

جامعة وهران 2

محمد بن أحمد
Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed



جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الأنثروبولوجيا

تخصص: ماستر علم اجتماع التنظيم و العمل

جامعة وهران 2

محمد بن أحمد
Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed



الرقم التسلسلي: رقم التسجيل:

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص علم اجتماع التنظيم و العمل:

الموسومة:

دور التكوين المؤسسي في تنمية الموارد البشرية

دراسة سوسيولوجية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي

بمدينة عين الترك بوهران

من إعداد الطالبين: ✚

✓ زكراوي بختة

✓ بوعدة هواري

✚ تاريخ المناقشة: 2024/06/04

✚ أمام لجنة المناقشة المكونة من:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
د. بن كوحيل شهرزاد	MCA	جامعة وهران 02 محمد بن أحمد	رئيسا
د. بن شارف حسين	MCA	جامعة وهران 02 محمد بن أحمد	مشرفا و مقرا
د. بن هملة نسيمة	MCA	جامعة وهران 02 محمد بن أحمد	ممتحنا

السنة الجامعية: 2024/2023

مقدمة الدراسة:

يزداد الاهتمام بالموارد البشري يوما بعد يوم ومع زيادة الحاجة إليه تظهر أهمية اليد المتخصصة الطبي و الشبه الطبية المؤهلة وتتجلى معها أهمية التكوين المتخصص كبديل محرك لصناعة التميز في الأداء، اعتمادا على الدعائم و المناهج المخططة لتحفيز المتخصص الطبي و الشبه الطبيين وتحسين معارفهم وسلوكياتهم وتصرفاتهم و تنمية مهاراتهم وكفاءاتهم واستغلالها بالصورة التي تجعلها قادرة على مواجهة العمليات المختلفة التي يفرضها المحيط الدائم النمو.

بذلك، تجاوز الفكر التنظيمي تلك الافكار القديمة المعتمدة على القوة العضلية والجسمية واعتبار الإنسان آلة إلى الاهتمام بالإنسان كعقل مبدع حيث اهتمت بالجانب الإنساني فيه المرتكز على المهارة الفنية لتحقيق التكامل والتنسيق بين مختلف عناصر العملية التنظيمية.

المؤسسة الاستشفائية كنسق جزئي من المنظومة الصحية تعمل على استقطاب اليد المتخصصة الطبي و الشبه الطبية المؤهلة التي تعتمد عليها في تحقيق أهدافها الآنية والمستقبلية لاسيما ما يتعلق منها بتقديم الخدمات التمريضية والعلاجية لذوي الحاجة إليها من خلال تطوير أنظمة التكوين والتعليم المعتمدة في إعداد قوى العمل وتفعيل الجانب التوعوي للوقاية من مختلف الأمراض التي أضحت تنتشر في المجتمع وتزداد حدتها على اختلاف أنواعها.

اعتبار أن العلوم الطبية في تطور مستمر أضحي على متخذي القرار في المؤسسة الصحية انتهاج حركة واضحة من شأنها العمل على تأهيل المتخصص الطبي و الشبه الطبيين الشبه طبيين وتنمية قدراتهم من خلال الاعتماد على التكوين المتخصص وجعلهم في مستوى المهام الموكلة إليهم.

المتخصص الطبي و الشبه الطبي شبه الطبي يعتمد على التكوين قبل التوظيف من خلال الاعداد والتأهيل لأداء الادوار في المؤسسة ويطمح الى التكوين المتواصل بعد التوظيف والتثبيت في المنصب ومنه تظهر أهمية التكوين في الوسط الاستشفائي وتظهر معه دلائل ومؤشرات الاستفادة منه في الميدان على اعتبار أن المسؤولية الملقاة على عاتق المتخصص الطبي و الشبه الطبيين شبه الطبيين كبيرة واحتياجاتهم في تزايد متواصل خاصة في الوقت الراهن.

التكوين رهان حقيقي تعتمد عليه المنظمات على اختلاف نشاطها نتيجة لما يتركه من آثار تتعكس على أداء المتخصص الطبي و الشبه الطبيين باعتباره يزيد من قدرات ومهارات المتخصص الطبي و الشبه الطبيين وتنمية الروح المعنوية لديهم وسيادة روح التعاون كما يمنح آفاقا للارتقاء الوظيفي وتوليد الشعور بالانتماء لمشروع المؤسسة وتحقيق الرضا الوظيفي، فغياب التكوين من شأنه أن يعكر صفو الحياة المهنية للعامل الشبه طبي ويولد لديه الشعور بعدم الرضا.

قسمنا دراستنا الى ثلاثة فصول: منهجي، نظري و ميداني، كما سنوضحه لاحقا.

اهداء و الشكر

الى من ساعدنا و ساندنا و افادنا بعلمه نتقدم له بجزيل الشكر و العرفان الأستاذ الدكتور

بن شارف حسين

الى من كلل العرق جبينه, و الى من علمني أن النجاح لا يأتي الا بالصبر و الإصرار الى
النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أبدا من بدل الغالي و النفيس و
استمديت منه قوتي و اعتزازي بذاتي **والدي العزيز**

الى من جعل الجنة تحت أقدامها و سهلت لي الشدائد بدعائها الى الانسانة العظيمة التي
لطالما تمننت ان تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا **امي العزيزة**

الى ضلعي الثابت و أماني ايامي الى من شددت عضدي بهم و كانوا لي ينابيع أرتوي منها
الى خيرة أيامي و صفوتها الى قرّة عيني الى **أخواني و أخواتي الغاليين**

الى أجمل ما اهدتني الحياة, الى البراعم الصغار الذين نورا عيون خالتهم

سندس _ ريتاج _ وسيم يونس _ ياسين حبيب

لكل من كان عوننا و سندا في هذا الطريق للأصدقاء الاوفياء و رفقاء السنين الى أصحاب
الشدائد و أزمات **فاطمة الزهراء_ ايمان _ مروى _ فتيحة _ صاره**

الى من أفاضني بمشاعره و نصائحه المخلصة اليكم عائلتي أهدىكم هذا الإنجاز و ثمرة
نجاحي الذي لطالما تمنيته

ها انا اليوم أتممت أول ثمراتي بفضلته سبحانه و تعالى فالحمد لله على كل ما وهبني و أن
يجعلني مباركاً و يعنني أينما كنت فمن قال انا لها نالها, فأنا لها و إن أبت روعي رغما
عنها اتيت بها فالحمد لله شكرا و حبا و امتنانا على البدء و الختام

و أخير دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

الصفحة:	فهرس المحتويات:
-أ-	الإهداء والشكر
3	المقدمة
11 – 04	الفصل الأول التمهيدي: المقاربة المنهجية للدراسة
06	تحديد موضوع البحث
06	أهمية وأسباب اختيار الموضوع
06	أهداف وصعوبات الدراسة
06	سؤال الانطلاقة
06	الدراسات السابقة
07	مفاهيم الدراسة
09	إشكالية الدراسة
10	الفرضيات المعتمدة
10	الاختيارات المنهجية
36 – 12	الفصل الثاني: المقاربة النظرية للدراسة
14	المبحث الأول: دور التكوين في تنمية المورد البشري
23	المبحث الثاني: وظائف إدارة الموارد البشرية
28	المبحث الثالث : وظيفة التكوين في المؤسسة
56 – 37	الفصل الثالث: المقاربة الميدانية للدراسة
39	المبحث الأول : تحليل البنية التنظيمية للمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران
46	المبحث الثاني: تحليل سياسة التكوين بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران
50	المبحث الثالث: تفرغ وتحليل العطيات الميدانية
52	مناقشة نتائج الدراسة
55	الخاتمة
57	المراجع
61	الملاحق

الفصل الأول التمهيدي:

المقاربة المنهجية للدراسة

• مقدمة الفصل الأول:

استناداً إلى العناصر المفهومية، أنشأنا إطار البحث الميداني، والهدف منه هو توفير عناصر الإجابات على المشكلة الأولى.

في هذه المرحلة من عملنا البحثي، يجب علينا مقارنة إطارنا المفاهيمي بالواقع على الأرض. وللقيام بذلك، سيكون هذا الفصل موضوع تحليل تجريبي متعمق لمركز المستشفى الجامعي. لذا فإن الأمر يتعلق بتحديد وشرح أهمية التدريب المستمر للكفاءات الطبية في مجال الصحة وتطوير مهاراتهم.

I. تحديد موضوع البحث:

يتمثل موضوع بحثنا في " دور التكوين المؤسساتي في تنمية الموارد البشرية الطبية و الشبه الطبية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران.

II. أهمية وأسباب اختيار الموضوع:

تتمثل أهمية الموضوع باعتبار أن المنظومة الطبية هي في تقاطع بحث علم اجتماع الصحة و علم اجتماع المنظمات، بحيث يقتصر دورنا على محاولة تقديم مقارنة سوسولوجية لدور التكوين الطبي و الشبه الطبي في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

III. أهداف وصعوبات الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح الدور الذي يمكن أن يلعبه التكوين المؤسساتي بقطاع الصحة لولاية وهران في المؤسسات الصحية الجوارية. واجهتنا الصعوبات الميدانية التالية:

- (1) صعوبة إجراء المقابلات مع مجتمع البحث بسبب كثرة انشغالاتهم.
- (2) صعوبة تمكين الوثائق الإدارية و الملاحق المتعلقة بموضوع البحث.
- (3) صعوبة الربط بين علم اجتماع الصحة و علم اجتماع التنظيم و العمل.

IV. سؤال الانطلاقة:

تمثل سؤال الانطلاقة لموضوع بحثنا في: " ما هي الأبعاد السوسولوجية التي صممت عليها برامج التكوين المؤسساتي بقطاع الصحة في الجزائر؟".

V. الدراسات السابقة:

(1) قمرأوي عز الدين: الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)

تساءل الباحث عن ماهية الأبعاد الاجتماعية و القانونية المؤطرة لمهنة الطب في الجزائر؟ كيف ندرس المسؤولية الطبية؟ كيف نقوم بنمذجة الأخطاء الطبية؟ كيف تتدخل التكنولوجيات الحديثة الطبية في هيكل مهنة الطب في الجزائر؟ و في تنظيم و تسيير قطاع الصحة في الجزائر؟
توصل الباحث الى هذه النتائج:

1. مهنة الطب في الجزائر يوطرها قانون الوظيفة العمومية الجزائرية حسب الفئات السوسيو مهنية

لقطاع الصحة الجزائرية من أطباء حسب التخصصات و مهندسي الشبه الطبي و الباحثون في علوم الصحة و الاعوان الاداريين للصحة العمومية بين القطاع العمومي و الخاص الوطني.

2. الأبعاد الاجتماعية لمهنة الطب يوظفها الاتفاقيات الجماعية الواردة ف النظام الداخلي لقطاع الصحة الجزائرية.

3. تقاس المسؤولية الطبية من حيث هي خدمة اجتماعية حدودها العلاقة الطبية المهنية "طبيب - مريض.

4. نقوم بنمذجة الأخطاء الطبية انطلاقا من التقارير المهنية الطبية.

5. التحولات التكنولوجية تعمل على فتح مهنة الطب عبر خلق تخصصات طبية جديدة لتبسيط العمليات العلاجية و الهيكلية المستمرة للتنظيم و التسيير المالي و المادي و البشري لقطاع الصحة الجزائرية.

(2) يوسف سعدون: من سوسيولوجيا الطب الى سوسيولوجيا الصحة:

تساءل الباحث عن حدود الانتاج السوسيولوجي في مجال علم الاجتماع الصحة الذي يقترن بالنموذج الفرنسي؟ هل تكفي المناهج السوسيولوجية التقليدية لدراسة الظواهر الطبية في علم الاجتماع الطبي؟ من خلال قراءة نظرية تحليلية مبنية على المنهج الوصفي مجموعة من أطروحات الدكتوراه المتواجدة بمكتبة كلية الطب بجامعة الجزائر¹.

توصل الباحث الى هذه النتائج:

1. الدراسات السوسيولوجية في حقل علم الاجتماع الطبي منقولة شكلا و مضمونا عن نظيرتها الفرنسية بسبب الاشراف المزدوج عليها من داخل و خارج الجزائر.

2. لا توجد مناهج بحث خاصة بعلم الاجتماع الطبي و تقتصر على الوصف فقط.

.VI مفاهيم الدراسة:

تضمنت راستنا أربعة مفاهيم محورية مفادها:

(1 مهنة الطب:

مهن يهن مهنًا ومِهْنَةً ومِهْنَةٌ فهو مَاهِنٌ والمفعول تَهُونُ.

¹ يوسف سعدون, من سوسيولوجيا الطب الى سوسيولوجيا الصحة, أطروحة دكتوراه, كلية الطب بجامعة الجزائر 03

الطب مهنة في العلوم التجريبية تعتمد على تشخيص الأمراض والوقاية من الإصابة بما من خلال استخدام وسائل وتقنيات علاجية مثل الأدوية والعمليات الجراحية.

أيضاً يُعرف الطب بأنه العلم الذي يُساهم في المحافظة على الصحة عن طريق الاستعانة بالدواء والمواد العلاجية التي تُستخدم في معالجة الأمراض.

الطبيب هو الشخص المؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من الأمراض وأيضاً يُعرف الطبيب بأنه الفرد الذي يحمل ترخيصاً (شهادة) في ممارسة الأعمال الطبية مثل طبيب الأسنان والطبيب الجراح.

مهنة الطبيب هي الوظيفة المرتبطة بتقديم العلاج الطبي للمرضى الذين يعانون من الإصابات والأمراض وتشمل وصف العلاجات التقليدية مثل العقاقير وتوفير الرعاية الصحية الأولية أو التخصص في مجال مُعين من الطب مثل طب الأطفال وطب الأعصاب والطب النفسي وطب أمراض العيون وطب التخدير وغيرها.

تعتمد مهنة الطبيب على تشخيص الظروف الصحية من أجل وصف العلاجات المناسبة للمريض مما يُساهم في التقليل من تأثير الإصابة أو المرض الذي يُعاني منه ويجب على الطبيب أن يمتلك معرفةً واسعةً في مجال مهنة الطب.

(2) الممارسة الطبية:

مارسَ يمارس مراًساً ومُمارَسةً فهو تمارس والمفعول تمارس.

هي طريقة للعمل أو طريقة يجب أن يتم بها العمل و الممارسات يمكن أن تشمل الأنشطة و العمليات و الوظائف و المواصفات القياسية و الإرشادات .

هو ممارسة الطب والتي يؤديها ممارس لمهنة الطب وهو طبيب عادةً في ممارسة الطب ينطوي على إعطاء التشخيص و وصف العلاج لحالة طبية.

(3) المؤسسة الاستشفائية:

المنظومة الصحية هي مؤسسة ذات طابع إداري و صحي تتداخل فيها العمليات الادارية و الصحية مهمتها الطب المتخصص و الدفع باقتصاد الصحة.

تعتبر المنظومة الصحية المتمثلة في قطاع وزارة الصحة و السكان و اصلاح المستشفيات في قانونها الأساسي.

مؤسسة للصحة العمومية تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي.
هي ما يسمى في قانون الصحة الجزائري و القانون المدي و القانون الجنائي بالمرفق العام من أصل مفهوم الخدمة الاجتماعية أو العمومية تقدم الخدمات العلاجية والوقائية لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية أو يتبعون قطاعا مهنيا.

(4) التكوين الطبي:

كَوْنٌ يكن , تكوينًا فهو مُكوّن , والمفعول مُكوّن.

عرفه الهيبي على انه: جهود إدارية و تنظيمية مرتبطة بحالة الاستمرارية تستهدف اجراء تغيير مهاراتي معرفي و سلوكي في خصائص الفرد الحالية و المستقبلية لكي يتمكن من الإيفاء بمتطلبات عمله او ان يطور ادائه العملي و السلوكي بطريقة أفضل²

هو عملية تستهدف إجراء تغيير دائم نسبيا في قدرات الفرد و تزويده بالمعارف المهارات المواقف والتصرفات التي تمكن من تسهيل اندماجهم في المنظمة ومن تحقيق أهداف الفعالية فيها وهو عملية مخططة في إطار الاستراتيجية العامة في المنظمة وله عدة أمثال: تكوين نظري أو تطبيقي داخلي أو خارجي دوران في ميدان العمل على عدة وظائف.

نقصد بالتكوين الطبي مجموعة المعارف النظرية في علوم الطب التي يكتسبها طالب الطب أثناء تدرجه الجامعي مفادها تمكينه من الاحاطة بالمناهج النظرية الطبية التي تخوله التتويج بشهادة الدكتوراه في الطب العام و المتخصص ، الى جانب التربصات المختلفة في المؤسسات الاستشفائية و شعبيها الطبية مفادها تمكينه من ال احاطة بالمناهج التطبيقية العملية الطبية التي تخوله الممارسة الطبية.

علي يونس ميا و اخرون, مقياس اتر التدريب في أداء العاملين : دراسة ميدانية على مديرية التربية بمحافظة البريمي في سلطنة عمان, بجلة
2 تشرين للبحوث و الدراسات العلمية, سوريا 2009 ص 09

VII. إشكالية الدراسة:

تنشط المؤسسات الصحية الجوارية في بيئة حساسة جداً وتواجه ظروفًا مغايرة تمامًا عن تلك التي تواجهها باقي المؤسسات الأخرى لسبب طبيعة عمل الكفاءات المتخصصة الطبية و الشبه الطبية بها، لهذا وجب التكوين المؤسسي بقطاع الصحة لولاية وهران للكفاءات الطبية في المؤسسات الصحية الجوارية بصفة دائمة من خلال سيرورة رسمية تبدأ بتحديد الحاجيات الضرورية لإعداد وتصميم برنامج تكويني تنفيذ ذلك البرنامج والعمل على رقابته وتقييمه بصفة دائمة وهو الأمر الذي يؤهلهم لتحسين وتطوير معارفهم ومؤهلاتهم لخدمة المرضى على أحسن وجه، من خلال إعداد برامج تكوينية متخصصة للهوض بأداء الكفاءات الطبية و الشبه الطبية بها.

تتسابق المؤسسات الصحية الجوارية في الجزائر للحصول على الموارد الطبية البشرية المؤهلة ذات المهارات والكفاءات المتميزة والتي تسمح لها بتحقيق النجاح والتفوق لهذا وجب عليها البحث في الآليات والطرق التي تسمح بذلك فتخصص ميزانيات معتبرة وأوقات كافية لتحقيق هذا الهدف.

يتم عبر سيرورة ممنهجة ومصممة من أجمع الآليات التي تعمل على سد حاجيات المؤسسات من مواردها الطبية البشرية وتسمح لها بتنمية مهارات ومعارف الكفاءات المتخصصة الطبية و الشبه الطبية بماء وإكسابهم مهارات جديدة تؤهلهم لأداء الأعمال بنجاعة وفعالية وهو الأمر الذي يرفع من قدرة تلك المؤسسات على التنافس تحقيق معدلات أداء عالية.

انطلاقاً مما سبق ذكره نطرح الإشكالية التالية: "ما هي الأبعاد السوسيوولوجية التي صممت عليها برامج التكوين المؤسسي بقطاع الصحة في الجزائر؟ ما هي الاستراتيجيات و الممارسات التي ينتجها الفاعلون السوسيو مهنيون بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران أثناء العمليات التكوينية و أثرها على أدائهم المهني و مساهمهم الوظيفي؟".

VIII. الفرضيات المعتمدة:

الفرضية الأولى: برامج التكوين الطبي و الشبه الطبي بقطاع الصحة في الجزائر محرك و منتج للمسارات المهنية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران نموذجاً.
الفرضية الثانية: برامج التكوين الطبي المتخصص تصقل المهارات و أداة للتحفيز نحو التمايز المهني.

IX. الاختيارات المنهجية:

الفصل الأول ----- المقاربة المنهجية للدراسة

دمجنا المقاربة الكيفية أو النوعية من خلال منهج تحليل المضمون مع المقاربة الكمية من خلال المنهج الوصفي و الاحصائي بالاعتماد على المعطيات الاحصائية و تقارير الأنشطة الخاصة بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران، كما اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة، العدد الاجمالي هو 11 مقابلة نصف موجهة، موزع على ثلاثة محاور، بالاعتماد على العينة القصدية التي اخترناها بناء على الدراسة الاستطلاعية، بالإضافة الى الملاحظة المباشرة.

في التالي نتقدم بشرح خصائص العينة:

العدد	النوع الاجتماعي	السن	الحالة المدنية	الراتب
1	امرأة	33	متزوجة	ما بين 50000 دج و 60000 دج
2	امرأة	37	متزوجة	اقل من 40000 دج
3	امرأة	33	اعزب	اقل من 40000 دج
4	رجل	43	متزوج	أكثر 60000 دج
5	رجل	27	أعزب	أكثر 60000 دج
6	امرأة	46	مطلقة	ما بين 40000 دج و 50000 دج
7	رجل	33	متزوج	ما بين 50000 دج و 60000 دج
8	امرأة	48	مطلقة	ما بين 40000 دج و 50000 دج
9	امرأة	23	اعزب	ما بين 40000 دج و 50000 دج
10	امرأة	26	أعزب	ما بين 40000 دج و 50000 دج
11	امرأة	22	أعزب	ما بين 40000 دج و 50000 دج

• البيانات الاجتماعية الخاصة بمجتمع البحث من اعداد الطالبين: زكراوي بختة وبوعزة الهواري.

جرى التحقيق الميداني في الفترة الممتدة من ديسمبر 2023 إلى شهر ماي 2024، بشكل متقطع. دامت كل مقابلة أكثر من ساعتين متقطعتين، بحيث كان المبحوثين يستدعيننا عبر الهاتف بين الحين و الاخر للإتمام البحث من مرة واحدة الى مرتين أسبوعيا في أوقات تفرغهم لنا. كما اعتمدنا على وثائق و سجلات المؤسسة، التي ساعدتنا في تسليط الضوء على الحقائق موضوع بحثنا.

• خاتمة الفصل الأول:

الهدف من هذا الفصل هو محاولة تقييم التدريب المستمر في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مجبر تامي في وهران للقيام بذلك، قمنا بإجراء مسح ميداني باستخدام استبيان، مع أساليب مشتركة، أي الكمية والنوعية، مع عينة من أفراد السلك المشترك الطبية وشبه الطبية من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مجبر تامي في وهران.

الفصل الثاني - المقارنة النظرية للدراسة

• مقدمة الفصل الثاني:

لقد مرت إدارة الموارد البشرية بعدة مراحل و تطورات عبر الزمن حتى وصلت الى ما هي عليه الآن, في البداية كان العامل يعتبر عنصرا بشريا لديه قوة عضلية يقوم بعمل يدوي ثم تطور تدريجيا من خلال العمل في الألة و الابتعاد عن الممارسات التقليدية داخل بيئة العمل مما جعلتهم يتعرضون للكثير من الضغوطات و اجبرته هذه الأخيرة على خلق جماعات عمالية للدفاع عن حقوقهم و مع مرور الوقت, تطرأ و الى المزيد من التغيرات والتعديلات التي قلبت الموازين و تحول العنصر البشري الى مورد بشري يساهم في تحقيق الأهداف و من خلال هذا سنذكر اهم المراحل التاريخية التي مرت بها إدارة الموارد البشرية.

المبحث الأول: دور التكوين في تنمية المورد البشري

المطلب الأول: التطور التاريخي لإدارة الموارد البشرية

الثورة الصناعية: "ظهرت هذه الثورة في العالم الغربي في القرن الثامن عشر و ظهرت في العالم العربي في القرنين التاسع عشر و العشرين"¹, و أهم ما تميزت به هذه الفترة هو استبدال العمل اليدوي الى العمل الألي أي استبدال القوة العضلية الى العمل بالألات و بتالي شهدت الانتقال الإنسانية من العيش الزراعي البسيط الى تكوين مجتمعات صناعية معقدة, فبرغم من هذا الحول الهائل الملى بالإنجازات و التطورات الا ان الظروف كانت صعبة على العمال داخل المصانع, حيث تعرض العمال لسوء المعاملة من طرف أرباب العمل ووجهوا حوادث عملية, و الظروف العمل السيئة أدت أيضا الى تدهور الصحة الجسدية و العقلية للعمال الناتجة عن سوء ظروف العمل نذك منها (العمل الروتيني, العمل لساعات طويلة) فكان ينبغي أن يكون هناك حاجة الى تحسين ظروف العمل.

(1) الإدارة العلمية: ظهرت على يد لفردريك تايلور هذا الأخير كان مهندس في احد شركات الحديد و الصلب في ولايات المتحدة الأمريكية من خلال تجربته أقام عدة دراسات و أبحاث لاحظ تايلور من خلالها أنه ليس هناك تنسيق بين العمالة, فحاول أن ينظم العلاقة بين الإدارة و العمال من خلال عدة أسس منها : "دراسة قياس الحركة و الوقت الاختيار المناسب للعاملين و تدريبهم و اعطائهم أجور محفزة"², العمل متساوي بين الإدارة و العاملين و ان يضيف في الإدارة طرق علمية بعيدة عن التخمين و تكهن.

(2) الحركات العمالية: تميزت هذه المرحلة بقيام العمال بنقابات من أجل الدفاع عن حقوقهم و من أهم النقاط التي ركزوا عليها (زيادة الأجور, تحسين ظروف العمل, تخفيض ساعات العمل).

(3) مرحلة بداية الحرب العالمية الأولى: استنادا للوقائع التي حدثت في هذه الفترة و التي أدت الى نقص اليد العاملة, فقاموا بإنشاء استراتيجيات جديدة لاختيار العمال من أجل ضمان عدم فشلهم في تولي مناصبهم و الاعتماد على الاختبارات النفسية و التي على أساسها يقومون باختيار العمالة, و هذه الحقبة شهدت تطور عظيم لكل من الإدارة العلمية و علم النفس الصناعي

¹ احمد ماهر _ إدارة الموارد البشرية _ دار الجامعية _ 2004 ص 35

² مقال _ دراسات نفسية و تربوية _ عدد 6 جوان 2011

(4) مرحلة ما بين الحرب العالمية الأولى والثانية: في هذه الفترة شهدت تطور من ناحية العلاقات الإنسانية و كانت هذه الحقبة من بداية العشرينيات و بداية ثلاثينيات, حيث أجريت تجارب هورثون على يد إلتون مايو, حيث ركزت على أهمية رضا العاملين و توفير الظروف المناسبة للعمل

(5) مرحلة ما بعد الحرب الثانية حتى الان: في هذه المرحلة ظهر تخصص جديد في مجال إدارة الاعمال, تطورت إدارة الموارد البشرية تطوراً هائلاً و لم تعد فقط تهتم بالإجراءات الشكلية و الاعمال الروتينية مثل حفظ الملفات و ضبط الحضور و الغياب, بل امتدت الى تدريب الموارد البشرية و تنميتها و تحفيزها و ضبط علاقات العمل, "و لقد استفادت إدارة الموارد البشرية من تطور علم النفس و علم الاجتماع و علم الأنتروبولوجية الذي أدى الى ظهور المدخل السلوكي للإدارة, الذي يركز على جميع الجوانب الخاصة ببيئة و ظروف العمل و العاملين و أثرها في سلوكه مما يفيد في وضع سياسات التحفيز و نظم الاتصالات الإدارية و أنماط القيادة و التنظيمات الغير رسمية"

المطلب الثاني: المدارس التي تطرأت لتسيير الموارد البشرية

هنالك العديد من النظريات سنكتفي بذكر البعض منها

المدخل الكلاسيكي: و هي تلك النظريات القديمة التي تفسر سلوك الانسان و تتميز باختلاف نماذجها و لكنها طرحت على افراد غير قادرين على تنظيم و تخطيط بطرق أكثر عقلانية فلهذا كانوا لا يقومون بأعمالهم بطريقة صحيحة, و من هنا ظهرت هذه النماذج لفرض تسيير عقلائي من اجل السيطرة على سلوك العاملين داخل المؤسسات

ظهر هذا النموذج مع أواخر القرن الثامن عشر فكان بمثابة تحدي بالنسبة للإدارة من اجل الوصول لأسلوب أمثل لتحسين عناصر الإنتاج سواء كانت مادية او بشرية لتعايشها مع مختلف التغيرات التي تحدث داخل المنظمة, و اول من أحدثت تغيرات واسعة هي الثورة الصناعية في ضل التحديات التي سعت اليها:

"كيفية تحفيز العاملين للاستفادة القصوى من جهودهم في تشغيل الآلات"³

كيفية زيادة الإنتاجية من خلال جعل العمل سهلاً في الأداء

و من اهم النظريات التي كونت الفكر الاداري الكلاسيكي هي:

³فاتن أبو بكر , نظم الإدارة المفتوحة منهج حديث لتحقيق شفافية المنظمات , ط 1 , ابتزازك للنشر و التوزيع , القاهرة , مصر , 2001 ص 21

● نظرية الإدارة العلمية

● نظرية المبادئ الكلاسيكية

● النظرية البيروقراطية

1. النظرية الإدارية العلمية: لقد تطورت حركة الإدارة العلمية في الولايات المتحدة الأمريكية في عشرينية

الأولى من القرن العشرين، "و قد شهدت هذه الحقبة تطورا اقتصاديا أساسيا شمل التوسع في التصنيع و

استخدام الآلات باهظة التكاليف، واتسعت الأسواق الداخلية و ازدادت أسواق التصدير، و من العوامل

الأساسية التي ساعدت على النهضة الصناعية في ذلك الوقت ظهور الإختراعات العلمية الحديثة و تطور

التكنولوجيا من ناحية، و ظهور فئة المنظمين الذين تخصصوا في عمليات الإدارة و التنظيم"⁴

الا ان هذه التطورات صادفتها عدة ظروف أدت الى انخفاض الإنتاجية في العديد من المشاريع الصناعية

بسبب اليد العاملة الغير مؤهلة للعمل الصناعي

و هذا الوضع استدعى العديد من المفكرين من اجل ان يتوصلوا الى وضع نظرية تساعد على تحديد

المتغيرات الأساسية التي تحكم السلوك التنظيمي، ركز تايلور من خلال نظريته على ان يكون هناك تنسيق

بين العمالة و ان يكون العمل و المسؤولية متساوية بين المدراء و العاملين و ضرورة الاعتماد عن التدريب

و الحوافز و المزايا لكي تدفع العمال الى الجدية في العمل من اجل الحصول عليهم و زيادة الأجر من خلال

زيادة الإنتاج

أكدت هذه الحركة على ضرورة التعاون بين الإدارة و العاملين من خلال القياس العلمي للعمل و تحديد

افضل الأساليب في الأداء و الاختيار و التعيين الافراد المناسبين في الاعمال التي تتناسب مع مؤهلاتهم

ووضع الأجر المناسبة و إزالة مصادر الصراع بين الإدارة و العاملين يمكن ان يقود الى زيادة الأرباح أي ما

يطلق عليه مبدأ الرجل الاقتصادي

و الشئ الذي يهدف اليه تايلور من خلال فلسفته هو دراسة الحركة و الوقت من اجل أداء العمل بطريقة

اكثر فاعلية و ان يضيف في الإدارة طرق علمية بعيدة عن التخمين و التكهن و الاحتمالات

⁴ حسين عبد الحميد احمد رشوان، علم الاجتماع و التنظيم، مؤسسة شباب الجامعة، مصر 2004 ص 54، 55

الفصل الثاني ----- المقاربة النظرية للدراسة

2. نظرية هنري فايول و التنظيم الإداري: انطلق فايول من خلال دراسته (الإدارة الصناعية و العمومية) بشركة المناجم بفرنسا سنة 1916 من خلال صياغة الأطر و القواعد المتعلقة بتسيير المؤسسات فقام بتقسيم وظائف المؤسسة الى ستة وظائف وزعها في مجموعتين:⁵

مجموعة الوظائف التي تنشئ الموارد	مجموعة الوظائف التي تحافظ على وسائل الورشة
الوظائف التقنية: الإنتاج و الصناعة	المحاسبية: التكاليف و السجلات و الإحصاء
الوظائف التجارية: الشراء و البيع	الامن: حماية الممتلكات و الافراد
الوظائف المالية: الاستخدام الأمثل للموارد و بحث عن رؤوس الأموال للاستثمار	الإدارة: التخطيط و التنظيم و التنسيق و الرقابة و التوجيه

بعدها انتقل الى فعالية التنظيم, حيث اعتبر ان الإدارة عبارة عن نشاط قابل للمرونة و التعديل حسب النشاط و الحاجة, و صاغ 14 مبادئ مرتبطة بالنشاط الإداري:

تقسيم العمل, تساوي السلطة و المسؤولية, الانضباط, وحدة القيادة, وحدة الاسرة, المصلحة العامة فوق المصلحة الخاصة, مكافأة الإنجاز, المركزية, التسلسل الهرمي, العدالة, المبادرة, روح الجماعة

الصفات التي يجب ان يتصف بها الإداريين حسب فايول:

القدرة على الفهم, الجسمانية, الحيوية و الحزم, الولاء التنظيمي, تحمل المسؤولية, الامام و الإحاطة بالأمر التي تتعلق مباشرة بالوظيفة

"تركز هذه النظرية على أهمية مبدأ تقسيم العمل بالإضافة الى عملية الاشراف و التحكم و السلطة داخل التنظيمات الحديثة"⁶

3. نظرية البيروقراطية: ظهرت هذه النظريات في أواخر القرن 19 و بداية القرن 20 تركز هذه النظرية فرض السلطة داخل المنظمة و على تقسيم العمل الإداري, "يعتبر التنظيم البيروقراطي ترشيد للعمل الإداري و

⁵محاضرات , الأستاذ بن شارف, جامعة وهران 2, احمد بن احمد
⁶علي غربي و اخرون, المجتمع العربي (التحديثات الراهنة و افاق المستقبل) منشورات جامعة منتوري, قسنطينة, 2000 ص 36

قد يدل المصالح على الأداة الحكومية او التنظيم الحكومي, كما يستخدم للتعبير عن سيطرة الموظفين دون مبالاة بمصالح الجماهير و دون مسؤولية امامهم⁷ تعود هذه النظرية الى العالم الألماني ماكس ووبر الذي كان يهتم بدراسة الإدارات الحكومية و التي كانت تواجه مشكلات عديدة منها تدني الكفاءات داخلها, و قد ميز بين مصطلحين القوة و السلطة, القوة تمثل الامتثال و الطاعة بحيث يرى المرؤوسين ان اصدار

الأوامر من قبل المدراء شيء عادي و مشروع

يتميز النموذج المثالي للبيروقراطية بعدة خصائص أهمها:

تقسيم العمل على حسب التخصصات

يتم اختيار العاملين على أساس الكفاءات و المؤهلات

الموظف يعين من طرف المدراء

يستمد الموظف الإداري سلطته من وظيفته

4. مدرسة العلاقات الإنسانية: يعتبر التون مايو أول دعاة الاتجاه السلوكي في مجال التنظيم و الإدارة و

أول رواد النظرية الكلاسيكية حيث قاد فريقا للبحث و الدراسة في مصنع هوتورن في الولايات المتحدة

الامريكية و ذلك بهدف تقييم اتجاهات وردود النفسية التي يلاحظونها على العمال في مختلف المواقف

اثناء العمل, كما اهتمت هذه الحركة بدور العلاقات الإنسانية و أهميتها في السلوك التنظيمي

جاءت هذه المدرسة كرد فعل ضد المدرسة التaylorية بحيث ركزت على البعد الإنساني و الاجتماعي داخل

المنظمة و اعتمدت على مقارنة سوسيولوجية و سيكولوجية من أجل الحصول على الدافعية الاجتماعية

و النفسية للعمل و الإنتاجية داخل التنظيم عكس التaylorية

قام التون مايو بسلسلتين من الدراسات:

التجارب الأولى: 1924_1927 تم التركيز فيها عن الإضاءة و تأثيرها على الإنتاجية

التجربة الثمن انية: 1927_1933 هنا ركز على دراسة الحوافز اللامادية و العمل داخل المجموعة أي تلك

العلاقات الاجتماعية

من بين العوامل السيكولوجية و الاجتماعية للتنظيم:

محيط اجتماعي إيجابي

⁷ فرج عبد القادر طه, علم النفس الصناعي و التنظيمي, ط 9 دار قباء للنشر و التوزيع , القاهرة , مصر 2001 ص 317

العلاقات الجيدة مع المسؤولين, يجب أن يتسموا بعلاقات إنسانية و ليست علاقة سلطة و قمع التحفيزات الاقتصادية, الاعتراف و تقدير العمل المنجز خلاصة الدراسات التي قام بها التون مايو

كمية الإنتاجية لا ترتبط بالقدرة الجسمانية للعمال بل بمدى اندماجهم داخل المجموعة إنتاجية العامل ترتبط باعتباره عضو داخل المجموعة مدى الانتماء في ايطار العلاقات الغير رسمية

"وقد بينت هذه الدراسة ان هناك ترابطا بين السلوك و العواطف و ان للجماعة اثر على سلوكيات الفرد و ان للمعايير الجماعية اثر كبير على وضع أسس و مخرجات المستخدم الفرد و تأثر المتغير يعتبر ثانويا بالنسبة لمخزونات الفرد و ادا ما تمت مقارنته بأثر معايير الجماعة و عواطفها و احساسها بالأمن"⁸

5. اسهامات ابرهام ماسلاو: و هو احد رواد المدرسة العلاقات الإنسانية وضع في اعماله الحوافز الإنسانية و قسمها الى خمس حاجيات فيما يعرف بهرم الحاجيات, الهرم ينقسم الى 5 حاجيات ضرورية يمكن تسلقها بتدرج, تبدأ بالحاجات الفزيولوجية تلمها الامن و الانتماء و التقدير و أخيرا تحقيق الذات ملاحظة: المسؤولين في مجتمعاتنا يعملون على كبح جماهير المجتمع في حاجات الفزيولوجية وذلك لضمان عدم إرتقاء وعي المجتمعات و من اجل لا تبحت عن حاجات اكثر إنسانية كالتقدير و الغرامة في تحقيق الذات لذلك يتوقفون عند الحاجات الفزيولوجية التي تتشابه مع الحيوان التنظيم الناجح عند ماسلاو يجب أن يأخذ بعين الاعتبار مايلي:

اختلاف الحوافز على حسب الحاجات الإنسانية, يمكن تحقيق الحاجات بشكل تصاعدي لا يمكن تحقيق الأمان الا بعد ان يتم تحقيق الحاجة الفزيولوجية

1) تعريف إدارة الموارد البشرية

يقصد بإدارة الموارد البشرية "كل الإجراءات و السياسات المتعلقة باختيار, تعيين و تدريب العاملين و معاملتهم في جميع المستويات, و العمل على تنظيم القوى العاملة داخل المؤسسة, و زيادة ثقتها في عدالة الإدارة و خلق روح تعاونية بينها, للوصول بالمؤسسة الى أعلى مستويات الإنتاجية"⁹.

⁸بالقاسم سلاطينية, و حسان الجيلاني, مناهج البحث العلمي, دار النشر الفجر جامعة محمد خيضر, بسكرة, الجزائر 2012 ص 25
⁹صلاح الدين محمد عبد الباقي, إدارة الموارد البشرية, مدخل تطبيقي معاصر, الدار الجامعية, الإسكندرية 2004 ص 15

الفصل الثاني ----- المقاربة النظرية للدراسة

و أيضا يمكننا قول أنها عملية التخطيط و التنظيم و التطوير و القيادة و التحفيز و غيرها من الأنشطة التي تؤدي الى ارتفاع و تنمية قدرات العاملين للوصول الى أقصى إنتاجية ممكنة, و بتالي تحقيق أهداف المنظمة و تطلعات الموظف و حل مشاكله و شؤونه

• الجدول رقم 1: الفرق بين مفهوم إدارة الموارد البشرية التقليدية والمعاصرة

إدارة الموارد البشرية التقليدية	إدارة الموارد البشرية المعاصرة
اهتمت بالبناء المادي للإنسان, بقواه العضلية و بقدراته الجسمانية و من ثم التركيز على الأداء الالي للمهام التي كلف بها, دون أن يكون له دور في التفكير و اتخاذ القرار	تهتم بعقل الانسان و قدراته الذهنية و إمكانياته في التفكير, الابتكار و المشاركة في حل المشاكل و تحمل المسؤوليات
ركزت على الجوانب المادية في العمل و اهتمت بقضايا الأجور و الحوافز المالية و كذا تحسين البيئة المادية للعمل	تهتم بمحتوى العمل و البحث عما يشحن القدرات الذهنية للفرد, ولذا تهتم بالحوافز المعنوية, تمكين الانسان و منحه الصلاحيات للمشاركة في تحمل المسؤوليات
اتخذت التنمية البشرية في الأساس شكل التدريب المهني الذي يركز على اكساب الفرد مهارات ميكانيكية يستخدمها في أداء العمل	التنمية البشرية أساسا هي تنمية إبداعية و اطلاق نطاقات التفكير و الابتكار عند الانسان و تنمية العمل الجماعي وروح الفريق

المصدر: فرج علي عمار, البهلول ناصر المقدولي, إدارة الموارد البشرية و دورها في تطوير الخدمات الفندقية على فنادق شركة الضمان للاستثمارات بمدينة طرابلس, ليبيا, دراسة حالة, المجلة الدولية الأداء الاقتصادي, المجلد 01, 2021 ص 06¹⁰

¹⁰فرج علي عمار, البهلول ناصر المقدولي, إدارة الموارد البشرية و دورها في تطوير الخدمات الفندقية على فنادق شركة الضمان للاستثمارات بمدينة طرابلس, ليبيا, دراسة حالة, المجلة الدولية للأداء الاقتصادي, المجلد 1, 2021 ص 06

من هنا يتبين لنا كيف تغير مفهوم إدارة الموارد البشرية بين العصور الى ان وصل لما هو عليه الان بحيث ان النظرة الأولية تختلف اختلافا شاسعا عن النظرة المعاصرة و هذا يجعلنا نستنتج ان المحطات التاريخية التي مرت عليها إدارة الموارد البشرية هي التي حققت لها هذا التطور و غيرت الفكر نحوها

المطلب الثالث: أهداف وأهمية إدارة الموارد البشرية

اهداف إدارة الموارد البشرية

تسعى إدارة الموارد البشرية الى تحقيق العديد من الاهداف لضمان استمرارية و نجاح المنظمة و من بينها مايلي:

1. عندما نقول إدارة الموارد البشرية إذا يجب أن نفهم انها تهتم بالموارد البشري و الذي يعتبر الفرد العامل في المؤسسة

2. تحقيق العدالة بين جميع العاملين من حيث الترقية و الأجور و التدريب عندما يصبحون مؤهلون

3. تنمية قدرات العاملين من خلال تدريبهم من أجل مواجهة مختلف التغيرات الإدارية و البيئية و التكنولوجية

4. توفير الإمكانيات التي يحتاجونها العمال بغرض أداء أعمالهم

5. توفير بيئة عمل تمكن العاملين من أداء أعمالهم بصورة جيدة

6. استقطاب الافراد للعمل في مختلف الوظائف

7. "الحفاظ على المورد البشري من خلال توفير ضمان اجتماعي و صحي"¹¹

(2) أهمية إدارة الموارد البشرية

عندما نقول إدارة الموارد البشرية إذن يجب أن نفهم انها تهتم بالموارد البشري و الذي يعتبر الفرد العامل في المؤسسة

تقوم بدراسة مشاكل العاملين من اجل معالجتها و إيجاد حلول لها

"تقوم بتطوير مهارات الافراد العاملين بالمؤسسة"¹²

تدريب و تنمية القوى العاملة

¹¹سمير محمد عيد الوهاب, ليلي مصطفى البرادعي, إدارة الموارد لبشرية, جامعة القاهرة, مصر, 2008 ص 10

¹²صلاح الدين عبد الباقي و اخرون, مرجع سابق, ص 12 _ 13

تساهم إدارة الموارد البشرية في بناء ثقافة مؤسسية إيجابية و بيئة عمل تساعد على استقطاب الكفاءات و الاحتفاظ بها

تساعد إدارة الموارد البشرية على تطوير مهارات و قدرات الافراد من خلال التدريب المستمر, مما ينعكس إيجابا على أداء المؤسسة

"يساعد المنظمة في الكشف المتغيرات البيئية, الداخلية و الخارجية"¹³

¹³عاكف لطفي الخصاونة, بسام محمد أبو خيضر, إدارة الموارد البشرية, جامعة البلقاء التطبيقية, 2017 عمان ص 60 _ 61

المبحث الثاني: وظائف إدارة الموارد البشرية

المطلب الأول: الواجبات الإدارية والواجبات التنفيذية

الواجبات الإدارية الاستراتيجية: وهي عبارة عن مجموعة من وظائف نذكرها في النقاط التالية:
وظيفة التخطيط: "يعتبر التخطيط من أهم الوظائف التي تقوم بها الإدارة، وأهمية تفرضها البيئة الغير

مستقرة التي تخلقها المنافسة من اجل الحصول على مختلف الموارد"¹⁴

تعتبر أيضا عملية التقدير و التنبؤ لتحديد احتياجاتها كاليد العاملة و النوع و الكفاءة من اجل تحقيق
الأهداف العامة للمنظمة، و تمر عملية التخطيط بعدة مراحل أهمها

تحديد و تحليل نوع الاعمال المطلوبة

تحليل سوق العمل، العرض و الطلب على الموارد البشرية

معالجة وضعيات العجز و الفائض

أهمية وظيفة التخطيط:

التركيز على الأهداف التي تسعى اليها المنظمة

التنسيق بين مصالح الإدارة و الأقسام

يسهل مهمة الرقابة

يساهم التخطيط على تنظيم العمل

وظيفة التنظيم: وهي العملية التي يتم خلالها تحديد اهداف و الموارد الضرورية و الأفعال المؤدية الى
تحقيقها، و تحقيق افضل السبل لإنجازها، و اهم الخطوات التي تتبعها في هذه الوظيفة هي :

تحديد اهداف و فلسفة الموارد البشرية في المنظمة

اختيار نمط تنظيم إدارة الموارد البشرية كالتنظيم المركزي و اللامركزي

ترجمة الأنشطة الرئيسية لادارة الموارد البشرية

جمع الوظائف و تنسيقها في مجموعات (أقسام _ وحدات _ مكاتب)

¹⁴مراد بلخير، وظائف و اهداف إدارة الموارد البشرية في المؤسسة الصناعية العمومية الجزائرية الممارسة التقليدية و الضرورة الاستراتيجية،
مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية، المجلد 04 العدد 08، 2018 ص 6

أهمية وظيفة التنظيم:

التنسيق بين أنشطة المنظمة

توزيع الاعمال و الوظائف باستعمال أسس موضوعية بعيدة عن الذاتية

يساهم في خلق تغييرات إيجابية في الهيكل التنظيمي

تحديد العلاقات بين العاملين و دور كل واحد منهم بوضوح

وظيفة التوجيه: هو عبارة عن عملية توجيه العاملين و تزويدهم بالمعلومات الأساسية التي يحتاجونها

لأداء وظائفهم بالشكل المطلوب, و هو عبارة عن عملية مستمرة تبدأ مع دخول الموظف الجديد و تستمر

طوال حياته المهنية, و تتضمن وظيفة التوجيه الواجبات التالية:

شرح وتوضيح المهام

التغلب على العراقيل و مساعدة الافراد على تنفيذ واجباتهم

حل النزاعات و الخلافات في شؤون إدارة الموارد البشرية

حل الشكاوي, و استماع الى مقترحات التي تساعد على الأداء الجيد للعمال

وظيفة الرقابة: " هي القدرة على المعاملة الطبيعية البشرية او على تأثير في السلوك البشري لتوجيه

جماعة من الناس نحو هدف مشترك بطريقة تضمن بها طاعتهم و ثقتهم و احترامهم و تعاونهم, فبدون

القيادة لا تتمكن الجماعة من تعيين اتجاه سلوكها او جهودها"¹⁵, و تمر رقابة الموارد البشرية بالخطوات

التالية:

1. تحديد معدلات الأداء المطلوب و ما يجب عمله في وقت معين

2. قياس ما يتم تنفيذه

3. تحليل الفروق بين الأداء المخطط و الأداء المنفذ

4. اقتراح تعديلات و تحسينات لمعالجة الفروق

أهمية الرقابة:

تعتبر وسيلة جيدة لتعزيز التأقلم مع التغييرات البيئية

تستخدم لقياس كفاءة الخطط المطبقة, و طريقة تنفيذها

¹⁵احمد زكي بدوي, معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية, مكتبة لبنان, بيروت 1993 ص 242

تساعد المسؤولين على التحكم في الأخطاء, و معرفتها عند حدوثها, من اجل إيجاد حلول لها

اما بالنسبة للواجبات التنفيذية يمكن تلخيصها فيما يلي:

واجبات القدرة: تتمثل في وظيفة الاخيار و التعيين, التدريب و التنمية الإدارية, الوظيفة الخاصة بخدمات

و برامج الصحة و السلامة

واجبات الرغبة: و تتمثل في وظيفة القيادة الإشرافية, وظيفة العلاقات الإنسانية, وظيفة التحفيز, وظيفة

مكافأة العاملين و تقديم التعويضات المباشرة

الواجبات المساعدة: تتمثل في وظيفة تصميم و تحليل العمل, وظيفة تخطيط الوارد البشرية, وظيفة

الاتصال ووظيفة علاقات العمل, وظيفة التسيير الإداري للأفراد

بعد تقديم الواجبات الإدارية و الواجبات التنفيذية يمكننا الان تقديم أيضا اهم الوظائف التي تعتبر

أساسية في إدارة الموارد البشرية:

المطلب الثاني: التوظيف

التوظيف: يمكننا تعريفه على أنه "مجموعة من الفعليات التي تستخدمها المنظمة لاستقطاب مرشحين

للعمل و الذين لديهم الكفاءة و التميز و القدرة على المساهمة في تحقيق أهداف المنظمة"

أهمية استراتيجية التوظيف:

تلعب دور فعال في إنجاح الموارد البشرية

تسعى الى ملاءمة لوظائف الشاغرة, و وضع الرجل المناسب في المنصب المناسب من أجل تحقيق أهداف

المنظمة

رسم المسار الوظيفي للعمال من دون أي عراقيل, ووضع برامج للأجور العادلة, زيادة إنتاجية العامل

الواحد, تخفيض التكاليف و تحقيق الأرباح من خلال الاستثمار في الموارد البشرية

العوامل المؤثرة في التوظيف

السياسة التنظيمية: يقصد بها الاستراتيجية المعتمدة في عملية التوظيف حيث تواجه المنظمة مصدرين

أساسيين الداخلي, و الخارجي و التي تشمل الظروف الاقتصادية و الاعتبارات القانونية و التي تعبر عن

هيكل المنظمة و ثقافتها و التي على أساسها يتم استقطاب العمالة فعلى القائم على عملية التوظيف ان

يقوم بدراسة هذه العوامل و يختار الافراد ذو الكفاءة و المهارة المناسبة لشغل المناصب

سياسة رفع الأجور: تواجه المؤسسات ما يسمى بعملية التنافسية و ذلك من اجل جلب عمال ذو كفاءة عالية, فتقدم أجور مغرية لجلب المورد البشري فينبغي من القائم على عملية التوظيف ان يحدد أجر مناسب ليتمكنه من استقطاب عمال من سوق العمل او عمال مؤسسات أخرى للاستفادة من خبراتهم و تدريبهم

التوظيف على أساس قدرات الفرد: تسعى المؤسسة الى توظيف الافراد ليس فقد على أساس قدرتهم لشغل الوظائف الحالية, و انما توجه جهودها لتوظيف الافراد المناسبين لشغل وظائف حالية و أخرى مستقبلية, أي توجه جهودها الى وجود نظام فعال لتسيير المسار الوظيفي للعمال و توظيف الافراد على أساس قدراتهم و امكانياتهم لشغل وظائف مستقبلية في المؤسسة¹⁶

المطلب الثالث: الأجور

الأجر: يمكن تعريفها على أنها عبارة عن تعويض الذي يحصل عليه الافراد مقابل وضع نشاطهم تحت تصرف و توجيه الغير خلال مدة زمنية محددة او لقاء أداء محدد, و قد يكون الاجر نقديا او حقيقيا, فالأجر النقدي هو ذلك المبلغ من النقود الذي يحصل عليه الفرد مقابل عمله خلال فترة زمنية معينة(ساعة, اليوم, الشهر) او لقاء كمية أداء معينة

و من خلال هذا التعريف يمكننا قول ان الاجر هو ذلك المقابل الذي يتحصل عليه العامل بعد انهاء مهاماته الوظيفية و الغاية من الاجر هو اشباع حاجياته الأساسية و حاجات اسرته و توفير مستوى معيشي جيد لهم

أهمية الاجر بالنسبة للمؤسسة: يعتبر الاجر عنصر أساسيا في خلق علاقة جيدة بين العمال و الإدارة لأنه يهدف الى الرضا الوظيفي لدا العمالة و بحيث ان الخلافات التي تكون موجودة بينهم و بين الإدارة غالبا ما يعود ذلك الى قضية الاجر لذا يجب على المنظمة ان تضع سياسة محكمة و عادلة في قضية الأجور حتى لا يكون هناك أي فوضى, لان الراتب مرتبط بمستوى المعيشي لدا الفرد

أهميته على مستوى الفرد: يؤثر الاجر على المكانة الاجتماعية للأفراد لأنه مصدر أساسي لمعيشتهم و الاجر يحدد مدى تقدير قدرات و كفاءة الافراد لذلك هو عنصر أساسي و له أهمية كبرى, تظهر فيما يلي تحفيز العاملين من اجل المزيد من الأداء و الإنتاجية

فريد خميلي, اثر تغيرات البيئة الداخلية على توظيف الموارد البشرية, مجلة مركز دراسات الكوفة, العراق ص 150 16

يمثل الاجر الشئ الوحيد الملموس الذي يكون بمثابة مكافأة للعامل على مجهوداته المبدولة

الاجر يخفف من حدة التوتر النفسي من خلال تعويض العامل

أهمية الأجور بالنسبة للدولة والمجتمع:

ارتفاع مستوى الأجور يؤدي الى زيادة القدرة الشرائية للأفراد, وهذا ما ينعكس إيجابا على الاقتصاد

الأجور العادلة تقلل من التوترات الاجتماعية و تحقق الاستقرار

مكافحة البطالة من خلال ارتفاع مستوى الأجور, وهذا ما يشجع أصحاب الاعمال على توظيف المزيد من

العمالة مما يقلل معدلات البطالة

المطلب الرابع: الترقية

الترقية: لقد اعتبرها المشرع الجزائري من خلال الامر 06/03 حق من حقوق الموظف العمومي "للموظف

الحق في التكوين و تحسين المستوى و الترقية في الرتبة خلال حياته المهنية"¹⁷

و بالمجمل يمكننا فهم الترقية بأنها نظام لتحفيز العمال و هي ما تدفعهم الى الاجتهاد و المثابرة فهي تمثل

الحراك المهني أي تجعل الفرد دائما في تقدم من اجل نيلها و الالتحاق بمنصب اعلى في السلم

أهمية الترقية:

للترقية أهمية كبرى سواء بالنسبة للموظف كونها تؤدي في الغالب الى زيادة راتبه و تحسين وضعه

الوظيفي, او بالنسبة للإدارة التي يمارس فيها نشاطه

تهدف الترقية الى تحفيز العمال للعمل بأداء جيد في ظل التنافس و التفاعل

تقوم بتحقيق مصالح الموظفين المادية و المعنوية من جهة أخرى

تعتبر وسيلة لتشجيع الموظف على التمسك بمنصبه

يساهم في زيادة الرضا الوظيفي لذا العاملين

¹⁷المادة 38 من الامر 03_ 06 المؤرخ في 15 جويلية, 2006 و المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العمومية

المبحث الثالث : وظيفة التكوين في المؤسسة

المطلب الأول: التكوين

في هذا المبحث سنقوم بتقديم ماهية التكوين والهدف منه و لنقف أيضا على أهميته كوظيفة من وظائف إدارة الموارد البشرية, في البداية نحن قد قدمنا بعض الوظائف في المبحث الثاني و لكن التكوين جعلناه عنصرا يمثل مبحثا كاملا بحكم ان موضوع مذكرتنا يدور حول هذه الوظيفة و كيف تساهم في تنمية المورد البشري, و كتمهيد لهذا المبحث يعتبر التكوين المؤسسي هو عملية تحدد كيفية تنظيم و إدارة المؤسسات و الهيئات في جميع المستويات , و لو دور مهم جدا في تحديد فعالية الكفاءة و الأداء و قدرتها في تحقيق أهدافها المرجوة, يسعى التكوين المؤسسي الفعال الى ضمان وجود هياكل واضحة و خطوط سلطة محددة بشكل جيد, مع اليات للمساءلة و الشفافية, كما يهدف الى تعزيز التنسيق و التكامل بين مختلف الوحدات و المستويات داخل المؤسسة, و ضمان سلاسة عمليات صنع القرار و تنفيذها, لذلك من الضروري إيلاء اهتمام كبير لتصميم و تنفيذ تكوين مؤسسي فعال و من خلال هذا سنقوم بمعرفة اهم النقاط التي تحاكي هذا الموضوع:

تعريف التكوين: "هو تستهدف اجراء تغيير دائم نسبيا في قدرات الفرد مما يساعده على أداء الوظيفة بطريقة افضل و يتمثل التكوين في مجموعة من الوظائف المخططة مسبقا و التي تستهدف تزويد العمال بالمعارف, المهارات, المواقف و التصرفات التي تمكن من تسهيل اندماجهم في المنظمة و من تحقيق اهداف الفعالية فيها"¹⁸

اذا يمكننا قول ان التكوين هو عبارة عن عملية منظمة و مستمرة في المسار المهني للموظف بحيث انها تقوم على أساس التخطيط و التنظيم لتجنب الخطأ و تطبق وفق منهجية التي تضعها المؤسسة, و له دور كبير في تنمية قدرات العاملين فهي بمثابة تنشأ أولية للعامل من أجل التعرف على منصب و خصوصياته. و التكوين الجيد يضمن لنا سير حسن لكل مصالح المنظمة لأن كفاءتها تتوقف على كفاءة العنصر البشري, لذلك تكمل أهميتها في ديناميكيتها لانها مستمرة تتأثر بالزمن و التجارب

كما اشار بوفلجة غياث, الى "ان كلمة التكوين بدأت تأخذ معنى أشمل و أوسع, و انتقلت من الاهتمام بإقتناء مهارات نفسية حركية, الى الاهتمام بتطوير و تغيير الاتجاهات الاجتماعية و العاطفية المعقدة و

¹⁸حمداوي وسيلة, إدارة الموارد البشرية مصر , دار النشر التوزيع, 2001 ص 99

ذلك نتيجة تعقد الحياة المهنية", فمن خلال التكوين يستطيع الموظف ان يتأقلم مع جميع الظروف و التحولات التي تطرأ في الحياة المهنية, بحيث يقوم بتغيير سلوك الافراد و يجعلهم يستخدمون طرقا و أساليب مختلفة في أداء أعمالهم.

المطلب الثاني: اهداف وأهمية التكوين

أهمية التكوين:

تبرز أهمية التكوين في أنه يتيح للعمال التأقلم مع الظروف و التغييرات التي تحدث على مستوى العمل, نظرا للتطورات التي تمس أسلوب العمل او في الوسائل المعتمدة لانجاز العمل لان التكوين يقوم بصقل للمهارات و الخبرات و المعارف و تكمل أهميته من خلال ما يهدف اليه التكوين و من ابرز مزايا التكوين مايلي:

تحسين أداء الموارد البشرية:

يساعد التكوين على زيادة مستوى الأداء و تحسينه, بما يؤدي الى زيادة الإنتاج سواء اطار الكمي او نوعي بسبب زيادة المهارة و المعارف العملية

تكون الاتجاهات:

التكوين يهدف الى رسم اتجاه معين لذا العاملين في المنظمة من اجل التقيد بأنشطتها و سياسته و الحصول على الولاء تجاهها

المساعدة على حل المشاكل الناتجة عن عمليات التشغيل:

التكوين بالنسبة للرؤساء او العمال يساعد على تخفيض الغياب و عدم الرضا عن العمل, الحوادث, الشكاوي و من بين المشاكل التشغيلية التي يساهم التكوين في حلها هي انخفاض الروح المعنوية

زيادة المرونة التنظيمية وتحقيق الاستقرار في العمل:

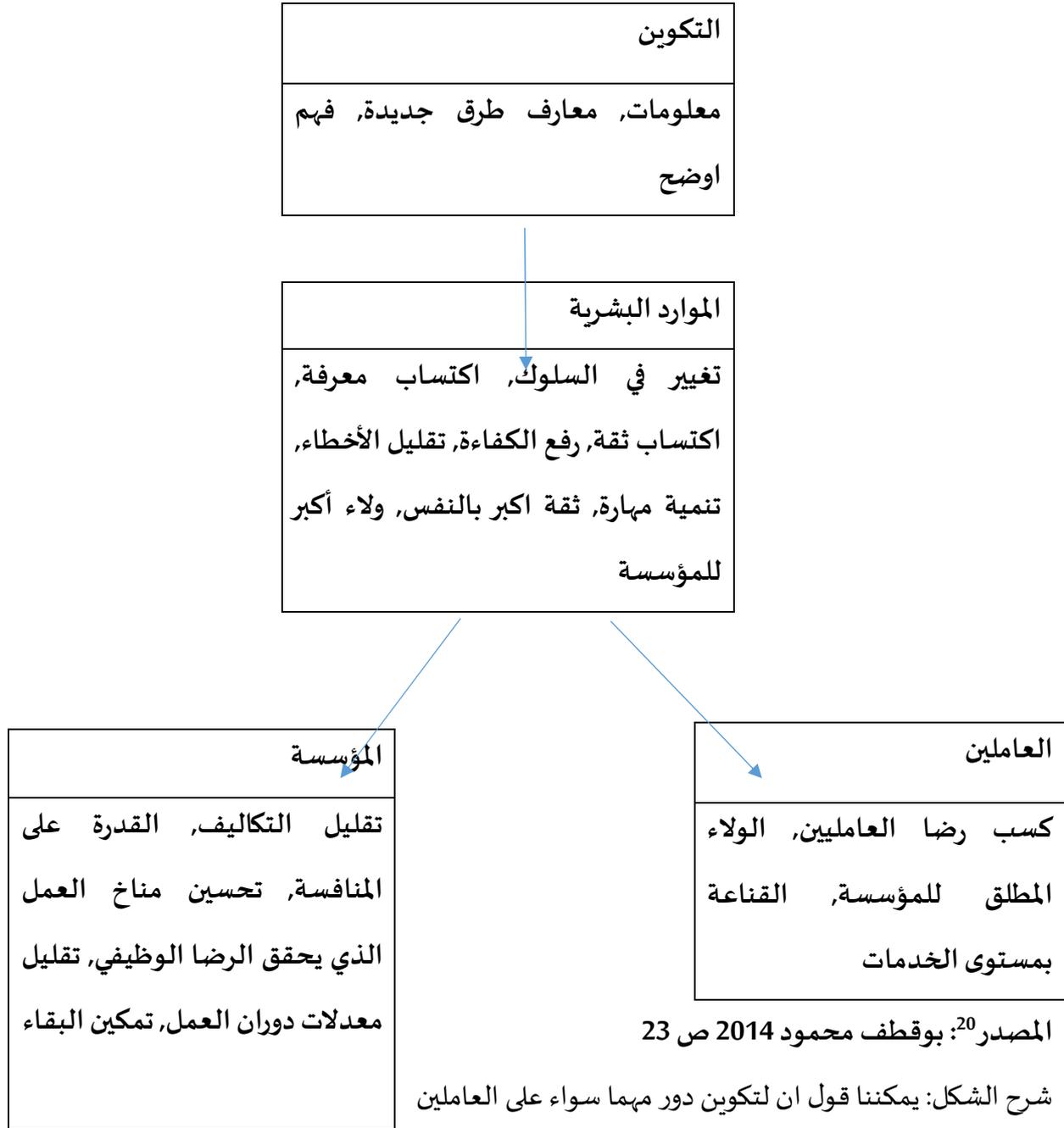
يسعى الى تحقيق الترابط بين العاملين و أصحاب العمل, و استبعاد فكرة وجود تضارب بينهما بسبب ما يحققه التكوين من مصلحة مشتركة بين الطرفين

تحقيق المزايا للعاملين:

"اذ ان استيعاب الفرد للمعرفة الجديدة و للمهارات الوظيفية الحديثة من شأنها ان تزيد من قيمته سواء داخل او خارج التنظيم, فاكتساب مثل هذه المهارة الجديدة تزيد من قيمة العامل لدى صاحب العمل, و

بهذا تزيد فرصة الأمان الوظيفي له، كما ان التكوين أيضا يؤهله للترقية الى وظائف اعلى و هو ما يزيد من الرصيد المادي و الثقافي له¹⁹.

• الشكل رقم 01 : يبين أهمية التكوين بالنسبة للمؤسسة والعاملين:



المصدر²⁰: بوقطف محمود 2014 ص 23

شرح الشكل: يمكننا قول ان لتكوين دور مهما سواء على العاملين

او على المؤسسة فهو يجعل العامل لديه قدرة على القيام بجميع المهام دون استصعاب شيء، فهذا يزيد من نسبة الرضا الوظيفي لدا العمال، فتكوين عندما يكون مستمر ينزع لدينا فكرة الروتين و يضمن البقاء.

¹⁹جمال الدين محمد مرسى: الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2003 ص 334 335
²⁰بوقطف محمود، التكوين اثناء الخدمة و دوره في تحسين الأداء الموظفين بالمؤسسة الجامعية ، مذكرة لنيل الماجستير في علم الاجتماع عمل و تنظيم

أهداف التكوين:

يهدف التكوين الى تنمية جوانب عديدة في افرد و سد النقص فيما يلي

تنمية المعارف:

"و تركز على تنمية المتكويين و ما يتبع ذلك من معرفة للنظم و التعليمات و أساليب و إجراءات العمل, و معرفة الاختصاصات و المسؤوليات و الواجبات و علاقات العمل"²¹ و اذا كل الخرجين سواء من مراكز التكوين او الجامعات يحملون معلومات نظرية و تطبيقية فعند اللجوء الى ميدان الشغل تستثمر تلك المعلومات للقيام بالمهام على احسن ما يرام من خلال تكوين يناسب المنصب بحيث لا يمكن الاعتماد على الجامعات و مراكز فحسب

تنمية مهارات الأفراد:

و يقصد به تحديد الاحتياجات و تقديم تقييم لمهارات الفرد و ان يكتشف نقاط الضعف و يحاول من خلال التكوين ان يعمل على تقويتها و تطويرها لتمكن العامل من اكتساب خبرات تدفعه الى النجاح و لا تقتصر عملية التكوين على هذين العنصرين فقد و انما تهدف أيضا الى:

صقل المهارات و القدرات لذا الفرد

رفع مستوى الأداء و الكفاءة

يجعل الفرد يكتسب مهارات تنقصه

دمج الافراد و تمكينهم من ممارسة الأساليب المتطورة بطريقة احترافية

المطلب الثالث: أنواع التكوين و إجراءات التكوين:

هناك أنواع كثيرة من التكوين و تنقسم حسب اعتبارات مختلفة و هي:

أنواع التكوين حسب مرحلة التوظيف:

توجيه الموظف الجديد: في بداية التوظيف , العامل يحتاج الى تكوين و الذي يعتبر مجموعة من المعلومات التي تبين له طبيعة عمله و تؤثر في أيامه الأولى على طريقة أدائه, و تهدف هذه البرامج التكوينية

²¹ عقلة محمد المبيضين , أسامة محمد جردات: التدريب الإداري الموجه بالأداء, المنظمة العربية للتنمية الإدارية, جامعة الدول العربية 2001

التي تقدم للعامل في بداية مشواره المهني على تهيئته و تدريبه على كيفية القيام او أداء عمله, فكل منظمة و لها طريقة خاصة بها

التكوين أثناء العمل: تقترح بعض المؤسسات ان تقدم التكوين في موقع العمل و هذا لضمان نجاحه, بحيث يكون هناك تواصل مباشر بين المشرفين او القائمون على عملية التكوين و الموظف ليقدّم بشكل فردي , و الشئ الذي يزيد من أهمية هذا النوع هو تطور الألات و بسبب تعقدها اصبح من الجيد ان نقدم تكوينات للموظف على الالة نفسها, و لكن يجب ان يكون المشرف على التكوين متمكن و ذو كفاءة عالية من أجل نجاح العملية

التكوين بغرض تجديد المعرفة و المهارة: عندما تكون المعارف و المهارات التي اكتسبها الفرد أصبحت في تقادم يجب تجديدها و خصوصا في هذا العصر, حيث اصبح في كل فترة تغيير في أساليب العمل بسبب التطور التكنولوجي فهذا يدفعنا لتقديم تكوينات من اجل التأقلم في بيئة العمل

التكوين بغرض الترقية و النقل: هذا النوع من التكوينات يكون عندما يريد الفرد ان ينتقل الى منصب آخر سواءا بالتحويل أو الترقية فيتطلب ذلك المنصب مهارات و معارف تكون جديدة على ذلك العامل فتقدم له تكوينات على هذا الأساس لتمكنه من سد ثغرة في المهارات

التكوين للتهيئة على التقاعد: في المنظمات الراقية يتم تهيئة العاملين من كبار السن على التقاعد و يتم تدريبهم على البحث عن اهتمامات أخرى غير الوظيفية و السيطرة على الضغوط و التوترات الخاصة بالخروج الى التقاعد²²

أنواع التكوين حسب نوع التكوين :

التكوين المهني و الفني: هذا التكوين يهتم بالمهارات اليدوية و الميكانيكية مثال اعمال الكهرباء و الصيانة و الخياطة, وهناك بعض المنظمات بإنشاء مدارس او مراكز لتعليم هذا النوع من الحرف لتعليم صغار السن من اجل الحصول على شهادة فنية

²²بن عيشي, دور تقييم أداء العاملين في تحديد احتياجات التدريب , مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير, جامعة محمد بوضياف, المسيلة 2006 ص 62

التكوين الإداري: يعتمد هذا النوع على مجموع المعارف و المهارات الإدارية التي تشمل التخطيط و تنظيم و الرقابة و التوجيه و تحفيز إدارة العاملين و هو ضروري و خاص بجميع المناصب الإدارية سواء كانت الدنيا او الوسطى او العليا

التكوين التخصصي: "يحتوي على معارف و مهارات اعلى من الاعمال الفنية و المهنية و تتمثل عادة بالأعمال الحسابية و المشتريات و المبيعات و الإنتاج و المهارات و المعارف, و هذا النوع من التدريب لا يركز كثيرا على الإجراءات الروتينية و انما على حل المشكلات المختلفة و تصميم الأنظمة و التخطيط لها و متابعتها و اتخاذ القرار العلمي السليم لها"

أنواع التكوين حسب مكانها:

التكوين داخل الشركة: يتم هذا النوع من خلال عقد الشركة لبرامج التكوين داخلها و مع مدربين سواء كانوا من داخل الشركة او خارجها للمساهمة في تخطيط و تصميم البرامج و من ثم يقومون بتنفيذها, و لا يقتصر التكوين الداخلي على هذا فقد و انما أيضا يعتمدون على التكوين داخل مكان العمل من خلال قيام المشرفون بتعليم العمال على كيفية أداء العمل او تخصيص مجموعة من متقاعدين من أجل التدريب و جعل العامل يكتسب من خبراتهم و مهاراتهم التي اكتسبوها من خلال الخبرة في الميدان

التكوين خارج الشركة: هناك بعض الشركات تقوم بنقل نشاطها التكويني الى خارج الشركة اين يكون هناك خبرات تدريبية و أدوات تدريبية احسن و افضل من الأدوات الموجودة داخل الشركة , كما يمكن ان يتطلب هذا النوع الى بعث العمال خارج الدولة لاكتساب تكوين جيد

برامج حكومية: تقوم الدولة أحيانا بدعم برامج التدريب و ذلك من خلال منظمات الخدمة المدنية في الدولة او من خلال الغرف الصناعية و التجارية و هي عادة برامج تركز على رفع المهارات و المعارف في مجالات تهتم بها الدولة²³

إجراءات التكوين:

إجراءات التكوين: للقيام بتنفيذ عملية التكوين يستدعي اتباع مجموعة من الإجراءات و الخطوات يمكننا عرضها في النقاط الاتية:

²³للبيدي نزار عوني, إدارة الموارد البشرية و تنميتها, ط الأولى , دار الدجلة, 2015 , ص 335

إعداد المكون و تأهيله: في هدة الخطوة نقوم بتحضير المكون من جانب نظري لمعرفة الوسائل التي تساعد في تعلم و تدريب, و ليكون لديه القدرة على تحليل العمل مع توفير بيئة ملائمة اعداد وتهيئة المتكون: و يعني هذا تهيئة المكون عقليا من أجل استيعاب المعلومات و تبيان أهمية العمل, و مدى قدرته في تحقيق الأهداف المرجوة

استعراض العمل و أسلوب أدائه: بمعنى ان نبين له كيفية انجاز العمل و توضيح مختلف النقاط: "شرح و تفسير التابع المنطقي للعمل, الدخول في الأجزاء الخاصة بالعمل ببطء, فسح المجال لتوضيح كل خطوة و شرحها"²⁴

إعطاء المتكون الفرصة للممارسة الفعلية للأداء: بعد الانتهاء من المراحل الأولى, الان يبدأ العمل في الميدان و تطبيق كل المهارات التي تعلمها المتابعة: و يقصد بها مراقبة الفرد بعد عملية التكوين لمعرفة مستوى أدائه, و هل ساعده هذا التكوين على تطوير القدرات و المهارات و الكفاءات المطلوب الرابع: أساليب و مبادئ التكوين أساليب التكوين :

هناك العديد من الأساليب التي يجب على المكون اتباعها أهمها: التكوين العملي: من خلاله يقومون بتبيان للمكون طريقة أدائه لمهامه و اهم الإجراءات التي يجب اتباعها, و بعدها يقومون بتشجيع المكون علي القيام بأدائه تمثيل الأدوار: و هي التمرن على كيفية حل المشاكل و ذلك من خلال تمثيل مشكلة و القيام بمحاولة حلها دراسة حالات: هنا نأخذ حالات من ارض الواقع, و يتناولها المتكونين من حيث ابعاد مشاكلها, و أسبابها, و حلولها البديلة²⁵

الوقائع الحرجة: و ذلك من خلال تحليل وقائع بأسلوب علمي يربط المكونون من خلاله ما تعلموه بالواقع المعاش

²⁴ عبد الجليل طواهريري , محاضرات في هندسة التكوين , جامعة قاصدي مرباح, ورقلة , 2019 ص 23
²⁵ احمد ماهر, المرجع السابق, ص 344

المباريات الإدارية: يقوم المتكئون بأدوار و يتخذوا القرارات على حسب ما اكتسبه من الفترة التكوينية و هذه النقطة شبيه بدراسة الحالة الا انها أوسع بقليل

المناقشة الجماعية: هذا نوع ينسب الى التكوين الجماعي بحيث يقوم المتكئون بنقاشات مع بعضهم لحل المشاكل

في الأخير يمكننا قول ان الأساليب كثيرة و متنوعة و لكن كل مكون يستطيع اتباع الأسلوب المناسب لطبيعة التكوين الذي يريد ان يأخده

مبادئ التكوين: يحدد حسين عادل مبادئ التكوين على انها تقوم على معايير راشدة و ذلك لنقل المهارات و تغيير الاتجاهات و سلوك الافراد لتتناسب مع أنماط المؤسسة و من بينها مايلي:

المبدأ الأول : يتضمن هذا المبدأ تحديد احتياجات المؤسسة للموارد البشرية من خلال طرح الأسئلة الآتية:

من هم الافراد الواجب تكوينهم؟

ماهي طرق المطلوبة لتكوين الافراد علميا؟

المبدأ الثاني : التكوين هو عبارة عن عملية مستمرة حيث تبدأ منذ دخول العامل الى المؤسسة و يقصد بهذا المبدأ هو أن تكون هناك مواظبة و حسن التكوين لتطوير القدرات و المهارات

المبدأ الثالث : اب يكون هناك شمولية في تكوين أي أنه يمس كل فئات العاملين و تختص بتخصص واحد فقط.

المبدأ الرابع : ان يكون التكوين يعتمد على أساليب سهلة و واقعية , لتسهيل علينا تنفيذ البرامج التكوينية

المبدأ الخامس : ان يكون التكوين يحتوي على أساليب و تقنيات جديدة تواكب العصر من اجل ان يقدم للموظفين القدامى كل ما هو جديد فيما يخص إختصاصاتهم

المبدأ السادس : "تدرج التكوين و نقصد به الموظف في مختلف الوظائف حتى يتحقق تراكم لدى الموظف في القدرات و المهارات يتناسب مع الحركة المتجهة نحو الأعلى في الحياة الوظيفية تبعا ليلم مناسب"²⁶.

²⁶بزاید نجاه، التكوين و استراتيجیة تسيير المهارات التسييرية لدى إطارات بشركة سونطراك , أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه , جامعة وهران الجزائر 2013 ص 91

• خاتمة الفصل الثاني:

وظائف إدارة الموارد البشرية هي الأساس و المحرك الرئيسي لنجاح أي مؤسسة, بحيث تقوم بتطوير و تحفيز الموظفين لتستفيد من قدراتهم, كما تقوم بتقديم برامج تعاونية لتعزيز مهارتهم و معرفتهم, و تجديد نظم و حوافز جديدة على كفاءتهم و إضافة على ذلك تعلمهم بشكل دوري في إدارة العلاقات بين الموظفين و الإدارة, كما تتحمل مسؤولية التخطيط للمسارات الوظيفية, لذلك اعتبرت ركنا لنجاح أي منظمة و من خلال هذا سنتعرف على وظائف هذه الإدارة و ما أهمية كل وظيفة:

تتميز إدارة الموارد البشرية بعدة وظائف مختلفة كالتوظيف و التدريب و تحديد الأجور و مرتبات و تخطيط القوى العاملة و هذه الوظائف تظهر في هيكلها التنظيمي و تتميز أيضا بمجموعة من الواجبات الإدارية الاستراتيجية و الواجبات التنفيذية المتخصصة لإدارة الموارد البشرية.

الفصل الثالث - المقاربة الميدانية للدراسة

• مقدمة الفصل الثالث:

انطلاقاً من الخلفية النظرية السوسيولوجية التي اعتمدنا عليها في إنجاز هذا البحث سوف نتناول في هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة، بتحليل البنية التنظيمية للمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران، ثم نتطرق إلى تحليل سياسة التكوين بها و ننتهي إلى تفرغ المقابلات الميدانية.

المبحث الأول : تحليل البنية التنظيمية للمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجرتامي بمدينة عين الترك بوهران¹

تتكون ولاية وهران من مجموعة من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و هي بدورها تتكون من مجموعة من العيادات متعددة الخدمات, وقاعات العلاج التي تغطي عدد كبير من السكان . و ما يهم دراستنا الراهنة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين الترك التي أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ب 19 ماي 2007

التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين الترك: هي عبارة عن إدارة عمومية ذات طابع إداري و قد أنشأت هذه الأخيرة بموجب مرسوم 140/07 المؤرخ في 19/05/2007² و الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و تعد بتالي تسمية جديدة بالنسبة التشريع الاستشفائي الجزائري كما تتمتع هذه المؤسسة بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية مديرية الصحة و السكان لولاية وهران DSP

تأسست رسميا في الأول من الشهر جانفي 2008 يبلغ عدد مستخدميها في سنة 2017 ب 365 موظفا من ممارسين طبيين و موظفين شبه طبيين و الاسلاك المشتركة و العمال المهنيون و كذا المتعاقدين, تتكون من ثلاث عيادات متعددة الخدمات يشرف عليها طبيبا منسق سندكر واحدة تابعة لها :

عيادة متعددة الخدمات تروفيل لبلدية عين الترك نقطة (مناوبة 24/24 ساعة) إضافة الى اربع قاعات للعلاج يشرف عليها طبيب رئيس الوحدة

قاعة للعلاج عين الترك

قاعة للعلاج بوزفيل

قاعة للعلاج بن سمير

قاعة للعلاج رأس فالكو

اما الوحدات الطبية هي :

وحدة الامراض الصدرية

¹ EPSP etablissement public de sante de proximité

. ج.د.ش. المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية, الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية. حر عدد 33 المادة 6 ص 11

وحدة طب العمل

وحدة الوقاية

يعتبر الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعين الترك العامل الأساسي في تحقيق الأهداف و الاستراتيجيات للمؤسسة, فهو ينظم العلاقات داخل المؤسسة و يحدد المسؤوليات الموجبة على كل فرد فهو إذن الشكل الذي يوضح مواقع الوظائف و ارتباطاتها الإدارية و العلاقات بين الافراد, كما يبين و يحدد العلاقة بين مراكز المعلومات و كذا اتخاذ القرارات و حتى مراكز تنفيذها و هذا ما يوضحه الشكل التالي:

المديرية العامة									
									الأمانة العامة
المديرية الفرعية للموارد البشرية		المديرية الفرعية للمصالح الصحية			المديرية الفرعية للمالية والوسائل			المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات الملحقة	
مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب	مكتب
التكوين	الموارد البشرية والمنازعات	تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها	التعاقد وحساب التكلفة	القبول	الوسائل العامة والهياكل	مكتب الصفقات العمومية	الميزانية والمحاسبة	مكتب صيانة التجهيزات المرافقة	مكتب صيانة التجهيزات الطبية

• الشكل 01: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة العمومية بعين الترك

أنشئ الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية بناء على المرسوم التنفيذي رقم 04/140 المؤرخ في 19 ماي 2007 يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها المذكور أعلاه و فيما يلي تحليل للهيكل التنظيمي:

الفرع الأول: الإدارة العامة

و يترأسها مدير له كامل الصلاحيات يعين من طرف الوزير و هذا تح و صاية مديرية الصحة و السكان ولاية وهران هذا الأخير مكلف بمهمة الإدارة و لتنفيذ, يعتبر المسؤول الأول على مستوى المؤسسة, يساعده في أداء مهامه مديرون فرعيون و من ابرز مهامه:

يحضر المشاريع الميزانية التقديرية و يعد حسابات المؤسسة

المكلف بالصرف في المؤسسة

تحديد الاستراتيجيات المؤسسة و ترجمتها الى اهداف مع مراعاة الإمكانيات المتاحة

يبرم كل العقود و الصفقات و الاتفاقيات

تكثيف وسائل المؤسسة مع الأهداف المسطرة

ضمان التوازن المالي بالنسبة للمؤسسة

الفرع الثاني: مكتب الأمانة العامة

يقوم بالإشراف على بعض الاعمال و تسجيل مواعيد المدير, و كذا استقبال البريد و الفاكسات الخاصة بالإدارة سواء كانت صادرة او واردة

الفرع الثالث: المديريات الفرعية و تتمثل في :

الديرية الفرعية للمصالح الصحة: هي مديرية تقوم بتسيير النشاطات الطبية و الشبه الطبية داخل المؤسسة يرأسها شخص مؤهل يدعى المدير الفرعي للمصالح الصحية و تنقسم حسب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20/12/2009

المنبثق من المرسوم التنفيذي رقم 04/140 المؤرخ في 19 مايو 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها, الى ثلاث مكاتب مبينة في المخطط التالي:

1 المديرية الفرعية للمصالح الصحية:

المديرية الفرعية للمصالح الصحية		
مكتب القبول	مكتب التعاقد و حساب التكلفة	مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها

• الشكل 02 الهيكل التنظيمي للمديرية الفرعية للمصالح الصحية المديرية الفرعية

مكتب القبول :

دوره هو تسجيل حركة المرضى الدخول و كذا تسجيلات الوفيات و الحالات المحولة لى المستشفيات خارجية و لهذا نظام اعلامي موصول بالوزارة مباشرة و بالتنسيق مع الشركاء مثل الضمان الاجتماعي للأجراء و غير الأجراء و كذا مديرية النشاط الاجتماعي

مكتب التعاقد و حساب التكاليف:

يتم احصاء جميع التكاليف الشهرية لكل مصلحة مهما كانت من اجر العامل الى ادنى شيء و الغاية هو إحصاء مصاريف لكل مصلحة للإرسالها الى الوصاية مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها:

تجمع شهريا و أسبوعيا حسب الجداول المخصصة للإحصائيات من النشاطات الطبية و الشبه طبية مثل الامراض و الحالات الأخرى بالمصالح و الحوادث المختلفة و كذا متابعة المصالح الداخلية من احتياجات من ادوية و عتاد طبي و اعداد قوائم طبية و شبه طبية للمناوبات الشهرية

المديرية الفرعية للمالية و الوسائل:

تعنى هذه المديرية بالتسيير المالي و كذا توفير الحاجيات و المتطلبات من تجهيزات و أدوات و أدوية الخ اللازمة لحسن سير المؤسسة و عملها, يرأسها شخص مؤهل يدعى المدير الفرعي للمالية و الوسائل و تنقسم حسب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2009/12/20 , المنبثق من المرسوم التنفيذي رقم:

07/140 المؤرخ في 19 مايو 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها, الى ثلاثة مكاتب مبينة في المخطط التالي:³

المديرية الفرعية للمالية والوسائل		
مكتب الميزانية و المحاسبة	مكتب الصفقات العمومية	مكتب الوسائل العامة و الهياكل

• الشكل 03 : الهيكل التنظيمي للمديرية الفرعية للمالية والوسائل

مكتبة الميزانية و المحاسبة:

يعني هذا المكتب بشؤون التسيير المالي لميزانية المؤسسة من حيث:

تقديرات الميزانية الأولية و ضبط الميزانية الأولية للمؤسسة

تنفيذ الميزانية

ضبط تعديل الميزانية

مكتب الصفقات العمومية :

يقوم هذا المكتب بتحضير وترتيب جميع الوثائق اللازمة لاجراء صفقات معينة لصالح المؤسسة و التأكد

من مطابقتها للقانون الخاص بالصفقات العمومية

مكتب الوسائل العامة و الهياكل:

يعني هذا المكتب يقوم بتوفير و متابعة جميع التجهيزات و الوسائل و الأدوات اللازمة لحسن سير

المؤسسة و عملها و يتابع جميع إجراءات المخازن التابعة لها

المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة:

تعني هذه المديرية بكل ما يخص اعمال الصيانة الخاصة بالتجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة لها مثل

الاسرة و المعدات الطبية الخ, و تنقسم الى مكتبية مبينة في المخطط التالي:

³ميثاق من المرسوم التنفيذي 07/140 المؤرخ في 19 مايو 2007

المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة	
مكتب صيانة التجهيزات الطبية	مكتب صيانة التجهيزات المرافقة

• الشكل 04 : المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة

المديرية الفرعية لتسيير الموارد البشرية:

لأى مؤسسة مكتب يسمى "إدارة الموارد البشرية" أو "إدارة المستخدمين" هذه الأخيرة التي تقوم بعدة مهام كالتوظيف و تخطيط, الرقابة و التقييم و عدة من الاعمال التي تتعلق أساسا بترقية و تنمية العنصر البشري و محاولة التحسين من أدائه و الرفع من كفاءته حتى يكون الدعم الحقيقي للمؤسسة و بالتالي يقدم أرقى الخدمات و أفضلها و يرأسها شخص مؤهل يدعى المدير الفرعي للموارد البشرية و تنقسم حسب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2009/12/20 المنبثق من المرسوم التنفيذي رقم 07 /14 المؤرخ في 19 مايو 2007⁴ المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوية و تنظيمها و سيرها, على مكبتين مبينة في المخطط التالي:

المديرية الفرعية للموارد البشرية	
مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات	مكتب التكوين

• الشكل 05 المديرية الفرعية للموارد البشرية

مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات:

لهذا المكتب عدة مهام من بينها:

تسيير ملفات الموظفين إداريا و مهنيا (التنصيب, التعيين, الترسيم, الترقية في الدرجة الترقية في الرتبة) الى غاية نهاية المسار المهني

اعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية فور صدور المناصب المالية بعنوان السنة الجديدة و بالتالي تأشيرته من طرف مصالح المفتشية الوظيفية العمومية بالولاية

⁴وثائق المؤسسة مرجع ذكر سابقا

اعداد جداول التعداد المالي و الحقيقي من كل سنة و إحصاء المناصب الشاغرة و كذا وضع احتياجات المؤسسة للمناصب المالية

انجاز الاعمال الموسمية الاجبارية: تقييم المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية انجاز حصيلة الشغل اعداد و متابعة القوائم الاسمية للعمال و ارسالها للمصادقة عليها لدى المراقب المالي ما بين البلديات متابعة الحياة المهنية للموظف من بدية توظيفه الى نهاية مساره المهني (احالته على التقاعد او الاستقالة او وفاته)

متابعة النظام المعلوماتي لتسيير موارد البشرية و هي تقنية جديدة تعمل مباشرة بتنسيق مع وزارة الصحة و السكن و اصلاح المستشفيات تحت وصاية مديريةية الصحة و السكان لولاية وهران و هذا النظام يقوم بمراقبة ملفات الموظفين بداية من الحالة المدنية الى غاية انهاء علاقته بالوظيفة حل النزاعات القائمة بين العمال بالطرق الإدارية الممكنة و ان تعدر الامر فتحال القضية على مجلس التأديبي للفصل فيها .

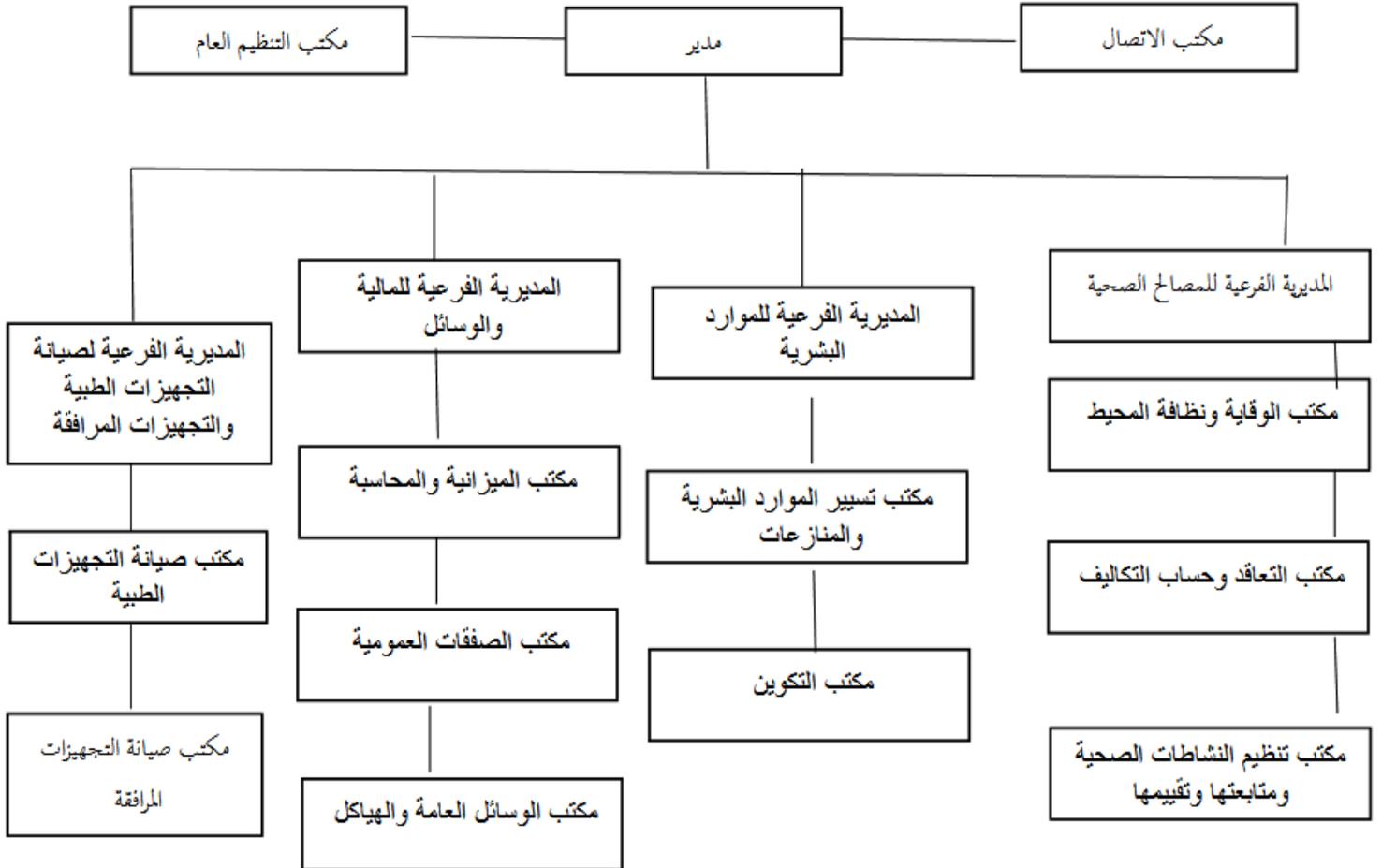
دراسة مشاكل الموظفين سواء مع الإدارة او موظفين محليا أي على مستوى المؤسسة ان استعصى الامر تحال القضية على العدالة.

مكتب التكوين:

المساهمة في التكوينات الخارجية الداخلية للعمال بمختلف اسلاكهم المتعلقة بنحسيم مستوى و تجديد المعلومات.

انجاز مخطط التكوين المتواصل و كذا حصيلة التكوين لمختلف الاسلاك.

- الهيكل التنظيمي للمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران.



تنظيم التكوين المؤسسي بقطاع الصحة لولاية وهران فقد جاء في المرسوم التنفيذي رقم 92-96 المؤرخ في 14 شوال 1416 الموافق ل 3 مارس 1996 والذي يظهر من خلاله الأهمية المعطاة للتكوين في المؤسسات العمومية بصفة عامة.

يحدد هذا المرسوم الشروط المتعلقة ب عمال التكوين المتخصص التحضيرية للالتحاق بالوظائف العمومية وكذا تحسين مستوى الموظفين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية وتحديد معلوماتهم كما يحدد قواعد وكيفيات ذلك.

يجب أن يندرج مخطط التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات في إطار تسيير تقديري للموارد الطبية البشرية.

تقوم المصالح التابعة للسلطة المكلفة بالوظائف العمومي عقب كل سنة مالية بإجراء تقوم دقيق عن مدى تنفيذ المخطط السنوي أو متعدد السنوات في التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات في المؤسسة.

تنشأ في كل مؤسسة وإدارة عمومية لجنة مكلفة بانتقاء الموظفين المعدين لمتابعة دورة التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات.

يجب أن تكون قائمة المترشحين المقبولين للمشاركة في دورات التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات موضوع إشهار عن طريق الإلصاق في المؤسسة أو الإدارة العمومية في أحل لا يقل عن شهر واحد قبل تاريخ بداية دورة التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات.

ينشر القرار قبل ثلاث أشهر على الأقل من تاريخ بدأ التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات بكل وسيلة ملائمة لصالح المترشحين.

تتم أعمال التكوين المؤسستي بقطاع الصحة لولاية وهران على شكل ورشات أعمال تطبيقية قصيرة أو متوسطة أو طويلة المدة.

تقوم بعمليات التكوين أو تحسين المستوى وتحديد المعلومات كل من المؤسسات العمومية للتكوين العالي بالنسبة للرتب المعادلة لرتبة متصرف على الأقل و المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو المهني يستفيد الموظفون الذين نجحوا في دورة تكوين متخصص أو تحسين المستوى من الترقية في السلك أو الرتبة حسب الشروط المنصوص عليها في القانون الأساسي الخاص الذي يخضع له هذا السلك أو هذه الرتبة وفي دورات تحسين المستوى وتجديد المعلومات يستفيد من التسجيل بصفة تفصيلية في قائمة التأهيل للترقية عن طريق الاختيار.

إن مهمة تحديد الحاجات التكوينية على مستوى المؤسسات الصحية الجوارية تضطلع بما خلية التكوين المؤسستي بقطاع الصحة لولاية وهران الموجودة على مستوى كل المؤسسات الصحية الجوارية الاستشفائية و الجوارية حيث تقوم في كل سداسي من السنة بتحديد احتياجاتها من التكوين ومن المعارف والمهارات المطلوبة في الكفاءات المتخصصة الطبية و الشبه الطبية.

بعد تحديد حاجات التكوين من طرف خلية التكوين المؤسستي بقطاع الصحة لولاية وهران للمؤسسات الصحية وإعداد برامج أولية للتكوين الكفيل بسد تلك الحاجات يتم عرض تلك البرامج على مصلحة التكوين

على مستوى مديرية الصحة والسكان بالولاية هذه الأخيرة تقوم بتجميع طلبات مختلف المؤسسات المتواجدة في تراب الولاية وإعداد مخطط أو برنامج شامل وإرساله إلى وزارة الصحة (مديرية المكلفة بالتكوين المؤسسي بقطاع الصحة لولاية وهران) أين يتم دراسة تلك البرامج التكوينية والمصادقة عليها.

غياب هيئة تقييم البرامج التكوينية وهو الأمر الذي لا يسمح بالوقوف على حقيقة المهارات والمعارف الجديدة المكتسبة وعلى درجة تحقق الأهداف المسطرة في برامج التكوين.

المركزية في إعداد البرامج التكوينية جعل من الأداء المرغوب فيه من هذه العملية متواضع جدا عدم وجود هيئة رقابية ونظام تقييمي شامل وموحد لتفعيل سيورة التكوين المؤسسي بقطاع الصحة لولاية وهران في المؤسسات الصحية الجوارية.

من منظور علم الاجتماع القانوني يعرف المشرع الجزائري المؤسسات الاستشفائية في نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 لسنة 1988 بأنها: "مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوالي" بمعنى أنما مؤسسات استشفائية تخضع للوظيفة العمومية الجزائرية تتحكم فيها الجماعات المحلية بالولاية هو ما يسمى بالمرفق العام في القانون الاداري و المدني و الجزائري الجزائري.

تطبيقا لنص المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 059/85 من سنة 1985. يخضع موظفي قطاع الصحة الجزائرية الى قانون الوظيفة العمومية الجزائرية وفق ثلاثة أسلاك مهنية: (الأطباء و الطاقم الشبه الطبي الوكالات الوطنية المتخصصة في البحث في علوم الصحة الأعوان الاداريون للصحة العمومية) يمارسون نشاطهم ضمن تخصصات طبية مهنية ف المؤسسات و الادارات العمومية و المستشفيات العمومية نظرا لطبيعة مهامها و نوعية خدماتها تتنوع و تتعدد القوانين و التنظيمات التي تحكمها بداية بالقانون رقم 05/85 لسنة 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها و الأمر رقم 07/06 المعدل و المتمم للقانون رقم 5 اضافة الى المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن تسيير أخلاقيات مهنة الطب في الجزائر.

يقوم قطاع الصحة الجزائري على سياسة تسيير تقديرية للموارد البشرية تركز من خلال رسم المخططات السنوية لتسيير الموارد البشرية لتحسين المستوى لدى الطاقم الطبي و الشبه الطبي و الأعوان الاداريون للصحة العمومية و الباحثين الاستشفائيين.

يشتمل هذا المخطط جميع العمليات الإدارية للسنة المهنية السابقة 10-1 و السنة المهنية الجديدة

1+10) تتم ضمنه عملية إخراج الفروق ف التسيير و التنظيم للموارد البشرية و المالية و المادية و للعملية العلاجية.

يعتبر موظفين في الصحة العمومية الجزائرية الأشخاص المعينون في وظيفة دائمة الذين تم تثبيتهم في درجة من درجات التسلسل في الإدارة المركزية التابعة لوزارة الصحة و السكان و اصلاح المستشفيات حسب كفاءات تحدد بمرسوم رئاسي و متممة بمرسوم وزاري تنفيذي يحدد النظام الداخلي للقطاع.

نلخص السياسة التقديرية للموارد البشرية بقطاع الصحة الجزائرية:

1. المنظومات الاستشفائية لقطاع الصحة الجزائرية ملزمة بإصدار قرار إداري (مرسوم قرار مقرر) لتنظيم و تسيير فئاتها السوسيو مهنية حسب التخصص الطبي و الكفاءة في الممارسات المهنية.
2. تتسم مناصب العمل بقطاع الصحة الجزائرية ف اطار محيط الوظيفة العمومية بطابع الديمومة كأساس لمفهوم الاستقرار و الثبات تهدف لتحقيق مبدأ استمرارية المرفق العام و لا تخضع لنمط موحد، ذلك أنه لكل مؤسسة استشفائية عمومية أو خاصة خاضعة للوظيفة العمومية نظام داخلي خاص بما يعطيها مبدأ الاستقلالية في الذمة المالية.
3. التثبيت لا يتحقق إلا بعد قضاء مدة تجريبية اجبارية لمدة سنة كاملة أو 12 شهرا قابلة للتمديد مرة واحدة فقط بعد الفشل يتم تسريح المعني أو تثبيته نظرا لكفاءته و مؤهلاته.
4. تخضع الأجور للاتفاقيات الجماعية في قطاع الصحة الجزائرية.
5. تخضع حقوق و واجبات كلا من الموظف و الهيئة المستخدمة الى قانون الوظيفة العمومية الجزائرية.

يعترف التشريع الجزائري بحق الأسلاك الطبية و شبه الطبية و الأعوان الاداريون للصحة العمومية في التكوين الطبي و الشبه الطبي المتخصص، بمعنى التكوين المستمر الذي تقدمه المؤسسات الاستشفائية لمواردها البشرية.

كما هو أحد عوامل الترقية الاجتماعية و المهنية للفئات السوسيو مهنية الطبية و ضمانا للتنمية الاقتصادية للبلاد؛ عن طريق رفع المستوى الوظيفي و المادي و ما يترتب عن ذلك من زيادة في الأجر و لمستوى المهني و المعنوي للموظف الطبي.

هذا حسب ما جاء في الفقرة 4 من المادة 6 من قانون 11/90 التي تنص: " يحق للموظف الطبي التكوين و الترقية في العمل."

يتخذ التكوين عدة أشكال و صور منها ما يعرف بالتكوين الأولي بكلية الطب، هذا عن طريق إعداد طالب الطب علميا و تقنيا حتى يتمكن من القيام بمهامه و أعماله على الوجه الأحسن. في مقابل التكوين الثاني المسمى بالمساري، حيث بمنح بعض فترات التفرغ للالتحاق بالملتقيات الطبية و التكوينات الطبية المتخصصة أو مجالات البحث الطبي داخل و خارج الوطن و ذلك قصد تحسين مستواه المهني و التطور مع الأساليب التكنولوجية الحديثة المستعملة ف المؤسسة الاستشفائية.

المبحث الثالث: تفرغ و تحليل العطيات الميدانية

لاحظنا داخل المؤسسة العمومية ان نسبة النساء أكثر من نسبة الرجال و هذا يدل أن المرأة لها حظ واسع في الاعمال الغير شاقة أي التي لا تتطلب مجهود عضلي بل تتطلب مجهود فكري. يتراوح سن الموظفين في المؤسسة العمومية للصحة ما بين 22 سنة و 48 سنة هذا يعني أن الالتحاق بالمنصب لا يعتمد على سن معين او خبرة بل فقد على المؤهل العلمي و بعد التوظيف يقوم الإطارات القديمة داخل المؤسسة بتكوين الجيل الجديد .

من خلال إجراءنا المقابلة لاحظنا أن معظم الموظفين إناثا بصفة عامة و ذكورا بصفة خاصة مازالو غير متزوجين و هذا راجع الى نقص المستوى المعيشي و نقص في الراتب الشهري.

يتقاضى أكثرية العمال راتب يتراوح ما بين 40000 دج و 50000 دج و من خلال هذا العدد يمكننا قول أن الفئة ذات الطبقة الوسطى هي التي تحتويها و بنسبة معتبرة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

وضعت المؤسسة الجوارية لعين التركز طريقة محكمة من أجل تكوين الموارد البشرية، سواء كان التكوين داخلي او خارجي، فهو يلعب دورا فعالا لتنمية و تطوير قدرات المورد البشري و التي تمكنه من مواكبة التغيرات و الانسجام مع التبدلات التي تواجه المؤسسة.

حقيقة يساعد التكوين على التكيف مع المنصب و بنسبة كبيرة فهو يضمن للمؤسسة قوى عاملة مؤهلة و مستعدة لتكيف مع المتغيرات و المتطلبات و هذا ما أكد عليه المبحوث رقم 01 "أكيد التكوين هو وسيلة

للتكيف مع متطلبات العمل و مساندة التطور اليومي".⁵

⁵مقابلة مع ممرضة في مصلحة الطب العام في يوم 05 فيفري 2024 على الساعة الواحدة زوالا

يعمل هذا الأخير على تطوير المهارات و الخبرات من خلال اكتساب طرق عمل جديدة تساعدهم على تعزيز مستوى الأداء و هذا ما صرح به المبحوث رقم 06 "بفضل التكوين تطورت في عملي و تحسنت مهاراتي" أي التكوين ينعكس إيجابا على مستوى الأداء.⁶

لاحظنا في المؤسسة العمومية للصحة أن فترة تكوين الموظفين لا تعتمد فقد على اكتساب مهارات جديدة بل أيضا اكتساب علاقات اجتماعية و مهنية جديدة مع خبراء في نفس المجال و هذا يساعدهم على فتح سبل جديدة و هذا لا يتوقف فقد على اداريين بل على جميع التخصصات الموجودة, فلتكوين الذي تقدمه المؤسسة للعمال يعد محفز مهم و استثمار جيد لتحقيق النجاح في المسار المهني و هذا ما صرح به مجتمع البحث عامة و المبحوث رقم 06 "التكوين يزيد من مهارتنا كموظفين كما قلت لك سابقا و يور الذات و يواكب العصر و يحفزنا على اكتشاف مواهبنا و يطور مسارنا الوظيفي".⁷

تعتمد المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بعين الترك على مجموعة من الأساليب و الطرق و الاستراتيجيات لتسيير البرامج التكوينية و التي تعمل على تنمية مواردها البشرية و هذا ما يجعلها تسهر على تقديم مختلف التكوينات لضمان فعاليتها, و من خلال هذا سنتعرف على الطرق المعتمد عليها و كيفية تصميمها .

عند دخول العام الجديد تقوم مديرية الصحة بالولاية ببعث ارسال للشبه الطبي من أجل تجديد عقود التكوين مع المؤسسات العمومية التابعة لها بعد القبول يتم ارسال من طرف المديرية إرسالية التي تنص على المواضيع التي سوف يعالجها خلال فترة التكوين و أيضا جداول تحتوي على durée de la formation et consommation budgetaire

بعد الانتهاء من هذه الإجراءات يبدأ الشروع بالتكوين و الذي يكون كل شهر أو شهرين على حسب حيث تقوم DSP بإرسال كل مرة إرسالية تنص على موضوع التكوين لهذا الشهر و التخصص المطلوب و عدد الموظفين الذين سيلتحقون و الذين يتم إختيارهم من طرف DRH و الساعة و الوقت و المكان في هذه النقطة اما التنقل الى مؤسسة شبه طبي أو اعتماد على تطبيق ZOOM و كل هذا يكون موضح على لإرسالية و هذه الطريقة بالنسبة للتكوين الخارجي و صرح المبحوث رقم (05) عندما وجهت له سؤال

⁶مقابلة مع ممرضة في مصلحة الطب العام في يوم 06 مارس 2024 على الساعة العاشرة صباحا

⁷مقابلة مع ممرضة في مصلحة الطب العام يوم 26 فيفري 2024 على الساعة الثانية زوالا

يخص الوسائل اللوجيستكية التي يعتمد عليها قطاع الصحة بالولاية في تصميم مختلف عمليات التكوين حيث قال "حاليا تعتمد مؤسستنا على تقنية الاعلام الالي و الربط بالشبكة عبر تقنية زووم فديو و صورة و صوت حظوري"⁸.

أما التكوين الداخلي فهو مختلف حيث يقومون باختيار إطارات تعمل في المؤسسة لديها خبرة وهي من تتكفل بوضع المواضيع و أيضا التدريس .

تعتمد مؤسسة الصحة أثناء التكوين على طريقتين إما تكوين فردي أو جماعي , فلاحظنا أن معظم العمال لا يفضلون التكوين الفردي بل يميلون لتكوين الجماعي بهدف تشجيع بعضهم البعض و من أجل تبادل المعلومات و خلق تماسك و انسجام بينهم و خلق روح التعاون و المنافسة من أجل تحقيق الأهداف كما صرح المبحوث رقم 10 " يجب أن تقدم التكوينات جماعية من أجل أن تكون المعلومة عند غالبية العمال و ليست محصورة على شخص واحد"⁹.

يشمل الطاقم الطبي في المؤسسة العمومية للصحة الجوية مجبر تامي بشكل أساسي أطباء متخصصين وممارسين عامين وصيادلة وأطباء أسنان عامين.

يقوم الأطباء المتخصصون في نفس الوقت بتنفيذ أنشطة الرعاية ومهام التدريس والبحث في العلوم الطبية، ويتعين على المتخصصين في المستشفيات والجامعات ضمان التحسين المستمر للخدمات الصحية والتعليمية بما في ذلك المسؤولون.

بالإضافة إلى مهام الرعاية والتدريس والأنشطة التعليمية، قد يتم استدعاء الأطباء الجامعيين للقيام، في إطار الاتفاقيات المبرمة بين مؤسستهم وقطاعات النشاط الأخرى، بجميع أعمال الدراسة والخبرة وتطوير العمليات التي يقودها احتياجات التنمية الاقتصادية والاجتماعية للإقليم.

بالإضافة إلى ذلك، قد يتم استدعاء موظفي المستشفى الجامعي للقيام بمهام الإدارة الإدارية لهيكل مؤسستهم وفقا للوائح الحالية.

يتم تنظيم المتخصصين في المستشفيات الجامعية إلى ثلاث مجموعات: الأساتذة المساعدون، والأساتذة المساعدون، والأساتذة. الأساتذة المساعدون مسؤولون عن التدريس بالإضافة إلى الوقت المخصص

⁸مقابلة مع طبيبة في قسم الوقاية في يوم 20 فيفري 2024 على الساعة الحادية عشر صباحا
⁹مقابلة مع ممرضة في قسم الاستعجالات في يوم 10 مارس 2024 على الساعة الثالثة مساءا

للتدريس، والذي يتم تحديد حجم الساعة الأسبوعية له بعشر ساعات من العمل العملي، فهم مسؤولون عن الإشراف على رسائل التخرج والاستشارة التربوية والإشراف ومراقبة العمل العملي أو الخاضع للإشراف والمشاركة في الإشراف على الامتحانات وتصحيحها والمشاركة في أعمال اللجان والفرق التعليمية. ويجوز أن يكلفوا، بناء على طلب مؤسستهم، بتقديم محاضرات يحدد لها الحد الأقصى الأسبوعي بتسع ساعات.

في مجال الرعاية، وفقاً لتخصصهم، يقومون بالمهام التالية: التشخيص والعلاج والمراقبة والبحث في مسائل الرعاية والوقاية وإعادة التأهيل والاستكشاف الوظيفي والأبحاث المخبرية والخبرة الطبية والدوائية والفموية رفع مستوى المعرفة بالعلوم الطبية وبيانات علم الأمراض، ولا سيما البيانات الوطنية، والمساهمة في مجال البحث الطبي، حسب تخصصهم، البحوث العلمية الأساسية والتطبيقية، للمشاركة في نشر المعلومات الطبية.

أما المحترمون فهم مسؤولون عن التدريس بالإضافة إلى الوقت المخصص للتدريس، والذي تحدد حجم الساعة الأسبوعية له بتسع ساعات، بما في ذلك بالضرورة مقررين غير متكررين. كما أنهم مسؤولون عن: إعداد وتحديث المقررات، والإشراف على الرسائل والرسائل العلمية التي يتحملون مسؤوليتها، ومراقبة الامتحانات، وضمان حسن سير النسخ وتصحيحها، والمشاركة في أعمال لجان التحكيم، وإثراء وتنويع أعمالهم البحثية. القيام بكافة الدراسات والخبرات المرتبطة بتخصصهم والتي توكل إليهم من قبل مؤسستهم في إطار العلاقات بين التدريس وقطاعات النشاط الأخرى، والإشراف على فرق التدريس، واستقبال الطلاب أربع ساعات أسبوعياً لتقديم النصيحة والتوجيه لهم والمشاركة في أعمال اللجان التربوية الوطنية والإشراف على الطلاب والخارجيين والمتدربين والمقيمين والأساتذة المساعدين.

أما بالنسبة للأطباء المساعدين، فيقومون حسب تخصصهم بالمهام التالية: التشخيص والعلاج والمراقبة والبحث في الرعاية والوقاية وإعادة التأهيل والاستكشاف الوظيفي والأبحاث المخبرية الطبية والصيدلانية و الصيدلانية. تساهم الخبرة في مجال الفم والأسنان في رفع مستوى المعرفة بالعلوم الطبية وبيانات علم الأمراض وخاصة البيانات الوطنية. وفي مجال البحث الطبي، يساهم الأشخاص المحترمون، حسب تخصصهم، في البحث العلمي الأساسي والتطبيقي، ويشاركون في نشر المعلومات الطبية.

أما المعلمون فهم مسؤولون عن مجال التدريس بالإضافة إلى الوقت المخصص للتدريس والذي تحدد

حجم الساعة الأسبوعية له بتسع ساعات بما في ذلك دورتين غير متكررتين، فهم مسؤولون عن: المشاركة في أعمال التدريس. اللجان التعليمية، لمراقبة الامتحانات وضمان سيرها بسلاسة، وتصحيح أوراق الامتحانات، والمشاركة في أعمال لجان المداولة، وإعداد وتحديث المقررات، والإشراف على الرسائل الجامعية الأولى والثانية ورسائل ما بعد التخرج، وتساهم من خلال دراستها والعمل البحثي لحل المشاكل التي يطرحها التطوير في إطار الأنظمة المعمول بها، ويقودون عمل الفرق التدريسية المسؤولة عنها، ويثرون وينوعون أعمالهم البحثية، ويقومون بجميع الدراسات والخبرات المرتبطة بتخصصهم التي تكلف بها مؤسستها في إطار العلاقات بين التدريس وقطاعات النشاط الأخرى، كما تستقبل الطلاب أربع ساعات أسبوعياً لتقديم النصح لهم وتوجيههم، والمشاركة في أعمال اللجان الوطنية أو أي مؤسسة حكومية أخرى غرضها يرتبط بمجال خبرتهم، فهم مدعوون للمساهمة.

في إطار الهياكل المختصة بتطوير الأجهزة التعليمية والعلمية المرتبطة بمجال اختصاصهم، يشرفون على الطلاب، الداخليين والخارجيين والمقيمين والأساتذة المساعدين والأساتذة، وفي مجال الرعاية مسؤولون عن:

ضمان جميع الرعاية المتعلقة بمهاراتهم، والمساهمة في رفع مستوى المعرفة ببيانات العلوم الطبية وعلم الأمراض وخاصة البيانات الجديدة، للمساهمة في رفع مستوى المعرفة الطبية أو غيرها، وضمان الخدمات الصحية المطلوبة داخل هياكل المستشفيات الجامعية، المساهمة في تحسين كفاءة النظام الصحي من خلال البرامج أو الإجراءات الصحية.

في مجال البحث الطبي، يساهمون، حسب تخصصاتهم، في البحث العلمي الأساسي والتطبيقي، ويشاركون في نشر المعلومات الطبية، ويقوم أطباء الصحة العامة على وجه الخصوص بالأنشطة التالية: التشخيص والرعاية، الأمومة والطفولة الحماية الصحية في المدارس، الحماية الصحية في مكان العمل، الوقاية العامة وعلم الأوبئة، التثقيف الصحي والتأهيل وإعادة التأهيل، الخبرة الطبية، الإدارة الصحية، الاستكشافات الوظيفية والتحليلات البيولوجية. ويشاركون في تدريب العاملين في مجال الصحة. يقوم الصيادلة العامون في المؤسسات العامة بالمهام التالية: الاستكشافات والتحليلات البيولوجية، والمستحضرات الصيدلانية، وإدارة وتوزيع المنتجات الصيدلانية، والخبرة البيولوجية والسمية والدوائية، والتثقيف الصحي في مجال الإدارة الصحية، كما يشاركون في تدريب العاملين الصحيين.

يقوم جراحو الأسنان في مجال الصحة العامة العامة بالمهام التالية: التشخيص والرعاية، والوقاية، والأطراف الصناعية، والتثقيف في مجال صحة الفم. كما يشاركون في تدريب العاملين في مجال الصحة. يلعب المسعفون دورًا مهمًا في رعاية المرضى.

يخلق اتصال بين الأطباء والمرضى. يتم تقسيم هذا الطاقم إلى ثلاث درجات، الممرضة المعتمدة من الدولة والممرضة المعتمدة ومساعدى التمريض. الممرضون المعتمدون من الدولة مسؤولون عن تقديم رعاية متعددة الأوجه، بما في ذلك المشاركة في المراقبة السريرية والعلاجية للمرضى، وكذلك في أي إجراء وقائي في المسائل الصحية وأخيرا في الإشراف وتدريب فئات أخرى من العاملين في المجال الطبي. الممرضة المعتمدة مسؤولة عن توفير الرعاية الأساسية والوصفات الطبية، فضلا عن النظافة وصيانة المعدات الطبية. مساعداو التمريض مسؤولون عن الرعاية التمريضية البسيطة، والنظافة الشخصية لمرضى المستشفى، والمهام المتأصلة في صناعة الفنادق وراحة المرضى.

يتم إنشاء هيئات عليا من الممرضين، مثل قائد الفريق التمريضي، ومشرف الخدمات الطبية، ورئيس مشرف الخدمات الطبية، ومنسق الأنشطة شبه الطبية، من أجل تنسيق وتنظيم وتقييم وتنفيذ المهام الموزعة بين الأعضاء شبه الطبيين.

نجد على وجه الخصوص أن مديري الإدارة ونواب المديرين والصندوق ومديري الإدارة الصحية مسؤولون عن إدارة المؤسسات الاستشفائية، وهم يتأكدون من الالتزام بالقواعد والإجراءات الواردة في اللوائح المنظمة لهذه المؤسسات من خلال التأكد بشكل خاص من أن إعداماتهم. نواب المدير مسؤولون عن ضمان المساءلة عن الخدمات الخاضعة لقيادتهم. أما أمين الصندوق فهو المسؤول عن تزويد خدمات المستشفى بالمواد الغذائية بجميع أنواعها والأشياء المنقولة بجميع أنواعها.

غالبية المشاركين الذين تابعوا التدريب المستمر قاموا بالتدريب الداخلي بسبب قربهم من منطقة عملهم. الجماعية لأنها توفر تبادلا حقيقيا للمساعدة وتحفز المتعلمين وعلى المدى القصير بسبب برنامج هذه الدورات التدريبية خلال ساعات العمل (عبء العمل لا يسمح لهم بالقيام بالتدريب على المدى الطويل). عاملاً في اكتساب مهارات جديدة وتعزيز مهاراتهم الحالية.

• خاتمة الفصل الثالث:

التكوين وسيلة فعالة تعمل على تطوير المكتسبات و القدرات لدى العنصر البشري داخل المؤسسة لتجعله أكثر فاعلية و هذا يكون عندما تكون البرامج التكوينية ناجحة , و لضمان نجاحها بطريقة مستمرة يشترط ان تكون تحتوي على تقنيات و أساليب حديثة تجعل المورد البشري لديه القدرة على مواكبة التغيرات, و استراتيجية التكوين الجماعي تزيد من تعزيز روح العمل الجماعي و تبادل الخبرات مما يدفع الى تحفيز العمال لتقديم الولاء و الانتماء.

مناقشة نتائج الدراسة

للتذكير تقدمنا بالطرح السوسولوجي التالي: "ما هي الأبعاد السوسولوجية التي صممت عليها برامج التكوين المؤسسي بقطاع الصحة في الجزائر؟ ما هي الاستراتيجيات و الممارسات التي ينتجها الفاعلون السوسيو مهنيون بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران أثناء العمليات التكوينية و أثرها على أدائهم المهني و مساهمهم الوظيفي؟".

في هذا الصدد، ارتأينا طرح النتائج وفق الفرضيات :

• طرح النتائج المتعلقة بالتركيبة الاجتماعية والمهنية:

(1) مجتمع الدراسة عبارة عن جيل مهني شاب يحتل الفئة العمرية ما بين 20 و 46 سنة، خريجي المعهد الوطني المتخصص في التكوين الشبه الطبي و كليات الطب، بالإضافة الى التكوين الوطني و الخارجي المتخصص، ينتمون الى عائلات متوسطة الدخل و أخرى ميسرة الحال من نفس المجال المهني معظمهم.

(2) بعضهم متزوجين و مستقرون اجتماعيا و ماديا نسبيا باختلاف ظروفهم الاجتماعية.

الفرضية الأولى: برامج التكوين الطبي و الشبه الطبي بقطاع الصحة في الجزائر محرك و منتج للمسارات المهنية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران.

(3) أغلبية الباحثين في المؤسسة الجوارية للصحة العمومية مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران شباب وهو ما يجعلهم يعملون على رفع مؤهلاتهم وقدراتهم من خلال التكوين المتخصص الطبي و الشبه الطبي وبذل مستوى أكثر للأداء على اعتبار أن لعامل السن دورا كبيرا في تحقيق الفعالية و مدى قدرة الفرد على تحقيق المرونة في الاداء فهو يعبر عن الديناميكية و النشاط في العمل.

(4) ارتفاع نسبة الزواج عند مجتمع البحث ينعكس إيجابا على الكفاءات الطبية و الشبه الطبية بالمؤسسة وعلى استقرارهم الوظيفي ومستواهم المعيشي وعلى المستوى الاجتماعي عامة كما انه بزيادة المستوى التعليمي يزداد الوعي بأهمية تكوين الأسرة.

(5) المؤسسة الجوارية للصحة العمومية مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران تستقطب المهارة المتخصصة الطبية و الشبه الطبية المؤهلة التي تكونها من خلال التكوين المتخصص الطبي و الشبه الطبي بالمعاهد الوطنية و كليات الطب، يدخل المتكون في فترة تربص بالمؤسسة التي يوجه

إليها لمدة سنة ليتم تثبيته في منصبه بصفة دائمة.

(6) إن المؤسسة الصحية تقوم بتشجيع المبادرات الشخصية وذلك لرفع مستوى الفاعلين الطبيين وتحسين أدائهم ويتم التكوين بناء على طلب الفاعلين الطبيين من خلال تحديد الفئة المستهدفة من التكوين واعداد قوائم يتم توزيعها على الفاعلين الطبيين والذين يقومون بدورهم بتحديد احتياجاتهم التكوينية الخاصة، ثم إرساها إلى مديرية الصحة بولاية وهران التي تقوم بدورها بالمصادقة عليها.

الفرضية الثانية: برامج التكوين الطبي المتخصص تصقل المهارات وأداة للتحفيز نحو التمايز المهني.

(7) التكوين الطبي و الشبه الطبي المتخصص يساهم في الحد من الأخطاء في العمل و يضمن السرعة في إنجاز العمل باحترافية و موضوعية و الدفع نحو تحمل المسؤولية و الاستجابة للاستعجالات الطبية و التحكم في الوسائل المستخدمة خاصة ما يتعلق منها بكيفية استخدام التقنيات الطبية.

(8) كلما زادت أقدمية المتخصص الطبي و الشبه الطبي في فريق العمل كلما قل اعتماده على زملائه.

(9) عدم الجدية في العمل يعود إلى ضعف التكوين و غياب ملامح التضامن المهني و الالتزام نحو العمل و المؤسسة الصحية.

(10) يؤدون عملهم على أحسن وجه من خلال التغلب على مشكلات العمل وقلة الأخطاء أما البعض الآخر فيرون أنهم يحبون عملهم مما يجعلهم يعملون على إتقانه ويرى آخرون أن الضمير المهني هو الذي يملي عليهم ذلك في حين لم يقدم البعض منهم أي تبرير، أما الذين يرون أنهم لا يؤدون عملهم على أحسن وجه فيرجعون ذلك إلى عدم توفر ظروف العمل إلى جانب وجود ضغوط ومشكلات في العمل، كفاعل تنظيمي يتمتع بالكفاءة و قادر على تحويل هذه المدخلات الى مخرجات تؤهلهم لأداء الأدوار المنوطة بهم.

أثبتنا صحة الفرضيات التي اعتمدها لمقاربة البحث و أجبنا عن الاشكالية المطروحة.

خاتمة الدراسة

خاتمة الدراسة

التكوين الطبي و الشبه الطبي المتخصص هو وسيلة فعالة تعمل على تطوير المكتسبات و القدرات لدى العنصر البشري داخل المؤسسة لتجعله أكثر فاعلية و هذا يكون عندما تكون البرامج التكوينية ناجحة , و لضمان نجاحها بطريقة مستمرة يشترط ان تكون تحتوي على تقنيات و أساليب حديثة تجعل المورد البشري لديه القدرة على مواكبة التغيرات, و استراتيجية التكوين الجماعي تزيد من تعزيز روح العمل الجماعي و تبادل الخبرات مما يدفع الى تحفيز العمال لتقديم الولاء و الانتماء.

هذه الدراسة عالجت دور التكوين في تنمية المورد البشري و كيف ساعد على تطويره من الجانب العملي و كيفية انشاء هذه البرامج التكوينية داخل المؤسسة العمومية للصحة.

من خلال النتائج المتحصل عليها وجدنا أن هناك إشكالية أخرى مهمة يجب أن تأخذ دراستها بعين الاعتبار و هي "كيف يمكن قياس فعالية التكوين على مردودية المؤسسة".

قائمة المراجع

قائمة المراجع

- (1) إبراهيم عباس نتود، هنري هالبرز، المفاهيم الأساسية في علم الإدارة، جامعة البتول و المعادن الظهران، المملكة السعودية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1981.
- (2) أبو النصر مدحت محمد، الأداء، الإداري المتميز، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة ط1. 2012.
- (3) أحمد فايز النماس: الخدمة الإجتماعية الطبية دار النهضة العربية بيروت، ط1، 2000.
- (4) أم الخير بلبر كاني، أستاذ محاضر كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، قسم علوم البشير، تخصص إدارة الموارد البشرية وتطوير الكفاءات، 2016-2017.
- (5) بديع محمود مبارك القاسم علم النفس المهني بين النظرية والتطبيق مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع عمان ط1. 2001.
- (6) بوفلجة عيات، مبادئ التسيير البشري، ديوان المطبوعات الجامعية، 2016.
- (7) جوردون مارشال، ترجمة محمد محي الدين، موسوعة علم الاجتماع، ط1، المصري العربي (ع).
- (8) حسان مراني، الحرية المهنية والاجتماعية لفئة إطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، علم الاجتماع العمل، جامعة باجي مختار، عنابة، 2016-2017.
- (9) حسن ع شماوي، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، ط1، القاهرة، 2014.
- (10) حسين قنيش، دراسة حول دور التكوين في رفع الكفاءات في الإدارات العمومية الجزائرية وأفاقه، ب ط، دار بلقيس البيضاء، الجزائر، 2017.
- (11) خليل محمد محسن، خيضر كاظم ضمود، نظرية المنظمة، دار الميسرة، عمان، 200.
- (12) السلامي علي، إدارة الموارد البشرية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، 1998، ص 30.
- (13) صفوان محمد المبيضين، عائض ابن الشافي الكلبي، تحليل الوظائف وتصميمها في الموارد البشرية، دار اليازوري العربية، عمان، 2003.
- (14) صلاح الديم محمد عبد الباقي، الجوانب العمية والتطبيقية في إدارة الموارد البشرية، جامعة الاسكندرية.
- (15) طارق السيد أساسيات في علم الاجتماع الطبي مؤسسة شباب الجامعة، مصر، 2008.

قائمة المراجع

- 16) عبد القادر رضوان، سبع محاضرات حول الأسس العلمية لكتابة البحث العلمي ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائرية، 1990.
- 17) عبد القادر لحول، مساهمة التسيير التنبؤي للمناصب والكفاءات في تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الاقتصادية الجزائرية، دراسة حالة الجزائرية للمياه وحدة معسكر (ADE) اليوم 28 فيفري 2013.
- 18) عبد الكريم غلاب: أزمة المفاهيم و انحراف التفكير, مركز دراسات الوحدة العربية , سلسلة الثقافة القومية رقم: 33 , الطبعة الأولى , بيروت – لبنان , مارس 1998.
- 19) على هادي جبرين، إدارة العمليات دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2006.
- 20) عليوة السيد، إدارة الأزمات في المستشفيات، إيتراك للنشر والتوزيع ط1، مصر، 2001.
- 21) فايذة بوراس، إدارة الموارد البشرية وتخطيط المسار الوظيفي للكفاءات، دار الجامعة ، الطبعة 2018-2019، عمان.
- 22) فايذة بوراس، إدارة الموارد البشرية وتخطيط المسار الوظيفي للكفاءات ، دار الجاهد، الطبعة 2018، عمان.
- 23) كلود دوبار: أزمة الهويات: (تفسير تحول)، ترجمة: رندة بعث، المكتبة الشرقية، الطبعة الأولى، بيروت – لبنان، 2008.
- 24) كمال عبد الحميد الزيات: علم الاجتماع المهني، مكتبة نهضة الشرق، مطبعة جامعة القاهرة و الكتاب الجامعي، الطبعة الأولى، 1980.
- 25) لحسن بوعبد الله و محمد مقداد: تقويم العملية التكوينية المتخصصة الطبي و الشبه الطبي في الجامعة، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر. 1998.
- 26) مجيد الكرخي، إدارة الموارد البشرية، موقع إدارة الموارد البشرية في الهيكل التنظيمي، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014.
- 27) محمد الجوهري وآخرون. علم الاجتماع الطبي دار المسيرة للنشر والتوزيع الأردن ط1، 2009.

قائمة المراجع

- (28) محمد بوطه، عبد الحميد، تنمية وتسيير الموارد البشرية، جدلية المفهوم النظرية والواقع، دار الأيام، 2014.
- (29) محمد رفيق الطيب، مدخل التسيير، أساسيات وظائف ، تقنيات، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزء الثاني، ط 02.
- (30) محمد رفيق الطيب، مدخل للتسيير أساسيات، وظائف وتقنيات، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 2، بن عكنون، 2006.
- (31) محمد صفوان المبيضين، عائض بن الشافي الأكلبي، تحليل الوظائف وتصميمها في الموارد البشرية، ط 01، العربية، دار اليازوري، عمان، 2013.
- (32) محمد عبد الباقي، الجوانب العلمية والتطبيقية في إدارة الموارد البشرية بالمنظمات، دار الجامعية، جامعة الإسكندرية، ط 2، 2011.
- (33) موسى خليل، الإدارة المعاصرة المبادئ والوظائف والممارسات، المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، ط 01، 2015.
- (34) هند محمد المظلوم، نيبال فيصل عطية، إدارة المؤسسات، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2016.
- (35) الهيتي خالد عبد الرحيم، إدارة الموارد البشرية، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع، 2005، ط 2، ص 31.
- (36) يوسف حجيم الطائي ومزيد عبد الحسين الفضل، ترجمة هاشم فوزي عبادي، إدارة الموارد البشرية، مدخل إستراتيجي متكامل، دار الوارق للنشر والتوزيع، الطبعة 1 ، 2016.
- (37) يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي، قضايا في الفكر الإداري، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2015.

دليل المقابلة النصف موجهة لموضوع الدراسة

"دور التكوين المؤسسي في تنمية الموارد البشرية"

مجبر تامي بمدينة عين EPSP دراسة سوسولوجية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية
الترك بوهران

من إعداد الطالبين: زكراوي بختة و بوعزة الهواري

المحور الأول: التركيبة الاجتماعية والمهنية:

- (1) النوع الاجتماعي؟
- (2) الفئة العمرية؟
- (3) الحالة العائلية؟
- (4) المسمى الوظيفي؟
- (5) الخبرة المهنية؟

المحور الثاني: برامج التكوين الطبي والشبه الطبي بقطاع الصحة في الجزائر محرك و منتج

- للمسارات المهنية بالمؤسسة الجوارية للصحة العمومية EPSP مجبر تامي بمدينة عين الترك بوهران.
- (6) هل اختيارك لمهنتك داخل مؤسسة الصحة كانت برغبة الأهل؟ نعم لا و علل ذلك؟
 - (7) هل الدورات التكوينية التي تلقيتها خلال مسارك الوظيفي كانت متخصصة ام عامة؟
 - (8) هل يمتلك المستشفى منشأة تكوينية داخلية؟ ام تعتمدون على مرافق مديرية الصحة بالولاية؟ و لماذا؟
 - (9) ما معنى التكوين في تصورك؟
 - (10) كيف يتم تصميم العمليات التكوينية بقطاع الصحة؟ هل تعتمدون على خارطة تكوينية محددة؟ من هي الأطراف المعنية في تصميم العملية التكوينية؟
 - (11) هل تعتمدون على أنظمة معلومات الموارد البشرية و قواعد البيانات الرقمية لقطاع الصحة في تصميم العمليات التكوينية؟
 - (12) ماهي الوسائل اللوجستكية المعتمدة من طرف قطاع الصحة بالولاية في تصميم مختلف العمليات التكوينية؟
 - (13) هل هناك شروط محددة تضعها مديرية الصحة بالولاية لمستخدمي الصحة العمومية للاستفادة من التكوين؟ سواء المتخصص أو العام؟

- 14) لو كنت مسؤول عن التكوين بالمؤسسة الصحية، كيف كنت لتسير العملية التكوينية؟ و لماذا هذه الاستراتيجية بالضبط؟
- 15) من وجهة نظرك، هل تأخذ مديرية الصحة بالولاية مقترحاتكم بعين الاعتبار عند التخطيط للبرامج التكوينية؟ و الفئات السوسيو مهنية المستهدفة؟ وضح ذلك؟
- 16) بالنسبة للمعارف التقنية التي تحصلت عليها من خلال التكوين المؤسساتي هل لا يزال يبدو عملك الحالي سهل او هناك بعض الصعوبات التي بحاجة ان يتم مراجعتها؟
- 17) هل تتطرق برامج التكوين لمديرية الصحة بالولاية و لقطاع الصحة عامة لمسألة أخلاقيات العمل؟
- 18) هل المناخ بمعنى العلاقات الاجتماعية المهنية محفز للعمل بالمستشفى؟
- 19) هل تعتقد ان التكوين هو أداة للتكيف مع متطلبات منصب عملك؟
- 20) كيف ساعدك التكوين على تطوير مهاراتك و خبراتك ؟
- 21) كيف يمكن للتكوين ان يساهم في تحفيز الموظفين؟
- 22) ما أثر غياب فرص التكوين على تحفيز الموظفين؟
- 🚩 المحور الثالث : برامج التكوين الطبي المتخصص تصقل المهارات و أداة للتحفيز نحو التمايز المهني.
- 23) كيف يساعد التكوين على تحسين الأداء الوظيفي او المهني؟
- 24) متى يجب تقديم التكوينات للموظفين في المؤسسة؟
- 25) كيف يمكن قياس تأثير التكوين على تحسين مستوى الأداء؟
- 26) كيف يمكن للتكوين ان يساهم في الحد من حوادث العمل؟
- 27) من المسؤول عن توفير تكوينات السلامة المهنية في مكان العمل ؟
- 28) كم يجب ان تكون نسبة زيادة الاجر بعد الانتهاء من تكوين ما؟
- 29) هل الحصول على تكوين إضافي يؤدي الى زيادة الاجر؟
- 30) هل للتكوين دور لتولي الموظف مناصب عليا و مسؤوليات اكبر؟ وضح ذلك؟
- 31) كيف يمكن للتكوين ان يحسن من فرص التوظيف الداخلي او الترقية؟
- 32) هل من الأفضل تقديم تكوينات جماعية ام فردية ؟ و لماذا؟
- 33) كيف يمكن للتكوين ان يعزز الروح الجماعية بين الموظفين؟
- 34) كيف يساعد التكوين على تحقيق الطموحات الوظيفية ؟
- 35) هل بالإمكان تصميم تكوينات خاصة لدعم الطموحات الشخصية للموظفين؟
- 36) حدثني عن التكوين عامة خلال مسارك المهني؟

عالجت دراستنا دور التكوين المتخصص الطبي و الشبه الطبي في تنمية المورد البشري و كيف ساعد على تطويره من الجانب العملي وكيفية انشاء هذه البرامج التكوينية داخل المؤسسة العمومية للصحة. يتم التكوين المتخصص الطبي و الشبه الطبي بقطاع الصحة في الجزائر في مختلف المؤسسات الاستشفائية و تلك الخاصة بالصحة الجوارية بصفة دائمة من خلال سيرورة رسمية تبدأ بتحديد الحاجيات الضرورية، ثم إعداد وتصميم برنامج تكويني والعمل على رقابته وتقييمه بصفة دائمة وهو الأمر الذي يؤهلهم لتحسين وتطوير معارفهم ومؤهلاتهم لخدمة المرضى على أحسن وجه. من خلال النتائج المتحصل عليها وجدنا أن هناك إشكالية أخرى مهمة يجب أن تأخذ دراستها بعين الاعتبار وهي "كيف يمكن قياس فعالية التكوين على مردودية المؤسسة الصحية".

✚ الكلمات المفتاحية: مهنة الطب – الممارسة الطبية – المؤسسة الاستشفائية – التكوين الطبي.

✚ Résumé :

Notre étude portait sur le rôle de la formation médicale et paramédicale spécialisée dans le développement des ressources humaines et comment elle a contribué à la développer sur le plan pratique et comment établir ces programmes de formation au sein de l'institution publique de santé.

La formation médicale et paramédicale spécialisée dans le secteur de la santé en Algérie dans les différents établissements hospitaliers et ceux liés à la santé de proximité est assurée de manière permanente à travers un processus officiel qui commence par l'identification des besoins nécessaires, puis la préparation et la conception d'un programme de formation et le travail sur son suivi et son évaluation permanents, qui les qualifient pour améliorer et développer leurs connaissances et qualifications pour servir au mieux les patients.

D'après les résultats obtenus, nous avons constaté qu'il y a un autre problème important à étudier à l'esprit, qui est « comment mesurer l'efficacité de la formation sur la rentabilité de l'établissement de santé ».

✚ Mots clés : Profession médicale – Pratiques médicales – Établissement hospitalier – Formation médicale.

✚ Abstract :

Our study focused on the role of specialized medical and paramedical training in human resource development and how it has contributed to its practical development and how to establish these training programs within the public health institution.

Specialized medical and paramedical training in the health sector in Algeria in the various hospitals and those related to local health is provided on a permanent basis through an official process that begins with the identification of the necessary needs, then the preparation and design of a training program and the work on its permanent monitoring and evaluation, that qualify them to improve and develop their knowledge and skills to best serve patients.

From the results obtained, we found that there is another important issue to study in mind, which is "how to measure the effectiveness of training on the profitability of the health facility".

✚ Key words : Medical profession – Medical practices – Hospital – Medical training.