى الاقتصادي و العلمي لأفراد العينة ، فقد اختلف من مستوى لآخر، وذلك لأن أي فرد من المجتمع يمكن أن يكون عرضة للأمراض فيحق له المعالجة في المؤسسة الصحية من أجل الشفاء و التحسن

-كان التقسيم و فق الإقامة ،حيث أن الفئة المقيمة تتواجد في مصلحة الولادات فقط ، و تكون لمدة يوم واحد أو ثلاثة أيام ،أما الفئة الثانية فنجدها في الجهة الأخرى من اجل الفحوصات ، التحاليل، الأشعة...

من خلال تحليل إجابات المرضى تم التوصل إلى النتائج التالية:

*يرى نصف أفراد المجتمع المدروس (المرضى) أن الاستقبال في المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية بجديوية كان جيدا،في حين يرى النصف الآخر عكس ذلك

*تعد مدة الانتظار قبل تلقي الفحص أو العلاج للمرضى متوسطة لدى الاغلب،قصيرة عند البعض الآخر و طويلة بالنسبة لأقليتهم

*اتجه رأي المرضى الذين احتاجت حالتهم الصحية إلى إجراء تحاليل أنهم أجروها بسهولة داخل المؤسسة في حين نسبة منهم تلقوا صعوبة في ذلك مما جعلهم يتوجهون إلى مؤسسات صحية أخرى

*رأى أكثر من نصف أفراد المجتمع المدروس (المرضى) أن مستوى نظافة الغرف جيد

*من خلال إجابات المرضى نجد أيضا وجود نوع من التواصل الإيجابي عند التعامل مع الأطباء و الممرضين، و صعوبة في التواصل في بعض المواقف

* أما بالنسبة لمستوى الخدمة المقدمة فكانت إجابة معظم المرضى أنها جيدة و في المستوى المطلوب

المبحث الثالث : نتائج الدراسة الميدانية و الحلول و التوصيات المقترحة

المطلب الاول : الاستنتاجات العامة

- ✓ من خلال تحليل اجابات المقابلة توصلنا إلى أن العمل بنظام الرقابة في أي مؤسسة يحتاج إلى أساليب و طرق مختلفة، و بالنسبة للمؤسسة الاستشفائية فإنها تعتمد على طرق من بينها : الرقابة على العمل و تبدأ من وقت خدمة الطبيب أو الممرض أثناء تقديمهم للخدمة الصحية ، الملاحظة المباشرة أثناء تقديم الخدمة للمريض و هي طريقة تتم بصفة مفصلة و مباشرة ،أيضا طريقة الرقابة بالاستثناء و هي رقابة للانحرافات و الأخطاء التي يمكن ان يتعرض لها الموظف و نظرا لهذه الأخطاء توجب وضع هذا النظام بصفة مشددة خاصة في مصلحة التوليد و مصلحة الاستجالات
- ✓ إن الرقابة نظام متواجد في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدوية يعمل على مراقبة أداء الموظفين و مراقبة الانضباط و العمل و السلوك
- ✓ الهدف الاساسي من اعتماد نظام الرقابة هو كسب رضى المريض من خلال تحسين مستوى الخدمة الصحية المقدمة
- ✓ استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية لبرامج التكوين الطبي و شبه الطبي عن طريق ابرام اتفاقات مع مؤسسات التكوين

المطلب الثاني : النقص و الايجابيات

أولاً:النقص

- ✓ يلاحظ ان مشاكل المؤسسات الصحية أنها متشعبة جدا ،من ناحية سوء الاستقبال الذي يؤثر سلبا على صورة المؤسسة و هذا ما يدفع المريض للتوجه إلى القطاع الخاص
- ✓ انتظار المريض لفترة متوسطة أو طويلة تفوق ساعات من أجل الفحص و العلاج
- ✓ و بالنظر إلى المنظمة الصحية ،يمكن القول ان العنصر البشري مشتت الأفكار ،فمن جهة الطبيب لديه تفكير خاص به،الشبه طبي و الإداري فكل موظف منشغل بمهمته،فيلاحظ عدم تواجد اتحاد فكري منهجي و الأهداف تكاد تكون غير واضح و غير مشتركة
- ✓ محدودية الخبرة الطبية و الممارسة،خاصة عند حديثي التخرج
- ✓ عدم التقدير الصحيح لكرامة و إنسانية المريض،كمخاطبته برقم أطلق عليه،أو بتعريف حالته المرضية

- ✓ محدودية الإمكانيات الطبية المتاحة للأطباء و الممرضين، خاصة في الحالات الطارئة، وذلك بسبب ضعف التدريب و الخبرة في مثل هذه الحالات
- ✓ عدم توفر المختصون في الجانب النفسي، وهذا ما أدى إلى ظهور شكاوي خاصة في مصلحة الولادات

ثانياً: الإيجابيات

- ✓ شعور المرضى بالأمان في التعامل مع العاملين في المستشفى و تمتع الأطباء بالمهارات اللازمة، و الأدب و حسن الخلق الذي يتميز به العاملين
- ✓ تقوم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجدوية بوضع برامج للتكوين و التدريب لأفراد الطاقم الطبي و شبه الطبي

المطلب الثالث : الاقتراحات و التوصيات

- يجب أن يكون هناك نظام رقابي داخل كل مؤسسة صحية مكونة من الإداريين و الأطباء و الممرضين، وأخصائيين التغذية للرقابة على كل مراحل النظام الغذائي
- ✓ التوعية الصحية المستمرة للمرضى و الزوار و الأطباء وجميع الفئات العاملة بالحفاظ على المستوى العام للنظافة الجيدة، و باعتبار أنها مسؤولية الجميع و ليست مسؤولية فرد بذاته
- إضافة إلى توعية العاملين بالآثار النفسية و الصحية و الاقتصادية التي تترتب على نظافة الأماكن و المعدات و المكاتب
- ✓ توفير الطاقم الطبي و شبه الطبي على مدار أيام الأسبوع و خلال العطل خاصة الأطباء المتخصصين
- ✓ التعليم و التدريب من خلال محاضرات نظرية و تطبيقات ميدانية لكافة أعضاء الهيئة الطبية و شبه الطبية
- ✓ تحسين طرق التسيير في المؤسسة من أجل تحسين الخدمة الصحية
- ✓ الاهتمام بتوفير الكوادر الطبية و الكوادر المساعدة المطلوبة في المؤسسة الاستشفائية
- ✓ وضع نظام رقابي متطور و حديث ، حيث يقوم هذا النظام بكتابة تقارير تكشف كل أنواع المخالفات و الانحرافات في الأداء

- ✓ الرقابة على مستوى الوظائف داخل المؤسسة و تكون بمتابعة الأداء اليومي لكل وظيفة من جهة و الرقابة على العاملين كالأطباء و الممرضين و تكون بمتابعة دخولهم و خروجهم و انضباطهم أثناء العمل و توجيههم و تحفيزهم لتقديم الافضل من جهة أخرى
- ✓ بناء ثقافة تنظيمية مؤسسية لإكساب العامل القيم و العادات السلوكية الحميدة التي تعمل كأدوات رقابية ذاتية على أدائهم

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل حاولنا تسليط الضوء عن واقع الرقابة في المؤسسة الاستشفائية و ذلك للتحقق من الأفكار النظرية و تطبيقها على أرض الواقع ،قمنا بدراسة ميدانية في مؤسسة استشفائية للصحة الجوارية و ذلك لمعرفة ما مدى اعتماد المؤسسة على الرقابة لتحسين و رفع مستوى أداء الموظفين و بالتالي الخدمة الصحية

و قد تم من خلال الفصل عرض نتائج الدراسة الميدانية و قد اقتصرت الدراسة على مقابلة مع رئيس المصلحة،بالإضافة إلى 20 استبيان ثم جمع البيانات و تحليلها بغرض الوصول الى النتائج التي مكنتنا من استنتاج قبول بعض الفرضيات و رفض أخرى

الخاتمة العامة

تعد الصحة ركيزة أساسية من ركائز تحقيق التنمية بمختلف مجالاتها في المجتمعات ،لذلك تسعى المؤسسات الاستشفائية الى التركيز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد

وفي ظل الإهتمام المتنامي بتحسين الخدمة الصحية بالمؤسسات الاستشفائية أولت هذه الأخيرة أهمية بالغة وقصوى في تطوير أداء مقدمي الخدمة،حيث اعتمدت على حملة من الطرق و الأساليب التي من شأنها تحقيق ذلك و لعل أهم طريقة و أنجع وسيلة في تحقيق ما سبق هي عملية المراقبة للطاقم الطبي و ش

الطبي ،وهذا ما تطرقنا اليه في الجانب النظري ،وسعيا منا لتجسيد هذه المعلومات النظرية المكتسبة في الجانب التطبيقي لمعرفة ما مدى اعتماد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية على الرقابة لرفع مستوى الاداء و تحسين الخدمة الصحية من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتجيب على الاشكالية التالية:

ما مدى تأثير الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية ؟ ولأهمية المشكلة المطروحة قمنا بالدراسة الملخصة فيما يلي:

تتميز الخدمات الصحية بالإلحاح و السرعة في الأداء و الطلب عليها غير قابل للتأجيل ، و على المؤسسة الصحية الحرص على تقديم خدمات ذات جودة عالية مع إدامة و إستمرارية تلك الخدمات ، و ذلك من خلال سعي المؤسسات الصحية نحو تحسين مواردها و خاصة البشرية باعتبارها عنصرا هاما و الدعامة الأساسية لأي نشاط داخل المؤسسة .

إن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التعرف على عملية الرقابة ، وإبراز دورها ومساهمتها في تحسين وتطوير الأداء المؤسسي ، وعلى هذا الأساس قسم البحث إلى ثلاث فصول رئيسية،حيث تطرقنا في الفصل الأول والثاني إلى عموميات حول الخدمة الصحية و المورد البشري ثم أثر الرقابة في تحسين أدائه ، أما الفصل الثالث فقد خصص للدراسة التطبيقية ، حيث تم اختيار المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جديوية مثلا عن المؤسسة الاستشفائية ، وحاولنا من خلال هذا الفصل معرفة كيف تساهم الرقابة في تحسين أداء الفريق الطبي و شبه الطبي و بالتالي في تحسين الخدمة الصحية المقدمة للمرضى

الآفاق المستقبلية:

لمواصلة البحث في هذا الموضوع نقترح التوسع فيه من خلال المواضيع التالية:

- العلاقة بين تقييم الاداء و الرقابة في المؤسسة الصحية
- دور المورد البشري في تحسين أداء المؤسسة الإستشفائية
- أثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الأداء الوظيفي

الملخص:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات حيث أصبح موضوع " الخدمة الصحية " محل اهتمام عالمي متزايد، سعيا من المؤسسات الإستشفائية بتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضى ممكن للمريض ، ولبلوغ هذه الغاية يتطلب من المؤسسة العمل على تنمية قدرات ومهارات ومواهب الأفراد وكذا خلق المناخ والجو الملائمين للإبداع البشري لتقديم الخدمات الصحية ،ولكن هذه الأخيرة لوحدها لا تكفي دون أن يخضع العنصر البشري بالمؤسسة لعملية رقابية فعالة من أجل تحقيق اهداف المؤسسة و تحسين الخدمات المقدمة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور رقابة المورد البشري في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها

-أن المؤسسة تستخدم الرقابة كنظام لتقييم أداء المورد البشري

-كشفت الدراسة أن لنظام الرقابة أثر إيجابي في تحسين الخدمة الصحية

الكلمات المفتاحية : الرقابة ،الأداء البشري ،الخدمة الصحية

Abstract :

The health sector has seen a great deal of interest at all levels ,so health can becomes a growing an international concern ,In pursuit of hôpital institution inorder to provide this health service with high qualitty to achieve the maximum possible for the patient to achieve This Gool ,the fondation must work to develop the abilities ,skills and talent of individuels

But this one does not succeed nothing without the human element .

This study designed ti identify the impact of control on human ressource ,the study reached a set of result :

-The fondation uses the control to evaluate human ressource

-The study showed that the control system has an impact on improving the health service

Keywords : the control ,the human perfonce ,Health service

المصادر و المراجع

- 1- كامل محمد مغربي، الإدارة أصالة المبادئ و الأسس ووظائف المنشأة مع حداثة القرن و¹ تحديات القرن 21م، الطبعة الأولى (2007-1428) دار الفكر للنشر و التوزيع ص282
- 2- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية و الخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2000، ص501 .
- 3- حمداوي وسيلة-إدارة الموارد البشرية-مدير مع النشر لجامعة قالمة 2004 ،ديوان المطبوعاتالجامعة،المطبع الجهوي بقسنطينة،ص125
- 4- خالد بن يوسف الخلف، سعيد بن عامر، الإنتاجية القياسية و معايير الأداء،الرياض: دار المريخ للنشر ، (1984) ص 74-75.
- 5- د. راوية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية طبع نشر وتوزيع، الإسكندرية، 1999-2000، ص 21-23
- 6- راوية أحسن، مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية جامعة الإسكندرية ، الدار الجامعية 2003/2002
- 7- عبد المجيد الشاعر و اخرون : الرعاية الصحية الأولية ،دار البازوري ،عمان ، الأردن ،2002،ص11
- 8- نظام موسى سويدان ، عبد المجيد البرواري ، ادارة التسويق في المنظمات الغير ربحية ، دار الحامد ، الأردن ، 2009 ، ص315
- 9-نور الدين شنوفي ،تفعيل نظام تقييم الاداء في المؤسسة العمومية الاقتصادية،الجزائر 2005/04
- 10-بشير العلاق ، حميد عبد النبي الطائي ، تسويق الخدمات ، دار الزهران للنشر و التوزيع ، الأردن ،2007، ص73-75
- 11-حسن ابراهيم بلوط،إدارة الموارد البشرية،من منظور استراتيجي، النهضة العربية،بيروت الطبعة الأولى ص360
- 12-زكي خليل المساعد : تسويق الخدمات و تطبيقاته ، دار المناهج و النشر التوزيع ،الأردن، 2010،ص
- 13-سيد علي شيتا ، المنهج العلمي و العلوم الاجتماعية،مكتبة الأشعة الفنية،مصر،1997، ص31
- 14- عبد الفتاح الصحن , محمد السيد سرايا , الرقابة و المراجعة الداخلية على المستوى الكلي و الجزائري سبق ذكره ص 254.
- 15-الغزاوي محمد،إدارة الجودة الشاملة،دار اليازوري للنشرة التوزيع،عمان،الأردن،2005،ص63
- 16-علي غربي،أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية، دار الفائز للطباعة والنشر و التوزيع، الجزائر، 2009، ص 118.

- 17- علي محمد ربابعة, إدارة الموارد البشرية تخصص نظم المعلومات الإدارية, مصر: دار الصفاء للطباعة والنشر و التوزيع, 2003 ص 86.
- 18- فوزي غرابيية و آخرون, أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الانسانية, الطبعة الثالثة دار وائل, عمان 2002, ص 61
- 19- محمد محمود الجوهري: علم الاجتماع الطبي, دار المسيرة للنشر و التوزيع, عمان, 2009, 20 -مصطفى أحمد, الإدارة دليل عملي للمدير المعاصر, م الانجلوالمصرية, القاهرة, مصر, 2010, ص 313
- 21- وليام تربسي - ترجمة سعد الجبالي - تصميم نظم التدريب و التطوير , الرياض : معهد الإدارة العامة 1990 ص 183-185.

المجلات:

- 22- دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية_ (حالة المؤسسة الاستشفائية د بون عبد القادر بورقلة) مجلة الباحث , ورقلة , العدد 11 , 2012 , ص 216
مراجع باللغة الأجنبية:

- 23-Colonel .human resource manegement.new delhi.2011.P305-P303
- 24-Harles R W Richard .**Supervisory management**. United state.2007.p216
- 25-Scott.geroge.**Principal of human resource manegement**.china.P363
Source : Dimitri Weiss. ressource Humaines. Edition organisation
- 26-.2003 .p25
- 27-Sтивен.اندر راندال.اندر سوسان.**human resource management**.Canada.2010.P406

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



مستغانم

جامعة عبد الحميد بن باديس

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم علوم التسيير

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

التخصص :إدارة الهياكل الاستشفائية

إستبيان

أثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية

أخي المريض / أختي المريضة:

يطيب لي أن أضع بين يديكم هذا الاستبيان الذي تم تصميمه لغرض البحث العلمي ،بهدف جمع المعلومات اللازمة حيث نتعهد لكم بأن المعلومات التي تدلون بها ستكون موضع سرية تامة و استعمالها في حدود الدراسة فقط لذا نرجو منكم التكرم بملء الاستبيان و هذا بعد قراءة كل عبارة بعناية و الإجابة عليها بكل موضوعية و صراحة و من ثم وضع العلامة (X) بالمكان المناسب .

شاكرين و مقدرين كل ما بذلتموه من جهد و وقت و تقبلوا خالص تحياتي .

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم علوم التسيير

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

التخصص :إدارة الهياكل الاستشفائية

دليل المقابلة

سيدي/سيدتي المحترمة:

في إطار تحضير مذكرة ماستر في تخصص تسيير الهياكل الإستشفائية تحت عنوان "أثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية"

بين أيديكم الإستمارة التالية نجم البيانات و المعلومات حول الموضوع لأرجو منكم الإجابة على هذه الأسئلة بكل موضوعية و صراحة

تقبلوا مني فائق الاحترام و التقدير و شكر

السؤال الاول :ماذا تعني الرقابة في نظرك؟

السؤال الثاني :كيف تتم الرقابة على الطاقم الطبي و شبه الطبي؟

السؤال الثالث:ما هي طرق الرقابة على المورد البشري في مؤسساتكم؟

السؤال الرابع:ما هي أسباب تبني الرقابة في المؤسسة الصحية ؟

السؤال الخامس:كيف تؤثر الرقابة التي تقومون بها على أداء و سلوك المورد البشري؟

السؤال السادس:ما هي العلاقة بين تقييم الأداء و الرقابة؟

السؤال السابع:ما هو الهدف الرئيسي من الرقابة و تقييم الأداء؟

السؤال الثامن:ما هي أكثر المصالح التي تتوجه الرقابة الدائمة لها ؟

فهرس المحتويات

الإهداء
الشكر و العرفان
فهرس الجداول
فهرس الأشكال
المقدمة

الفصل الأول: أساسيات حول الخدمة الصحية و المورد البشري في المؤسسة الصحية

مقدمة الفصل:	5.....
--------------	--------

المبحث الأول : الخدمة الصحية خصائصها و أنواعها	6.....
--	--------

المطلب الأول: مفاهيم حول الخدمة الصحية و خصائصها	6.....
--	--------

أولا : تعاريف حول الخدمة الصحية	6.....
---------------------------------	--------

ثانيا : خصائص الخدمة الصحية	9.....
-----------------------------	--------

المطلب الثاني :مستويات و أنواع الخدمة الصحية	13.....
--	---------

1-مستويات الخدمة الصحية:	13.....
--------------------------	---------

2- أنواع الخدمة الصحية	14.....
------------------------	---------

المطلب الثالث : تقديم الخدمات الصحية	14.....
--------------------------------------	---------

المبحث الثاني : المورد البشري في المؤسسة الصحية	17.....
---	---------

المطلب الأول : مفاهيم حول المورد البشري	17.....
---	---------

أولا : تعريف المورد البشري :	17.....
------------------------------	---------

ثانيا :مصادر الموارد البشرية :	18.....
--------------------------------	---------

المطلب الثاني : أهمية العنصر البشري	19.....
-------------------------------------	---------

المطلب الثالث :ادارة الموارد البشرية	20.....
--------------------------------------	---------

1-مفهوم ادارة الموارد البشرية	20.....
-------------------------------	---------

2-أنشطة و مهام ادارة الموارد البشرية :	20.....
--	---------

3-أهداف إدارة الموارد البشرية:	23.....
--------------------------------	---------

المبحث الثالث:أداء المورد البشري	24.....
----------------------------------	---------

المطلب الأول: مفهوم الأداء البشري	24.....
-----------------------------------	---------

المطلب الثاني:محددات الأداء و مداخل تحسينه	25.....
--	---------

25.....	أولا : محددات الاداء.....
27.....	ثانيا :مداخل تحسين الاداء.....
27.....	المطلب الرابع : العوامل المعيقة و المؤثرة لأداء العاملين.....
27.....	الفرع الأول : العوامل المعيقة.....
28.....	الفرع الثاني : العوامل المؤثرة في الأداء المهني.....
33.....	خلاصة الفصل.....

الفصل الثاني : أثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الأداء الصحي

35	مقدمة الفصل
36	المبحث الأول : الرقابة على المورد البشري.....
36.....	المطلب الأول : مفهوم الرقابة على المورد البشري
36.....	مفاهيم حول الرقابة على المورد البشري:
37.....	المطلب الثاني : اجراءات الرقابة على المورد البشري
37.....	أولا : الضبط الداخلي:
40.....	ثانيا : معايير تقييم الأداء.....
41.....	المطلب الثالث : طرق الرقابة على الأفراد.....
42.....	1-الرقابة على العمل
43.....	2- الملاحظة المباشرة.....
44.....	3-الرقابة بالإستثناء.....
46	- المبحث الثاني : تقييم أداء العاملين
46.....	المطلب الأول : مفهوم تقييم الأداء و استخداماته.....
46.....	أولا:مفهوم تقييم الأداء
48.....	ثانيا : استخدامات تقييم الاداء :
49.....	المطلب الثاني : أهمية تقييم الأداء و أهدافه
49.....	أولا : أهمية تقييم الاداء.....
49.....	ثانيا : أهداف تقييم الاداء.....
50.....	المطلب الثالث : خطوات و طرق تقييم الأداء.....
50.....	أولا : خطوات تقييم الأداء.....

- 51.....ثانيا:الاعتبارات الواجب مراعاتها في عملية تقييم الأداء
- 52المبحث الثالث : أثر الرقابة في تحسين الاداء
- 52.....المطلب الاول : حقوق و واجبات المورد البشري في المؤسسة الصحية
- 52.....أولا:المورد البشري في المؤسسة الصحية
- 53.....ثانيا:الحقوق و الواجبات
- 54.....المطلب الثاني : نظام الرقابة على المورد البشري في المؤسسة الصحية
- 54.....أولا : نظام الرقابة على الحوافز
- 54.....ثانيا : نظام الرقابة على الرواتب
- 54.....ثالثا : نظام الرقابة على تقييم الاداء
- 55.....رابعا : نظام الرقابة على خدمة المرضى
- 57.....المطلب الثالث:أثر الرقابة في تحسين الأداء و الخدمة الصحية
- 58خلاصة الفصل

الفصل الثالث : الدراسة الميدانية لأثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية

- 60مقدمة الفصل:
- 61المبحث الأول : تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية
- 61.....المطلب الأول : التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية
- 61.....أولا : نشأة المؤسسات العمومية للصحة الجوارية
- 61.....ثانيا : تعريف المؤسسة
- 63.....المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي
- 67.....المطلب الثالث : مهام و نشاط المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجديوية
- 67.....أولا:مهام و أنشطة المؤسسة العمومية الاستشفائية في :
- 68.....ثانيا:مهام و أنشطة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية :
- 68.....ثالثا:الأهداف المسطرة للمؤسسة خلال 2018
- 69.....المبحث الثاني : الدراسة الميدانية لأثر الرقابة على المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية
- 69.....المطلب الاول : منهجية الدراسة الميدانية
- 69.....1-أدوات جمع البيانات :
- 69.....2-مجتمع الدراسة :

70.....	المطلب الثاني : المقابلة
70.....	1-اجابات المقابلة
72.....	2- نتائج المقابلة:
73.....	المطلب الثالث : الاستبيان
73.....	1-البيانات العامة
76.....	2-تحليل إجابات الإستبيان
82.....	3-نتائج الاستبيان
83.....	المبحث الثالث : نتائج الدراسة الميدانية و الحلول و التوصيات المقترحة
83.....	المطلب الاول : الاستنتاجات العامة
84.....	المطلب الثاني : النقص و الايجابيات
85.....	المطلب الثالث : الاقتراحات و التوصيات
87.....	خلاصة الفصل: