

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم  
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير  
قسم العلوم التسيير



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

نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة  
العمومية الإستشفائية  
دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات (تقرت)

تحت إشراف الأستاذ:  
معارفية الطيب

من إعداد الطالب :  
بن شاعة سمير

أعضاء لجنة المناقشة :

الصفة	الاسم و اللقب	الرتبة	عن الجامعة
رئيسا	خليفة الحاج	أستاذ محاضر - ب-	جامعة عبد الحميد بن باديس
مقررا	معارفية الطيب	أستاذ مساعد - أ-	جامعة عبد الحميد بن باديس
مناقشا	بن نامة فاطمة الزهرة	أستاذة محاضر - ب-	جامعة عبد الحميد بن باديس

السنة الجامعية 2018/2017

# شكر و عرفان

(...رب أودعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأحفظني  
برحمته في مواطن الصالحين ...)

سورة النمل الآية (19)

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود فيها إلى أعوام قضيناها في رحاب  
الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلينا بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من  
جديد وقبل أن نمضي تقدم اسمي الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة  
إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة إلى جميع أساتذتنا الأفاضل  
واخص بالشكر والتقدير

الأستاذ المشرف "معارفية الطيب "

الذي نقول له بشراك قول رسول الله صلى الله عليه واله وسلم

" أن الحوت في البحر، والطير في السماء، ليصلون على معلم الناس الخير "

وكذلك نشكر كل من ساعدنا على إتمام هذا البحث وقدم لنا العون ومد لنا المساعدة وزودنا بالمعلومات اللازمة

لإتمام هذا البحث الذين كانوا عوننا لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا

" كن عالما... فان لم تستطع فكن متعلما، فان لم تستطع فأحب العلماء، فان لم تستطع فلا تبغضهم "

شكروعرفان

إهداء

2..... مقدمة عامة

2.....الإشكالية.....

2.....الفرضيات.....

3.....اختيار الموضوع.....

الفصل الأول : نظام المعلومات تسيير الموارد البشرية في المستشفى .

7.....مقدمة الفصل الأول.....

23-8.....المبحث الأول :مفهوم وهيكله نظام معلومات الموارد البشرية.....

8.....المطلب الأول :مفاهيم عامة حول نظام معلومات الموارد البشرية.....

13.....المطلب الثاني : هيكله نظام معلومات الموارد البشرية.....

32-24.....المبحث الثاني: إنشاء وتشغيل نظام معلومات الموارد البشرية.....

24.....المطلب الأول: إنشاء نظام معلومات الموارد البشرية.....

27.....المطلب الثاني: تشغيل نظام معلومات الموارد البشرية.....

-33.....المبحث الثالث: نظام معلومات الموارد البشرية و أثره على التسيير الفعال في المؤسسة.....

48

33.....المطلب الأول: أهمية الموارد البشرية.....

37.....المطلب الثاني : استخدام نظام المعلومات في تقييم الأعمال وتحديد نظام لدفع الأجور.....

49.....خاتمة.....

الفصل الثاني ماهية الخدمة و نظام المعلومات كأداة التحسين الخدمة الصحة .

51.....مقدمة الفصل الثاني.....

المبحث الأول : المؤسسة العمومية الاستشفائية وخصائصها.....	52-
	57
المطلب الأول: مفهوم المؤسسة العمومية وخصائصها.....	52.....
المطلب الثاني: مفهوم المستشفى	
وخصائصها.....	53.....
المطلب الثالث: الوظائف الأساسية للمستشفى.....	54.....
المطلب الرابع: تصنيف المستشفيات .....	56.....
المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية العمومية .....	66-57.....
المطلب الأول تعريف الخدمة وخصائصها.....	57.....
المطلب الثاني: مفهوم الخدمة العمومية وخصائصها .....	60.....
المطلب الثالث: تعريف جودة الخدمة و العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية .....	62.....
المطلب الرابع: أبعاد جودة الخدمة الصحية وقياسها .....	64.....
المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول نظام المعلومات .....	66-.....
	73
المطلب الأول: مفهوم نظام المعلومات وخصائصه .....	66.....
المطلب الثاني : الأنشطة الأساسية لنظم المعلومات.....	69.....
المطلب الثالث : تصنيفات نظام المعلومات .....	71.....
المطلب الرابع : نظام المعلومات في المؤسسة الخدمية الصحية .....	71.....
خاتمة الفصل الثاني .....	74.....
الفصل الثالث : دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات (تقرت)	
مقدمة الفصل الثالث .....	76.....
المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات.....	83-77.....

- المطلب الأول: تعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات.....77
- المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات.....78
- المطلب الثالث: وظائف المؤسسة سليمان عميرات.....79
- المطلب الرابع: الأقسام الموجودة على مستوى المؤسسة.....82
- المبحث الثاني: نظام المعلومات بمستشفى سليمان عميرات.....83-87
- المطلب الأول : آلية عمل نظام معلومات المخبر بالمستشفى.....83
- المطلب الثاني: آلية عمل نظام معلومات الأشعة.....84
- المطلب الثالث. نظام معلومات الصيدلة بالمستشفى.....84
- المطلب الرابع: نظام إدخال الأوامر الطبية إلكترونيا.....84
- المطلب الخامس: نظام تسيير المرضى مكتب الدخول.....85
- المطلب السادس : نظام المعلومات الموارد البشرية بالمستشفى.....87
- المبحث الثالث: تطبيق إدارة الجودة الشاملة لدعم جودة الخدمات الاستشفائية.....87-

91

- المطلب الأول:النقاط الأساسية لتحسين الخدمات في المستشفى.....87
- المطلب الثاني:إجراء مقابلة مع نائب المدير.....89
- المطلب الثالث: تطبيق مبدأ باريتو لدعم جودة الخدمات الاستشفائية .....91
- خاتمة الفصل الثالث .....92
- خاتمة عامة .....94-97

الملخص

المصادر والمراجع

الفهرس



## قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
9	نظام معلومات الأفراد لاتخاذ القرارات	(1-1)
13	هيكل نظام معلومات الموارد البشرية	(2-1)
15	هيكل تنظيمي لإدارة الموارد البشرية	(3-1)
17	الهيكل الأجرى	(4-1)
20	تصنيف أنواع الحوافز	(5-1)
34	يوضح الموارد كأساس لتحقيق الميزة التنافسية	(6-1)
68	العلاقة بين البيانات و المعلومات	(1-2)
69	نموذج عام لنظام المعلومات	(2-2)
86	آلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول	(1-3)
87	نموذج عام لنظام المعلومات للموارد البشرية بمستشفى سليمان عميرات	(2-3)

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
21	أنواع التدريب	(1-1)
60	الفروق الجوهرية بين السلع والخدمات	(1-2)



إن الإنسان هو هدف التنمية ، كما أنه وسيلتها، و الصحة هي أول متطلبات الإنسان و أهم مقومات الحياة، و الواقع أن صحة المواطن هي أعلى ما تملكه المجتمعات ، و هي ثروة يجب الحفاظ عليها، لذا يسعى الإنسان منذ القديم إلى تطوير العلاج و البحث عن الشفاء حتى وصل الطب إلى ما نحن عليه الآن من تقدم، و مازال الباحثون يبحثون عن المزيد من التطور في الطب مستخدمين كل وسائل العلم المتاحة و أهمها تكنولوجيا و نظم المعلومات، و بالتالي فالمؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى ضمان و تحسين خدماتها ، خاصة بعد التقدم في العلوم و المعارف الطبية و الاكتشافات العلمية المتلاحقة من تطور الأجهزة و التقنيات، انتشار تكنولوجيا التشخيص و الطب عن بعد، انتشار المنافسة في الخدمات الصحية ما بين المراكز البحثية و الطبية و ظهور المؤسسات المانحة للاعتماد و التي تضع معايير لتحسين الخدمة الصحية ، و بالتالي تصبح مسألة تحسين الخدمة و تطويرها أو البحث عن خدمات جديدة من السمات البارزة في عمل المؤسسة الصحية لمواكبة سرعة التغير العلمي و التكنولوجي في مجال الطب الذي يجعل بعض الخدمات الصحية المقدمة متقدمة بمرور الزمن و مع زيادة عدد المرضى و المطالبة بالاستجابة السريعة لمطالباتهم و احتياجاتهم بالإضافة إلى الزيادة في تحسين الخدمات الصحية و الطبية المقدمة لهم، كل ذلك حتم على القائمين على إدارة الخدمات الصحية إيجاد الوسائل و السبل لمقابلة هذه الطلبات و الاستجابة لها، الشيء الذي أدى إلى تبني استعمال نظم معلومات في هذه المؤسسات الصحية، إذ أصبحت أجهزة الحاسب الآلي و نظم المعلومات وسيلة أساسية من وسائل العمل و الإدارة خاصة في مجال إدارة المعلومات الصحية و تخزينها و معالجتها و استعادتها.

و بتطور نظم و تكنولوجيا المعل ومات الصحية فقد عملت على تقريب المسافات بشكل لم يعرفه الإنسان من قبل، و مكنت من تخزين البيانات الرقمية و النصية و الصور، كما وفرت إمكانية معالجة هذه البيانات بسرعة عالية، مما يساعد على توفير معلومات في غاية الأهمية لمتخذي القرار.

تم صياغة الإشكالية التي سنحاول الإجابة عليها من خلال هذا العمل بالشكل التالي:

✓ ما مدى مساهمة نظم المعلومات في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ؟

و للإجابة على هذه الإشكالية تم تجزئتها إلى التساؤلات الفرعية التالية:

✓ ما واقع المنظومة الصحية و نظم المعلومات بالجزائر ؟

- ✓ ما المقصود بالخدمة الصحية، نظم المعلومات الصحية و نظم معلومات المستشفيات ؟
- ✓ ما هو تأثير نظم المعلومات على الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى سليمان عميرات ؟

و سعيا للإجابة على هذه التساؤلات انطلقنا من الفرضيات التالية:

- على الرغم من ضخامة ما تنفقه الجزائر على الرعاية الصحية، إلا أن القطاع الصحي عرضة للعديد منا لمشاكل التي كان لها الأثر السلبي على تطور الخدمات الصحية ؛
- الاستغلال الأمثل للمعلومات شرط أساسي لتأثير نظم المعلومات على تحسين الخدمات الصحية ؛
- بغرض تحسين جودة الخدمة من خلال نظم المعلومات يجب على الموظفين إدراك أهمية تحسين الخدمة من خلال المورد المعلوماتي.

مبررات اختيار الموضوع:

من بين الأسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع:

- ✓ اقتصار تركيز أغلبية الباحثين على دراسة وظائف المؤسسة من إنتاج ، تسويق ، مالية، لذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة للمساهمة في البحوث في مجال نظم المعلومات، لما له من دور فعال لا يمكن تجاوزه أو التغاضي عنه لمواكبة المؤسسات الجزائرية لمختلف التطورات؛
- ✓ ازدياد حجم النفقات الموجهة للقطاع الصحي، ما يحتاج إلى التفكير في سبل ترشيدها من خلال تقديم خدمة جيدة و بأقل تكاليف ممكنة .
- ✓ ملاحظة عدم رضى المواطنين بسبب تدني الخدمة الصحية رغم أهميتها و رغم التجهيزات المادية و المعلومات المتوفرة.

أهداف الدراسة:

إن التطرق لهذا الموضوع و اختياره كان من أجل:

- ✓ محاولة إبراز الأسلوب الأمثل للتعامل مع المعلومات و العمل على تدنية تكاليف المؤسسات الصحية
- ✓ محاولة دراسة و تقييم مدى تبني قطاع الخدمات العمومية الصحية لهذه المفاهيم و التقنيات أي دراسة الوضعية الحالية للمؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية

✓ محاولة الوقوف على أهم نقائص المؤسسات الصحية الجزائرية قصد التمكن من تقديم توصيات و

اقتراحات تساعد في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تعزيز نظم المعلومات بالمؤسسات

الاستشفائية.

أهمية الموضوع:

أهمية تحسين الخدمات الصحية لما لها من أثر مباشر على صحة الإنسان

❖ الأهمية التي اكتسبتها المعلومات في هذا العصر ، إذ أصبحت موردا استراتيجيا تعتمد عليه المؤسسة في

اتخاذ قراراتها.

❖ الانتشار والاستخدام الواسع لتكنولوجيا المعلومات والاتصال لما له من أثر على عامل الوقت والتكلفة.

منهج البحث:

من أجل دراسة مختلف عناصر الموضوع وتبيان أهمية أنظمة المعلومات في المؤسسات الصحية وتأثيرها

على تحسين الخدمات المقدمة بها فإن الدراسة تعتمد على المنهج الوصفي والتحليلي وذلك بتحديد الإطار

النظري ومختلف المفاهيم الأساسية حول ماهية الخدمات ونظم المعلومات ، و منهج دراسة الحالة الذي يمكن

من التعمق في مختلف جوانب الموضوع وكشف أبعاده من خلال الزيارات الميدانية المؤسسة محل الدراسة

إضافة إلى الملاحظة ودراسة وتحليل مختلف الوثائق والمعطيات وتحليل نتائج الاستبيان.

و تجاوبا مع الإجابة على التساؤلات الواردة في الإشكالية تم تقسيم البحث إلى ثلاث فصول كالآتي:

الفصل الأول : تضمن مفهوم وهيكل نظام معلومات الموارد البشرية وكذا إنشاء وتشغيل نظام معلومات

الموارد البشرية ونظام معلومات الموارد البشرية وأثره على التسيير الفعال في المؤسسة.

➤ الفصل الثاني : تناول التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية والخصائص التي تميزها بالإضافة إلى

الخدمات الصحية المقدمة بها من خلال تقديم تعريف الخدمة الصحية العمومية وخصائصها ، مع

التطرق إلى أنظمة المعلومات وتعريفها وعلاقتها مع الخدمة.

➤ الفصل الثالث : تضمن تأثير نظام المعلومات على تحسين الخدمة بمستشفى سليمان عميرات ، و

ذلك

من خلال تقديم المؤسسة محل الدراسة و الخدمات المقدمة بها ، تناول واقع نظام المعلومات بها و تأثيره على مستوى الخدمات.

صعوبات الدراسة:

معظم الصعوبات كانت تتعلق بالجانب التطبيقي و أهمها ما يلي:

صعوبة الحصول على معلومات من المستشفى محل الدراسة بسبب عدم التنظيم الجيد لأرشيف المؤسسة،

قلة الأطباء المتواجدين بالمستشفى الذين استخدموا تقنية الطب عن بعد، ما سبب صعوبة في الحصول

على معلومات تتعلق بهذا العنصر، اعتبار عدد من الموظفين بالمستشفى محل الدراسة أن كل المعلومات سرية و

لا يمكن تقديمها .

### مقدمة الفصل الاول:

حقا نحن نعيش في عصر ثورة المعلومات وانفجار المعرفة.عصر القول إلى مجتمعات المعلومات التي تزداد اندماجا بفضل شبكات اتصالات البيانات ، و المنظومات الشبكية للكمبيوتر و البث المباشر أو الانتقائي عبر الأقمار الصناعية ، إلى غير ذلك من التحولات الجوهرية التي جعلت العالم أشبه بقرية كونية صغيرة.

و قد رافقت كل هذه التحولات التي ألغت حواجز الزمان و المكان تغيرات نوعية و جذرية في بيئة الأعمال والمنافسة ، و في السوق الكونية ، فضلا عن التعقيد المتزايد في المتغيرات التكنولوجية والاقتصادية و الاجتماعية والثقافية و الدولية التي فرضت تحديات مختلفة و مستمرة على كل منظمات الأعمال مهما اختلفت أحجامها ،ومواردها ، بغض النظر عن الموقع الريادي أو الحصة السوقية .

في ظل هذا الوضع تزداد أهمية الدور الإستراتيجي لنظم المعلومات الإدارية و ضرورتها انطلاقا من حيوية وأهمية المعلومات كمورد ثمين من موارد كل منظمة ، و من كونها أداة لا غنى عنها لامتلاك أو تحقيق الميزة التنافسية الإستراتيجية المؤكدة ، تطوير و تنمية المنظمة ، تحسين النوعية المستمرة ، الإبداع التكنولوجي ، إعادة هندسة الأعمال ، صياغة و تطبيق إستراتيجيات الأعمال ، و إدارة العمليات بكفاءة وفعالية و تعظيم الإنجاز في كل أنشطة وفعاليات

المنظمة. انطلاقا من هذا يمكن التساؤل عن ما هو أثر نظام المعلومات على تسيير الموارد البشرية ؟

المبحث الأول: مفهوم وهيكل نظام معلومات الموارد البشرية .

من أهم التطورات الحديثة في مجال إدارة الأفراد هو الاتجاه نحو تصميم وتشغيل نظم للمعلومات

تكون أساسا لرسم السياسات وإتخاذ القرارات في كل ما يتصل بشؤون الأفراد<sup>1</sup>

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول نظام معلومات الموارد البشرية :

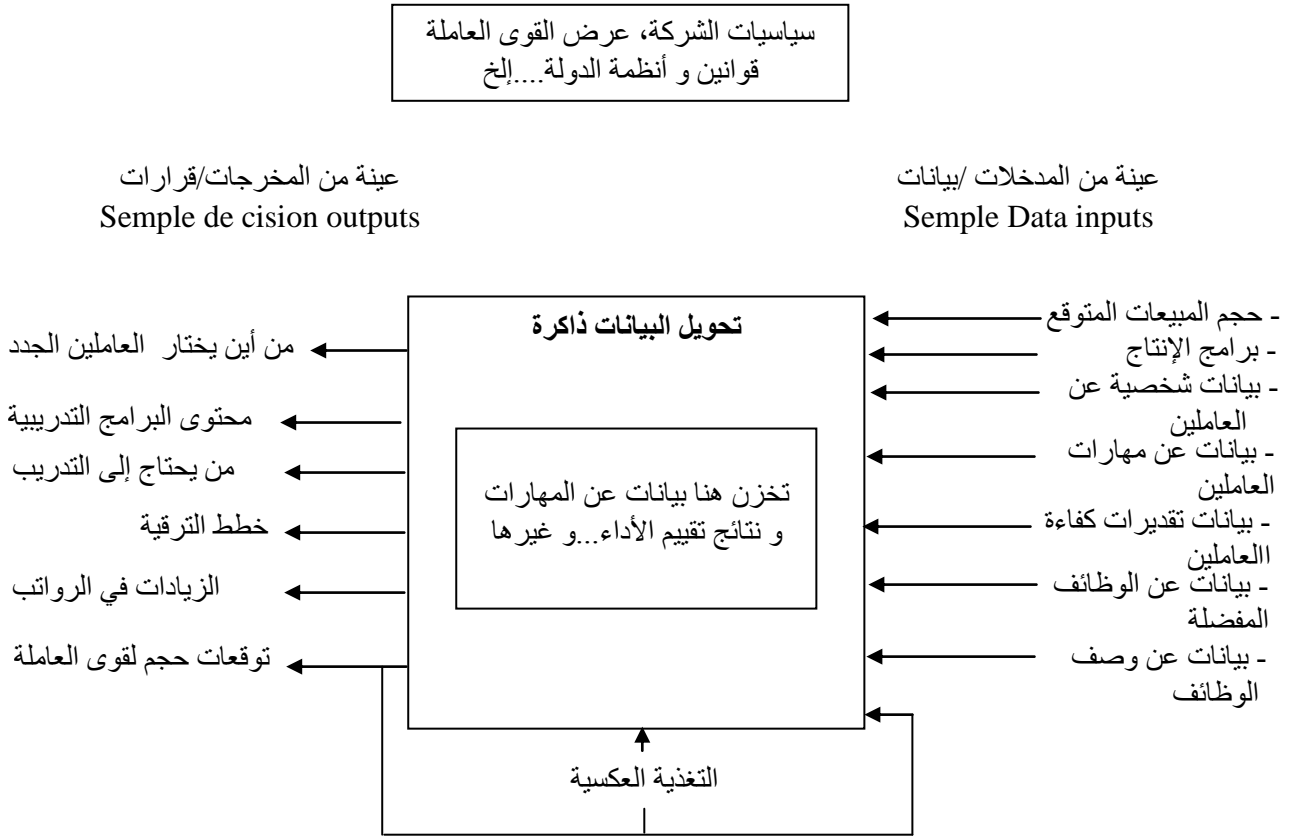
أولاً- مفهوم نظام المعلومات<sup>2</sup> : هو أداة إدارية يتم من خلالها تجميع كل البيانات الداخلية والخارجية ذات الأهمية بالنسبة للإدارة في مجال عمل معين. ثم تنسيق هذه البيانات وتصنيفها وتحليلها وتبويبها بصفة منتظمة وفقا لقواعد وأسس متفق عليها. وتتحول البيانات بذلك إلى معلومات تصلح للاستخدام بواسطة الإدارة المعنية. ويتم تخزين هذه المعلومات سواء بطرق يدوية أو باستخدام الحاسبات الإلكترونية بشكل يسمح بسهولة استرجاعها عند الحاجة إليها. كذلك يسمح النظام بسهولة تعديل المعلومات المخزنة وتجديدها أولاً بأول ويتم تصميم طرق تداول هذه المعلومات بين الإدارات والأقسام الإدارية المختصة بحسب احتياجاتها الفعلية الأمر الذي يخفف من الوقت والجهد والتكلفة، وفي نفس الوقت يضمن سلامة ودقة القرارات التي يتم اتخاذها.

و نقطة البداية في تصميم نظم معلومات الأفراد هي بطاقة المعلومات التي تعد لكل فرد من أفراد المنشأة بحيث تحتوي على البيانات الأساسية عنه، كذلك تسجل عليها كافة التطورات التي تطرأ على الفرد سواء من الناحية الشخصية أو الوظيفية، مثل الترقية والنقل، وزيادة الأجر والراتب، وتقارير تقييم الأداء.... وغيرها. والشكل التالي يمثل التصور العام لنظام معلومات الأفراد الذي يستخدم بواسطة الحاسبات الإلكترونية:

<sup>1</sup> مصطفى نجيب شاويش، إدارة الموارد البشرية (إدارة الأفراد)، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان الأردن، بدون طبعة ، ص 143.

<sup>2</sup> مصطفى نجيب شاوش، نفس المرجع، ص 143

الشكل رقم (1-1) : نظام معلومات الأفراد لاتخاذ القرارات<sup>1</sup>



المصدر: مصطفى نجيب شاويش : إدارة الموارد البشرية (إدارة الأفراد)، دار الشروق، 1996 ص 166

ثانيا : أهمية نظام المعلومات : تكمن أهميته في

-يمكن الإدارة من مواجهة التحديات بالتخطيط والتنظيم والرقابة واتخاذ القرارات

- يوفر للعاملين البيانات والمعلومات المطلوبة والتي تمكنهم من : التفكير بروح المسؤولية، تفهم طبيعة

وأبعاد العلاقات الوظيفية والتنظيمية، تفهم النتائج النهائية المطلوبة، تفهم مسؤولياتهم<sup>2</sup>

- كيف نشأت الحاجة إلى تصميم نظم المعلومات الإدارية ؟

المشكلة الأساسية التي تواجه الإدارة: الإدارة أمامها جبال من البيانات وبحار من الأوراق التي تنشأ من

البيانات والمعلومات الزائدة عن الحد، ولذلك يثور السؤال التالي: ما هي احتياجات الإدارة من المعلومات

اللازمة لاتخاذ القرارات؟

<sup>1</sup> مصطفى نجيب شاويش، مرجع سابق، ص 144.

<sup>2</sup> علي السليمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، ص 373

ولا شك أن ذلك يعتبر مدخلا أساسيا إلى تصميم نظم للمعلومات الإدارية التي تمكن من إنتاج التقارير والنماذج اللازمة لممارسة المديرين لوظائفهم.

### ثالثا - خصائص نظام معلومات الموارد البشرية:

- كامل الآلية يعتمد أساسا على الحاسبات الإلكترونية المربوطة في شبكات
- متاح للاستخدام المباشر On-line من كافة المسؤولين المعنيين بشؤون الموارد البشرية (كل في حدود صلاحيته)
- منتشر في كافة أرجاء المنظمة مهما تباعدت مواقعها جغرافيا.
- شامل لجميع مكونات الموارد البشرية على اختلاف نوعياتها ومستوياتها
- شامل لجميع معلومات الموارد البشرية مهما تعددت مصادر الحصول عليها، وتجميع تلك المعلومات في ملف واحد بالنسبة للفرد الواحد.
- متداخل بحيث يمكن الوصول إلى المعلومات المطلوبة عن الفرد من كافة الجهات (الإدارات أو الأقسام أو المجموعات) التي يتصل بها في عمله.
- إمكانية إشراك الأفراد أنفسهم في تغذية النظام بالمعلومات المتجددة عن أفكارهم ومقترحاتهم لتطوير العمل، وملاحظاتهم عن المنافسين في السوق وغير ذلك من المعلومات التي قد لا تتوافر الفرص لفرد لتوصيلها بفعالية إلى الإدارة- رغم أهميتها في النظم التقليدية
- شمول النظام كل ما يخص الفرد حتى ولو نشأت المعلومات الخاصة به في مواقع متعددة في المنظمة ، مثل الراتب، الحوافز المستحقة، الإجازات المستخدمة، وصيد الإجازات المتاحة، تعليمات أداء العمل، التغيير في السياسات والنظم التي تريد الإدارة إبلاغها للأفراد.



### رابعا - تعريف نظام معلومات الموارد البشرية HRIS<sup>1</sup>:

يمكن تعريف نظم المعلومات الخاصة بالمواد البشرية بأنها " الإجراءات المنظمة الخاصة لجميع وتخزين و حفظ و استرجاع البيانات الصحيحة و الفعالة عن الموارد البشرية و أنشطة الأفراد و خصائصهم في أي منظمة و بما يدعم كفاءة و فاعلية إدارة الموارد البشرية في إنجاز القرارات الخاصة بالعنصر البشري " ويتضح من التعريف السابق عدة اعتبارات أهمها:

- أ- يعتمد نظام المعلومات البشرية على إجراءات محددة و منظمة و منطقية
  - ب- يهتم هذا النظام شأنه شأن النظم العامة للمعلومات بجمع و تخزين و حفظ و استرجاع البيانات الصادقة والدقيقة والموضوعية أي ذات الفائدة في تعظيم الأداء البشري.
  - ج- إن نظام المعلومات المرتبط بالموارد البشرية يهتم بجميع أنشطة العنصر البشري من اختيار و تعيين و ترقية و نقل و أجور و حوافز و تخطيط للقوى العاملة وغيرها.
  - د- إن الهدف النهائي لهذه النظم هو تعظيم و ترشيد عملية صنع و اتخاذ القرارات في أسمى و أعلى ما تملك منظمة من المنظمات ألا و هو العنصر البشري.
  - هـ- و بمعرفة أن الموارد البشرية تنتشر في جميع أجزاء المنظمة، لذا يمكن القول أن العلاقة تبادلية بين نظم معلومات الموارد البشرية و نظم معلومات مختلف الأنشطة الإنتاجية و التسويقية و المالية وغيرها.
- و المنظمات صغيرة الحجم مثل محلات البقالة و التجزئة و المطاعم، قد لا تحتاج إلى نظام معقد أو حتى يعتمد على الكمبيوتر في مجال معلومات الموارد البشرية، أما في المنظمات الكبيرة مثل البنوك والمستشفيات و الجامعات و المصانع فإنها تحتاج إلى نظم آلية و معقدة في مجال المعلومات الخاصة بالعنصر البشري و ذلك لكبر حجم الأفراد و تعدد المستويات الإدارية و تداخل العلاقات التنظيمية و ما يترتب على ذلك من تعقد نظم التوظيف و الأجور و التعويضات و المكافآت...إلخ.

<sup>1</sup> سيد محمد جاد الرب، إدارة الموارد البشرية، موضوعات و بحوث متقدمة، مطبعة العشري، مصر، بدون طبعة، 2004/2005، ص 438-440

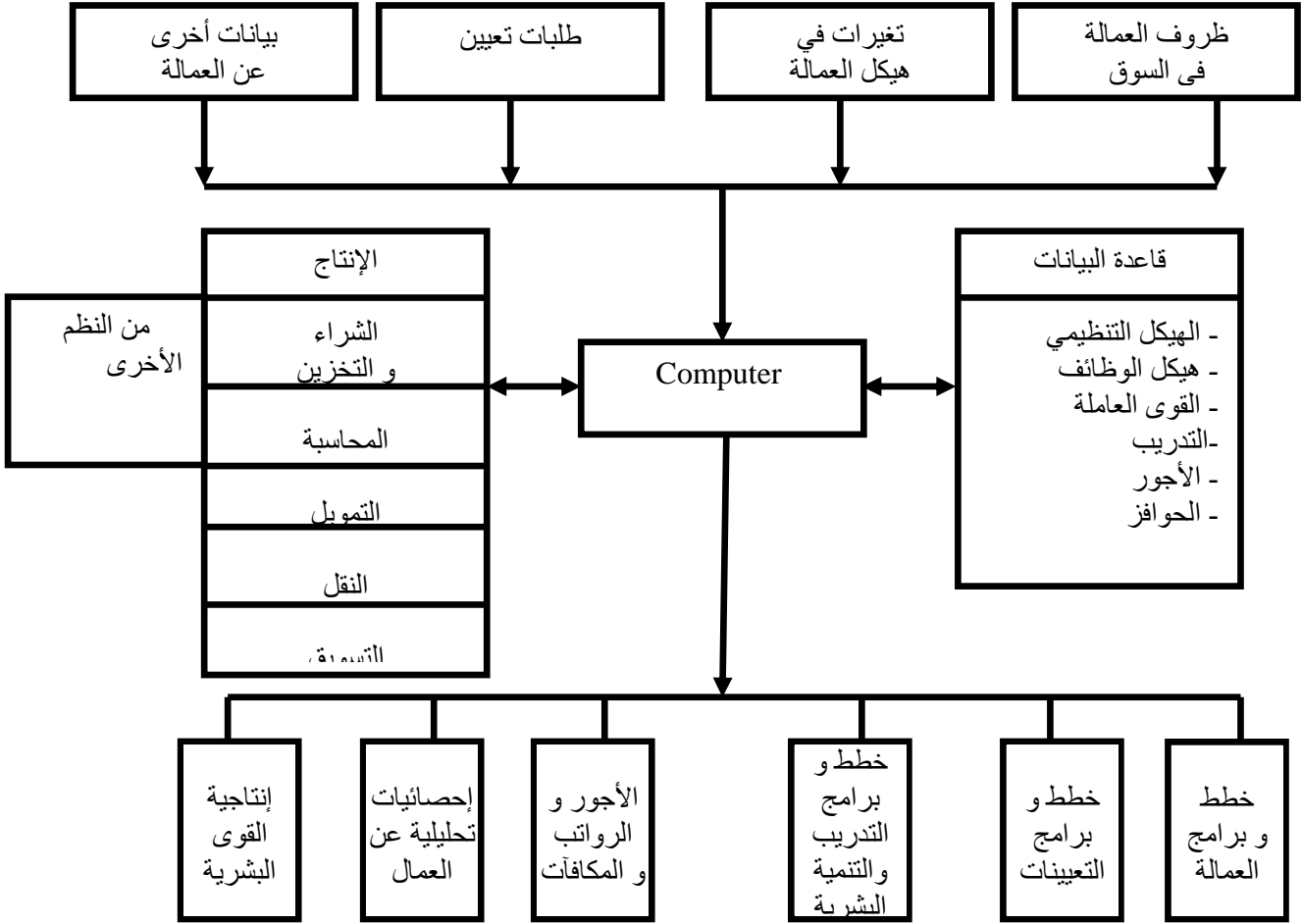
ويمكن لنظام معلومات الموارد البشرية أن يدعم تخطيط القوى العاملة Manpower planning في المنظمة من خلال التبوؤ بالبيانات والمعلومات الخاصة بالعرض والطلب على العمالة سواء في المجتمع أو على مستوى المنظمة وهذا يساعد نظام معلومات الموارد البشرية في كثير من الجوانب الأخرى مثل:

- توفير المعلومات عن فرص التوظيف العادلة.
- توفير المعلومات اللازمة لطلبات التوظيف والاستيداع.
- ترشيد تكاليف تدريب وتحسين الموارد البشرية.
- توفير البيانات الخاصة بظروف وأحوال سوق العمل المحلي والدولي.
- إمداد حملة الأسهم وأصحاب رأس المال بالبيانات المطلوبة.

المطلب الثاني: هيكل نظام معلومات الموارد البشرية

يمكن توضيحها على شكل المخطط التالي:<sup>1</sup>

الشكل رقم (1-2): هيكل نظام معلومات الموارد البشرية



المصدر: علي السلمي، مرجع سابق، ص 382.

أولاً - الهيكل التنظيمي

نعرض فيما يلي الخطوات التي تمر بها عادة حين تصميم هيكل تنظيمي لإدارة محددة<sup>2</sup>

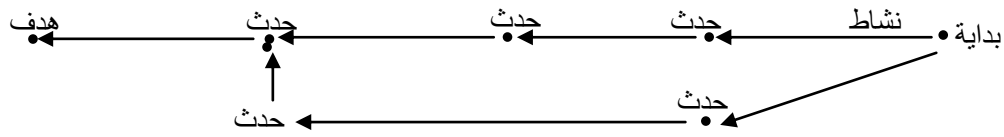
<sup>1</sup> علي السلمي، مرجع سابق، ص 382.

<sup>2</sup> علي السلمي - مرجع سابق، ص (166-174)

## الفصل الأول: نظام معلومات تسيير الموارد البشرية بالمستشفى

أ- تحديد الأهداف : من المفيد التمييز بين الأهداف العامة أو الإستراتيجية مثل تنمية الوظائف القيادية بالمنشأة، وبين الأهداف الوسيطة مثل تحسين الكفاءة الإنتاجية لمجموعة من الأفراد و بين الأهداف الدقيقة مثل ترشيد استخدام العلاج الطبي للموظفين.

ب-تحديد الأعمال (الأنشطة): يجب أن تتم بعض الأنشطة لكي نصل إلى هذه الأهداف في صورة نتائج إيجابية ملموسة، وبذل النشاط معناه أن شخصا أو أكثر يستخدم آلة أو موردا ما و يطبق قاعدة أو أسلوبا ما في تأدبه مهام و أعباء معينة يترتب عليها حدوث نتيجة أو حدث يكون نقطة أقرب للوصول على الهدف.



ج- تجميع الأنشطة و تنسيقها: يتم في هذه الخطوة تجميع الأنشطة السابق تحديدها و تقسيمها إلى مجموعة متجانسة أو (متكاملة) حسب أحد أسس التقسيم المناسبة- و نتيجة هذا التجميع تكون قد توصلنا إلى حل لما يسمى بالمشكلة الأفقية في بإنشاء هيكل التنظيم\*

د- تحديد المستويات التنظيمية: و تتمثل في

- مهام جديدة تماما لم يسبق القيام بها و لها تأثير يشمل المنظمة كلها أو أجزاء كبيرة منها و لا توجد قواعد مساعدة في اتخاذ قرار بشأنها.

- مهام سبق القيام بها و توجد قواعد عامة مرشدة و معتمدة في التعامل بشأنها و إلا أن طبيعية المهام ذاتها متجددة و متغيرة أو أن ظروف تنفيذها هي المتغيرة.

- مهام عادية الأهمية و ينحصر تأثيرها في محيط ضيق لا يصل إلى باقي أجزاء المنظمة، و تتسم عادة هذه المهام بالتكرار بصفة دورية أو غير دورية.

\* حيث يقسم الهيكل إلى قطاعات أفقية يختص كل قطاع منها بإحدى مجموعات الأنشطة التي تم تحديدها، و يعبر حجم القطاع عن الأهمية النسبية للمجموعة (كما في الشكل رقم (3))

## الفصل الأول: نظام معلومات تسيير الموارد البشرية بالمستشفى

\* ملحقات الهيكل التنظيمي: إن بناء الهيكل التنظيمي حسب الخطوات السابقة ليس نهاية المطاف في إقامة التنظيم الفعلي، بل هناك متطلبات تكميلية لابد من إعدادها حتى يكون الهيكل التنظيمي فعالاً، وأهم هذه

المتطلبات ما يلي:

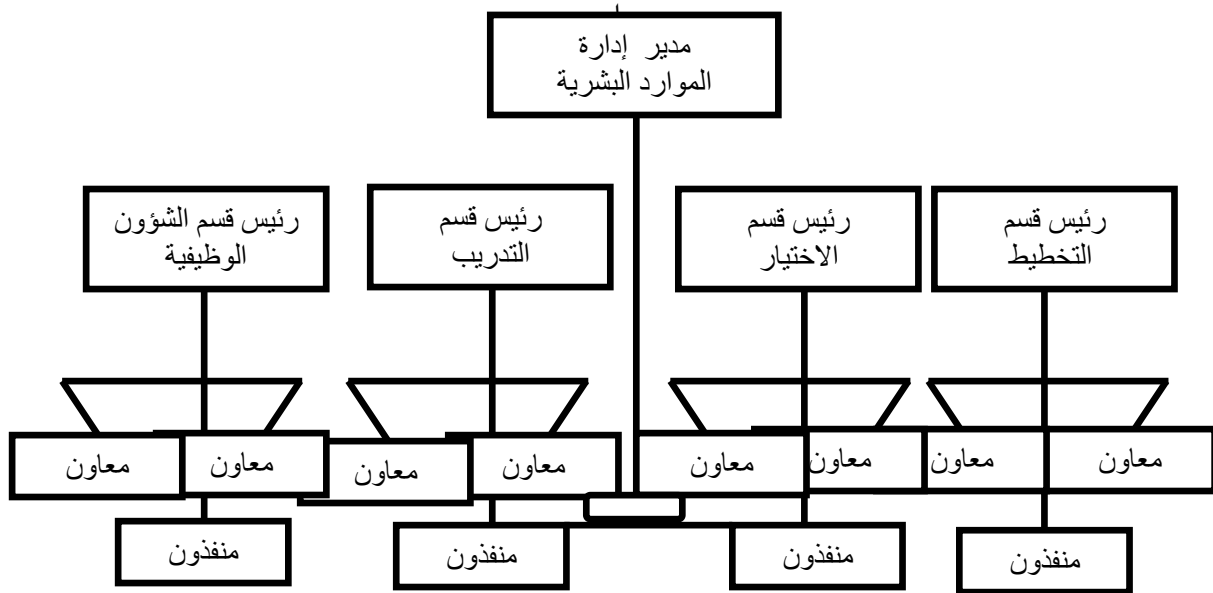
- تحديد الاختصاصات.

- تحديد السلطة والمسؤولية.

- تصوير إجراءات العمل.

وفيما يلي الهيكل التنظيمي لإدارة الموارد البشرية<sup>1</sup>

الشكل رقم (3-1): هيكل تنظيمي لإدارة الموارد البشرية



مصدر: علي سلمي، مرجع سابق ص 170.

ثانياً - هيكل الوظائف<sup>2</sup>:

تميل أغلب الشركات إلى تجميع وظائفها العديدة في مجموعات (أو درجات)، ويتم تحديد أجر لكل درجة، و حصل كل الوظائف التابعة لدرجة معينة على نفس الأجر، بدلاً من تحديد أجر مستقل لكل درجة، وتختلف

<sup>1</sup> علي السلمي، مرجع سابق، ص 170.

<sup>2</sup> أحمد ماهر. إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، طبع نشر توزيع، الطبعة الخامسة، 2001، ص 211.

الشركات فيما بينها في عدد الدرجات المناسب لها ولكنها تتراوح بين 4 و 25 درجة، والشائع هو استخدام عدد 10 و 11 و 12 درجة والعناصر التالية تساعد في تحديد عدد الدرجات المناسب:

أ- حجم الشركة: الشركات الصغيرة لا تتحمل وجود هيكل وظيفي مكون من عدد كبير من الدرجات بينما تقدر الشركات الكبيرة على هذا.

ب- عدد الوظائف: بنفس المنطق السابق ذكره كلما كان هناك عدد كبير من الوظائف أمكن تقسيمها إلى عدد كبير من الدرجات، بينما وجود عدد قليل من الوظائف يجعل من الضروري وجود عدد قليل من الدرجات

ج- سياسة الترقية: إذا أردت الشركة ترقية العاملين من خلال الأجر كنوع من التشجيع والتحفيز وجب زيادة عدد الدرجات.

د- الفرق بين أعلى أجر وأدنى أجر: كلما كان هذا الفرق كبيرا كلما أمكن زيادة عدد الدرجات

هـ- العرف السائد في الشركة والصناعة: كلما تعود العمال على عدد كبير من الدرجات كلما كان من الصعب تقليله.

تحديد سعر أو أجر كل درجة: إن دراسة خريطة الانتشار الخاصة بالوظائف التي يتم تقييمها تساعد على التعرف على اتجاه التقييم أو اتجاه الأجر والذي يمكن التعبير عنه في شكل خط الاتجاه العام للأجر mage trend Line، ويمكن استخدام هذا الخط بشكل تقريبي، أو من خلال طريقة المربعات الصغرى الإحصائية، في تحديد العلاقة بين قيم الوظائف وبين أجورها وأيضا في تحديد عدد الدرجات وجورها.

الفرق بين الدرجات = نقط أعلى وظيفة - نقط أدنى وظيفة

عدد الدرجات

ثالثا: تحديد سياسة الأجور للمنظمة وبناء الهيكل الأجرى :

سياسة الأجور: تحدد سياسة الأجور القضايا الرئيسية التالية<sup>1</sup>:

- مستوى أجور المنظمة بالنسبة للسائد في (السوق) سوق العمل.

<sup>1</sup> علي السلمي، مرجع سابق، ص 210.

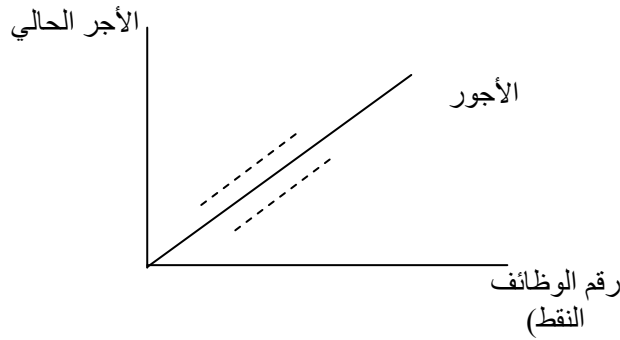
- موقع عنصر الأجر من مجمل عناصر العوائد التي يحصل عليها الفرد
- الحد الأدنى للأجر والحد الأقصى له لكل مجموعة أجزرية.

هيكل الأجر<sup>1</sup>:

يجب أن يعكس هيكل القيم النسبية للوظائف التي أسفر عنها التقييم، ومن ثم يتناول ما يلي:

- اختيار الهيكل الأجزري الحالي للوظائف.
- اختيار العدالة الداخلية: العلاقة بين قيم الوظائف ومدلات الأجر.

شكل رقم: (4-1) : الهيكل الأجزري



المصدر: علي السلمي، مرجع سابق ص 210

- كلما كان شكل الانتشار أقرب للخط المستقيم، وكلما كانت الانحرافات عن الخط قليلة، كان هذا مؤشرا لوجود عدالة داخلية.

- اختيار العدالة الخارجية: العلاقة بين خط الأجر الحالي، وخط الأجر السائد في سوق العمل

تقسيم الهيكل الأجزري إلى شرائح:

1- عدد الشرائح الأجزرية ← قليل ← هيكل أجزري بسيط - فرص أقل للترقية

كبير ← هيكل موسع - فرص أكبر للترقية

2- أجر ثابت لكل وظيفة أم مدى أجزري له حد أدنى وحد أعلى.

<sup>1</sup> علي السلمي، مرجع سابق، ص-ص (210-211).

3- درجة استقلال الشرائح ← شرائح متداخلة ← يعطي فرصة للزيادة الأجرية دون أن يرتبط هذا بالضرورة بالترقية

شرائح غير متداخلة استمرار زيادة الأجر يتطلب

الترقية

معالجة انحرافات الأجور الحالية:

أ- الإنحرافات السالبة (أجر الوظيفة أقل من الأجر الذي أسفر عنه التقييم). أي أن الوظيفة تحصل على أقل مما يستحق مما يوجب رفع أجرها.

ب- الإنحرافات الموجبة (أجر الوظيفة أعلى من الأجر الذي أسفر عنه التقييم) أي أن الوظيفة تحصل على أعلى مما تستحقه. و الحل الأمثل هو تجميد الزيادات الأجرية للوظيفة كلياً أو جزئياً ، بحيث يستقطع الجزء الزائد من الأجر من العلاوات المستقبلية. و بذلك يحصل الفرد على الأجر الزائد بصفة شخصية .

#### رابعاً: الحوافز<sup>1</sup>

تعتبر الحوافز بمثابة المقابل للأداء المتميز. و يفترض هذا التعريف أن الأجر (أو المرتب) قادر على الوفاء بقيمة الوظيفة. و بالتبعية قادر على الوفاء بالمتطلبات الأساسية للحياة ، وطبيعة الوظيفة ، وقيمة المنصب. كما يفترض هذا التعريف أن الحوافز تركز على مكافأة العاملين عن تميزهم في الأداء ، وأن الأداء الذي يستحق الحافز هو أداء غير عادي ، وربما وفقاً لمعايير أخرى تشير إلى استحقاق العاملين إلى تعويض إضافي يزيد عن الأجر.

ولا يجب النظر إطلاقاً إلى الحوافز باعتبارها جزءاً مكملاً للأجور والمرتبات. وللأسف قد يرى البعض في الدول النامية أنها تلعب هذا الدور ، و عليك أن تلاحظ أنه لو انقلبت إلى هذا الدور فإنها تصبح نوعاً من التكافل الاجتماعي ، و تعويض عن انخفاض الأجر. و تفقد في هذا الوقت دورها الحافزي .

يحقق النظام الجيد للحوافز نتائج مفيدة من أهمها :

<sup>1</sup> أحمد ماهر ، مرجع سابق ، ص - ص (236-237).



- 1-زيادة نواتج العمل في شكل كميات انتاج ،وجودة انتاج ،ومبيعات ،وأرباح .
  - 2-تخفيض الفاقد في العمل، ومن أمثله تخفيض التكاليف، وتخفيض كميات الخامات،وتخفيض الفاقد في الموارد البشرية ،أي موارد أخرى .
  - 3-إشباع احتياجات العاملين ،بشتى أنواعها ،والأخص ما يمس التقدير والاحترام والشعور بالمكانة .
  - 4-إشعار العاملين بروح العدالة داخل المنظمة .
  - 5-جذب العاملين إلى المنظمة ،ورفع روح الولاء والانتماء .
  - 6-تنمية روح التعاون بين العاملين ،وتنمية روح الفريق والتضامن .
  - 7-تحسين صورة المشروع أمام المجتمع.
- وتمنح الحوافز على أساس الأداء\* ،المجهود\*\*،الأقدمية\*\*\*، والمهارة\*\*\*\*
- أنواع نظم الحوافز:

هناك طرقا عديدة لتصنيف هذه الحوافز هما:

- حوافز على مستوى الفرد
- حوافز على مستوى جماعة العمل.
- حوافز على مستوى المنظمة ككل.
- كما يمكن تقسيم الحوافز على الأساس التالي:
- حوافز على مستوى العمال
- حوافز على مستوى التخصيص والإداريين

\* يعني ما يزيد عن المعدل النمطي للأداء، سواء كان ذلك في الكمية، أو الجودة ، أو فر في وقت العمل، أو فر في التكاليف، أو فر في أي مورد آخر

\*\* مثل الفوز في |إحدى المناقصات أو المسابقات.

\*\*\* أي طول الفترة التي قضاها الفرد في العمل.

\*\*\*\* ما يحصل الفرد عليه من شهادات أعلى، و رخص، أو براءات، أو إجازات أو دورات تدريبية.

وبمزاوجة هذان التصنيفين يمكن التواصل إلى شكل رقم (3) والذي سيليه شرح الأنواع الحوافز المختلفة.

الشكل رقم (1-5): تصنيف أنواع الحوافز

على مستوى العامل	على مستوى التخصيص والإداريين
على مستوى الفرد	1- حوافز بالقطعة 2- حوافز بالوقت النمطي 3- المكافأة
على مستوى جماعة العمل	نفس الطرق
على مستوى المنظمة ككل	1- المشاركة في الأرباح 2- خطط الاقتراحات 3- ملكية الأسهم

المصدر: أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 237.

خامسا- التدريب<sup>1</sup>:

يسعى التدريب إلى زيادة مهارات الأفراد لأداء عمل محدد، و مجموعة الأنشطة التي تسعى إلى هذا الغرض تمثل في مجموعها أنشطة التدريب – (و هو أمر) كما يمكن اعتبار التدريب على انه تأقلم مع العمل أو انه تغيير في الاتجاهات النفسية و الذهنية للفرد تجاه عمله، تمهيدا لتقديم معارف و رفع مهارات الفرد في أداء العمل

خطوات التدريب:

1- تحديد الاحتياجات التدريبية: الاحتياجات – الأهداف

<sup>1</sup> أحمد ماهر ، مرجع سابق ، ص-ص (319-323)

2- تصميم برامج التدريب : موضوعات التدريب- أساليب التدريب- مساعدات التدريب- المدربين - ميزانية التدريب.

3- تنفيذ برنامج التدريب: الجدول الزمني- مكان التدريب - المتابعة اليومية للتدريب

4- تقييم كفاءة التدريب: تقييم المتدربين - تقييم إجراءات البرنامج - تقييم نشاط التدريب ككل.

أنواع التدريب:

يمكن حصرها في الجدول التالي:

جدول رقم : (1-1): أنواع التدريب

يمكن تقسيم أنواع التدريب حسب :		
المكان	نوع الوظائف	مرحلة التوظيف
1- داخل الشركة	1- التدريب المهني و الفني	1- توجيه الموظف الجديد
2- خارج الشركة	2- التدريب التخصصي	2- التدريب أثناء العمل
أ- في شركات خاصة	3- التدريب الإداري	3- تدريب لتجديد المعرفة و المهارة
ب- في برامج حكومية		4- تدريب بغرض الترقية و النقل
		5- التدريب للتهيئة للمعاش

المصدر: أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 323

سادسا - القوى العاملة:

1- تخطيط القوى العاملة:

أ- تعريف تخطيط القوى العاملة<sup>1</sup>: هو مجموعة السياسات والإجراءات المتكاملة والمتعلقة بالعمالة، والتي تهدف إلى تحديد وتوفير الأعداد والنوعيات المطلوبة من العمالة (القوى العاملة) لأداء أعمال معينة في أوقات محددة وبتكلفة عمل مناسبة، سواء كان ذلك لمشروع قائم أو تحت الدراسة أو الإنشاء، آخذين

<sup>1</sup> مصطفى نجيب شاويش، مرجع سابق، ص-ص 132، 133.

في الاعتبار الأهداف الإنتاجية للمشروع والعوامل المؤثرة عليها، وبذلك تكون خطة القوى العاملة جزءاً أساسياً من الخطة العامة للمنشأة.

### ب- أهداف تخطيط القوى العاملة<sup>1</sup>:

1- التعرف على الوضع القائم للقوى العاملة بصورة تفصيلية تمكن من تحديد المعالم الواقعية لقوى العمل المتاحة.

2- التعرف على مصادر القوى العاملة ودراساتها وتقييمها بهدف تحديد أسلوب الاستفادة المثلى منها في تنفيذ خطة القوى العاملة من حيث العدد والنوع.

3- التعرف من واقع هذه البيانات والمعلومات المشار إليها على المشاكل التي تحد من الاستخدام الرشيد لقوة العمل الحالية والمتاحة والممكنة في الحاضر والمستقبل.

4- محاولة وضع مجموعة من الحلول العملية لكل أو معظم هذه المشاكل في الوقت الحاضر مع ضرورة مراعاة الحل التدريجي لما تبقى منها في المستقبل وضمان عدم تكرارها.

5- التنبؤ بإعداد ونوعيات القوى العاملة اللازمة لمختلف الأنشطة بالمنشأة خلال فترة زمنية مناسبة في المستقبل.

6- تحديد معالم سياسات وخطط التعيين والتدريب اللازمة لضمان الوصول إلى مستوى التشغيل الاقتصادي السليم والمستقر داخل المنشأة.

### ج- فوائد تخطيط القوى العاملة:

1- إتاحة الفرصة للمنشأة لتحديد أهدافها وخططها بدقة من خلال إمكانية توجيه هذه الخطط إلى ما يأتي:

أ- ما هو العمل المطلوب؟

ب- وبواسطة من سيتم إنجازه؟

ج- وبأي المعايير سيتم إنجازه؟

أو بمعنى آخر ترجمتها إلى ساعات عمل – أعداد ونوعيات عمالة.

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 132، 133

- 2- إتاحة الفرصة أمام المنشأة لمراجعة وتطوير سياسات وإجراءات وتطبيقات العمالة فيما يتعلق بالاحتياجات، والاختيار، والتعيين، والتدريب والتنمية، وتنظيم العمل، والحوافز والمكافآت في شكل بنود تكلفة توضح مدى قبولها وفعاليتها.
- 3- إتاحة الفرصة أمام المنشأة لمراجعة مواءمة هيكلها التنظيمي، وهيكل الوظائف فيها.
- 4- إتاحة الفرصة أمام المنشأة للتأكد من مدى الاستفادة من المصادر البشرية المتاحة لها، وخاصة هؤلاء الذين يؤدون أعمالاً لا تتوافق مع قدراتهم.
- 5- إتاحة الفرصة أمام المنشأة للحصول على ما تحتاجه من عمالة لتحقيق أهدافها في المستقبل حتى تصل إلى الاستخدام الأمثل للعمالة المتاحة مع ضمان فاعلية ورضاء العاملين.
- 6- التخلص أو الحد من ظاهرتي البطالة المقنعة والعجز في بعض فئات العاملين، بما يضمن تحقيق خطة الإنتاج المرجوة بأقل تكلفة ممكنة.

### 2- اختيار القوى العاملة\*:

#### أ- مصادر اختيار القوى العاملة:

أ-1 المصادر الداخلية: وهذا يعني أن المنشأة تعتمد في الأساس عند تعبئة الوظائف الشاغرة فيها على العاملين فيها الذين تتوفر فيهم متطلبات الوظيفة ومؤهلات الأشخاص المطلوبة ويستخدم في هذا النوع من المصادر أسلوبان أساسيان هما:

أ-1- الترقية من الداخل: ويقصد به ترقية أحد العاملين في المنشأة إلى الوظيفة الشاغرة والتي تكون في العادة ذات مسؤوليات أعلى من وظيفته الحالية.

أ-2- الإعلان والتنافس: وهذا يعني القيام بالإعلان داخليا، وذلك عن طريق لوحة الإعلانات في المنشأة أو عن طريق إصدار وتوزيع تعميم بذلك على العاملين.

أ-3- كما أن البعض يضيف أسلوباً ثالثاً وهو حالات إعادة تشغيل العمالة المتقاعدة أو المحالة على المعاش.

#### أ-2 المصادر الخارجية :

\* أي وضع الشخص المناسب في العمل المناسب، و هو أمر له، أثره البالغ في رفع الكفاءة الإنتاجية بالمشروع

- طلبات الاستخدام application وقوائم الانتظار.wating lists
- الإعلان عن الوظائف الشاغرة من خلال وسائل الإعلان والإعلام المختلفة مثل المذيع ، والتلفاز ودور عرض الأفلام (السينما) والصحف ، والمجلات... وغيرها.
- الجامعات والكليات ومراكز التدريب والمعاهد والمدارس المختلفة.
- مكاتب التوظيف أو وكالات الاستخدام العامة والخاصة.
- نقابات العمال unions .
- توصيات العاملين في المنشأة بمن يعرفونهم من ذوي الخبرة والكفاءة.
- ب- إجراءات ومراحل اختيار القوى العاملة:  
هناك عدّة إجراءات ومراحل يمكن استخدامها في اختيار القوى العاملة اللازمة للمنشأة من أهمها:

1- طلب التوظيف

2- المقابلات الشخصية

3- التحري والتوصية

4- اختبارات التوظيف 5- الفحص الطبي.

المبحث الثاني: إنشاء وتشغيل نظام معلومات الموارد البشرية

تحتاج الإدارة في تعاملها مع الموارد البشرية إلى أنواع عديدة من المعلومات اللازمة لتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية المتاحة.

المطلب الأول: إنشاء نظام معلومات الموارد البشرية

لقد كانت وسائل التعامل في تلك المعلومات في السابق تتسم بالبدائية والبساطة وعدم الفاعلية ، إذا كانت تنحصر في تجميع البيانات في صحف أو سجلات ، وكذلك حفظ المستندات والأوراق التي تحتوي على بيانات هامة عن الأفراد في ملفات وأضابير تخزن في أماكن للحفظ ، ويتم التعامل فيها يدويا<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> د.علي السلمي، مرجع سابق، ص 435.

ولكن مع تقدم الحاسبات الآلية والشبكات الداخلية في المنظمات (لسلسلة من الحاسبات المتصلة بعضها البعض مباشرة)، و تطور تكنولوجيا المعلومات المعتمدة على وسائل الاتصال الفضائية والإلكترونية، فقد أصبح من الميسور تصميم وتشغيل نظم فعالة للمعلومات في مختلف مجالات النشاط، ومنها إدارة الموارد البشرية، الأمر الذي جعل الإدارة في موقف أفضل كثيرا ليس فقط من حيث وفرة المعلومات وحداتها بل أيضا من حيث سهولة التعامل معها بالحفظ والتحديث والتداول والإسترجاع، وإمكانية استخدام معلومات من مجالات مختلفة و من أماكن متباعدة وتجميعها في نسق متكامل يحقق رؤية أشمل لقضايا الموارد البشرية، وتتيح القدرة الأعلى لاتخاذ القرارات.

و في نظام الأعمال المعاصر القائم على العالمية و التنافسية تدرك الإدارة أكثر من أي وقت مضى أهمية العنصر البشري المتميز، و من ثم حيوية توافر المعلومات الصحيحة و الحديثة و المتجددة عن كافة شؤون و أبعاد القوى البشرية المتاحة لها، حتى تستطيع التخطيط لاستثمار قدراتها بشكل فعال، و في هذا العصر التنافسي سريع التغيير، لم تعد قضايا الموارد البشرية مقصورة على الإدارة المختصة بشؤونهم فقط كما كان العهد سابقا، بل أصبح كل مدير مسؤول عن عمل له اهتمام مباشر في كفاءة وفعالية الموارد البشرية باعتباره المورد الرئيسي الذي يتحكم في نتائج الأداء والإنتاجية بأي منظمة ومن هنا أصبح من الضروري وجود نظم مرنة وفعالة وشاملة ومتداخلة ومباشرة يمكن لأي مدير أن يتعامل معها للحصول على ما يريده من معلومات<sup>1</sup>

وتشمل المعلومات المطلوبة عن الموارد البشرية عادة ما يلي<sup>2</sup>:

- المعلومات الشخصية عن الأفراد.
- المعلومات التي تصف الحالة التعليمية للفرد
- المعلومات التي تصف المهارات والقدرات التي يتمتع بها الفرد.
- المعلومات التي تصف التاريخ الوظيفي للفرد والأعمال التي مارسها و اكتسب فيها خبرات محددة.

<sup>1</sup> د.علي السلمي، مرجع سابق، ص 435، 436.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 435، 436.

- المعلومات التي تصف الأداء الفردي وتطوره وما يعاني منه الفرد من مشكلات أو نقاط ضعف، أو ما يتميز من مميزات.

- المعلومات التي تصف اهتمامات الفرد واتجاهاته ودوافعه للعمل.

- المعلومات التي تصف علاقات الفرد في عمله بزملائه ورؤسائه ومرؤوسيه وغيرهم من البشر الذين يتعامل معهم.

ومن جماع تلك المعلومات تستطيع الإدارة اتخاذ القرارات المناسبة فيما يتصل بما يلي:

1- تخطيط استخدام الأفراد في انسب الأعمال المتفقة مع خبراتهم وتأهيلهم وقدراتهم.

2- متابعة أداء الأفراد والحكم هل مستوى الكفاءة في العمل.

3- تحديد مدى احتياج الأفراد إلى التدريب أو أشكال التنمية المختلفة لعلاج أوجه القصور في الأداء.

4- تحديد مدى ملاءمة الفرد لوظائف أخرى سواء على نفس المستوى الوظيفي أو مستوى أعلى (تخطيط الحركة الوظيفية).

5- تقرير الرواتب والمكافآت والحوافز وغيرها من أشكال التعويض عن الكفاءة والفاعلية.

وعادة تمر عملية بناء نظام لمعلومات الموارد البشرية بالمراحل التالية:

1- تحليل النظم الإدارية بالمنظمة وتحديد احتياجات الإدارة من المعلومات.

2- تصميم النظام بتحديد ومصادر وسائل ودورية الحصول على المعلومات، وأساليب التعامل معها (التجميع، التحليل، التيويب، التصنيف، التداخل، التداول، الاسترجاع التحديث، الإضافة، الحذف...).

3- تحديد الاحتياجات البشرية والآلية لتنفيذ التصميم المطلوب.

4- تنفيذ النظام وتشغيله لمرحلة تجريبية، وتعديله أو تطويره حسب نتائج التجريب

5- تعميم استخدام النظام.

6- التطوير المستمر في النظام مع تغير الاحتياجات أو تطور التكنولوجيا.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> د. علي السلمي، مرجع سابق، ص 436-438.



المطلب الثاني: تشغيل نظام معلومات الموارد البشرية

و يتم التركيز في هذا المطلب على الناحية الاجتماعية:<sup>1</sup>

أولاً: نظام المعلومات الاقتصادية و نظام المعلومات الاجتماعية

دعنا تجعل فاصل تصوري بين نظام المعلومات الاقتصادية و نظام المعلومات الاجتماعية للمنظمة و من جهة، نجد المحاسبة كقاعدة أساسية للمعلومات الاقتصادية، حيث نجدها في كل المؤسسات، إذ تغذي

بالمعلومات كلا من النظام (Financier)، المحاسبة التحليلية (Analytique) و تسيير الموازنات.

هذا هو نظام المعلومات الاقتصادية، الذي يعد من أوائل النظم التي استخدمتها المؤسسات في تسييرها

اليومي، من جهة أخرى نجد قاعدة المعطيات "الراتب و المستخدمين (Paie- Personnel) الموجودة – على

الأقل بحد أدنى – في كل المؤسسات لإعداد الراتب الشهري. هذه القاعدة تغذي نظام معلومات الاجتماعية

لإنتاج الوثائق الإلزامية (كالميزانية، و التصريحات القانونية) و في حالات متزايدة الانتشار لإعداد لوائح القيادة

الاجتماعية و موازنات مصاريف المستخدمين و محاسبة الموارد البشرية.

ثانيا: استخراج و معالجة المعلومات:

إن الإجراءات المستعملة في الوقت الحالي، تبقى المعلومات الاجتماعية مخفاة في كل أنحاء المؤسسة، نظرا لأن

جمع هذه المعلومات و مركزتها لا يتمان باحترام الأوقات المحددة.

- ففي أماكن (postes) العمل، يمكن معرفة أوقات العمل و الحضور و أحيانا مردودية المناصب المنتجة.

- في المصالح (Services)، يمكن التحكم في توزيع الإمكانيات، في المردودية الإجمالية، في تطور العتاد

البشري و حتى في مصاريف التكوين، و مستوى المكافآت لكن هذا يرتبط بدرجة اللامركزية.

- في المستوى المركزي يمكن تتبع التدفقات (Flux) المجمعة (consolidé) من الدخول و خروج تكاليف

الأجور و التكاليف الاجتماعية، الكفاءات و عمليات التكوين...إلخ.

<sup>1</sup> Mortory (Bernard), contrôle de gestion sociale, vuibert 1999 P-P : 302-306.

و بالتالي، مبدئياً يمكن الحصول على أي معلومة اجتماعية مهما كانت طبيعتها بشرط أن تقبل بدفع ثمن ذلك، أما عملياً، فإن مسألة التكلفة و أجل (délai) الاستخراج، هي بالتحديد التي تفرض إجراء تصفية (Filtrage) للمعلومات.

ويمكن تحليل التعاملات مع المعلومة الاجتماعية عبر وصف العمليات التالية :

1- الانطلاق من معلومات الراتب:

لا يمكن لأي مؤسسة أن تطلق على حتمية (obligation) استخدام نظام المعلومات لتحديد أجور العمال، حيث يمكن استخراج معطيات من هذا النظام: هذه المعطيات تتعلق بالعتاد البشري و توزيعهم في الهيكل، أوقات العمل، الغيابات ، تكاليف الأجور و التكاليف الاجتماعية للمستأجر الواحد، الخروج والدخول، وبالتالي يتوفر لدى المسؤول معلومة ثرية، و التي يكفي تصفيتها و تحويلها إلى السجلات الأخرى. للمسألة الوحيدة التي تطرح، تكمن في الجانب التقني: و هي كيفية استخراج (interfaçage) معلومات سجلات (fichier) الرواتب، و في هذا المجال نلاحظ أن أغلبية أنظمة الرواتب تتصور مسبقاً كيفية خروج المعلومات المغذية للتسيير الاجتماعي.

2- جمع (rassembler) و تجميع (consolider) المعطيات:

بغض النظر عن الراتب، فإن المعلومة الاجتماعية تتواجد في كل مكان، لذلك يجب على النظام أن يكون قادراً على استخراج المعطيات المفيدة لتجميعها فيما بعد. في مجال المراقبة الاجتماعية، هذه الضرورة تفرض التدخل (L'intervention) في كل من المعلومات الاجتماعية و في المعلومات الاقتصادية والمالية، أبرز مثال هو ذلك الخاص بالتكوين: حيث أن مصلحة المحاسبة تملك المعطيات المالية، أما المصلحة المستخدمين فتتوفر لديها المعلومات الإدارية ، لذلك فإن ضرورة مراقبة مشاريع التكوين تؤدي إلى القيام بإعادة معالجة و تجميع المعلومات الصادرة من كلا المصلحتين.

3- تصفية المعطيات الفائضة (Surabondante) :

تنتج المنظمة يوميا ملايين المعلومات، و يحتفظ بالآلاف منها باستعمال مختلف طرق معالجة المعلومات، هدف أنظمة المراقبة هو فرز المئة معلومة التي تفيد التسيير الاجتماعي، ثم عرضها في لوائح القيادة، وضرورة الفرز و التجميع تكتسي أكثر أهمية كلما ارتفعنا في المستويات الهرمية، حيث يمكن الاحتفاظ بثلاث مستويات للفرز المتتالي (progressif) للمعطيات:

أ-قواعد المعطيات: تمثل اختيار أولى للمعلومات المفيدة للتسيير الاجتماعي الاقتصادي (Socio- économique) باستعمال الحوامل المعلوماتية التي تسمح باستغلالها آليا. عادة ما يتعلق الأمر إما بقاعدة الراتب و المستخدمين التي تسمح بإعداد الراتب و متابعة التسيير الاجتماعي، و أحيانا بقاعدة متابعة الأوقات، حيث أن معطيات هذه القواعد تستعمل مع المعطيات المحاسبية و مراقبة التسيير.

ب-المجمعات (recueils) الإحصائية: تشكل فرز أولى للتنسيق بين قواعد المعطيات حسب المواضيع (thèmes)، مثلا قيام إدارة الموارد البشرية بتحليل مفصل للعتاد البشري حسب الجنس، الدرجة، الوظيفة أو المنصب المنتمي إليه... الخ. على أن يكون هذا التحليل في متناول المسؤولين الهرميين ضمن الشبكة الداخلية.

ج- لوائح القيادة الاجتماعية: تساعد على اختيار و عرض المعلومات التي تعد بمثابة مفاتيح لاتخاذ القرار، هذه اللوائح يجب إذا أن تكون سهلة القراءة وملائمة لكل مستعمل، كما ستحتوي على جزء من المعطيات في شكل أهداف مسطرة و قياس الانحرافات (écarts) غالبا ما يترك في هذا اللوائح مكان التعليق.

ثالثا : استغلال المعلومات القانونية في لوحة القيادة الاجتماعية<sup>1</sup>

من المستحيل اقتراح لوحة القيادة جاهزة الاستعمال لكل الوظائف، كما أن الاحتياجات الخاصة لا يمكن معالجتها فرعيا، لذلك قبل إنتاج معلومات جديدة، يجب البحث في تلك التي أنتجت من قبل إن لم تكن موجودة التي تحتاجها، وهذا له فائدتين:

1- فائدة الاقتصاد، لأن المعلومات إنتاجها مكلف، حتى وإن كانت هذه التكلفة غير معرفة بوضوح،

<sup>1</sup> Dimitri Weiss, les ressources humaines, édition d'organisation Paris 2<sup>eme</sup> tirage P 676 -679.

2- فائدة المصدقية لأن المعلومات المكتسبة في إطار قانوني متأكد منها و المصادر القانونية هي: المحاسبة المالية، والتسيير المحاسبي و الميزانية الاجتماعية.

1- معلومات المحاسبة المالية:

المحاسبة المالية (و بالخصوص أحد مقاييسها، الراتب) يمكن أن توفر العديد من المعلومات بتكلفة تقريبا معدومة و بمصدقية قصوى، إذ يكفي فتح الحسابات الفرعية اللازمة. فيمكن مثلا الجمع في حسابات منفصلة أعباء المستخدمين حسب نوعهم (إطار إداري، و مهندس، موظف، عامل ورشة...) أو حسب المصالح (الإدارة التمويل، التصنيع، التسويق، الخدمات، الخدمات ما بعد البيع...) أو كذلك حسب الموقع الجغرافي ( المقر، المصانع المخازن، الورشات) كما يمكن تحليل الأعباء الاجتماعية تبعا لمعايير مختلفة، كالأعضاء المستفيدين طبيعة الخطر المغطى ، تفصيل للمزايا العينية... إلخ لكن المحاسبة المالية لا تعالج سوى القيم النقدية ، لذلك تستعمل معلومات من مصادر أخرى.

2- معلومات التسيير المحاسبي:

التسيير المحاسبي، عندما يكون موجود، يمكنه كذلك توفير معلومات ثمينة لتكميل المحاسبة المالية بمؤشرات مادية، مبدئيا يقوم التسيير المحاسبي بتحليل أعباء المستخدمين فيسمح، مثلا بحساب المؤشرات التالية:

- عدد ساعات العمل / عدد الساعات المدفوعة،
- عدد الساعات المفوترة لزيائن / العدد الإجمالي للساعات المدفوعة،
- عدد الوحدات (Article) المنتجة / عدد الساعات (و هو مؤشر مردودية أو إنتاجية العمل)

التسيير المحاسبي يسمح كذلك بالجمع بين المؤشرات المادية و المؤشرات المالية لحساب التكلفة المتوسطة لساعة العمل في مصلحة معينة، مصنع أو ورشة، أو بالنسبة لطلبة أوزيون معين.

3- معلومات الميزانية الاجتماعية:

للتذكير، الميزانية الاجتماعية كما عرفها المشرع في قانون العمل، هي وثيقة معدة سنويا في كل المؤسسات التي تشكل على الأقل (300) عامل، إذ يتم عرض هذه الميزانية على الهيئات الممثلة للمستخدمين لتعمل على تلخيص المعطيات العددية الأساسية، التي تسمح بتقدير وضعية المؤسسة في الميدان الاجتماعي وتسجيل

الإنجازات التي تمت وقياس التغيرات التي طرأت خلال السنة الجارية و في السنتين الفارقتين. والميزانية الاجتماعية لا تشبه على الإطلاق الميزانية المحاسبية، حيث تتكون من سبع فصول تشمل عدة مؤشرات إلزامية والتي تعالج على التوالي:

- العمالة: كتوزيع العتاد البشري حسب السن ، الجنس، الأقدمية، المؤهلات والجنسية، العمال الأجانب، الرحيل بعزل التسريحات الاقتصادية و استقالة البطالة، الغيابات، وتقاس بعدد أيام التغيب.
- التعويضات و الأعباء الثانوية (accessoire) : كحجم الأجور حسب طبيعة المهنة و حسب الجنس، و هيراكية المكافآت، إجمالي أعباء الأجور، المساهمات المالية (في النتيجة و في رأس المال).
- ظروف الصحة و الأمن : كحوادث العمل، الأمراض المهنية، و مصاريف التأمين.
- الظروف الأخرى للعمل: كمدة العمل، تحديد و تنظيم الساعات، مصاريف التنظيم و التحسين.
- التكوين: نسبة حجم الأجور المخصصة للتكوين المتواصل، عدد المتربصين، عدد ساعات التبرص، أجازات التكوين.
- العلاقات الاجتماعية: تشمل تشكيله اللجنة (comité) المركزية للمؤسسة، عدد اجتماعاتها، تواريخ و مواضيع الاتفاقيات، وجود هيكل التشاور.
- الظروف الأخرى للحياة في المؤسسة : تتمثل في الخدمات الاجتماعية و تكلفة الخدمات التكميلية الأخرى (كالأمراض، الوفيات، الشيخوخة)

### رابعاً: المراجعة الاجتماعية (audit sos)<sup>1</sup>

يتم إعداد هذه الوثيقة عبر مراحل، ففي بادئ الأمر يتم مراجعة التطابق ثم الفعالية وأخيراً الملائمة الإستراتيجية

<sup>1</sup> Dimitri Weiss, op, cit , P 111-113.

مراجعة التطابق (conformité):

تسمح بالتأكيد من أن المؤسسة- بصفة شاملة وكذلك مأخوذة مصلحة بمصلحة- تحترم القواعد الخارجية التي تفرض عليها، سواء كانت قواعد قانونية أو اتفاقية (Conventionnel)، أو كانت عبارة عن إجراءات قررت إنجازها بمحض إرادتها، وكذلك الاتفاقات التي أمضتها مع المؤسسات الأخرى، كما انه لا يمكن بناء شيء قابل للدوام (durable) إلا بمعرفة أسسه واستقرار هذه الأخيرة، فإنه لا يمكن للمؤسسة ضمان الحديث مع شركائها الاجتماعيين إلا باحترام التزاماتها مهما كان مصدرها. ثم يتم جمع المعطيات الموجودة في تقرير مراجعة التطابق مع معطيات الميزانية الاجتماعية (المعرفة مسبقا) لتكميلها عند الضرورة.

من هاتين الوثيقتين تنجم مراجعة الفعالية (efficacité): التي تقدر مدى نجاح المنظمة في بلوغ أهدافها المسطرة ضمن بعد "الموارد البشرية" مثلا: هل العتاد البشري متواجد بعدد كافي؟ هل تكوينه كافي؟ هل حضوره كافي؟ وهل درايته للنتائج المنتظرة منه كافية؟

من هذه الوثائق الثلاث تنتج الوثيقة الأخيرة وهي:

مراجعة الملائمة الإستراتيجية: أي إذ كانت المنظمة بفضل السياسات الاجتماعية التي حددتها لنفسها، قادرة على بلوغ أهدافها القصيرة و المتوسطة المدى؟

وهكذا انتقلنا من فحص الانحراف الإجرائي الموجود بين ما ينبغي أن يكون، وما هو فعلا (وهذا بمراجعة التطابق) إلى فحص الانحراف الكمي والنوعي الموجود بين النتائج المتوصل إليها والأهداف المسطرة (بمراجعة الفعالية)، للوصول على الانحراف في السياسة والإستراتيجية الحاضرة والمستقبلية.

المبحث الثالث: نظام معلومات الموارد البشرية وأثره على التسيير الفعال في المؤسسة

### المطلب الأول: أهمية الموارد البشرية

تحتل الموارد البشرية على المستويين الجزئي والكلّي أهمية بالغة في الدراسات الاقتصادية فعلى المستوى الجزئي أي في الوحدات الاقتصادية تمثل هذه الموارد محو النشاط الإنتاجي و المتغير الفاعل في تشكيل ديناميكية المؤسسات، أما على المستوى القومي فهي تمثل المنطلق في تحقيق تنمية اقتصادية مستديمة والأساس في بلوغ مستويات مضطرة من النمو الاقتصادي.

تعتبر الموارد البشرية المتمثلة في الأفراد و في جماعات العمل، أهم القوى وأعظمها أثرا في تشكيل حركية المؤسسات فهم الذين يتخذون القرارات التي تهيئ لها فرص الانطلاق و النجاح أو تسبب مشكلات ينتج عنها خسائر و احتمالات الفشل و الانهيار، فكثير ما يكون فشل المؤسسات يرجع إلى ضعف نظام العاملين و عدم كفاءة المدربين في التحليل و التخطيط و في رسم السياسات و الإستراتيجيات و على ضعف القدرات و المهارات لدى العاملين و المدراء بصفة عامة.

لقد أدركت المؤسسات اليوم أن السعي نحو تحقيق فرص النجاح و التقدم و الازدهار هو العمل على تحقيق معدلات متنامية من الإنتاجية و الربحية و الحصة السوقية و كذا إلى تحقيق المزايا التنافسية و تحسين الجودة، و استيعاب التطورات التكنولوجية، و في هذا الصدد يتكون لدى هذه المؤسسات سؤال جوهري عن كيفية تحقيق هاته الأهداف و عن الدعم السياسي لتحقيق النجاح و الاستمرار في الأسواق التنافسية إننا نشير على أن الاهتمام بالموارد البشرية و محاولة تنمية و تحسين أدائها يعد الدعامة الأولى والأخيرة التي تكمن المؤسسة في تحقيق أهدافها و الاستمرار في نشاطها<sup>1</sup>

### أولا – الموارد البشرية و الميزة التنافسية:

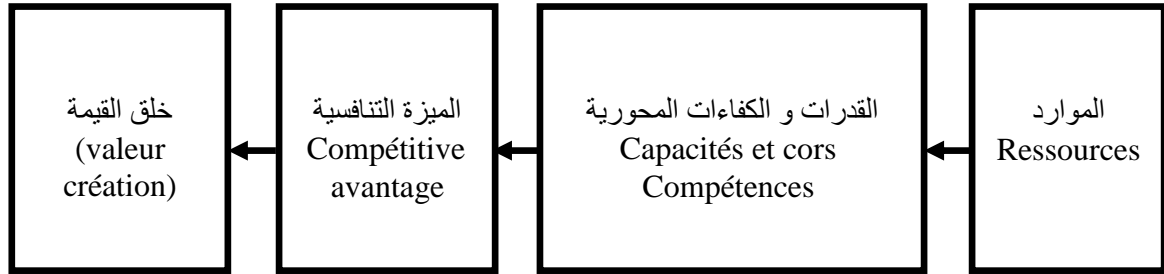
الميزة التنافسية تعني القدرة على إنتاج السلع و الخدمات بالنوعية الجيدة و بالسعر المناسب وهذا يعني تحقيق منافع للعملاء أعلى مما يحققه له المنافسون و تؤدي إلى حالة التميز و الاختلاف فيما بين المؤسسات و منافسها و تحقق الميزة التنافسية بإحدى الإستراتيجيتين : إما من خلال تقديم منتج اقل أي

<sup>1</sup> بنية عمر، مذكرة تخرج ماجستير في الإحصاء و الاقتصاد التطبيقي، المعهد الوطني للتخطيط و الإحصاء، السنة الجامعية 2005-2006.

إستراتيجية السيطرة على التكاليف الأقل أو باستخدام إستراتيجية التميز بتقديم منتج بجودة أفضل يعتقد المستهلكون أنه يستحق أعلى مقابل التمييز ويعتمد في تحقيق الميزة التنافسية على ما يطلق عليه بالقدرات و الكفاءات المحورية والتي تحقق للمؤسسة الميزة التنافسية ويمكن تعريف الكفاءات المحورية والقدرات على أنها تركيبية أو مجموعة من المهارات الخارقة للأصول الملموسة أو الغير ملموسة، ذات الطابع الخاص التكنولوجيا فائقة المستوى والروتينيات(تصرفات المؤسسة) و التي تشكل في مجملها أساسا جيدا و قاعدة لطاقت المؤسسة على التنافس ومن ثم تحقيق ميزة تنافسية متنامية<sup>1</sup>

و يتم خلق هذه القدرات والكفاءات المحورية انطلاقا من موارد المؤسسة والتي تشمل كل الأصول، الإمكانيات العمليات التنظيمية الخصائص المتعلقة بالمؤسسة المعلومات والمعرفة عن طريق تنمية وتوصيل أو تبادل المعلومات و المعارف بين أعضاء المؤسسة (رأس المال البشري) إن نقطة البدء لتحقيق الميزة التنافسية هي موارد المؤسسة (المادية، البشرية) ويتم تحويلها إلى قدرات وكفاءات محورية والتي تعد بدورها مصدرا هاما ورئيسا لتحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة<sup>2</sup>

### الشكل رقم (6-1): يوضح الموارد كأساس لتحقيق الميزة التنافسية



المصدر: بنية عمر، مذكرة تخرج، مرجع سابق\* ص85"

إن الموارد البشرية التي تملكها المؤسسة قادرة على تحقيق الميزة التنافسية ذلك أن هذه الموارد مزودة بالمعارف والمهارة والخبرات اللازمة لتطوير أساليب تفكير جديدة و أساليب إنتاج جديدة تساهم في تحقيق الميزة التنافسية المتنامية، لقد أصبحت الموارد البشرية أساس التنافسية مما يعطها بعدا استراتيجيا في

<sup>1</sup> اعمر شعباني ، إنتاجية أهميتها وسائل قياسها و سبل تطورها [www.st24.com](http://www.st24.com)

<sup>2</sup> بنية عمر، مرجع سابق،ص 84-86

\* يقصد بخلق القيمة تحقيق أرباح تفوق تكلفة الموارد المستخدمة، و يعني أدق تحقيق معادلات من الإرباح تفوق تكلفة رأس المال المستثمر.



قيادة ونجاعة المؤسسات، كما أن وظيفة الموارد البشرية خرجت من إطارها التسييري إلى دورها الإستراتيجي تحت تأثير سرعة و حجم التحولات التنافسية.

لقد بدأ الاعتماد على التكنولوجيا يتراجع لسرعة تغييرها إذ أصبح التنافس و التفوق المرتكز عليها أمر صعبا وفي ظل عالم تتحرك فيه المعلومات، و الموارد و التكنولوجيا بجديّة عبر الشركات و الحدود، أصبحت أصول المؤسسة قابلة للتبادل مع مثيلاتها من المؤسسات الأخرى بخلاف عنصر واحد يملك قوة الترجيح و المتمثل في الكفاءات البشرية القادرة على خلق القيمة المضافة من خلال ما تملكه من قدرات ومهارات مختلفة. لقدرات الشركات العالمية المعتمد لاستراتيجيات تنمية القدرات التنافسية أن العامل الإنتاجي الوحيد الذي يمكن أن يوفر لها الميزة التنافسية، المتواصلة هم كفاءاتها البشرية ذات المعرفة و المهارات العالية القادرة على الإبداع ومنه ذات الأهمية الإستراتيجية لتلك الموارد و الكفاءات والتي تدفع للتحويل من اقتصاد المعلومات إلى اقتصاد المعرفة و العقول الذكية.

لقد أصبحت العقول الذكية المتمثلة في إجمال المعرفة والمهارات والقدرات التي تمتلكها الكفاءات البشرية المؤهلة للإبداع و التجديد و التحسين المستمر المصدر الجديد للميزة التنافسية، وفي هذا الصدد يشير "جاك وبيش" وهو احد انجح و أشهر رجال الأعمال و المدير التنفيذي لشركة "جنرال إلكترونيك" بأمريكا بقوله : (نحن كشركة جنرال إلكترونيك نحاول أن نميزها عن الشركات الأخرى و تنافسها عن طريق الارتفاع و الرقي برأس المال الفعلي و الإبداعي في القوى العاملة كلما أمكن ذلك و هذا يحتاج إلى مجهود أكبر و أكثر من عملية زيادة رأس المال النقدي الذي يسهل تحقيقه في أي سوق من أسواق العالم<sup>1</sup>

### ثانيا - الموارد البشرية و التكنولوجيا

يرتبط تحسين الإنتاجية بالتكنولوجيا ارتباطا وثيقا حيث يعتبر التقدم التكنولوجي الأساسي في تحسين مستويات الإنتاجية و تنمية القدرات التنافسية للمؤسسات، و في هذا الصدد يرى الاقتصادي و الصناعي بورتير Porter، إن التقدم التكنولوجي هو أحد أكبر القوى المحركة للمنافسة فهو يلعب دورا هاما في التغييرات الهيكلية للقطاعات و إنشاء قطاعات جديدة و هو أيضا ممد و معوض للسبق التنافسي للمؤسسات ذات

<sup>1</sup> دافيد لاسكال، روي بيكوك، ترجمة عثمان احمد، قمة الأداء، مركز الخبرات المهنية للإدارة- القاهرة 1998، ص 26.

الاستقرار الجيد و دافع بمؤسسات أخرى نحو الواجهة، غير أنه ليس كل تقدم تكنولوجي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الإنتاجية و تنمية القدرة التنافسية للمؤسسة، فالبعض يمكن تؤدي إلى تراجع القدرة التنافسية لها، و عليه فالتكنولوجيا تكون ذات أهمية عندما تكون لها تأثيرات لا يمكن إهمالها على للسبق التنافسي للمؤسسة أو على بنية القطاع الاقتصادي و على هذا الأساس ترى أن مساهمة التكنولوجيا في تحسين الإنتاجية و تنمية القدرة التنافسية للمؤسسة يكون في حدود معينة أي يعتبر آخر فإن إدخال التكنولوجيا في تحسين الإنتاجية و تنمية القدرات التنافسية للمؤسسة يكون في حدود معينة أي يعتبر آخر فإن إدخال التكنولوجيا الحديثة مرتبط بمدى توفر الأفراد و الكفاءات البشرية القادرة على تسيير و الأخذ بهذه التكنولوجيا و توجيهها نحو تحقيق أهداف المؤسسة، بما فيها هدف تحسين الإنتاجية، و لتحقيق ذلك يفترض على إدارة المؤسسة البحث عن الأفراد ذوي الكفاءات العالمية و القادرة على تسييرها أو ينبغي عليها إعادة تأهيل القوى العاملة بالمؤسسة و تدريبها لتلائم مع هذه التكنولوجيا، و في كلتا الحالتين يبرز دور إدارة الموارد البشرية في جعل هذه التكنولوجيا ذات جدوى و فعالية بالإضافة إلى هذا فإن هناك درجة عالية من التكامل بين نمط معين من طرق الإنتاج و بين نوع الأيدي العاملة التي تتطلبها و يعتبر آخر فإن المستوى المعين من الإنتاجية إنما يتطلب نوعا من التنظيم و معدات و رأس المال و مستوى معين من الفن الإنتاجي و هذه بمجموعها تتطلب تركيبا مهنيا محددًا من الأيدي العاملة، و يمكن القول بناء على أن هناك ارتباط وثيقا بين مستوى الإنتاجية في المؤسسة أو صناعة معينة و بين نمط التركيز المهني للأيدي العاملة و يمكن صياغة ذلك باستعمال دالة الإنتاج التالية<sup>1</sup>:

$$Y = F(K, L_1, L_2, L_3, \dots, L_n)$$

حيث يشير :

Y : على حجم الإنتاج  $L_1, L_2, L_3, \dots, L_n$  ترمز اعداد المشغلين في المهن (1, 2, ... إلخ) بالمؤسسة مثلا إنتاجية،

تسويقية إدارية ... إلخ

<sup>1</sup> عقيق جاسم عبد الله، طارق عبد المحسن العكيلي، تخطيط الموارد البشرية المكتب الجامعي الحديث 1998 ، ص 173.

K: فترمز إلى رأس المال و ممكن إعادة كتابة هذه الدالة كما يلي:

$$Y/L = F(K/L, L_1/L, L_2/L, L_3/2, \dots, L_n/L)$$

حيث تمثل (L) مجموع القوى العاملة بالمؤسسة الإنتاجية ليس الاستثمارات في العناصر المادية بل هو الاستثمار في العامل البشري سواء كعامل أو موظف في المؤسسات كمسير و منظم الإنتاج باعتبار أن هذا الأخير (الإنتاج) يحتاج إلى تسييره و تنظيمه إلى خبرات و مؤهلات يفترض أن يكتسبها الإداريون سواء في متابعة العملية الإنتاجية و الوظائف الأخرى و من ناحية توفير الظروف الملائمة للموارد البشرية ككل مؤسسة، حق تقدم هذه الموارد ما لديها من طاقات و تبذل مجهود ذات كافية لرفع إنتاجية رأس المال و كذلك إنتاجية جميع عناصر الإنتاج و هو الهدف الذي تسعى إليه كل مؤسسة اقتصادية.

**المطلب الثاني : استخدام نظام المعلومات في تقييم الأعمال و تحديد نظام لدفع الأجور**

تلعب الأجور دورا بارزا في تحسين الإنتاجية، فهي تمثل من جهة تكلفة من تكاليف الإنتاج و لها انعكاساتها على إنتاجية و ربحية المؤسسة، و من جهة أخرى تمل أداة تحفيزية لتحسين الإنتاجية لتأثيرها على أداء الأفراد.

ولضمان سيرورة و نجاعة المؤسسة الاقتصادية، و تحسين إنتاجيتها ، فعليه ينبغي على إدارة الموارد البشرية تحديد نظام فعال للأجور، يضمن المطابقة الصارمة للتشغيل، و التكاليف منبثقة عنه الأجور مع مستويات نشاطها و التي من شأنها إنتاج قيم مضاعفة تساهم في عملية تطويرها و تنميتها.

**أولا : الخلفية التاريخية للأجور و أهميتها الاقتصادية و الاجتماعية:**

1- مفهوم الأجر: يختلف مفهوم الأجر في النظريات الاقتصادية الرأس مالية عنه في النظريات الاقتصادية الاشتراكية و السبب في هذا الاختلاف يرجع إلى نظرتهم للعمل، ففي النظريات الاقتصادية الرأس المالية ينظر إلى العمل على انه سلعة تباع و تشتري، و لها ثمن و أن هذا الثمن هو الأجر، و الذي يعرف في النظم المذكور على أنه " الثمن الذي يحصل عليه العامل نظير المجهود الجسماني أو العقلي الذي يبذله في عملية الإنتاج" <sup>1</sup>

<sup>1</sup> د. محمد ماهر عليش، إدارة الموارد البشرية، مكتبة عين الشمس، بدون سنة، ص 538.

أما في النظريات الاقتصادية الاشتراكية، فالعمل هو مجهود مشترك يبذله العمال متعاونين لهدف رفع مستوى، معيشة المجتمع الاشتراكي، و ذلك بتوفير السلع والخدمات للمجتمع، وعليه يعرف الأجر في هذا النظام بأنه "نصيب العاملين في الإنتاج من النقد (غالبا) وذلك بحسب ما يقدمونه من عمل كما ونوعاً<sup>1</sup> وقد عرفه "عمر وصفي عقيلي" بأنه: "ذلك المبلغ النقدي الذي يدفع للموظف أو العامل لقاء عمله وجهده الذي يبذله في المؤسسة، وله وجهان: الأول يمثل التكلفة التي تتحملها المؤسسة وتحصل على مقابل لها في شكل إنتاجية الفرد، والثاني يمثل الدخل الذي يحل عليه العنصر البشري من جهة، والمؤسسة من جهة أخرى، في عملية بيع و شراء العمل، فالفرد يقوم ببيع عمله للمؤسسة، لقاء الأجر والمؤسسة تشتريه منه لقاءه أيضا"<sup>2</sup>

و تتأثر الأجور بعوامل عديدة تتعلق بالأفراد والبيئة الداخلية للمؤسسة وبموامل خارجية تتمثل في المحيط الاقتصادي والاجتماعي و ترتبط العوامل الداخلية بطبيعة مناصب العمل، و بطبيعة الموارد البشرية التي تشغل هذه المناصب و يتسنى تحديد ذلك انطلاقا من تحليل و تقسيم الأعمال أو الوظائف للوقوف على متطلباتها، ومن ثم المهارة ودرجة التأهيل التي يجب أن يتمتع بها الفرد شاغل الوظيفة. إضافة إلى ذلك يعتبر عامل إنتاجية الفرد، من بين أهم العوامل المحددة للأجور، و كذلك أقديمة الفرد مستوى، خبرته في العمل كما تتأثر الأجور بالجمعيات النقابية داخل المؤسسة و قوتها التفاوضية في رفع الأجور.

أما العوامل الخارجية، فتتمثل في سوق العمل والقوانين والتشريعات الحكومية و مستوى المعيشة والهيكل الاقتصادي للبلد أو المنطقة محل، نشاط المؤسسة.

و يبرز تأثير سوق العمل على مستويات الأجور، في تفاعل قوى العرض و الطلب على القوى العاملة من قبل المنتجين، و على شدة المنافسة في الطلب عليها، حيث أن الأجور تتناسب عكسيا مع عرض القوى العاملة وطرديا مع الطلب عليها.

<sup>1</sup> د. محمد ماهر عليش، مرجع سابق، ص 529.

<sup>2</sup> د. عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية، مؤسسة زهران، الأردن، طبعة 1991، ص 123.

وفي صدد التعرض، لمفهوم الأجر، نود أن نبين الفرق بين مفهوم الأجر ومفهوم الراتب<sup>1</sup> فالمصطلحان مترادفان ويستعملان للدلالة على شيء واحد تقريبا، فكلاهما تعويض، نقدي يشير إلى مجموع المبالغ النقدية التي تدفعها المؤسسة للفرد الذي يعمل لديها، لقاء المساهمة التي يقدمها لها عن طريق أدائه وسلوكه ونشاطه في العمل، إلا أنه في الحقيقة فإن المصطلحان يختلفان، فالراتب يطلق على التعويض النقدي الذي يدفع لشاغلي الأعمال الإدارية و المكتبية والذي يطلق عليهم مصطلح " أصحاب الياقات أو البدلات البيضاء"، حيث تدفع تعويضاتهم عادة على أساس الزمن ونسبهم بالموظفين، أما الأجر فيطلق على التعويض النقدي الذي يدفع لشاغلي الأعمال المصنعية والإنتاجية والذين يطلق عليهم "أصحاب الياقات الزرقاء" وتسميتهم بالعمال، حيث تدفع تعويضاتهم عادة على أساس ذمية الإنتاج أو على، أساس الزمن أو على ، أساس الاثنين معا، فالفرق بين مصطلحين الأجر والراتب هو فرق في الشكل وليس في المضمون، ويكاد يحتفي هذا الفرق في كثير من المؤسسات الصناعية اليوم.

### 2- أهمية الأجر ودورها في تحسين الإنتاجية :

تمثل الأجر محور اهتمام وتركيز الأفراد في العمل، لأنها تمثل الجزء الأكبر من التعويضات الكلية التي يحصل عليها الفرد، حيث أن معظم المؤسسات تدفع حوافز ومزايا قليلة، تدفع على الإطلاق و بالتالي فإن الأجر تلعب دورا أساسيا و بارزا في قرار الفرد في البقاء في المؤسسة الحالية أو الانتقال منها و كذلك تؤثر الأجر التي يحصل عليها الأفراد على درجة رضه و بالتالي على رغبتهم في العمل و اندفاعهم لتحسين مستويات أدائهم و بالتالي مستوى الإنتاجية.

كما تعتبر الأجر مصدر استرزاق، و محدد لمستوى المعيشة لهؤلاء الأفراد و من ثم تحسين قاليتهم الإنتاجية، فزيادة الأجر قد تكون ضرورية لتحقيق زيادة في مستويات الإنتاجية لدى الأفراد<sup>2</sup>

و في هذا الصدد تعتبر الأجر أداة تحفيزية للأفراد لتحسين أدائهم و إنتاجيتهم، كما تساعد في جذب استقطاب القوى العاملة الماهرة و المدربة و المزودة بالمعارف العالية، و التي تشتد الحاجة إليها لرصد

<sup>1</sup> د.عمر وصفي عقيلي، نفس المرجع السابق، ص 124.

<sup>2</sup> د.عمر وصفي عقيلي، نفس المرجع السابق، ص 125.

السياسات والإستراتيجيات العامة للمؤسسة، ولاسيما في الأجل الطويل، فالأفراد ذوي الشهادات العليا، لا يقدمون للعمل في المؤسسات التي تقدم أجورا منخفضة، بل يتوجهون إلى المؤسسات التي تعرض أجورا تتناسب و قدراتهم و مستواهم التعليمي أما على مستوى المؤسسة فإن الأجور تعتبر مصدر تكليف، قد تصل إلى 50% من التكلفة الكلية لإنتاج ، و بالتالي لها اثر واضح على إنتاجية المؤسسة و ربحيتها و مستوى أسعارها فالزيادة في الأجور و إن لم تكن مصحوبة بزيادة مماثلة في إنتاجية العمل سوف تؤدي إلى انخفاض في أرباح المؤسسة ما لم تستطيع هذه الأخيرة تمرير الزيادة في الأجور إلى المستهلك في شكل رفع الأسعار و غالبا لا تستطيع تحقيق ذلك في سوق تنافسية، وهكذا يتضح مما سبق أن للأجور آثار إيجابية و سلبية على إنتاجية المؤسسة و أرباحها، و الإشكالية التي تطرح بالمنظمات هي في كيفية تحديد هيكل للأجور يتسم بالعدالة في الدفع في الدفع و يحقق أهداف الأفراد و المؤسسة، و يرى الاقتصاديون أن تحديد نظام عادل، لدفع الأجور لا بد أن يرتبط بتقييم الأعمال و الذي يحدد الأجر المناسب لكل عمل، ووظيفة في المؤسسة، و أن الزيادات في الأجور و منح الحوافز و المكافآت لا بد أن يرتبط بمستويات التحسن في إنتاجية العمل، و إلا سوف تؤدي هذه الزيادة في الأجور إلى إنخفاض أرباح المؤسسة و تحمل الخسائر.

كما يمكن للأجور أن تمارس، تأثير مباشر على مستوى الادخار، بالتالي تكوين رأس مال و من ثم معدلات النمو الاقتصادي و إمكانيات التشغيل، و فرص العمل، و ينطلق هذا التصور على افتراض أن الارتفاع في الأجور سوف يؤدي إلى زيادة الاستهلاك و الادخار حيث الفائض بعد الاستهلاك يجول على ادخار و هذا الأخير يعد مصدرا للاستثمار و بالتالي زيادة في النمو الاقتصادي و تحقيق التنمية الاقتصادية ففي الفكر الاقتصادي<sup>1</sup> "الكينزي" تمثل أي الأجور- مصدر إنفاق على السلع و الخدمات و بالتالي زيادة و انتعاش، الطلب الفعال الذي يحرك الإنتاج و يحقق النمو الاقتصادي، على العكس من ذلك في الفكر الكلاسيكي إذ تعتبر مصدر التكاليف، و يجب كبحها فهي تقلص، من أرباح المشروعات و بالتالي فرص التوسع في الاستثمار، و من ثم الإيرادات العامة للدولة (الضرائب) مما يضر بقضية التشغيل و التنمية الاقتصادية.

<sup>1</sup> بنية عمر، مرجع السابق، ص 127.

وأخيراً فإن الزيادات الكبيرة في الأجور على المستوى القومي، إن لم تكن مصحوبة بزيادة مماثلة في الإنتاجية فإنها سوق تؤدي إلى رفع أسعار السلع والتي تترجم إلى ضغوط تضخمية<sup>1</sup>

### 3- النظريات الاقتصادية في تحديد الأجور

تختلف النظريات الاقتصادية في تحديد الأجر الذي يأخذه العامل لقاء عمله و سبق و أن أوضحنا أن هناك اختلاف النظرة نحو الأجور، في كل من النظامين الاشتراكي و الرأسمالي و لذلك سنتعرض هنا إلى بعض النظريات التي تفسر لنا كيفية تحديد الأجر من وجهة نظر الفكر الاقتصادي<sup>2</sup>

3-1- نظرية أجرة الكفاف أو حد الكفاف: وقد صاغ هذه النظرية وروج لها كل من "أدم سميث" و "ريكاردو" و ترى ، أن أجر العامل يتحدد عند الحدود الدنيا من مستوى العيش، الذي يضمن بقاءه و ممارسة نشاطه و أسرته، دون زيادة أو نقصان، كما أن الارتفاع أو الانخفاض في الأجر يعتبر حالة وقتية نزول، ليعود بعدها الأجر مستواه عند حد الكفاف، تبرر هذه النظرية أن أي زيادة في الأجور العاملين سوف يتبعها زيادة في عدد السكان و التي تؤدي إلى زيادة في عرض العمل، و بالتالي التأثير على مستويات الأجور، و أن الاستمرار في ذلك يؤدي على انخفاضها لتصل إلى حد الكفاف مما يؤثر على قوة و إمكانيات العيش و البقاء مما يترتب عليه نقص في عدد السكان و القلة في عرض، ، العمل مما يؤدي مرة أخرى إلى ارتفاع الأجور على مستوى حد الكفاف.

3-2- نظرية مخصص الأجور : و قد صاغ هذه النظرية "جون ستيورات ميل" الاقتصادي الإنجليزي و تعتقد هذه النظرية أن أجر العامل يتحدد بمقدار الأرصدة التي يخصصها أصحاب رؤوس الأموال كـ بعض من أموالهم لتمويل قوة العمل في مشاريعهم و من هنا يتحدد مستوى الأجر المدفوع للعامل عن طريق قسمة مخصص الأجور على عدد العمال و يرجع ارتفاع الأجور حسب هذه النظرة إما لزيادة رأس المال، المخصص للأجور أو لنقص في عدد العمال

<sup>1</sup> بنية عمر، مرجع السابق، ص 127.

<sup>2</sup> عقيق عبد جاسم عبد الله، مرجع سابق، ص 325-330.

3-3 نظرية الإنتاجية الحدية: وترى هذه النظرية أن قيمة الإنتاج الحدي أو العائد الحدي هي التي تحدد الطلب على أي عنصر من عناصر الإنتاج وعلى هذا فإن الطلب على أي عنصر إنتاجي هو عبارة عن طلب مشتق، أي تابع لإنتاجية ذلك العنصر، إما إنتاجية عنصر العمل تتحدد عن طريق ناتج العمل الأخير المضاف إلى العملية الإنتاجية.

وترى هذه النظرية أن أجر العامل يتحدد عن طريق مقارنة الناتج الحدي للعمل (الإيراد الحدي) مع التكلفة الحدية المتمثلة في أجر العامل في سوق المنافسة التامة، فإذا كان الإنتاج الحدي للعمل (الإيراد الحدي) مع التكلفة الحدية المتمثلة في أجر العامل في سوق المنافسة التامة، فإذا كان الإنتاج الحدي.

و الإيراد الحدي للعمل أكبر من التكلفة الحدية (معدل الأجر) فإن المنتج سوف يتنافس في الطلب في العمل لزيادة إرباحهم وبالتالي سوف ترتفع الأجور حتى تتعادل، مع الإيراد الحدي فإن المنتجون يستخدمون عمال أقل، و ينخفض طلبهم على العمل مما يؤدي إلى إنخفاض الأجور، للتعادل مع الأخير مع الإيراد الحدي للعمل<sup>1</sup>

3-4 - نظرية القوة الشرائية: إن هذه النظرية لا تنظر إلى الأجور نظرة مجردة من خلال كونها تكلفة يتحملها صاحب المشروع لتغطية نفقات أحد عناصر الإنتاج بل هي قوى شرائية تحدد سوى الطلب على السلع والخدمات التي ينتجها أصحاب المؤسسات، و أن زيادة الأجور يعني زيادة القدرة الشرائية و التي تترجم إلى زيادة في الأسعار والأرباح، وبالعكس فإن إنخفاض الأجور سوف يؤثر في الطلب على السلع والخدمات، مما يؤدي إلى انخفاض في مستويات الأرباح للمؤسسة.

3-5- نظرية الطلب والعرض: وتعتبر هذه النظرية أن العمل سلعة يتحدد سعره (الأجر) من خلال العرض والطلب حيث يتحدد الأجر بناء على تقاطع منحنى الطلب مع العرض كما أن زيادة الطلب على العمل أعلى من الطلب عليه ويؤدي إلى انخفاضه<sup>2</sup>

<sup>1</sup> عقيق عبد جاسم عبد الله، مرجع سابق، ص 325-330.

<sup>2</sup> عقيق عبد جاسم عبد الله، مرجع سابق، ص 325-330.



3-6- فلسفة الأجور في الفكر الاشتراكي: وفقا للمفهوم الاشتراكي للعمل فإن هذا النظام لا يعتبر الأجر ثمنا لهذا العمل وإنما يعتبر جزءا من التخلي القومي الذي يتكون من عوائد عناصر هذا الإنتاج المختلفة و هي (الأجور، الفوائد، الأرباح)، و من ثم فإن تحديد مستوى الأجر إنما يتوقف على مستوى الناتج القومي والدخل القومي وعلى عدالة و توزيع هذا الدخل بين عوامل الإنتاج المختلفة و على مقدار العمل الذي يبذله العامل مساهمة منه في بناء النظام الاشتراكي و في دعم كيانه و هذا علاوة على ما تحرص عليه الدولة، و هي التي تملك عناصر الإنتاج المختلفة كما أن الأجر في هذا النظام يجب أن لا يقل على حد معين يضمن للعامل حياة كريمة معقولة و يتحدد أيضا من اثر تفاعل عنصري العرض والطلب و تحديد الأجر، كما أن الدولة في هذا النظام تقوم بتوزيع ما خصص للأجور في مبالغ على العاملين طبقا لما يبذله العامل من جهد و نوع العمل الذي ينجزه بمعنى أن العامل الذي يعمل في ظروف عمل شاقة يكون أجرها أعلى من اجر زميله الذي يعمل في ظروف عادية طبيعية

### ثانيا : تقييم الأعمال كأساس في تحديد الأجور:

1- مفهوم تقييم العمل: لقد عرف معهد الإدارة البريطاني تقييم العمل على أنه "عملية تحليل و تمييز الأعمال لتحديد قيمها النسبية و استخدام هذا التثمين كأساس لموازنة هيكل الأجور"<sup>1</sup> و عرفته لجنة خبراء تقييم العمل في هولندا على انه طريقة تساعد على ترتيب الأعمال ككل، ليكون هذا الترتيب كأساس لتحديد الأجور.

أما منظمة العمل الدولية عرفت تقييم العمل على انه، نظام يهدف على تحديد القيم بالنسبة للأعمال المختلفة في المؤسسة أو في القطاع الصناعي، و ذلك بالإستناد على أسس منطقية و من هذه التعاريف نميز تعريف منطقة الأعمال الدولية فبعض التعاريف تركز على ترتيب الأعمال و البعض الآخر يهتم بقيمة العمل، و التقييم يهتم أكثر بتحديد قيمة العمل أو مجموعة الأعمال، و مما يلاحظ من تعريف المعهد الإدارة البريطانية أنه أشار إلى أن التقييم يتضمن تحليل و تثمين الأعمال وفق هذا التعريف يعتبر التحليل كأنه جزء من التقييم و أنه لا يتم إلا لغرضه و لكن في الواقع إن التحليل يشكل مرحلة سابقة للتقييم و منفصلة عنه و

<sup>1</sup> صالح عودة سعيد، إدارة الأفراد الجامعة المفتوحة، طرابلس ، بدون طبعة 1994، ص 421.

أنه يتم تحليل الأعمال لأغراض متعددة سابقا و أن تناولها عندما تتطرقون إلى مفهومه و من بينها تقييم العمال، كما أنه لا يمكن القيام بتقييم الأعمال مهما يكن قد تم تحليلها مسبقا.

انطلاقا من التعاريف السابقة لمفهوم تقييم الأعمال، تبين لنا أنه يتمثل في تحديد أهمية كل عمل في المؤسسة قياسا بالأعمال الأخرى، ثم ترتيب هذه الأعمال بعد تقييمها في سلم يعكس قيمة و أهمية كل عمل، وتستخدم نتائج التقييم في تحديد هيكل الأجور و الرواتب

### 2- أهداف تقييم العمل

إن الهدف الأساسي من عملية تقييم العمل هو الحصول على التوافق الداخلي و الخارجي في دفع الرواتب و الأجور، و المقصود بالتوافق الداخلي هو مبدأ انسجام الأجور المدفوعة للأعمال المختلفة في المؤسسة و يحقق هذا التوافق العدالة في الدفع حيث أنه من المنطقي أن يكون الأجر المدفوع لرئيس قسم ما أعلى من الأجر المدفوع لمؤوسه، فلو فضل العكس يمكن القول بان هناك عدم تناسب أو توافق في الدفع، و في طبيعة الحال فإن الدفع يكون

وفقا لقيمة العمل نفسه، فهل رئيس القسم أكثر قيمة ، من عمل مؤوسه ضمن القسم، أي أن الأعمال ذات القيمة العليا يدفع لها أكثر من العمال ذات القيمة الدنيا.

أما التوافق الخارجي فيشير إلى العلاقة المرغوب فيها بين هيكل الدفع بالمؤسسة، مع الدفع في المؤسسات المماثلة سواء في الصناعة أو على مستوى الاقتصاد عموما، فغالبا ما تسعى المؤسسات لأن يكون نظام الدفع لديها لا يقل عن نسبة الدفع في المؤسسات الأخرى.

إن التوافق الداخلي و الخارجي في الرواتب و الأجور المدفوعة يؤدي إلى تحقيق رضا مشترك بين الإدارة و الأفراد، حيث أن الإدارة تسعى إلى تحقيق العدالة في الدفع، و أن تحقق للأفراد هذه الرغبة، لذلك لابد من توافر نظام عادل لقياس و تحقيق قيمة الأعمال بالمؤسسة و هذا النظام يتطلب تحديد المستلزمات الضرورية التالية:

- توفر المعلومات الواضحة و الواقعية عن أوصاف و محددات العمل، بهدف تسهيل مهمة تحديد

العوامل التي تحتويها الأعمال و قياسها.

- تحديد الأعمال التي من الممكن أخذها بنظر الاعتبار كأعمال أمامية (أساسية) في هذه العملية.
- تهيئة الأفراد العاملين في المؤسسة لهذه العملية، وتعريفهم بالأسس المعتمدة عليه<sup>(1)</sup>.

### 3- تحديد هيكل الأجور:

لقد رأينا في العناصر السابقة كيف يتم تقييم الأعمال، ورأينا أن الهدف الأساسي من هذه العملية هو تحقيق نوع من التناسق الداخلي والخارجي في دفع الأجور، حيث أن التناسق الداخلي يتحقق من خلال تحديد القيمة أو الأهمية النسبية للعمل بين مجموعة أعمال المؤسسة ككل، إذ أن الأعمال ذات القيمة الأعلى تأخذ أجورا أعلى، و الأعمال ذات القيمة الدنيا تأخذ أجورا منخفضة، بينما التناسق الخارجي فيتحقق بإيجاد نوع من التقارب بين الأجور التي تدفعها المؤسسة، و الأجور التي تدفعها المؤسسات الأخرى - في نفس الصناعة.

إن هذا التقييم في الأعمال إنما يظم الحقيقة تحقيق الهدف الأول، وهو العدالة الداخلية في دفع الأجور كما أنه يحدد لنا مقدار الأجر الذي يستحقه العامل، و إنما يحدد لكل عمل قيمة معبرا عنها بالنقط أو بترتيب معين أو أية صفة أخرى حسب طريقة التقييم المعتمدة ولأجل تحقيق التناسق الخارجي في دفع الأجور وتحديد المعدلات المناسبة لها، فإن تجب القيام بعمل آخر وهو تحديد هيكل الأجور أو ما يسمى تسعير الأعمال<sup>(2)</sup>.

إن عملية التسعير تمثل الامتداد الطبيعي لعملية تقييم الأعمال و تهدف أساسا إلى خلق هيكل للأجور موازي لهيكل التقييم ( بالنقط، بالترتيب.....) المتولد من تقييم الأعمال بحيث نحصل على قيم محولة من نسب إلى قيمة نقدية تصبح في شكل أجور تدفع للقائمين بالأعمال، و تضمن تحقيق التناسق الخارجي.

(1) - بنية عمر، المرجع السابق، ص 130 - ص 131

(2) - صالح الشنواني، إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية مدخل الأهداف، مؤسسة شباب، جامعة الإسكندرية، 1990، ص 340

ثالثاً: أنظمة دفع الأجور

1- نظام الأجر الزمني:

حسب هذا النظام يحدد الجر على أساس وحدات من الزمن كالساعة أو اليوم أو الشهر التي يقضيها العامل في عمله مضروبة في معدل الأجر، كما أن العامل يتقاضى الأجر خلال الفترة الزمنية التي يقضيها في المؤسسة سواء أنتج أو لم ينتج، ولا يتغير هذا الأجر بتغير كمية الإنتاج و تصلح هذه الطريقة في الأحوال الآتية:

-الأعمال التي يصعب القياس الكمي لإنتاجها

-الأعمال التي يصعب تحديد العلاقة بين الإنتاج و الجهد المبذول فيه

- الأعمال التي يكون عامل الجودة فيها أهم من كمية الإنتاج

- الإنتاج الغير المتماثل

- الأعمال التي يحدث فيها أعطال يصعب تفاديها

و تعد هذه الطريقة من أقدم الطرق وأكثرها شيوعاً في أغلبية المؤسسات إضافة إلى ذلك فهي تحضى

بقبول أغلب أفراد القوى العاملة و ذلك للمزايا التالية:

- سهولة تطبيقها نظراً لسهولة حساب الأجر على أساسه

- ضمان دخل معين

- قلة النفقات الإدارية المتعلقة بإعداد الكشوف و سجلات الأجور

- يرحب الكثير من النقابات العمال بالعمل بهذا النظام تجنباً لتراعات التي كثيراً ما تنشأ بسبب إتباع

نظام الجر على أساس الإنتاج

ورغم كل هذه المزايا فإن هذا النظام لدفع الأجور لا يخلو من بعض العيوب أهمها:

-إن نظام الجر الزمني لا يشجع روح الابتكار و المبادرة و لا يوفر حافزاً كافياً أمام أفراد القوى العاملة

لتحسين إنتاجيتهم.

إن هذا النظام لا يفرق بين الفرد المنتج وغير المنتج، وبالتالي فهو لا يراعي الفروق بين الأفراد من حيث الأداء.

- فيظل هذا النظام صعب التنبؤ مقدما بتكلفة العمل كعنصر من عناصر الإنتاج، فالإنتاج قد يختلف بدرجة ملحوظة، بينما لا يختلف أجر العامل ونتيجة لذلك فإن تكلفة الوحدة من العمل قد يختلف من وقت لآخر<sup>(1)</sup>.

2- نظام الأجر حسب الإنتاج:

عن هدف إدارة المؤسسة فيما يتعلق بدفع الأجور، هو تحقيق نوع من التوازن بين ما يدفعه الأفراد في شكل الأجور و محفزات، مع ما يقدمونه من مساهمات في شكل جهود أو إنتاجية و على هذا الأساس فإن تحقيق هذا التوازن يربط الأجر الذي يحصل عليه الأفراد بالإنتاج الذي يقدمونه.

إن نظام الأجر بالإنتاج يعني أن يحصل الفرد على أجر يعادل قيمة إنتاجية، و إن هذا الأجر لا يربط إطلاقا بالزمن الذي اشتغله العامل وبالتالي فإن الأجر يتحدد بضرب بعدد الوحدات المنتجة في اجر الوحدة ويرفع الجر الإجمالي بزيادة الإنتاج و ينخفض بانخفاضه و قد لا يحصل العامل على أجر إذا انعدم إنتاجه، و يهدف نظام الأجر بحسب إنتاج على تحقيق هدفين اثنين:

- تحقيق التوازن بين إجمال الأجور و إجمالي الإنتاج على المستوى القومي لتلاقي الضغوط التضخمية الناشئة على ازدياد الأجور بمعدل أسرع من معدل الزيادة في الإنتاج.
- زيادة النتائج و تحسين الإنتاجية، بإيجاد الحافز لدى العمال على زيادة الجهد و تحسين الأداء.
- أن نظام الأجر بالإنتاج.

صلح تطبيق هذا النظام في الحالات التالية:

- الأعمال التي يسهل قياس إنتاجها و إنتاجية أفرادها بوحدة كمية ، كالأعمال المتعلقة بصناعة الحديد و البناء.....إلخ.

(1) - بنية عمر - نفس المرجع السابق، ص 132

- حالة الإنتاج النمطي ذي المواصفات النمطية، وتميز بالتدفق المنظم، ولا تكون هناك أعطال كبيرة.
- في حالة وجود نظام للرقابة والإشراف على العمال من جانب الإدارة، أو لا يتوفر الوقت الكافي من جانب الإدارة لمراقبة العمال.
- عندما يكون من السهل اختيار جودة الإنتاج، أو عندما تكون اعتبارات الجودة أقل أهمية من الكمية المنتجة.

إلى جانب كل هذه المزايا، فإن هناك مجموعة من العيوب تصاحب هذا النظام:

- إشكالية تحديد المعايير التي يتم دفع الجرع على أساسها
- احتمال التضحية بالجودة في سبيل زيادة كمية الإنتاج
- إرهاق موارد المؤسسة البشرية والمادية.
- اهتمام العوامل بإنتاجية وإهماله لعوامل أخرى لها أهميتها مثل: سلوكه الوظيفي، و تعاونه مع الآخرين<sup>(1)</sup>.

(1) -بنية عمر - نفس المرجع السابق، ص 132، ص 133

### خاتمة الفصل الأول :

نظم معلومات تسيير الموارد البشرية لها علاقة وطيدة بأفاق تناول مشكل المورد البشري في المنظومة الصحية، لأن نجاح هذه الأخيرة مقرون قبل كل شيء بطريقة دمج بين جزء مؤقت في الأعمال الروتينية و جزء يدوي قادر على ضمان الجودة، الليونة والإثراء، في تسيير العلاقات بين الأفراد المنظمة.

و أمام تعقيد المشاكل التي تواجهها إدارة الموارد البشرية فيما يخص نظم المعلومات، فإن تكوين المواد البشرية يمكن أن يشكل مساعدة معتبرة لتهيئة و مواكبة اتخاذ المسؤولية في استعمال الإدارة المعلوماتية ( الأجهزة و البرمجيات) بشكل كامل من اجل تحقيق كفاءة عالية في ممارسات التسيير. و سيتجلى ذلك من خلال تطرقنا للفصل الثالث (دراسة حالة).

مقدمة الفصل الثاني :

تعتبر المؤسسات الاستشفائية سواء العمومية أو الخاصة هي البداية أو الأساس في تقديم مختلف الخدمات الصحية ، و ينال القطاع الصحي اهتمام الكثير من الباحثين سواء في مجال الطب أو الإدارة نظرا لما له من أهمية قصوى تتمثل في الاهتمام بصحة المواطنين ، و بما أن المؤسسات الاستشفائية واسطة في تقديم الخدمة الصحية فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية و الأصحاء الذين يطلبون الوقاية ، و بالتالي تصبح مسألة تطوير الخدمة

من السمات البارزة في عمل المؤسسة الصحية لمواكبة التغير العلمي و التكنولوجي في مجال الطب. إن اهتمامات الإدارة العليا في وقت سابق كان موجها نحو الموارد الأساسية مثل الأموال و الآلات و القوى العاملة ، بينما أهملت موردا رئيسيا و هو المعلومات ، فالمؤسسات و منها الاستشفائية في حاجة ماسة للمعلومات التي تعتبر ضرورية لمزاولة كافة نشاطاتها .

و سوف نحاول تغطية هذا الفصل من خلال العناصر التالية:

- (1) المؤسسة العمومية الاستشفائية.
- (2) ماهية الخدمة الصحية العمومية.
- (3) مفاهيم عامة حول نظام المعلومات.



المبحث الأول : المؤسسة العمومية الاستشفائية وخصائصها

إن صحة الأفراد تتمثل وبدون شك حاسما في التنمية الاقتصادية والاجتماعية في أي دولة وكما كان المستشفى وسيلة مهمة من الوسائل التي تساهم في تحقيق هذه الأخيرة فقد زاد الاهتمام بإنشاء المستشفيات والإنفاق عليها وقد يتم ذلك عن طريق القطاع الخاص وإسهام الهيئات والجمعيات الخيرية كما قد يتم بواسطة المؤسسات العمومية هذه الأخيرة التي تقوم بتقديم بعض الخدمات العمومية التي تتميز بالمصلحة العامة التي تسعى دوما لتحسينها.

المطلب الأول: مفهوم المؤسسة العمومية وخصائصها

هي مؤسسة تقوم بأداء خدمة عامة وتسيطر عليها الدولة، وتقوم بإنشائها الدولة وتخضع بذلك السلطة العامة، والغرض منها النفع العام، هذا التعريف يتضمن العناصر التالية :

- ❖ المؤسسة العمومية تحدثها الدولة، وذلك عندما تقدر نشاطا معيننا يقتضي أن تقوم به تحقيقا للمصلحة العامة، وبالتالي تخضعها لأحكام المرافق العامة حسب الطرق المتبعة في إدارة هذه المرافق.
- خضوع المؤسسة العمومية للسلطة الإدارية، أي أنها لا يمكن أن تنفصل من سلطة الدولة وتخضع في تنظيمها الداخلي والخارجي لإدارتها ، تحديد الأموال، الأدوات، الأشخاص الذين تسند إليهم إدارة المرفق.
- ❖ المؤسسة العمومية تنشأ بقصد تحقيق حاجة من حاجات النفع العام .

2- خصائص المؤسسة العمومية

تتميز المؤسسات العمومية بالخصائص التالية:<sup>1</sup>

- أن الصفة المشتركة لكل المؤسسات العمومية هي تمركزها في القطاعات القاعدية وكونها كلها قطاعات مهمة .
- أغلب هذه المؤسسات موجودة في وضعية احتكارية للسوق، أي أنها متواجدة في سوق الاحتكار الكامل (عارض وطالبيين متعددين) مثل احتكار الكهرباء و الغاز في الجزائر من طرف سونلغاز.

<sup>1</sup> عبد القادر براينيس، التسويق في مؤسسات الخدمات العمومية، أطروحة دكتوراة، تخصص علوم اقتصادية، جامعة الجزائر ، 2006، ص 57-59.

- أغلب المؤسسات المقدمة للخدمات العمومية هي مؤسسات ضخمة وكبرى من حيث عدد عمالها ورقم أعمالها ومعدل استثماراتها المحققة ويكون ذلك خاصة إذا تعلق الأمر بالقطاعات القاعدية كالبريد والاتصالات، الطاقة، النقل وغيرها.
- ليس من أولويات أغلب المؤسسات العمومية ذات الطابع الخدمي وحتى ذات الطابع الصناعي والتجاري البحث عن تحقيق الربح المادي بل تحقيق الربح الاجتماعي ولكن مع ذلك فإن عدم البحث عن الربحية لا يعني منعها لأنه في أحيان كثيرة لا يتناقض الربح الاجتماعي مع الربح المادي.
- تتميز المؤسسات العمومية بمعيار كثافة رأس المال وذلك لانتمائها إلى قطاع الصناعات الثقيلة المتميزة بالرأسمال الكبير وبالتجهيزات الضخمة وبالوحدات الإنتاجية المركزة والمكلفة وبالاستثمارات الواسعة ذات المردودية الضعيفة على المدى القصير.
- تخول لهذه المؤسسات مهمة أساسية تتمثل في إرضاء أسواقها بأقل تكلفة.

#### المطلب الثاني: مفهوم المستشفى وخصائصها

- يمكن تعريف المستشفى حسب منظمة الصحة العالمية بأنه ملجأ للمريض والعلاج ومزاولة الصحة الوقائية وبتث الثقافة الصحية بين الجمهور ومعالجة الشؤون الاجتماعية الخاصة بالمريض.
- وهناك تعريف أكثر تطورا يرى أن المستشفى جزء متكامل من تنظيم اجتماعي وصحي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين ويصل بخدماته إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، بجانب أنه مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية وإجراء الاختبارات الطبية.
- ومن التعريفات الشائعة أيضا أن المستشفى جزء من النظام الاجتماعي يرتبط في أداء وظائفه ببرنامج صحي متكامل مع النظام الصحي العام<sup>1</sup>.
- يتضح من التعريفات السابقة أن منها ما يركز على الوظيفة التقليدية للمستشفى كمكان لإقامة وعلاج المرضى ومنها ما يركز على المفهوم الحديث باعتباره جزءا أساسيا من النظام الاجتماعي يقوم بأداء مختلف الوظائف الصحية.

<sup>1</sup> سيد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة منظمات الصحية، 2008، مطبعة العشري، ص40

ولذلك يمكن تعريف المستشفى بأنه عبارة عن منظمة اجتماعية صحية تقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية.

## 2- خصائص المستشفى

هناك عدد من الخصائص التي تميز المستشفى عن غيره من المؤسسات الاجتماعية الأخرى، وأهم هذه الخصائص ما يلي<sup>3</sup>

- ❖ تعدد الفئات العاملة داخل المستشفى فهناك الطبيب والإداري وعضو هيئة التمريض والمساعد ولكل منهم اهتماماته الخاصة به، ويهتم كل فرد بأداء وظيفته بصرف النظر عن الآخرين، ولذلك نرى أن المتخصص داخل المستشفى أشبه بالعامل على خط الإنتاج لا يهتم إلا بالعملية التي يؤديها عند النقطة التي يقف عندها على الخط الإنتاجي.
- ❖ صعوبة التنبؤ بحجم العمل في المستشفى نظراً لصعوبة التنبؤ بحالات المرض المتوقعة ولذلك على عمال المستشفى أن يكون جاهزين بصفة مستمرة لاستقبال الحالات المتوقعة وغير المتوقعة؛ صعوبة تقييم نشاط المستشفى بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية نظراً لأن أطراف الخدمة في المستشفى هم الأطباء ومعاونيهم بالإضافة إلى مستهلك الخدمة وهو الفرد هذا إلى جانب صعوبة تقييم الخدمات بصفة عامة.
- ❖ يمتاز العمل داخل المستشفى بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة حيث أن الأمر يتعلق بصحة الإنسان وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض أو يؤدي إلى عجز دائم.

## المطلب الثالث: الوظائف الأساسية للمستشفى.

هناك وظائف أساسية تشترك فيها معظم المستشفيات الحديثة وهي<sup>4</sup>:

✓ تحقيق مستوى عالي من جودة الرعاية الطبية للمريض والمصاب حيث يرتبط هذا بمدى إمكانية توافر

العناصر التالية:

<sup>3</sup> سيد جاد الرب، المرجع، السابق، ص ص 41-42

<sup>4</sup> سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، الشروق للنشر والتوزيع، 2007، ص ص 31-34.

- حسن التدبير التقني للرعاية الطبية والمتعلق بتطبيق علوم التكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى.
- حسن التدبير في العلاقات الشخصية المتبادلة فيما بين الطبيب ومريضه المتعلق بالتفاعل

الاجتماعي والنفسي القائم بينهما وذلك لتسهيل نجاح تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها؛

- ✓ توفر وسائل الراحة والمتعة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى
- ✓ تعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية وفي العلوم الطبية المساعدة: أي أن المستشفيات في وقتنا الحاضر قد أصبحت مركزا لتنمية معلومات عددا كبيرا من العاملين في المجالات الطبية وتطوير مهاراتهم وقدراتهم ومن ناحية علمية فقد يكون المستشفى هو المكان الذي يتم فيه تعليم وتدريب كل الأطباء والممرضين وغيرهم.
- ✓ تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى التي لها علاقة بالصحة، حيث أن التقدم الهائل في علوم وتكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى في تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها هو خير دليل على أهمية البحوث في مجالات العلوم الطبية وأصبح المستشفى يضم كافة الإمكانيات التي تساعد على إجراء مثل هذا النوع من البحوث مثل وجود سجلات طبية أو بنك المعلومات تساعد في القيام بالبحوث والدراسات، وكذا وجود المخابر والتجهيزات الطبية التي تتيح الفرصة أمام الباحثين حتى يقوموا بالبحوث التطبيقية.
- ✓ توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية، إذ أن المستشفيات تساعد بشكل أو بآخر على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية وذلك عن طريق العيادات الأولية الخارجية حيث يتم توفير العناية الشاملة والمستمرة في هذه العيادات وتنسيق أمور رعايته مع العيادات المتخصصة التي تقدم رعاية طبية من مستوى أعلى.

المطلب الرابع: تصنيف المستشفيات

يمكن تصنيف المستشفيات وفق العديد من الأسس وهي<sup>5</sup>

- ✓ نمط الملكية والإشراف.
- ✓ الربحية.
- ✓ نوع الخدمة.
- ✓ الحجم.
- ✓ نمط الملكية : وهي نوعين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة.

---

<sup>5</sup> سليم بطرس جلدة، المرجع السابق، ص

فالمستشفيات الحكومية هي مستشفيات تملكها هيئات رسمية تقوم على رعاية شؤونها ومصالحها هذه المستشفيات يفترض أنها تقدم خدمات صحية لمختلف المواطنين مقابل أجور زهيدة، أما المستشفيات الخاصة فهي مستشفيات تعود إلى أطباء يعملون لحسابهم الخاص أو بعض المؤسسات الخيرية.

✓ **الربحية** : بالرغم من أن الهدف العام من إنشاء المستشفيات هو عادة تقديم الخدمات الطبية إلى المواطنين إلا أن هناك أهداف أخرى قد تكون أساسية من وراء تأسيس المستشفيات ومن بين الأهداف سعي المستشفى لتحقيق الأرباح وفي هذا السياق نميز بين ثلاثة أنواع من المستشفيات لا تهدف للربح وهي المستشفيات الحكومية وهي التي تقوم الدولة بتأسيسها بهدف تقديم الخدمات الطبية للمواطنين دون مقابل أو مقابل أجور رمزية زهيدة والنوع الثاني هو المستشفيات الخيرية التي تدار من قبل إحدى الجهات الخيرية ويكون الهدف من إنشاء هذه المستشفيات عادة هو هدف خيري من دون أن يكون لهم أي غرض مادي أو تفكير في الربح والفائدة من وراء عملهم أما النوع الثالث فهو مستشفيات تهدف للربح تعود ملكيتها عادة إلى أفراد.

✓ **نوع الخدمة** : يمكن تقسيمها على هذا الأساس إلى مستشفيات عامة وهي التي تحتوي على جميع الأقسام السريرية أي أنه يعالج فيها جميع أنواع الأمراض عدا الأمراض التي قد يحدث فيها عدوى التي يجب أن يخصص لها مستشفيات خاصة بها ، ومستشفيات خاصة تعالج في أقسامها أمراضا معينة.

✓ **الحجم** : ويمكن تقسيم المستشفيات هنا على حسب المجتمعات السكنية التي تحدها إلى صغيرة ومتوسطة وكبيرة، هذه الأخيرة التي تتواجد عادة في المدن الكبيرة وتخدم تجمعات سكانية كبيرة.

#### المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية العمومية

شهد قطاع الخدمات تطورا ملحوظا نظرا لما لها من أهمية في عدة جوانب منها الجانب الصحي.

#### المطلب الأول تعريف الخدمة و خصائصها

لقد أظهرت أدبيات التسويق العديد من التعريفات للخدمة، إلا أنه سيتم ذكر بعضها مع التركيز على الخصائص المشتركة لهذه التعريفات في محاولة لوضع تعريف محدد يشمل كافة هذه الخصائص.

فقد عرف Gonroos الخدمة بأنها نشاط أو سلسلة من النشاطات ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا أن تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل<sup>1</sup>

أما كوتلر وأرم مسترونغ فقد عرفا الخدمة بأنها نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة أو غير محسوسة ولا يترتب عليها أية ملكية فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطا بمنتج مادي أو لا يكون<sup>2</sup>.

في حين يعرف كل من Bitner و Zaithmal الخدمة على أنها تمثل أعمال عمليات وإنجاز. وإن جميع الأعمال والعمليات تقود إلى إنتاج شيء غير ملموس<sup>3</sup>.

لذلك عند الحديث عن الخدمات فإننا نتعامل مع شيء غير ملموس والذي شراؤه أو عند الانتهاء الاستفادة منه ليس بالضرورة أن ينتج نقل الملكية وبناء عليه يمكن وضع التعريف التالي للخدمة بأنها: تمثل نشاط أو أداء غير ملموس قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون والتفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة ليس ضروريا ولا يترتب عليه نقل الملكية.

## 2- خصائص الخدمة

تتميز الخدمة بالخصائص التالية<sup>4</sup>:

- الخدمات غير ملموسة، في حقيقة الأمر تعد الخدمات غير ملموسة لأنه من الصعب رؤيتها أو لمسها أو الإحساس بها أو تذوقها قبل شرائها عكس السلع المادية التي نستطيع تقييمها بمجرد رؤيتها أو لمسها أو حتى تجربتها في بعض الأحيان قبل شرائها ونتيجة لكون الخدمات غير ملموسة يتعذر على رجل التسويق في مجال الخدمات وصفها وتوضيحها وتقييمها بسعر يمثل القيمة الحقيقية لها..

<sup>1</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر، 2008، ص20

<sup>2</sup> فريد كورتل، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، 2009، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر، ص 64

<sup>3</sup> محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر، 2010، ص24

<sup>4</sup> Pierre Sauvé , Pierre Filiatrault , **LE MARKETING DE SERVICES EN PME: UNE APPROCHE THÉORIQUE** ,ASAC 1996 , p p 2 , 3.

● الخدمة غير قابلة للتخزين:الخدمات منتجات غير ملموسة لا يمكن تخزينها وهذا ما يجعل المؤسسات الخدمية تعمل على مسايرة الطلب على خدماتها في فترة زمنية معينة حيث يمكن أن يزداد الطلب على خدماتها في فترة معينة وينخفض في فترة أخرى وبالتالي فإن الأمر الأكثر تعقيدا على المؤسسة الخدمية في مواجهة هذه التقلبات في الطلب.

● الخدمة غير متجانسة : يختلف تقديم الخدمة من شخص إلى آخر خاصة إذا تعلق الأمر بخدمات تعتمد بالدرجة الأولى على التدخل الإنساني) درجة اللاملموسية للخدمة أكبر من درجة الملموسية ( يصعب على الزبون المقارنة بين نفس الخدمات المعروضة قبل شرائها ويكون.

من الصعب على مقدم الخدمة إنتاج نفس الخدمة ونفس الصفات في الوقت والمكان نفسه ضف إلى أن الخدمات تقدم في أماكن عديدة ومن طرف أشخاص يختلفون من مؤسسة إلى أخرى وبالتالي فإن النمطية في إنتاج الخدمات تعد أمرا صعبا عكس السلع المادية التي تكون في غالب الأحيان نمطية. بالإضافة إلى بعض الخصائص أهمها مايلي<sup>1</sup>

✓ مشاركة الزبائن في إنتاج الخدمة : هناك علاقة مباشرة بين مقدم الخدمة والزبون أين يطلب الزبون من

الجهة المقدمة للخدمة بذل مجهودات في بعض الأحيان فيما يخص الاستماع لرغباته في الخدمة التي يطلبها، في طريقة الاستقبال و الاستشارة، معارف حول ميدان لخدمة مقدمة، وخدمات أخرى مختلفة.

✓ صعوبة قياس وتقييم الخدمات :وهذا إلى جانب وجود بعض الخصائص المميزة لخدمة والتي ترتبط

بنظام إنتاج وتقديم الخدمة وهي<sup>2</sup>:

✓ صعوبة الرقابة على الجودة.

● أكثر صعوبة في تقييمها من جانب المستفيد.

● اختلاف قنوات التوزيع.

● أهمية عامل الوقت.

<sup>1</sup> حداد سهيلة، فعالية البيع الشخصي في تسويق الخدمات، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر ، 2006 ، ص 11-12.

<sup>2</sup> سيد محمد جاد الرب، مرجع سابق، ص 35-36



## الفصل الثاني : ماهية الخدمة و نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية

تعتمد الخدمة على النتائج والانسجام بين مقدم الخدمة والمستنفع بها فالمريض ما لم يذكر كل البيانات والمعلومات المرضية عنه للطبيب وما لم يلتزم بتعليمات الطبيب سوف يتعثر الشفاء.

### الجدول رقم (1-2): الفروق الجوهرية بين السلع والخدمات

الخدمات	السلع	الخصائص
عالية	منخفضة	درجة الاتصال بالعميل
منخفضة	عالية	درجة النمطية في المخرجات
غير ملموسة	لملموسة	طبيعة المخرجات
صعبة	سهلة	درجة قياس الإنتاجية
ضئيل جدا	كبير	حجم المخزون
صعب جدا	سهل	التقييم
منخفضة	عالية	إمكانية تصحيح عيوب الجودة قبل التسليم

المصدر: سيد محمد جاد الرب، مرجع سابق، ص 33

### المطلب الثاني: مفهوم الخدمة العمومية وخصائصها .

هي كل وظيفة يكون أداؤها مضمونها ومضبوطا ومراقبا من قبل الحاكمين لأن تأدية هذه الوظيفة أمر ضروري لتحقيق وتنمية الترابط الاجتماعي وهي من طبيعة لا تجعلها تتحقق كاملة إلا بفضل تدخل قوة الحاكمين والدولة هي تنظيم اجتماعي مشكل أساسا من طرف مجموعة من المصالح العمومية أي أن المصالح العمومية هي التنظيمات المشكلة لهيكل الدولة.  
من هذا التعريف يمكن استنتاج النقاط التالية<sup>1</sup> :

➤ تستعمل الدولة بصفة كاملة الأسواق العمومية كوسيلة للتدخل وهذا معناه أن الإدارة هي التي تنتج

منافع للمصلحة العامة و أنها ممثلة من طرف الخدمات العمومية ولذلك فهي عندما تسعر لتفضيل

المصالح العام فهي مدعوة لضمان حسن سير خدمات المصلحة العمومية.

<sup>1</sup> عبد القادر براينيس، مرجع سابق ، ص ص 55-56

➤ لكي تصبح الخدمة خدمة عمومية فذلك معناه أن هذه الخدمة تتمتع بمعيار ثنائي فهي من جهة

اقتصادية (صناعية أو تجارية) أو " إدارية " ومن جهة أخرى مراقبة من الدولة.

✓ ما هو أساسي في المصلحة العمومية هو مفهوم الهدف فأى نشاط لا يؤدي بمفهوم الفائدة العمومية

والمصلحة العامة هو بالضرورة غير صادر من مصلحة عمومية.

## 2- خصائص الخدمات العمومية

الخدمات العمومية متنوعة فالبعض منها ذو طابع إداري والبعض الآخر ذو طابع صناعي وتجاري وإضافة إلى هذا

الاختلاف هناك خطوط مشتركة مميزة للخدمة العمومية هي:<sup>1</sup>

• البحث عن المصلحة العامة.

• الاستقلالية (أقل أو أكثر) من السوق.

منطق المصلحة العامة: لكي يؤهل نشاط الخدمة العمومية لمستوى المصلحة العمومية يجب أن يخضع لـ 03

قواعد موضوعة من قبل ROLLAND هذه القواعد هي:

✓ مبدأ المساواة أمام الفئتين : فئة مستعملة للخدمة العمومية وفئة غير مستعملة للخدمة العمومية

ولكن لها علاقة بها

✓ مبدأ الاستمرارية : الذي يعني ضمان استمرارية الخدمة العمومية بصورة منتظمة وبدون القطاع مهما

كانت الظروف.

✓ مبدأ الملائمة : الذي يعني ضرورة تكييف وانسجام الخدمة مع رغبات الجمهور البعض من الكتاب

اقترحوا إضافة قاعدتين أخريين:

✓ مبدأ الحيادية : الذي يعني أن تستغل المصلحة العمومية بالأخذ بعين الاعتبار فقط المصلحة العمومية

بالأخذ بعين الاعتبار المصلحة العامة دون أي اعتبارات أخرى.

✓ مبدأ المجانية : والذي يعني أن تستغل المصلحة العمومية بدون مقابل.

<sup>1</sup> عبد القادر براينيس، المرجع السابق، ص 120-128

غياب منطق السوق :المؤسسة الخاصة تجلب مواردها إلا من السوق لذلك تعتبر ارتفاع وضخامة مبيعاتها كمؤشر لكفاءتها وحسن تعاملها مع السوق وهنا طرح السؤال التالي :هل يمكن لمصالح الخدمات العمومية جلب الموارد مالية خارج السوق أو هل مؤشر كفاءتها وفعاليتها هو ذاته مؤشر كفاءة المؤسسة الخاصة؟ للإجابة على السؤال نفرق بين الخدمات العمومية ذات الطابع الإداري والأخرى ذات الطابع الصناعي والتجاري فالخدمات العمومية ذات الطابع الإداري في الحقيقة ليس لها سوق لأنه ليس لها ما تباع بالمعنى الحقيقي ولذلك فقرار التعامل مع الخدمة الإدارية ليس في أي حال من الأحوال قرار شراء ولذلك لا يمكن اعتبار حجم الزبائن كمؤشر ومعيار لمستوى الخدمة المؤداة فالعدد الكبير من الأشخاص الذين يزورون البلدية يوميا لقضاء حاجاتهم لا يعتبرون معيار المستوى نجاعة ونجاح هذه الإدارة أما الخدمات العمومية ذات الطابع الصناعي والتجاري فرغم كونها تتمتع بعلاقة سوقية مع مستعمليها الذين يعتبرون حسب المنطق الاقتصادي " زبائن " رغم ذلك لا يمكن اعتبار كثرتهم كمعيار لكفاءتها نظرا لعاملين:

❖ كون هؤلاء الزبائن خاضعين ولا خيار ولا بديل لهم أمام التعامل مع الخدمة العمومية.

❖ كون الخدمة العمومية قطاعا محتكرا لا يوفر للزبائن البدائل المناسبة التي يحتاجون إليها.

ولذلك فالزبون الذي يقف كل مرة في طابور طويل لمدة ساعة أو أكثر ليخرج مبلغا من حسابه الجاري ال بريدي تجده غير مسرور بتواجده في تلك الحالة ولكنه مع ذلك يستمر في تعامله مع قطاع البريد لسبب وحيد هو كونه لا يملك حلول بديلة.

المطلب الثالث: تعريف جودة الخدمة و العوامل المؤثرة في وجودة الخدمة الصحية :

من بين أهم تعاريف الجودة نذكر<sup>1</sup> :

تعريف ( Gronroos ، 1984 ): جودة الخدمة هي نتيجة عملية تقييم يقارن فيها الزبون توقعاته بالخدمة المقدمة له أو التي قدمت له " كما عرف ( Lewis and Booms، 1983 ) جودة الخدمة على أنها قياس مدى مطابقة مستوى الخدمة المقدمة لتوقعات العميل ، فتقديم خدمة ذات جودة معناه مطابقة توقعات العميل

<sup>1</sup> هدى جبلي ، قياس جودة الخدمة المصرفية دراسة حالة بنك البركة الجزائري ، مذكرة ماجستير تخصص تسويق ، جامعة منتوري قسنطينة ص ص 70-71 2010

على أساس ثابت و عرفها ( Parasuraman, Zeithaml and Berry ، 1983 ) بأنها تعني الفرق بين توقعات

العملاء للخدمة و إدراكاتهم للأداء الفعلي لها.

مما سبق يمكن أن نستخلص ما يلي:

✓ تعتمد جودة الخدمة على تقييم العميل الذي يحكم عليها عن طريق مقارنة ما حصل عليه فعلا مع

توقعه من تلك الخدمة .

✓ أن مفهوم جودة الخدمة يركز على وجهة نظر العميل ، و هو ما جعلها مقياسا نسبيا يختلف

من عميل إلى آخر.

## 2- العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية و تتمثل هذه العناصر في:<sup>1</sup>

تحليل توقعات المريض : تحتاج المستشفيات إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية

بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة

عالية للخدمة المقدمة ، و يمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم من خلال التمييز بين المستويات

المختلفة للنوعية و هي:

✓ الجودة المتوقعة : و هي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها .

✓ الجودة المدركة : و هي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى .

✓ الجودة القياسية : و هي ذلك المستوى من الخدمة المقدمة و التي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا

للخدمة.

✓ الجودة الفعلية : و هي تلك الدرجة من الجودة و التي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.

➤ تحديد جودة الخدمة : يجب على المستشفى أن يضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان

تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة.

<sup>1</sup> صلاح محمود دياب ، المرجع السابق ، ص ص 73-74

➤ أداء العاملين : عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة و يتحقق

الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المستشفى فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد

الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب.

المطلب الرابع: أبعاد جودة الخدمة الصحية وقياسها :

و يمكن عرض هذه الأبعاد في العناصر التالية :<sup>1</sup>

❖ التمكن الفني : و يعني المهارات و القدرات و مستوى الأداء الفعلي لمقدم الخدمة و مساعديه بالدقة

المطلوبة و التوافق و بصفة مستمرة بما يشبع رغبات المرضى .

❖ الإمكانيات المادية للمستشفى : و يقاس هذا البعد من خلال تقييم العميل لمباني المستشفى و معداته

وأجهزته، و كذا موقع المستشفى و مظهره من الداخل و الخارج من حيث مدى توافر أماكن انتظار

السيارات ، مظهر الأطباء و الإداريين وطرق و أدوات الاتصال و مصادر المعلومات التي يحصل منها

العملاء على المعلومات اللازمة لهم.

❖ الأمان : و يعني أن يشعر الفرد أنه دائما تحت مظلة من الرعاية الصحية ، و يعني كذلك تقليل مخاطر

الإصابة بالعدوى و المضاعفات الجانبية سواء تعلق الأمر بمقدم الخدمة أو المستفيد منها الاستمرارية :

و تعني تقديم الخدمات الصحية دون توقف أو انقطاع.

❖ الفعالية و الكفاءة : فالفعالية تعني الحصول على النتائج المرجوة ، أما الكفاءة فتعني تقديم أفضل

خدمة في ظل الموارد المتاحة.

❖ الاعتمادية : و هي تعبر عن درجة ثقة الزبون ( المريض ) في المؤسسة الصحية و مدى اعتماده عليها في

الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ، و يعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء

بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة و بدرجة عالية من الدقة و الكفاءة و مدى سهولة و

سرعة الحصول على تلك الخدمات و يرفع هذا من مستوى مصداقية المنتج (الخدمة الصحية).

بالإضافة إلى هذه الأبعاد يضيف آخرون الأبعاد التالية<sup>2</sup> :

<sup>1</sup> دبون عبد القادر ، المرجع السابق ، ص ص 218،219

<sup>2</sup> فريد كورتل، مرجع سابق، ص ص 362، 363

❖ سهولة الوصول للخدمة الصحية : أي أن الخدمة الصحية المقدمة يجب أن لا يحدها عائق ، و إنما الوصول إليها بسهولة و أن تكون قريبة و تتوافر لها وسائل الاتصال .

❖ الفعالية و التأثير : حيث تعتمد الجودة على مدى فعالية و تأثير الخدمات المقدمة على أسس علمية ، و أن تقدم بطريقة مناسبة تكنولوجيا مراعية الظروف و المخاطر المحتملة .

❖ العلاقة بين الأفراد : و تعني التفاعل بين المقدمين للخدمات الصحية و المستفيدين و كذلك بين الفريق الصحي و المجتمع بحيث تكون العلاقات جيدة بما في ذلك التجاوب

و التعاطف و حسن الاستماع و الاحترام.

❖ الكماليات : و تعني مواصفات الخدمة التي تساعد على إرضاء المرضى و إشباع رغباتهم من توفر غرف انتظار مريحة و وجود ستائر بغرف الكشف الطبي تحافظ على أسرار المريض و خصوصياته.

## 2- قياس جودة الخدمة الصحية. :

في مجال الرعاية الصحية يرى المختصون في هذا المجال أن هناك عنصرين أساسيين تقاس بهما جودة الخدمة الصحية هما:<sup>1</sup>

- **العنصر التقني :** و يتعلق بتطبيق المعارف و المعلومات و التقنيات الطبية و غيرها من العلوم في معالجة المشكلات الطبية ، و تقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى القدرة على توفير أقصى حد من المنافع الصحية للمريض دون أن يؤدي ذلك إلى زيادة المخاطر التي يتعرض لها .
- **العنصر الإنساني :** و يتمثل في إدارة التفاعل الاجتماعي و النفسي بين مقدمي الخدمات الصحية و المرضى وفق القيم و القواعد الاجتماعية التي تحكم التفاعل بين الأفراد بشكل عام و في مواقف المرض بشكل خاص ، و تقاس درجة الجودة في هذا العنصر بمدى تلبية مقدمي الخدمة الصحية لتوقعات و احتياجات المرضى ، و أيضا من ناحية مستلزمات الراحة و المتعة في الإقامة باعتبارها مكملة للجوانب الاجتماعية و النفسية.

كما يمكن قياس جودة الخدمات الصحية من خلال<sup>2</sup>

<sup>1</sup> حنان يحيى الشريف ، مرجع سابق، ص 41.

<sup>2</sup> ديبون عبد القادر ، مرجع سابق ، ص 220

- دراسة و تحديد توقعات المرضى المستفيدين من خدات المؤسسات الصحية .
- وضع مواصفات محددة و معلنة و مدروسة على كل مستوى من مستويات المؤسسات الصحية و ذلك كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتماشى مع توقعات المرضى و المترددين على المستشفى .
- تقييم الأداء الفعلي للتعرف على مدى مقابلة الخدمة لتطلعات و توقعات طالبي الخدمة الصحية و يمكن قياس الخدمة من الجوانب غير القابلة للقياس ، و ذلك من خلال توجيه قوائم الاستقصاء للعملاء وتكون الأسئلة سهلة و بسيطة و وثيقة الصلة بموضوع الخدمة حيث يمكن تحليلها تحليلاً ملائماً ، و قد يكون ضمان جودة الخدمة أكثر من ضمان الجودة بالنسبة للسلع و المنتجات الملموسة ، و ذلك راجع لخصائص الخدمة.

#### المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول نظام المعلومات .

من قبل لم تكن المعلومات أحد الأصول الهامة بالنسبة للمؤسسة حيث كانت غالبية المؤسسات تنظر للمعلومات على أنها إحدى المنتجات الثانوية عالية التكاليف ولكن أختلف الوضع في الوقت الحالي حيث تم اعتبار المعلومات أحد أصول المؤسسة مثل الموارد المالية و الموارد البشرية، ونتيجة التطورات التكنولوجية والاقتصادية والعولمة أصبحت أنظمة المعلومات تحتل مكانة واسعة وذات أهمية في جميع المجالات حيث تطورت أنظمة المعلومات بخطى سريعة وتعددت تطبيقاتها في جميع المستويات.

#### المطلب الأول: مفهوم نظام المعلومات و خصائصه

حتى يتسنى لها فهم نظام المعلومات يجب أولاً التعرف على كل من مصطلح نظام ومصطلح معلومات.

#### النظام :

تعدد تعاريف النظام ومن أهمها : يعرف النظام بأنه مجموعة من المكونات التي تربطها ببعضها البعض علاقاتها تفاعلية.

ويرى تشرشمان و وينبرج أن النظام هو تكامل منظم الأجزاء المترابطة وتتأثر هذه الأجزاء بوجودها في النظام وتعتبر في حالة تركها له والنظام يكون لها اهتماما وهدف خاصا<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> سعيداني سعيد، نظم المعلومات التسويقية ودوره في ترشيد قرارات المزيج التسويقي، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب، البلدة، 2005 ص59.

كما يعرف النظام على أنه مجموعة العناصر التي تملك إطار واحدا وعلاقة ترابطية متجانسة مع الموارد والعناصر التي تتفاعل مع بعضها البعض داخل إطار معين وتعمل كوحدة واحدة نحو تحقيق هدف أو مجموعة من الأهداف في ظل الظروف أو القيود البيئية المحيطة بها .

ويوجد أيضا من يعرف النظام بأنه مجموعة وحدات أو عناصر مترابطة ومتفاعلة مع بعضها من أجل تكوين منظمة مخرجاتها أكبر من القيم المضافة إليها من قبل الوحدات المشاركة فيما لو عملت بشكل مستقل عن بعضها البعض.

من خلال التعاريف السابقة يمكن استنتاج أن النظام هو عبارة عن:

✓ مجموع العناصر يجب أن يحتوي النظام على أكثر من عنصر.

✓ عناصر متكاملة مع بعضها البعض.

✓ غرض مشترك وهدف معين بدلا من تحقيق أهداف منفصلة خاصة بكل عنصر منه.هـ.

لذلك يمكن إعطاء تعريف شامل لمصطلح النظام على أنه مجموعة مكونات مرتبطة مع بعضها البعض لتحقيق هدف معين.

يتكون كل نظام من مجموعة عناصر يعتمد عليها وهي كالآتي:<sup>1</sup>

➤ المدخلات : تمثل المدخلات الموارد اللازمة للنظام لكي يمكن من القيام بالأنشطة المختلفة واللازمة لتحقيق أهدافه .

➤ العمليات : هو تحويل المدخلات إلى مخرجات وقد يقوم بهذه العمليات آلة أو إنسان.

➤ المخرجات : تمثل المكونات ناتج عملية تحويل المدخلات وتعد المخرجات هي الأداة التي يمكن من خلالها التحقق من أداء النظام أي قدرته على تحقيق أهدافه.

➤ التغذية العكسية (المرتدة)

✓ المعلومات : قبل تعريف المعلومات يجب التفريق بينها وبين البيانات .

✓ البيانات : هي مجموعة حقائق غير منظمة قد تكون في شكل أرقام أو كلمات أو رموز لا

<sup>1</sup> أيمن أحمد إبراهيم العمري، أثر نظم المعلومات الإدارية المحوسمة على أداء العاملين في شركة الاتصالات الفلسطينية، مذكرة ماجستير،

تخصص إدارة أعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009، ص10



علاقة بين بعضها البعض، أي ليس لها معنى حقيقي ولا تؤثر في سلوك من يستقبلها.

✓ المعلومات : هي بيانات تم تصنيفها وتنظيمها بشكل يسمح باستخدامها والاستفادة منها

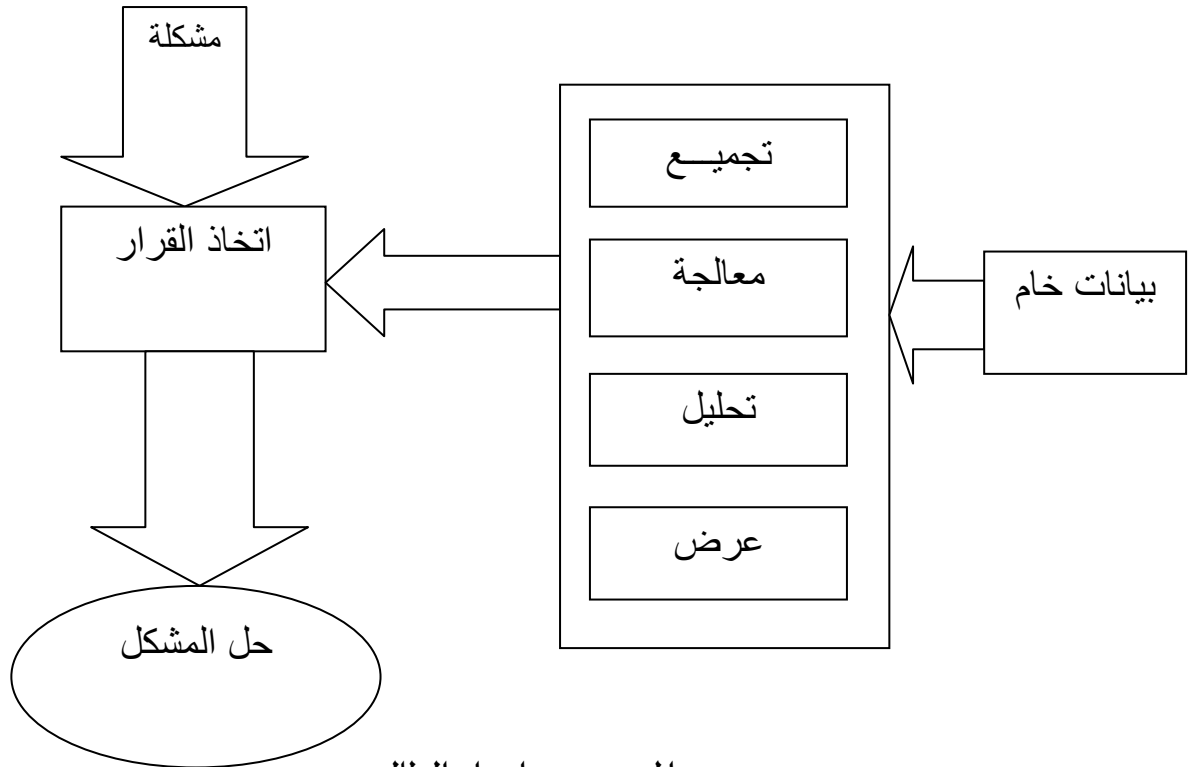
أي أنها بيانات معالجة<sup>1</sup>.

نلاحظ من تعريف البيانات والمعلومات أنها مفاهيم نسبية فما يعد معلومات لشخص معين قد يعتبره شخص

آخر بيانات لا يمكن الاستفادة منها ويستخدم معيار واحد للتمييز بين البيانات والمعلومات يتمثل في تحقيق

الغرض من الاستخدام فإذا كانت البيانات تحقق الغرض من استخدامها مباشرة فهي معلومات وإلا فهي بيانات .

الشكل رقم: (1-2) العلاقة بين البيانات و المعلومات



المصدر . من إعداد الطالب .

ولكي يمكن الاستفادة من المعلومات لابد أن تكون دقيقة و غير ناقصة ، مفهومة و ذات صلة بالموضوع أي أنها

ذات دلالة و أن نحصل عليها في الوقت المناسب<sup>2</sup> .

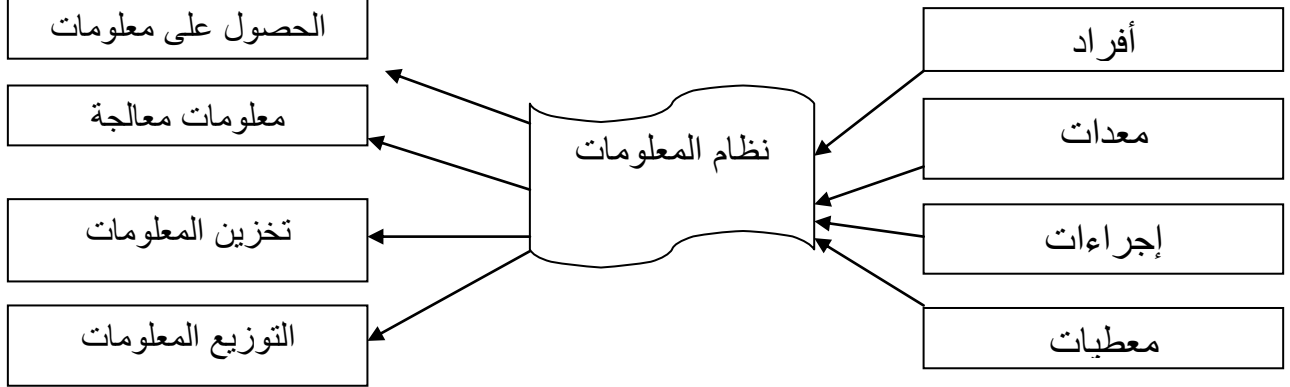
تعريف نظام المعلومات : يمكن تعريف نظام المعلومات على أنه عبارة عن مجموعة من العناصر المتداخلة أو

المتفاعلة مع بعضها البعض التي تعمل على جمع مختلف البيانات والمعلومات وتعمل

<sup>1</sup> محمد عبد العليم صابر، نظم المعلومات الإدارية، دار الفكر الجامعي، 2007 ، ص36

على معالجتها وتخزينها وبنها وتوزيعها على المستفيدين بغرض دعم القرار والرجوع إليها حين الحاجة إليها.

الشكل رقم: (2-2) نموذج عام لنظام المعلومات



كما يمكن تعريفه على أنه مجموع الموارد ، المعدات البرامج ، الأفراد ، المعطيات و الإجراءات التي تسمح بالحصول على المعلومات المناسبة من خلال تخزين المعطيات و معالجتها لأجل اتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب .

## 2- خصائص نظام المعلومات : يتميز نظام المعلومات بالخصائص التالية:<sup>1</sup>

جميع الأنظمة تعمل من خلال بيئة معينة.

يتك ون من عناصر ، مكونات أو نظم فرعية تشكل وحدات البناء الأساسي للنظام.

هناك خاصية التداخل بين الأجزاء الفرعية ونوعي أنه لا يمكن إحداث تغيير في أحد مكونات النظام دون أن يؤثر ذلك على بقية أجزاء النظام.

لكل النظم وظيفة رئيسية أو هدف رئيسي بموجبه يتم تقييم أداء المؤسسة.

استخدام النظم في حالة تغيير دائم بسبب حالة التطور القائمة بالمؤسسة.

## المطلب الثاني : الأنشطة الأساسية لنظم المعلومات:

سبق الإشارة إلى أن الهدف الأساسي لنظم المعلومات هو إنتاج وتجميع وتوصيل المعلومات المفيدة

لمتخذي القرارات وأن المدخلات الأساسية لها هي البيانات، لذلك لا بد أن تبدأ وظائف نظم المعلومات بتجميع

البيانات وتنتهي بإنتاج وتوصيل المعلومات.

تتم عملية تحويل البيانات إلى معلومات من خلال سلسلة من الخطوات يطلق عليها دورة تشغيل

البيانات، والوظائف الأساسية لنظم المعلومات هي كالآتي:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> إنعام علي توفيق الشربلي، تقويم نظام المعلومات باستخدام بحوث العمليات، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، 2009، ص56

- ✓ **تجميع البيانات :** تبدأ وظيفة تجميع البيانات في نظم المعلومات بتحديد البيانات التي تعتبر المدخلات الأساسية للنظام، ثم تجميع هذه البيانات من مصادرها المختلفة وإدخالها إلى النظام. التسجيل والحصر : يتمثل في تسجيل البيانات و حصرها حتى يمكن أن تستخدم في عملية التشغيل.
  - ✓ **الترميز والتصنيف :** يتم إعداد البيانات في شكل أكثر ملائمة حيث يتم استخدام نظام ترميز معين يمكن من معرفة هذه البيانات ، ثم يتم تصنيف البيانات حيث توضع في صورة فئات أو مجموعات وفقا لخصائص مشتركة بين بيانات كل فئة أو مجموعة باستخدام نظام ترميز.
  - ✓ **التدقيق :**وتتضمن عملية فحص البيانات للتأكد من اكتمالها وصحتها وذلك للتأكد من أن عملية حصر وتسجيل البيانات قد تمت بطريقة صحيحة ودقيقة.
  - ✓ **معالجة البيانات :**يتم معالجة البيانات من خلال مجموعة معينة من العمليات الأساسية لتحويلها إلى معلومات ذات معنى مفيد لمتخذي القرارات ,ولا تختلف العمليات الأساسية لتشغيل البيانات (في عملية التصنيف) باختلاف نظام المعلومات سواء كان يدويا أو آليا وتتمثل العمليات الأساسية لتشغيل البيانات في عملية التصنيف والترتيب والعمليات الحسابية والمنطقية والمقارنة والتلخيص والتقارير، وما يجب ملاحظته أنه لا يشترط بالضرورة أن يتم القيام بهذه العمليات وفقا لتتابع معين أو أن يشمل كل تشغيل للبيانات نفس المجموعة من العمليات.
  - ✓ **إدارة البيانات :** في معظم الحالات لا يتم تشغيل البيانات الخام فور تجميعها والحصول عليها بل يتم حفظها وصيانتها حتى تكون متاحة وقت الحاجة إليها لأغراض التشغيل لذلك يقصد بوظيفة إدارة البيانات الأنشطة الخاصة بتنظيم وإدارة عمليات تخزين واسترجاع وتحديث البيانات و لنجاح تطبيق نظام المعلومات يجب تحديد رؤيتين:
- رؤية ثابتة : تتمثل في معرفة الثنائية المفهوم /الهدف
- رؤية ديناميكية : تتمثل في كيفية تطوير النظام

المطلب الثالث : تصنيفات نظام المعلومات : في الواقع هناك العديد من المعايير والأسس التي يمكن الاستعانة منها لتصنيف أو تقسيم نظام المعلومات في المنظمة نذكر منها:<sup>1</sup>

- 1- التصنيف حسب درجة الألية : وهي تدرج أنظمة المعلومات ما بين اليدوية ،الآلية المختلطة.
- 2- التصنيف حسب درجة رسمية المعلومة : وتقسم في ضوء هذا المعيار أنظمة المعلومات إلى رسمية وهي التي تم تصميمها لمقابلة احتياجات المؤسسة من المعلومات، أما أنظمة المعلومات غير الرسمية فإنها تزود المنظمة بمعلومات قد لا تحصل عليها من نظام المعلومات الرسمية وتعتمد أنظمة المعلومات غير الرسمية على الاتصالات غير الرسمية بين الأفراد.

#### المطلب الرابع : نظام المعلومات في المؤسسة الخدمية الصحية .

يتطلع المرضى والأطباء والعملاء إلى الحصول على خدمات مميزة من المستشفيات التي يتعاملون معها، مما يتطلب تطوير وتحسين مستمر من هذه المستشفيات لإجراءات العمل فيها، حيث أصبح من الضروري إضافة المزيد من الخدمات الالكترونية التي من شأنها توفير خدمات للمرضى وإدارة المستشفى والارتقاء بالخدمات المقدمة فيه.

#### 1- تعريف المعلومات الصحية والمعلوماتية الصحية:

تعرف على أنها ا مجموعة بيانات تم معالجتها للحصول على معلومات تعبر عن الحالة الصحية و تساعد في اتخاذ القرار.

إن مصطلح المعلومات الصحية يشمل المعلومات التي تهتم المريض وكذا العاملين في المجال الصحي وتشمل أيضا المعلومات الخاصة بالمحافظة على المعافاة والوقاية من الأمراض ومعالجتها واتخاذ القرارات الأخرى المتصلة بالصحة والرعاية الصحية وهي تشمل كذلك المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات حول المنتجات الصحية والخدمات الصحية وهي قد تكون في شكل نصوص مكتوبة أو مسموعة.

<sup>1</sup> دميث محمد، دور نظام المعلومات التسويقية في تسيير وحدات الأعمال الإستراتيجية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق ، جامعة سعد دحلب البليدة، 2005 ،ص100

أما مصطلح المعلوماتية الصحية فيعتبر امتدادا لنمو المعلومات الصحية و الذي يركز على الجوانب الإكلينيكية وتطبيقات التكنولوجيا في توصيل العناية الصحية ويغطي هذا المصطلح مجالات متنوعة منها معالجة الإشارات الفيزيولوجية ، الأشعة والتصوير المقطعي والموجات فوق الصوتية و التصوير الفوتوغرافي.

## 2- مفهوم نظام المعلومات الصحي

نظام المعلومات هو مجموعة من الأنظمة الحاسوبية التي تستخدم لتوفير المعلومات الطبية الخاصة بالمرضى وبالمستشفيات بفضل مجموعة من الوظائف تمكن من إدخال المعلومات وصيانتها واستعراضها، وإصدار إحصاءات و تقارير تساعد على اتخاذ القرارات الطبية العلاجية والإدارية<sup>1</sup>.

وعرّفت منظمة الصحة العالمية نظام المعلومات الصحية بأنه هو العلم الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية بغية تحسين رعاية المرضى والتثقيف والبحث والإدارة. وعرفه wager بأنه نظام متكامل يحتوي على نظم فرعية تتكون من المعلومات والعمليات والأشخاص وهذه النظم تتفاعل مع بعضها البعض لدعم مؤسسات الرعاية الصحية<sup>2</sup>.

من خلال ما سبق يمكن إعطاء تعريف شامل لنظام المعلومات الصحية على أنه عبارة عن مجموعة من العناصر والإجراءات والوسائل التي تقوم بتسجيل ، معالجة ، حفظ ، استرجاع وتوزيع المعلومات من أجل دعم مؤسسات الرعاية الصحية.

## 3- أهداف نظام المعلومات الصحية.

يسعى نظام المعلومات الصحية إلى تحقيق الأهداف التالية<sup>3</sup>:

تحديد مقاييس أساسية لموارد واستخدامات جميع المستشفيات والنتائج النهائية لأنشطتها بالاعتماد على تحليل أو تشغيل البيانات الصادرة منها ، مع تحديد أو توحيد الحصول على تلك البيانات تسهيلا لتحليلها أو تشغيلها بهدف الحصول على مؤشرات أو مقاييس ذات مضامين موحدة لجميع المستشفيات.

● توفير مخزون المعلومات عند الطلب على الخدمات الصحية جغرافيا واجتماعيا.

<sup>1</sup> عماد عرابي ، إدارة المشافي و نظم المعلومات الصحية

<sup>2</sup> مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، نظم المعلومات الصحية المحوسبة و أثرها على القرارات الإدارية و الطبية ، مذكرة ماجستير ، تخصص إدارة أعمال ، الجامعة الإسلامية غزة 2010 ، ص5

<sup>3</sup> عدنان مريزق ، قاسم كريم ، المرجع السابق ، ص5

- بيانات عن معدلات الأداء لكل مهنة من العاملين بالمستشفيات المنافسة والمكاملة، مثال ذلك تخزين بيانات عن مستشفيات الولادة يساعد في تخطيط الخدمة الصحية لمستشفيات الأطفال.
- استخدام الحاسبات الالكترونية في تحليل البيانات وتشغيلها لاستخراج المؤشرات والتنبؤ بالنتائج.
- توفير البيانات والمعلومات عن الأنشطة المتخصصة والاختصاصات النادرة ومدى توفرها في بعض أو كل المستشفيات.

يمكن تعريفه بأنه مجموعة عناصر تتفاعل مع بعضها لتحقيق هدف معين من خلال جمع، معالجة وتوفير

المعلومات الضرورية المتعلقة بالجوانب الصحية و الإدارية في المستشفى<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Patrice Degoulet , **systemes d'information hospitaliers** dans le site : [www.spim.jussieu.fr/doc/clb/P2/2004-05\\_P2\\_SIH.pdf](http://www.spim.jussieu.fr/doc/clb/P2/2004-05_P2_SIH.pdf) date de visite: 01/08/2011.

خاتمة الفصل الثاني :

إن امتلاك المؤسسة الصحية لأنظمة معلومات فعالة يمكنها من تحقيق أهدافها لأن المعلومات سواءا كانت طبية أو إدارية تمثل موردا مهما على المؤسسة الصحية استغلاله لتحسين خدماتها ، و ذلك عن طريق الحصول عليها في الوقت المناسب ثم معالجتها ثم حسن توظيفها.

إن المعلومة المعالجة بصفة دقيقة هي عامل رئيسي يتم الاعتماد عليه في تقسيم النشاط الطبي ، التنبؤ بالاحتياجات من الموارد المختلفة ، حساب التكاليف و منه التحكم فيها ، معرفة تطلعات المرضى ، التحكم في هذه الجوانب يعني الاتجاه نحو تحسين الخدمات الصحية و الوصول بها إلى خدمات ذات نوعية و جودة.

و رغم أهمية المعلومة إلا أن درجة الاستفادة منها تبقى مرهونة بمدى تجاوز المشاكل المرتبطة بضمان سرية و أمن المعلومات .

مقدمة الفصل الثالث :

كان القطاع الصحي في الجزائر محل مراجعة حيث تشكل بناء جديد للخارطة الصحية يرتكز على نوعين من المؤسسات ، مؤسسات عمومية استشفائية و أخرى للصحة الجوارية إذ يعد مستشفى سليمان عميرات بورقلة من صنف المؤسسات العمومية الاستشفائية التي تسهر على تقديم خدمات صحية لمواطنيها و بشكل مستمر ، ما دفع به إلى امتلاك أنظمة معلومات سواء في الجانب الطبي أو الإداري ، و استعماله لأساليب للحصول على بيانات و من تم معالجتها لاتخاذ القرار المناسب سواء كانت هذه الأساليب آلية أو يدوية ، و السعي وراء تحسينها بغرض تحسين الخدمة المقدمة و الوصول إلى تطلعات و طموحات المرضى ، و الأهم من ذلك الحفاظ على صحة الأفراد.

و سوف نحاول تغطية هذا الفصل من خلال العناصر التالية:

- 1) الخدمات المقدمة بمستشفى سليمان عميرات
- 2) نظام المعلومات بمستشفى سليمان عميرات و تحسينه لجودة الخدمة.



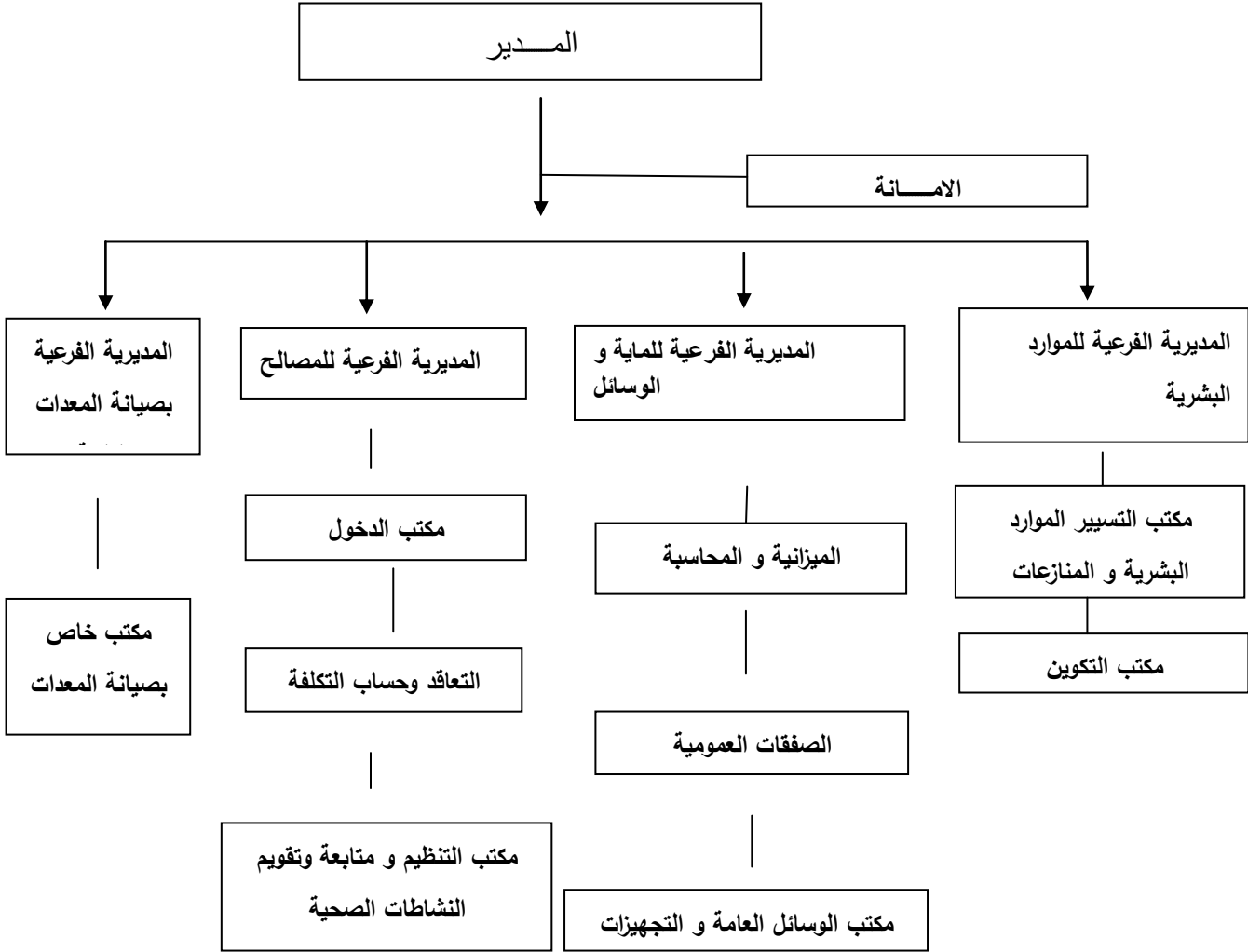
المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات

المطلب الأول: تعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات

إن مؤسسة سليمان عميرات هيا مؤسسة ذات منفعة عامة تقوم بتوفير خدمات الرعاية الكاملة حسب احتياجات سكان المنطقة، وما يجاورها، لجميع القاطنين بالمنطقة دون استثناء.

إن مؤسسة نشأت من طرف فرنسا في عهد ديغول، حيث برمج إنشاء المستشفى في مخطط قسنطينة حيث انه تم وضع حجر الأساس في عام 1958، وتم فتحه بتاريخ 1967/11/01، وكان يستقطب جميع سكان منطقة واد ريغ، وتقدر مساحة المستشفى ب 22000م، ويحتوي على 40 غرفة. وتحتوي المستشفى على 39 طبيب عام، و19 طبيب خاص كل واحد في اختصاص مختلف، وهناك طبيبين خاصين متعاقدين مع المستشفى بصفة متعاقدة واحد في التخدير و الثاني في جراحة العظام. وهناك حوالي 310 عاملين في شبه طبي(ممرضين، مساعدين الممرضين...الخ).

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات



المصدر: مؤسسة سليمان عميرات

المطلب الثالث: وظائف المؤسسة سليمان عميرات

1/المدير العام للمستشفى

هو المسئول على سير المستشفى، وهذا بمساعدة رؤساء المصالح(الأقسام)

2/الأمانة (سكرتارية)

هي حلقة الوصل بين المدير العام والمديريات الفرعية، وكذلك مصالح المستشفى والمصالح الخارجية الأخرى.

ومن المهام التي تقوم بها :

-تسجيل البريد الصادر والبريد الوارد

-استقبال الزوار لمقابلة المدير

-ترتيب و حفظ المستندات و الوثائق الخاصة بالإدارة لتسهيل عملية البحث عنها

-تحضير الوثائق الخاصة لإمضاء المدير

-إنشاء ملف يجمع فيه مختلف كل الوثائق و السجلات الموجودة على مستوى أمانة المستشفى.

السجلات الموجودة على مستوى أمانة المستشفى :

دفتر الصادات و الواردات

حيث أن دفتر الصادات يحتوي على كل الوثائق الصادرة من الإدارة إلى مختلف هيئات و المؤسسات

العمومية، أما دفتر الواردات تسجل فيه كل الرسائل و المذكرات، و الوثائق الإدارية الواردة إلى المستشفى من

مختلف المؤسسات الإدارية.

وهناك كذلك دفتر المداولات حيث تسجل فيه جميع المداولات التي تمت سواء في "المجلس الطبي" أو "المجلس الإداري".

### 3/المديرية الفرعية للموارد البشرية

تحتوي على مكتبين:

-مكتب لتسيير الموارد البشرية و المنازعات:هذا المكتب يقوم بمتابعة الدورات المهنية للعمال من توظيف حتى تقاعد، ويعمل على متابعة وضعياتهم القانونية و المهنية بما يحفظ حقوقهم.

-مكتب التكوين:هذا المكتب مهامه تنحصر بعمل دورات تكوينية للعمال ولديهم نوعان من تكوين ، قصير المدى و طويل المدى، حيث أن تكوين طويل المدى مدته تقريبا سنتان أو ثلاثة ، أما قصير المدى يقتصر على يوم ، أو يومين أو أسبوع أو شهر فقط حسب الحاجة.

### 4/المديرية الفرعية للمالية و الوسائل

تحتوي على ثلاثة مكاتب تتلخص كما يلي:

-مكتب الميزانية و المحاسبة:

حيث تكمن مهامه في ترتيب و تنظيم الرواتب العمال، و تسيير الميزانية الخاصة بالمستشفى، وإعداد كشوف و الفواتير، وأيضا تجميع مختلف تقديرات الميزانية، و متابعة الوضعية المالية.

-مكتب الصفقات العمومية:

ومن المهام التي يقوم بها هذا المكتب إنشاء جميع الصفقات الخاصة بالمؤسسة، من أدوية أغذية، الاستشارات... الخ حيث يقوم المكتب بإنشاء دفتر الشروط الخاص بالصفقة المراد عقدها وإرسالها إلى وزارة الصحة من اجل الموافقة عليها، ويقوم بنشرها في الجريدة الرسمية ،ومن ثم يقوم هذا المكتب باستقبال

الملفات وفتحها بحضور المدير، ثم يقوم بدراسة الملفات على مستوى موظفين المكتب، من اجل اختيار الملف المناسب وبعد اختياره تقوم بإرسال اسم الشخص للجريدة الرسمية من اجل نشره.

-مكتب الوسائل العامة و التجهيزات

من المهام التي يقوم بها هذا المكتب بالمحافظة على كل ما يتعلق بالمستشفى وعلى ممتلكاتها، وهو المسئول على نظافة المستشفى، وحظيرة السيارات، وعلى سيارات الإسعاف....الخ.

5/المديرية الفرعية للمصالح الصحية

وهذا يحتوي على ثلاثة مكاتب وتتلخص مهامهم فيما يلي:

-مكتب الدخول

-مكتب التعاقد وحساب التكلفة

-مكتب التنظيم ومتابعة وتقويم النشاطات الصحية

6/المديرية الفرعية لصيانة المعدات الطبية

-مكتب صيانة المعدات الطبية:

يقوم هذا المكتب بنوعين من صيانة

الصيانة الوقائية:قبل وقوع عطب يقوم بمراقبة المعدات من اجل تجنب الإعطاب

وهناك صيانة علاجية:هذا بعد وقوع العطب يأمر بصيانتها ومن ثم يملا استمارة يكتب فيها الآلات التي قام

بصيانتها ونوع العطب الموجود فيه وكل المعلومات المتعلقة بالصيانة انظر الملحق رقم(01).

#### المطلب الرابع: الأقسام الموجودة على مستوى المؤسسة

سوف نقوم بتقسيمها إلى ثلاثة أقسام وكل قسم يحتوي على مصالحي

1-المصالح الطبية

- مصلحة الجراحة

-مصلحة التشخيص

-مصلحة الأشعة

-مصلحة طب العيون

-مصلحة طب الأذن والأنف والحنجرة

-مصلحة الأمراض الصدرية

-مصلحة الاستعجالات

2-المصالح الفنية:

-مصلحة الصيدلة

-مصلحة مركز حقن الدم والمختبر

-مصلحة التمريض

-مصلحة التعقيم المركزي

-مصلحة تصفية الدم وأمراض الكلى

3-مصالح الإدارية

-الإدارة العامة

-مكتب الاستقبال

-قسم السجلات الطبية

المبحث الثاني: نظام المعلومات بمستشفى سليمان عميرات

المطلب الأول : آلية عمل نظام معلومات المخبر بالمستشفى

عند مكتب الاستقبال الخاص بالمخبر يجرى جمع طلبات إجراء تحليل يدويا أي عند قدوم أي مريض سواء خارجي أو مريض ماكث بالمستشفى سوف يقدم الورقة المحررة من طرف طبيبه التي تحتوي اسم المريض وسنه، التحليل المراد إجراؤه و يتم جمع لهذه الأوراق و من ثم الحصول على العينات و بعدها إجراء تحاليل و صدور النتائج ما يتم آليا فقط هو حفظ لاسم المريض، اسم و رمز التحليل المجرى له دون اتصال بالأقسام الأخرى للتبليغ أي نتائج التحليل، أي أنه كان يجدر بالعاملين في المخبر أي يجري تسليم طلب إجراء تحاليل إلكترونيا مباشرة من الطبيب المعالج عن طريق نظام معلومات المستشفى و من هذا الأخير يمكن لنظام معلومات المختبر أخذ معلومات عن المريض مثل رقم الملف الطبي، السن، السوابق المرضية، و نظام معلومات المختبر بدوره يقوم بتقديم معلومات عن نتائج التحاليل المجرأة لحفظها في ملف المريض، و إذا تم العمل بهذا ا سوف يمكن تحقيق ما يلي:

تقليص الاتصالات المتبادلة بين المخبر و باقي أقسام المستشفى أي أنه يمكن معرفة توفر تحليل ما، جاهزية نتائج تحاليل مريض معين و غيرها.

✓ تخفيض استعمال الورق لطباعة النتائج أي استعراضها في الحواسيب دون طباعتها.

✓ منع تكرار طلب التحاليل نفسها لمريض معين دون علمه بذلك، فحين توفر نظام معلومات كفاً سوف يمنع هذا التكرار.

✓ إمكانية معرفة الطبيب التحاليل المتوفرة بالمستشفى و هو متواجد بقسمه و منه تحديد التحاليل الممكن إجراءها لمريضه.

المطلب الثاني: آلية عمل نظام معلومات الأشعة

يتم عمل نظام معلومات الأشعة بمثل طريقة عمل نظام معلومات المختبر بحيث يتم جمع طلبات إجراء الأشعة و من ثم إجراء هذه الأشعة على المرضى كل حسب حالته و عند الحصول على الصور المراد إجراؤها سوف يقوم العمال القائمين على الأشعة بحفظ اسم المريض، رمز الأشعة، دون الربط مع نظم المعلومات الأخرى بسبب عدم توفر شبكة بين الأقسام ، فيفترض وجود علاقة من أنظمة المعلومات الأخرى لغرض تسهيل العملية و القيام بها بسرعة.

المطلب الثالث. نظام معلومات الصيدلة بالمستشفى

يهدف مسيري مستشفى سليمان عميرات من استخدام نظام معلومات الصيدلة إلى ما يلي:

+ صرف الأدوية.

+ مراقبة المخزون و مراعاة تاريخ الصلاحية للأدوية.

+ تجميع بيانات عن الأدوية و المستلزمات الطبية مثل السعر، الكمية.

+ معرفة رصيد الأدوية و إصدار أوامر الشراء.

المطلب الرابع: نظام إدخال الأوامر الطبية إلكترونياً

على عكس أنظمة معلومات المستشفى الأخرى فإن هذا النظام يحتاج كلياً إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات و الاتصال، و بما أن المستشفى يفتقر استعمال الشبكة المحلية سوف يحتاج الطبيب لاستخدام أساليب يدوية للاتصال مع الأقسام الأخرى لإرسال وصفاتهم الدوائية، التحليلية، فعند تحديد الطبيب مثلاً لطبيعة الغداء، الأدوية و الجرعات، التحاليل والفحوصات الطبية سوف يقوم بتسجيل ذلك يدوياً للمريض و هو بدوره



يتصل بالأقسام الأخرى فمثلا لو توفر الاتصال بين الطبيب مع الأقسام الأخرى سوف لن نحتاج لذلك و يقوم الطبيب بالاتصال مباشرة مع الصيدلي العامل في المخبر، العامل في الأشعة وهم بدورهم يقدمون نتائجهم.

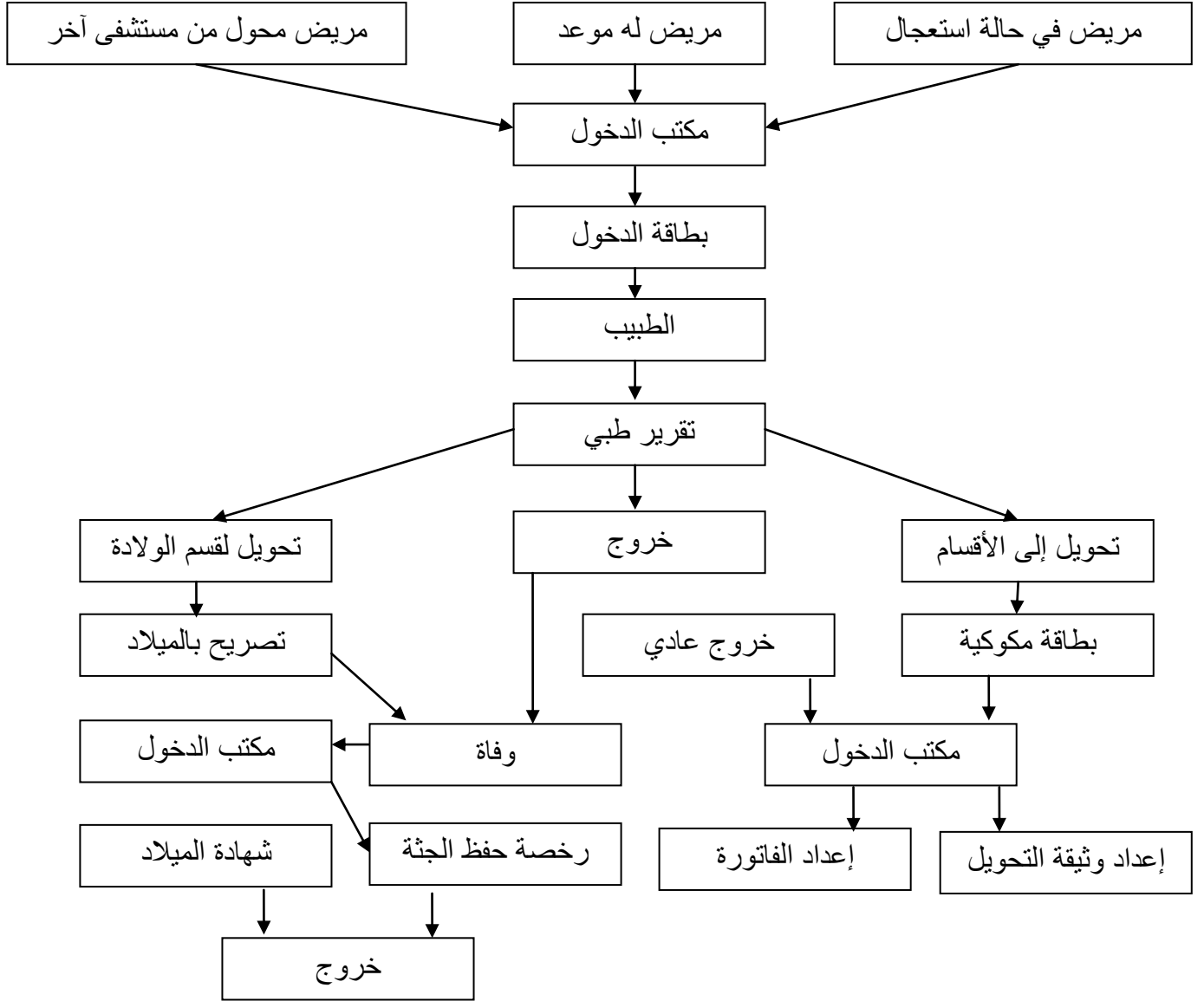
#### المطلب الخامس: نظام تسيير المرضى مكتب الدخول

فعند دخول أي مريض للمستشفى سوف يتصل أولا بهذا المكتب ( مكتب الدخول) سواء كان المريض في حالة استعجالات أو محول من مستشفى آخر أو له موعد مسبق و بذلك يملأ المريض بطاقة دخول تدل على دخوله للمستشفى بها معلومات عن الحالة المدنية للمريض، ثم بعد ذلك يعرض على الطبيب فإن كانت حالة المريض تستوجب مكوثه في المستشفى سوف يأمر الطبيب بخلق ملف للمريض و يقوم مكتب الدخول بمنح المريض البطاقة المكوكة التي تتبع المريض فترة مكوثه بالمستشفى و التي يسجل فيها معلومات عن المريض و كل إجراء طبي لابد أن يسجل فيها إلى أن يأمر الطبيب بخروجه و كذا توجيه المريض إلى المصلحة التي أمر الطبيب بتوجيهه إليها، كما يخصص بهذا المكتب عمال لتسجيل الموالييد و تحرير شهادة الازدياد التي تضم المعلومات التالية :اسم الأم، تاريخ ميلادها.

الزوج، تاريخ ميلاده ، جنس المولد، ساعة الولادة واسم المولد ... كل هذه المعلومات تحفظ يدويا في سجلات وقد يتم الرجوع إليها في بعض الحالات مثل وجود خطأ في شهادة الميلاد أو إهمال بعض الأولياء في تسجيل مواليدهم وبذلك يطلب استخراج شهادة ميلاد مجددا أو تقديم تصريح يثبت ذلك. كل هذه المعلومات تحفظ بنفس الطريقة في حالة الوفاة.

وفي الشكل الموالي شرح لآلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول

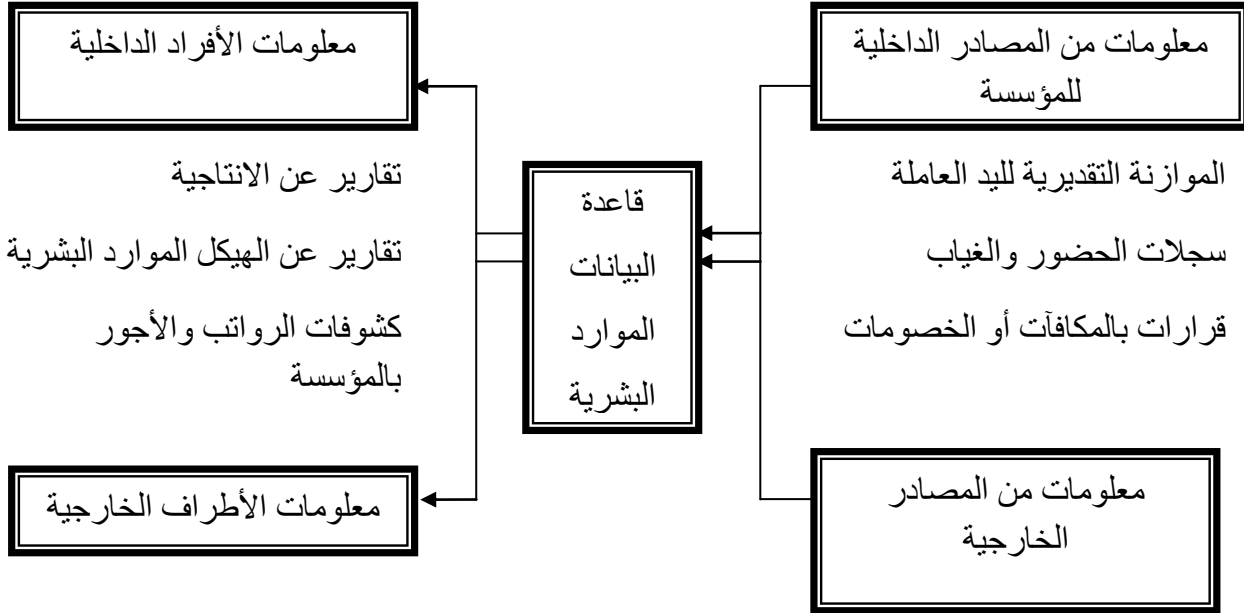
الشكل رقم (1-3) : آلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول



المصدر: من إعداد الطالب

المطلب السادس : نظام المعلومات الموارد البشرية بالمستشفى

الشكل رقم (2-3) : نموذج عام لنظام المعلومات للموارد البشرية بمستشفى سليمان عميرات



المصدر : من إعداد الطالب

المبحث الثالث: تطبيق إدارة الجودة الشاملة لدعم جودة الخدمات الاستشفائية

إن مستشفى سليمان عميرات لا يحتوي على قسم خاص بالجودة، وان مفهوم الجودة لديهم يقتصر على

تقديم تحسينات في الخدمات وهذا في ظل الإمكانيات المتاحة، وعند محاولتنا تطبيق الجانب النظري على

مستشفى محل الدراسة ،اقتصر على نظام التسيير في المستشفى من اجل تحسين الخدمات،وقمنا بإجراء

مقابلة مع نائب المدير، وطبقنا الأدوات الإحصائية لمعرفة أسباب عدم رضا الزبون على الخدمات المقدمة.

المطلب الأول:النقاط الأساسية لتحسين الخدمات في المستشفى

إن المستشفى يلعب دور هام في تقديم الخدمات الاستشفائية على مستوى المنطقة، ومن اجل تقديم

أفضل الخدمات حيث أن المؤسسة تتبنى نظام تسييري في تقديم، وهذا بغية تقديم أفضل الخدمات.

إن النظام التسييري الذي تتبعه المستشفى، يعكس لنا النظام التسييري للمنظومة ككل.

من أهم النقاط التسييرية المتبعة من المستشفى مايلي:

- إن الهدف الأساسي للمستشفى هو تقديم أحسن الخدمات الاستشفائية وهذا في ظل الإمكانيات المتاحة، وان تحديد أهداف على مستوى المديريات الفرعية للمستشفى، وهذا عن طريق الاجتماع السنوي الذي يعقده المدير العام للمستشفى ورؤساء الأقسام، وهذا من اجل تحديد الأهداف على مستوى كل قسم.

- تحديد المهام الرئيسية التي تتم على مستوى كل مصلحة، ويكون على رأس كل مصلحة رئيس، ومن

مهامه: تحديد احتياجات الطبية و التشغيلية للمصلحة المسئولة عنها.

- تقييم العمال الذين يعملون على مستوى كل مصلحة.

وضع دفتر على مستوى كل مصلحة لشكاوي والاقتراحات.

❖ مراقب طبي العام، يقوم بتنسيق بين مختلف المصالح الإستشفائية والإدارة.

❖ يتم تقييم عمال و الموظفين عن طريق اجتماع، يعقده كل من المدير العام للمستشفى و

المراقب الطبي ورئيس المصلحة التي يعمل بها.

❖ تقوم المستشفى بإعداد استبيانات توزع عن مرضى يستنتج منها مدى رضا المريض بالخدمات

المقدمة له

❖ يتم تحديد الوجبة الغذائية للمريض على أساس حمية المقدمة من طرف الطبيب في ظل

الميزانية المتاحة.

❖ يقوم المدير العام للمستشفى ورؤساء المديريات بإعداد تقارير (شهرية، ثلاثية، سنوية)، يقوم

بتقييم أهم الأعمال التي قامت بها المستشفى وإرسال نسخة إلى مديرية الصحة الولائية.

المطلب الثاني: إجراء مقابلة مع نائب المدير

بعد التعرف على المصالح (الأقسام) الموجودة بالمستشفى ،قمنا بإجراء مقابلة مع نائب المدير ،وقمنا بطرح عليه بعض الأسئلة ولقد جاوبنا كما يلي:

س 1- فيما تكمن الخدمات التي تقدمونها؟

ج- تكمن الخدمات التي نقدمها في العلاج كخدمة أساسية وهناك بعض الخدمات الإضافية كحظيرة السيارات، و المبيت...الخ.

س2- هل توجد منافسة على مستوى المنطقة؟

ج:لا توجد منافسة لأن مستشفى سليمان عميرات هو المستشفى الوحيد على المنطقة.

س3- هل يوجد على مستوى المؤسسة قسم خاص بالجودة الخدمات التي تقدمها؟

ج:لا يوجد قسم خاص بالجودة على مستوى المؤسسة الاستشفائية.

س4- هل تعتقدان هناك تحسينات في الخدمات التي تقدمونها؟

ج: نعم اعتقد أن هناك تحسينات على مستوى الخدمات التي نقدمها،لأن الآن أصبحت تتوفر المؤسسة على

الألات طبية حديثه مقل سكا نار...الخ، وكذلك أصبح هناك برامج تكوينية للعاملين اجل رفع كفاءتهم،

بالإضافة إلى الدعم المادي من وزارة الصحة للمستشفيات.

س5- ماذا تعني لكم جودة الخدمات الاستشفائية؟

ج: تعني تقديم خدمات في المستوى ،نحاول من خلالها كسب رضا الزبون(المريض)

س6- هل تواجهون صعوبات أثناء عملكم؟

ج- نعم نواجه العديد من المشاكل من بين هذه المشاكل:

-عدم الحرية في اتخاذ القرارات، لان الوزارة هي من تقوم باتخاذ القرارات.

-عدم القدرة على تقديم أفضل الخدمات، لأنها ذات طابع عمومي، وإمكانياتهم محدودة من قبل الوزارة.

وهناك كذلك بعض المشاكل تواجهها من قبل الزبائن وهي عدم إتباع التعليمات التي تضعها المؤسسة.

مثلا:عدم إدخال المأكولات إلى المستشفى، فزائرين لا يتبعون هذه التعليمات ويحدث صراع معهم.

وكذلك هناك قانون من المنظمة العالمية لصحة تحدد عمر الأطفال المستشفى وهم لا يتبعون التعليمات.

س7-هل يحتوي المستشفى على مصلحة(قسم) يقوم بمناقشة المشاكل التي تواجهونها؟

ج- نعم هناك قسم خاص بالمستشفى يطلق عليه قسم المنازعات، ويقوم على مستوى هذه القسم مناقشة

كل ما يتعلق بالمستشفى والأطراف المتعامل معها، سواء زبائن أو إدارات.

س8- هل نظام التسيير التي تتبعه المؤسسة يتماشى مع المتطلبات الحالية؟

ج- إن نظام التسيير الذي تمثي عليه المنظمة مقدم لنا من طرف مديرية الصحة ووزارة الصحة لأنها هيا

المسئولة على نظام التسيير للمستشفيات الحكومية الجزائرية، ونستطيع القول انه يتماشى مع المتطلبات

الحالية بالرغم من وجود بعض المشاكل بصفة عامة.

س9- ما هو الأسلوب الذي تعتمد عليه المستشفى في تقييم عمالها؟

ج- تعتمد على أسلوب الرقابة حيث تحتوي على قسم خاص بهذا، حيث أنها تضع عمال خاصين بمراقبة كل

ما يتعلق بالمستشفى و على مستوى كل قسم.

مثال:على مستوى قسم الجراحة يقوم المراقبة، بمراقبة ما إذا الممرضين قاموا بإعطاء الإبر والأدوية في الوقت المناسب، وكذلك إتباع أكلهم هل هو وفق ما وصفه الطبيب أولاً...الخ.

و في حالة وجود تهاون يحذر العاملين مرة، وإذا لم يصغي لتحذير يقوم بإجراء مجلس تأديبي له.

س10- هل يشارك العمال في قرارات المستشفى؟

نعم يشارك ممثلين العمال ، في اتخاذ القرارات.

س11 من الذي يعين ممثلين العمال؟

ج-المدير لأنه السلطة العليا بالمستشفى.

وفي الأخير قمت بشكر نائب المدير على إجراء هذه المقابلة وتعاونه معي.

**المطلب الثالث: تطبيق مبدأ باريتو لدعم جودة الخدمات الاستشفائية**

إن الهدف من بحثنا تطبيق إحدى أدوات ادارة الجودة الشاملة هذا لدعم جودة الخدمات الاستشفائية ،ولقد قمنا باختيار مستشفى سليمان عميرات لدراسة، و قمنا باختيار مبدأ باريتو لدراسة التي ينص على استخدام الأدوات الإحصائية لمعرفة أسباب وجود المشاكل الذي تؤدي لعدم رضا المستفيد عن الخدمة المقدمة، بالإضافة إلى معرفة مدى مساهمة معايير إدارة الجودة الشاملة في دعم جودة الخدمات الاستشفائية حيث انه سوف نقوم بوصف أفراد عينة الدراسة من حيث العمر والجنس و مؤهل الدراسي ومن ثم الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

### خاتمة الفصل الثالث

مستشفى سليمان عميرات كغيره من المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية فإنه يعاني من بعض النقائص رغم توفر الإمكانيات المادية و البشرية و التقنية الضخمة ، إلا أن عدم الاستغلال الأمثل لهذه الموارد وصل به إلى تقديم خدمات قد لا تلبي رغبات المرضى أو لا تلبي حتى الرضا الوظيفي عند بعض العمال ، إذ يفتقر المستشفى إلى الحفاظ على عاملي الوقت و التكلفة ، رغم أهمية عامل الوقت بالنسبة للمريض و الأهم من ذلك الحفاظ على صحة المريض التي لا تقدر بثمن ، و رغم أهمية أنظمة المعلومات المتواجدة بهذا المستشفى إلا أنها لا تتطلع إلى تحسين جودة الخدمة ، كونها تعتمد على اليدوية في المعالجة و عدم استعمال الأساليب الحديثة لتكنولوجيا المعلومات و الاتصال.



### الخاتمة:

تضطلع المؤسسات الصحية بمهام و أعباء كثيرة و معقدة ، الأمر الذي يجعلها في طليعة المؤسسات التي تحتاج إلى إدارات كفاءة نظرا لاحتكاكها المباشر مع المواطن ، فضلا عن تداولها المستمر و الكبير لشتى أصناف الأدوية و العلاجات المختلفة.

إن المحيط الذي تتواجد فيه المؤسسات الصحية الجزائرية و الضغوط التي تعرفها يفرض عليها الاهتمام بتحسين خدماتها ، مما يمكنها من التعرف على جوانب الهدر في الوقت و الطاقات و الإمكانيات ، و من ثم التخلص منها تعتبر أنظمة المعلومات قاعدة أساسية في تسيير مختلف هياكل المؤسسة الصحية و ذلك لما يترتب على الإدارة الجيدة للمعلومة من اختصار للوقت و الجهد و تخفيض في التكاليف و كذا إلغاء الإجراءات الإدارية الروتينية التي تصبح بوجود أنظمة المعلومات غير ضرورية ، و التحكم في مختلف هذه الجوانب ينتج عنه الارتقاء بالخدمات الصحية إلى مستوى الجودة المطلوب.

شهد قطاع الخدمات الصحية و الرعاية الطبية تطورات كبيرة خلال العقدین الأخيرین ، تزامنا مع التغيرات و التطورات الاقتصادية و الاجتماعية التي شهدتها المجتمع الجزائري بشكل عام . و رغم ما تبدله الدولة من جهود في سبيل تحسين الخدمات الصحية التي تقدمها القطاعات العامة و الخاصة إلا أن القطاع الصحي مازال يعاني من بعض النقائص التي أثرت سلبيا على مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطن ، و هذا ما يثبت صحة الفرضية الفرضية الأولى.

إن إهمال المؤسسات الصحية لموردها المعلوماتي يمثل أحد أسباب التدهور الذي تعرفه الخدمات الصحية ، فغالبا ما يتم تجاهل الأثر الجوهري الذي تملكه الأصول غير الملموسة ، ما يؤدي إلى إغفال جانب مهم بدل دعمه و تعزيزه و هو ما يؤكد صحة الفرضية الثانية ، أي أن استخدام أنظمة معلومات ضرورة لابد منها لتحسين جودة الخدمة الصحية و رغم امتلاك مستشفى محمد بوضياف للكم الهائل من المعلومات إلا أن الخدمات المقدمة به تتميز بعدم الاستفادة من المعلومات المتوفرة بسبب عدم إدراك الموظفين به أن تحسين الخدمة يكون من خلال الاستغلال الأمثل للمعلومة و هذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة أي أن إدراك الموظفين لأهمية المورد المعلوماتي يلعب دور كبير في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

من خلال الإطلاع على واقع نظام المعلومات في مستشفى محمد بوضياف اتضح وجود عجز معلوماتي خاصة في عملية التآلية و الربط بين أنظمة المعلومات المتوفرة في المستشفى ، مما أدى إلى هدر في عاملي الوقت و التكلفة ، و من خلال الدراسة الميدانية في هذا المستشفى تم التوصل إلى النتائج التالية:

غياب شبه تام لدى الموظفين لإدراك قيمة المعلومة و اعتبارها موردا ثانويا لا يؤدي استغلاله إلى نتائج سلبية معتبرة؛ أغلب عمال المستشفى يستخدمون أنظمة معلومات في عملهم إلا أن يدوية ، و هذا ما يعكس التأخر الملحوظ في عمليات استخدام نظم معلومات آلية في مجال الأعمال الإدارية و الطبية؛

عدم اهتمام المستشفى بأهمية قياس رضى المرضى على الخدمات المقدمة لهم و تقديم اقتراحات<sup>2</sup>م؛ رغم توفر المعدات المتطورة تقنيا إلا أن المستشفى يشهد عدم استغلال هذه المعدات خاصة المعدات المتوفرة لاستخدام تقنية الطب عن بعد ، و منه ارتفاع تكاليف نقل المرضى إلى مستشفيات أخرى؛

نقص كبير في عدد الأفراد المكونين خاصة الأطباء الذين لديهم القدرة على استعمال تقنية الطب عن بعد؛

إن نظام معلومات المستشفى المستخدم حاليا بمستشفى محمد بوضياف ليس له تأثير فعال على مجالات طبية عديدة مثل : نقل النتائج المخبرية و الأشعة بين الأقسام ، قدرة النظام على إعطاء إشارات تنبيه في حال تجاوز المعدلات الطبيعية ، كما أنه لا يقوم بتسهيل عملية الوصول إلى الملف الطبي و لا يقوم بتخزين البيانات المتعلقة بالمرضى إلكترونيا بمعنى صعوبة الرجوع إليها؛

نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف لا يسهل عملية الاتصال و التنسيق بين الأقسام الداخلية للمستشفى و منه وجود هدر في الوقت؛

ضعف الاتصال بين الطاقم الطبي و الطاقم الإداري و صعوبة وصول المعلومة؛

نظام المعلومات المتوفر بالمؤسسة محل الدراسة لا يقوم بعملية إصدار الأوامر الطبية إلكترونيا و لا يستخدم تكنولوجيا معلومات و اتصال حديثة؛

هناك معوقات تحد من استخدام نظام المعلومات الصحي بمستشفى محمد بوضياف ، أهمها عدم توفير التدريب الكافي للموظفين على كيفية استخدامه ، و نقص الرؤية نحو ضرورة التخطيط الشامل و طوليل الأجل لتطبيقات الصحة الإلكترونية.

و بمقارنة نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة نجد أن:

الدراسات السابقة بينت أن لنظام المعلومات تأثير على بعض المتغيرات الأخرى مثل اتخاذ القرار ، وظيفة التسويق و غيرها كما أن بعضها الآخر بينت بأن الخدمات المقدمة يمكن تحسينها من خلال عوامل أخرى مثل : اختيار أسلوب تمويل أمثل ، إدارة التغيير ، اختيار المسير الكفأ ، إلا أن هذه الدراسة توصلت إلى أن الخدمات الصحية يمكن تحسينها من خلال نظام المعلومات.

و على ضوء نتائج الدراسة يمكننا تقديم بعض الاقتراحات التي تساعد المؤسسة الصحية على تفعيل دور نظام المعلومات<sup>2</sup> ا و منه تحسين جودة خدمات<sup>2</sup>ا:

إنشاء قسم لإدارة المعلومات ضمن الهيكل التنظيمي

القيام بدورات تدريبية و أيام دراسية من طرف المؤسسات الصحية لتحسيس العمال بمدى أهمية تحسين\_

الخدمة المقدمة ، و إدخال ثقافة الاهتمام بالموارد المعلوماتي؛

العمل على بناء منظومة صحة الكترونية متكاملة على مستوى الوطن تضمن التبادل الآمن للمعلومات بين المستشفيات و شتى المراكز الصحية عن طريق نظام معلومات صحي؛

التخلص من الملف الصحي الورقي تدريجيا و البدء في تنفيذ نظام السجل الصحي الالكتروني و اعتماد نظم ترميز موحدة مما يساعد على إلغاء ازدواجية إدخال البيانات بغض النظر عن موقع تخزين تلكالبيانات؛

ربط مختلف أقسام المستشفى مع بعضها البعض

إعادة تصميم نظام المعلومات الحالي مع تخصيص مواردها موارد مالية و بشرية لتحديث النظام

إنشاء خلايا لمراقبة الخدمات المقدمة مشكلة من مختلف فئات المستخدمين لاكتشاف المشاكل و إيجاد \_الحلول؛

توفير أجهزة حاسوب للأقسام التي تعاني من نقصها

تدريب الأطباء على استخدام تقنية الطب عن بعد و محاولة إعادة استثمارها .

آفاق الدراسة:

إن دراسة قطاع الصحة مجالا واسعا و مليئا بالعديد من المتغيرات مما يفتح المجال على بروز إشكاليات جديدة يمكن أن تكون مكملة لجوانب أخرى من هذه الدراسة نذكر منها:

ما مدى تأثير اختيار المسير على تطوير نظام المعلومات ؟

تأثير ثقافة العمال على استغلال المورد المعلوماتي؛

تأثير استخدام تكنولوجيا معلومات و اتصال حديثة على تحسين الخدمة

## ملخص:

تطرقنا في دراستنا هذه الى اهم مجال في الادارة الاستشفائية وهو نظام المعلومات و دوره في تحسين الخدمة الصحية لان اغلبية الباحثين اقتصرت دراستهم على وظائف المؤسسة من انتاج، تسويق،...لذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة للمساهمة في البحوث في مجال نظام المعلومات في المستشفى لما له من دور فعال لا يمكن تجاوزه او التغاضي عنه لمواكبة المؤسسات الجزائرية لمختلف التطورات . واصبح لنظام المعلومات في المستشفى اهمية الكبيرة لنظام المعلومات و دوره في تحسين جودة الخدمة الصحية ولتحقيق اهداف المؤسسة. ولتحقيق هذا المبتغى قمنا بدراسة نظرية حول نظام معلومات الموارد البشرية في المستشفى ثم العمل بعد ذلك على اسناد هذا التحليل النظري عن طريق بحث ميداني حول دور نظام معلومات الموارد البشرية في المستشفى وبالنسبة انتاج القسم النظري فقد اكدت ان الاهداف العلمية تتجه في معظمها لخدمة اهداف المؤسسة وفيما يتعلق بنتائج المقابلة فهي تبين الدور الايجابي لتطبيق نظام المعلومات في المستشفى لتحسين الخدمة الصحية.

### Résumé :

Dans cette étude, nous avons discuté du domaine le plus important de l'administration hospitalière, à savoir le système d'information et son rôle dans l'amélioration des services de santé, car la plupart des chercheurs ont limité leurs études aux fonctions de l'établissement. En raison de son rôle effectif ne peut être ignoré ou négligé pour suivre les institutions algériennes de divers développements. Le système d'information de l'hôpital est devenu très important à cette époque, car il est devenu une ressource stratégique sur laquelle l'institution dépend de ses décisions, dans ce contexte vient notre étude pour essayer de montrer l'importance Pour atteindre cet objectif, nous avons mené une étude théorique sur le système d'information des ressources humaines de l'hôpital, puis nous avons travaillé à fournir cette analyse théorique au moyen d'une recherche sur le rôle du système d'information des ressources humaines dans l'hôpital. Quant aux résultats de la section théorique, ils confirment que les objectifs scientifiques sont principalement orientés vers la réalisation des objectifs de l'institution, et montrent le rôle positif de l'application du système d'information dans l'hôpital pour améliorer le service de santé

## قائمة المصادر والمراجع

- (1) مصطفى نجيب شاويش، إدارة الموارد البشرية (إدارة الأفراد)، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان الأردن، بدون طبعة ، ص 143.
- (2) علي السليبي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة ، ص 373
- (3) سيد محمد جاد الرب، إدارة الموارد البشرية، موضوعات و بحوث متقدمة، مطبعة العشرى، مصر، بدون طبعة، 2005/2004، ص 438-440
- (4) أحمد ماهر. إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، طبع نشر توزيع ، الطبعة الخامسة، 2001 ص ، 211.
- (5) بنية عمر، مذكرة تخرج ماجستير في الإحصاء و الاقتصاد التطبيقي، المعهد الوطني للتخطيط و الإحصاء، السنة الجامعية 2005-2006.
- (6) اعمر شعباني ، إنتاجية أهميتها وسائل قياسها و سبل تطورها [www.st24.com](http://www.st24.com)
- (7) دافيد لاسكال، روي بيكوك، ترجمة عثمان احمد، قمة الأداء، مركز الخيرات المهنية للإدارة- القاهرة 1998، ص 26.
- (8) عقيق جاسم عبد الله، طارق عبد المحسن العكيلي، تخطيط الموارد البشرية المكتب الجامعي الحديث 1998 ، ص 173
- (9) د.محمد ماهر عليش، إدارة الموارد البشرية، مكتبة عين الشمس، بدون سنة، ص 538
- (10) د.عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية، مؤسسة زهران، الأردن، طبعة 1991، ص 123
- (11) صالح عودة سعيد، إدارة الأفراد الجامعة المفتوحة، طرابلس ، بدون طبعة 1994، ص 421
- (12) صالح الشنواني، إدارة الأفراد و العلاقات الإنسانية مدخل الأهداف، مؤسسة شباب ، جامعة الإسكندرية، 1990، ص 340

- (13) عبد القادر براينيس، التسويق في مؤسسات الخدمات العمومية، أطروحة دكتوراة، تخصص علوم اقتصادية، جامعة الجزائر، 2006، ص 57-59.
- (14) سليم بطرس جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، الشروق للنشر والتوزيع، 2007، ص 31-34.
- (15) فريد كورتل، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، 2009، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر، ص 64
- (16) هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر، 2008، ص 20
- (17) محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسرة للنشر، 2010، ص 24
- (18) حداد سهيلة، فعالية البيع الشخصي في تسويق الخدمات، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة الجزائر، 2006، ص 11-12
- (19) هدى جبلي، قياس جودة الخدمة المصرفية دراسة حالة بنك البركة الجزائري، مذكرة ماجستير تخصص تسويق، جامعة منتوري قسنطينة ص ص 70-71-2010
- (20) سعيداني سعيد، نظم المعلومات التسيويقية ودوره في ترشيد قرارات المزيج التسويقي، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب، البليدة، 2005، ص 59.
- (21) أيمن أحمد إبراهيم العمري، أثر نظم المعلومات الإدارية المحوسبة على أداء العاملين في شركة الاتصالات الفليسطينية، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة أعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009، ص 10
- (22) محمد عبد العليم صابر، نظم المعلومات الإدارية، دار الفكر الجامعي، 2007، ص 36
- (23) إنعام علي توفيق الشربلي، تقويم نظام المعلومات باستخدام بحوث العمليات، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، 2009، ص 56
- (24) <sup>1</sup> ديميش محمد، دور نظام المعلومات التسيويقية في تسيير وحدات الأعمال الإستراتيجية، مذكرة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة سعد دحلب البليدة، 2005، ص 100

(25) مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، نظم المعلومات الصحية المحوسبة و أثرها على القرارات الإدارية و الطبية ، مذكرة ماجستير ، تخصص إدارة أعمال ، الجامعة الإسلامية غزة 2010 ، ص 5

### قائمة المصادر والمراجع باللغة الفرنسية

26) Patrice Degoulet , **systemes d'information hospitaliers** dans le site :

[www.spim.jussieu.fr/doc/clb/P2/2004-](http://www.spim.jussieu.fr/doc/clb/P2/2004-)

05\_P2\_SIH.pdf date de visite: 01/08/2011 (27

28) Mortory (Bernard), contrôle de gestion sociale, vuibert 1999 P-P : 302-306.

29) Dimitri Weiss, les ressources humaines, édition d'organisation Paris 2<sup>eme</sup> tirage P 676 -679.

Organisation du système de santé , cours de médecine sociale et préventive 6 éme année (30

lausanne2009-2010 p 3

Pierre Sauvé , Pierre Filiatrault , **LE MARKETING DE SERVICES EN PME: UNE APPROCHE** (31

**THÉORIQUE** ,ASAC 1996 , p p 2 , 3.