

جامعة الجزائر 3

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية

قسم علوم التسيير

تخصص إدارة الموارد البشرية

الموضوع:

مساهمة نظام الحوافز في تحسين أداء المورد البشري في

المؤسسات الصحية

دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير

تحت إشراف:

أ.د.ظواهر محمد التوهامي

إعداد الطالب:

خليفة العلمي

السنة الجامعية : 2015 - 2016

الإهداء :

إلى روح والدي الطاهرة رحمه الله ، اللهم اجعل الجنة مثواه .
إلى ذلك الصدر المفعم بالحنان ، القلب النابض بالحب ، كل الكلمات الجميلة لك ،
وكل المعاني السامية فيك ، وكل الجمال ، أنت يا أمي الحبيبة . أطال الله عمرك .
إلى توأم روحي ، إلى شريكة حياتي ، إلى رفيقة دربي ، إلى الإنسانية التي هي
بسمة أُملي، وسندي و إلهامي ، إلى زوجتي العزيزة .
إلى القلب الطاهر الرقيق والنفس البريئة إلى ريحانة حياتي وثمره فؤادي ابنتي "
أريج

جعلها الله من حفظة القرآن الكريم

إلى من يشاركونني هموم الدنيا ويقاسمونني حلو الحياة ومرها ، أخوتي حفظهم
الله .

إلى من تحلوا بالوفاء و تميزوا بالإخاء و العطاء إلي ينابيع الصدق الصافي إلي

من جعلهم الله إخوتي بالله

وأحببتهم بالله ...أصدقائي و أقاربي .

إلى من أشعل شمعة في دروب علمنا و من وقف على المنابر و أعطى من

حصيله فكرا لينير دربنا أساتذتي الكرام .

تشكرات :

قال الرسول (ص) : (من اصطنع إليكم معروفا فجازوه ، فإن عجزتم عن مجازاته

فادعوا له حتى تعلموا أنكم شكرتم فإن الله شاكر يحب الشاكرين)

الشكر أولا لله عز وجل على ما تفضل به علي من نعمه الظاهرة و الباطنة وعلى

ما ألهمني به من معرفة وصبر وتوفيق ، ثم بعد ذلك الشكر للأستاذ الدكتور

" طواهر محمد التوهامي " الذي قبل الإشراف على هاته المذكرة ، طالما حرص

على إمدادي بالمعلومات اللازمة وتوجيهي وتقييمي والنقد البناء ، فلك مني كل

الامنتان يا أستاذي ومعدرة لأنني لم أستوفيك حقك .

كما أتقدم بالشكر الوافر إلى طاقم إدارة مصلحة المستخدمين بإدارة المؤسسة

الإستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني بالوادي على حسن الاستقبال وإمدادنا

بالمعلومات المتعلقة بموضوع البحث ، وإلى كل العاملين بالمؤسسة على تفاعلهم

معنا.

والشكر موصول للأساتذة غربي هشام ، تريكي العربي ، العبيدي عمارة ، الذين

شجعوني لإتمام هذا العمل .

كما أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة الدراسة.

وإلى كل من مد يد العون لنا أو شجعنا في انجاز بحثنا من قريب أو بعيد .

الفهارس

- فهرس المحتويات

- قائمة الجداول

- قائمة الأشكال

- قائمة الملاحق

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	المحتويات
04-01	فهرس المحتويات
05	قائمة الجداول
06	قائمة الأشكال
07	قائمة الملاحق
أ - ح	مقدمة
08	الفصل الأول: نظام الحوافز وأداء المورد البشري
09	تمهيد
10	المبحث الأول: الإطار العام الحوافز
10	المطلب الأول: تعريف الحوافز
11	المطلب الثاني : أهمية الحوافز، وأهدافها
14	المطلب الثالث: أنواع الحوافز و خصائصها
20	المطلب الرابع : نظريات الحوافز
28	المطلب الخامس: الفرق بين الحوافز والدوافع.
32	المبحث الثاني: أداء المورد البشري
32	المطلب الأول: مفهوم أداء المورد البشري
34	المطلب الثاني: محددات الأداء ومؤثراته
38	المطلب الثالث: مفهوم تقييم الأداء وطرقه
44	المطلب الرابع: خطوات عملية تقييم الأداء وأهدافه
50	المطلب الخامس: فوائد ومجالات استخدام نتائج تقييم الأداء
54	المبحث الثالث: تحسين الأداء من خلال نظام الحوافز
54	المطلب الأول: آليات الحوافز المساعدة على تحسين الأداء
56	المطلب الثاني: مراحل الحوافز المساعدة على تحسين الأداء
61	المطلب الثالث: أثر الحوافز على تحسين الأداء
67	المطلب الرابع: الأساليب الفعالة لنظام الحوافز
70	المطلب الخامس: انخفاض الأداء وعلاقته بالحوافز
71	خلاصة الفصل الأول

فهرس المحتويات

72	الفصل الثاني: نظام الحوافز و أداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية
73	تمهيد
74	المبحث الأول: أساسيات حول المؤسسات الصحية في الجزائر
74	المطلب الأول: التطور التاريخي للمؤسسات الصحية
77	المطلب الثاني: مفهوم المؤسسات الصحية
78	المطلب الثالث: خصائص المؤسسات الصحية
80	المطلب الرابع: أنواع المؤسسات الصحية ومهامها
87	المبحث الثاني: أداء المورد البشري في النظام الصحي الجزائري
87	المطلب الأول: آلية تقييم الأداء
92	المطلب الثاني: معوقات الأداء
95	المطلب الثالث: صعوبات قياس الأداء
97	المطلب الرابع: أهمية تقييم الأداء
101	المطلب الخامس: أخطاء عملية تقييم الأداء
105	المبحث الثالث: الحوافز في المؤسسات الصحية الجزائرية
105	المطلب الأول: أسس منح الحوافز
107	المطلب الثاني: الحوافز المادية
111	المطلب الثالث: الحوافز المعنوية
117	خلاصة الفصل الثاني
118	الفصل الثالث: دراسة مساهمة نظام الحوافز في رفع أداء المورد البشري بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي
119	تمهيد
120	المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي
120	المطلب الأول: نظرة عامة حول المؤسسات الصحية لولاية الوادي
123	المطلب الثاني: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة
128	المطلب الثالث: المصالح المتواجدة بالمؤسسة محل الدراسة

فهرس المحتويات

133	المبحث الثاني: نظام الحوافز المعتمد في المؤسسة محل الدراسة
133	المطلب الأول: نظام الحوافز المالية
142	المطلب الثاني: نظام الحوافز المعنوية
145	المطلب الثالث: نظام تقييم الأداء
147	المبحث الثالث: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية
148	المطلب الأول: تحليل الاستبيان حول البيانات الشخصية
150	المطلب الثاني: تحليل الاستبيان حول مرونة نظام الحوافز وأهمية الحوافز المادية
152	المطلب الثالث: تحليل الاستبيان حول علاقة الحوافز بأداء الأطباء ومدى تناسبها مع الجهد المبذول
154	خلاصة الفصل الثالث
155	الخاتمة
159	قائمة المراجع
169	الملاحق

قائمة الجداول والإشكال والملاحق

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
40	نموذج التقييم لطريقة المقارنة الزوجية	01
43	سجل أداء العامل	02
65	العمليات الأربع لتحويل المعارف	03
89	سلم التنقيط بالنسبة للترقية في الدرجة	04
128	المصالح الاستشفائية في المؤسسة	05
129	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2009	06
130	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2010	07
130	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2011	08
131	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2012	09
131	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2013	10
132	يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2014	11
134	الشبكة الاستدلالية للمرتبات	12
135	شبكة مستويات التأهيل	13
137	يوضح الأقدمية المطلوبة في كل درجة	14
139	يوضح مبلغ التعويض عن خطر العدوى	15
141	يبين مبلغ تعويض المناوبة	16
148	عدد الاستثمارات الموزعة	17
148	توزيع العينة حسب البيانات الشخصية	18
150	مرونة نظام الحوافز	19
151	أهمية الحوافز المادية	20
152	علاقة الحوافز بأداء الأطباء	21
153	مدى تناسب الحوافز الممنوحة مع الجهد المبذول	22

قائمة الجداول والإشكال والملاحق

قائمة الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	رقم الصفحة
01	ترتيب الحاجات لـ "ماسلو"	21
02	مقارنة بين حاجات ألدفر بحاجات ماسلو	24
03	عناصر نظرية فروم	25
04	مراحل نظرية تصميم الهدف	27
05	نظرية تصميم الهدف	27
06	هيكل دوافع العمل	28
07	منحنى التوزيع الإيجابي	42
08	مراحل الإدارة بالأهداف	44
09	خطوات عملية تحديد الأداء	47
10	مراحل تصميم نظام الحوافز	57
11	نموذج ترشح للحصول على حافز	60
12	أهمية تقييم الأداء	100
13	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني	126

قائمة الجداول والإشكال والملاحق

قائمة الملاحق:

رقم الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
170	الأمر رقم :06-03 المؤرخ في :15 يوليو 2006 يتضمن القانون الأساسي للوظيفة العمومية	01
171	بطاقة التقييم الخاصة بالمردودية	02
172	استمارة التنقيط السنوية الخاصة بالترقية في الدرجة	03
173	المرسوم التنفيذي رقم:07-140 المؤرخ في: 19 ماي 2007 الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها	04
174	المرسوم التنفيذي رقم : 09-393 المؤرخ في : 24 نوفمبر 2009 الذي يتضمن القانون الأساسي للموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية	05
175	الاستبيان	06

الحق كدومة

مقدمة

إن موضوع التحفيز والأداء شغل حيزا هاما من أبحاث الكثير من المهتمين بإدارة الأفراد قديما، وازداد الاهتمام به بشكل ملفت حديثا، وانطلاق من هذا الأساس العديد من الإدارات الحديثة ركزت اهتمامها ووقتها للمحافظة على مستوى الروح المعنوية لأفرادها العاملين، وتمييزها لتحقيق الاندماج بين الفرد والمنظمة وهذا من خلال تحقيق أهداف كلا الطرفين.

وقصد تحفيز المورد البشري تعمل المنظمات جاهدة باختلاف أنواعها إلى تقديم مختلف الحوافز المادية والمعنوية والتي تشجع الفرد على تحسين أدائه، بحيث أن الدراسات والبحوث المتخصصة في مجال الحوافز أثبتت وجود تلك الاختلافات الفردية بين الأفراد في قدراتهم ورغباتهم، حيث تختلف دوافعهم باختلاف الأهداف التي يسعون إلى تحقيقها لذا نجد أن تحفيز الأفراد ينبغي أن يراعي دوافعهم الشخصية. ومن المعروف أن طبيعة عمل الحوافز وأنظمتها شيء أساسي وجوهري لفاعلية المنظمة ، فنظم التحفيز هي حجر الزاوية لأداء المنظمات لان الخبرة أظهرت أن عملية التصميم والتنفيذ صعبة جدا بالطريقة التي يكون فيها كلا الطرفين، العاملين والمنظمة منتفعين وراضين بشكل متبادل كما ان الحوافز والطرق التي يتم من خلالها توزيعها لها تأثيرها الهام على دافعية العاملين وأدائهم .

فلا شك أن الاضطرابات والاحتجاجات التي يشهدها قطاع الصحة في الجزائر يعود بالدرجة الأولى إلى عدم فاعلية أنظمة التحفيزية والتقصير في تصميمها وفق ما يلبي الحاجات الاقتصادية والاجتماعية لعمال هذا القطاع الحسن .

ومن خلال العرض السابق يمكننا طرح الإشكالية الرئيسية التالية :

- إشكالية البحث :

تتلخص إشكالية البحث في طرح السؤال الأساسي الآتي :

- ما مدى قدرة نظام الحوافز في المؤسسات الصحية على دفع الأطباء نحو تحقيق أهداف المؤسسة وهذا من خلال رفع مستوى أدائهم ؟

وهذا ما يجعلنا نطرح إشكاليات فرعية منبثقة من الإشكالية الرئيسية كالتالي:

- 1- ما هو مضمون التحفيز في المؤسسة العمومية الإستشفائية الجزائرية ؟
- 2- هل نظام الحوافز مرن بالقدر الكافي ليحفز الأطباء على تحسين أدائهم؟
- 3- ما هي أهم أنواع الحوافز من وجهة نظر الأطباء ؟

مقدمة

4- هل ما يتم منحه من حوافز في المؤسسة العمومية الإستشفائية الجزائرية يسهم في تحسين أداء الأطباء؟

5- ما مدى توفر الحوافز في المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي؟

- أسباب اختيار الموضوع:

هناك أسباب ذاتية وأخرى موضوعية :

- الأسباب الذاتية: هي تتمثل في كون الباحث موظف في مؤسسة صحية وبحكم هذا الانتماء فاني التمس يوميا تهرب و عدم رضى العمال من أداء بعض المهام، فقد تصل أحيانا إلى درجة الرفض حتى ولو كلفهم ذلك إلى عقوبات، وارى من بين مسؤولياتي التساؤل عن الأسباب والدوافع الحقيقية التي أدت إلى خلق هذه الوضعية، كما توجب علي التفكير في حلول للتخلص منها ومعالجة الآثار التي نجمت عنها .

أما فيما يخص الأسباب الموضوعية :

- التحفيز يعتبر نقطة الارتكاز لتوجيه الفرد في المنظمة ، والأساس الذي يستند عليه لتحقيق أهداف المنظمة .

- تدهور مستوى أداء المورد البشري (الأطباء) الذي يعتبر مشكلة كبيرة تعيشها المؤسسات الصحية

- تحسين أداء المؤسسات الصحية بالدور الذي يؤديه المورد البشري (الأطباء) في تحقيق أهدافها وبالتالي رد الاعتبار لها والعمل على تحفيزها .

محاولة إفادة المؤسسات الصحية بأكثر قدر ممكن من الدراسات والأبحاث المفيدة والواقعية من

اجل تحسين أداء موردها البشري

من خلال طرحنا للإشكالية الرئيسية والإشكاليات الفرعية يمكننا صياغة الفرضيات التالية :

- فرضيات البحث:

1- يتميز نظام الحوافز في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية بالمرونة .

2- يعتبر الأطباء أن الحوافز المادية هي الأهم من بين الحوافز المقدمة لهم.

3- تؤثر مختلف الحوافز الممنوحة على أداء الأطباء.

4- هناك تناسب في الحوافز الممنوحة بما يتم بذله من جهد.

مقدمة

- أهمية البحث:

وتتضح لنا أهمية البحث من خلال ما يلي:

الأهمية العلمية: موضوع الحوافز يعتبر من بين المواضيع الهامة سواء بالنسبة للمنظمة أو للفرد، ويرجع ذلك إلى أن المنظمات تصرف مبالغ كبيرة تضاف إلى أجور العمال يجب أن يقابلها عوائد كزيادة الإنتاج ، وتحسين الجودة، تقليل التكاليف ويرجع أيضا إلى أن الحوافز تعد الوسيلة التي يستطيع بواسطتها إشباع بعض الرغبات والحاجات الغير ملبّات لديه.

إن المنظمات التي تطبق أنظمة الحوافز من اجل الاستفادة الكاملة من مواردها البشرية خاصة في مجالات ذات أهمية كبيرة بالنسبة للمنظمة كإنتاج الأفكار حل المشكلات ، تقليل التكاليف الخ . وتبرز أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع وهو (التحفيز وعلاقته بالأداء) في قطاع حساس و متميز من القطاعات الخدمائية العمومية والمتمثلة في المؤسسة العمومية الإستشفائية .

- الأهمية العملية :

توجه هذه الدراسة اهتمامها الرئيسي للتركيز والتطبيق على فئة الأطباء في المؤسسة العمومية الإستشفائية، وبذلك فان ما تتوصل إليه من نتائج ستعود بالدرجة الأولى على الأطباء بالمؤسسة الصحية بصفة عامة وما يترتب على ذلك من التوصل إلى أنظمة تحفيز فعالة تساهم بقوة في رفع مستوى الأداء وتحقيق الأهداف .

- ويمكن تحديد أهداف البحث بما يلي:

- أن دراستنا هذه تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- التعرف على حقيقة نظام الحوافز المعمول به في المؤسسة العمومية الإستشفائية الجزائرية .

2- تحديد عناصر كل من الحوافز المادية والمعنوية.

3- التعرف على علاقة الحوافز بأداء الأطباء في المؤسسة العمومية الإستشفائية الجزائرية

4- معاينة أهم العراقيل التي تعترض الأداء الفعال في المؤسسة العمومية الإستشفائية الجزائرية بصفة

عامة، والتعرف على مشكلات نظم التحفيز خاصة فيها .

مقدمة

- الدراسة السابقة:

1-الدراسة الأولى:

- التحفيز وأداء الممرضين للباحث الطاهر الوافي: رسالة ماجستير في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، جامعة قسنطينة (2) قسم علم الاجتماع دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية، عالية صالح تبسة.

وهدفت هذه الدراسة إلى:

1- التعرف على علاقة الحوافز المادية كالأجر والمكافأة والخدمات الاجتماعية بأداء الممرضين بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الجزائرية.

2- التعرف على علاقة الحوافز المعنوية كالترقية والتدريب والمشاركة في اتحاد القرار بالرضا والاستقرار الوظيفي للممرضين.

3- معاينة أهم المشاكل التي تعترض الأداء الفعال في المؤسسة الإستشفائية العمومية .

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- تأكيد الممرضين على عدم كفاية الأجر (بنسبة 84.61 %)

2- عدم فاعلية نظام المكافآت المطبق بالمؤسسة وعدم استجابتها لتطلعات الممرضين كما عبرت عنه نسبة 84% المبحوثين.

3- عدم اهتمام المؤسسة الإستشفائية بعملية التدريب وذلك ما أكدته نسبة 82.05 % من المبحوثين.

ما أكده الباحث في هذه الدراسة أن الزيادة في الأجر تساهم في رفع مستوى الأداء إضافة إلى أن التكوين والتدريب والترقية تلعب دورا هاما في رضا العامل وبالتالي استقراره في مكان عمله كما أن الباحث أكد على أهمية نظام الحوافز في رفع الروح المعنوية للممرضين ودفعهم إلى العمل وتحسين الأداء.

الدراسة الثانية: نظام الحوافز ودوره في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسة الاقتصادية، للباحث قوادري رشيد رسالة ماجستير في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال وتسويق دراسة حالة ملبنة عريب - عين الدفلى.جامعة المدية قسم علوم التسيير .

مقدمة

ولقد سعى الباحث إلى معرفة إلى أي مدى يمكن للحوافز المادية والمعنوية أن تحقق الرضا الوظيفي للأفراد العاملين بملبنة عريب وهذا من خلال مجموعة من الأهداف:

- 1- الوقوف على الحوافز المادية والمعنوية المطبقة على العاملين في ملبنة عريب.
- 2- التعرف على أكثر أنواع الحوافز أهمية من وجهة نظر العاملين.
- 3- توضيح مدى رضا العاملين عن بيئة العمل الوظيفية.
- 4- التعرف على العلاقة بين تطبيق الحوافز وبين الرضا الوظيفي للعاملين.

ولقد خلص الباحث من خلال دراسته هذه إلى عدة نتائج كان أهمها هو ما يلي:

1- وجود ارتباط بين الحوافز والرضا الوظيفي على المستوى النظري فالحوافز تساعد على إيجاد الشعور النفسي والارتياح والسعادة لإشباع الحاجات والرغبات والتوقعات مع محتوى العمل نفسه وبيئته، والعمل على تنمية الثقة والولاء والانتماء للمؤسسة وتحقيق التكيف مع العوامل والمؤثرات البيئية الداخلية والخارجية المحيطة بالعمل مما يؤدي إلى الرضا الوظيفي.

2- تفتقر ملبنة عريب إلى نظام للحوافز جيد وفعال .

3- هناك تقصير واضح وكبير من طرف الإدارة في استخدام الحوافز المعنوية ، حيث لا تولي الإدارة اهتمام لهذا الجانب وهذا ما عبر عنه العمال من حيث عدم استخدامها إطلاقاً.

- المنهج المستخدم:

في هذه الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي بالإضافة إلى الدراسة الميدانية .وهذا من أجل تحليل مفهوم الحوافز وطرح مختلف الأفكار المتعلقة به، وكذلك إبراز العلاقة بين الحوافز والأداء في المؤسسة الصحية الجزائرية .

- أدوات الدراسة :

بالنسبة للإطار النظري للبحث تم تجميع المادة العلمية المتعلقة بموضوع البحث ، أما فيما يخص الجانب التطبيقي تم الاستناد إلى:

- المقابلات الشخصية مع مسؤولي الإدارة في المؤسسة محل الدراسة

- تصميم استبيان موجه لأفراد العينة محل الدراسة .

مقدمة

- تحديد الإطار الزمني و المكاني:

- الإطار الزمني: تم إجراء الدراسة الميدانية ابتداء من 02 سبتمبر 2015 إلى 27 سبتمبر 2015

- الإطار المكاني: المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي .

- صعوبات البحث:

لقد واجهنا ونحن بصدد إعداد هذا البحث جملة من الصعوبات أهمها ما يلي:

- الخلط والصعوبات في التفرقة بين المصطلحات من خلال المراجع سواء باللغة العربية أو الفرنسية

- ضبط الاستبيان وتحديد بنوده بدقة حتى تؤدي الدور المنوط بها .

- قلة المراجع المختصة بالمؤسسات الصحية الجزائرية .

- هيكل البحث:

وحرصا منا على الإحاطة والإلمام بموضوع الدراسة قمنا بتقسيم البحث إلى مقدمة عامة وثلاثة فصول وفي الأخير خاتمه.

حيث تناولنا في الفصل الأول " نظام الحوافز وأداء المورد البشري" وتم التطرق إلى الإطار العام لنظام الحوافز من خلال تعريفه وإظهار أهميته وأهدافه ثم أنواعه وخصائصه وأهم النظريات التي تناولته إضافة إلى الفرق بين الحوافز والدوافع.

وأداء المورد البشري متعرضين لمفهومه ومحدداته ومؤشراته ثم مفهوم تقييم الأداء والطرق المعتمدة في ذلك والأهداف المرجوة منه كما ذكرنا أيضا فوائد ومجالات استخدام نتائج تقييم الأداء.

و تعرضنا لتحسين الأداء من خلال نظام الحوافز وذلك بالتركيز على مراحل الحوافز التي يمكن أن تساعد على تحسين الأداء كما تم تبيان اثر الحوافز على تحسين الأداء إضافة إلى الأساليب الفعالة لنظام الحوافز و العلاقة التي يمكن أن تنشأ بين انخفاض الأداء والحوافز.

أما بالنسبة للفصل الثاني فقد تناولنا فيه " نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية".

في هذا الفصل تعرضنا لأساسيات حول المؤسسات الصحية في الجزائر وهذا من خلال التطور التاريخي لها، المفهوم، الخصائص، الأنواع، والمهام المنوطة لها. كما خصصنا جزءا للتطرق لأداء المورد البشري في النظام الصحي الجزائري وهذا من خلال التعرض إلى آلية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية

مقدمة

الجزائرية والمعوقات التي تحول دونه إضافة إلى شرح الصعوبات التي تصادف المقيم في عملية قياس الأداء في المؤسسة الصحية العمومية الجزائرية، إضافة إلى أهمية تقييم الأداء ثم ذكر الأخطاء التي ترد في عملية تقييم الأداء.

وقصد تشخيص تلك الحوافز الممنوحة في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر تم التطرق إلى أسس منح هذه الحوافز، ثم شرح أنواع الحوافز الممنوحة بنوعها المادية والمعنوية ، وفقا للنظام المعمول به.

أما الفصل الثالث فقد خصص لدراسة مساهمة نظام الحوافز في رفع أداء المورد البشري بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي ، في هذا الفصل قمنا بتقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي وبيننا نظام الحوافز المعتمد في المؤسسة بشقيه المالي والمعنوي، إضافة إلى نظام تقييم الأداء المطبق بها . كما قمنا بتحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية.

الفصل الأول: نظام الحوافز وأداء المورد البشري

المبحث الأول: الإطار العام للحوافز

المطلب الأول: تعريف الحوافز

المطلب الثاني: أهمية الحوافز، وأهدافها

المطلب الثالث: أنواع الحوافز و خصائصها

المطلب الرابع: نظريات الحوافز

المطلب الخامس: الفرق بين الحوافز والدوافع.

المبحث الثاني: أداء المورد البشري

المطلب الأول: مفهوم أداء المورد البشري

المطلب الثاني: محددات الأداء ومؤشراته

المطلب الثالث: مفهوم تقييم الأداء وطرقه

المطلب الرابع: خطوات عملية تقييم الأداء وأهدافه

المطلب الخامس: فوائد ومجالات استخدام نتائج تقييم الأداء

المبحث الثالث: تحسين الأداء من خلال نظام الحوافز

المطلب الأول: آليات الحوافز المساعدة على تحسين الأداء

المطلب الثاني: مراحل الحوافز المساعدة على تحسين الأداء

المطلب الثالث: أثر الحوافز على تحسين الأداء

المطلب الرابع: الأساليب الفعالة لنظام الحوافز

المطلب الخامس: انخفاض الأداء وعلاقته بالحوافز

خلاصة الفصل الأول

تمهيد:

يعتبر موضوع الحوافز من أكثر المواضيع أهمية اليوم بالنسبة للمنظمات لما له من تأثير على الطاقة الداخلية للموظفين وتوجيهها لما يحقق أهداف المنظمة ويحافظ على وجودها، فدور القدرات والمهارات التي يتوفرون عليها يبقى محدودا وغير قابل للتطبيق أن لم تعزز بقوة الرغبة. حيث الاختلاف في النتائج المتحصل عليها من قبل أفراد عاملين في تأدية بعض المهام المتشابهة وهذا راجع للتمايز في شدة الدافع للأداء والذي يرتبط أساسا " بمدى قدرة المنظمة على توفير القدر الكافي والملائم من الحوافز " وبذلك تكون هذه الحوافز مظهر حيوي من مظاهر الأداء الجيد الذي لا يمكن لأي منظمة مهما كان نشاطها الاستغناء عنه.

وفي إطار هذا الفصل سنتطرق إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: الإطار العام للحوافز.
- المبحث الثاني: أداء المورد البشري.
- المبحث الثالث: تحسين أداء المورد البشري من خلال نظام الحوافز.

المبحث الأول: الإطار العام للحوافز

قصد الإلمام بموضوع سنتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم الحوافز من خلال سرد مجموعة من التعاريف التي يتم اختيارها من أجل الوقوف على تعريف المصطلح بصورة أدق وشاملة كما تم التطرق إلى أهمية الحوافز، أهدافها، نظرياتها، الفرق بين الحوافز والدوافع.

المطلب الأول: تعريف الحوافز

لقد تباينت التعاريف المقدمة للحوافز وهذا بتباين الزوايا التي نظر منها كل كاتب للموضوع وسنعرض جملة منها:

أولا تجدر الإشارة إلى أن كلمة الحوافز ترجع في أصلها إلى "حفز" والذي يعني لغة >> دفعه من خلفه وجد وأسرع للمضي فيه و استعد ، بمعنى حثه ودفعه <<¹.

أما اصطلاحا هناك عدة تعاريف نذكر منها:

الحوافز هي: "مجموعة المؤثرات التي تستخدم في إثارة دوافع الأفراد، و بالتالي في تحديد مستوى وشكل سلوكه وذلك بإتاحة الفرصة أمامه لإشباع الحاجات التي تحرك دوافعه"².

ما يمكن استخلاصه من هذا التعريف أن الحوافز تؤثر على سلوك الفرد المدفوع بقوة الدوافع وهذا لأجل إشباع حاجات معينة .

- وهناك من عرف الحوافز على أنها "المغريات التي تقدمها الإدارة للعاملين لحثهم على أداء عمل معين"³.

ما يستخلص من هذا التعريف هو أن الحوافز هي كل ما تمنحه الإدارة من مؤثرات لعمالها ، ويكون الهدف منها أداء عمل مطلوب ومعين.

- ويعرفها " P.Simon >> على أنها مجموعة القوى التي تجعل الفرد يتصرف او يتفاعل مع قوى معينة <<⁴.

¹ محمد حافظ حجازي، إدارة موارد بشرية، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية ، 2005 ، ص 212.

² صالح عودة سعيد، إدارة الأفراد، الجامعة المفتوحة، طرابلس، 1994، ص 284.

³ علي السلمي، تطور الفكر التنظيمي، وكالة المطبوعات، الكويت ،1975، ص 99.

⁴ P:simon. Le ressourcement humain, T1, Agence d'arc éd , Montréal, 1979 , p: 137.

- كما يعرفها "G .R terrey et s .Frankling " بأنها >> هي التي تمكن من سد حاجة معينة لدى الفرد<<¹.

وما يمكن ملاحظته من خلال التعاريف السابقة هو:

- التركيز على الحاجة كمصدر للتحفيز.

- إثارة الدوافع للتأثير على تصرفات الأفراد.

المطلب الثاني: أهمية الحوافز، أهدافها.

مما لا شك فيه أن للحوافز أهمية كبيرة لما لها من خصائص ومميزات تعطيها القوة على دفع الأفراد للعمل في المؤسسة.

1- أهمية الحوافز: وتتضح أهمية الحوافز من كونها أداة مهمة في أيدي القيادات والمشرفين الإداريين

في أي منظمة، حيث يمكن استخدامها لتأدية وظيفة مهمة في تنظيم سلوك العاملين نحو أنفسهم ونحو المنظمة وأهدافها وطموحاتها وإدارتها.

يمكن الإشارة إلى أنه هناك من يرى وجود أسباب لزيادة الاهتمام بالحوافز والتي يمكن إبرازها فيما يلي:²

- التكنولوجيا الحديثة المتطورة التي يتم استخدامها حالياً في المنظمات لها اثر كبير على طبيعة العلاقة بين الإدارة والعاملين.

- زيادة المنافسة بين المنظمات على استقطاب الموارد البشرية الفعالة.

- زيادة القيود على الموارد المالية والفنية للمنظمات.

- تغيير شكل الهيكل التنظيمي لمعظم المنظمات حيث أصبح يتسم بالبساطة بدلا من التعقيد مما يؤدي إلى تراجع سلطة المديرين والمشرفين.

- ارتباط مفهوم الحوافز بمجموعة كبيرة من العناصر النفسية، الاجتماعية، التنظيمية، أدى إلى اهتمام الباحثين بدراسة الحوافز.

كما يمكن إبراز أهمية الحوافز بالنسبة للمنظمة و الفرد معا³:

أ- أهمية الحوافز بالنسبة للمنظمة: وتكمن أهميتها فيما يلي:

¹ G. R terrey et S. Frankling, les principes du mangement 8 éme éd, Economica, paris. 1982.P: 347

² قلال حمزة ، اثر نظام الحوافز على أداء المورد البشري في المؤسسة الإنتاجية ، رسالة ماجستير في إدارة أعمال معهد علوم التسيير، الجزائر، جامعة الجزائر، معهد العلوم الاقتصادية، 2012، ص 29 .

³ فاروق احمد محمد نور، الجوانب النفسية لدوافع العمل، مجلة الإدارة العامة، العدد 29 ، الرياض، 1981، م ، ص 79.

- رفع مستوى الأداء لدى العاملين.
- تحسين جودة الخدمات والمنتجات.
- ترقية المركز التنافسي للمنظمة
- تخفيض تكاليف عنصر العمل، وذلك عن طريق تخفيض نسب التغيب و دورات العمل.
- ب- أهمية الحوافز بالنسبة للفرد:** تكمن أهمية الحوافز بالنسبة للفرد فيما يلي:
 - إشباع حاجات الأفراد المادية والمعنوية.
 - إيجاد علاقات اجتماعية تعاونية بين الأفراد.
 - خلق جو تسوده الثقة المتبادلة بين الرئيس والمرؤوسين مما يؤدي إلى تقليل الصراعات .
 - تحسين الوضع النفسي الاجتماعي للفرد وتحقيق عملية ربط المصالح الذاتية للفرد مع مصالح منظمته¹.
 - الحوافز تشجع المواهب، وتحسن من القدرات الفردية للعامل كما أنها تعمل على تنمية مهاراته، وهذا يشعر العامل بأهميته وبالتالي يتم ترجمة هذا في أداء أكثر مردودية إضافة إلى تحقيق الأهداف بدرجة كبيرة².

2- أهداف الحوافز:

للحوافز عدة أهداف تسعى لتحقيقها ويمكن تقسيمها على النحو التالي³:

أ- أهداف الحوافز على المستوى الفردي:

- الاعتراف بقيمة ما ينجزه وإشباع حاجاته للتقدير: حيث أن العمل السيئ سينال صاحبه العقاب اللازم قد يصل الأمر إلى الفصل أحيانا من العمل، و يجب الاعتراف بحق من يبذل الجهد و يتقن العمل ويمتاز بالإخلاص في العمل بتشجيعه و حثه على استمرار بما يمكنه من الابتداع الحرص دوام التقدم و النمو.
- أيضا أداة للتغذية المرتدة: يفترض إن الأفراد يسعون للوقوف على نتائج عملهم ورد فعل الغير اتجاهها استجابة لرغباتهم قصد معرفة المعلومات عن آرائهم.

¹ فرحاتي لويذة، الاتصال الرسمي و علاقته بالحوافز المعنوية، رسالة ماجستير فرع تنظيم الموارد البشرية، قسم علوم التسيير، باتنة، جامعة الحاج لخضر، 2007م -2008م، ص 99.

² نفس المرجع السابق، ص 99.

³ طاهر حمود كلاله، الاتجاهات الحديثة في القيادات الإدارية، دار عالم الثقافة، الأردن، 2008م، ص 221.

- **الدعم المالي:** يمثل الدعم المالي أهمية كبيرة لبعض الأفراد، فالتعويض المالي يحتل مكانة في جو العمل حتى يتمكن الأفراد من إشباع حاجاتهم المادية.
- **تحمل المسؤولية:** تعد المسؤولية من العوامل البارزة ذات الأثر الكبير في انجاز الأعمال وتحقيق الأهداف فالالتزام عنصر جوهري من عناصر تكوين الشخصية.
- والأفراد يبحثون عن المكانة الاجتماعية والدور الفعال والإحساس بالفخر وكلها متغيرة لا تبدو واضحة دون تحمل المسؤولية¹.

ب- أهداف الحوافز على مستوى الجماعات: و يمكن توضيحها في النقاط التالية²:

- أن عملية إثارة حماس الجماعات وتشجيع المنافسة فيما بين أفراد الجماعة يبعث الأفراد لإثبات ذاتهم، كما يحدث التنافس إذا ما توفرت للأفراد الفرصة المناسبة للمنافسة والتحدي.
- تنمية روح المشاركة والتعاون، تؤدي الحوافز الجماعية إلى تكاتف الجماعة لتحقيق المعايير المطلوب الحصول عليها، كما تتيح لأفراد الجماعة في اتخاذ القرارات إضافة إلى تقبلهم و تفاعلهم لتنفيذها شعورهم بالأهمية لافتتاع الإدارة بأرائهم ووجهات نظرهم.
- تهدف الحوافز الجماعية بنقل المهارات من ذوي المهارات العالية إلى زملائهم مما يزيد من فرص التنمية والتدريب أثناء العمل.

ج- أهداف الحوافز على مستوى المؤسسة:

و يمكن توضيح الحوافز على مستوى المؤسسة من خلال عدة نقاط وهي كالآتي³:

- التكيف مع متطلبات البيئة الداخلية والخارجية.
- أن الحوافز يمكن أن تساهم في الاستجابة لتأثير الضغوطات المحيطة بالمنظمة في المجال الاقتصادي والاجتماعي مما يحتم على المنظمة ابتكار طرق ووسائل حديثة لتحسين إنتاجها والحفاظ على مكانتها وهذا الشيء الذي يحتم عليها استغلال امثل للموارد البشرية المتاحة.
- التكامل والترابط بين نشاط التحفيز وأنشطة الموارد البشرية المختلفة منها تخطيط الموارد البشرية و عملية تحليل وتوصيف الوظائف، الاستقطاب، الاختيار التعيين، التدريب، التنمية وتقييم الأداء،

¹ فرحاتي لويذة، مرجع سابق، ص 99

² نفس المرجع السابق ، ص99.

³ نفس المرجع السابق، ص 99.

الأجور والخدمات والترقيات، كل هذه الأنشطة التي تم ذكرها مجتمعة تؤثر على النتائج المتوقعة على مستوى المنظمة.

- تهيئة المناخ التنظيمي المناسب: تهدف الحوافز إلى تحقيق جو من الرضا عن العمل لدى الأفراد مما يدفعهم على الحرص عن المصلحة العامة والسعي لزيادة الإنتاجية وتحقيق أهداف المنظمة. والحوافز بمختلف أنواعها، تهدف من وراء استعمالها إلى ربط حاجات المؤسسة بحاجة الفرد والعكس ربط حاجات الفرد بحاجات المؤسسة، وهذا المفهوم الجديد هو عكس ذلك المفهوم التقليدي والذي مفاده هو تكيف الفرد مع متطلبات المؤسسة، انطلاقاً من اختلاف أنماط الناس عن بعضها البعض، أيضاً اختلاف الدوافع بين الأفراد ولل فرد الواحد في أزمنة مختلفة¹.

المطلب الثالث: أنواع الحوافز، خصائصها

لقد تنوعت وتنوعت تقسيمات الباحثين في مجال إدارة الأفراد لأنواع الحوافز التي تستخدمها المنظمات للحصول على أكبر كفاءة ممكنة، وسنحاول في هذا المطلب إبراز أهم أنواع الحوافز حسب التقسيمات التي اعتمدها ووضعها الباحثون عند تطرقهم إلى هذا الموضوع الحوافز الايجابية والحوافز المعنوية وتنقسم الحوافز الايجابية إلى:

1) الحوافز المادية:

وهي الحوافز التي تشبع حاجات الفرد المادية وهي حوافز ملموسة تتخذ أشكالاً متنوعة كالأجر والعلاوات السنوية، والزيادات في الأجر لمقابلة الزيادات في نفقات المعيشة، والمشاركة في الأرباح والمكافآت والأجور التشجيعية وضمان استقرار العمل، وظروف وإمكانيات العمل المادية وساعات العمل والخدمات المختلفة التي يمكن للإدارة أن تقدمها لعاملها². أيضاً الحوافز المادية تشمل السكن والنقل وأشياء أخرى مادية³.

¹ ناصر دادي عدون، إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي ، الجزائر، ب س ن ، ص 79.

² عليوة السيد ، تنمية مهارات مسؤولي العاملين، ايتراك للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ط1، 2001 ، ص 104.

³ سعاد نايف برنوطي ، إدارة موارد بشرية (إدارة الأفراد)، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، ط1، 2001، ص 25

(2) الحوافز المعنوية: ويمكن توضيحها كالتالي:

وهي عبارة عن " مجموعة الحوافز التي تشبع الحاجات الذاتية للعامل إلى جانب إشباعها للحاجات الاجتماعية والتي تزيد من تماسك العاملين وشدتهم للعمل"¹.

ويمكن عرض أهم الأمثلة عن الحوافز المعنوية كالتالي:

أ- **التكوين والتدريب:** ويعتبر حافز التدريب له اثر واضح على العمال حيث انه يلعب دورا هاما في المؤسسة، من خلال خدمته لأهدافها وذلك عن طريق عقد الدورات ، الندوات الثقافية، إرسال البعثات للخارج لمواكبة التقدم الحاصل على المستوى العالمي وهذا يؤدي الى صقل مهارات العمل وتنميتها وبالتالي تطور أدائهم وسلوكهم².

(ويمكن اعتبار التكوين حافز معنوي لما يعطيه للفرد من شعور بأن المؤسسة تهتم به من خلال تطويره ودفعه دوما نحو مستوى أفضل).

ب-**الترقية:** ويقصد بالترقية شغل الموظف المرقى وظيفه أخرى ذات مستوى اعلي من حيث الصعوبة والمسؤولية والسلطة وبمركز يفوق وظيفته الحالية³.

كما أنها أيضا" إن يشغل العامل وظيفه تكون درجتها أعلى من درجة الوظيفة التي يشغلها كان يشغلها من قبل ويترتب عن ذلك زيادة في المزايا المادية والمعنوية معا"⁴.

انطلاقا من التعريفين السابقين يمكن استنتاج أن الترقية شقين شق مادي ناتج عن الزيادة في الراتب نظرا لعلو المنصب، وشق آخر معنوي ناتج عن الرقي في الوظيفة.

ج-**ضمان العمل واستقراره:** إن أسلوب العمل مدى الحياة يعتبر أحد الأساليب الفعالة في المؤسسات اليابانية من جهة القضاء على عدم الاستقرار لدى العامة ومن جهة أخرى المحافظة على العناصر الكفوة⁵.

¹ مرعي محمد مرعي، التحفيز المعنوي وكيفية تفعيله في القطاع العام العربي ، منشورات المنظمة العربية للتنمية الادارية ، القاهرة ، 2003 ، ص 31

² مصطفى كامل أبو العزم عطية ، السلوك التنظيمي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، ب س ن ، ص35

³ زكي محمد هاشم، الاتجاهات الحديثة في إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، دار السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 1979، ص229.

⁴ سليمان محمد الطاوي، مبادئ علم الإدارة العامة ،دار الفكر العربي ، القاهرة، 1969، ص120.

⁵ MEYER J، Economie d'entreprise ,Dunod ,paris,2eme éd, 1990, p: 242.

د- **المشاركة في الإدارة:** وتختلف إشكال مشاركة العمال في الإدارة فقد تكون جماعية أو فردية ومن أهم الأساليب الجماعية نظام الحلقات النوعية حيث تم تطبيقه لأول مرة في اليابان بهدف تحفيز الأفراد ورفع إنتاجهم ، وحلقات النوعية "هي عبارة عن مجموعة صغيرة من العمال متطوعين في نفس المكان ويلتقون في فترات منتظمة تحت قيادة المشرف المباشر لهم ومهمتهم التعرف وتحليل مشاكل الإنتاج والنوعية وظروف العمل، ومن ثم فهم مكلفين بوضع الحلول ومتابعة نتائجها¹. إن هذا الأسلوب سيزيد العمال ثقة وإصرار عن العمل، لأنه أخرجهم من دورهم مجرد منفذين إلى متخذي قرار وبالتالي يحدثون التغيير في المؤسسة إضافة إلى إن عضوية العمال في مجلس الإدارة لها اثر على سلوك الأفراد .

ومن الحوافز المعنوية أيضا إعادة تصميم الوظيفة ، تقدير جهود العاملين ، الاتصالات والثقة والتفويض.....الخ.

ما تم ذكره من الحوافز هي كلها ايجابية حيث يمكن تصنيفها إلى حوافز سلبية كالتالي:

1- حوافز سلبية مادية بسيطة: ويتمثل أهمها في:

أ- **الخصم من الأجر:** وهذا يكون بخصم نسبة من الأجر نظرا لقيام العامل بسلوك غير مرغوب فيه، وتقوم المنظمة بوضع بعض القوانين والقواعد التي تبين هاته السلوكيات والتجاوزات والعقاب المصاحب لها، هذا حتى يتسنى للعامل التعرف عليها وبالتالي تفادي الوقوع في هذه الأخطاء، لهدف تجنب الخصم².

ب- **الحرمان من العلاوات والمكافآت البسيطة أو تأجيل استحقاقها:** ويعتبر الحرمان من المكافآت والعلامات من الحوافز السلبية المادية البسيطة تستعملها المنظمة لتخويف العاملين، ويرتبط استعمالها بقوانين وقواعد تبين حرمان العامل منها أن وقع في خطأ وتجاوزات معينة كما يمكن للمنظمة تأجيل استحقاقها وهذا من اجل أن يحس العامل بخطئه وبعدها تمنحه إياها، وهو ما قد يشعره بكرم وتسامح الإدارة معه³.

¹MEYER J, OP- Cit, p: 242

² نفس المرجع السابق ، ص 236.

³ جمال محمد المرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس ، السلوك التنظيمي (نظريات ونماذج وتطبيق عملي لإدارة السلوك في المنظمة) الدار الجامعية، الإسكندرية ، 2005، ص 485.

ج- الحرمان من الأجر: يمكن للمنظمة أن تحرم العامل من الأجر لشهر أو لعدد من الأشهر¹.

2- حوافز سلبية قاسية مادية: وتتمثل في:

أ- التنزيل: والمقصود إعادة تخصيص الفرد ليشغل وظيفة ذات أجر ومكانة ومسؤولية أقل ، ولهذه الطريقة جانب معنوي أيضا، فهي تخلف آثار نفسية سيئة على العامل، وهذا النوع لا ينصح به إلا في الضرورة القصوى.

ب- التحويل: ونعني به إعادة تخصيص الفرد إلى وظيفة أخرى لا يختلف عن الوظيفة السابقة، فهي حركة أفقية من وظيفة أخرى، ويستعمل هذا الأسلوب في العقاب من ناحيتين مادية ومعنوية، فالوظيفة الأخرى لا تكون لها نفس الامتيازات المالية، ومن جانب معنوي حيث يبعد الفرد عن جماعته ومحيطه الذي اعتاد عليه².

ج- الاستغناء: وتلجأ المؤسسات إلى طريقة الاستغناء كوسيلة لتخلص من الأفراد غير المرغوب فيهم وطبعاً هذا يكون لعدة أسباب منها ما يكون سوقية؛ تكنولوجية... الخ ، والاستغناء يؤدي بالفرد إلى عملية الحذف من قائمة الأجور، قد يكون بصفة مؤقتة أو بصفة نهائية وفقاً لمتطلبات العمل.

2- حوافز سلبية معنوية بسيطة: ومن أمثلة هذه الحوافز:

أ- الإنذار والتنبيه والتوجيه: ويقوم المسؤول أو المشرف بتوجيه إنذار للأفراد الذين اخلوا بواجباتهم وتجاوزوا حدودهم ومن المستحسن يكون ذلك دون حضور الآخرين وخاصة في المرة الأولى ، كما يمكن أن ينبههم ويذكرهم بالعقوبات التي تصاحب الفرد الذي يخالف القواعد المعمول بها بالإضافة إلى إلقاء التوجيه³.

ب- عزل الفرد مؤقتاً عن المشاركة في الاقتراحات واتخاذ القرارات: وهذا عقاب معنوي شديد فالعامل يحس أن مكانته في الجماعة قد اهتزت خاصة إذا شارك الجميع في الاقتراحات ، وسيكون هذا العقاب اشد إذا كان العزل لابس فقط من طرف المسؤول وإنما من جميع الزملاء⁴؛

¹ عبد الفتاح دياب حسن، إدارة الموارد البشرية مدخل متكامل، توزيع شركة أبرار، القاهرة، 1997، ص 485.

² مزوار منوبة، أثر الحوافز على الولاء التنظيمي، ماجستير علوم التسيير تخصص إدارة الأعمال كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، 2012- 2013، ص 43-44.

³ محمد حافظ حجازي ، مرجع سابق ، ص 236.

⁴ قلال حمزة ، مرجع سابق ، ص93.

ج- الحرمان من الترقية : ويمكن للمسؤول أن يحرم العامل من فرص الترقية في العمل لصدور بعض الأفعال المشينة¹.

د- الحرمان من التكوين: ويمكن للمسؤول أن يحرم احد الأفراد من التكوين وذلك كعقاب لما بدر منه من تجاوزات وذلك عن طريق منعه من المشاركة في الدورات والندوات وعدم حصوله على بعثة من البعثات إلى الخارج لاكتساب المزيد من المهارات والخبرات التي تمكنه من التقدم في الوظيفة².

3- حوافز سلبية معنوية قاسية:

أ- التحويل إلى التحقيق و إلى مجلس التأديب: وتلجأ المنظمة إلى هذا الأسلوب في حال كون السلوك الصادر من العامل تجاوز كل القوانين واللوائح المعمول بها في المؤسسة كقضية اختلاس مثلا أو يتسبب عمدا في إتلاف معدات وتجهيزات، وهذا كله عقاب معنوي شديد وأثره يمتد إلى باقي العمال حيث يخلق عندهم شعور بالحيلة والخوف من ارتكاب نفس السلوك حتى لا ينالوا نفس العقاب فهي إذن وسيلة ردع³.

ب- فك جماعات العمل: يمكن للمنظمة أن تفك جماعة عمل عملت على التآمر ضد المنظمة كما يمكن للجماعة أن توقف احد أعضائها من انتماءه لها وذلك عقاب له عما بدر منه⁴.

• خصائص الحوافز:

حرصا على فاعلية نظام الحوافز وحتى يحقق أهداف المؤسسة وجب ان يتميز بجملة من الخصائص من أهمها⁵:

1- القابلية للقياس: تترجم السلوكيات والتصرفات والانجاز الذي يتسم تحفيزه في شكل وتقديره وقياس إبعاده.

2- إمكانية التطبيق: يشير هذا إلى تحري الواقعية والموضوعية عند معايير الحوافز بلا مبالغة في تقدير الكميات أو الأوقات أو الأرقام

¹ قلال حمزة، مرجع سابق، ص 94.

² نفس المرجع السابق، ص 94.

³ مزوار منوية، مرجع سابق، ص 46.

⁴ قلال حمزة، مرجع سابق، ص 95.

⁵ عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، عبد المحسن جودة، إدارة الموارد البشرية الأسس العلمية والاتجاهات المستقبلية، جامعة المنصورة، كلية التجارة، د س ن ، ص 307.

- 3- الوضوح والبساطة: لا بد من وضوح نظام الحوافز وإمكانية فهمه واستيعاب أسلوبه والاستفادة منه وذلك من حيث إجراء تطبيقه وحسابه .
- 4- التحفيز: يجب إن يتسم نظام الحوافز بإثارة الأفراد والتأثير على دوافعهم لزيادة إقبالهم على تعديل السلوك وتحقيق الأداء المنشود.
- 5- المشاركة: من المستحسن ان يشارك العاملون في وضع نظام الحوافز الذي سيطبق عليهم مما يؤدي لتبنيهم له وتحمسهم له وزيادة اقتناعهم به.
- 6- تحديد معدلات الأداء: يعتمد نظام الحوافز بصورة جوهرية على وجود معدلات جوهرية واضحة وموضوعية للأداء فيجب أن يشعر الأفراد بأن مجهداتهم المتميزة تؤدي للحصول على الحوافز من خلال تحقيقهم لتلك المعدلات.
- 7- القبول: يتسم النظام الفعال للحوافز بقبوله من جانب الأفراد المستفيدين منه وإلا فقد أهميته وتأثيره لتحقيق أهدافه المنشودة .
- 8- الملائمة: تفقد الحوافز أهميتها إذ حصل جميع العاملين على نفس المقدار منها إذ يجب ان تعتمد مداخلها وطرقها على مراعاة الاختلافات في المنتجات الإدارية؛ الأعمار النسبية، الحاجات الإنسانية الكميات الجودة والتميز في الأداء.
- 9- المرونة: يجب أن يتسم نظام الحوافز بالاستقرار والانتظام، إلا أن ذلك لا ينفي إمكانية تطويره أو تعديل بعض معاييرها إذا استدعى الأمر ذلك.
- 10- التوقيت المناسب: تتعلق فاعلية تقديم الحوافز بالتوقيت فالثواب الذي يتبع السلوك بسرعة أفضل من الذي يتم بع فترة طويلة من حدوث العمل والتصرف.

المطلب الرابع: نظريات الحوافز

إن مفهوم الحوافز عرف تطوراً كبيراً عبر الزمن، فهو مفهوم قديم وليس حديث حيث اهتم العديد من المفكرين بالتأسيس لنظريات تحليل العوامل وتفسير كيفية تحفيز الموارد البشرية ففي البداية ظهر الاتجاه الذي ركز على تحليل الدوافع سميت نظريات المحتوى، ثم بعدها انتقل اهتمام الباحثين إلى تحديد المتغيرات الرئيسية التي تفسر وتوضح السلوك ولهذا سميت بالنظريات العملية.

أولاً: نظريات المحتوى

إن من أهم وأشهر نظريات المحتوى التي تطرقت إلى موضوع الحوافز هي نظرية التدرج الهرمي للحاجات الإنسانية لماسلو؛ نظرية ماكليلاند ، نظرية الدفر وستنطرق لكل نظرية على حدى.

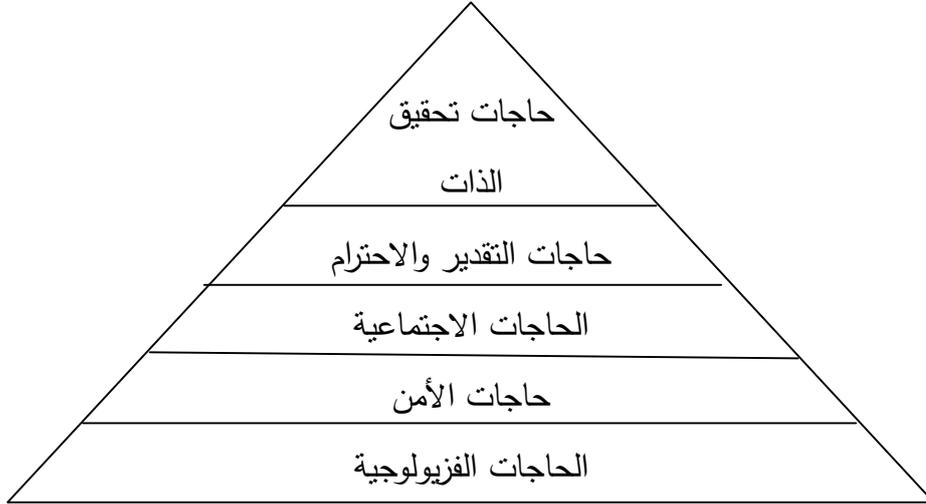
1- نظرية التدرج الهرمي للحاجات الإنسانية لماسلو:

طور ماسلو نظريته في سلم الحاجات من خلال مفهوم الحاجات الإنسانية وترقيتها من حيث الأسبقية في ضرورة الإشباع ؛ وتعتبر نظريته أكثر النظريات شيوعاً ، ولقد وضع ماسلو أربع اقتراحات تحكم مفاهيم نظريته¹.

- إذا تم إشباع حاجة ما، فهي لا تعود دافعا للسلوك.
 - أن في كل إنسان شبكه حاجات معقدة ومتراصة.
 - أن الحاجات التي تقع في قاعدة الهرم يجب أن يتم إشباعها أولاً قبل أن يكون للحاجات التي تقع في اعلي الهرم تأثير على السلوك الإنتاجي.
 - تفوق السبل والطرق التي تشبع الحاجات الدنيا في عددها ، السبل والطرق التي تشبع الحاجات العليا.
- واقترح ماسلو أن الحاجات الإنسانية منظمة هرمياً ومقسمة إلى خمس مستويات ألا وهي: الحاجات الفزيولوجية المادية ؛ حاجات الأمان ؛ الحاجات الاجتماعية ؛ حاجات التقدير والاحترام ؛ وحاجات تحقيق الذات ويمكن توضيح هذه الحاجات وفق الشكل التالي:

¹ Michel ptruchan saporta stauve , Management des organisations de Boeck wesmacl, Bruxelles , 1992 , p: 162.

الشكل رقم (01): ترتيب الحاجات لـ "ماسلو"



المصدر: سهيلة محمد عباس، مرجع سابق، ص 169.

- ومن خلال هرم ماسلو يمكننا استخلاص أن الفرد الفاقد للحاجة المذكورة يكون مدفوعا لتحقيق الحاجات الأولى فان تحققت الأولى يسعى إلى تحقيق ما بعدها تدريجيا وبالترتيب¹.
- على الرغم من أن هرم ماسلو يعد طريقة ملائمة لتصنيف الحاجات الإنسانية إلا انه تعرض لجملة من الانتقادات نذكر أهمها :
 - ليس من الضروري انتقال الفرد من حاجة منخفضة إلى حاجة أعلى مباشرة بنفس الترتيب الذي وضعه ماسلو، فقد يسعى فرد إلى إشباع حاجاته لإثبات الذات قبل إشباعه لحاجته في الاحترام والتقدير.
 - قد يقوم الفرد بإشباع أكثر من حاجة في نفس الوقت².
- ما يستخلص مما سبق ان نظرية "ماسلو" لا تفسر بشكل واضح وكلي التحفيز الإنساني إلا إن مساهمتها واضحة وأساسية ويمكن أن تعتبر نقطة البداية في فهم التحفيز عند الأفراد.

¹ عبد الغفار حنفي ، السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد ، كلية التجارة جامعة الإسكندرية ، 1990 ، ص10.

² Jean Marie : Ressource Humaines et gestion des personnes, vuibert, 4eme édition, paris, 2002,p: 28.

2-نظرية ماكيلاند (نظرية الانجاز):

مؤسس هذه النظرية هو دافيد ماكيلاند وترجع جذورها إلى علم النفس التربوي والى نظرية الشخصية، حيث انه تم تطبيقها في مجال الإدارة والتنمية الاقتصادية 1968م، قام مكلياند وجماعته بدراسة عدة ثقافات شملت الولايات المتحدة الأمريكية، ايطاليا، بولندا، الهند¹، حيث انه تم استخدام أساليب تنبؤ لتحديد سمات الأفراد الذين لديهم الحاجات الثلاثة وهي كالتالي:

أ- **الحاجة للقوة:** إن الأفراد الذين يهتمون غالبا بممارسة القوة اتجاه الآخرين، مما يعني أنهم يبحثون عن مواقع قيادية، وهم في الغالب يتسمون بقوة الشخصية واللياقة والإصرار والقدرة على فرض الرأي².

ب- **الحاجة للانتماء:** أن العديد من الأفراد يشبعون هذه الحاجة من خلال بناء علاقات جيدة مع الآخرين وتحديد دوافعهم من خلال تأثير سلوكهم على الغير لهذا هم يضعون قيمة كبيرة للعلاقات التي يقيمونها، وهم دوما يسعون لتجنب الرفض من الجماعات التي ينتمون إليها³.

ج- **الحاجة للإنجاز:**⁴ حيث يمكننا توضيح هذه الحاجة بالدوافع للتفوق وتحقيق الانجاز وهذا طبعا وفق مجموعة من المعايير، وترى هذه النظرية أن الأفراد الذين لديهم حاجة شديدة للإنجاز يكون لديهم دوافع لتفوق والكفاح المادي والأفراد الذين لديهم الحاجة لإنجاز يتصفون بما يلي:

- حبههم للمسؤوليات .
- يفضلون دراسة المشاكل التي تواجههم بصورة دقيقة قبل اتخاذ القرارات .
- يكرهون الفشل ويرغبون في الحصول على التغذية العكسية لأعمالهم .
- بالرغم من الأهمية التي تكتسبها هذه النظرية إلا أنها واجهت بعض الانتقادات أهمها :
- تركيزها على حوافز الانجاز الملبي لاحتياجات الانجاز في حين تجاهلت حوافز باقي الاحتياجات الأخرى .
- أنها تأخذ فقط الفروقات الفردية بين الأفراد وتجاهلت الظروف الأخرى، ظروف العمل ؛ طبيعة الوظيفة.

¹ محمود سليمان العميان، السلوك التنظيمي في المنظمات والأعمال ، دار وائل للنشر، عمان، ط2، 2005، ص 289.

² خضير كاظم محمود، موسى سلامة اللوزي، مبادئ الإدارة العامة، الإثراء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2008، ص326.

³ Michel A, Ecouter, Harmoniser, diriger un certain art du management, office des publication universitaire, Alger, 1994, p: 130.

⁴ محمد قاسم القريوني، السلوك التنظيمي ، دار وائل للنشر والتوزيع ، ط5، 2009، ص66.

وما يمكن استخلاصه من هذه النظرية انه يوجد أفراد ذوي ميول ورغبة في إتمام أعمالهم بصورة جيدة وهذا خلافاً للأفراد العاديين وهم يمتازون بقوة الشخصية، ومساهمة ماكلياند في فهم عملية التحفيز تتلخص في تحديده لثلاثة أنواع من الحاجات الأساسية التي تؤثر على التحفيز (الحاجة إلى القوة، الانتماء، الانجاز).

3-نظرية ألدفر: (Modele ERG)*

وصاحب هذه النظرية هو "cloyton Alderfer" الذي استفاد من الانتقادات التي وجهت إلى نظرية الحاجات لماسلو ويختلف عنها في أربعة نقاط أساسية وهي¹:

- قلص عدد الحاجات إلى ثلاثة حاجات أساسية وهي:

- الحاجة إلى الوجود
- الحاجة للارتباط
- الحاجة لنمو

- الحاجات الثلاثة السابقة الذكر ليست مرتبة في سلم وإنما من الأكثر إلى الأكثر حسبة.

- هذه الحاجات يمكن أن تتفاعل مع بعضها البعض عند الشخص في نفس الوقت وهذا عكس طرح ماسلو في عملية ترتيب الحاجات.

- كل فرد يمكنه الانتقال صعوداً أو نزولاً بين هذه الحاجات حيث يتجه إلى الأكثر مادية أو الأكثر حسبة.

من الانتقادات التي واجهت نظرية (ERG) :

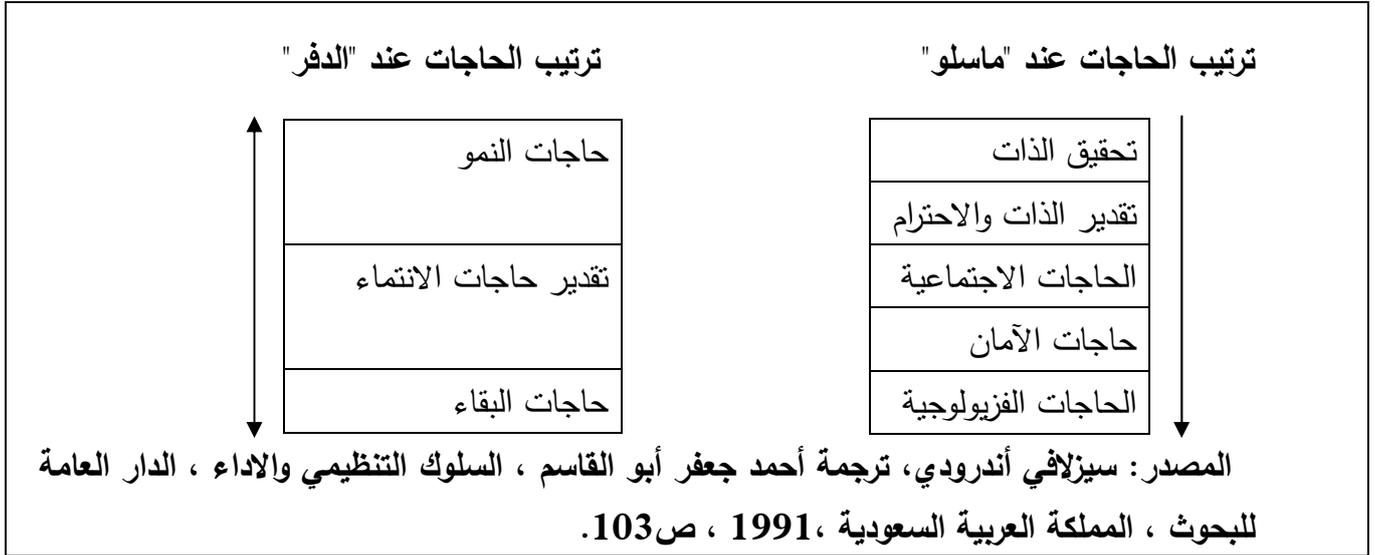
- لم يتم ألدفر بتحديد إمكانية خلق حاجات أكثر دافعية من الأخرى لكن لم يذكر ما يقودنا للقول أن الانتقال من مستوى معين للحاجات إلى آخر يغير في سلوك العمل ولا كيفية قياس شدة الحاجات على أرض الواقع ودرجة إشباعها بالطريقة التي تقودنا لرسم سياسة واضحة لنظام الحوافز

¹ * Existence E:

R: Relatedenes

G: Growth

الشكل رقم (02): يوضح الشكل مقارنة بين حاجات ألدفر بحاجات ماسلو كالتالي:



وعموما يمكن القول إن "ألدفير" لا يختلف كثيرا في رؤيته للتحفيز عن "ماسلو" التي يفسرها من خلال الحاجات المختلفة للأفراد ومحاولة إشباعها ؛ وبالتالي نجد انه يدعم فكرة تنوع الحاجات لدى الأفراد.

ثانيا: النظريات العملية:

1- **نظرية التوقع:** لقد وضع هذه النظرية فكتور فروم في منتصف الستينات من القرن العشرين (1964)¹، ومنذ ذلك الوقت لقيت هذه النظرية رواجا كثيرا بين الباحثين وقام بتطويرها في أواخر الستينات مفكرون بارزون أمثال "ليمان بورتر" و"إدوارد لوك" .

وبالنسبة لنظرية التوقع تقوم على الإجابة على السؤالين التاليين هما²:

- إلى أي درجة نريد شيئا ما ؟
- وفي اعتقادنا ما هي أفضل طريقة تؤدي بنا للوصول إليه ؟

ويمكننا التوضيح بالمعادلة التالية:

$$\text{الدافعية} = \text{قوة الرغبة} \times (\text{التوقع Expectancy})$$

¹ خليل محمد حسن الشماع، نظرية المنظمة، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط2، 2007، ص40

² Ricky w. Griffin, fundamentals of management cor concepts and application, 3"ed edition, library of congress control number , new York, without year , p: 279.

بالنسبة لنظرية التوقع فإن الرغبة أو الميل للعمل بطريقة معينة يعتمد على قوة التوقع ونموذج فروم يقوم على (04) فرضيات مهمة وهي كالتالي¹:

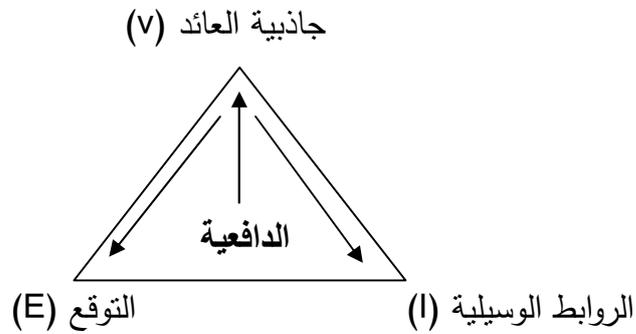
- يختلف الأفراد في حاجاتهم وأهدافهم وبالتالي يختلفون في توقعاتهم ؛
- يتخذ العاملون في المؤسسات قرارات معينة مبنية على إدراكهم أن سلوكا معيناً سيؤدي إلى نتائج مرغوب فيها؛
- سلوك الإنسان تحدده قوى تتبع من داخله ومن البيئة.
- العاملون في المؤسسات يتخذون قرارات بشأن سلوكهم في تلك المؤسسات بالرغم من وجود قيد حول هذا السلوك مثل قواعد وقوانين التسيير .

ولقد قام "فروم" بوضع مجموعة من العلاقات نبيها كالتالي²:

- العلاقة بين الجهد والأداء توقع الفرد إن المجهود الذي يبذله سيؤدي إلى أداء معين .
- العلاقة بين الأداء والمكافأة معرفة الفرد إن الأداء هو الوسيلة التي تمكنه من الحصول على العائد المطلوب.

- العلاقة بين المكافأة والأهداف الشخصية تتمثل في قوة جاذبية العائد الذي يحصل عليه الفرد

الشكل رقم(03): يوضح عناصر نظرية فروم



Source: Nicole Aubert , diriger et motiver: art et pratique des management, édition d'organisation , paris 2ème édition, 2003, p: 38

2-نظرية العدالة (المساواة): وتقوم نظرية العدالة على مسلمة أساسية وبسيطة وهي رغبة الأفراد في الحصول على معاملة عادلة وعادلة ولهذا نجد أنها قد أضافت لموضوع التحفيز ، وذلك بتوفير نوع من العدالة عند منح الحوافز وبهذا تكون هي الفكرة الأساسية التي قامت عليها والتي أتى بها جيمس آدمز

¹ عبد الباري إبراهيم درة ، زهير نعيم الصباغ، إدارة الموارد البشرية في القرن الواحد والعشرين، دار وائل للنشر، عمان، 2008، ص38.

² ماجدة عطية، سلوك المنظمة ؛ سلوك الفرد والجماعة ، دار الشروق، عمان ، 2003، ص130.

(James Adams) عام (1963م)، لان درجة العدالة التي يدركها الفرد في الوظيفة هي المحدد الرئيسي لجهود العمل وأدائه والرضا عنه ¹.

وتنطلق هذه النظرية من فرضيتين أساسيتين هما ²:

- أن الأفراد ينظرون إلى العلاقات الاجتماعية مع الآخرين على أنها عملية قيادية ، أي أنهم يتوقعون عوائد معينة لقاء ما يبذلونه من جهد أو يقدمونه من خدمة للآخرين؛
- يميل الأفراد إلى مقارنة العوائد التي يحصلون عليها بالعوائد التي يحصل عليها غيرهم . إن نظرية العدالة وفرت ثلاثة مؤشرات للمديرين لتأخذ بعين الاعتبار ³:
- التركيز على المكافآت العادلة للموظفين .

- أن القرار المتعلق بالإنصاف لا يتخذ قرار شخصي، بل يمكن ان يدخل فيه عنصر المقارنة مع الآخرين داخل وخارج المنظمة.
- قد يأخذ رد فعل الأفراد تجاه عدم المساواة صوراً عادية ومختلفة فقد يتضمن السلوك المدفوع لتحقيق حالة عدم المساواة تغييرات في المدخلات والنتائج.

3-نظرية تصميم الهدف: لقد قام (Edwain lock) عام (1968م) بوضع نظريته التي تتعلق بأهداف المهام؛ ويعتقد في نظريته أن الموظفين لديهم أهداف أكيدة يخضعونها لأنفسهم ⁴، وهاته الأهداف المدركة تؤثر في سلوك العمل ولهذا الدقة في تحديد الأهداف مطلوبة . وتتمثل نظرية الأهداف في التالي ⁵:

أ- **البيئة:** ويتم تحديد النتائج المستهدفة ونقوم بتوضيح طبيعة الحوافز المادية والمعنوية التي ترتبط بها.

ب- **الظروف:** بعد عملية تحديد الأهداف يتم تحديد خصائصها المقررة من حيث الوضوح ودرجة الصعوبة، التحدي مع الزملاء ؛ ومن حيث الطريقة التي يتم بموجبها وضع الأهداف ، ونقصد بذلك

¹ ناصر محمد العديلي، السلوك الإنساني التنظيمي ، منظور كلي ،الرياض، السعودية ، 1993، ص 30

² عبد الباري إبراهيم ذرة ، إدارة الموارد البشرية ، مرجع سابق، ص 401.

³ صلاح الدين محمد عبد الباقي ، السلوك الإنساني في المنظمات، الدار الجامعية ، الإسكندرية، ط1، 2001، ص45

⁴ محمد ناصر العديلي، مرجع سابق، ص 170.

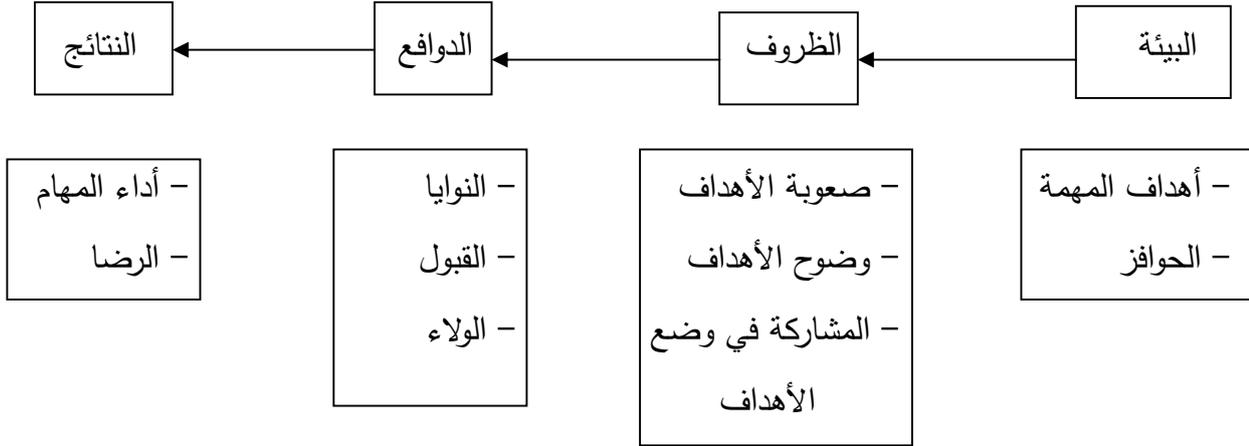
⁵ اندرودي سيزلاقي، مرجع سابق، ص 127 - 128.

عملية المشاركة في تحديد الأهداف وعادة يتضمن قيام الرئيس والمرؤوسين باتخاذ القرارات بصورة مشتركة أو تكون العملية ذات اتجاه واحد من الرئيس إلى المرؤوس أو تكون بوسيلة أقل.

ج- الدوافع: والمقصود بها نوايا العمل، وعزم الفرد على أداء العمل الذي يحقق هذه الأهداف وهنا يظهر الأثر المباشر للحوافز على الدوافع.

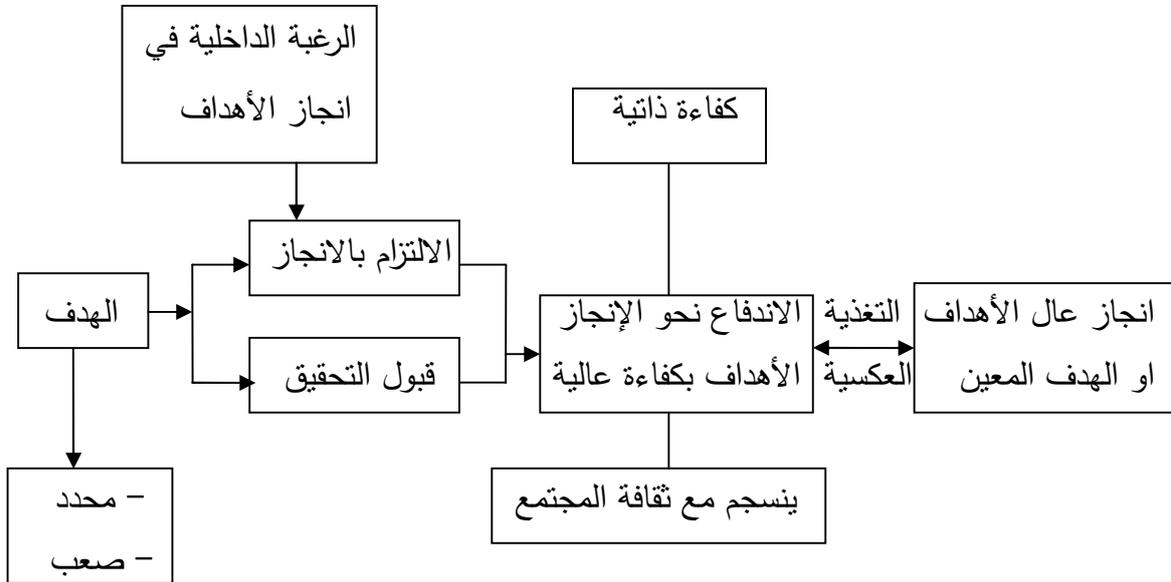
د- النتائج أو المخرجات: إن نتائج تحديد الأهداف تشمل جوانب معينة مثل أداء المهام والرضا.

الشكل رقم (04): يوضح مراحل نظرية تصميم الهدف



المصدر: ناصر محمد العديلي، مرجع سابق، ص 170.

ولدينا الشكل رقم (05): الذي يوضح نظرية تصميم الأهداف.



المصدر: خضير كاظم حمود، موسى سلامة اللوزي، ص 328.

وأخير يمكن التطبيق العملي لنظرية تصميم الهدف بمصطلح الإدارة بالأهداف أين يتطلب ذلك أن يقوم المدير أو المشرف بوضع أهداف إدارته بنفسه مع مرؤوسيه بنفسه فيما يكون على الإدارة العليا حق

المصادقة عليها أو العكس ويشير " بيتر دركر" (Peter Dreker) إلى أن الإدارة بالأهداف هو نظام يشجع على الرقابة الإدارية الذاتية وبالتالي فهي تعتبر كدوافع ذاتية للأفراد¹.

المطلب الخامس: الفرق بين الحوافز والدوافع

إن جميع المؤسسات يمكنها دون شك النجاح في تزويد العامل بجميع الوسائل اللازمة لأداء عمله بما في ذلك المكافآت إذا تميز في أدائه وأيضاً قد تتوفر القرارات الذهنية والعضلية والمهارات من جانب العامل إلا أن كل هذه الظروف لا تضمن دائماً أن يؤدي العامل عمله بالطريقة المحددة والسبب راجع لعدم رغبته في العمل والتي يشار إليها بدوافع العمل.

1- تعريف الدوافع: ومن التعاريف الخاصة بالدوافع بأنها " القوى أو الطاقات النفسية الذاتية التي توجه

وتنسق تصرفات الفرد وسلوكه في أثناء استجابته للمواقف والمؤثرات البيئية المحيطة به"².

وبالإمكان تعريفها بأنها " الطاقات التي تحرك السلوك وتحدد فواته ووجهته حتى يتحقق الإشباع

المطلوب للحاجة ويزول التوتر ويعود الاتزان"³.

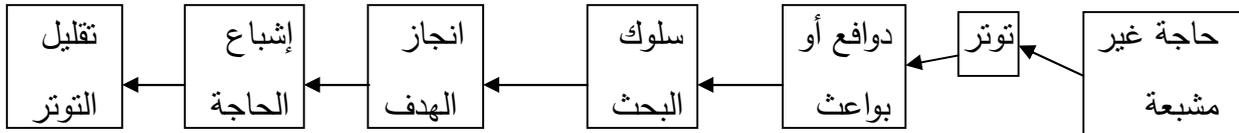
من خلال التعريفين السابقين يتبين أن دوافع العمل هي قوى داخلية في العامل تحرك سلوكه

وتوجهه وتحديد درجة الإصرار أو اليأس فيه إثر استجابته للمؤثرات الخارجية نحو تحقيق الإشباع للحاجات غير المشبعة الذي يزيل التوتر ويعيد حالة التوازن للعامل.

أيضاً يمكن القول أن دوافع العمل هي هيكل يعمل على أساس اشتراطات وسلوك لاحق ويمكن

التوضيح بالشكل التالي:

الشكل رقم(06): يوضح هيكل دوافع العمل



المصدر: محمد سعيد سلطان، السلوك الإنساني في المنظمات، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2002،

ص 120.

¹ أندرودي سيزلاقي، مرجع سابق، ص 129.

² محمد رسلان الجبوسي، جميلة جاد الله، الإدارة علم وتطبيق، دار السيرة، عمان، الأردن، ط1، ، 2000، ص 149.

³ محمد حافظ حجازي، المنظمات العامة ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ، مصر، ، ط1، 2002، ص 204

من خلال الشكل السابق يمكن ملاحظة أن قيام الفرد بسلوك معين يبدأ بحاجة غير مشبعة ، وينتهي بإشباع هذه الحاجات وإذا وجد عائقاً أمام إشباعها قرر الفرد تغيير السلوك ، أما دور الحافز هنا هو توجيه السلوك إلى ما يخدم مصالح المؤسسة إذن الحافز هنا يكون بعد المرحلة الثالثة أي بعد معرفة دوافع الفرد وبالتالي نقوم باستمالتة عن طريق الحافز المناسب وفي الوقت المناسب.

2- الحاجات الإنسانية والسلوك الدافعي: يمكننا القول أن دوافع العمل هي المحدد لنمط السلوك

الذي يحقق إشباع الحاجات، وهذه الأخيرة هي المحدد الأساسي لهذه الدوافع وهناك من يعتبرها هي نفسها دوافع العمل فما هي هذه الحاجات ؟ وما هو السلوك الدافعي ؟

أ- **الحاجات الإنسانية:** من بين التعاريف الخاصة بها هي: "أنها الشعور بالنقص أو العوز بسبب التغيرات الداخلية الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية¹، فلجوء العامل للعمل لساعات إضافية لزيادة مرتبه لشعوره بنقص مادي.

الحاجات الإنسانية مختلفة باختلاف الأشخاص أيضا يختلف عند نفس الأشخاص باختلاف الوقت وبالإمكان تصنيفها إلى صنفين هما²:

- **الحاجات الأساسية:** ويمكن توضيحها بأنها ذات طابع فزيولوجي يمثل الحاجة إلى الماء، الهواء، الأكل... الخ؛ ومن ميزاتها أنها مادية ومحددة لان الإنسان يستهلك كمية محددة سواء من الماء و الأكل والهواء... الخ. وبالتالي يمكن القول أن هذه الحاجات إشباعها جد مهم لان ضمنها استمرار لحياتنا.

- **الحاجات الثانوية:** وهي تلك الحاجات التي صنفها ماسلو في سلمه في المستوي الثالث و الرابع والخامس وتتمثل في الحاجات الاجتماعية والنفسية كالحاجة إلى الانتماء القوة، الشهرة، التقدير، الحب، الانجاز... الخ. وتتميز بأنها، حاجات منوية غير محدودة أي لا يوجد حد أعلى للإشباع في هذه الحاجات.

ب- **السلوك الدافعي:** من المعلوم أن دوافع العمل شيء غير ظاهر (داخلي) لا يمكننا ملاحظته ولكن يمكن الاستدلال عليه من خلال سلوك العامل فعلى سبيل المثال تناول الطعام، وشرب الماء، أو اكتساب أصدقاء جدد، وهذا مثال عن السلوك الذي يمكن ملاحظته ، ومن خلاله يمكن الاستدلال

¹ محمد حافظ حجازي، المنظمات العامة ، مرجع سابق، ص 204.

² محمود سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، ط1، 2002، ص ص: 279 - 280.

على مختلف الدوافع إلا أنه في الغالب ما يكون الاستدلال على دوافع السلوك صعب وذلك لعدة أسباب نذكر منها¹:

- السلوك الواحد قد يكون محصلة أكثر من دافع .
 - وعلى العكس قد تكون عدة أنماط محصلة لدافع واحد .
 - قد تظهر الدوافع بشكل متكرر أو غير واضح .
 - هناك أسباب أخرى للسلوك كالقدرات الشخصية والبيئة وغيرها .
- كما قد تم تقسيم السلوك الدافعي إلى ثلاثة أنواع وهي²:

***السلوك المتمم**: وهو أكثر أشكال السلوك الدافعي وضوحاً حيث يؤدي إلى الإشباع الكلي للحاجة ، ومن أمثلة هذا السلوك والدوافع المرتبطة به تناول الطعام ، الجوع ، العطش، الشراب... الخ.

***السلوك الإجرائي أو الوسيطي**: وهو عكس السلوك المتمم ويمتاز السلوك الإجرائي بعدم إشباعه المباشر للحاجة ؛ فالإتجاه نحو الحنفية، والعضوية في نادي يمثلان سلوك بدافع الشرب والانتماء ولأن السلوك هنا ما هو إلا إجراء أو وسيلة للحصول على الماء وعلى الأصدقاء ولا يعني بالضرورة ان الحاجة قد أشبعت

***السلوك الإحلالي**: وهو سلوك دافعي يصعب وصفه بدقة نظراً لطبيعته غير المباشرة أو الإحلالية فهو لا يرتبط بحاجة معين والمثال على هذا النوع من السلوك ان يشعر العامل بحاجة قوية للانتماء ومع ذلك يفوق إنتاجه الإنتاج المنفق عليه بين جماعة العمل غير الرسمية .

3-العلاقة بين الدوافع والحوافز (la relation entre les motivation et l'incentives):

إن الدوافع هي تلك الإمكانيات الداخلية النابعة من شعور العامل بنقص في إشباع حاجته، والحوافز هي الإمكانيات الخارجية التي توفرها المؤسسة والتي تهدف من خلالها إلى إشباع حاجات عمالها قصد توجيه سلوكهم نحو الأداء المرغوب فيه إذن فالعلاقة قائمة بين الدوافع والحوافز حيث انه من واجب المؤسسة لضمان ذلك الأداء أن تكون أن تكون الحوافز التي توفرها تتوافق وتتسجم مع الحاجات النابعة من داخل العامل التي تثير دوافعه ؛ وهناك ما يشار إليه بعملية التحفيز أو الدافعية

¹ أحمد ماهر ، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، مرجع سابق، ص144.

² محمد سعيد سلطان ، مرجع سابق ، ص: 121- 122.

ويعرف التحفيز بأنه " مصطلح عام يستخدم ما أجل تحديد مجموعة من التأثيرات التي تفرضها الحاجات والرغبات والتفصيلات والمفاهيم الأخرى المشابهة فعند القول أن السير يحفز مرؤوسيه هذا يعني انه يقوم بأعمال يمكن أن ترضي رغباتهم وحاجاتهم والتي تثيرهم لسلوك الطريقة المطلوبة"¹. وهناك من يرى أن التحفيز يقصد به :

أ- توجيه (Direction) سلوك الفرد أي كيفية اختياره للبديل الأفضل.

ب-استمرار وتواصل (Persistence) السلوك.

ولغرض إن تحقق المنظمة الفاعلية ، فان أعضاءها لا بد أن يوجهوا سلوكهم نحو الأداء الوظيفي العالي وبشكل متواصل² . وما يمكن تأكيده هو أن التحفيز ممارسة المسير لعملية التأثير في دوافع مرؤوسيه من خلال توفير الحوافز الملائمة لاحتياجاتهم لغرض إشباعها وبدرجة معنية ودفعمهم من خلال هذا الإشباع إلى المشاركة في أعمال المؤسسة وتحقيق مستوى عال من الأداء .

ومن خلال ما يتم من تفاعل بين الحاجات والحوافز تظهر الدوافع والتي يكون الانفعال اثر عظيم عليها؛ فكلما ارتفعت الحوافز كلما وفر ذلك مزيد من التأكيد والقناعة في تغيرات النقص وصولاً إلى الإشباع المرجو.

مما سبق نخلص إلى أن دوافع العمل قوة داخلية أو شعور يدفع العامل إلى أداء عمله فلا يمكن للمسير ملاحظتها بل يمكنه فقط افتراض وجودها عن طريق السلوك ومن ثم استثمارها في الاتجاه الصائب عن طريق الحوافز.

في هذا المبحث اتضح لنا الدور المهم الذي تلعبه الحوافز في كل المنظمات مهما كان نوعها إضافة إلى اهتمام المفكرين والباحثين بهذا المفهوم وما هو إلا دلالة على أهميته البالغة بالنسبة لإدارة الموارد البشرية.

¹ H. Koontz, C. o'donnell , management principe et méthodes de gestion , Ed mc Graw – Hill, conada, 1980, p: 463.

² خليل محمد حسن الشماع، مبادئ الإدارة مع التركيز على إدارة الأعمال ، دار المسيرة ، عمان،الأردن، ط2، د س ن ، ص 253.

المبحث الثاني: أداء المورد البشري

يعتبر الأداء من المفاهيم التي نالت النصيب الأوفر من الاهتمام والتمحيص والتحليل في البحوث والدراسات الإدارية بشكل عام والمواضيع المتعلقة بالموارد البشرية بشكل خاص؛ وذلك نظراً لأهمية الموضوع على مستوى الفرد والمنظمة على حد سواء ، سنتطرق إلى مفهوم أداء المورد البشري ،محدداته ومؤثراته ،إضافة إلى طرق تقييم الأداء وفوائد ومجالات استخدام نتائج تقييم الأداء.

المطلب الأول: مفهوم أداء المورد البشري

قدم الباحثون عدة تعريفات للأداء أهمها التعريف الذي قدمه نيكولاس (F. W. Nickols) والذي عرف الأداء (performance) انه ناتج السلوك فالسلوك هو النشاط الذي يقوم به الأفراد أما نتائج السلوك فهي النتائج التي تمخضت عن ذلك السلوك¹.

كما أشار توماس جلبرت (Thomas Gilbert) في هذا الصدد إلى انه لا يجوز الخلط بين السلوك وبين الانجاز والأداء، ذلك إن السلوك هو ما يقوم به الأفراد من أعمال في المنظمة التي يعملون بها كعقد الاجتماعات أو تصميم نماذج أو التفتيش أما الانجاز فهو ما يبقى من اثر أو نتائج بعد أن يتوقف الأفراد عن العمل أي انه مخرج أو نتاج أو نتائج كتقديم خدمة محددة أو إنتاج سلعة ما أما الأداء فهو التفاعل بين السلوك والانجاز أي انه مجموع السلوك والنتائج التي تحققت معا على أن تكون هذه النتائج قابلة للقياس².

أما تعريف الأداء من الناحية الإدارية فقد ورد في معجم المصطلحات الاجتماعية على انه "القيام بأداء الوظيفة من المسؤوليات والواجبات وفقاً للمعدل المفروض أدائه من العامل الكفاء المدرب ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء أي دراسة العمل والوقت الذي يستغرقه وإنشاء علاقة عادلة بينهما ولتتمكن من ترقية الموظف نجري له اختبار أداء أو يعتمد في ذلك على تقارير الأداء أي الحصول على بيانات من شأنها أن تساعد على تحليل وفهم وتقييم أداء العامل لعمله وسلوكه في فترة زمنية محددة³.

¹ عبد الباري إبراهيم درة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات ، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2003، ص 15.

² عبد الباري إبراهيم درة، مرجع سابق، ص 26.

³ أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات الاجتماعية ، مكتبة لبنان،بيروت، لبنان، 1992، ص310.

كما يعبر الأداء عن " السلوك الذي يسهم فيه الفرد في التعبير عن إسهاماته في تحقيق أهداف المنظمة على أن يدعم هذا السلوك ويعزز من قبل إدارة المنظمة وبما يضمن النوعية والجودة من خلال التدريب¹.

وعرف الأداء بأنه "انجاز الأعمال كما يجب أن تنجز².

والأداء هو الفعل المبذول أو النشاط الذي تم انجازه فالأداء هو نتاج جهد معين قام ببذله الفرد لانجاز عمل معين ، ويقصد بالأداء في مجال الوظيفة القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات وفقا للمعدل المطلوب من الموظف³.

وهناك بعض مفكري الإدارة والباحثين من ربط الأداء بالمورد البشري باعتبار الفرد المسئول عن الانجاز و القيام بأنشطة المؤسسة من أجل تحقيق أهدافها فعرف الأداء " قيام الموظفين أو الأفراد بواجباتهم ونشاطاتهم المطلوب القيام بها"⁴.

وهناك من عرف الأداء بأنه " قيام الفرد بأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله⁵.

وحسب (Chrstican Batal) فان أداء الأفراد ينتج عن تفاعل ثلاث عناصر أساسية وهي:

1- المهارات التي يمتلكها الفرد والمعارف التي يستعملها في عمله.

2- مستوى تنظيم العمل والوسائل المتاحة.

3- الحوافز ومستواها التي يحضى بها الفرد⁶.

يعني أنها لا تكفي المهارات والمعارف التي يملكها الأفراد والتي تعد ضرورية للعمل لوحدها بالإضافة إلى وجود تنظيم مناسب للعمل والوسائل اللازمة لانجازه ، فهذه العناصر الثلاثة تتفاعل وتتكامل بعضها البعض لتؤدي للمحصلة النهائية إلى الأداء المطلوب.

¹ سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية ، مطبوعات الملتقى العلمي الدولي ، الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، مارس 2005، جامعة ورقلة ، الجزائر، 2008-2009 ، ص36.

² نفس المرجع السابق، ص 35.

³ عوض محمد الوديانى، أثر الحوافز في فعالية الأداء والرضا الوظيفي، رسالة ماجستير، السعودية، 1999، ص48.

⁴ موسى اللوزي، التنظيم وإجراءات العمل ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الأردن، 2002، ص 213.

⁵ محمد سعيد أنور سلطان، السلوك التنظيمي، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية، 2000، ص 219.

⁶ نوال شناقي، تحفيز العمال ودوره في تحسين أداء المؤسسة الصناعية، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، 2005م، ص56.

إن التميز في الأداء لن يستند لمجرد امتلاك المؤسسة للموارد المالية والتكنولوجية فحسب ، بل يستند في المقام الأول إلى قدرتها على توفير نوعيات خاصة من الموارد البشرية وإعطاء أولوية للعملية التحفيزية من أجل دفع الأفراد العاملين لتحقيق أهداف المؤسسة¹.

المطلب الثاني: محددات الأداء مؤشرات

1-محددات الأداء:

يعتبر الأداء هو ما يبقى من اثر أو انه نتائج العمل ،وهذا الأداء تتحكم فيه مجموعة من المحدثات هي لتي تحدد طبيعة أداء العاملين وهذه المحدثات كالآتي ":

أ- **الجهد المبذول:** والمقصود به درجة الحيوية والحماس التي تتناب الفرد العامل عند أدائه لعمله؛ ويقدر ما يزيد الفرد من جهده المبذول بقدر ما يعكس ذلك درجة دافعيته لأداء العمل فالجهد المبذول يمثل حقيقة دافعية الفرد للأداء ، فهو بذلك مرشح لان يكون احد أهم محددات الأداء كما انه يعني كمية الطاقة التي يبذلها الفرد العامل في أداء مهام عمله وهنا الجهد كما يرى (بورتر ولولر) يختلف عن الأداء نفسه لان الجهد يرتبط بقوة المحفز أكثر من ارتباطه بالأداء ، وكمية الجهد تعتمد على التفاعل بين تقييم المكافأة وإدراك احتمالية مكافأة الجهد وهذا التقييم للمكافأة يعتمد على درجة الرغبة أو التجاذب معها فالراتب والترقية والتقدير والاعتراف يختلف بتقييمها باختلاف الأفراد وظروفهم الفردية ، كما أن احتمالية إدراك احتمالية مكافأة الجهد يعتبر تدخلا في الجهد.

وهذا المتغير يعرف بأنه إدراك العاملين لاحتمال أن تعتمد المكافآت المختلفة على كميات مختلفة وعند توحيد هاذين المتغيرين - تقييم المكافأة وإدراك احتمالية الجهد- تتحدد كمية الجهد المبذول فإذا كان العاملون يعطون تقييما عاليا للجهد ويدركون احتمالية كبيرة فان جهودهم ستقود إلى هذه المكافآت فأنهم سوف يبذلون كمية كبيرة من الجهد ولكن هذا الجهد في رأي الباحثين لا يقود مباشرة إلى المستوى المهم المطلوب من الأداء².

ب- **نوعية الجهد:** والمقصود بنوعية الجهد هو ذلك المستوى من الدقة والجودة وبدرجة مطابقة للجهد المبذول بمواصفات نوعية معينة³.

ومن ابرز المقاييس التي يمكن استخدامها لقياس نوعية الجهد نجد:

¹ ربيعة بركات، دور تقييم الأداء في تحسين الخدمات العمومية، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة ، 2006م، ص 40.

² عزوز محمد ، مرجع سابق، ص 82.

³ عاشور احمد صقر، إدارة القوى العاملة، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2007، ص 51.

- الخبرة السابقة: وهذا يكون انطلاقا من المشرف الذي له الخبرة الكافية التي اكتسبها بمرور السنوات لذا له إمكانية الحكم على نوعية الجهد .
 - الاتصال بالعملاء والرئيس: تعتبر هذه الوسيلة من أفضل الطرق والمقاييس المعتمد في قاس الجودة والنوعية وهو بمثابة تقييم العلاء والزبائن للسلعة أو الخدمة المنتجة ويتم ذلك عن طريق استخدام مسح لأرائهم غالبا ما يتم إجراء هذا المسح ومعالجته من خلال مؤسسات خاصة بالبحوث والدراسات للتأكد من أن العينة صادقة علميا¹.
 - ج- نمط الأداء: ونعني به الأسلوب أو الطريقة التي يبذل بها الجهد في العمل أي الطريقة التي تؤدي بها الأنشطة فعلى أساس نمط الأداء يمكن مثلا قياس الترتيب الذي يمارسه الفرد في أداء حركات أو أنشطة معينة ومزيج هذه الحركات أو الأنشطة إذا كان العمل جسمانيا بالدرجة الأولى في حين أن الأعمال الذهنية يمكن قياسها بالطريقة التي تم بها الوصول إلى حل أو إصدار قرار متعلق بمشكلة معينة أو الأسلوب المستخدم في إجراء بحث أو دراسة الطريقة المعتمدة في الإشراف والرقابة ونمط الأداء يشير إلى الاتجاه الذي يعتقد الفرد انه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله ويقوم الأنشطة والسلوك الذي بأهميتها في أداء مهامه².
- من خلال ما تم سره من محددات للأداء فانه بالإمكان استخدامها كمعايير ومقاييس لفاعلية الأداء في كل عمل غير أن طبيعة العمل وخصوصيته هي التي تحدد أهمية البعد.

2- مؤشرات الأداء:

وتتمثل مؤشرات الأداء فيما يلي:

- 2-1- التغيب عن العمل: مما لا شك فيه إن ظاهرة التغيب عن العمل تعتبر أحد المؤشرات السلبية بالنسبة للأفراد العاملين وهي ظاهرة مرضية تعاني منها مختلف المنظمات إذ يعتبر ارتفاع معدل التغيب دليلا على وجود عوامل سلبية تؤثر على انتظام العامل في عمله.
- إن ظاهرة التغيب تؤثر سلبيا على المؤسسة سواء بالنسبة للإنتاجية لأنها شعور مباشر بخسائر يعود على الميزانية من جهة وعلى الأهداف المحددة من جهة أخرى.
- وهناك عدة مسببات لهذه الظاهرة منها:

¹ ماتيز مارين، ترجمة: محمود مرسي وآخرون ، إدارة الأداء، معهد الإدارة العامة ، الرياض، 1998، ص273.

² عاشور احمد صقر ، إدارة القوى العاملة ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، 2007، ص 55.

- عدم توفر الشروط المناسبة للعمل، مما يؤدي إلى الإصابة بأمراض مهنية مختلفة وبالتالي زيادة معدل التغيب.
 - عدم قدرة العامل على الانسجام والانتماء إلى جماعة العمل وشعوره بالاغتراب وهناك أسباب نفسية تعود إلى نمط الشخصية كعدم تقدير الفرد لذاته؛ أو عدم قدرته على إثباتها؛ أو عدم القدرة على تحمل المسؤولية في مجال إشرافه أو عدم تقبله للنمط الإشرافي للرؤساء وإحساسه بالنتقيد وكبت الحرية حيث أوضحت بعض الدراسات إن العوامل الإدارية تؤثر على التغيب وذلك من خلال أسلوب الإشراف والعلاقات الرسمية المتعلقة بالعمل فالإشراف يؤثر في ما مدى تكيف العامل في عمله وإذا كان سيئا يؤدي إلى التغيب¹.
 - ضعف العمل وحجم المؤسسة الكبير مما يرهق كاهل العامل.
 - انخفاض الروح المعنوية مما يجعله غير متوازن ؛ ويسبب له عدم الرضا.
 - عدم قدرته على التحكم في التكنولوجيا لعدم كفاءته ودرايته بالآلات التي يشرف عليها².
- 2-2- دوران العمل: إن دوران العمل يشبه التغيب عن العمل وهذا راجع لاعتباره مؤشر قابل للعد ؛ كما له اثر على فاعلية الأداء ؛ كما يؤثر كذلك على إنتاجية المنظمة باعتباره مكلفا لوجوب إحلال عمال آخرين محل الذين تركوا مناصبهم وهذا يتطلب تكاليف الاستقطاب والاختيار والتدريب ويمكن القول أن دوران العمل هو عدم الاستقرار المهني والاستقرار المهني يعني بقاء العامل في العمل نفسه مدة طويلة كما أن ظاهرة دوران العمل تأخذ أمثالا متعددة فاننتقال العامل من عمله إلى عمل آخر داخل المنظمة أو خارجها يعد دوران أيضا ترك العامل لعمله نهائيا يعد دوران ؛ ولهاته الظاهرة عدة أسباب :
- الدراسة التي قام بها "إلتون مايو" والتي كشفت عن الأسباب المؤدية إلى ارتفاع دوران العمل والتي تكمن في الرقابة على الأداء إضافة إلى تكوين العلاقات غير الرسمية كما قام بإجراء دراسة أخرى لمعرفة أسباب ارتفاع معدل دوران العمل وتوصل إلى أن ضعف العلاقات الإنسانية بين العاملين هو السبب الرئيسي لتكوين هذه الظاهرة .

¹ الدحلة فيصل عبد الرؤوف، تكنولوجيا الأداء البشري (المفهوم وأساليب القياس والنماذج)، المكتبة الوطنية، الأردن،

ب س ن، ص 100.

² الطاهر الوافي، التحفيز وأداء الممرضين، رسالة ماجستير تخصص تنظيم عمل ، قسم علم الاجتماع كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسنطينة، 2013، ص63.

- توصل "جون جاك روس" عام (1957م) إلى أن ثبوت القوة العاملة في المنظمة دليل على وجود العوامل التي تساعد على الارتفاع في الروح المعنوية ورضاهم عن العمل بينما يدل بينما يدل معدل خروج العمال وتسريحهم من القوى العاملة دليل على انخفاض الروح المعنوية وعدم رضاهم عن العمل¹.

2-3- **الشكاوي:** أي تقديم العامل لشكوى ضد أحد جوانب الإدارة أو إجراءاتها وبالتالي يعتبر مقياساً لفاعلية المشرف أو المرؤوس وهي تعبير واضح عن انهيار قنوات الاتصال وبالتالي قد تدهور كل الأنشطة والمهام المتداخلة والمشاركة مع هذه الأطراف وخاصة بين مختلف المستويات الإدارية، إذ تعتبر هذه التنظيمات كميكانيزمات الدفاع عن النفس بهدف تحقيق بعض الحماية لكيان الفرد وهي تعتبر رفض العامل لسياسات معينة أو ظروف عمله التي يراها غير لائقة وغير مرحة لأدائهم في أحسن الظروف وبالتالي على أداء أحسن².

2-4- **حوادث العمل:** إن الدراسات أثبتت أن العمال الذين يعانون من مستويات عالية من الضغوط يقعون أكثر من غيرهم في حوادث العمل وذلك راجع لعدم قدرتهم على التركيز والانتباه³.

2-5- **الإضرابات:** والمقصود به التوقف عن العمل بصفة قانونية ومؤقتة بسبب الاحتجاج على ظروف العمل غير الملائمة والعلاقات السيئة مع المشرفين والإدارة، هذا يجعل الإدارة تتكبد عدة تكاليف من أهمها تكاليف فقدان الإنتاج، تكاليف أجور العمال المضربين، تكاليف إعادة تنظيم العمل⁴.

2-6- **مقاييس الإنتاج:** ويمثل مؤشر الإنتاج أو المردود ذروة قياس الأداء وهذا المؤشر يحدد العمر المتبقي لأي منظمة بينما نج أن انخفاض إنتاجه العامل يؤثر على فاعلية المنظمة هاته الأخيرة تتحمل بذلك تكاليف انخفاض الإنتاج ونوعيته وكذلك الأجر الذي يقابل فترات العمل⁵.

2-7- **عدم التحكم والسيطرة على الآلات:** من مؤشرات انخفاض أداء العامل فقده التحكم والسيطرة على الآلات مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة معدلات الأعطال⁶.

المطلب الثالث: مفهوم تقييم الأداء و طرقه

¹ الطاهر الوافي، مرجع سابق، ص 64

² نفس المرجع ، ص 64.

³ نفس المرجع، ص 64.

⁴ نفس المرجع ، ص 64.

⁵ نفس المرجع ، ص 64.

⁶ نفس المرجع ، ص 65.

قبل التطرق إلى الطرق المعتمد في تقييم أداء المورد البشري وجب علينا إدراج مفهوم تقييم الأداء.

1) مفهوم تقييم الأداء: اختلف المفكرون في تسميات تقييم الأداء فأحيانا يسمى بقياس الأداء أو تقييم وأحيانا أخرى يطلق عليه تقدير الكفاية ومن ناحية أخرى نجد التعدد حتى في تعريفاته فهناك من يعرفه بأنه: "يعني قياس مدى توفر الصفات اللازمة لحسن أداء وظيفة ما في شغلها¹. ويعرف (Murray m. Dalziel) تقييم الأداء بأنه العملية التي تسمح بالتعرف على مهارات الفرد وتبين مجالات تفوقه وتميزه فيها².

في حين يعرفه البعض الآخر بأنه، يعني قياس أداء العامل بالنسبة لإنتاجه وسلوكه ومعارفه وتقديره ومدى توافر مهارات وصفات معينة لديه³.

كما عرف بأنه: الأجراء الذي يتم به التقييم كفاءة العامل صفة دورية وخلال فترة زمنية معينة هي السنة التي تسبق مباشرة إعداد التقرير⁴.

من خلال ما تم طرحه من تعاريف يمكن أن نستخلص أن عملية تقييم الأداء هي عبارة عن تحليل وتقييم أداء العمال لعملهم وتقدير مدى صلاحياتهم وكفاءاتهم في النهوض بأعباء ما كلفوا به من أعمال ومدى تحملهم لمسؤولياتهم تجاه هذه الأعمال.

أخيرا يمكننا القول انه مهما تعددت التعاريف لمعنى ومفهوم تقييم أداء الأفراد فان الأداء لا يخرج من كونه العملية التي تمكننا من التعرف على مستوى أداء الأفراد وكفاءته من خلال تحليل نتائجه ثم اتخاذ القرارات المناسبة لذلك في الوقت المناسب وبناء على هذا يجب علينا التفرقة بين نوعين من الأعمال⁵:

1- الأعمال التي يمكن تقييمها من حيث الكم: وهي تتميز بكونها شيئا ماديا ملموسا يمكن حصر وحداته والتأكد من مطابقة هذه الوحدات للمواصفات المحددة.

¹ حمدي أمين عبد الهادي، نظرية الكفاية في الوظيفة العامة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق ، القاهرة، 1977، ص 558.

² Marray m. Dalziel, Anrick Bernard: des compétences et des hommes (le Management des Ressources humaines en Europe). Les éditions d'organisation, paris, 1999, p: 339

³ عمر وصفي عقيلي، إدارة القوى العاملة ، جامعة حلب سوريا ، 1993، ص255.

⁴ عبد الفتاح حسن، مبادئ القانون الإداري الكويتي، ذات السلاسل ، الكويت ، 1969، ص 272.

⁵ كمال ططاوي، دور التكوين في رفع إنتاجية المؤسسات، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة الجزائر، الجزائر، 2002، ص 104.

2- الأعمال التي تعتمد على الجهد الذهني: مثل أعمال التخطيط والبحوث والتنظيم والإشراف والرقابة وإصدار القرارات في هذه المجالات وفي هذه الأعمال يصعب في كثير من الأحيان إيجاد معايير واضحة محددة لقياسها دون الاعتماد إلى حد كبير على التقدير الشخصي للقائم بالتقييم.

(2) طرق تقييم الأداء :

إن طرق تقييم الأداء هي الأداة التي يستخدمها القائم بعملية التقييم أو لتقدير كفاءة العامل والتي تشرح الأسلوب الذي يتم على أساسه تقييم أدائه وتشير الأبحاث والمؤلفات العلمية في مجال إدارة الموارد البشرية على أن هناك طرق مختلفة لتقييم أداء الأفراد يمكن حصرها في مجموعتين أساسيتين (تقليدي وحديث).

أولاً: الطرق التقليدية: وتضم عدة طرق أهمها :

1- طريقة الترتيب البسيط:

وتعتبر طريقة الترتيب البسيط ، طريقة من أقدم الطرق المتبعة في تقييم أداء وتقوم هذه الطريقة على ترتيب الأفراد العاملين بالتسلسل بحيث يقوم المقيم بإعداد قائمة بأسماء العاملين معه ويبدأ المقيم باختيار أفضل الموظفين أداء ويقوم بذكر اسمه في أعلى القائمة ثم اختيار أسوأ العاملين أداء مع ذكر اسمه في أسفل القائمة وبذلك يتم تحديد التقييم المطلوب للعاملين وحسب أهميتهم من الأعلى إلى الأسفل ومما يؤخذ على هذه الطريقة هو معرفة كيف يكون هؤلاء أفضل كما تبدو سلبية هذه الطريقة في احتمال التحيز من قبل المقيم في عملية الترتيب لهذا يستحسن تعدد المقيمين¹.

2- طريقة المقارنة المزدوجة: وفقا لهذه الطريقة يتم تقييم العاملين بمقارنة كل واحد منهم بالآخرين مقارنة زوجية ويكون عدد المرات التي اختير فيها هو الرقم الذي تحدد على أساسه الرتبة التي يمثلها بين الأفراد محل التقييم وتحسب عدد مرات المقارنة وفق المعادلة التالية²:

¹ كمال ططاوي، مرجع سابق، ص 243.

² محمد ماهر الصدوق، تقويم الأداء الوظيفي، مجلة الإدارة العامة ، معهد الإدارة العامة ، العدد76، الرياض، 1992، ص13.

عدد المرات = عدد الأفراد

عدد الأفراد (عدد الأفراد - 1) / 2

وما يعاب على هذه الطريقة أنها تستغرق وقت كبير في حال كبر حجم العينة المراد تقييمها كما ان الاستناد إلى معايير وظيفية بل تستند على الحكم الشخصي للمقيم بمعنى إمكانية وجود التحيز في عملية الترتيب.

فعلى سبيل المثال لو افترضنا وجود مجموعة من خمسة (05) أفراد والمطلوب ترتيبهم حسب الأفضلية لكل منهم في أداء عمله تبعاً لمعيار جودة الأداء تقوم المقارنة كما هو موضح في الجدول الموالي وعند كل مقارنة نضع إشارة (+) أمام أفضل فرد وإشارة (-) لأقل فرد وبعدها نحصر علامات (+) ونرتب الأفراد حسب العلامة (+) التي يحصل عليها كل فرد من الأكبر إلى الأقل¹.

الجدول رقم(01): نموذج التقييم لطريقة المقارنة الزوجية.

الصفات (السلوك)					
الأفراد المطلوب تقييمهم					
هـ	د	ج	ب	أ	
-	+	+	+		أ
-	+	+		-	ب
-	-		-	-	ج
-		+	-	-	د
	+	+	+	+	هـ
	+	+	+	+	و
0	3	4	2	1	مؤشر الأفضلية
					الرتبة

المصدر: معين أمين السيد، مرجع سابق، ص 326.

¹ معين أمين السيد، إدارة الموارد البشرية في ظل المتغيرات الاقتصادية العالمية الحالية ، ط1، 2010، ص326.

ويقوم المقوم بدراسة كل صفة على حدى بشكل دقيق ويقوم بوضع إشارة معينة على ما هو أكثر انطباقا على الموظف ويتم تكرار العمليات لباقي الصفات وبعد أن يتم تقويم جميع الصفات يستخرج التقدير النهائي الذي يعبر عن أداء الموظف على النحو التالي:

- التعاون 90

- المواظبة 80

- حسن التصرف 60

- القدرة على التفكير 90

- معاملة الجمهور 80

400

يستخرج المتوسط الحسابي: $\left[\frac{400}{5} = 80 \right]$ درجة

للتقديرات السابقة وذلك بهدف تحويله إلى قيمة وصفية تعبر عن أداء الموظف ضمن فئات محددة:

- أقل من 50 درجة : ضعيف

- 50 - 60 درجة: مقبول

- 60 - 70: درجة: جيدة

- 70 - 80: درجة: جيد جدا

- 80 - 90: درجة: ممتازة

هذه الطريقة تتلاءم على تقويم أداء وظائف قطاع الخدمات لأنها تعتمد على تحليل الصفات الشخصية ، الذي يقوم عليه تقييم أداء هذه الوظائف .

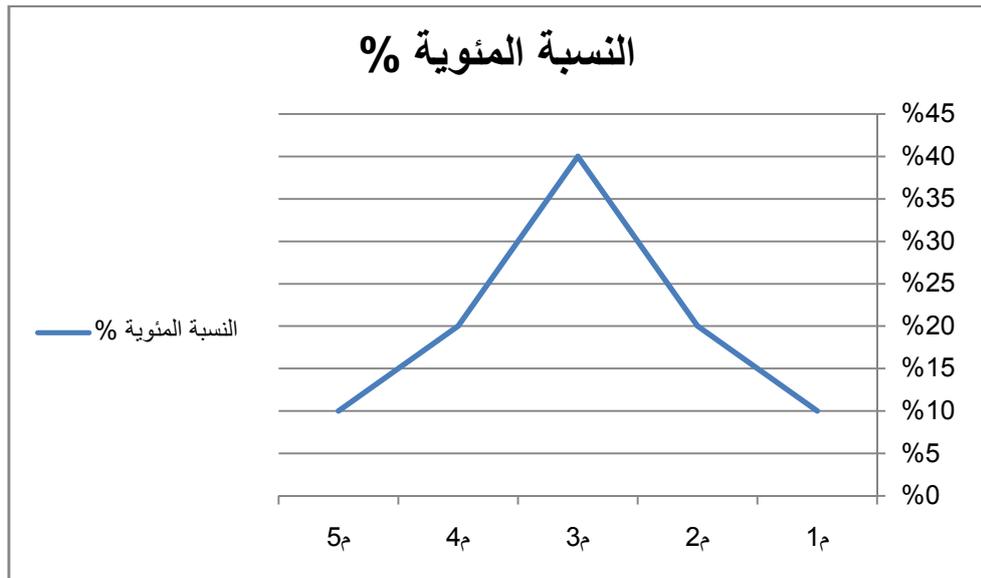
3- طريقة التوزيع الإجباري¹: بهذه الطريقة يقيم الفرد على أساس الأداء للعمل، وتتم العملية على أساس النحو التالي:

يتم كتابة أسماء الأفراد المطلوب تقييم أدائهم على بطاقات صغيرة كل اسم على بطاقة، ويطلب من المشرف أن يوزع هذه البطاقات على خمس مجموعات:

- المجموعة الأولى: مجموعة الرديئين: 10% من العمال

¹ معين أمين السيد، مرجع سابق، ص ص 327 - 328.

- المجموعة الثانية : مجموعة الأقل من المتوسط:20% من العاملين
 - المجموعة الثالثة: مجموعة المتوسط: 40% من العاملين
 - المجموعة الرابعة: مجموعة الأعلى من المتوسط :20% من العاملين
 - المجموعة الخامسة:10% من العاملين.
- و بالإمكان الاستعانة بمنحنى التوزيع الطبيعي لتوضيح ذلك:



الشكل رقم(07): منحنى التوزيع الإيجابي

المصدر: معين أمين السيد، مرجع سابق، ص 328.

ثانياً: الطرق الحديثة: يوجد العديد من الطرق الحديثة الخاصة بتقييم الأداء نذكر أهمها:

- 1- **طريقة التقييم السري¹:** وتقوم هذه الطريقة بالاعتماد على تقييم الرئيس المباشر زملائه ومرؤوسيه حيث تعطى نماذج في شكل أسئلة يطلب طرف ان يقيم الفرد وهذا شكل سري تعبئة النماذج دون اطلاع الآخرين، وبعدها يتم اختيار الصفات موضع التقييم وهذا لمعرفة القائمين على التقييم ثم يتم الإفصاح عن النتائج ليتم الاطلاع عليها من طرف مشترك في عملية التقييم .
- من أيجابيات هاته الطريقة أنها تتحرى الموضوعية لان التقييم من عدة أطراف إلا أنها تهدر الكثير من الوقت كما أنها تتطلب وجود أشخاص مختصين لتصميم نماذج التقييم.

¹معين أمين السيد، مرجع سابق، ص 331

2- طريقة الوقائع الحرجة¹: وتعد هذه الطريقة من الطرق التي تم تطويرها في فترة متأخرة إلا أنها تعتبر من الطرق الحديثة والأساس الذي ترتكز عليه هو تجميع اكبر عدد ممكن من الوقائع التي تتسبب في نجاح أو فشل العمل والتي تؤثر في أداء الفرد ؛ (يتم تجميع الوقائع في سجل يحتفظ به الرئيس يسمى سجل الأداء)، سواء من حيث نجاحه أو إخفاقه وتحدد قيمة لكل حادثة حسب أهميتها للعمل لا يطلع على تلك القيمة القائم بالتقييم ويطلب من المقيم أن يقوم بملاحظة أداء الفرد بشكل دقيق ليحدد أيمن هذه الوقائع تحدث خلال أداء الفرد لعمله، وبعد الانتهاء من هذا التقييم تقوم الإدارة بتحديد كفاءة الفرد وذلك على أساس عدة حوادث التي حدثت في أدائه واحتساب قيمتها في القائمة السرية وبذلك يتم احتساب المدى الأخير الذي يمثل كفاءة الفرد . ولتوضيح سجل الأداء الخاص بتجميع الوقائع نذكر التصميم التالي:

الجدول رقم(02):.سجل أداء العامل

الاسم:.....

المدة من :.....

إلى:.....

العناصر	التاريخ	أعمال وتصرفات غير مقبولة	التاريخ	أعمال وتصرفات مقبولة
المواظبة				
الاعتمادية				
المقدرة العلمية				
الدقة في العمل				
قدرته على التطوير				

المصدر: يوسف حجيم الطائي، مؤيد عبد الحسين الفضل، إدارة موارد بشرية : مدخل استراتيجي متكامل، مؤسسة الوراق ، عمان ، ط1، ص 247.

إن طريقة الوقائع الحرجة تحتاج إلى كفاءة عالية من قبل الرؤساء المباشرين وذلك لان مهمتهم تتطلب الملاحظة الدقيقة لأداء العامل وذلك حتى يتسنى لهم الوقوف على أعمال مرؤوسيههم وتحليل أسباب نجاحهم أو إخفاقهم.

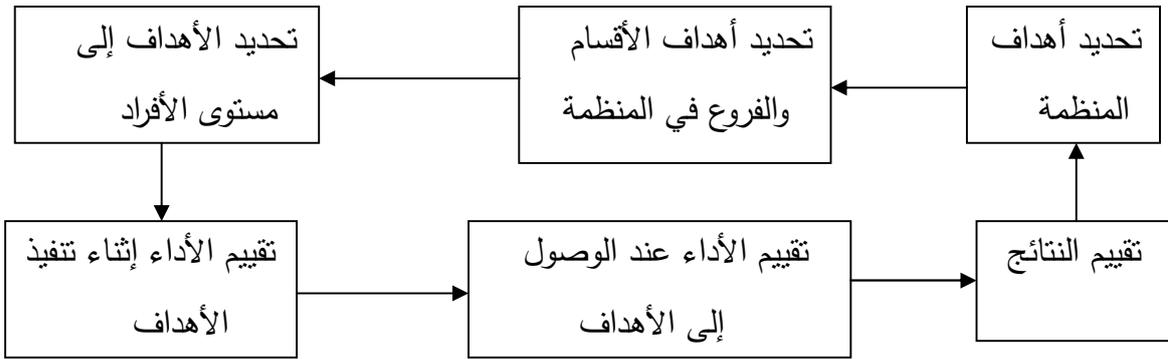
¹ مهدي حسن زويلف، مرجع سابق، ص ص: 210 - 211.

3- طريقة الإدارة بالأهداف: (Management By Object (MBO)

وتعد من الطرق الحديثة التي طورها العالم الإداري الشهير (Peter Drucker) منذ أوسط الخمسينيات وأهميتها تكمن في ارتكازها على تحديد ووضع الأهداف التي تقيس سلوكيات أعضاء المؤسسة كافة¹، وتوجد عدة سميات لهذه الطريقة منها: وضع الأهداف، الإدارة بالنتائج، دارة الأداء برامج المراجعة... الخ².

وتعتمد الإدارة بالأهداف على أن يشترك المرؤوس مع رئيسه في جميع مراحل التقييم وانطلاقاً من تحديد الأهداف وانتهاء بتقييم مدى تحققها وبالتالي هي لا تسعى إلى إصدار حكم على الموظف بل مساعدته على النمو والتطور³، وقد عبر فرينش (french) في كتابه (عملية إدارة الأفراد) عن مراحل استخدام الإدارة بالأهداف كما هو موضح في الشكل التالي⁴:

الشكل رقم (08): مراحل الإدارة بالأهداف



المصدر: يوسف حجيم الطائي، مرجع سابق، ص 253.

المطلب الرابع: خطوات عملية تقييم الأداء وأهدافه

سنعرض في هذا المطلب إلى الخطوات المتبقية في عملية تقييم الأداء سنعرض إلى أهداف هذا التقييم.

أ) **خطوات تقييم الأداء:** وتبدأ عملية تقييم الأداء بتحديد معايير الأداء ومن ثم مناقشة التوقعات في الأداء مع الأفراد العاملين، بعدها يتم قياس الأداء الفعلي للأفراد العاملين ومقارنته بالمعايير الموضوعية، بعد ذلك يتم مناقشة التقييم مع الأفراد العاملين لاتخاذ إجراءات تصحيحية .

¹ حسن إبراهيم بلوط إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، ب س ن ، ص 384.

² معين أمين السيد مرجع سابق، ص 331

³ نادر احمد أبو شيخه، مرجع سابق ، ص 240.

⁴ حسن إبراهيم بلوط، مرجع سابق، ص 211.

1- تحديد معايير الأداء: هناك من عرف معايير تقييم الأداء بأنها " تلك العناصر التي تستخدم كركائز لتقييم"¹.

إن معايير تقييم الأداء تمثل مستوى الأداء المطلوب تحقيقه من قبل الموارد البشرية في أعمالها المكلفة بها حيث على أساسها نحكم فيها إذا كان أداؤها وفق ما هو مطلوب أم لا، وهي في واقع الأمر تمثل أهدافا وجب على هذه الموارد انجازها من خلال الأداء وهل يكون وفقا لزمين محدد². وفي هذه المرحلة يتم الاعتماد على تحليل مراحل العمل لغر بناء معايير التي ستعتمد كمرجع في وقت لاحق وهذه المعايير يجب أن تتوفر على جملة من الخصائص أهمها³:

- الثبات: والمقصود هنا بالثبات إمكانية القياس لان ثبات القياس يعني الاستقرار والتوافق فالاستقرار يعتبر مؤشر بالنسبة لتلك القياسات المعيارية التي يتم أخذها في أوقات مختلفة يجب أن تكون متقاربة أما بالنسبة لتوافق يعني أن القياسات المعيارية المأخوذة من قبل عدة أفراد تعطي نتائج متقاربة.

2- توقعات الأداء للأفراد:

بعد إتمام الخطوة الأولى والتمثلة في تحديد معايير الأداء الفعال بات من الواجب توضيحها للأفراد العاملين لمعرفة وتوضيح ما يجب ان يعلموا ، وماذا يتوقع منهم ومن الأفضل أن تكون عملية الاتصال بطريقتين بمعنى أن يتم نقل المعلومات من المدير إلى مرؤوسه ومن المرؤوسين إلى المدراء⁴.

3- قياس الأداء⁵: يأتي قياس الأداء كخطوة ثالثة بعد عمليتي تحديد الأداء وتوقعات الأداء للأفراد حيث في هذه الخطوة تتم عملية تجميع المعلومات حول الأداء الفعلي وهناك أربعة مصادر للمعلومات غالبا ما تستخدم لقياس الأداء الفعلي وهي:

- ملاحظة الأفراد العاملين
- التقارير الإحصائية
- التقارير الشفوية
- التقارير المكتوبة

¹ سهيلة محمد عباس، علي حسن علي، إدارة موارد بشرية ، دار وائل للنشر، الأردن، 1999، ص 244.

² احمد ماهر، الاختيارات واستخداماتها في إدارة الموارد البشرية والأفراد، دار الجامعية ، مصر، 2003، ص 203.

³ معين أمين السيد، مرجع سابق، ص 320.

⁴ المرجع سابق، ص 320.

⁵ المرجع السابق، ص 321.

مما لا شك فيه أن الاستعانة بهاته المصادر مجتمعة تؤدي إلى زيادة المواظبة في قياس الأداء.

4- مقارنة الأداء الفعلي مع الأداء المعياري:

تتضح أهمية هذه الخطوة من خلال الكشف عن الانحرافات بين الأداء المعياري والأداء الفعلي ومن الأمور المهمة في هذه الخطوة هي إمكانية وصول المقيم إلى نتيجة واقعية وصادقة تعكس الأداء الفعلي للفرد كما أن الفرد العامل يقتنع بهذه النتيجة حيث أن نتائج التقييم يستلمها الأفراد تؤثر بدرجة كبيرة على روحهم المعنوية وعلى توصلهم بالأداء المستقبلي ولهذا كانت الخطوة الموالية هي مناقشة التقييم مع الأفراد العاملين لعله تخفف من شدة تأثير التقييمات السلبية¹.

5- مناقشة نتائج التقييم مع الأفراد العاملين :

إن هذه الخطوة لا تقل أهمية عن ما سابقتها من الخطوات لأنها ستفسح المجال لنقاش صريح بين الرئيس والمروؤوس حيث انه إضافة إلى معرفة الأفراد العاملين بنتائج عملية تقييم الأداء ، ستكون هناك مناقشة لكافة الجوانب والايجابية والسلبية بينهم وبين المقيم أو المشرف المباشر لتتم عملية توضيح بعض الجوانب المهمة التي قد لا يدركها الفرد العامل، وبصورة خاصة الجانب السلبية في أدائه ، ومما لا شك فيه أن عملية فسح المجال تخفف من حدة تأثير النتائج التي تعكس الأداء السلبى حيث أن العديد من الدراسات ذكرت أن التقييم الموضوعي يسبب عدة مشاكل هذا لان المروؤوسين يعتقدون دائما أن أدائهم أكثر مما حدده لهم المقيم².

6- الإجراءات التصحيحية : إن الإجراءات التصحيحية هي الخطوة الأخيرة في عملية تقييم الأداء حيث أن نهاته الإجراءات من الممكن أن تكون نوعين:

(1) الأول يمكن أن يكون مباشر وسريع إذ لا يتم البحث عن الأسباب التي أدت إلى الظهور الانحرافات في الأداء وإنما فقط محاولة تعديل الأداء ليتطابق مع المعيار المحدد وعملية التصحيح هذه تعتبر كإجراء مؤقت.

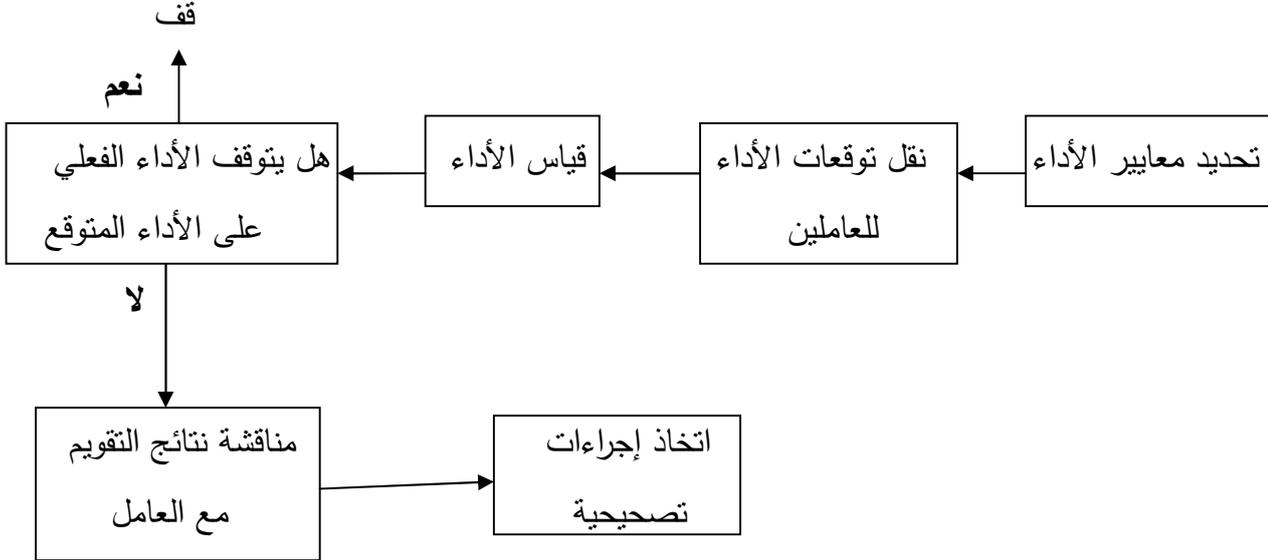
(2) النوع الثاني: هي عبارة عن إجراءات تصحيحية للأداء ليتطابق مع المعيار المحدد فهو الإجراء التصحيحي الأساسي، حيث يتم البحث عن أسباب وكيفية حصول الانحرافات أي تحليل الانحرافات بكافة إبعادها للوصول إلى السبب الرئيسي وراء ذلك ؛ وهذه العملية أكثر عمقا وعقلانية من

¹ الطاهر الوافي، مرجع سابق، ص 79.

² المرجع السابق، ص 79

الأسلوب الأول وإضافة إلى الفوائد التي تجنيها المنظمة في المدى الطويل¹. والشكل التالي يوضح خطوات عملية تقييم الأداء:

الشكل رقم(09): خطوات عملية تحديد الأداء



المصدر: توماس أي هاينز، دافيد هنجر، ترجمة: محمود مرسى، الإدارة الإستراتيجية، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1990م، ص 03.

(ب) أهداف عملية تقييم الأداء:

تتعدد أهداف عملية تقييم أداء العاملين لتعدد الأسباب الداعية لذلك، هذه الأهداف قد تكون على مستوى المنظمة ككل أو على مستوى العاملين، أو على مستوى المديرين.

1- على مستوى المنظمة: من جملة الأهداف التي تسعى إدارة الموارد البشرية إلى تحقيقها من خلال عملية التقييم على مستوى المنظمة ما يلي:

أ- تهدف عملية تقييم الأداء إلى الربط والتكامل بين الأهداف التنظيمية (الإستراتيجية) ونشاطات العاملين وخصائصهم المناسبة لتنفيذ الإستراتيجية التنظيمية والمتمثلة بالمنتجات المحددة مسبقاً، لذلك لا بد ان يكون نظام تقييم الأداء مرناً يستجيب لأي تغير في إستراتيجية المنظمة².

ب- تحسين المحيط الاجتماعي للعمل، حيث أن عملية تقييم الأداء تساعد على توضيح أساليب التعايش في المنظمة وتحسين علاقات العمل بها حيث بالإمكان القول أن تقييم الأداء هي عبارة عن وسيلة

¹ نفس المرجع السابق ، ص 80.

² سهيلة محمد عباس إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي ، دار وائل ، عمان، الأردن، ، ط1، 2003، ص 139.

تنمية وزيادة الانسجام والترابط بين الأفراد والمنظمة الأمر الذي يصعب تحقيقه غالبا في المنظمات ذات الثقافة التقليدية (الجامدة) والسلطوية والبيروقراطية¹.

ج- يساعد النظام الموضوعي لتقييم الموارد البشرية على إعداد سياسة جيدة للرقابة، فلكي يقوم الرئيس بتقييم مرؤوسيه على أساس سليم فإن الأمر يستلزم منه الاحتفاظ ببيانات منظمة على أداء العاملين ونقاط القوة والضعف فيهم؛ وهذا الأمر يحسن العملية الرقابية في المنظمة².

د- تحديد تكاليف العمل الإضافي، وإمكانية ترشيد سياسات الإنتاج وسياسات التوظيف عن طريق الربط بين العائد والتكلفة .

هـ- وضع معدلات موضوعية لأداء العمل من خلال دراسة تحليلية للعمل ومستلزماته.

و- تقويم برامج وأساليب إدارة الموارد البشرية حيث تعتبر وظيفة تقييم الأداء الوظيفة التي تعمل على مراجعة ومتابعة باقي وظائف إدارة الموارد البشرية فهي الوظيفة التي تقع على عاتق جميع أنشطة الموارد البشرية (التدريب، الحوافز، الترقيّة، تخطيط، القوة العاملة...) ³.

2- **على مستوى العاملين:** وتظهر أهداف عملية تقييم الأداء على مستوى العاملين ن خلال:

أ- تنمية الإحساس بروح المسؤولية من خلال توليد القناعة الكاملة لديهم بان الجهود التي يبذلونها في سبيل تحقيق أهداف المنظمة تقع تحت عملية التقييم الأمر الذي يجعلهم يجتهدون في العمل ليفوزوا بالمكافآت ويتجنبوا العقوبات.

ب- مقياس لأدائهم حيث تعتبر هذه الغاية الأكثر تبريرا في العديد من أنظمة التقييم الموجودة في العديد من المنظمات والمقصود بها هو قياس مستوى أداء العاملين مقارنة بمعايير خاصة (مرتبطة بتعريف الوظيفة ، المهام المستمرة، الأهداف السنوية) أو مقارنة بميزات عامة في عملية التقييم النقطي المحض⁴.

ج- تسيير وتطوير قدراتهم ومهاراتهم ، حيث تساعد عملية التقييم على استثمار مهارات وقدرات العاملين بشكل أفضل في المستقبل خاصة وان مفهوم المهارات اليوم أصبح بشكل جوهري إشكالية خلق القيمة

¹ Besseyere des hortès, gérer les ressources humaines dans l'entreprise, concept et outil, Edition d'organisation, paris, 1992, p: 102

² صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2002، ص 104.

³ Pascal Noferi, gestion des ressources humaines et compétitivité de l'entreprise, Ed Umm, paris, 1987, p: 63.

⁴ Besseyere des hortès : op- cit, p: 111 .

د- في المنظمات ، مما جعل إدارة الموارد البشرية فيها توجه أكثر فأكثر سياستها نحو تسيير كفاءات ومهارات أفرادها¹.

إضافة إلى ما سبق من الأهداف ن أيضا يوفر عملية تقييم الأداء للعاملين المعلومات الكافية عن أدائهم وهذا مقارنة مع الأداء المطلوب منهم وبالتالي تعتبر عملية امتداد لتغذية مرتدة .

3- **على مستوى المديرين:** وتظهر أهداف عملية تقييم الأداء على مستوى المديرين من خلال ما يلي:

أ) تنمية قدرات المديرين في مجالات الإشراف والتوجيه واتخاذ القرارات فيما يتعلق بالعاملين ، مساعدة المشرفين المباشرين على تفهم العاملين تحت إشرافهم وتحسين الاتصال بهم مما يساعد على تقوية العلاقات بين الطرفين وزيادة التعاون بينهم لرفع الكفاءة الإنتاجية من ناحية ، وتنمية قدرات الأفراد من ناحية أخرى².

ب) يساعد المديرين على إعداد سياسة جديدة لتدريب العاملين وتنميتهم ، حيث يتم إعداد البرامج التدريبية بناء على نقاط الضعف في أداء العاملين³.

ونظرا لأهمية عملية تقييم الأداء فإنها تستخدم غالبا لتحقيق الغايات الأساسية التالية⁴:

1- جذب الموارد البشرية الجيدة إلى المنظمة ، فهي تشبع نوعية المنتج في إدارة الإنتاج وأسلوب الدعاية والترويج في إدارة التسويق.

2- الدافعية للعاملين لتحقيق الأداء الأفضل عندما تعجز عملية التقييم بشكل موضوعي ودقيق .

3- الاحتفاظ بالموارد البشرية ذات المهارات والمعارف والقدرات التي تستهدف المنظمة الاحتفاظ بها.

المطلب الخامس: فوائد ومجالات استخدام نتائج تقييم الأداء

أ) **فوائد تقييم الأداء:** فيما يلي سرد لأهم الفوائد التي يمكن للإدارة الحصول عليها⁵:

1- رفع الروح المعنوية للعاملين: وهذا الأمر يتضح من خلال جو التفاهم والعلاقات الحسنة التي تسود

العاملين ورؤسائهم عندما يشعرون أن جهودهم وطاقتهم في تأديتهم لأعمالهم هي موضع تقدير

¹ Jocqueline (b) , Fancoise, (K), Martin(M) , la fonction ressources humaines, Edition dunord , paris , 2004, p: 23.

² محمد سعيد سلطان، إدارة الموارد البشرية ، دار الجامعية الجديدة ، الإسكندرية، 2003، ص 295.

³ صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية ، مرجع سابق، ص 369.

⁴ أكرم محمد الطويل، خالد عبد الرحمان إلهيتي، التنظيم الصناعي: المبادئ، العمليات ، المداخل ،التجارب، دار حامد للطباعة ، الأردن،، ط2، 2000، ص 81.

⁵ مهدي حسن زويلف ، إدارة الأفراد (مدخل كمي)، دار مجدلاوي، الأردن، 1998، ص 24.

واهتمام من قبل الإدارة وان هدف الإدارة الأساسي من وراء التقييم هو معالجة نقاط الضعف في أداء الفرد على ضوء ما يظهره التقييم كما إن اعتماد الترقية والعلاوات والتقدم في تقييم موضوعي عادل لأداء الفرد سيخلق الثقة لدى المرؤوسين برؤسائهم وبالإدارة كل ذلك يرفع الفرد للإقدام على العمل راضيا وباستعداد مجداني وما الروح المعنوية إلا ذلك الاستعداد الوجداني نحو العمل والذي يساعد العاملين على زيادة مردود يتهم في العمل .

2- إشعار العاملين بمسئولياتهم:

إن إشعار العاملين بنشاطهم وأدائهم في العمل هو موضع تقييم نم قبل رؤسائه المباشرين وان نتائج هذا التقييم ستعتمد على في اتخاذ القرارات هامة تؤثر في مستقبلهم في العمل فأنهم سوف يشعرون بمسئولياتهم تجاه أنفسهم واتجاه العمل وسوف يبذلون أقصى جهد ممكن لتأدية إعمالهم على أحسن وجه لكسب رضا المديرين .

3- وسيلة لضمان عدالة المعاملة :

عندما تستخدم الإدارة أسلوبا موضوعيا في عملية تقييم الأداء فإنها الأفراد سينالون ما يستحقون من ترقية أو علاوة أو مكافأة على أساس جهده وكفاءته في العمل كما تضمن الإدارة معاملة عادلة ومتساوية لكافة العاملين كما أن تقييم العاملين يقلل من إغفال كفاءة العاملين من ذوي الكفاءات والذين يعملون دون ضجيج وبصمت.

الرقابة على الرؤساء: حيث ان تقييم الأداء يجعل الإدارة العليا في المنظمة قادرة على مراقبة وتقييم جهود الرؤساء وقدراتهم الإشرافية والتوجيهية ومن خلال ذلك يتسنى للإدارة العليا تحديد صيغة معاملة الرؤساء للمرؤوسين ومدى استفادتهم نم النصائح المقدمة من قبل رؤسائهم.

4- استمرار الرقابة والإشراف:

إن استمرار الرقابة يتطلب من الرؤساء وجود سجل خاص لكل فرد يسجل فيه ملاحظاتهم على الأداء بشكل مستمر وهذا العمل يتطلب من الرؤساء ملاحظة ومراقبة أداء مرؤوسيههم بصفة مستمرة هذا بهدف الوصول إلى نتائج موضوعية وبالتالي تكون إحكامهم أقرب إلى الموضوعية .

5- تقييم سياسات الاختيار والتدريب:

إن عملية تقييم الأداء تعكس مدى صحة وسلامة الطرق المستخدمة في الاختيار وتدريب العاملين بما يشير إليه مستوى تقييم الأداء فإذا دلت نماذج التقييم على معدلات مرتفعة باستبعاد العوامل المؤثرة

الأخرى يعتبرها دليل على سلامة وصحة الأسلوب المتبع لاختيار العاملين منها وذلك لتحديد التغيرات والعمل على تلاقيها في المناهج والبرامج التدريبية المرجو تنفيذها مستقبلا .

6- توفر نتائج تقييم الأداء تغذية عكسية :

إن توفر نتائج تقييم الأداء يعتبر بمثابة تغذية عكسية وبموجب هذا التقييم (أداء الأفراد) يعرف الفرد من خلالها طريقة أدائه بإيجابياته وسلبياته ، وبسبب معرفته المسبقة بان مستقبله الوظيفي مرتبط بهذه النتائج، يتوقع أن يتولد لديه في هذه الحالة دوافع ورغبة لتطوير أدائه وتحسينه، سواء عن طريق الذات أو عن طريق برامج التعليم والتدريب المستمرين التي تعدها إدارة الموارد البشرية في المنظمة¹.

7- رسم أو تقويم سياسة الأجور أو الرواتب:

انه ملية تقييم أداء العاملين تسمح لنا بالوقوف على نوحى التطور في سياسة الأجور والرواتب والحوافز لان هذه السياسة لها تأثير مباشر على الروح المعنوية للعاملين وبالتالي على أدائهم ايجابيا أو سلبيا ومن جهة أخرى في عملية تقييم العاملين تسمح بتحديد مستوى العلاوات والمكافآت التي تمنح لهم .

ب) مجالات استخدام نتائج تقييم الأداء:

إن عملية تقييم الأداء مهمة لان نتائجها ضرورية لاتخاذ عدة قرارات حساسة تنفذها المنظمة لأغراض خاصة بأفراد محددين، أو لرصد حالة القوة العاملة فيها ، وفي ضوء نضج ممارستها الإدارية² . والنتائج تستخدم القرارات التالية³:

1- الترقية والنقل: يعتبر سجل التقييمات الخاصة بالأداء بمثابة مرجع تستند إليه الإدارة قبل إجراء عملية الترقية تعني تغيير وتوسيع في مسؤوليات الفرد مما يتطلب التأكد من تمتعه بخصائص ومؤهلات جديدة، وهي إحدى الطرق المهمة لتأكد من تمتع المرشح للترقية بهذه المؤهلات هي العودة إلى ملق تقييماته المتتالية لتقدير مدى تمتعه بها.

بإمكان المنظمة أن تسأل مدير المرشح للترقية أو النقل عن مدى تمتعه بالمؤهلات المطلوبة؛ بعكسه توفر تقارير تقييم الأداء الدورية للسنوات السابقة معلومات أكثر دقة وفائدة خاصة إذا كانت التقارير معدة بشكل سليم.

¹ محمد وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة (بعد استراتيجي) ، دار وائل للنشر، الأردن، 2005، ص 374.

² سعاد نايف برنوطي ، مرجع سابق ، ص 370 .

³ نفس المرجع السابق ، ص 370.

إن عملية تقييم أداء الفرد ومدى كفاءته في العمل لعدة سنوات يمكن اعتبارها مقياسا موضوعيا يكشف عن مؤهلاته وقدراته وبالتالي فرص الترقية مع إمكانية شغل منصب أعلى من منصبه الحالي.

2- تحديد مبالغ العلاوات السنوية والمكافآت التشجيعية :

أن أنظمة الأجور المرنة تنص على حصول الفرد على علاوات أو زيادات سنوية في نهاية كل سنة، والمنظمات (غير بيروقراطية) لا تجعل هذه العلاوات والزيادات تلقائية أو ثابتة بل في الغالب ما تربطها بنوعية أداء الفرد خلال السنة فإذا كان الأداء ممتاز فمبلغ الزيادة يكون كبيرا، أما إذا كان الأداء اعتباريا فمبلغ الزيادة اعتباريا أيضا وبسيط.

وقد ينص نظام الأجور أيضا على منح مكافآت تشجيعية لأنواع معينة من الأداء المتميز فعلى سبيل المثال قد ينص على منح مكافآت تشجيعية لكل فكرة ومقترح إبداعي أفاد المنظمة و يحقق خدمة مهمة للمنظمة؛ وراو من يحصل على شهادة في مجال معين...الخ، وبالتالي تصبح وثيقة تقييم الأداء المرجع الأساسي الذي يعتمد عليه في استحقاق الفرد للمكافآت التشجيعية من غيرها

3- تحديد الاحتياجات التدريبية :

حتى تتمكن إدارة الموارد البشرية من وضع خطة تدريبية سليمة تحتاج أن تعتمد قائمة بالدورات التدريبية التي تحتاجها ومن يشارك في كل منها وهذا ما نسميه بتحديد الاحتياجات التدريبية وهذه خطوة أساسية مهمة في إعداد أي برنامج تدريبي سليم، وينطلب إعداد مثل هذه القائمة دراسة تفصيلية تستغرق الجهد والوقت الكبيرين، خاصة إذا كان عدد العاملين كبير وإحدى هذه الوسائل المفيدة لإعداد مثل هذه القائمة هي العودة إلى تقييمات الأداء تحصر الأشخاص الذين حصلوا على تقييمات ضعيفة ومجالات ذلك ، فمثلا قد نجد من تحليل نتائج عملية تقييم الأداء إن 50% من العاملين حصلوا على تقييمات سلبية بالنسبة للموضوعة هذه النتيجة تنبه إلى الحاجة لتحديد أسباب ذلك فإذا تبين أن السبب في ذلك هو انخفاض الروح المعنوية بسبب سلوك المشرفين، فهذا يساعد في اقتراح دورة تدريبية للمشرفين الذين نجد في وحداتهم لمعدلات العالية لمساعدتهم في تغيير سلوكهم.

وإذا كشفت النتائج أن معدل إنتاج 40% من العاملين في قسم الإنتاج هو دون المقاييس المقبولة فإن مثل هذه النتيجة تنبه على الحاجة لدراسة أسباب هذه الظاهرة فإذا تبين أنها سبب ضعف مهارة العمال

في أداء مهمهم فهذا يعني الحاجة إلى دورة تدريب العاملين ذوي معدلات الإنتاج المنخفضة لمساعدتهم على رفع إنتاجهم¹.

4- الانضباط والمعاقبة :

يتطلب تعرض أي فرد لعقوبة ما إلى تثبيت ذلك في سجله، ومراعاتها في تقييمه السنوي فإذا ثبت تقصير فرد ما في حماية الأجهزة التي يستخدمها وتعرض إلى عقوبة ما بسبب ذلك فهذا يثبت في تقييمه لتلك السنة بالإضافة إلى حفظ التفاصيل في ملفه الاعتيادي .

لهذا تتضمن تقارير التقييم قائمة بالعقوبات التي حصل عليها الفرد خلال السنة بالإضافة إلى ذلك إذا وقعت على فرد تكون جديدة قد تكون هناك حاجة إلى التقييمات السابقة له لتأكد من احتمال أن تكون صحيحة وإذا ثبتت صحتها فد يتطلب ذلك معاقبته بتجميد راتبها أو تنزيل درجته الوظيفية أو فصله أو غيرها فقبل أن تتخذ المنظمة قرارات حاسمة تحتاج العودة إلى ملف الفرد لتحديد فيما إذا كان هذا السلوك اعتيادي ومتكرر وكذلك لتقدير مدى تمتعه بمؤهلات تسمح بالاستفادة منه في مواقع أخرى.

وتكون هذه المعلومات مهمة كذلك إذا كانت التهمة غير مؤكدة فقد يهيم احدهم وظفا بالسرقة من دون إثبات ذلك في حين يصر الموظف على براءته هنا يمكن البحث في الموضوع بالعودة إلى نماذج تقييم أداء الفرد للتقييمات التي حصل عليها بالنسبة لأمانته².

5- تعريف العاملين بمسئولياتهم وبالأداء والسلوك المهم للمنظمة.

يعتمد في تقييم الأداء على عدد من العناصر والقضايا ، تكون محددة في الأداة التي تستخدم في التقييم هذا يجعلها مهمة للعاملين أيضا لأنهم يدركون بأنها مهمة للمنظمة فمثلا الشائع ان تتضمن أنظمة التقييم تقييم الفرد بالنسبة لكم الإنتاج ونوعه وكذلك علاقته مع الآخرين... الخ. وكما أن الموظف يعرف انه سوف يتم الحكم على أدائه بالنسبة لهذه القضايا لهذا يعرف أيضا بما هو مهم وما هو مطلوب منه³.

و جملة القول فإن مفهوم الأداء، طرق تقييم الأداء وفوائد استخدام نتائج تقييم الأداء ، تعتبر هذه العناصر ذات أهمية بالغة بالنسبة لكل المنظمات مهما كان طبيعة نشاطها لان تقييم أداء مواردها البشرية يعكس مستويات وكفاءة كل من يعمل فيها ، لذلك هي تساعد على معرفة حقيقة الأداء سلبياته

¹ سعاد نايف برنوطي، مرجع سابق، ص 380.

² نفس المرجع السابق ، ص 380

³ نفس المرجع السابق ، ص 380.

وايجابياته وهذه النتائج تمثل الأساس الذي تعتمد عليه المنظمات في تطوير مهاراتها من جهة واستدراك النقص من جهة أخرى وذلك بوضع برامج تدريبية لعمالها على سبيل المثال.

المبحث الثالث: تحسين أداء المورد البشري من خلال نظام الحوافز

إن أداء المورد البشري لا شك يتأثر بجملة ما تمنحه المؤسسة من حوافز، لذا تسعى هاته المؤسسات لتحسين أداء مواردها البشرية من خلال اتخاذ آليات وأساليب فعالة لنظام الحوافز المطبق فيها.

المطلب الأول: آليات الحوافز المساعدة على تحسين الأداء

غالبا ما تكون اختلافات كثيرة حول الآليات والأساليب التي يتم إثباتها لتحفيز العاملين حتى يطوروا أدائهم ويحسنوه، والمدير الناتج حتما سيحدد الأساليب الملائمة لتحفيز العمال ومن لهم الطرق المتبعة في ذلك نذكر ما يلي:

1- تخطيط ووضع الأهداف:

إن عملية مقاسمة الفرد مرؤوسه في التخطيط ووضع أهداف حتما سيزيد من دافعيته وسيعمل على تحقيقها، خاصة إذا كانت الأهداف واضحة ومحددة وقابلة للقياس وترضي طموحه ، وذات قيمة عالية بالنسبة له لان تحديد الأهداف يعد عاملا مساعدا وقويا في رفع الروح المعنوية للعاملين، خاصة إذا كانت هذه الأهداف قادرة على جذب العمال لتحقيقها ، ومن هنا تبرز ضرورة وأهمية اقتران مصالح وأهداف وأمال المؤسسة مع مصالح وأهداف وآمال العمال بها¹.

2- المشاركة في القرارات:

إن الاهتمام بالروح المعنوية للعاملين أمر مهم جدا لما له من تأثير ايجابي على الأداء لذلك كانت مشاركتهم في القرارات التي تخص عملهم ستزيد من حماسهم وانتمايتهم والتزاماتهم ومن أهم النتائج المترتبة عن ذلك ، ترشيد عملية اتخاذ القرارات وان المشاركة للأفراد تتفق مع الميل النفسي لهم ليعملوا من خلال ما يقررونه لأنفسهم وليس من خلال ما يطلبه و يفرضه الآخرين عليهم ذلك تأتي أعمالهم تعكس مدى رضاهم على عملهم والتزامهم بأدائه على الوجه المطلوب منهم².

3- تعديل السلوك: إن تعديل السلوك يتم من خلال تغيير سلوك العاملين وأفعالهم عن طريق تشجيعهم

باننظام لكل الأفعال المرغوب فيها إضافة إلى تثبيط الأفعال والسلوكيات غير المرغوب فيها ويقوم

¹ غسان عبد المعطي محمد، السلوك التنظيمي في المنظمة المعاصرة، دار زهوان، عمان ، الأردن، 1999، ص 101.

² محمد عزوز، مرجع سابق، ص 103.

المشرفون على العمل بتحديد السلوكيات والأفعال المرفوضة والتي تحتاج إلى تعديل أو تغيير، بعد ذلك يتم تحديد الأساليب المناسبة والمحفزة للعمال لإحداث التغيير بطريقة مرنة وسريعة¹.

4- أثر العمل:

ويكون هذا من خلال إضافة مهام ومسؤوليات جديدة للعاملين وإتاحة لهم المزيد من الفرص للاجتهاد، ومن الأمور الهامة التي يجب على الإدارة مراعاتها أن تعمل على إشعار كل عامل بأهمية عمله مهما كان هذا العمل بسيطاً كما يجب على الإدارة أن تعطي الفرد سورة أكبر عن العمل بشكل عام وعن دوره بشكل خاص ، ان ظروف العمل الحسنة تحقق النفع لكل من الفرد والمؤسسة على حد سواء فالعاملون تتوفر لهم فرصة استخدام قدراتهم الخاصة وتطوير مهاراتهم كما تحقق المؤسسة بخاصية المؤسسة الأكثر تحفيزاً².

5- التدريب وإعادة التدريب:

إن الشعور بالاستقرار في الوظيفة والشعور بعدم وجود تهديد من فقدانها، له علاقة بمستوى أداء الأفراد العاملين حيث أن هذا الشعور يؤدي إلى الرفع من مستوى أدائهم في حين أن الشعور بالتهديد من احتمال فقدان الوظيفة وعدم الأمان يؤدي إلى ضعف الأداء في العمل كما يمكن أن تؤدي مخاوف العمل إلى حدوث مشاكل شخصية تعوق بدورها أداء العاملين وإحدى الطرق لتحفيز هؤلاء العاملين هي توفير التدريب الذي يصقل مهاراتهم أو إتاحة إعادة التدريب والذي يمد العاملين بمهارات جيدة، كما أن الدراسات أشارت انه كلما تقبل العاملون برامج التدريب على أنها تطوير لقدراتهم ومهاراتهم كلما كانت الفوائد الناتجة كبيرة وأهمها زيادة ولاء العاملين للمؤسسة وهنا يجب مراعاة ربط التدريب بالحاجات الخاصة للعاملين، والبحث عن أساليب جديدة في التدريب وان يكون التدريب اختياري وليس مفروض على العاملين، والقيام بالتدريب في الوقت المناسب³.

6- التحفيز بالتغذية الراجعة:

إن التغذية الراجعة هي المعرفة التي يمكن للفرد العامل الحصول عليها الخاصة بنتائج أدائه وانجازه وان يتعرف العامل على مستوى سلوكه وأدائه يوفر له ما يحرك التزاماته وحماسته ويعمل على تعزيز الأداء الايجابي وتوفير التغذية الراجعة عن جوانب الأداء التي يشوبها الأخطاء أو قصور فيتوقف الأثر

¹ محمد عزوز ، مرجع سابق، ، ص 104.

² عساف عبد المعطي محمد، مرجع سابق، ص 98.

³ محمد عزوز، مرجع سابق، ص 104.

التحفيزي لها على السياق الذي تقوم فيه وعلى الطريقة التي تقوم بها فان كانت المعلومات السلبية تقدم بشكل يمكن من التعرف على القصور ويعرف بطريقة تصحيح الأخطاء، فانه المعلومات يكون لها اثر ايجابي على الأداء وبذلك يجب أن تكون المعلومات التي يحصل عليها العامل كتغذية راجعة لعمله ايجابية وواضحة وتوقيتها مناسب، وتساعد في التعرف على أسباب القصور والطرق المناسبة لمعالجتها حتى تعتبر محركا ومحفزا¹.

7- العمل الجماعي:

إن العمل يمكن أن يؤدي من خلال الجماعات التي تعمل بروح الفريق الواحد المتماسك يمكن أن يكون مصدر لتحريك حماس العاملين الذين يستثيرهم ويحرك دافعيتهم، الشعور بروح الفريق والقيام بمهمة جماعية، والعمل بشكل فريق يوفر التعاون والمشاركة والمساعدة والشعور بتلاحم الأعضاء كل ذلك يمكن أن يكون قوة تحفيزية كبيرة إذا أمكن تفجير طاقات الرغبة للعمل الجماعي لدى العاملين وعلى الرغم من أهمية التجانس بين العاملين في جماعة معينة إلا أن الواقع يثبت أن إمكانية إيجاد هذا التجانس بين الأفراد في فريق العمل وتقليص المنازعات بينهم يتم ذلك عن طريق التدريب والتحفيز أو عدم التنقل المتواصل بين الأفراد العاملين من فريق عمل إلى فريق عمل معايير².

المطلب الثاني: مراحل الحوافز المساعدة على تحسين الأداء

إن تصميم نظام الحوافز يمكنه أن يساعد على تحسين الأداء وتحقيق الأهداف المرجوة منه يمر بعدة مراحل وهي كما يلي:

1- تحديد هدف النظام:

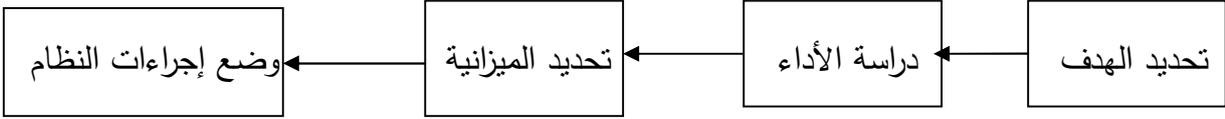
إن كل المنظمات تسعى إلى أهداف عامة واستراتيجيات محددة وعلى من يقوم بوضع نظام الحوافز أن يقوم بدراسة هذا جيدا ويحاول بد ذلك ترجمته في شكل هدف لنظام الحوافز، وقد يكون هدف نظام الحوافز تعظيم الإيراح أو رفع المبيعات و الإيرادات، وقد يكون تخفيض التكاليف أو تشجيع على الأفكار الجديدة أو تشجيع على الكميات المنتجة.³

¹ عبد الرحمان بن علي الوائل، دور الحوافز المعنوية والمادية في رفع مستوى أداء العاملين من جهة نظر ضباط الأمن العام المشاركين في موسم الحج، رسالة ماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية ، 2005، ص 75.

² عساف عبد المعطي، مرجع سابق، ص 92.

³ - معين أمين السيد ، إدارة الموارد البشرية في ظل المتغيرات الاقتصادية العالمية ، الأردن ، ط1، 2010، ص366

الشكل رقم(10): يوضح مراحل تصميم نظام الحوافز



المصدر: احمد ماهر، إدارة الموارد البشرية ، مركز التنمية الإدارية ، ط5، 1998م، ص 256.

- أو تحسين الجودة أو غيرها من الأهداف
- وتحقيق هذا الهدف العام (سواء للمنظمة أو نظام الحوافز)، فإنه يجب تقسيمه إلى أهداف جزئية بحسب وحدات لتنظيم (الأنشطة) القطاعات والإدارات والمصانع والمراكز والفروع (الأقسام)، أن الاختلاف الكائن بين الوحدات يبرر كون هناك أهداف خاصة بها، وقد تكون مختلفة في طبيعتها والاهم في كل هذا أنها يجب أن تنعكس وتترجم إلى أجزاء واضحة في النظام، لذلك فإن النظام الحوافز الشامل الكمال يمكن أن يتضمن عدة أنظمة فرعية بداخلها في هذه الأنظمة الجزئية لرجال البيع، وذلك لرجال الإدارة العليا، وأخر لمكافأة الأعمال المكتتبية، إذن على النظام ان يغطي كل المستويات، وكل الوحدات بقدر الإمكان.

وعملية تقسيم الهدف العام إلى أهداف جزئية يعني ضرورة التسلسل من اعلي إلى أسفل، وذلك داخل كل الوحدات التنظيمية، انتقالا من الإدارة العامة إلى الإدارات والى الأقسام وصولا حتى المساهمة الفردية لكل شخص في تحقيق هذه الأهداف، ويحقق هذا أيضا مبدأ المشاركة في وضع النظام¹.

2-دراسة الأداء:

- وتسعى هذه الخطوة إلى تحديد وتوظيف الأداء المطلوب كما تسعى إلى تحديد طريق قياس الأداء الفعلي، والذي يستدعى وجود وظائف ذات تصميم سليم لعدد الأفراد، ظروف عمل ملائمة، وسيطرة كاملة للفرد على العمل الذي هو مكلف بانجازه، بحيث هناك ظروف تتدخل لتحديد شكل نواتج العمل وبفضل التغيير عن الأداء في شكل معدلات أداء، أو مؤشرات انجاز، وهي قد تأخذ الشكل التالي:
- **كمية العمل:** مثل عدد الوحدات المنتجة ، وعدد الفواتير التي تم مراجعتها، والمبالغ التي تم تحصيلها.
 - وعدد الرحلات وغيرها وكلها يمكن نسبتها إلى فترة زمنية معينة مثل الساعة ، اليوم، الأسبوع، والشهر.

¹ احمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، ط1، 2004، ص ص : 256 - 257.

- جودة العمل: مثل عدد الوحدات المعيبة وعدد الوحدات السليمة وحجم الإيرادات والديون وحجم التلف.
- التدرج والترتيب: ويقصد بالتدرج أن يتسم القياس بنوع تقديري وحكمي، أما الترتيب فهو يعني وضع أداء الفرد محل التقييم على مقياس يفاضل بينهم.

وينتقل الأمر في هذه المرحلة إلى خطوة أخرى والمتمثلة في كيفية القياس الفعلي للأداء ، بحيث يتحدد ذلك بوضع نماذج وسجلات يتم فيها تحديد معدلات الأداء الزمنية بالشكل المطلوب ثم يتحدد فيها أماكن التسجيل اليومي أو الأسبوعي أو الشهري أو السنوي أو وفقا للظروف الأخرى، وذلك للأداء كما يحدث فعلا أن القياس السليم للأداء الفعلي يمكن أن يضمن الصدق والثبات¹.

3- تحديد ميزانية الحوافز²:

ويقصد بميزانية الحوافز ذلك المبلغ الإجمالي المتاح لمدير نظام الحوافز لكي ينفق على هذا النظام ويجب أن يعطي المبلغ الموجود في الميزانية الحوافز البنود التالية:

- قيمة الحوافز والجوائز: وهو يمثل الجزء الأكبر لميزانية الحوافز وهي تتضمن بنود جزئية مثل المكافآت والعلاوات والرحلات والهدايا وغيرها .
- التكاليف الإدارية وهي تغطي بنودا مثل تكاليف تصميم النظام، وتعديله، والاحتفاظ بسجلاته، واجتماعاته، وتدريب المديرين على النظام.
- تكاليف الترويج: وهي تغطي بنودا مثل النشرات والكتيبات التعريفية، والملصقات الدعائية، والمراسلات ، وخطابات الشكر والحفلات (متضمنة بنود أخرى خاصة بها).

وللإشارة يمكن التفريق بين نوعين من الحوافز ، وذلك بالنظر إلى حجم الحوافز ذاتها:

أ- **ميزانية ثابتة:** وفي هذه الميزانية يتم تحديد مبلغ ثابت ومعروفا مسبقا، كأن تقول ميزانية الحوافز هي (03) مليون جنيه خلال العام القادم وهي تتحدد وفقا للخبرة السابقة للمنظمة ، وحجم ميزانية الأجور ومدى كفاية الأجور وأهمية الحوافز لزيادة الإنتاج ، ويمكن تحديد هذه الميزانية باعتبارها نسبة ثابتة من ميزانية الأجور، حيث أن هذا الرقم لا يتغير كثيرا ، فان رقم الحوافز يمكن تحديده.

ب- **ميزانية مرنة:** والمقصود بالمرنة هنا أن تكون الميزانية متغيرة وغير ثابتة وغير محددة مسبقا ، وذلك حسب أرقام الأرباح أو المبيعات أو الإنتاج وبالتالي فان ميزانية الحوافز تمثل نسبة مؤوية من شيء يتغير .

¹ معين أمين السيد ، مرجع سابق، ص 367.

² احمد ماهر ، مرجع سابق، ص ص: 259- 260.

وما يميز هذه الطريقة عن الطريقة الأولى أنها تعطي مجال أوسع للإدارة ولا تفرض عليها قيود مسبقة حيث أنها لا تتعهد بدفع مبلغ معين، وذلك أن مبلغ الحوافز لا يتحدد إلا في ظل ما يتحقق من أداء ونواتج، وإن هذه النواتج هي التي تمول ميزانية الحوافز وبالتالي فالنظام يمول نفسه بنفسه.

4- وضع إجراءات النظام¹:

بعد عملية تحديد ميزانية الحوافز تأتي مرحلة وضع إجراءات النظام وهنا يتم ترجمة النظام في شكل خطوات وإجراءات متسلسلة وهي تعنى بتسجيل الأداء وحساباته ونماذجه واجتماعاته ، وادوار المشاركين فيه ، ونواع الحوافز والجوائز، وتوقيت تقديم الحوافز وفيما يلي شرح لأهم الإجراءات :

أ- **تحديد الأدوار:** والمقصود بتحديد الأدوار هو تحديد دور كل رئيس في ملاحظة سلوك مرؤوسيه، وتسجيل نوع الأداء المتميز الذي يستحق الحافز، واستخدام نماذج محددة لهذا الغرض ورفع التقارير إلى جهات محددة (مثل مدير نظام الحوافز أو مدير الموارد البشرية أو الرؤساء المباشرين) لاعتماد أو الإقرار أو الموافقة على الاقتراحات الخاصة بتقديم الحوافز إلى أفراد معينة كما تتضمن هذه الخطوة تحديد أداور الأعلى ومدير نظام الحوافز أو قسم الحوافز ومدير إدارة الموارد البشرية ، وذلك من حيث الاعتماد أو الموافقة أو التعديل أو المناقشة.

ب- **الاجتماعات:** ويمكن برمجة هاته الاجتماعات بين قسم الحوافز أو لجنة الحوافز، أو بين مدير الحوافز وغيره من المديرين كلما دعت الحاجة لذلك .

ج- **توقيت تقديم الحوافز:** إن اختيار وقت تقديم الحوافز جد مهم بالنسبة للإفراد العاملين لما له من إيجابي على الروح المعنوية وبالتالي سينتقل الأثر على مستوى الأداء وقد يكون توقيت صرف الحوافز، شهرية، ربع سنوية، نصف سنوية، سنوية وقد تقدم بعد الأداء المتميز مباشرة؛ أو في مناسبات معينة مثل الأعياد ودخول المدارس.

د- **نوع الحوافز:** إن الحوافز متعددة ومتنوعة كما اشرنا إليه سابقا وبالتالي هناك لائحة تحدد أنواع الحوافز لكل أنواع الأداء كما يجب إن يكون هناك مرونة في تفصيل الحوافز على احتياج من يتلقاها ، والقاعدة العامة تشير إلى ضرورة تنوع الحوافز .

هـ- **النماذج:** وتشمل سجلات قياس الأداء وتسجيل الأداء الفعلي، ونماذج اقتراح صرف وتقديم حوافز معينة، والشكل التالي يمثل نموذج للحصول على الحافز:

¹ أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 261.

الشكل رقم(11): يمثل نموذج للحصول على الحافز

نموذج ترشح للحصول على حافز

اسم المترشح:.....

القسم:.....

الوظيفة:.....

تاريخ الالتحاق بالوظيفة:.....

أسباب الترشح: (رجاء ذكر الأداء الذي يستحق الحافز بالتفصيل)

.....

الرئيس المباشر: مدير الإدارة:

.....

رأي لجنة الحوافز:.....

نوع وقيمة الحافز:.....

موافقة أعضاء اللجنة:

العضو الأول: العضو الثاني: العضو الثالث:

المصدر: احمد ماهر، مرجع سابق،ص 262.

كما تجدر الإشارة إلى أن إدارة الموارد البشرية تلعب دورا هاما في رسم نظام حوافز ايجابي وفعال ، حيث أن الخطوة الأولى التي تساهم فيها هي التعرف على رغبات الأفراد وحاجاتهم حتى تكون أساسيا لاختيار أنواع الحوافز الملائمة أما الخطوة الثانية فهي تتمثل في دراسة وتحليل النتائج التي تسفر عن رغبات العاملين ، وبناءا على هذه النتائج تقوم إدارة الأفراد لاختيار أنواع الحوافز التي تتفق مع تلك الرغبات وصميم كيفية حصول الأفراد عليها بشرط ارتباطها بالنتائج ، وينبغي على إدارة الموارد البشرية تقديم الحوافز للأفراد وشرحها لهم واجد آراءهم وملاحظاتهم في الاعتبار عند وضع النظام في صورته النهائية¹

¹ - معين أمين السيد ، مرجع سابق ، ص369.

المطلب الثالث: أثر الحوافز على تحسين الأداء

1- الحوافز تحقق الولاء للعاملين :

أ- مفهوم الولاء التنظيمي :

إن مفهوم الولاء التنظيمي ترجع جذوره الفكرية لكل من White Bakk ;Cres Argires اللذان

تقدما بنظرية عن اندماج وانصهار العاملين في المنظمات والتي كانت تدور حول¹ :

كيف يمكن لمجموعة من الأفراد يحملون فروقات في الشخصية ، مستوى الذكاء ، القدرات والاتجاهات ، أن يندمجوا مع بعضهم في نشاطي تعاوني داخل المنظمة التي يعملون بها ، ويشعرون أنهم جزءا منه وينتمون إليها والإجابة على ذلك تكمن في إزالة التناقض بين أهداف المنظمة وأهداف العاملين فيها ، وصهرها في بوتقة واحدة هي المصلحة المشتركة للطرفين . لقد تم إعطاء عدة تعاريف للولاء التنظيمي نذكر منها : "أنه درجة ارتباط الشخص النفسي بالمنظمة من خلال المشاعر مثل الانتماء ، العاطفة ، الالتزام والتي تصف مشاعر الموظفين وارتباطهم بالمنظمة"²

وهناك من عرف الولاء التنظيمي على أنه " شعور ينمو داخل الفرد بالانتماء إلى المنظمة وان هذا الفرد

جزء لا يتجزأ من المنظمة التي يعمل فيها ، وأن أهدافه تتحقق من خلال تحقيق أهدافها"³

ب)- أهمية الولاء التنظيمي:

إن سياسة الولاء الوظيفي أصبحت ركنا أساسيا في الفلسفة الإدارية التي تدار بها المنظمات

الحديثة⁴، ويعرف مديري المؤسسات أهمية الولاء ،ويدركون جيدا أن التعامل بينهم وبين من يتقون فيهم

أفضل من التعامل مع غيرهم ،و من أهم الفوائد التي تتجنبها المؤسسات من الولاء الوظيفي⁵:

1- الولاء يضع القيمة المضافة للمؤسسة ويؤدي حرص المؤسسة على إمداد زبائنها بالقيمة المضافة إلى

زيادة ولاء العاملين فيها حيث يشعرون بالفخر والرضا عن أعمالهم.

2- جذب أفضل العاملين والمحافظة عليهم عن طريق اختيارهم الدقيق و العمل على إسعادهم.

¹ - عمر وصفي عقيلي ، إدارة الموارد البشرية المعاصرة ، دار وائل للنشر، الأردن، 2005، ص537

² - عبد الرحمان القحطان ، العلاقة بين الولاء التنظيمي والصفات الشخصية والأداء الوظيفي ، المجلة العربية للإدارة ، العدد03 ، الكويت، 1987، ص32.

³ -مدحت أو النصر ، تنمية المهارات وتدعيم الولاء المؤسسي لدى العاملين داخل المنظمة ، دار ايترك للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2005 ، ص38.

⁴ عمر وصفي عقيلي المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر، الأردن، 2001، ص 144،

⁵ محمد طارق السويدان ، محمد أكرم العدلوني، خماسية الولاء ، كيف تحفز وتبني ولاء العامل، دار ابن حزم،بيروت، 2002، ص 18.

3- ضمان بقاء اليد العاملة في دعم استقرارها ويقلل من تكلفة بحث المؤسسة على التعامل البشري.

(ج)- الآثار الاقتصادية لولاء العاملين¹:

إن المؤسسات والمنظمات الكبيرة تتفق لتعيين وتدريب الموظفين، عن الأهمية الكبيرة والتأثير القوي لولاء العاملين لمؤسساتهم وإن النفقات التي تنفق عليهم في شكل حوافز وبرامج تعلم وتدريب قد لا تكفي السنة الأولى لعمل الموظف أن يعيد إلى المنظمة هذه النفقات، ولكن يبدأ في السنة الثانية تحقيق الأرباح، وتأخذ مكاسب المؤسسة التي تعقب استعادة التكلفة شكلاً شبيهاً بمكاسبها من العملاء. كما أن خبير الإدارة المعروف "فريدريك رايتشلد" في كتابته²، (تأثير الولاء - القوة الكامنة وراء النمو والأرباح والقيمة المستدامة) الآثار الاقتصادية المترتبة عن اهتمام المنظمة أو المؤسسة بتنمية الولاء لدى العاملين بها وهي:

1- الكفاءة :وهي حاصل ضرب كمية العمل في جودة نتائجه ، وتعني زيادة الكفاءة قليلاً في نفقات الرقابة ، واعتزاز أكبر من الموظف بعمله وهو ما يدفعه لزيادة كفاءات.

2- اختيار العملاء: بمرور الوقت يوجه الموظف جهده للحصول على عملاء جدد متميزين أو بخدمة أفضل للعملاء الحاليين، وهو ما يعطي لعمله قيمة أكبر.

3- الاحتفاظ بالعملاء: يلتقي العملاء باستمرار مع رجال التسويق والبيع والصيانة وآخرين من موظفي الشركة ،وبإمكان هؤلاء الموظفين أن يزيدوا من ولاء العملاء ،وهناك موظفون آخرون لا يلتقون بالعملاء عمال المصانع ولكن إنتاجيتهم الأعلى تعطي العملاء سعراً أفضل ومنتجاً متفوقاً، فيمكن لهؤلاء العاملين الذين لا يراهم العملاء زيادة ولائهم.

4- التوصية بالشركة للعملاء الجدد: يرشح الموظف الوفي منتجات الشركة لعملاء متميزين جدد، ويتأكد من أنهم يلقون عناية خاصة.

5- توصية الموظفين الجدد: ويكون أفضل المتقدمين للعمل بالشركة عن طريق الموظفين الأوفياء ،وهو ما يقلل تكلفة التعيين ومخصصات التدريب، كما أن المتقدمين للعمل بناءً على توصية موظف قديم يبقون في الشركة لمدة أطول.

¹ محمد عزوز، مرجع سابق، ص 91.

² Frederick F Reichheld, the loyalty effect, the hidden force behind growth profits and lasting value, Edition Harvard business school, press, 1996, p: 156.

2- الحوافز تحقق إدارة المعرفة: في خضم التنافسية الشديدة بين الشركات، يقول علي السلمي "انه لا بديل للمنظمات المعاصرة على بذل الجهد واستثمار كل الموارد المتاحة لها من اجل التفوق في صراع التنافسية الشديدة ولمواجهة ظروف نظام الأعمال المتجدد والمتغير باستمرار¹، بما إننا في واقع العولمة، كل هذا فرض على المؤسسة التطور والتعلم ، مما يدفعها إلى طرح قضية إدارة المعرفة".

أ) مفهوم إدارة المعرفة:

لقد تعددت التعاريف المقدمة لإدارة المعرفة ونذكر منها: "التجميع المنظم للمعلومات من مصادر داخل المنظمة وخارجها ، وتحليلها وتفسيرها واستنتاج مؤشرات ودلالات تستخدم في توجيه وإثراء العمليات في المنظمة وتحقيق تحسين الأداء والارتقاء إلى مستويات أعلى من الانجاز سواء بالنسبة لانجازات المنظمة ذاتها في فترات سابقة أو قياسا إلى انجازات المنافسين² . كما عرفت على أنها "إنشاء واستقلال المنجم الثقافي للمؤسسة فهو عبارة عن وظيفة تجعل من الموارد البشرية مركز مشروع إنشاء القيمة³ .

لقد قام (Nonoka) بوضع نموذج الإدارة المعرفة عام 1911م⁴، أسما بحلزونية المعرفة، وهو عبارة عن نموذج لتحويل المعارف من خلال التفاعل بين نوعي المعارف الضمنية والصريحة . وهذا النموذج مكون من أربعة مراحل كالتالي⁵:

أولاً: التنشئة (socialisation):

إن التنشئة هي أساس تكوين المعرفة الضمنية هي عملية إنشاء المعرفة(العمل الأساسي للمؤسسات والإدارات الخلاقة للمعرفة)، كما أن التنشئة هي أساس تقاسم المعرفة الضمنية بين الأفراد، حيث يتم تبادل المعرفة من خلال أنشطة مشتركة كما في التواجد سوية داخل المؤسسة، العيش داخل بيئة المؤسسة، العمل المشترك ضمن أعمال أو فرق المؤسسة.

¹ علي السلمي، إدارة التغيير، مجلة دار العصر الجمعية العربية للإدارة، مصر، العدد، سبتمبر، 2008، ص 09.

² علي السلمي إدارة التمييز، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 2002، ص 208.

³ Nathalie Dupuis , les hommes et ma mémoire vivre de l'entreprises ,les échos , 2000 , p:29.

⁴ سعيد وصاف، نحو تسيير استراتيجي للمعرفة والميزة التنافسية ، ورقة مقدمة في الملتقى الدولي: المعرفة الركيزة الجديدة والتحدي التنافسي للمؤسسات الاقتصادية، نوفمبر 2005، جامعة ورقلة، ص 06.

⁵ محمد عزوز، مرجع سابق، ص ص: 97- 101.

ثانيا: التجسيد (Externalisation):

إن عملية التجسيد تشير إلى التعبير عن المعرفة الضمنية وترجمتها إلى أشكال قابلة للفهم من قبل الآخرين، وهي بذلك تمثل عملية الخروج من الحدود الذاتية للفرد أو للفريق إلى الآخرين، وعملية التجسيد هي المرحلة المكتملة لإنشاء المعرفة في مرحلة التنشئة، وفيها يصبح الفرد جزء من الجماعة وأغراضه وأفكاره تذوب وتصبح متكاملة مع إغراض وأفكار الجماعة، و بالتالي فإن التجسيد بقدر ما يمثل التجاوز الذاتي للفرد للتكامل مع الجماعة، فإنه يمثل أيضا عملية تحول المعرفة الضمنية إلى المعرفة الصريحة، وفي الممارسة فإن التجسيد يكون مدعوما بعاملين:

1- نقل المعرفة الضمنية إلى معرفة صريحة :

وهذا يستلزم استخدام أساليب التعبير التي تساعد الأفراد على ذلك كالكلمات والمفاهيم والقصص، والعامل الثاني يتمثل في تفاعل الكثيف في أعمال فرق المؤسسة مما يشكل مساهمة فعالة وقوية في تحويل المعرفة الشخصية المتجذرة إلى معرفة مهنية قوية ذات أشكال صريحة قابلة للفهم والتعلم.

2- التفاعل الخلاق والكثيف في أعمال فرق المؤسسة :

مما يشكل مساهمة فعالة وقوية في تحويل المعرفة الشخصية المتجذرة الى معرفة ذهنية قوية ذات أشكال صريحة قابلة للفهم والتعلم.

ثالثا: الترابط (Combination):

والمقصود بالترابط هو تحول المعرفة الصريحة إلى مجموعة أكثر تعقيدا من المعرفة الصريحة، فالمعرفة الصريحة المتولدة في مرحلة التجسيد تتجاوز الجماعة إلى معرفة أكثر تطورا، وفي هذه المرحلة يكون التحويل على ثلاث عمليات: ربط وتكامل المعرفة الصريحة بالمعرفة المتاحة من داخل أو خارج المؤسسة أو المنظمة، استخدام أساليب لنشر المعرفة الجديدة بين أفراد المؤسسة (كما هو الحال في الاجتماعات)، وأخيرا جعل المعرفة الصريحة قابلة للاستخدام من خلال ربطها بالوثائق (الإجراءات، الخطط، التقارير، البيانات).

رابعا: التدوير (Internalisation):

والمقصود به عملية تحول المعرفة الصريحة الجديدة إلى معرفة ضمنية، وبهذا التحول يتم إدخال هذه المعرفة بالمعرفة التنظيمية للمؤسسة وعن طريق هذه المعرفة يصبح الفرد في كينونة اكبر مرة أخرى

والوصول إلى نطاق معرفة الجماعة والمؤسسة لكل ، و هذه المرحلة تعتمد على تجسيد المعرفة الصريحة في النشاط والممارسة، والشكل التالي يوضح العمليات الأربعة لتحويل المعارف (حزونية المعرفة) حسب (Nonoka)

الجدول رقم(03):يوضح العمليات الأربعة لتحويل المعارف (حزونية المعرفة) حسب Nonoka

	المعرفة الضمنية	المعرفة الضمنية	
المعرفة الصريحة	Socialisation (التنشئة) عملية نقل المعرفة الضمنية من فرد لآخر	Escteriorisation (التخريج) عملية جعل المعرفة الضمنية معرفة صريحة	المعرفة الضمنية
المعرفة الصريحة	Intériorisation (التدويب) عملية نقل المعرفة الضمنية من المجموعة إلى الفرد	Combination (الترابط) عملية نقل المعرفة الصريحة عبر المنظمة (المؤسسة)	المعرفة الضمنية
	المعرفة الصريحة	المعرفة الصريحة	

المصدر: نجم عبود نجم، إدارة المعرفة، المفاهيم والاستراتيجيات والعمليات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005،ص71.

إن المعارف الصريحة مهمة في المؤسسة، إلا أن المعارف الضمنية تأخذ الأولوية الأكبر بالنسبة للمؤسسة لأنها تعد مصدر الميزة التنافسية ، لهذا فإن أمر الحصول عليها يحتاج إلى بذل مجهودات كبيرة من طرف المسير حتى يستطيع تسييرها ،والهدف من وراء ذلك هو الوصول إلى تشكيل للمعارف، والمقصود بها وضعها في أشكال قابلة للاستعمال وجعلها في متناول الجميع ،ثم بث المعارف الضمنية حتى تصل لكل أفراد المؤسسة بهدف تنمية سبل التفاعل والتبادل المعرفي فيها بينهم .

إذن بعد وصول المعارف لكل الأفراد تأتي عملية استعمالها وفق متطلباتهم واحتياجاتهم ، والمؤسسة تسعى من خلال تسييرها للمعارف إلى تكوين مستودع لمعارف الأفراد حتى وإن غادروا تبقى محتفظة بمعارفهم لتستفيد منها وتزيد من قدرتها الإبداعية ¹.

إن الأنشطة المعرفية تعتبر من أهم مصادر القيمة المضافة ،لأنها تؤدي إلى زيادة سرعة عمليات الإبداع، الابتكار، تطوير الخدمات.

¹ Gerey Johnson, Hevan sholes, stratégique Edition public – union, Paris, 2000, p: 204.

إن التحفيز يعتبر من أهم الطرق التي تستجد منها الإدارة من أجل تمكين ودفع الأفراد العاملين بالمؤسسة من أجل إظهار معارفهم ومهاراتهم ويفسح مجالاً واسعاً للمؤسسة للاستفادة منها والدخول إلى باب التميز.

إن طبيعة العمل الواضحة والغير غامضة، تسهيل عمليات الاتصال، المناخ الجيد للعمل، تفويض السلطة، المشاركة في اتخاذ القرارات، دوران العمل، الثقة المتبادلة بين الرئيس والمرؤوس، وجود نظام للمكافآت أساسها العدالة والإنصاف للأفراد، كما تساعد العاملين على إطلاق العنان لمعارفهم وبثها وتقاسمها مع بعضهم البعض واستخدام مهاراتهم وتعبئتها مع بقية موارد المؤسسة لتحقيق أهدافها. إن المسير أو المسؤول يحتاج إلى مجهودات كبيرة للتعرف إلى معارف الضمنية لأن صاحبها لا يريد الإفصاح عنها لعدم ثقته في رئيسه أو زملائه، بالإضافة إلى أنها تكسب المؤسسة المزايا التنافسية لأنها سلوكيات الفرد أثناء ممارساته لمهامه، فإن من بين شروط تسييرها هو وجود محفزات قوية مغرية لكافة الأفراد مختلف أفكارهم واقتراحاتهم التي تسمح بتجديد المنتجات وتحسين مستوى الجودة المطلوب ومن ثم التحسين في الأداء.

إن يمكن القول على المؤسسة استغلال تلك المعارف المتاحة لديها وذلك بتقديم كل المحفزات الممكنة لمساعدة الأفراد على إبراز معارفهم وقدراتهم ومهاراتهم وجعلهم يوظفونها في خدمة المؤسسة وهذا كله يؤدي إلى التحسين في الأداء.

المطلب الرابع: الأساليب الفعالة لنظام الحوافز.

إن الاهتمام بزيادة الإنتاج الكلي وزيادة مساهمة العاملين في ذلك الإنتاج، دفع الكثير من الباحثين إلى تبني عدة أساليب في التحفيز و البحث عن أحسن التحفيز للأفراد بهدف ضمان الأداء المتميز، وبالتالي رفع إنتاجياتهم لتحقيق أهداف المؤسسة. من هذه الأساليب الفعالة نذكر ما يلي¹:

1-التطلع على التوقعات الجديدة للأفراد:

إن الأمر الطبيعي في كل المنظمات هو أن جل الأفراد يرغبون بالقيام بعمل مفيد، أين يستعملون معارفهم وبدعاتهم بهدف أن يكون هذا العمل معترف به من طرف الآخرين على مستوى المؤسسة، حيث يرى الأفراد بأن عملهم وسيلة للإنجاز الشخصي وللتعبير عن النفس، فهم يطمحون في الحصول على الزيادة في الاستقلالية والسيادة، غير أن هذا لا يعني بالضرورة الزيادة في المسؤولية، ومن جهة أخرى

¹ معين أمين السيد، مرجع سابق، ص ص: 377-381.

الأفراد يشعرون أنهم معنيين بتطور المؤسسة التي ينتمون إليها ، بحيث يرغبون أن يكونوا على دراية بالاستراتيجيات التي تقوم عليها المؤسسة .

إن التطلع على توقعات الأفراد وطموحاتهم وصياغتها في شكل حوافز في ظل الإمكانيات المتاحة للمؤسسة يزيد من أداء الأفراد للرفع من الإنتاجية، حيث أنه تجدر الإشارة إلى أنه ينبغي أن تكون هذه التطلعات الأرضية الأساسية التي يبنى عليها نظام الحوافز في المؤسسة .

2- تغيير نمط العمل ليصبح محفزاً:

في وقت مضى وبهدف زيادة إنتاجية المؤسسة ، ركز الاقتصاديون ككتايلور وفورد على تقسيم العمل، حيث أنهم اهتموا بالحوافز المالية لزيادة دخل الأفراد مثلاً ، لكن يكون تأثير هذه الحوافز ايجابيا في الفترة القصيرة وللأفراد ذوي التكوين الضعيف، أما في الوقت الحالي بالإضافة إلى تلك الحوافز المالية ، تسعى المؤسسة إلى تقديم حوافز أخرى لمعالجة الأسباب المؤدية إلى ملل الفرد داخل المؤسسة ، حيث انه من بين هذه الأسباب نذكر سبب مللئمة بين حاجاته والوظيفة التي يشغلها أمام هذه الأشكال وجب على المسير تغيير محتوى الوظيفة وإعادة تنظيمها على مستوى المؤسسة لتصبح هذه الوظيفة مكونة من عدة نشاطات مختلفة بحيث تتسبب في تنمية كفاءات مختلفة لدى الفرد .

إن هذا يهدف إلى إدراك الفرد لمدى مساهمته، والأهمية من انجازه لعمله في نظام المؤسسة ، وتجدر الإشارة إلى أن الفضولية هي التي تحفز الفرد، حيث أن العمل يصبح محفزاً كما تميز بنوع من الغموض الذي يدفع الفرد للتعلم والبحث أكثر بهدف التحكم في الوظيفة.

3-زيادة إمكانية التطور الوظيفي في الحياة المهنية للفرد داخل المؤسسة:

من غير الصواب اعتقاد أن الاستقرار في الوظيفة يعتبر مؤشر نجاح :لأن هذا يتسبب في فقدان الدافع مع مرور الوقت، إضافة إلى ضعف احتمال الارتقاء الوظيفي، وبهذا يتوجب على المؤسسة تكثيف الاتصالات الداخلية والعمل على تنمية قدرات الفرد بهدف الزيادة من إمكانية التطور الوظيفي ، كما تجدر الإشارة إلى انه من الضروري أن لما يقوم الفرد بتكوينات في المجالات التي هو بحاجة إليها للارتقاء من الوظيفة التي كان يشغلها في السابق.

4-أسلوب التسيير:

إن تحفيز الأفراد داخل المؤسسة بات من الأولويات لأن التغيرات السريعة في البيئة الخارجية والمنافسة الشرسة أيضاً، لا يمكن التكيف معها إلا بالاهتمام بالمورد البشري ،لذا يحاول المسيرين تغيير

أسلوبهم في التسيير، وهذا بالاهتمام بجانب التحفيز، بهدف جعله أكثر فعالية ومن هذه الأساليب نذكر ما يلي :

4-1- الإدارة بالأهداف: حسب بيتر دريكر (PETER DRWKER)، يكفي تحديد أهداف واضحة وقابلة للتحقيق لتحفيز الأفراد لأن الهدف يمكن أن يصبح تحدي حقيقي، يجعل الفرد يبذل كل ما بوسعه من أجل رفع التحدي .

4-2- الإدارة بالمشاركة: إن الإدارة بالمشاركة عبارة عن أسلوب من أساليب الإدارة المشجعة للمشاركة في الأهداف كما يشجع هذا الأسلوب مشاركة كل فرد من أفراد المؤسسة عن طريق تنمية التعبير عن الأفكار وتحمل المسؤولية على مستواه وهذه المشاركة تحفز الفرد على التحسين من أدائه.

4-3- تفويض السلطة: أهم ما يميز تفويض السلطة أنها تسمح للمسير بالإدارة الجيدة لوقته ويرفع الأداء الإجمالي لفرق العمل ولكن لكي يكون هذا التفويض ايجابيا يجب أن يكون قائما على بعض المبادئ لأن التفويض غير اللائق يمكن أن يكون سبب انخفاض تحفيز الأفراد والسبب في النزاع بين أعضاء الفرقة وبالتالي لنجاح عملية التفويض يجب على المسير أن يميز بين المهام التي يمكن له أن يفوضها والمهام التي يكون هو الوحيد في انجازها إضافة إلى الوضوح التفويض سهولة الفهم القيود وللمفوض القدرة والإمكانيات على تحقيق الأهداف أن عملية التفويض بحسب المفوض بمدى أهميته ومساهمته في المؤسسة التي ينتمي إليها وهذا ما يجعله محفزا إثناء قيامه بعمله.

4-4 التدريب (coaching)

وهو يوافق تحليل متعلق بالتصرف، وهو أسلوب للتطوير المهني والشخصي، حيث أنه بمثابة دعامة نفسية للأفراد الذين لم يتمكنوا من مقاومة الضغط الذي هو عليهم، وهو يسمح في غالب الأحيان لممارستها بتفهم أسباب عدم تحفزه.

4-5 تعزيز روح العمل في الجماعة:

إن تعزيز روح العمل في الجماعة مهم وضروري لتحقيق الأداء المتميز، لذا من الضروري على المسير أن يعمل على تشجيعها ، وتجدر الإشارة إلى أن نجاح الفرقة يتوقف على جودة التبادلات بين أعضاء هذه الفرقة ،حيث أن الاتصالات الداخلية بينهم تضمن عدم ضياع المعلومات والتفاهم الجيد بين أعضاء الجماعة، و لهذا يعمل المسير على تكثيف هذه الاتصالات لأنها وسيلة ضرورية للتحفيز .

4-6- العمل على تحقيق ولاء وإخلاص الأفراد للمؤسسة:

يوجد العديد من العوامل المحفزة للفرد داخل المؤسسة (التدريب، التقرير، المشاركة في اتخاذ القرارات.....الخ)، لكن هل يجب أن يشعر الفرد بارتباطه داخل المؤسسة؟ فإنه لا يوجد مانع من استعمال قدراته وإمكانياته في مؤسسة أخرى من أجل أحسن أجر مثلاً، ومن خلال هذا يمكن القول أن الفرد المحفز يكون راضي عن العمل الذي يقوم به وهذا الرضا يسمح بوفاء وإخلاص الفرد للمؤسسة وينمي إحساسه بالانتماء إليها.

5-تقويم ثقافة المؤسسة:

إن ثقافة المؤسسة هي محصلة أو نتاج لمزاولة المؤسسة نشاطها لفترة زمنية، حيث إن هذه الثقافة تتمثل في مجموع القواعد غير المكتوبة والتي تترجم في أساليب التفكير التي ترسخ على الأفراد بالمؤسسة في كل المستويات الإدارية، والتي تعطي صورة المؤسسة أن ثقافة المؤسسة قد تكون منشط أو معيق لتحفيز الأفراد وهذا يعتمد على عدة عوامل، منها الأسلوب المستعمل لتوصيلها إلى كل الأفراد داخل المؤسسة طبيعة المشرفين وتقوم الجوانب العاطفية وغيرها من العوامل.

المطلب الخامس: انخفاض الأداء وعلاقته بالحوافز

إن أي منظمة تسعى للمضي قدماً بأداء عملها عن طريق مجمل الحوافز التي تقدمها لهم، لكنها في نفس الوقت تواجه مشكل تنوع حاجات الأفراد وتغيرها من وقت لآخر، واستحالة أي منظمة القيام بإشباع حاجات العاملين فيها وهذا أمام محدودية مواردها¹.
ومن منظور عملي نجد أن بعض الدراسات أشارت إلى عدة أسباب يمكن أن تكون سبباً في انخفاض أداء العمال وهي كالتالي²:

أ- عدم تناسب الحوافز ورغبات العاملين فيها، وذلك من الأخطاء الشائعة أن نعتقد أن العاملين متساوين في الاستجابة لنفس الحافز المطبق عليهم بينما في الحقيقة أن البعض قد يرغب في الحوافز المادية بقوة وبينما البعض الآخر يرغب في الغير مادية وبالتالي على المؤسسة البحث عن التوليفة المثلى من الحوافز التي تثير عملها نحو أداء أفضل.

¹ محمد سلطان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، الأردن، 2004، ص 301.

² عبد الرحمن بن علي الوابل، مرجع سابق، ص 71.

ب- عدم ربط الحافز بالأداء، فعدم وجود هذه العلاقة سيؤثر سلبا على الأداء وهذا ما أشارت له العديد من الأبحاث والدراسات التي بدورها أكدت على ربط الأجر (أو أي حافز) بالأداء والإنتاج لكن عمليا فإنه لا يتم ربط الحافز بالأداء، خاصة في القطاع العمومي.

ج- غياب ثقة العاملين في الإدارة الناجم عن عدم وفاءها بالتزاماتها وعودها بالحصول على حوافز وعلاوات ومزايا في حالة الوصول إلى مستوى معين من الأداء قد تم الاتفاق عليه مسبقا.

د- عدم ثراء الوظيفة بحيث تجذب العامل لبذل جهود غير عادية، واستغلال إمكانياته ومهاراته في الارتقاء بمستوى الأداء.

هـ- عدم اشتراك العاملين وإبداء آرائهم في نوعية الأعمال المنوطة لهم، الأمر الذي يجعل من هاته الأعمال تكليفا أكثر منها احتياجا أو إشباعا.

وهناك أسباب أخرى تؤدي إلى ضعف أداء العاملين وهي كما يلي¹:

أ- أن العمال لا يعرفون طريقة أداء العمل لأنهم يفتقدون المهارات المطلوبة .

ب- أن العمال يعتقدون أن أدائهم جيد أو مقبول لأنه لا احد أشار لهم خلاف ذلك.

ج- عدم إحاطة العامل بكافة مسؤولياته وهذا نتيجة لعدم علمه بها، لأنه قد يفترض المسؤول أن العاملين يعرفون أو يجب أن يعرفوا ما يتوقع منهم .

د- عندما يشعر العامل أن عمله ليس أساسيا في المنظمة فهذا سيكون سببا في انخفاض أداءه.

هـ- يكافئ بعض العاملون ليس من اجل الأداء، وبعضهم ضعاف قد يعاد تقييمهم لوظائف أسهل أولى من أن يعرض للمحاسبة لأداء أفضل.

و- إضافة إلى ما تم ذكره من أسباب تؤدي إلى انخفاض الأداء فعدم تقييد الإدارة بالآليات الحوافز المساعدة على تحسين الأداء، ومراحل الحوافز المساعدة على تحسين الأداء فان ذلك سيحول دون الوصول إلى مستوى الأداء المطلوب أو المرسوم.

¹ يوسف حجيم الطائي، مؤيد عبد الفضل، مرجع سابق، ص 263.

خلاصة الفصل الأول:

لطالما ارتبط مفهوم الحوافز بأداء المورد البشري، فعملية البحث عن تلك التوليفة المثلى من الحوافز (المادية والمعنوية) من طرف المشرفين ما هي إلا جملة من المؤثرات الخارجية موجّهة للتأثير على دوافع المورد البشري قصد دفعه إلى مستويات أداء أفضل، وهذا الأداء يمكن تقييمه وفقا لعدة طرق (تقليدية أو حديثة) فالمشرف مطالب باختيار أحسنها وذلك ليتحرر العدالة والمصداقية في عملية التقييم، وليصل إلى نتائج موضوعية بعيدة عن ذاتية المقيم وحتى يمكن اعتبار الحوافز ذات فعالية يجب على المشرفين إتباع آليات ومراحل الحوافز المساعدة على تحسين الأداء وأخيرا الأساليب الفعالة للحوافز التي سبق ذكرها.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري

في المؤسسات الصحية الجزائرية

المبحث الأول: أساسيات حول المؤسسات الصحية في الجزائر

المطلب الأول: التطور التاريخي للمؤسسات الصحية

المطلب الثاني: مفهوم المؤسسات الصحية

المطلب الثالث: خصائص المؤسسات الصحية

المطلب الرابع: أنواع المؤسسات الصحية ومهامها

المبحث الثاني: أداء المورد البشري في النظام الصحي الجزائري

المطلب الأول: آلية تقييم الأداء

المطلب الثاني: معوقات الأداء

المطلب الثالث: صعوبات قياس الأداء

المطلب الرابع: أهمية تقييم الأداء

المطلب الخامس: أخطاء عملية تقييم الأداء

المبحث الثالث: الحوافز في المؤسسات الصحية الجزائرية

المطلب الأول: أسس منح الحوافز

المطلب الثاني: الحوافز المادية

المطلب الثالث: الحوافز المعنوية

خلاصة الفصل الثاني

تمهيد:

إن طبيعة عمل المؤسسات الصحية الحساس والخدمات الصحية التي تقدمها للأفراد، جعلها من أكثر المؤسسات أهمية في المجتمع لذا كان من الضروري الاعتراف بها والعمل على تحسينها من خلال نظام حوافز قوي وفعال لما له من اثر ايجابي على أداء العمال، حيث أن هذا النظام سيعمل على ترغيبهم في العمل وحثهم على الارتقاء لمستوى أداء أفضل وللاحاطة أكثر بالموضوع ارتأينا التطرق إلى المباحث التالية:

المبحث الأول: أساسيات حول المؤسسة الصحية الجزائرية

المبحث الثاني: أداء المورد البشري في النظام الصحي الجزائري

المبحث الثالث: الحوافز في المؤسسات الصحية الجزائرية

المبحث الأول: أساسيات حول المؤسسات الصحية في الجزائر

أصبحت المؤسسات الصحية في الوقت الحالي أكثر تطور ورقيا مما كانت عليه في فترات سابقة في الجزائر حيث نجد أنها مرت بعدة مراحل مختلفة وصولا إلى ما هي عليه اليوم، حيث كان هدفها دائما هو الحفاظ وتحسين صحة الإنسان، الذي يعتبر أهم هدف يسعى إليه مختلف أفراد المجتمع إذ أن جميعهم لا يمكنهم الاستغناء عن الخدمات التي تقدمها، وسنحاول توضيح بعض الجوانب الأساسية التي لها علاقة بهذه المؤسسات حتى تتمكن من فهم طبيعتها جيدا.

المطلب الأول: التطور التاريخي للمؤسسات الصحية الجزائرية

لقد مرت المنظمة الصحية في الجزائر بعدة مراحل ابتداء من الاستقلال إلى يومنا هذا وتميزت هذه المراحل بعدة التغيرات وتحولات عاشتها المؤسسة الصحية تبعا لتطورات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي حدثت على الصعيد الوطني وقد مرت هذه المؤسسة بثلاث مراحل أساسية وهي:

1- المرحلة الأولى ما بين (1962م - 1981م) :

شهدت الجزائر في هذه المرحلة بعد الاستقلال (1962م) حالة صحية متردية ومتدهورة، حيث كانت السياسة الصحية خلالها محدودة في خياراتها جراء ضعف الوسائل الموجودة لديها فكان لا بد من إنعاش الوحدات الصحية التي خلفها المستعمر، أي توفير الحد الأدنى من الخدمات الصحية للسكان¹، وهذه الهياكل الصحية كانت تتواجد بالمدن الكبرى (الجزائر، وهران، قسنطينة) والتي كانت تغطي ما يقدر بـ: 10.5 مليون نسمة تعتمد على:

- 156 مستشفى.

- 188 مركز صحي.

- انعدام العيادات المتعددة الخدمات².

إن هذه المرحلة تميزت أيضا بوجود ثلاث قطاعات³:

- قطاع خاص هامشي مقتصر على العناية الإسعافية في المدن.

¹ République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la santé et de la population , Développement du système national de santé , stratégie et perspectives, Alger, 2001, p: 4

² شاوي، تطور المنظمة الصحية في الجزائر، تقرير عن المؤتمرات والحلقات الدراسية المتعلقة بإصلاح المنظومة الوطنية للصحة، الجزائر، 1990م، ص 03

³ نفس المرجع السابق، ص 04.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- قطاع شبه عمومي ممول ومسير من قبل الضمان الاجتماعي والتعاضديات لصالح المشتركين فيها فقط.
 - قطاع عام تموله الدولة والضمان الاجتماعي اعتمدت عليه الدولة في تطوير سياستها الصحية. وفي نهاية هذه المرحلة تم تسجيل زيادة في عدد المؤسسات الصحية وهذا حسب إحصائية سنة (1981م)¹:
 - 181 مستشفى
 - 288 عيادة متعددة الخدمات
 - 820 مركز صحي
- وما يميز هذه المرحلة هو اهتمام الدولة بالتوزيع العقلاني للأطباء وذلك بتحقيق الأهداف المرسومة في الخريطة الصحية أي تحقيق تغطية صحية كاملة للتراب الوطني من حيث المورد البشري وإنشاء هياكل صحية جديدة².

2- المرحلة الثانية ما بين (1981 - 1997م):

- وأهم ما ميز هذه المرحلة هو تطبيق سياسة مجانية العلاج وذلك منذ سنة (1973م) بموجب الأمر 73-65³، أما بالنسبة للمؤسسات الصحية فعرفت أول ظهور للقانون الأساسي المنشئ والمنظم لها، وذلك بصدور المراسم التنفيذية التالية:
- المرسوم التنفيذي رقم 81 - 242 المؤرخ في 05 سبتمبر 1981م والمتعلق بإنشاء القطاعات الصحية.
 - المرسوم التنفيذي رقم 81-243 المؤرخ في 05 سبتمبر 1981م والمتعلق بإنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة .
 - المرسوم التنفيذي رقم 86 - 25 المؤرخ في 11 فيفري 1986م والمتعلق بإنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية .

¹ Toudert Ali cours en économie de la santé ENA ALGER 1997.

² نور الدين، حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر ، ط 01، 2009 ص 131.

³ الجريدة الرسمية ، الأمر رقم 73-65 المتعلق بتأسيس الطب المجاني ، المؤرخ في 28 ديسمبر 1973م.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

كما عرفت هذه المرحلة نمو في عدد المنشآت حيث سجل سنة 1992م:¹

- 247 مستشفى.
- 455 عيادة متعددة الخدمات .
- 1125 مركزا صحيا.
- 3880 قاعة فحص.

3-المرحلة الثالثة ما بين (1997 - 2007م) :

في المرحلة الثالثة تواصل العمل بتلك الهياكل الصحية إلى غاية 1997م بالرغم من المشاكل التي تعانيه هذه المؤسسات إلا أنه أجريت عملية إعادة الهيكلة (1987م) كنتيجة لمشروع الإصلاح والذي لاحت بوادره منذ سنة (1987م) من خلال إنشاء مجموعة عمل في شهر نوفمبر 1987م كلفت بدراسة مظاهر التسيير في المنظومة الوطنية للصحة ومن بين ما قررته أهداف تخص الهياكل الصحية كتنظيمها في مجموعة متناسقة متكاملة ومترابطة من خلال إنشاء شبكة صحية تدمج مختلف هياكل؛ المستوى القاعدي؛ المستوى الإستشفائي والمستوى الإستشفائي الجامعي².

وفي هذه المرحلة تم إعادة هيكلة المؤسسات الصحية بموجب المراسيم التنفيذية الصادرة في 02 ديسمبر 1997م والمتمثلة في³:

- المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 الخاص بالمؤسسات المتخصصة.
 - المرسوم التنفيذي رقم 97 - 466 الخاص بالقطاعات الصحية.
 - المرسوم التنفيذي رقم 97 - 647 الخاص بالمراكز الإستشفائية الجامعية.
- وبموجب هذه التعديلات أعطيت أكثر مرونة في التسيير بالمؤسسات الصحية، أيضا تم تعديل التركيبة البنوية للمراكز الإستشفائية الجامعية بإنشاء مؤسسات استشفائية متخصصة وقطاعات صحية جديدة لتقديم تغطية صحية أفضل.

¹ TOWDERT ALI , op- cit, p: 11

² TOWDERT ALI , op- cit, p: 12.

³ المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 ، 97- 466 ، 97- 467 ، الجريدة الرسمية المؤرخة في 02 ديسمبر 1997م، العدد

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

كما تم استحداث خريطة صحية جديدة بموجب المرسوم التنفيذي 07 - 140 المؤرخ في 19ماي 2007م حيث تم إنشاء المؤسسات الصحية التالية¹:

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "EPSP".*
- المؤسسة العمومية الإستشفائية "EPH".*
- المؤسسة الإستشفائية المتخصصة (EHS) * للام والطفل.

وكان الهدف من وراء هذه الخريطة الصحية هو تقريب الصحة من المواطن.

المطلب الثاني: مفهوم المؤسسة الصحية

تعتبر المؤسسة الصحية بمختلف أنواعها وخاصة المستشفيات ذات طبيعة جد متميزة مقارنة بباقي المؤسسات، حيث نجد أنها أكثر تعقيدا في الكثير من جوانبها، فما هو مفهوم هذه المؤسسة الصحية؟

تعددت التعاريف المقدمة للمؤسسات الصحية حسب وجهات النظر المختلفة ومن بين ابرز ما عرفت به نذكر التالي:

تعرف المؤسسة الصحية بأنها " مجموعة من التخصصات والمهارات والمهن الطبية وشبه الطبية ، ومجموعة من الخدمات والأدوية والموارد التي تنظم أسلوب تقديم الخدمات الصحية العلاجية والوقائية للمرضى الحاليين والمرقبين وإشباع حاجاتهم"².

كما تم تعريفها أيضا " مؤسسة خدمية تقدم لمرضاهم زيادة عن العلاج التغذوية، الإقامة، والدعم الاجتماعي والمعنوي"³.

¹ المرسوم التنفيذي 07 / 140 المؤرخ في 19 ماي 2007م ، الجريدة الرسمية، العدد 33، المؤرخة في 20 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيورها.

***(EPSP)**: Etablissement Public de sante de Proximité

***EPH**: Etablissement public Hospitalière

***(EHS)**: Etablissement Hospitalière Spécialisé

² فريد النجار، إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1، 2007م، ص 157.

³ Myriam Hubino, Management des unités de soins , de l'Analyse systématique à l'Evaluation de la Qualité, de Boeck , Bruxelles, 2004, p: 73.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

تم تعريفها كذلك بأنها "مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز المتخصصة، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة ، الصيانة الطبية... الخ"¹.

وكذلك يمكن تعريف المؤسسة الصحية حسب وجهات نظر مختلف الأطراف التي لها علاقة بها كما يلي²:

- 1- **المرضى:** الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج ، الاستشفاء والرعاية الطبية لهم... الخ.
- 2- **الحكومة:** إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن.
- 3- **الإطار الطبي:** المكان الذي يمارسون فيه أعمالهم ومهاراتهم الطبية... الخ.
- 4- **إدارة المؤسسة:** مؤسسة مفتوحة على البيئة المحيطة بها ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفى وفعال.
- 5- **شركات الأدوية وباقي المؤسسات المعنية:** سوق واسع ينبغي إمداده بما يحتاج من أدوية ومستلزمات طبية... الخ.
- 6- **الطلبة والجامعة:** موقع تدريبي وعملي لإكسابهم المهارات والمعرفة الميدانية وإجراء التجارب و البحوث.

المطلب الثالث: خصائص المؤسسة الصحية

هناك عدد من الخصائص التي تميز المؤسسة الصحية عموما عن غيرها من المؤسسات الاجتماعية والتي تنعكس على الأداء والفاعلية، ومن ابرز هذه الخصائص نذكر ما يلي³:

- تتعدد وتتعدّد الوظائف التي تقوم بها المؤسسة الصحية، حيث انه من أهم الأهداف تقوية الجسم البشري ودراسته حين يصبح مريضا.

¹ نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية : دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر ، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية ، تخصص اقتصاد وتسيير مؤسسة ، بسكرة ، جامعة محمد خيضر ، 2008م ، ص 59.

² نادية خريف ، مرجع السابق، ص ص 59 - 60.

³ سيد محمد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية ، مطبعة العشري، مصر، 2008م، ص ص 41 - 42.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- تتنوع الفئات العاملة بها إذ يوجد الطبيب والإداري وعضو هيئة التمريض والمساعد ولكل فئة من العاملين اهتماماتها الخاصة، والمتخصص داخل المستشفى أشبه بالعامل على خط الإنتاج الذي لا يهتم إلا بالعملية التي يؤديها عن النقطة التي يقف عليها على خط الإنتاج .
- تعدد الفئات والوظائف أدى إلى ازدواج خطوط السلطة فمنها ما هو خاص بالجهاز الإداري البيروقراطي ومنها ما يعنى بالجهاز الطبي المهني.
- صعوبة التنبؤ بحجم العمل، نظرا لصعوبة توقع حالات المرضى، ولذا كان لزاما عليها أن تكون جاهزة باستمرار لاستقبال الحالات المتوقعة وغير المتوقعة.
- صعوبة تقييم نشاط المؤسسات الصحية بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية ، نظرا لان أطراف الخدمة هم الأطباء، ومعاونيهم والزبائن وهم المرضى، بالإضافة إلى صعوبة تقييم الخدمات بصفة عامة.
- ينبغي أن يتصف العامل بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة وذلك لأنه يتعامل مع ما هو أثنى لدى الإنسان وهو صحته، وأي خطأ قد يؤدي إلى وفاة المريض او الى العجز الدائم.
- كثرة القوانين والأنظمة والتعليمات التي تطبقها المؤسسة الصحية إثناء تأدية العمل¹.
- وجود عدة أهداف مثل تقديم الخدمات الصحية واستخدام التكنولوجيا الطبية وتدريب العاملين والبحث العلمي.
- استمرارية الخدمة وديمومتها خلال الفترات الزمنية.
- إضافة إلى أن هاته المؤسسة نظام مفتوح يحتوي على أنظمة جزئية تتفاعل مع بعضها البعض².
- هي نظام أنساني من الدرجة الأولى لأنه يستفيد من خدماته الإنسان المريض.
- توصف أيضا بالتعقيد لأنها تقوم على ترتيبات تنظيمية معقدة لاختلاف أهداف ومسؤوليات مختلف العاملين فيه، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة التنفيذ بين تلك الفئات المتفاوتة الثقافة على المستويين

¹ صلاح محمود ذيابة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية ، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان ، ط01، 2009، ص224.

² سنوسي علي، تقييم مستوى الفاعلية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر ، دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، الجزائر، الشلف، جامعة حسيبة بن بوعلي،مجلة اقتصاديات جنوب إفريقيا، العدد 07، 2010م، ص 243.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

الثقافي والوظيفي، بالإضافة إلى الحساسية الناجمة عن طبيعة العمل الذي يمس حياة الإنسان، وما يتبعه من تواتر نفسي وجسدي طوال فترة العمل¹.

- نقص الحراك الوظيفي لان العامل يبقى في نفس مجال التخصص فالمرضاة تبقى في مجال التمريض ما دامت تحمل مؤهلات لذلك، وهذا يساهم في تدرج طبقي يثير الصراع بين الصفوة الفنية والإدارية والعاملين، إضافة إلى هذه الخصائص هناك²:
- إن الجزء الأكبر من العمل يحمل صفة الاستعجال أو الطوارئ وطبيعته لا تحتمل التأجيل.
- تعتمد الأنشطة المؤداة في المؤسسة الصحية على بعضها البعض مما يتطلب درجة من التنسيق بين المجموعات المهنية المختلفة .
- تعمل المؤسسة الصحية بصورة مستمرة ولمدة 24 ساعة يوميا ، مما يؤدي الى العديد من المشاكل المتصلة بالجدولة والتكاليف والرقابة .
- تعمل المؤسسة الصحية في ظل صراع مع الحياة والموت ،مما يجعل العاملين بها تحت ضغوط بصفة مستمرة.

المطلب الرابع: أنواع المؤسسات الصحية الجزائرية ومهامها

إن المؤسسة الصحية الجزائرية اتخذت عدة أشكال وهذا مرورا بعدة مراحل إلى غاية سنة 2007م عند صدور المرسوم التنفيذي 07/ 140 المؤرخ في 19 ماي 2007م الذي تضمن إنشاء مؤسسات صحية جديدة ، وعموما المؤسسات الصحية الجزائرية الموجودة في الوقت الحالي هي كالتالي:

1-المركز الإستشفائي الجامعي³: (CHU)

وهو عبارة عن مؤسسة عمومية كباقي المؤسسات العمومية الأخرى التابعة لدولة حيث انه ذو طابع إداري ويتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية ويتم إنشائه بموجب مرسوم تنفيذي يقترحه كل من الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي ويتكلف كل منها بالوصاية على هذه المؤسسة إداريا هو تحت وصاية وزارة الصحة أما بيداغوجيا فهو تحت وصاية التعليم العالي.

¹ عراية الحاج ، ازدواجية السلطة في المستشفيات ، المفهوم والإشكالية ، مجلة الباحث، العدد 07، ورقلة، جامعة قاصدي مرباح ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، 2010م، ص 235.

² فوزي مذكور ، تسويق الخدمات الصحية ، ايتراك للنشر والتوزيع، 1998م، صص 18- 19.

³ المرسوم التنفيذي رقم 97- 467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997م ، محدد لقواعد انشاء وتسيير المراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية، العدد81.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

وفيما يخص الدور المنوط له بالتعاون مع المؤسسة التعليمية والتكوينية في مجال العلوم الطبية في الكشف والفحص، العلاج، الوقاية، التكوين والدراسة والبحوث، أما بالنسبة لمجال الصحة فهو يتكفل بنشاطات الكشف والعلاج الإستشفائي والاستعمالات الطبية الجراحية والوقائية وبكل النشاطات التي من شأنها أن تحمي وترقي صحة السكان.

- أيضا يقوم بتطبيق البرامج الصحية الوطنية الجهوية والمحلية.
- المساهمة في إعداد المقاييس لتجهيز الصحي والعلمي والبيداغوجي للهياكل الصحية .
- أيضا المساهمة في حماية وترقية المحيط فيما يتعلق بالوقاية، النظافة، ومكافحة الآفات الاجتماعية.
- إضافة إلى كل هاته المهام يؤمن للسكان المجاورين وغبر المغطيين بخدمات القطاعات الصحية المحيطة، نفس الخدمات التي يؤديها القطاع الصحي.

أما بالنسبة لمجال التكوين:

- بالتعاون مع مؤسسة التعليم العالي في العلوم الطبية تتم المساهمة في التكوين المتدرج وما بعد المتدرج في العلوم الطبية والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة بذلك.
 - المشاركة في التكوين والرسائل وإعادة التأهيل لمستخدمي الصحة.
- أما بالنسبة لمجال البحث:

- يقوم المركز الإستشفائي الجامعي (CHU) بأداء كل أعمال الدراسة والبحث في ميدان الصحة.
- يقوم أيضا بتنظيم الملتقيات العلمية والمؤتمرات والأيام الدراسية ومختلف التظاهرات التقنية والعلمية بغرض تطوير نشاطات العلاج والتكوين والبحث في العلوم الصحية.
- يقوم المدير العام بعملية التسيير ويكتسب صفة الأمر بالصرف المخول الوحيد قانونا بإمضاء كل الوثائق ذات الأثر المالي (فواتير؛ حوالات دفع؛ أجور العمال ومستحقاتهم المالية... الخ).

2- المؤسسة الإستشفائية المتخصصة: (EHS)

إن المؤسسة الإستشفائية المتخصصة عبارة عن: "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، يتم إنشائها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي وتوضع تحت وصاية الوالي¹، وتتكفل المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بما يلي²:

- تنفيذ نشاطات الوقاية، التشخيص العلاج، إعادة التكيف الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية الجهوية والمحلية للصحة .
- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مسؤولياتهم .
- مرض معين أو مجموعة ذات مرض معين.
- كما يمكن استخدام كميدان للتكوين شبه طبي والتسيير الإستشفائي.
- بإمكانها أيضا أن تضمن نشاطات إستشفائية جامعية .

ويقوم بعملية تسيير المؤسسة الإستشفائية المتخصصة، مدير يتم تعيينه بقرار وزاري من وزير الصحة، ويكتسب صفة الأمر بالصرف والوحيد المخول قانونا بإمضاء الوثائق ذات الأثر المالي.

- للمدير طاقم إداري يساعده في عملية التسيير يتكون من أربع مدرء فرعيين، مدير فرعي للموارد البشرية، مدير فرعي للمالية والوسائل، مدير فرعي للمصالح الصحية، ومدير فرعي لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة كما يوجد أيضا مجلس طبي الذي يعتبر جهاز استشاري للمدير في عدة قضايا تقنية منها:

- العلاقات بين المصالح الطبية؛ ميزانية التجهيزات الطبية، النشاطات الصحية ، الملتقيات والتظاهرات العلمية والأيام الدراسية... الخ، وهذا المجلس يتكون من رئيس المجلس الطبي (PCM) وهو طبيب عام في الصحة العمومية بالإضافة إلى الأعضاء وهم ممثل الشبه طبيين؛ الصيدلي؛ منسق جراحو الأسنان، المدير الفرعي للمصالح الصحية.

- إن الصلاحيات المخولة قانونا للمدير العام للمؤسسة مرتبط بما يقرره مجلس الإدارة الذي يشارك في القرارات الإستراتيجية، حيث ان المجلس يتكون من: ممثل عن الوالي، ممثل التأمينات الاجتماعية، ممثل إدارة المالية، ممثل المجلس الشعبي البلدي، ممثل مرتفقي الصحة، ممثل العمال، ممثل الشبه طبيين، ممثل الضمان الاجتماعي، ممثل المجلس الشعبي ألولايتي، إضافة إلى مدير المؤسسة الذي يحضر الجلسات كأمين للجلسة، ويتداول هذا المجلس جملة من المواضيع محددة في المرسوم

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 ، الجريدة الرسمية، العدد 81، 10 ديسمبر 1997م، ص 13.

² نفس المرجع السابق، ص ص 13 - 14.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

التنفيذي (97- 467) منها: مخطط التنمية، المصادقة على مشروع الميزانية، مشاريع الاستثمار، مشروع جدول الموظفين... الخ.

- أما بالنسبة للجانب المالي فهي تسير وفق قواعد المؤسسة العمومية وتسد الأموال إلى محاسب يعينه أو يعتمده الوزير المكلف بالعملية، وتمتد السنة الحالية من 01 جانفي إلى 31 مارس من السنة المالية.

3- القطاع الصحي:

وهو عبارة عن: "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوالي"¹.

ويتشكل القطاع الصحي من مجموعة من الهياكل الصحية العمومية وتتمثل في: مؤسسات عمومية إستشفائية.

وحدات صحية قاعدية ، تتمثل في العيادات متعددة الخدمات المراكز الصحية وقاعات العلاج.

ويقوم القطاع الصحي بالمهم التالية²:

- تنظيم توزيع الإسعافات وبرمجتها.

- ضمان النشاطات المتعلقة بالصحة التناسلية والتخطيط العائلي.

- المساهمة في ترقية المحيط وحمائته من في المجالات الوقائية، النظافة، الصحة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

وبصدور المرسوم التنفيذي رقم 07- 140 في 19 ماي سنة 2007م المتضمن إنشاء مؤسسات جديدة كالتالي:

✓ المؤسسة العمومية الإستشفائية (EPH)³:

المؤسسة العمومية الإستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي وتتكون المؤسسة الإستشفائية من هياكل لتشخيص والعلاج

¹ المرسوم التنفيذي رقم 97- 466، الجريدة الرسمية ، مرجع سابق، ص 20.

² المرسوم التنفيذي رقم 97- 466، الجريدة الرسمية ، مرجع سابق، ص 20.

³ المرسوم التنفيذي 140/07، مرجع سابق، ص ص 10- 11.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي كما تغطي سكان بلدية واحدة او مجموعة بلديات وتتمثل مهامها فيما يلي:

- التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان وفي هذا الإطار تتوالى على الخصوص ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء وتطبيق البرامج الوطنية للصحة أيضا ضمان حفظ الصحة والتعاون ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية وضمان تحسين مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.
- كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الإستشفائية في ميدان للتكوين الطبي والشبه الطبي والتكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع المؤسسات التكوين.
- ✓ **المؤسسة العمومية للصحة الجوارية: (EPSP):** وهي حسب المرسوم (07-140) لها نفس تعريف المؤسسة العمومية الإستشفائية، إلا أنها تتكون من مجموعة من عيادات متعددة الخدمات وقاعات علاج، تحدد المشتملات المادية والحيز الجغرافي لها يقرر من الوزير المكلف بالصحة أما بالنسبة للمهام المنوطة لها فهي¹:
- الوقاية والعلاج القاعدي.
- تشخيص المرضى.
- العلاج الجوارية.
- الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.
- وتكلف على الخصوص بما يلي.
- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والتعاون ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية
- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 مرجع سابق ، ص 11.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

وحسب المادة 09 من نفس المرسوم (07- 140) يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا لتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

حسب المادة (10) من نفس المرسوم (07- 140) فان كل من المؤسستين ، المؤسسة العمومية الإستشفائية ، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، تسييران من طرف مجلس الإدارة ويقوم بإدارتها مدير وتزودان بهيئة استشارية تدعى "المجلس الطبي".

وحسب المادة (11) من نفس المرسوم فان مجلس الإدارة يضم :

- ممثل عن الوالي ، رئيسا

- ممثل عن إدارة المالية

- ممثل عن التأمينات الاقتصادية

- ممثل عن هيئة الضمان الاجتماعي

- ممثل عن المجلس الشعبي ألولائي

- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة

- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه

- ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراؤه

- ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة

- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة

- رئيس المجلس الطبي

كما يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية ومدير المؤسسة العمومية لصحة الجوارية مداولات مجلس الإدارة برأي استشاري ويتوليان أمانتهما.

ويتم تعيين أعضاء مجلس الإدارة لمدة 03 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي¹، ويتداول مجلس الإدارة على الخصوص²:

- مخطط مجلس الإدارة على المديين القصير والمتوسط.

¹ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية ،المرسوم التنفيذي رقم (07/ 140) ، مرجع سابق، ص 12.

² نفس المرجع السابق، ص 12.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- مشروع ميزانية المؤسسة.
- الحسابات التقديرية.
- الحساب الإداري.
- مشاريع الاستثمار.
- مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة.
- البرامج السنوية لحفظ البنيات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرفقة وصيانتها.
- العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعويضات والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى.
- مشروع جدول تعداد المستخدمين.
- النظام الداخلي للمؤسسة.
- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الإيجار.
- قبول الهبات والوصايا أو رفضها.
- الصفقات والعقود والاتفاقيات طبقا لتنظيم المعمول به.

وحسب المادة 19 من نفس الرسوم (07- 140) يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية ومدير المؤسسة العمومية لصحة الجوارية بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي المهام حسب الأشغال نفسها.

✓ المؤسسة الصحية الخاصة:

إن المؤسسات الصحية الخاصة يمكن اعتبارها إحدى مكونات المؤسسات الصحية في الجزائر، حيث أنها تمارس الأنشطة الطبية في العيادات الإستشفائية وعيادات الفحص الطبي والعلاج وعيادات جراحة الأسنان والصيدليات ومخابر التحاليل الطبية والأجهزة الاصطناعية الطبية وخابر النظارات، فبعد ما كان النشاط الخاص مقتصرًا على عيادات الفحص والتشخيص تم إضافة هياكل جديدة هو العيادات الإستشفائية¹، وتم فتح قطاعات الصحة للخواص بموجب المرسوم التنفيذي (88- 204) سنة 1988م. إن القطاع الخاص بالجزائر مازال لا يرقى إلى المستوى المطلوب من تقديم الخدمات الصحية إلا أنه في تحسن مقارنة بفترات سابقة.

¹Loi n: 88- 15 du 3 Mai 1998 modifiant et complétant la loi n 85- 05 du 16 février 1985 relative à la production et à la promotion de la santé .

المبحث الثاني : أداء المورد البشري في النظام الصحي الجزائري

في هذا المبحث نتناول الآلية المطبقة في تقييم أداء الموارد البشرية في المؤسسات الصحية الجزائرية، إضافة إلى معوقات الأداء في هذه المؤسسات، ثم التطرق إلى صعوبات قياس الأداء فيها نظرا للعمل بها؛ ثم أهمية تقييم الأداء، وأخيرا ذكر أخطاء عملية التقييم في المؤسسات الصحية الجزائرية.

المطلب الأول: آلية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية الجزائرية

إن آلية تقييم الأداء في المؤسسات العمومية الجزائرية لازالت تستند إلى الأمر رقم (06-03) والذي بموجبه يحدد كيفية عملية التقييم ، حيث نجد أن نظام التقييم يهدف إلى الاستجابة للاعتبارات التالية¹:

- التنقيط الإداري لغرض الوقوف على القدرات التي يتمتع بها الموظف.
- إضافة إلى أن عملية التقييم تسمح بالتعرف على ما يقدمه الموظف في الوظيفة التي يشغلها ، وكذا إمكانية ترقيته في الدرجات، أيضا يسمح للموظفين للوقوف على نقاط قوتهم ونقاط ضعفهم وبغرض التعرف أكثر على مسار عملية التقييم طبقا للأمر رقم (06-03) يجب الوقوف على المفاهيم التالية:

- القائم بالتنقيط
- معايير التقييم
- سلم التنقيط
- منح النقطة وإبلاغها
- دور اللجنة المتساوية الأعضاء
- تحليل بطاقة التنقيط السنوية

أ- القائم بالتنقيط:

طبقا للمادة 97 من القانون الأساسي العم للوظيفة العمومية تنص على ما يلي يخضع كل موظف أثناء مساره المهني إلى تقييم مستمر ودوري يهدف إلى تقدير مؤهلاته المهنية وفقا لمناهج مهنية ملائمة².

¹ حامدي نور الدين، نظام تقييم الموظفين في الإدارة العامة الجزائرية (1985م - 2008م)، دراسة حالة المديرية العامة للجمارك، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام ، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، 2008م ، ص 87.

² ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03 ، مرجع سابق ،المادة 97، ص 10.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

إذن المادة 97 من المرسوم (06-03) تؤكد أن كل موظف خاضع لتقييم دوري أي كل مدة معينة إضافة إلى الاستمرارية بمعنى أن تغيير المنصب أو المهام لا يمكن أن يكون مانع من عملية التقييم التي تكون سنوية.

حيث أن الأمر رقم (06-03) وبالضبط المادة (101) منه حددت من القائم بالتقييم فنصت على ما يلي: "تعود سلطة التقييم والتقدير للسلطة السلمية المؤهلة"¹.

والمقصود بالسلطة السلمية المؤهلة هي تلك السلطة الإدارية التي تتولى عملية الإشراف المباشر للموظف، وبالتالي فهو يتلقى كافة التعليمات منها وتتحدد هذه السلطة حسب الهياكل الإدارية وتنظيم المصالح المدراء، المدراء الفرعيين، رؤساء المصالح... الخ².

ب- معايير التقييم:

- إن الأمر (06-03) ذكر أربعة معايير يمكن الاستناد إليها وهي كما يلي³:
- احترام الواجبات العامة والواجبات المنصوص عليها في القوانين الأساسية.
 - الكفاءة المهنية.
 - فعالية المردودية.
 - كفاءة الخدمة.
 - مع إمكانية إضافة معايير أخرى للقوانين الأساسية الخاصة.

ج- سلم التنقيط:

طبقا للأمر رقم (06-03) فإن التنقيط يتراوح بين (0) والعشرون (20) وتكون مرفقة بتقرير عام الذي يتبع في غالب الأحيان النقطة هذا بالنسبة للترقية في الدرجة أما بالنسبة للمردودية (منحة تحسين الأداء) فتختلف باختلاف السلك، فالأطباء والمرضى والإداريين والعمال المهنيين فإن التنقيط يتراوح بين (0) والثلاثون (30) أما بالنسبة للأخصائيين النفسانيين فإن التنقيط يتراوح بين (0) والأربعون (40).

والتقدير العام يجب أن لا يشكل مجرد تلخيص للمعايير التي ذكرها بل يجب أن تهدف إلى⁴:

¹ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03 مرجع سابق، ص 10.

² حامدي، مرجع سابق، ص 105.

³ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03 ، مرجع سابق، المادة 97، ص 10.

⁴ حامدي ، مرجع سابق، ص 105.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- تسهيل المقارنة بين النتائج التي تحصل عليها الموظف في السنوات السابقة والسنة المعتبرة في التنقيط ويعدّها تتم مقارنة ذلك بانجازات زملائه.
- تمييز الأعمال الأكثر أهمية، والمنجزة من قبل الموظف خلال السنة
- إبراز الجوانب الأساسية لشخصية الموظف.
- إبراز قدرات الموظف لمعرفة إمكانية توليه لوظائف ذات مسؤوليات اكبر.
- ويصنف النقاط بحسب النقاط المحصل عليها إلى (05) خمس فئات مرتبة حسب الجدول التالي.

الجدول رقم(04): يتعلق بسلم التنقيط بالنسبة للترقية في الدرجة

ممتاز	اكبر من 18
جيد جدا	اكبر من 16
جيد	اكبر من 13
متوسط	يساوي أو اكبر من 10
ضعيف	اقل من 10

المصدر: ج، ج، د.ش؛ المديرية العامة للوظيفة العمومية التعلّيمية رقم 05 المؤرخة في 03 جويلية 1968م، المتعلقة بتطبيق النظام الجديد للتنقيط والترقية في الدرجات، النشرة الداخلية لمدرية الوظيف العمومي، ص 98.

د- منح النقطة وإبلاغها:

إن المادة (102) من الأمر رقم (06-03) تنص على انه " تتمح النقطة المرقمة للموظف من قبل السلطة المكلفة بالتقييم والتي تبلغها له، ويمكن للموظف أن يقدم بشأنها تظلما إلى اللجنة الإدارية المتساوية الأعضاء المختصة وهذا في حال ما إذا كانت النقطة الممنوحة لا تعكس انجازات الموظف وكفاءته¹.

وما يمكن تسجيله هو أن الأمر رقم (06-03) لا يسمح للموظف الاطلاع على التقدير العام؛ وهذه الملاحظة تعد سلبية لأن التقدير العام يوضح للموظف رأي الرئيس السلمي حول الخصائص الشخصية وتصرفات وانجازات الموظف، لذا فان الاطلاع عليها سيوضح للموظف أوجه القصور لديه لتفاديها مستقبلا.

¹ ج.د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03، مرجع سابق، ص 10.

هـ - دور اللجنة المتساوية الأعضاء:

استنادا إلى الأمر رقم (06-03) المؤرخ في 15 جوان 2006م فإن المادة 100 منه تنص على ما يلي: "تحدد المؤسسات والإدارات العمومية بعد استشارة اللجان المتساوية الأعضاء وموافقة الهيكل المركزي للوظيفة العمومية مناهج التقييم التي تلائم وطبيعة نشاطات المصالح المعنية"¹. إذن يمكن القول إن الدور المنوط للجنة المتساوية الأعضاء هو دور ملزم للإدارات العمومية لكيفية تحديد مناهج وطرق التقييم حسب خصوصيات المهام المنوطة بالموظف وهذا طبعا بعد موافقة الهيكل المركزي للوظيفة العمومية.

إضافة إلى المهم الاستشارية للجنة المتساوية الأعضاء فإن المادة 102 من نفس المرسوم تنص على ما يلي: "تبلغ نقطة التقييم إلى الموظف المعني الذي يمكنه أن يقدم بشأنها تظلمات إلى اللجنة المتساوية الأعضاء المختصة التي يمكنها اقتراح مراجعتها. تحفظ الاستمارة في ملف الموظف"². إذن يمكن القول أن اللجنة المتساوية الأعضاء تقوم بدراسة التظلمات عند إجراء عملية التقييم ، التي يمكن أن تقدم لها من طرف موظف يعتقد انه تعرض إلى تعسف في تقييم قدراته. واستنادا إلى التظلمات المقدمة للجنة المتساوية الأعضاء فإنها تطلب فحص النقطة من جديد والسلطة السلمية ملزمة بالرد على التظلم في أجل أقصاه (15) يوما ابتداء من تاريخ تقديم الطلب. وبالنسبة لنقطة الموظف إما ترتفع أو تثبت³.

و - تحليل استمارة التنقيط:

إن استمارة التنقيط إما أن تكون سنوية خاصة بالترقية في الدرجة أو كل ثلاثة أشهر خاصة بمنحة المردودية (منحة تحسين الأداء).

1- استمارة التنقيط السنوية:

وتعد استمارة التنقيط السنوية أداة مستعملة اليوم في المؤسسة الصحية الجزائرية للترقية في الدرجة انطلاقا من تقييم أداء الموظفين ،ومن خلال تحليل الاستمارة نجد أنها تتكون من ثلاثة أجزاء :

¹ نفس المرجع السابق ، ص 10.

² ج.ج.د.ش، رئاسة الجمهورية ، الأمر رقم 06-03 ، مرجع سابق، ص 10.

³ ج.ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي، مرسوم رقم 84-10 المؤرخ في 14 يناير 1984م، يحدد اختصاص اللجان المتساوية الأعضاء وتشكيلها وتنظيمها وعملها، الجريدة الرسمية ، العدد 03، الصادرة بتاريخ 17 يناير 1984م، ص 83.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

*الجزء الأول : ويتضمن بيانات تتعلق بالمؤسسة وبيانات أخرى تتعلق بالموظف وهي كالاتي :

- بيانات شخصية : الاسم واللقب ، تاريخ الميلاد ، الحالة العائلية

- بيانات وظيفية : تاريخ محضر التنصيب ، الدرجة ، الرتبة .

*الجزء الثاني : هذا الجزء مخصص للسلطة المكلفة بالتقييم ، حيث يقوم المسؤول بوضع النقطة والتقدير العام ، وهناك مكان مخصص للمعني بالأمر حيث يمكن له أن يدلي بملاحظاته حول النقطة الممنوحة له قبل أن يضع المسؤول التقدير العام وبعدها يقوم بالتوقيع .

*الجزء الثالث : هذا الجزء مخصص لرأي اللجنة المتساوية الأعضاء لتوضيح أسباب طلبها مراجعة النقطة الممنوحة للموظف وكذا قرارها النهائي حول الطعن المقدم لها من طرف الموظف وفي الأخير إمضاء المدير .

2- استمارة التنقيط خاصة بمنحة المردودية لكل ثلاثة أشهر:

وتعد استمارة التنقيط هذه أداة مستعملة اليوم في المؤسسة الصحية الجزائرية لمنح علاوة المردودية انطلاقا من تقييم أداء الموظفين ،ومن خلال تحليل الاستمارة نجد أنها تتكون من جدول يتكون من التالي:

- الاسم واللقب الخاص بالموظف ، الرتبة أو الوظيفة ، التقييم العام (العلامة) ، المجموع ، تقييم الإدارة ، التقييم النهائي .

علاوة على المعايير المنصوص عليها في المادة 99 من الأمر (06- 03) المؤرخ في 19 جمادي الثانية عم 1427هـ الموافق لـ 15 جوان 2006م، يقيم الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية حسب النتائج المرتبطة بما يأتي:

- تحقيق الأهداف

- روح المبادرة

- أعمال الأبحاث والمنشورات والمداخلات ذات الطابع العلمي

- الملف الإداري في جانبه التأديبي¹.

وينظم الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية في ثلاث (03) أسلاك وهي²:

¹ ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي ، مرسوم رقم 09- 393 مؤرخ في 07 ذي الحجة عام 1430هـ الموافق لـ 24 نوفمبر 2009م ، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية ، المادة 15 ، الجريدة الرسمية ، العدد 70، الصادرة بتاريخ 29 نوفمبر 2009م ، ص10.

² ج.د.ش، المادة 20 ، نفس المرجع السابق ، ص 10.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- سلك الأطباء العامين في الصحة العمومية.
- سلك الصيادلة العامين في الصحة العمومية.
- سلك جراحي الأسنان العامين في الصحة العمومية.

أما بالنسبة للموظفين شبه الطبيين فان المرسوم التنفيذي رقم (11- 121) المؤرخ في 15 ربيع الثاني 1432هـ الموافق لـ 20 مارس 2011م المتضمن القانون الأساسي الخاص بأملاك الشبه طبيين للصحة العمومية في مادته رقم (15) تكلم عن التقييم كما يلي:

زيادة عن المعايير المنصوص عليها في المادة 99 من الأمر (06- 03) المؤرخ في 19 جمادي الثانية عام 1427هـ الموافق لـ 15 يوليو سنة 2006م والمذكور أعلاه، يقيم الشبه طبيين للصحة العمومية حسب النتائج المرتبطة بما يأتي¹:

- تحقيق الأهداف
- روح المبادرة
- المشاركة في أعمال الأبحاث والمنشورات والعروض ذات الطابع العلمي.
- الملف الإداري في جانبه التأديبي.

المطلب الثاني: معوقات الأداء في المؤسسات الصحية

يكتسي موضوع الأداء أهمية بالغة بالنسبة للمؤسسة العمومية مهما كان طبيعة نشاطها (إنتاجية، تعليمية، صحية) إلا أن هناك جملة من المعوقات التي تعوق الأداء ، والتي هي خارج نطاق الفرد وإرادته إلا أنها تؤثر على مستوى أدائه ومن بين هذه العوائق ما يلي²:

- عدم الاستغلال الأمثل لنظام التحفيز وأثره غير المرغوب فيه على أداء الأفراد .
- نقص روح التعاون بين الأفراد مما يؤثر على مستوى الأداء لان روح الفريق تنمي القدرات والمهارات وبالتالي الوصول إلى مستوى أداء أحسن.
- عدم توفر شروط العمل اللازمة لأداء المهام من معدات والآلات ووسائل للراحة.
- نمط السلطة حيث نلتمس انه ذو طابع بيروقراطي ينفرد بالقرارات الإستراتيجية ولا يشرك الأفراد معه.

¹ ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي ن مرسوم رقم 11- 121 المؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 2432هـ الموافق لـ 20 مارس 2011م المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين لصحة العمومية ،

المادة رقم 15، الجريدة الرسمية ، العدد 17، الصادرة بتاريخ، 20 مارس 2011م، ص 11.

² رواية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية ، الدار الجامعية ، الإسكندرية، 1999م - 2000م، ص 216.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- هياكل ونظم التدريب السائدة: الملاحظ هو النقص في الجهود التي تبذلها المؤسسة العمومية في تطوير طريقة التدريب إلا أن هناك بعض المشاكل مثل عدم الربط بين سياسات التدريب والتوظيف وكذا عدم ربط عملية التدريب بالترقية¹.
 - أوضاع نظم تقنيات المعلومات: إن ما تمتاز به المؤسسة العمومية بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة هو نقص الثقافة المعلوماتية لدى المسؤولين بهاته المؤسسات وبالتالي هذا يتطلب منا تطوير تقنيات المعلومات وهذا يتأتى من خلال تطوير الثقافة المعلوماتية لشاغلي الوظائف الإشرافية وبالتالي إعادة صياغة المفاهيم التقليدية للعاملين حول نظم وأساليب العمل وهذا لتكوين رؤية تكنولوجية جديدة تعنى بربط تقنيات المعلومات بأهداف واحتياجات المستويات الإدارية المختلفة².
 - غياب الأهداف الواضحة لوحدة المؤسسات الصحية وعدم تقييم نتائج الأداء بها بصورة سلمية.
 - غياب معايير دقيقة لأداء الأفراد في المؤسسات الصحية وهذا ما يعتبر عائق أمام الأداء.
 - كثرة التغيرات في الهياكل التنظيمية أدت إلى تكرار العمليات الإدارية وتعقيد الإجراءات وزيادة عدد العاملين.
 - تكس أعداد كبيرة من العاملين في بعض الوظائف غير المنتجة إضافة إلى إهدار الكثير من الوقت والمال في التدريب دون التخطيط المسبق.
 - افتقار الكثير من المؤسسات الصحية إلى وسائل التقنيات الحديثة في أداء أعمالها.
 - انشغال العمال بأعمال خارجية وبالتالي تدني الوقت المتفق على أداء مهام الوظيفة نتيجة شعورهم بالإحباط وعدم الرضا الوظيفي.
 - غياب الدراسات والبحوث لإدراك المعوقات وتحديد مجالات تحسين وتطوير الأداء.
- وتجدر الإشارة أن بعض الدراسات أشارت إلى القصور في أنظمة الحوافز حيث أنها ليست صالحة لكل زمان ومكان، فقد يكون الحافز في وقت ما محفزا للعامل على أداء أفضل، لكن في وقت لاحق قد يكون عائقا أمامه، كونها صيغت لفترة زمنية لم تعد ظروفها قائمة الآن، لذلك فالحاجة قائمة على انتهاج سياسة

¹ احمد نصيرات، أسباب ومبررات تدني الأداء الحكومي نقلا عن موقع الانترنت :

<http://WWW.planing.gov.sa/planing/all>.

² نفس المرجع السابق .

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

تحفيز ملائمة تنمي الأداء وتساعد على استثمار طاقات المهويين، لذا وجب الوقوف على معوقات سياسة التحفيز المتبعة لكونها تقف عائقا أمام الأداء ونذكر منها¹:

• يجب أن يختلف نظام الحوافز حسب نوع المؤسسة ونوع نشاطها، فوضع نظام موحد للحوافز لمؤسسات مختلفة يعتبر غير مشجع للعمال.

• إن عدم وضوح الأهداف وغموض الأدوار سيضع العمال في جو غير ملائم للأداء والإبداع .

• إن تحسين الأداء يكون وفقا لعدة مداخل متعددة فقد يتم ذلك عن طريق التركيز على تطوير مهارات وسلوك العاملين وذلك بتطوير معايير وتقنيات الاختيار والتدريب وتقييم أداء العنصر البشري، وقد يتم التحسين في الأداء من خلال الاهتمام بتطوير وتحسين ظروف العمل المادية، أو يكون بإعادة هيكلة التنظيم كما يجري تحسين الأداء عادة بتطوير التقنيات وفي جميع الحالات يكون أسلوب القياس المرجعي من وسائل التعريف على مستويات الأداء الأفضل لمؤسسات أو منظمات أخرى ، وبالتالي السعي في طريقة الوصول بأداء المؤسسة إلى ذلك المستوى من الأداء².

والجدير بالذكر أن المؤسسة العمومية بصفة عامة والمؤسسة الصحية بصفة خاصة تشهد أوضاع غير مشجعة على العمل حيث يمارس العاملون أنشطتهم في ظروف سيئة مما يؤثر على نوعية أدائهم، وعادة ما تكون ظروف العمل السيئة نتيجة مباشرة لتخلف الإدارة وعدم إدراكها للمسؤولية الملقاة على عاتقها، إضافة إلى النقص في الحوافز المقدمة لعمال الصحة سواء كانت المادية أو المعنوية كل هذه الظروف تجعل من إمكانية تحسين ظروف العمل أمر صعب وبالتالي عدم الوصول إلى الأداء المرغوب.

¹ عوض بن سعيد العمري، اثر الحوافز على الإبداع الإداري في المنظمات الحكومية نقلا عن موقع :

<http://www.Kkmoq.gov.sa/detail.asp> .

² علي السلمي، خواطر في الإدارة المعاصرة ، دار غريب لطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2011م، ص 61.

المطلب الثالث: صعوبات قياس الأداء في المؤسسات الصحية

إن طبيعة العمل في حد ذاته في المؤسسة العمومية بصفة عامة وفي المؤسسة الصحية بصفة خاصة يعتبر من الصعوبات التي تعتري قياس الأداء فيها.

1- طبيعة الخدمات العمومية¹:

إن ما يقدم من خدمات من طرف المؤسسات العمومية ، والتي من بينها المؤسسات الصحية، هو مفهوم يصعب تعريفه أو إخضاعه للقياس وهذا انطلاقا من عدم دقة نتائج التقييم والقياس الذي يعتمد على المعايير غير الكمية ونظرا لان المنتج الذي تقدمه المؤسسة العمومية الصحية هو منتج غير ملموس وهناك صعوبات في قياس عوائد هذه البرامج في شكل منتوجات نهائية ، وبالتالي يصعب تحديد درجة العلاقة بين تكاليف هذه البرامج والعوائد الناتجة منها ، ولكن بالرغم من ذلك فمن الضروري إجراء مثل هذا القياس لأنه من المتطلبات الأساسية لقياس فعالية البرامج البديلة المقترحة ، وذلك قصد اختيار البرامج، الأفضل والتي تحقق فوائد أكثر من غيرها.

2- تعدد وتعارض الأولويات والأهداف:

تسعى المؤسسات العمومية لتحقيق جملة من الأهداف المسطرة ، في الوقت الذي يوجد فيه هدف محدد لكل مؤسسة خاصة، وبالتالي فان تعدد الأهداف في المؤسسات العمومية يضيف صعوبة لقياس الأداء وذلك بعدم إمكانية تحديد الوزن الذي يعطي لكل هدف من الأهداف المتعددة المسطرة من طرف المؤسسة.

3- غياب التحديد الدقيق لمهام المؤسسة العمومية:

إن عدم التحديد الدقيق للمهام والمسؤوليات يقود إلى خلق الكثير من الصعوبات التي تؤدي إلى التسبب تذكر منها:

- التدخل في اختصاصات المؤسسة العمومية .
- غياب التنظيم السليم للمؤسسة العمومية وعدم التوصيف الدقيق لواجباتها.

¹ احمد نصيرات، أسباب ومبررات تدني الأداء الحكومي:

4-الروتين في المؤسسات العمومية:

هو عبارة عن نتيجة طبيعية لغياب المعايير الكمية التي يمكن الاعتماد عليها في قياس الأداء في ظل غياب الأهداف القابلة للقياس الكمي، نجد أن الإدارة تهتم بتطبيق الإجراءات في حين تركز أجهزة المسائلة في المحاسبة على الالتزام بمتابعة سير تلك الإجراءات.

5-صعوبات مرتبطة بعنصر العمل:

- ازدواجية وتداخل الاختصاصات الوظيفية.
- صعوبة تحديد ما يلزم من العمالة وذلك لعدم وجود معايير نموذجية لأداء العاملين تستخدم كمؤشرات إرشادية في تحديد العمالة .
- خلق وظائف جديدة دون أن يصاحبها زيادة في عبء العمل.

6-غياب الرقابة الفاعلة:

إن غياب الرقابة الفاعلة نجم عنه حالة عدم المبالاة في المؤسسات العمومية والإهمال في قياس الأداء.

7-الضغوط السياسية:

إن المؤسسة العمومية تمارس مهامها في إطار من القرارات السياسية التي تسعى الحكومة من ورائها الى تعظيم مكاسبها السياسية والاجتماعية.

8-التداخل في تقديم نفس الخدمة بين القطاعين العام والخاص:

إن اشتراك القطاع الخاص في تقديم جزء من الخدمة إلى المواطن أدى إلى قياس الأداء في المؤسسات العمومية.

9-قياس الأداء المضلل:

ويكون قياس الأداء المضلل نتيجة لقياس الشفافية، حيث نجد أن الإدارة تتبنى ازدواجية في القياس، فهناك قياس داخل تعتمد فيه الحقائق وقياس خارجي تقدم الإدارة فيه صورة غير واقعية لتضليل القياس الخارجي والمتمثل في المستفيد من الخدمة.

10- غياب المعيار الكمي للمخرجات:

إن عدم ملموسية المخرجات جعل منها إشكالا كبيرا بسبب غياب المعيار الذي يمكن استخدامه لكن يمكن تذليل صعوبات قياس الأداء بما يلي:

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- إن تسعى الحكومة نحو صياغة أهداف المؤسسات العمومية (الأجهزة الحكومية) فيشكل نتائج قابلة للقياس الكمي.
- من الضروري اتخاذ سياسة واضحة ودقيقة في تقييم أي خدمة فإما أن تكون اقتصادية ويكون مقياس الأداء فيها اقتصاديا.
- الفصل في التداخل والازدواجية في ممارسة مهام واختصاصات المؤسسات العمومية، وهذا لتحديد المسؤولية عن الأخطاء ولتجاوزات من اجل دعم دور جهاز المسائلة في رقابة الأداء.
- تبسيط إجراءات الخدمات التي تقدمها المؤسسات العمومية بما يساعد في إعادة توزيع العمالة.
- توجيه الأجهزة الرقابية للعمل بالرقابة بالأهداف بدلا من الرقابة بالإجراءات.
- تبني الضوابط الخاصة بالشفافية والتزام المؤسسات العمومية بتطبيقها تفاديا للازدواجية في الأداء.

المطلب الرابع: أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية

إن عملية تقييم الأداء موضوع بالغ الأهمية بالنسبة لكل منظمة لأنه يرتبط مباشرة بالعنصر البشري فهو يعود بالفائدة على الرؤساء والمؤوسين والمشرفين وكذا المنظمة ككل ، وسوف نتعرض لأهمية تقييم الأداء لكل طرف على حدى كالتالي¹:

1- بالنسبة للعمال:

عندما يشعر العامل أن أداءه موضع تقييم من قبل رؤسائه وان نتائج التقييم سيترتب عنها اتخاذ قرارات تمس بمساره المهني فانه سيشعر بالمسؤولية، وبالتالي سيبدل قصارى جهده ليكسب رضا رؤسائه حتى لا يتعرض إلى إحكام تحرمة من المزايا والتعويضات التي تنص عليها القواعد والأحكام السارية المفعول.

- إن العامل الجديد يخضع لفترة تجريبه وفقا لتشريعات والأحكام السارية المفعول قبل تثبيته في وظيفته وبالتالي التعرف على مدى سلامة الاختيار من عدمه.
- تحسين وتطوير أداء العامل لان عملية تقييم الأداء تساهم في الكشف عن القصور لدى العاملين ويعتبر ذلك نقطة البدء لتطوير أداء العامل.

¹ معين أمين السيد، مرجع سابق، ص ص 304 - 305.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- زيادة مستوى الرضا الوظيفي لدى العامل، لأنه كما شعر العامل بان العائد الذي يتقاضاه مقابل الأداء الذي يقدمه للمنظمة عادلا ومنصفا، فان ذلك سيولد الشعور بالرضا وبالتالي وجود ثقة متبادلة بينه وبين مرؤوسيه.
- الوقوف على الطاقات والقدرات غير المستغلة لدى العاملين والعمل على توظيفها في المجال الوظيفي المناسب.
- تنمية المنافسة بين العاملين وتشجيعهم على بذل الجهد لإحراز التقدم في أدائهم .

2- بالنسبة للرؤساء:

- ضمان استمرارية الرقابة والإشراف لان التقييم وفق نظام محدد ومواعيد محددة سيلزم تشجيع منجزات الأعمال والتقييم وإعداد التقارير حول كفاءتهم والاحتفاظ بسجلات لتدوين ملاحظاتهم ونتائج تقييمهم كوثائق للحكم على صحة التقييم سيضمن بذلك استمرارية الرقابة والإشراف.
- تنمية القدرة على التحليل : نظرا للأهمية البالغة لتقييم الأداء تدفع الرؤساء بتنمية قدراتهم على التحليل عندما يشعرون أنهم مسئولون على وضع التقديرات الدقيقة والحساسة عن أداء العاملين ، حتى لا تكون محل ضعف من طرف العاملين في المستقبل.
- تنمية الاتصال بين المشرف والعمال: تعد عملية تقييم الأداء فرصة ليجتمع الرئيس مع مرؤوسيه ويتم التعامل بينهما لإجراء عملية التقييم كمناقشة ظروف العمل مثلا وتقديم المعلومات المرتردة (التغذية العكسية) مما يسمح للعامل معالجة أوجه القصور في أدائه هذا الجو يخلق نوعا من العلاقات الحسنة بين الرئيس والمرؤوس.

3- بالنسبة للمنظمة:

- 4- وتظهر أهمية تقييم الأداء من خلال :

• توجيه السياسات والبرامج:

إن عملية تقييم الأداء تكتسي أهمية بالغة بالنسبة لكل منظمة ، وكباقي العمليات الإدارية الأخرى يجب أن يكتسي تقييم الأداء طابع عملي ومنهجي بحت، وهذا حتى تتمكن المنظمة من الاستفادة منه، إذ انه يمكن من اكتشاف الخلل في السياسات والبرامج المعمول بها في إدارة الموارد البشرية كبرامج التدريب والترقية أو أنظمة الأجور والحوافز، كما أنها تفيد في تحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية للمنظمة، وبالتالي تسهم في تصميم التخطيط الاستراتيجي للمنظمة كونها مصدرا ونظاما معلوماتيا يكشف عن

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

مدى مساهمة العنصر البشري في عملية التخطيط وتنفيذ السياسات؛ وبالتالي يجب الاهتمام والعناية بعملية تقييم الأداء وبرمجة هذه العملية دورياً¹.

• الكشف عن فجوة الأداء:

يعتبر تقييم الأداء بمثابة مؤشر للقائمين بالتقييم يوضح لهم مدى كفاءة العمال وذلك عن طريق مقارنة الأهداف العامة للمنظمة بالأهداف الخاصة بالعاملين ، وبالتالي يمكن الوقوف على مدى تطابق هذه الأهداف (الخاصة والعامة) مع بعضها أو العكس أي تكون متناقضة إضافة إلى تسجيل درجة انحراف الأداء الفعلي على الأداء المستهدف أي الوصول إلى فجوة الأداء وعلى هذا الأساس تعمل إدارة الموارد البشرية على تخطيط وبرمجة سياسات للتقليل من هذه الفجوة ومحاولة التقريب بين الأداء المستهدف والأداء الفعلي وبالتالي التقليل من درجة الانحراف².

• الكشف عن مشاكل التسيير:

إن كل المنظمات مهما اختلفت في طبيعة نشاطها إلا أنها تلتقي في ما بينها في عدة أمور منها المشاكل الإدارية والتنظيمية التي تعتبر عقبة أمام المنظمات للوصول إلى أهدافها المخططة والمبرمجة وهذه المشاكل تغذيها تلك الصراعات بين المستويات الإدارية المختلفة فكان لزاماً على جميع المنظمات الاستعانة بتقييم الأداء ليلعب دوراً هاماً في الكشف عن هذه المشاكل الإدارية وهذا طبعا لإجراء التدابير اللازمة وصولاً للأهداف المرجوة³.

• رقابة وتوجيه الرؤساء المشرفين:

إن الإدارة العليا يمكنها إيجاد عملية تقييم الأداء كدليل موضوعي عن عمل الرؤساء والمشرفين على إدارة العاملين وتقييمهم حيث انه يسمح بدوره من تقييم جهودهم وقدراتهم الإشرافية والتوجيه من خلال دراسة وتحليل التقارير الدورية التي يرفعونها عن أداء مرؤوسيهم ، وبالتالي يتسنى للإدارة العليا إدارياً اخذ

¹ شنوفي نور الدين، تفعيل نظام تقييم أداء العامل في المؤسسة الاقتصادية العمومية ، دراسة حالة: المؤسسة الجزائرية للكهرباء والغاز ، أطروحة دكتوراه ، فرع إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة الجزائر، 2005م، ص 28.

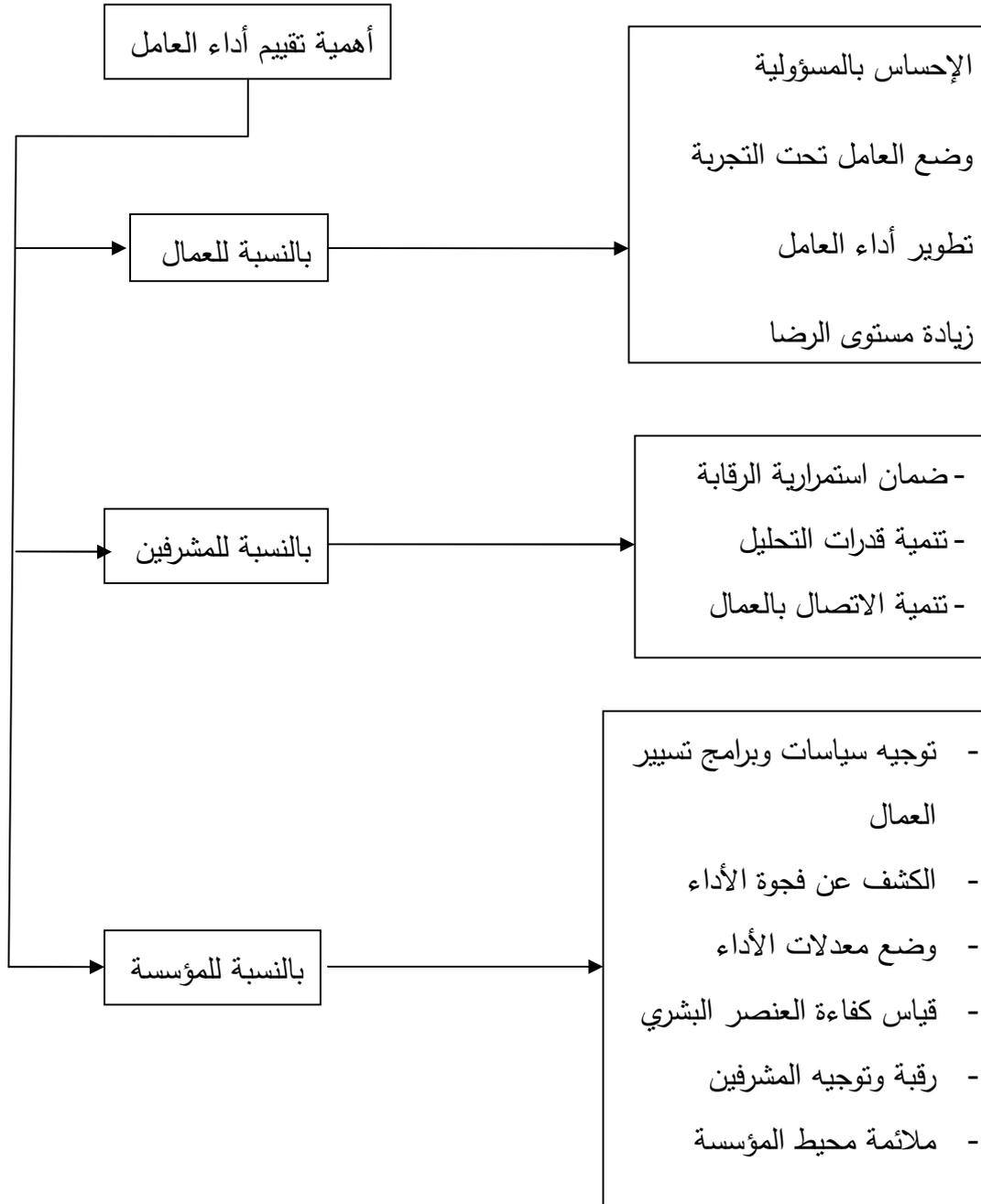
² بو عزة سعيدة، نظام تقييم الأداء وانعكاسه على الخدمة العمومية في قطاع الصحة (2005-2009م)، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر ، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص إدارة موارد بشرية، 2010-2011م، ص 61.

³ بو عزة سعيدة، مرجع سابق، ص 61.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

تصور موضوعي عما يحدث في المستويات الإدارية المختلفة وبالتالي الوقوف على أوجه القصور والقوة فيها، وهكذا يتم اتخاذ التدابير اللازمة لتفادي مع كل ما يتعارض مع مصالح المنظمة ككل¹. لدينا الشكل التالي يوضح أهمية تقييم الأداء.

الشكل (12): يوضح أهمية تقييم الأداء



المصدر: معين أمين السيد ، مرجع سابق، ص 306.

¹ شنوفي نور الدين مرجع سابق، ص 30.

المطلب الخامس: أخطاء عملية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية

ويمكن تقسيم أخطاء عملية الأداء إلى (04) أربعة أقسام وهي أخطاء متعلقة بالمعايير وأخطاء متعلقة بالمشرفين وأخطاء تتعلق بالموظف الخاضع للتقييم وأخطاء أخرى تتعلق بالإدارة في حد ذاتها.

أ- أخطاء متعلقة بالمعايير:

من الممكن جدا أن تواجه معايير مختلفة تطبق على موظفين يؤدون نفس الأعمال وهذا الأمر بالطبع سيثير حفيظة الموظفين بسبب غياب المساواة في المعاملة وتتمثل المعايير المعتمدة في التقييم مصدر تحيزهم لذلك يجب أن يتم تحديد معايير التقييم بطريقة دقيقة تراعي هذا المصدر للتأثير على العاملين خاصة وان تأثيرها يمتد إلى كافة العاملين في المنظمة¹.

أيضا هناك صعوبات في تحديد بعض المعايير الخاصة بالموظف التي تتطلب درجات عالية من الخبرة والمهارة في الموظفين الذين يشغلونها، هذا الأمر يجعل الرؤساء في موقف جد حرج، وهو صعوبة تقييم أداء موظفيهم لأنهم ببساطة أكثر كفاءة وتمرس وتخصص في النواحي الفنية للوظيفة، وهذا الأمر يجبر الرؤساء على وضع تقديرات بعيدة عن عناصر التقييم، مما ينتج عنه عدم اقتناع الموظفين بعدالة التقييم².

إن الطابع الكيفي الذي يمتاز به نظام تقييم الأداء يجعل منه ذو معايير غير واضحة للتقييم مما يفسح المجال لاختلاف التأويلات لها، فعلى سبيل المثل لا الحصر اذا قلنا عن أداء معين انه "أداء جيد" أو "أداء ممتاز" الإشكال الذي يطرح نفسه ما هو التعريف المحدد لوصف ككل من الأداء الجيد والممتاز إذن فعدم وجود معايير واضحة في نموذج تقييم الأداء، هذا يؤدي إلى عدم القدرة على التعبير على مستوى كفاءة الأداء الوظيفي للعاملين وبالتالي الوقوع في الخطأ وهذا الأمر يحد من عدالة وموضوعية التقييم في حد ذاتها³.

ب- أخطاء تتعلق بالمشرفين المكلفين بالتقييم:

إن من الأسباب المسؤولة عن فشل عملية تقييم الأداء هو الأخطاء التي تنجم عن المشرفين أنفسهم عند القيام بعملية التقييم، وفيما يلي نطرح بعض هذه الأخطاء:

¹ يوسف حجيم الطائي، مؤيد عبد الحسين الفضل، مرجع سابق، ص 261.

² أبو شيخة نادر احمد، إدارة الموارد البشرية، دار صفا، عمان، ط 1، 200م، ص 247.

³ صلاح الدين عبد الباقي، علي عبد الهادي مسلم، راوية حسن، إدارة الموارد البشرية، ب د ن، الإسكندرية، 2007م، ص 254.

1- خطأ التحيز:

قد يفضل المشرف أو الرئيس عاملا أو موظفا أو عدد منهم عن بقية العاملين أو الموظفين فيعطيهم تقديرا حسنا، وقد لا يميل إلى عدد آخر منهم فيعطيهم تقديرا أو تقييما غير مرضي يكون في غير صالحهم، هذا بناء على أسباب لا تتعلق بعملية التقييم، بل لأسباب شخصية أو اجتماعية أو نفسية كتأثير علاقات الصداقة والزمالة والعلاقات العائلية والميول والتفضيل ، كل هذه المؤثرات قد تؤدي إلى انحياز القائم بعملية التقييم وبالتالي عدم موضوعية العملية بالكامل¹. والتحيز هو مشكلة أساسية في تصميم أي نظام لتقييم الأداء والذي يجعل منه بعيدا كل البعد عن الموضوعية².

2- تأثير الهالة:

والمقصود بتأثير الهالة الميل من قبل المقيم في تحديد أداء الفرد اعتمادا على صفة واحدة ايجابية أو سلبية تؤثر على الصفات الأخرى للأفراد العاملين، ويحدث ذلك عندما يقيم المشرف رؤوسيه سواء بإعطائه تقديرا مرتفع أو متدني بسبب تمتعه بخاصية معينة تغلب على نقاط ضعفه فإذا تكونت لديه قناعة أن احد الموظفين فانه يقيم على أساسها والعكس أي إذا كان يعتقد انه موظف ضعيف فانه يحكم على أدائه كذلك ، ولمعالجة هذه الأخطاء نطلب من المقيم أن يقيم جميع الأفراد على كل فقرة او صفة مرة واحدة قبل الانتقال إلى الفقرة الثانية ، وان تأثير الهالة يبقى محدودا لان المدير او المشرف لايد ان يكتشف خطأه في يوم ما³.

3- اثر الحداثة:

والمقصود بأثر الحداثة أن المقيم قد يعطي وزنا اكبر للأعمال المنجزة في الفترات الأخيرة من السنة على حساب انجازات الموظف في بداية السنة التي قد لا يتذكرها بسبب عدم استخدامه سجل للعاملين لتدوين أهم الانجازات، ويحصل التحيز بسبب التأثير الكبير للمقيم بالإحداث التي وقعت مؤخرا فعلى سبيل المثال قد يكون أداء الموظف مثاليا خلال السنة ولكن يصدر عنه قبل أسبوع واحد من عملية التقييم خطأ في انجاز عمله فقد يترك هذا الخطأ تأثيرا يزيد عن وزنه على تقييم المدير لهذا الموظف أو

¹ صلاح الدين عبد الباقي، الجوانب العلمية والتطبيقية في إدارة الموارد البشرية في المنظمات ، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2001م، ص 282.

² يوسف حجيم الطائي، مؤيد عبد المحسن الفضل، مرجع سابق، ص 261.

³ نفس المرجع السابق، ص 262.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

بالعكس قد يسعى الموظفون لتحسين أدائهم في الفترات التي تحدث فيها عملية التقييم لإعطاء انطباع جيد عن أدائهم¹.

4- تأثير التشابه والمقارنة بالذات:

وتتضح خطأ التشابه في بعض الأحيان عندما يقوم الرئيس بتقييم مرؤوسيه انطلاقاً من تصوراته عن ذاته ، حيث يقوم بإسقاط ما يحمل هو من صفات على غيره من الموظفين فعلى سبيل المثال لو كان الرئيس عدوانياً فإنه ينظر إلى باقي الموظفين بأنه مثله، وهذا النوع من الأخطاء يظهر عندما يعتمد الرؤساء، لأنه في حالة رئيس واحد فإنه سوف يخضع كافة الموظفين في المنظمة إلى نفس الاتجاه في التقييم².

5- تأثير التناقض:

إن تأثير التناقض يحدث بسبب طبيعة البشر لأن القائم بالتقييم هو في الأخير إنسان يتأثر بما حوله ، خاصة وأن عملية التقييم تتم في فترة قصيرة ، فإذا قام الرئيس مثلاً بتقييم احد موظفيه مباشرة عاقب تقييم موظف آخر يستحق تقدير ضعيف جداً فمن غير المستبعد أن الموظف الذي يليه يستحق تقديراً متوسط سيعطيه تقديراً جيداً أيضاً قد يحدث العكس³.

ج- أخطاء تتعلق بالموظف الخاضع لتقييم:

هناك العديد من الأخطاء التي ترتبط بالموظف الخاضع للتقييم نذكر منها:

1- مقاومة الموظف لنظام تقييم الأداء:

إن الدراسة التي أجريت بشركة كوبال إلكترونيك الأميركية بهدف قياس مدى فعالية طرق تقييم أداء الموظف عن فترة ماضية حيث كانت النتيجة، أن النقد الذي يتم توجيهه للموظف يحدث اثر سلبي في شكل انخفاض في الإنتاجية، وفي هذه الحالة الموظفون سيلقون اللوم على نظام تقييم الأداء ويصفونه بأنه غير عادل ويمكن القول أن اقتناع الموظف بنظام تقييم أداءه هو أمر نسبي لمن يجب تحري العدالة في نظام تقييم الأداء حتى يلعب دوره الفعال⁴.

¹ نفس المرجع السابق، ص ص 261-262.

² يوسف حجيم الطائي، مرجع سابق، ص 262.

³ سمير احمد عسكر، أداء الأفراد في المنظمات: المشكلات واستراتيجيات المواجهة المقترحة، المحلية العربية للإدارة، المجلد 14، العدد 01، 1990م، ص 96.

⁴ شنوفي نور الدين، مرجع سابق، ص 39.

2-التعارض بين أهداف الموظف وأهداف المنظمة:

أحيانا يحدث تصادم بين أهداف المنظمة وأهداف الموظف، ففي الوقت الذي يحث فيه الموظف عن فرص للترقية والمكافآت وزيادات في الراتب ليتمكن من تحسين مستواه المعيشي نجد إن المنظمة ترغب في أن يستجيب الموظفون للمعلومات السلبية عن أنفسهم حتى يتمكنوا من تحسين أدائهم وزيادة فرص الترقية وعندما يكون الخلاف حول صحة المعلومات المتبادلة مادام الموظف يدرك اثر التقييم عليه فانه يكون مستعدا للدخول في حوار غايتها لتطوير الشخصي ، وكلما كان أداء الموظف متدني زادت هوة الخلاف بين المنظمة والموظف¹.

د - اخطأ تتعلق بالإدارة ونظام التقييم:

- **عدم تحديد الغرض من التقييم:** إن الغرض الأساسي لعملية تقييم الأداء هو الوقوف على مواطن القوة والضعف في أداء الموظفين وعلى هذا الأساس يتم تحسين الأداء ومكافأة الموظفين المتميزين اما إذا كانت عملية تقييم الأداء مجرد تقارير تودع في ملفات الموظفين دون الرجوع إليها في اتخاذ القرارات التي تخص المسار المهني للموظف فانه ستكون عملية التقييم من اجل التقييم لا غير².
- أيضا المطلوب من الرؤساء ملاحظات دورية لأداء مرؤوسيههم خاصة إذا كان نطاق الإشراف واسع فانه يزيد من صعوبة القيام بهاته الملاحظات³.

¹ أبو شيخة، مرجع سابق، ص ص 248 - 249.

² الكيسي عامر خض، المعوقات الإدارية في الدول النامية والطريق إلى حلها، مجلة العلوم الإدارية، العدد 01، 1989م، ص 210.

³ أبو شيخة، مرجع سابق، ص 248.

المبحث الثالث: الحوافز في المؤسسات الصحية الجزائرية

سنتناول في هذا المبحث لما تطرق له المشرع الجزائري من حوافز (مادية، معنوية) طبقا لتشريع المعمول به في كل المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري .

المطلب الأول: أسس منح الحوافز

إن عملية تقييم الحوافز المادية والمعنوية يركز لجملة من المعايير المتعددة والتي يمكن نكها كالتالي:

1- معيار الأداء:

إن معيار الأداء من معايير المهمة في تقديم الحوافز لذا يتم تحليل الأداء الخاص بالعاملين ومن ثم وضع معايير بالإمكان قياسها بالنسبة لكل وظيفة، ويمكن ذكر أهم هذه المعايير كالتالي:

أ- الأداء المتميز: يضفر العامل صاحب الأداء المتميز بحوافز تميزه عن غيره من العمال، وهذا لأنه يساهم في تقديم العمل وذلك لزيادة المعدل النمطي سواء من حيث الكمية أو الجودة أو توفير الوقت والتكاليف¹.

ب- التصويت على الأفضل في الانجاز: تقوم المنظمة بإجراء تقييمات رسمية من خلال تطبيق معايير تقييم الأداء ، ومن ثم تلجأ المؤسسة إلى أسلوب التصويت على الأفضل في الانجاز او الأداء، من تجاوز أدائه المهام والإعمال الموكلة إليه².

ج- كمية العمل: تقوم المنظمة بوضع معايير معينة خاصة بالإنتاجية وعلى ضوءها يختار أصحاب الإنتاج الأعلى بتكريمهم³.

2- معيار الجهود:

توجد بعض الوظائف التي يصعب فيها قياس الأداء كالخدمات مثلا وهذا راجع لان الإنتاج العمل غير ملموس بالإضافة إلى أن هناك من يعتبر بالمحاولة وليست بالنتيجة وبهذا يأخذ بالحساب مكافأة الجهود أو الأسلوب التي استخدمها الفرد للوصول إلى النتائج، ويمكن الأخذ بمعيار الجهود عن طريق⁴.

¹ احمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص 237.

² مرعي محمد مرعي، مرجع سابق، ص 237.

³ نفس المرجع السابق ، ص 48.

⁴ نفس المرجع السابق ، ص 48.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

أ- اختيار الأكثر دواما في المنظمة: تختار المنظمة من بين موظفيها الذين يمضون أوقات أكثر خارج دوامهم الرسمي بقصد إتمام مهامهم الصعبة حيث تقوم بتكريمهم من خلال جملة من الحوافز المادية والمعنوية قصد دفعهم للاستقرار في تنفيذ أعمالهم.

ب- اختيار الأكثر امتثالا للأوامر والقوانين: تستطيع المنظمة الاعتماد على هذا المعيار في التعرف على الجهود المبذولة من طرف العاملين من خلال امتثالهم للأوامر والتعليمات والقوانين الصادرة بشأن العمل .

3- معيار الاتجاهات السلوكية: يتم منح حوافز محددة للأفراد الذين يتبعون سلوك ايجابي وهذا وفق معايير معينة منها¹:

أ- الموظف المثالي: ويتم اختيار الأفراد الأكثر التزاما بأوقات الدوام، استنادا إلى سجلات الدوام والأكثر انضباطا في العمل وغيرها من مؤشرات الموظف أو العامل المثالي، وبهذا تكريمهم على التزامهم في دوامهم وتمنحهم الحوافز المناسبة لذلك.

ب- الموظف الأكثر شعبية: تقوم الأنظمة بالاختيار تبعا لاستقطاب آراء موظفيها لمعرفة الفرد الأكثر شعبية ونظرا لسلوكه الايجابي أو علاقته الودية الواسعة وغيرها تمنحه المنظمة الحوافز المناسبة لذلك.

ج- الأقدمية: ويعتبر معيار الأقدمية معيار شائع الاستعمال يأخذ في الاعتبار المدة التي قضاها العامل في المنظمة والتي تشير إلى ولاء لها وانتمائه إليها وتستعمل المنظمة حوافز متعددة في ذلك.

د- التميز في خدمة الزبائن: تختار المنظمة العمال الذين يتميزون في خدمة الزبائن من خلال سلوكياتهم الحسنة، ويتم ذلك من خلال اخذ آراء هؤلاء الزبائن حول معاملة العمال لهم.

4- معيار الإبداع والابتكار والمهارة:

تستطيع المنظمة الاعتماد على معيار الإبداع والابتكار والمهارة في منح الحوافز المناسبة ويظهر ذلك كالتالي²:

أ- المقترحات: تختار المنظمة الأشخاص الذين يقدمون مقترحات وأفكار جديدة وتعتبر تلك الأفكار جديدة لارتباطها بموضوعات مهمة كالتقليل من النفقات، تحسين جودة الخدمات أو المنتج، تحسين

¹ وسيلة حمداوي، إدارة الموارد البشرية، ، مديرية النشر بجامعة قلمة، الجزائر، 2004م، ص 208.

² حمدي أمين عبد الهادي، مرجع سابق، ص ص 137 - 138.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

تصميم المنتجات وغيرها ويتم ذلك أما عن طريق المشرف المباشر للعمال أو عن طريق صناديق الاقتراحات، حيث يتم فحصها وتقييمها وبعد ذلك يتم منح الحوافز المناسبة لذلك قصد تشجيعهم لتقديم أفكار أخرى.

ب- معيار المسابقة: تقوم المنظمة بتحديد برامج للمسابقات حول موضوعات معينة أو لإيجاد حلول لمشاكل متعددة، وحفز الأفراد على ذلك¹.

ج- معيار الكفاءة والمهارة الشخصية:

العديد من المنظمات تحفز الأفراد على ما يحصل عليه من شهادات أو براءات اختراع ويستخدم هذا المعيار لأجل امتلاك أكبر عدد ممكن من الكفاءات والمهارات الإدارية ولكي تستعمل المنظمات هذا المعيار تقوم بإعداد لائحة من الكفاءات الضرورية لتنفيذ مهام ونشاطات الخطط، ثم يتم التحقق من مدى مطابقة الكفاءات للأعمال فإذا توفرت فإن المنظمة ستقوم بتحفيظها لتنفيذ الخطط، وإن لم تتوفر تتصرف المنظمة لتعويض النقص في الكفاءات وتطويرها وهذا من خلال التعليم والتكوين، وإذا حقق هذا الفرد تطويرا في كفاءاته واستخدمها في ميادين عمله، حينها يستوجب تحفيظه بالحوافز اللائمه².

يبقى اختيار المعايير اللائمه من اختصاص المنظمة وذلك حسب أهدافها وتوجهاتها إضافة إلى الحوافز التي تم اختيارها.

المطلب الثاني: الحوافز المادية

يمكن تقسيم الحوافز المادية إلى حوافز مادية ايجابية وأخرى مادية سلبية هذا وإن كان المشرع الجزائري لم يذكر صراحة هذا التصنيف لكن استنادا لنصوص التشريعية يمكننا اعتمادها وسنقوم بشرحه كالتالي:

1- الحوافز المادية الايجابية:

استنادا إلى القانون الأساسي العام للوظيفة العمومي يمكن ذكر ما يلي:

¹ مرعي محمد مرعي، مرجع سابق، ص 52

² نفس المرجع السابق، ص 53-54

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

أ- **الراتب:** نص المشرع الجزائري على أن للموظف الحق في راتب بعد أداء الخدمة¹، ويتكون من الراتب الرئيسي مضاف إليه العلاوات والتعويضات وكذا المنح ذات الطابع العائلي المنصوص عليها في التنظيم المعمول به².

يتحدد الراتب الرئيسي من خلال الرقم الاستدلالي الأدنى للرتبة مضاف إليها الرقم الاستدلالي المرتبط بالدرجة المتحصل عليها، وينتج من خلال حاصل ضرب الرقم الاستدلالي للراتب الرئيسي في قيمة النقطة الاستدلالية وتحدد هذه الأخيرة وكذا المعايير التي تضبط تطورها بواسطة مرسوم³. زيادة على الراتب يمكن للموظف الاستفادة من تعويضات مقابل المصاريف الناتجة عن ممارسة مهامه، حيث يخصص المنح للحث على المردودية وتحسين الأداء⁴.

بالرغم من أن الأجر من أهم الحوافز المادية بالنسبة للموظف إلا أننا نلاحظ تدني كبير في مستواه وهذا ما يدع حالة من التذمر في وسط الموظفين، وفي ظل انخفاض الأجر نلاحظ دوران عمل كبير وبالتالي فإن المؤسسة تفقد كفاءتها التي تساعدها على البقاء والاستمرارية.

ب- **الترقية:** قام المشرع الجزائري بالتمييز بين نوعين من الترقيات الترقية في الدرجة والترقية في الراتب، ويمكن توضيح ذلك كالتالي:

1- الترقية في الدرجات:

وتتمثل الترقية في الدرجات في الانتقال من درجة إلى الدرجة الأعلى مباشرة وتتم بصفة مستمرة حسب الوتائر والكيفيات التي تحدد عن طريق التنظيم⁵، وتصاحب الترقيات زيادة في الأجر.

2- الترقية في الرتب⁶:

وتتمثل الترقية في الرتب في تقدم الموظف في مساره المهني وذلك بالانتقال من رتبة إلى الرتبة الأعلى مباشرة حسب الكيفيات التالية:

- بعد تكوين متخصص

¹ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03؛ مرجع سابق، المادة 32، ص 06.

² نفس المرجع، المادة 119، ص 11.

³ نفس المرجع السابق، المادة 122، ص 12.

⁴ نفس المرجع السابق، المادة 124، ص 12.

⁵ نفس المرجع السابق، المادة 106، ص 10.

⁶ نفس المرجع السابق، المادة 107، ص 11.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- عن طريق امتحان مهني أو فحص مهني
- على سبيل الاختيار على طريق التسجيل في قائمة التأهيل ، بعد اخذ رأي اللجنة المتساوية الأعضاء من بين الموظفين الذين يثبتون الأقدمية المطلوب.

لا يستفيد الموظف من الترقية عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل مرتين متتاليتين .

لقد أورد المشرع الجزائري عدة أنماط لترقية مع ذكر الشروط الواجب توافرها، حيث نلاحظ ان الطريقة الأولى والمتمثلة في الترقية على أساس الشهادة، هذا الذي يدفع الموظفين إلى التحصيل العلمي وبالتالي كسب معارف جديدة، الأمر الذي يكسب المؤسسة أفراد ذوي كفاءات وبالتالي ميزة تنافسية جديدة ونفس الشيء بالنسبة لطريقة الثانية والثالثة كلاهما يحثان على التحصيل العلمي أيضا وتحسين المستوى أما بالنسبة لطريقة الرابعة فهي تفسح المجال لكل الموظفين الذين يثبتون الأقدمية المطلوبة وبالتالي فان الموظف سيشعر بالعدالة في تطبيق هذا النظام.

تجدر الإشارة إلى أن المادة (107) من الأمر (06-03) المؤرخ في 15 يوليو 2006م والتي تؤكد على عدم استفادة الموظف من الترقية عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل مرتين متتاليتين، هذا من إعطاء فرصة للموظفين الآخرين وحث الموظف المرقى بهذه الطريقة إلى التكوين أو الدراسة للحصول على ترقية أخرى وبالتالي فهي تدفعه لكسب مهارات جديدة.

ج- النقل: إذا قام الموظف بانجاز عمله على أحسن وجه بالإمكان تحفيزه عن طريق نقله إلى وظيفة أخرى بمهام أكثر ومسؤوليات أكبر لكن تغيير الأجر ، ووضح المشرع الجزائري أن حركات الموظفين ذات طابع عام ودوري أو ذات طابع محدود وظرفي وتتم في حدود ضرورة العمل، حيث تأخذ في عين الاعتبار رغبات المعتمدين ووضعيتهم العائلية وأقدميتهم وكذا كفاءتهم المهنية¹.

إن دوران الموظف على مختلف الوظائف يكسبه مهارات جديدة وكفاءات أكثر إضافة إلى إلمامه بكل الأعمال، الأمر الذي يحد من الإحساس بالروتين والإحباط.

¹ نفس المرجع السابق ، المادة 156، ص 14.

د- المنح والتعويضات¹:

قام المشرع الجزائري بربط المنح نتيجة للأداء حيث أوضح أن المنح تخصص للحث على المردودية وتحسين الأداء، وبالتالي لا بد للموظف من بذل جهود معتبر للحصول على مردودية معينة، بمعنى تحفيز الموظف عن طريق المنح يكون بالوصول إلى مستوى معين من المردودية والأداء.

هـ- الظروف المادية للعمل:

لقد تطرق المشرع الجزائري إلى ظروف عمل الموظف من خلال المادة 37 من الأمر (03-06) المؤرخ في 15 يوليو 2006م التي تنص على ما يلي:

" للموظف الحق في ممارسة مهامه في ظروف عمل تضمن له الكرامة والصحة والسلامة والبدنية والمعنوية ".

إذا يمكن القول أن المشرع الجزائري يسعى لتوفير كافة الظروف المادية لتهيئة جو مناسب للعامل لتحفيزه على الإبداع والابتكار .

2-الحوافز المادية السلبية:

تنص المادة 160 من الأمر 06- 03 المؤرخ في 15 يوليو 2006م على أن كل تخل عن الواجبات المهنية أو المساس بالانضباط، وكل خطأ أو مخالفة من طرف الموظف إثناء تأدية مهامه خطأ مهنيا ويتعرض مرتكبيه لعقوبة تأديبية²، ويتوقف تحديد العقوبة التأديبية المطبقة على درجة جسامة الخطأ والظروف التي ارتكب فيها ومسؤولية المعني والنتائج المترتبة على سير المصلح وكذا الضرر الذي لحق بالمصلحة أو المستفيدين من المرفق العام³.

وتتخذ الإجراءات التأديبية السلطة التي لها صلاحيات التعيين ، ويمكن تصنيف العقوبات من المادة 163 من نفس الأمر إلى (04) أربع درجات حسب الأخطاء المرتكبة إلى:

1- الدرجة الأولى: التنبيه، الإنذار الكتابي، التوبيخ.

2- الدرجة الثانية: التوقيف عن العمل من يوم (01) إلى ثلاثة (03) أيام الشطب من قائمة التأهيل.

¹ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر 06- 03 المؤرخ في 15 يوليو 2006م ، مرجع السابق ، المادة 124، 12

² نفس المرجع السابق ، المادة، 160، ص 14.

³ نفس المرجع سابق، المادة 161، ص 15

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

3- الدرجة الثالثة: التوقيف عن العمل من أربعة (04) أيام إلى ثمانية (08) أيام التنزيل من درجة إلى درجتين النقل الإجباري.

4- الدرجة الرابعة: التنزيل إلى الرتبة السفلى مباشرة التسريح ويترتب أيضا على هذه الأخطاء:

أ- الخصم من الأجر: حسب المادة 170 من نفس الأمر فان الموظف الذي ارتكب خطأ من الدرجة الرابعة سيتعرض إلى خصم يصل إلى نصف مرتبه إلى غاية مثوله إمام مجلس التأديب والبت في قضيته، ولقد أوضحت المواد 177 إلى 181 من نفس الأمر (06- 03) الأخطاء المهنية التابعة لكل درجة هذا لكي يتمكن العمل من تفادي الوقوع فيها.

إضافة إلى ما تم ذكره من عقوبات يخصم من الراتب كل غياب غي مبرر، وذلك دون المساس بالعقوبات التأديبية المنصوص عليها في القانون الأساسي¹.

المطلب الثالث: الحوافز المعنوية

يمكن تصنيف الحوافز المعنوية إلى حوافز مادية وأخرى سلبية ويمكن توضيح ذلك من خلال ما يلي:

أ- الحوافز المعنوية الايجابية:

هي تلك الحوافز التي تستعمل لتأثير على الروح المعنوية للموظفين والتي تعتبر بمثابة جزاء على سلوكهم الايجابي، ويمكن تمييز الحوافز التالية:

1- ضمان واستقرار الوظيفة:

إن المشرع الجزائري كان حريصا على استقرار الروح المعنوية للموظف وذلك باستقراره في وظيفته وشعوره انه في منصب عمل دائم لاشك سيزيد ذلك في دافعيته للعمل ليضمن بقاء واستمرار المؤسسة حيث أن المادة 04 من الأمر 06- 03 نصت على انه يعتبر موظف كل عون عين في وظيفة عمومية دائمة ورسم في رتبة في السلم الإداري².

إذن ما يشجع الأفراد للبحث عن فرص عمل في الوظيفة العمومية هو ديمومة المناصب في المؤسسات العمومية الإدارية الأمر الذي يدعو الموظف إلى الاطمئنان وعدم الخوف من البطالة.

2- توفير جو ملائم للعمل وروح الفريق تعد من اكبر الحوافز المساعدة على تقديم دعم معنوي قوي للموظف لذا نصت المادة 26 من الأمر 06- 03 المؤرخ في 15 يوليو 2006م على التالي:

¹ ج.ج. د.ش، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06- 03 ، مرجع سابق ، المادة 207، ص 18.

² نفس المرجع السابق، المادة 04، ص 04.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- "حرية الرأي مضمونة للموظف في حدود احترام واجب التخطيط المقروض عليه، والمادة 27 نصت على انه" لا يجوز التمييز بين الموظفين بسبب أرائهم أو أجناسهم أو أسلاكهم أو بسبب أي ظرف من الظروف الشخصية أو الاجتماعية".

إذن المشرع الجزائري يؤكد على حرية الرأي والإنصاف في التعامل مع الأفراد كما تضمن لهم الحماية أن مثل هذه التعاملات تزيد من ثقة الموظف وتدفعه لاحترام آراء الآخرين بدوره والإبداء بأفكاره واقتراحاته، مما يساهم في حل بعض المشاكل أو المشاركة اتخاذ القرارات .

وتجدر الإشارة إلى إن المادة 52 من الأمر (06- 03) المؤرخ في 15 يوليو 2006م ألزمت الموظف التعامل بأدب واحترام في علاقاته مع رؤسائه وزملائه ومرؤوسيه وهذا يدخل ضمن توفير الجو المناسب للعمل .

كما أن شعور الموظف انه محمي من طرف الدولة ، في حالة تعرضه لاعتداء يقوي عزيمته ويشجعه على العمل أكثر ويبعد عته الإحساس بالخوف اذ انه يجب على الدولة حماية الموظف مما قد يتعرض له من تهديد أو إهانة أو شتم أو اعتداء من أي طبيعة كانت إثناء تأدية مهامه .

ويجب علينا ضمان تعويض لفائدته من الضرر الذي قد يلحق به، وهي التي تتكفل برفع دعوى إمام القضاء، أو تحميه من العقوبات المدنية إذا تعرض الموظف لمتابعة قضائية من الغير، في حالة وقوع خطأ إثناء الخدمة¹.

3- **التكوين:** إن تكون الموظف دون شك يكسبه مهارات جديدة ويوفر له فرص في الترقية والتقدم في مساره المهني²، كما أن الإدارة ملزمة بتنظيم دورات لتكوين وتحسين المستوى بصفة دائمة قصد تحسين تأهيل الموظف وترقيته المهنية وتأهيله لمهام جديدة³.

4- **الوظيفة الملائمة:** إن تلاءم الوظيفة مع الشهادة الموظف من الدوافع التي تحت الموظف على الإبداع والابتكار وتنمية روح المبادرة لذا نصت المادة 79 من الأمر (06- 03) المؤرخ في 15 يوليو 2006م على ما يلي: " يتوقف الالتحاق بالرتبة على إثبات التأهيل بشهادات أو إجازات أو مستوى تكوين".

¹ المرجع السابق، المادة 31، ص 05.

² نفس المرجع السابق، المادة، 38، ص 06.

³ نفس المرجع السابق، المادة 104، ص 10.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

إضافة إلى مجموعة من الشروط يتم احترامها إثناء عملية التوظيف، إضافة إلى مبدأ المساواة في الترشيح والالتحاق بالوظائف العمومية¹.

هـ - المكافآت المعنوية:

قصد المحافظة على الروح المعنوية للموظف فإنه يمكن تسليمه أوسمة شرفية ومكافآت في شكل ميداليات استحقاق أو شجاعة وشهادات وزارية، يحدد طبيعتها و كفاءات منحها عن طريق التنظيم²، هذا الحافز يدفع الموظف نفسه لموصلة العمل لشعوره بتقدير الآخرين له.

ويمكن للموظف الذي قام إثناء تأديته مهامه بعمل شجاع مثبت قانونا أو قام بمجهودات استثنائية ساهمت في تحسين أداء المصلحة، أن يستفيد من أوسمة شرفية أو مكافآت بعد استشارة لجنة خاصة تنشأ لدى السلطة الوزارية المختصة.

و - تنظيم ساعات العمل:

تحدد المدة القانونية للعمل في المؤسسات والإدارات العمومية طبقا لتشريع المعمول به³. حيث يمكن أن تقلص المدة القانونية للعمل بالنسبة للموظفين الذين يقومون بنشاطات متعبة جدا او خطيرة حيث تحدد كفاءات هذه المادة عن طريق التنظيم⁴، ويتم اللجوء إلى الساعات الإضافية إلا في الضرورة القصوى للمصلحة وبصفة استثنائية ولا يمكن أن تتجاوز بأي حال نسبة 20% من المدة القانونية⁵.

كل هذه الإجراءات تسعى لضمان بقاء الموظف بكامل قوته واستعداده للعمل وهذا من خلال احترام خصوصية الوظيفة فإذا كانت متعبة مثلا فالحافز المقدم للموظف هو تقليص ساعات العمل وكيفية التطبيق عن طريق التطبيق المعمول به.

5- **العطل:** إن العطلة تعتبر من أهم الحوافز المقدمة للموظف لأنها فرصة لتحديد طاقاته ونشاطه لذا كانت المادة 194 من الأمر (06- 03) صريحة حيث نصت على أن الموظف الحق في عطلة سنوية مدفوعة الأجر، لا يمكن أن يستفيد الموظف من فترات راحة قانونية حيث للموظف الحق في

¹ المرجع السابق، المادة 80، ص 08.

² نفس المرجع السابق، المادة 112، ص 11.

³ نفس المرجع السابق، المادة 113، ص 11.

⁴ نفس المرجع السابق، المادة 187، ص 17.

⁵ نفس المرجع السابق، المادة 189، ص 17.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

يوم راحة أسبوعيا إضافة إلى ذلك يمكن أن يستفيد الموظف من فترات الغياب المرخص لها من قبل الإدارة دون فقدان الراتب في الحالات التالية¹:

- متابعة دراسات ترتبط بالنشاطات الممارسة ، في حدود أربع ساعات في الأسبوع تتماشى مع ضرورة المصلحة أو للمشاركة في الامتحانات أو المسابقات لفترة تساوي الفترة التي تستغرقها.
 - للقيام بمهام التدريب حسب الشروط المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.
 - للمشاركة في دورات المجلس التي يمارس فيها عهدة انتخابية إذا لم يكن في وضعية انتداب.
 - لأداء مهام مرتبطة بالتمثيل النقابي أو المشاركة في دورات التكوين النقابي طبقا لتشريع المعمول به.
 - للمشاركة في التظاهرات الدولية الرياضية أو الثقافية كما إن للموظف الحق مرة واحدة خلال مساره المهني في عطلة خاصة مدفوعة الأجر ثلاثين يوما متتالية لأداء مناسك الحج في البقاع المقدسة².
- كما أن المادة 212 من الأمر (03-06) أوردت حالات أخرى يغيب فيها الموظف دون المساس باجره وتحدد المدة بـ (03) أيام وهي كالتالي:

- زواج الموظف
- ازدياد طفل
- ختان ابن الموظف
- زواج احد الفروع
- وفات الزوج
- وفات احد الفروع أو الأصول أو الحواشي المباشرة للموظف أو زوجه.

2- الحوافز المعنوية السلبية:

أ- حوافز معنوية سلبية بسيطة:

إن العقوبات تتماشى وجسامة الأخطاء المرتكبة فإذا كان الخطأ بسيطا فان العقوبة ستكون بقدر الإضرار الناجمة عن هذا الخطأ ونذكر منها:

¹ نفس المرجع السابق، المادة 208، ص 18.

² نفس المرجع السابق ، المادة 210، ص 18.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

1) التنبيه والإنذار الكتابي والتوبيخ:

وهذا ما نصت عليه المادة 169 من الأمر (06-03) المؤرخ في 15 يوليو 2015م حيث تعتمد المؤسسة هذه العقوبات للموظفين عند قيامهم بأخطاء من الدرجة الأولى والتي هي كل إخلال بالانضباط العام الذي يمكن أن يتسم بالسير الحسن للمصالح .

والغرض من اتخاذ مثل هذه الحوافز السلبية هو الردع وحفاظا على السير الحسن للمصالح .

2) التوقيف عن العمل من يوم واحد إلى ثلاث أيام والشطب من قائمة التأهيل:

هذه العقوبات تتماشى على الأخطاء المرتكبة من الدرجة الثانية وهي المساس سهوا أو إهمالا بأمن المستخدمين و/ أو أملاك الدولة والإخلال بالواجبات القانونية الأساسية غير تلك المنصوص عليها في المادتين 180 و 181، وهذا طبقا للمادة 179 من نفس الأمر (06-03) إذن جاءت هذه الحوافز السلبية للحفاظ على امن المؤسسة (امن المستخدمين و/أو أملاك الدولة) ولكي تلتزم كل موظف بتأدية مهامه على أحسن وجه.

ب- الحوافز المعنوية السلبية القاسية:

أن الهدف دائما من هذه الحوافز السابقة الردع والحفاظ على السير الحسن للمصالح حتى لا يتجرأ أي موظف على ارتكاب مثل هذه الأخطاء وتطبق هذه الحوافز القاسية في حال الوقوع في الأخطاء من الدرجة الثالثة أو الرابعة.

حيث أن الأخطاء من الدرجة الثالثة كل تحويل غير قانوني للوثائق الإدارية وإخفاء المعلومات ذات الطابع المهني التي من واجبه تقديمها خلال تأدية مهامه ن رفض تنفيذ تعليمات السلطة السلمية في إطار تأدية المهام المرتبطة بوظيفته دون مبرر مقبول، إفساء أو محاولة إفساء الأسرار المهنية، كذا استعمال تجهيزات أو أملاك الإدارة لإغراض شخصية ولإغراض خارجية عن الإدارة أو المصلحة¹.

كما أن الأخطاء المهنية من الدرجة الرابعة هي²:

- الاستفادة من امتيازات من أي طبيعة كانت، يقدمها له شخص طبيعي او معنوي مقابل تأدية خدمة في إطار ممارسة وظيفته.
- ارتكاب أعمال عنف على أي شخص في مكان العمل.

¹ الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006م ؛ مرجع سابق، المادة 180، ص 16.

² نفس المرجع السابق ، المادة 181، ص 16.

الفصل الثاني: نظام الحوافز وأداء المورد البشري في المؤسسات الصحية الجزائرية

- التسبب عمدا في إضرار مادية جسيمة.
- إتلاف وثائق إدارية قصد الإساءة إلى السير الحسن للمصالح.
- الجمع بين الوظيفة التي يشغلها ونشاط مريح آخر، غير تلك المنصوص عليها في المادتين 43 و 44 من الأمر (06-03) المؤرخ في 15 يوليو 2006م المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

إن المادة 163 من نفس الأمر (06-03) حددت هاته الحوافز السلبية المعنوية القاسية كالتالي:

- (1) التوقيف عن العمل من أربعة (04) أيام إلى ثمانية (08) أيام.
 - (2) النقل: ويتم نقل الموظف إجباريا في حالة ارتكابه خطأ من الدرجة الثالثة ، وهذا الحافز يعتبر ردع لباقي الموظفين حتى لا يقعوا في نفس الخطأ.
 - (3) التنزيل من درجة إلى درجتين.
 - (4) التنزيل إلى الرتبة السفلى مباشرة.
 - (5) التسريح: إذا ارتكب الموظف خطأ جسيما وصنف من الدرجة الرابعة فانه من الممكن جدا ان يتم تسريحه وإنهاء صلته بالعمل نهائيا.
- وتجدر الإشارة إلى أن السلطة التي لها صلاحيات تعيين العقوبات التأديبية من الدرجة الثالثة والرابعة، بقرار مبرر بعد اخذ رأي اللجنة الإدارية المتساوية الأعضاء الذي يعتبر ملزما؛ حيث انه يجب البث في القضية المطروحة في اجل لا يتعدى (45) يوما ابتداء من إخبارها، كما أن الخطأ المنسوب إلى الموظف يسقط بانقضاء هذا الأجل¹.

¹ الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006م ، مرجع سابق، المادة 166، ص 15.

خلاصة الفصل الثاني:

من خلال دراستنا لهذا الفصل تعرفنا على أنواع المؤسسات الصحية في الجزائر وما تلعبه من دور مهم وفعال في المجتمع وهذا راجع لطبيعة الخدمات التي تقدمها (خدمة صحية)، إلا أن هذه الأخيرة تحتاج إلى مراجعة نظام تقييم الأداء فيها لأنه يعاني من عدة اختلافات وقصور حيث من خلال الدراسة سجلنا عدم الموضوعية فيه لأنه يعتمد على نقطة مرقمة تمنح للموظف مرفقة بتقدير عام عن كفاءته واستعداداته المهنية وهذا غير كاف للوقوف على حقيقة أداء مواردها البشرية، أما بالنسبة للحوافز الممنوحة لمستخدمي هذا القطاع فهي ضعيفة ويتلخص أهم حافز في الأجر المادي المقدم لهم وبالتالي يمكن القول أن نظام الحوافز لا يتسم بالمرونة اللازمة لتحفيز مستخدمي هذا القطاع ودفعهم للعمل والمبادرة أكثر.

الفصل الثالث: دراسة مساهمة نظام الحوافز في رفع أداء

المورد البشري بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر

الجيلاني بالوادي

المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر

الجيلاني بالوادي

المطلب الأول: نظرة عامة حول المؤسسات الصحية لولاية الوادي

المطلب الثاني: التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني

المطلب الثالث: المصالح المتواجدة بالمؤسسة محل الدراسة

المبحث الثاني: نظام الحوافز المعتمد في المؤسسة محل الدراسة

المطلب الأول: نظام الحوافز المالية

المطلب الثاني: نظام الحوافز المعنوية

المطلب الثالث: نظام تقييم الأداء

المبحث الثالث: تحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية

المطلب الأول: تحليل الاستبيان حول البيانات الشخصية

المطلب الثاني: تحليل الاستبيان حول مرونة نظام الحوافز وأهمية الحوافز المادية

المطلب الثالث : تحليل الاستبيان حول علاقة الحوافز بأداء الأطباء ومدى تناسبها

مع جهودهم المبذول

خلاصة الفصل الثالث

تمهيد :

تبين من الدراسة النظرية مدى أهمية الحوافز سواء أكانت مادية أو معنوية في التأثير على أداء المورد البشري ، وقصد التعرف على مدى مساهمة نظام الحوافز في الرفع من أداء الأطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي تناولنا المباحث التالي :

- المبحث الأول : تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي
- المبحث الثاني : نظام الحوافز المعتمد في المؤسسة محل الدراسة
- المبحث الثالث : تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية

المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي

المطلب الأول: نظرة عامة حول المؤسسات الصحية لولاية الوادي

يتضمن النظام الصحي بالجزائر مؤسسات تابعة للقطاع العمومي وأخرى تابعة للقطاع الخاص.

أ- القطاع العمومي:

ولاية الوادي تضم مجموعة من المؤسسات الصحية تختلف باختلاف التسمية والمهام حيث أنها تخضع لوصاية مديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والتي بدورها تخضع لوصاية وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ، والمؤسسات الصحية هي كالتالي:

1- المؤسسة الإستشفائية العمومية (EPH) :

- أ- المؤسسة الإستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني ويضم 199 سرير
 - ب- المؤسسة الإستشفائية العمومية المغير ويضم 139 سرير
 - ج- المؤسسة الإستشفائية العمومية جامعة ويضم 90 سرير
 - د- المؤسسة الإستشفائية العمومية (شراكة جزائرية-كوبية) المتخصصة في العيون وتضم 40 سرير
- تتكون المؤسسة العمومية الإستشفائية من هيكل للتشخيص و العلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات¹.

وتتمثل مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام التالية²:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيصي وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
 - تطبيق البرامج الوطنية للصحة ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
 - ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة والتجديد معارفهم.
- كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الإستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والشبه طبي والتكوين في التسيير الإستشفائي.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 مؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007، الجريدة الرسمية العدد 33 ، ص10.

² نفس المرجع، ص ص 10 - 11.

2- المؤسسة العمومية المتخصصة للأم والطفل (EHS):

وتضم الولاية مؤسسة واحدة فقط هي المؤسسة العمومية المتخصصة للأم والطفل بن ناصر بشير وتحتوي 180 سرير.

إن مجموع الأسيرة في الهياكل الإستشفائية هو 705 سرير بمعدل (01) سرير / 1049 ساكن وهذا المعدل منخفض مقارنة بالمعدل الوطني الذي هو (01) سرير / 476 ساكن.

3- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (EPSP):

وتضم ولاية الوادي ستة (06) مؤسسات عمومية للصحة الجوارية (EPSP) وهي كالتالي :

أ- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الوادي : وتضم (10) عشرة متعدد خدمات بالإضافة إلى (24) أربعة وعشرون قاعة علاج .

ب- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سعد العمامرة الدبيلة : وتضم (04) أربع متعدد خدمات بالإضافة إلى أربع (40) قاعة علاج .

ج- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قمار : وتضم (03) متعدد خدمات و 26 قاعة علاج.

د- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المغير : وتضم (02) اثنان متعدد خدمات و 12 قاعة علاج .

هـ- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة : وتضم (03) ثلاثة متعدد الخدمات و 20 قاعة علاج.

و- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الطالب العربي : وتضم (03) ثلاث متعدد الخدمات (10) وعشرة قاعات علاج.

تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان¹.

تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي²:

- الوقاية والعلاج القاعدي
- تشخيص المرض
- العلاج الجوارى
- الفحوص الخاصة بالطب العام المتخصص القاعدي

¹ المرسوم التنفيذي رقم: 07-140 ، مرجع سابق، ص 11.

² نفس المرجع، ص 11.

- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي
 - تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان وتكثف بالخصوص بما يأتي:
 - المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
 - المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم .
 - كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين .
- حيث أن مجموع متعدد الخدمات على مستوى الولاية هو 23 وبمعدل (01) متعدد خدمات واحد/ لكل 32171 نسمة .
- أما بالنسبة لقاعات العلاج فمجموعها هو 150 قاعة علاج وبمعدل (01) قاعة علاج لكل/ 4933 نسمة.

ب- القطاع الخاص:

يعتبر القطاع الخاص احد مكونات النظام الصحي في الجزائر حيث توجد الكثير من المؤسسات الصحية الخاصة التي تمارس الأنشطة الطبية مثل: العيادات الإستشفائية عيادات الفحص الطبي و العلاج، عيادات جراحة الأسنان الصيدليات مخابر التحاليل الطبية مخابر النظارات والأجهزة الاصطناعية الطبية.

وبعدما كان القطاع الخاص مقتصر على عيادات الفحص والتشخيص ثم إضافة هيكل جديد هو العيادات الإستشفائية والتي تمارس فيها الأنشطة الطبية والجراحية بما فيها أمراض النساء والولادة، واشترط المشرع إن هذه العيادات أما عن طريق جمعيات لا تهدف للربح أو عن طريق طبيب أو تجمع أطباء، وان لا يقل عدد الأسرة عن سبعة (07) أسرة ، أما الحد الأقصى ترك مفتوحا حسب إمكانيات المستثمر¹.

¹ حبيبة قشي، آليات تطبيق السياسة التسويقية في المؤسسات الصحية، دراسة حالة_ مصلحة الرازي للطب والجراحة_ بسكرة، ص 104-105.

المؤسسات الصحية التي تنشط بالقطاع الخاص هي كالتالي¹:

- عيادات طب عام: ويبلغ عددها 103 عيادة
- عيادات طب متخصص: ويبلغ عددها 64 عيادة
- عيادات خاصة بالأشعة: ويبلغ عددها 06 عيادة
- مركز تصفية الكلى (d'hémodialyse): ويبلغ عددها (03)
- مركز توزيع المواد الشبه صيدلانية: ويبلغ عددها (02)
- المركز الطبي والبيداغوجي: ويوجد مركز واحد
- مؤسسات النقل الصحي: ويبلغ عددها (02) مؤسستان
- صيدلية (ENDIMED): ويبلغ عددها 27 صيدلية
- صيدليات: ويبلغ عددها 150 صيدلية
- عيادة خاصة ب: الأرتفونيا: (02) عيادة
- عيادة طب وجراحة الأسنان: ويبلغ عددها (53) عيادة
- عيادة إعادة التأهيل: ويبلغ عددها (07) عيادات
- عيادة خاصة بالولادة: ويبلغ عددها (04) عيادات
- قاعات العلاج: ويبلغ عددها (22) قاعة

المطلب الثاني: التعريف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني (التنظيم - المهام)

1- التعريف:

المؤسسة العمومية الإستشفائية (EPH) بن عمر الجيلاني الواقعة بحي الشط في الناحية الغربية لولاية الوادي والتي تتربع على مساحة تقدر بـ: 2800م² حيث يحدها الطريق الوطني رقم (16) غربا. تغطي المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني الاحتياجات الصحية لكثافة سكانية كبيرة . لقد تم انجاز هذا الهيكل الصحي سنة (1984) وبدء العمل به سنة (1985) وهذا في إطار تلبية احتياجات الرعاية الصحية لسكان الولاية.

كانت المؤسسة تحت تسمية القطاع الصحي، وهذا في ظل التقسيم الإداري للنظام الصحي في الجزائر بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم : 466/97 المؤرخ في 02/12/1997م والذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وسيرها ويعرفه على انه مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية

¹ - www. DSP.ELOUED. DZ.

والاستقلال المالي وصنفت ضمن الصنف أ، ومع صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007م والذي يتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية العمومية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، أعيد هيكلة القطاع الصحي ليصبح فيما بعد تحت تسمية المؤسسة الإستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني ، ويتم إلى جانب ذلك منح الاستقلالية التامة للعيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج التي كانت تابعة لها في إطار التقسيم الجديد ، والتي أصبح تسمى بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعدما تم دمجها مع بعضها البعض وهذا ضمن الإصلاحات الجديدة المنظومة الصحية.

والمؤسسة الإستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وهي تحت وصاية والي ولاية الوادي ،وهي تتكون من هياكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء.

2- مهامها:

وتتمثل مهام المؤسسة الإستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني في التكفل بصفة كاملة ومنتسلسلة بالاحتياجات الصحية للسكان وفي هذا الإطار تتولى المهام التالية:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي؛
- تطبيق حفظ الصحة والنظافة ومكافحة الأمراض والآفات الاجتماعية ؛
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم ؛
- تستخدم كميدان للتكوين الطبي والشبه طبي والتسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين¹.

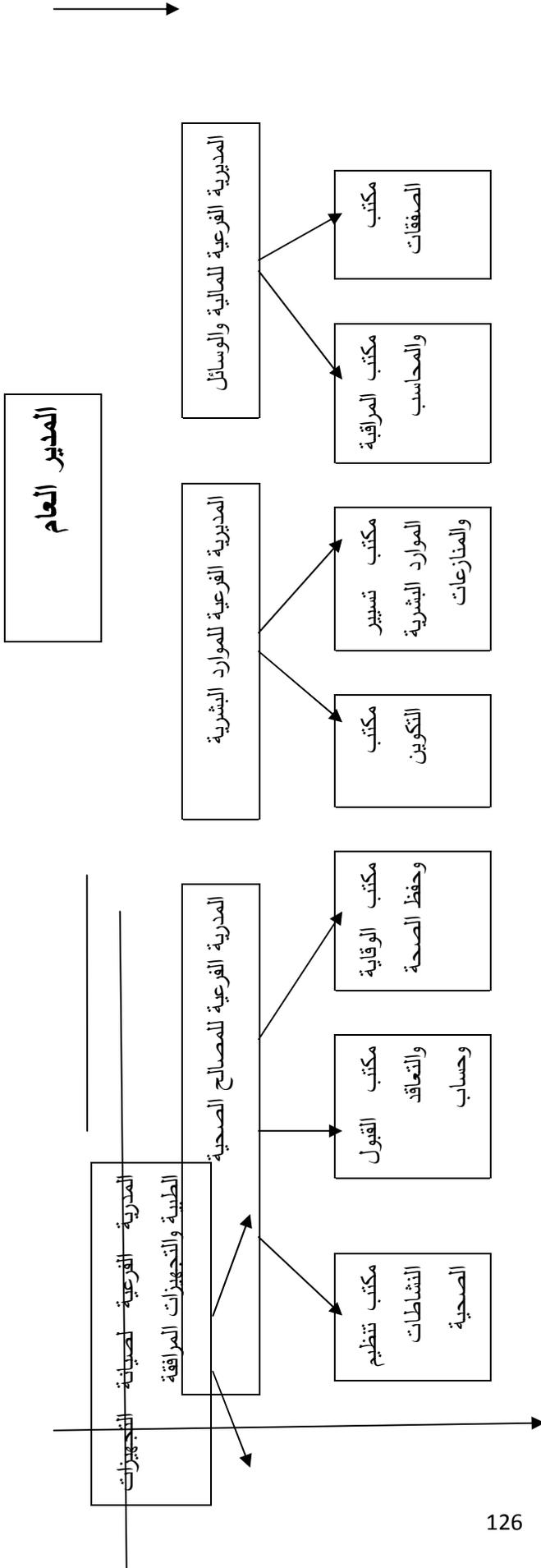
3-التنظيم الإداري:

تسير المؤسسة الإستشفائية بواسطة مجلس إدارة يترأسه ممثل للوالي ويختلف أعضاؤه من حيث انتمائهم، فهناك ممثل عن القطاع الاقتصادي والجماعات المحلية والمجلس الشعبي ألولائي وممثل عن المجتمع المدني وممثلي المستخدمين في المؤسسة (ممثل عن الممارسين الطبيين وهو رئيس المجلس الطبي (PCM) وعن الشبه طبيين (ممرض) وعن العمال) ويمكن حصر أعضائه على النحو التالي:

- ممثل عن الوالي رئيسا.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 ، مرجع سابق، ص ص 10-11.

- ممثل عن إدارة المالية
 - ممثل عن التأمينات الاقتصادية
 - ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي
 - ممثل عن المجلس الشعبي الولائي المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة
 - ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه
 - ممثل عن المستخدمين الشبه الطبيين ينتخبه نظراؤه
 - ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة
 - ممثل عن العمال ينتخبه نظراؤه في جمعية عامة - رئيس المجلس الشعبي
- يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
- مداورات مجلس الإدارة برأي استشاري ويتوليان أمانتهما ويتداول المجلس فيما يخص:
- مخطط تنمية المؤسسة
 - مشروع ميزانية المؤسسة؛ الحسابات التقديرية ، والحساب الإداري
 - مشاريع الاستثمار
 - مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة
 - البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات وصيانتها.
 - الاتفاقيات المتعلقة بالتكوين ، وعقود تقديم العلاج مع هيئات الضمان الاجتماعي ، والتأمينات والصفقات.
 - مشروع جدول تعداد المستخدمين والنظام الداخلي للمؤسسة .
 - اقتناء وتحويل المنقولات والعقارات وقبول الهبات والوصايا أو رفضها.
- وهذه المؤسسة تدار من طرف مدير معين من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وهو المسؤول عن حسن تسيير المؤسسة فهو الممثل لها أمام العدالة، وينفذ مداورات مجلس الإدارة، كما يمارس السلطة السلمية على المستخدمين وله سلطة التعيين.
- ويساعد المدير أربعة نواب مديرين مكلفون على التوالي.
- نائب مدير مكلف بالمالية والوسائل - نائب مدير مكلف بالموارد البشرية؛
 - نائب مدير مكلف بالمصالح المالية - نائب مدير مكلف بصيانة التجهيزات الطبية و المرافقة ؛
- الشكل رقم (13): يوضح الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية :



المصدر: المدىرة الفرعية للموارد البشرية ب المؤسسة الإستشفائية بن عمر الجيلاني

المجلس الطبي:

هو هيئة استشارية مكلف بدراسة كل الوسائل التي تهم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها، ويمكن حصر هذه المسائل فيما يلي:

- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية؛
 - مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح وإعادة تهيئتها؛
 - برامج الصحة والسكان؛
 - برامج النظاهرات العلمية والتقنية؛
 - إنشاء الهياكل الصحية والغائها؛
- كما تقترح كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها؛ لا سيما مصالح العلاج والوقاية ، وهو يضم مسؤولي المصالح الطبية، والصيدي وجراح الأسنان وممثل عن سلك الشبه طبي.

4-التنظيم المالي:

تحديد مدونة الميزانية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار مشترك من وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزير المالية وهي تشمل بابا للإيرادات وبابا للنفقات.

يقوم مدير المؤسسة بإعداد مشروع الميزانية ، ويعرضه على مجلس الإدارة للمداولة ويرسل بعد ذلك إلى السلطة الوصية (الوالي) للموافقة عليه، وتمسك محاسبتها حسب قواعد المحاسبة العمومية ويسند تداول الأموال إلى عون محاسب يعينه أو يعتمده الوزير المكلف بالمالية .

5-الموارد البشرية:

إن لكل مؤسسة عمومية إستشفائية موارد بشرية تتوزع على مختلف الأسلاك الموجودة فيها، حيث بلغ عدد مستخدمي المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي خمسمائة وستة عشر (516) مستخدما موزعين حسب الأسلاك بالشكل التالي¹:

- متصرف مصالح الصحة: أربعة (04)
- الأسلاك المشتركة خمسة وأربعون(45)
- البيولوجيون: سبعة عشرة(17)

¹ مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية للمؤسسة شباح محمد أمين ، تعداد المستخدمين في المؤسسة محل الدراسة ،الوادي في : 06 /09/2015.

- الممارسين المتخصصين: ثلاثون(30)
- الأطباء العامون: ستة وأربعون(46)
- الصيادلة: اثنان (02)
- الشبه طبيبين: ثلاثمائة وثلاثة عشرة (313)
- النفسانيون: اثنان(02)
- العمال المهنيون: اثنان(02)
- العمال المتعاقدون: أربعة وخمسون (54)

المطلب الثالث: المصالح المتواجدة بالمؤسسة محل الدراسة

وتتضمن المؤسسة العمومية الإستشفائية مكتب للدخول على رأس (13) مصلحة إستشفائية بطاقة استيعاب (199) سرير تتوزع على هذه المصالح كالتالي:

الجدول رقم (05) المصالح الإستشفائية في المؤسسة

عدد الأسرة	المصالح الإستشفائية
18 -	- طب الرجال
18 -	- طب النساء
30 -	- جراحة الرجال/ نساء
35 -	- استعمالات طبية جراحية
24 -	- جراحة العظام
07 -	- الإنعاش
10 -	- الأمراض العقلية
10 -	- طب وجراحة العيون
08 -	- طب وجراحة الأنف والحنجرة
10 (Générateur) -	- أمراض الكلى
15 -	- طب الأمراض السرطانية
16 -	- طب الأمراض المعدية
08-	- جراحة الأعصاب

المصدر: المديرية الفرعية للمصالح الصحية للمؤسسة .

ويوجد أيضا أقسام أخرى وهي:

- قسم الأشعة مزود بجهاز سكانير وايكوغرافيا
- مخبر للتحاليل الطبية بوحدة التشريح المرضي.
- مركز حقن الدم (CTS)
- الصيدلية.

ويمكن عرض حصيلة الحركة الإستشفائية حسب المصالح منذ إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية (EPH) (من 2009 إلى 2014) وذلك حسب الجدول التالي:

الجدول رقم(06):يوضح الحركة الإستشفائية لسنة 2009 :

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة	المستشفى
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال		
00	00	186	00	00	4524	00	00	1505	طب الرجال	المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني
00	121	00	00	4007	00	00	1386	00	طب النساء	
00	03	02	00	716	1478	00	176	297	الأمراض المعدية	
00	09	18	16	856	918	11	361	339	أمراض الكلى	
00	00	00	00	44	281	00	08	42	الأمراض العقلية	
00	00	03	136	00	2591	27	00	1079	جراحة الرجال	
00	00	00	233	1620	00	90	703	00	جراحة النساء	
00	02	08	1282	1254	2728	259	220	341	جراحة العظام	
00	00	01	136	246	170	57	60	58	طب وجراحة الحنجرة	
00	00	00	280	690	830	113	477	557	طب وجراحة العيون	
15	24	36	175	287	510	087	186	282	الإنعاش	
422			26038			8721				

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الجدول رقم(07): تقرير الحركة الإستشفائية لسنة 2010

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	
00	00	240	00	00	4861	00	00	1150	طب الرجال
00	110	00	00	4137	00	00	1159	00	طب النساء
00	07	10	00	526	1109	03	113	234	الأمراض المعدية
00	05	18	24	736	553	18	339	322	أمراض الكلى
00	00	00	00	54	333	00	07	44	الأمراض العقلية
01	00	06	34	00	1989	17	00	1072	جراحة الرجال
00	01	00	31	2180	00	17	780	00	جراحة النساء
00	00	01	1169	1191	2707	259	318	588	جراحة العظام
00	00	00	03	10	17	01	02	03	طب وجراحة الحنجرة
00	00	00	330	983	903	103	303	391	طب وجراحة العيون
11	23	41	134	281	435	64	196	226	الإنعاش
374			24780			7729			المجموع

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الجدول رقم(08):تقرير الحركة الإستشفائية لسنة 2011

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	
00	00	168	00	00	4144	00	00	1186	طب الرجال
00	119	00	00	3540	00	00	1299	00	طب النساء
00	02	02	41	531	844	03	124	219	الأمراض المعدية
02	13	17	95	885	797	10	268	261	أمراض الكلى
00	00	00	00	79	559	00	11	2175	الأمراض العقلية
00	00	06	24	00	2165	11	00	964	جراحة الرجال
01	02	00	29	2078	00	14	702	00	جراحة النساء
00	03	00	1055	884	3565	210	184	645	جراحة العظام
00	00	00	241	361	322	133	104	119	طب وجراحة الحنجرة
00	00	00	253	586	721	73	191	247	طب وجراحة العيون
12	26	33	132	292	426	55	150	190	الإنعاش
400			24667			9548			المجموع

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الجدول رقم(09): تقرير الحركة الإستشفائية لسنة 2012

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	
00	00	160	00	00	4085	00	00	1159	طب الرجال
00	126	00	00	3743	00	00	1343	00	طب النساء
00	04	16	06	607	1169	01	177	317	الأمراض المعدية
00	16	31	10	900	919	04	217	253	أمراض الكلى
00	01	00	00	166	505	00	65	89	الأمراض العقلية
00	00	03	00	00	2792	00	00	1226	جراحة الرجال
00	03	00	38	2080	00	17	740	00	جراحة النساء
00	02	04	1333	1311	3641	238	245	641	جراحة العظام
00	01	00	153	481	253	99	75	96	جراحة الأنف الحنجرة
00	00	00	144	550	518	44	207	288	طب وجراحة العيون
08	33	47	68	238	607	27	140	260	الإنعاش
455			26257			7302			المجموع

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الجدول رقم(10):تقرير الحركة الإستشفائية لسنة 2013

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	
00	00	172	00	00	4288	00	00	1368	طب الرجال
00	161	00	00	3362	00	00	1401	00	طب النساء
00	09	17	00	700	1222	00	170	290	الأمراض المعدية
00	16	22	02	814	1011	01	223	190	أمراض الكلى
00	00	01	00	315	485	00	52	92	الأمراض العقلية
00	00	07	00	00	2298	00	00	1186	جراحة الرجال
00	02	00	41	2027	00	21	798	00	جراحة النساء
01	01	03	715	1247	331	232	224	570	جراحة العظام
00	00	01	187	342	320	155	135	128	طب وجراحة الحنجرة
00	00	01	145	448	765	65	212	340	طب وجراحة العيون
01	27	45	34	267	574	22	134	204	الإنعاش
487			24940			8221			المجموع

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

الجدول رقم(11):تقرير الحركة الإستشفائية لسنة 2014

عدد الوفيات			عدد الأيام الإستشفائية			عدد الدخول			المصلحة
أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	أطفال	نساء	رجال	
00	00	163	00	00	4800	00	00	1667	طب الرجال
00	163	00	00	4047	00	00	1576	00	طب النساء
00	11	15	00	938	1868	00	388	650	الأمراض المعدية
00	11	20	00	829	704	00	221	186	أمراض الكلى
00	00	01	00	313	481	00	42	90	الأمراض العقلية
00	00	06	00	00	2394	00	00	1088	جراحة الرجال
00	02	00	68	1957	00	32	782	00	جراحة النساء
00	00	06	475	830	2949	208	173	566	جراحة العظام
00	00	01	391	561	336	339	173	217	طب وجراحة الحنجرة
00	00	00	288	510	769	235	273	698	طب وجراحة العيون
04	07	51	41	184	535	94	101	206	الإنعاش
00	21	21	69	646	1042	69	646	1042	الاستجالات الطبية الجراحية
503			25920			13562			المجموع

المصدر : المديرية الفرعية للمصالح الصحية

المبحث الثاني: نظام الحوافز في المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي (EPH)

إن المشرع الجزائري تطرق إلى جملة من الحوافز تمس جملة من مستخدمي المؤسسة العمومية الإستشفائية ، وان لم يذكرها صراحة بهذا الاسم (الحوافز) لكن بعد عملية تشخيص للقوانين الأساسية التي تحكم مستخدمي هذا القطاع يمكن تصنيفها إلى حوافز مالية وأخرى معنوية .

المطلب الأول: نظام الحوافز المالية

1-الأجر والعلاوات والتعويضات

لقد صنف المشرع الجزائري الأجر إلى أجور ثابتة وعلاوات

أ- الأجر الأدنى المضمون:

يتم تحديد الأجر الأدنى المضمون عن طريق نصوص تنظيمية تراعي القدرة الشرائية للسكان ، مداخيل الدولة، تطور الأسعار، الداخلية والخارجية كل هذه العوامل أخذها المشرع الجزائري بعين الاعتبار لتحقيق نوع من العدالة الاجتماعية.

ب-الأجر الأساسي:

طبقا لما جاء في المادة (02) من المرسوم الرئاسي رقم 007-304 المؤرخ في 17 رمضان عام 1428 الموافق لـ 29 سبتمبر سنة 2007م الذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام الدفع والمرتبات التي تحدد على أساس مجموعات وأصناف وأقسام فرعية خارج الصنف مصحوبة بأرقام استدلالية دنيا وأرقام استدلالية للدرجات توافق ترقية الموظف في رتبته.

تحدد المجموعات والأصناف والأقسام الفرعية خارج الصنف والأرقام الاستدلالية الدنيا والدرجات والأرقام الاستدلالية الموافقة طبقا للجدول الآتي :

الجدول رقم(12): الشبكة الاستدلالية للمرتبات

المجموعة	الرتبة	الرقم الاستدلالي للدرجات										الرقم الاستدلالي الأدنى			
		الأولى	الثانية	الرابعة	الخامسة	السادسة	السابعة	الثامنة	التاسعة	العاشر	الحادية عشر		الثانية عشر		
د	1	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	200	
	2	11	22	33	44	55	66	77	88	99	110	120	131	219	
	3	12	24	36	48	60	72	84	96	108	120	132	144	240	
	4	13	26	39	53	66	79	92	105	118	132	145	158	263	
	5	14	29	43	58	72	86	101	115	130	144	158	173	288	
	6	16	32	47	63	79	95	110	126	142	158	173	189	315	
	7	17	35	52	70	87	104	122	139	157	174	191	209	348	
ج	8	19	38	57	76	95	114	133	152	171	190	208	225	379	
	9	21	42	63	84	105	125	146	167	188	209	230	251	418	
ب	10	23	45	68	91	113	136	159	181	204	227	249	292	453	
	11	25	50	75	100	125	149	174	199	224	249	274	299	498	
	12	27	54	81	107	134	161	188	215	242	269	295	322	537	
	13	29	58	87	116	145	173	202	231	260	289	318	347	578	
	14	31	62	93	124	155	186	217	248	279	311	342	373	621	
	15	33	67	100	133	167	200	233	266	300	333	366	400	666	
	16	36	71	107	143	178	214	250	285	321	357	392	428	713	
	17	38	76	114	152	191	229	267	305	343	381	419	457	762	
	أ	18	47	93	140	186	233	279	326	372	419	465	512	558	930
19		50	99	140	198	248	297	347	396	446	495	545	594	990	
20		53	106	158	211	264	317	369	422	475	528	580	633	1055	
21		56	113	169	225	281	338	394	450	506	563	619	675	1125	
22		60	120	180	240	300	360	420	480	540	600	660	720	1200	
23		64	128	192	256	320	384	448	512	576	640	704	768	1280	

888	814	740	666	592	518	444	370	296	222	148	74	1480	قسم فرعي 7		
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	------	------------------	--	--

المصدر: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، المؤرخة في 30 سبتمبر سنة 2007، العدد 61، ص 11.
يتم تصنيف الراتب في مختلف المجموعات والأصناف والأقسام الفرعية خارج الصنف حسب مستويات التأهيل المطلوبة وطريقة التوظيف المقررة للالتحاق بالوظيفة طبقا للجدول الآتي:

الجدول رقم (13): شبكة مستويات التأهيل

المجموعات	الأصناف	مستويات التأهيل
د	1	- السنة السادسة من التعليم الأساسي أو أقل
	2	- السنة السابعة من التعليم الأساسي
		- السنة الثامنة من التعليم الأساسي
	3	- شهادة التكوين المهني المتخصص (السنة السابعة أو الثامنة من التعليم الأساسي + تكوين 13 شهرا)
		- السنة التاسعة من التعليم الأساسي
	4	- شهادة التعليم الأساسي او شهادة التعليم المتوسط
	5	- شهادة الكفاءة المهنية (السنة التاسعة من التعليم الأساسي + 12 إلى 18 شهرا من التكوين)
		- السنة الأولى من التعليم الثانوي
	6	- شهادة التحكم المهني
		- السنة الثانية من التعليم الثانوي
ج	7	- السنة الثالثة من التعليم الثانوي
		- السنة الثانية من التعليم الثانوي + 12 شهرا من التكوين
		- السنة الأولى من التعليم الثانوي + 24 شهرا من التكوين
	8	- البكالوريا
		- شهادة تقني
ب	9	- البكالوريا + 24 شهرا من التكوين
	10	- شهادة تقني سام
		- شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية
		- البكالوريا + 36 شهرا من التكوين
	11	- ليسانس

	- ليسانس نظام ل م د (LMD)		أ
	- شهادة الدراسات العليا		
12	شهادة الدراسات الوطنية للإدارة		
13	- البكالوريا + 5 سنوات من التعليم العالي		
	- ماستر نظام ل م د (LMD)		
	- ليسانس ما بعد التدرج المتخصص		
14	- ماستر		
	- شهادة الدراسات الوطنية للإدارة (النظام الجديد)		
15	- صنف مخصص لراتب الترقية		
16	- دكتوراه في الطب العام		
17	- صنف مخصص لراتب الترقية		
1	- ماجستير (للاتحاق براتب التعليم العالي والبحث العلمي)		
	- دكتوراه		
	- دكتوراه دولية		
2	- شهادة الدراسات الطبية المتخصصة (DEMS)		
3	- شهادة الدراسات الطبية المتخصصة (DEMS) للاتحاق براتب التعليم العالي والبحث العلمي		
4	- قسم فرعي مخصص لراتب الترقية		
5	- دكتوراه في العلوم الطبية (DEMS)		
6	- التأهيل الجامعي		
7	- قسم فرعي مخصص لراتب الترقية		

المصدر: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، المؤرخة في 30 سبتمبر سنة 2007، العدد 61، ص 11.
 و تنص المادة 11 من نفس المرسوم الرئاسي (07- 304) على أن الأقدمية المطلوبة في كل درجة مدد ترقية على الأكثر دنيا ومتوسطة وقصوى طبقا للجدول أدناه.

الجدول رقم (14) : يوضح الأقدمية المطلوبة في كل درجة

الترقية في الدرجة	المدة الدنيا	المدة المتوسطة	المدة القصوى
من درجة الى درجة أعلى منها مباشرة	(سنتان و6 أشهر)	3 سنوات	(3سنوات و6 أشهر)
المجموع 12	30 سنة	36 سنة	42 سنة

المصدر: المرسوم الرئاسي رقم (07- 304) المادة 11 ، مرجع سابق ، ص 12.

وتجدر الإشارة إلى أن كل موظف مارس نشاطا مدفوع الأجر قبل توظيفه فإنه يستفيد بعد ترسيمه في رتبته، من احتساب الخبرة المهنية بمعدل¹:

- 1.4% من الراتب الأساسي عن كل ستة نشاط في المؤسسة والإدارات العمومية .
- 0.7% من الراتب الأساسي عن كل سنة نشاط في قطاعات أخرى .

ب- علاوة تحسين الخدمات الطبية:

وهذه العلاوة خاصة بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية كما نصت عليه المادة (02) من المرسوم التنفيذي رقم 11 - 188 المؤرخ في 02 جمادي الثانية عام 1432 الموافق لـ 5ماي سنة 2011 الذي يؤسس النظام التعويضي للموظفين لأسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية وطبقا للمادة (3) من نفس المرسوم فإن هذه العلاوة تصرف كل ثلاثة أشهر وتحسب شهريا وفق نسبة متغيرة من 0 إلى 30% من الراتب الرئيسي. ويخضع صرف العلاوة إلى تنقيط دوري.

ج- تعويض التأهيل: ويحسب تعويض التأهيل على أساس الراتب الرئيسي ويصرف شهريا بنسبة²:

- 45% بالنسبة للأطباء العاميين والصيدالة العاميين وجراحي الأسنان العاميين في الصحة العمومية.
- 45% بالنسبة للأطباء العاميين الرئيسيين والصيدالة العاميين الرئيسيين وجراحي الأسنان العاميين الرئيسيين في الصحة العمومية .
- 50% بالنسبة للأطباء العاميين الرؤساء في الصحة العمومية
- 45% بالنسبة للصيدالة العاميين الرؤساء وجراحي الأسنان العاميين الرؤساء في الصحة العمومية .

¹ ج.د.ش، المرسوم الرئاسي، 07- 304 ، مرجع سابق، المادة 16 ، ص 12.

² ج.د.ش، المرسوم التنفيذي رقم 11- 188 المادة (4) مرجع سابق ، العدد 18، ص 18 .

د- تعويض التوثيق:

ويتم تعويض التوثيق شهريا وفق المبالغ الجزافية المحددة كما يأتي¹:

- 4000 دج بالنسبة للأطباء العاميين والصيدالة العاميين وجراحي الأسنان العاميين في الصحة العمومية.

- 5000 دج بالنسبة للأطباء العاميين الرئيسيين والصيدالة العاميين الرئيسيين جراحي الأسنان العاميين الرئيسيين في الصحة العمومية .

- 6000 دج بالنسبة للأطباء العاميين الرؤساء والصيدالة العاميين الرؤساء وجراحي الأسنان العاميين الرؤساء في الصحة العمومية.

هـ- تعويض نشاطات الصحة:

وتحسب على أساس الراتب الرئيسي ويصرف شهريا بنسبتي²:

- 45% بالنسبة للأطباء العاميين والأطباء العاميين الرئيسيين والأطباء العاميين الرؤساء في الصحة العمومية.

- 35% بالنسبة للصيدالة العاميين وجراحي الأسنان العاميين والصيدالة العاميين الرئيسيين وجراحي الأسنان العاميين الرئيسيين والصيدالة العاميين الرؤساء وجراحي الأسنان العاميين الرؤساء في الصحة العمومية.

و- منحة العدوى:

وهي عبارة عن تعويض شهري عن خطر العدوى لفائدة مستخدمي المؤسسة العمومية التابعة لقطاع الصحة الذين يمارسون بصفة دائمة نشاطات تشكل خطر عدوى وكذلك الذين يمارسون نشاطات مكثفة وذات خطر عال³:

¹ ج ج د.ش، المرسوم التنفيذي رقم 11- 188، مرجع سابق، المادة 15، ص 18.

² نفي المرجع، المادة 16، ص 18.

³ ج ج د.ش، المرسوم التنفيذي رقم 13- 149 المؤرخ في 10 رجب عام 1434 الموافق لـ 20 مايو سنة 2013م تتعلق بالتعويض عن خطر العدوى لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة ، الجريدة الرسمية، العدد 24، ص 27.

الجدول رقم(15): يوضح مبلغ التعويض عن خطر العدوى

المبالغ	المستخدمون المعنيون	المصالح والنشاطات	مستويات الخطر
7200.00 د ج	<ul style="list-style-type: none"> - الأساتذة الباحثون - الإستشفائيون الجامعيون - الممارسون الطبيون - المتخصصون والعامون في الصحة العمومية - المقيمون - شبه الطبيون للصحة العمومية - الأعوان الطبيون في التخدير والإنعاش للصحة العمومية 	<ul style="list-style-type: none"> - الأمراض الانتانية - الاستعجالات الطبية (الجراحية) - طب أمراض الكلى و تصفية الدم - التخدير والإنعاش - طب أمراض السل - مصلحة الإعانة الطبية المستعجلة - الجراحة العامة والاختصاصات الجراحية (قاعة العمليات الجراحية)بعد العمليات الجراحية والإنعاش - طب النساء والتوليد والأمومة (قاعة العمليات الجراحية وقاعة الولادة) 	<p>المستوى الأول</p> <p>خطر عدوى عال جدا ونشاطات مكثفة ذات خطر عال</p>
5800.00 د ج	<ul style="list-style-type: none"> - المستخدمون المذكورون في المستوى الأول - النفسانيون في الصحة العمومية - المستخدمون المنتمون لشعبة المخبر والصيدلة - البيولوجيون في الصحة العمومية 	<ul style="list-style-type: none"> - التصوير الطبي - جراحة الأسنان - الطب العام والاختصاصات الطبية - الجراحة العامة والاختصاصات الجراحية(وحدات الفحص والاستشفاء) 	<p>المستوى الثاني</p> <p>خطر عدوى عال</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - الفيزيائيون في الصحة العمومية 	<ul style="list-style-type: none"> - طب النساء والتوليد والأمومة (الفحص والاستشفاء) - مخابر التحاليل الطبية والتشخيص - المخابر المرجعية - حقن الدم - الصيدلة 	
	<ul style="list-style-type: none"> - الأعوان المتعاقدون العمال المهنيون 	<ul style="list-style-type: none"> - مغسل الملابس والبياضة 	
4000.00 د ج	<ul style="list-style-type: none"> - الموظفون المنتمون للأسلاك المشتركة - الأعوان المتعاقدون - العمال المهنيون - سائقو السيارات 	<ul style="list-style-type: none"> - الصنف الأول - الحفظ والتنظيف المصالح - حفظ الجثث - التزميد - جمع النفايات 	المستوى الثالث خطر عدوى متوسط
3000.00 د ج	<ul style="list-style-type: none"> - سائقو السيارات العاملون في نقل المرضى (سائقو سيارات الإسعاف) 	<ul style="list-style-type: none"> - الصنف الثاني - نقل المرض 	
2500.00 د ج	<ul style="list-style-type: none"> - متصرفو مصالح الصحة - الموظفون المنتمون للأسلاك المشتركة - الأعوان المتعاقدون - العمال المهنيون - الحجاب 	<ul style="list-style-type: none"> - الصنف الثالث - اللوجيستية والصيانة - مكتب الدخول - الحراسة 	

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 13 - 194 ، مرجع سابق، ص ص 26 - 27 .

و- التعويض عن المناوبة لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية الصحية :

وهي عبارة عن تعويض شهري حيث يحدد الحد الأقصى للمناوبات التي يقوم بها كل عون في الشهر بستة (6) مناوبات غي انه يمكن رفع عدد المناوبات الى عشرة (10) بالنسبة للممارسين الطبيين العاملين والمتخصصين والمستخدمين شبه الطبيين بمقرر من رئيس المؤسسة بعد رأي المجلس الطبي أو المجلس العلمي.¹

الجدول رقم (16) يبين مبلغ تعويض المناوبة

فئات المستخدمين	أيام العمل	الجمعة والسبت	أيام الأعياد
أستاذ استشفائي جامعي	5000 دج	5600 دج	600 دج
أستاذ محاضر استشفائي صنف أ وممارس متخصص رئيس للصحة العمومية	5000 دج	5300 دج	5700 دج
أستاذ محاضر استشفائي صنف ب وممارس متخصص رئيس للصحة العمومية	4700 دج	5000 دج	5400 دج
أستاذ مساعد استشفائي جامعي وممارس متخصص مساعد في الصحة العمومية	4300 دج	4600 دج	5000 دج
ممارس عام في الصحة العمومية ومقيم	3500 دج	3800 دج	4200 دج
شبه طبي في الصحة العمومية	2100 دج	2400 دج	2800 دج
قابلة في الصحة العمومية	2100 دج	2400 دج	2800 دج
عون طبي في التخدير والإنعاش	2100 دج	2400 دج	2800 دج
نفساني في الصحة العمومية	2100 دج	2400 دج	2800 دج
فيزيائي طبي في الصحة العمومية	2100 دج	2400 دج	2800 دج
بيولوجي في الصحة العمومية	2100 دج	2400 دج	2800 دج
شبه طبي مؤهل ومساعد تمريض	1500 دج	1800 دج	2200 دج

¹ المرسوم التنفيذي رقم 13 - 195 المؤرخ في 10 رجب 143 الموافق لـ 20 مايو 2013 المتعلق بالتعويض عن المناوبة لفائدة مستخدمي المؤسسات الصحية ، الجريدة الرسمية العدد 27، المادة 8 ، ص 27.

3700 دج	3300 دج	3000 دج	مدير المناوبة: أمين عام ومدير و مدير وحدة بالمركز الإستشفائي الجامعي
3700 دج	3300 دج	3000 دج	أمين عام ومدير على مستوى المؤسسة الإستشفائية الجامعية بوهران
2800 دج	2400 دج	2100 دج	- مدير فرعي ورئيس مكتب بالمؤسسة الإستشفائية والمؤسسة العمومية الإستشفائية والمؤسسة الإستشفائية المتخصصة والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - متصرف مصالح الصحة رئيس ومتصرف إداري رئيس على الأقل
2500 دج	2100 دج	1800 دج	موظف له رتبة ملحق إداري على الأقل أو رتبة مهارته

المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 13 - 195 ، مرجع سابق ، ص ص 28 - 29.

المطلب الثاني: نظام الحوافز المعنوية

1- التكوين : ويتعين على الهيئة المستخدمة أن :

تضمن التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات لفائدة الممارسين الطبيين العاميين في
الصحة العمومية بهدف تحسين دائم لمؤهلاتهم وترقيتهم¹.
حسب المادة 38 من الأمر (06- 03) فان كل موظف له الحق في التكوين وتحسين المستوى
والترقية في الرتبة خلال حياته المهنية .

¹ ج . د . ش ، المرسوم التنفيذي رقم 09- 393 ، المؤرخ في 7 ذي الحجة عام 1430 الموافق لـ 24 نوفمبر سنة
2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص للممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية ، الجريدة الرسمية العدد 70 ،
المادة 13 ، ص 9 .

2- الأوسمة الشرفية والمكافآت: يمكن إن يسلم للموظفين أوسمة شرفية ومكافآت في شكل

ميداليات استحقاق أو شجاعة شهادات وزارية¹:

3- النقل: يمكن نقل الموظف بطلب منه مع مراعاة ضرورة المصلحة²:

4- أيام الراحة القانونية:

للموظف الحق في أيام الراحة والعطل المدفوعة الأجر المحددة في التشريع المعمول به³:

للموظف الذي عمل في يوم راحة قانونية الحق في راحة تعويضية لنفس المدة⁴:

5- العطل السنوية:

لكل موظف الحق في عطلة سنوية مدفوعة الأجر⁵، ويمكن للموظفين الذين يعملون في بعض

المناطق من التراب الوطني لاسيما في ولايات الجنوب ، وكذا الذين يعملون في الخارج في بعض

المناطق الجغرافية الاستفادة من عطل إضافية⁶.

وتمنح العطل السنوية على أساس العمل المؤدى خلال الفترة المرجعية التي تمتد من اول يوليو

من السنة السابقة للعطلة إلى 30 يوليو من سنة العطلة ، إما بالنسبة للموظفين حديثي العمل للتوظيف

تحتسب مدة العطلة السنوية بحصة نسبية توافق فترة العمل المؤدات⁷.

6- رخص الغياب:

يمكن للموظف الغياب شريطة تقديم مبرر مسبق ، الاستفادة من رخص للتغيب دون فقدان الراتب

في الحالات الآتية:

- لمتابعة دراسات ترتبط بنشاطاته الممارسة في حدود (4) أربعة ساعات في الأسبوع تتماشى مع

ضرورات المصلحة أو المشاركة في الامتحانات أو المسابقات تساوي الفترة التي تستغرقها .

- للقيام بمهام التدريس حسب الشروط المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

1 -الأمر 06-03 مرجع سابق ، المادة 112 ، ص 11.

2 - نفس المرجع السابق المادة 57، ص 14 .

3- نفس المرجع السابق، المادة 192، ص 17.

4-نفس المرجع السابق ، المادة 193، ص 17.

5-نفس المرجع السابق ، المادة 194، ص 17.

6-نفس المرجع السابق، المادة 195، ص 17.

7-نفس المرجع السابق ، المادة 196، ص 17.

- للمشاركة في دورات المجالس التي يمارس فيها عهدة انتخابية إذا لم يكن في وضعية انتداب.
 - لأداء مهام مرتبطة بالتمثيل النقابي أو المشاركة في دورات التكوين النقابي طبقاً للتشريع المعمول به.
 - المشاركة في التظاهرات الدولية الرياضية أو الثقافية¹.
- ويمكن للموظف أيضاً الاستفادة من ترخيص للغياب دون فقدان الراتب ، للمشاركة في المؤتمرات والملتقيات ذات الطابع الوطني أو الدولي التي لها علاقة بنشاطاته المهنية².
- للموظف الحق مرة واحدة خلال مساره المهني في عطلة خاصة مدفوعة الأجر لمدة (30) ثلاثين يوماً متتالية لأداء مناسك الحج في البقاع المقدسة³.
- كما تصنف المادة 212 من الأمر (06- 03) إن للموظف الحق في غياب خاص مدفوع الأجر مدته ثلاثة (03) أيام كاملة في إحدى المناسبات العائلية التالية:

- زواج الموظف
 - ازدياد طفل للموظف
 - ختان ابن الموظف
 - زواج احد فروع الموظف
 - وفات زوج الموظف
 - وفات احد الفروع أو الأصول أو الحواشي المباشرة للموظف أو زوجته.
- كما تصنف المادة 213 من نفس الأمر (06- 03) إن المرأة الموظفة تستفيد خلال فترة الحمل والولادة من عطلة أمومة وفقاً لتشريع المعمول به ، وتستفيد الموظفة المرضعة ابتداء من تاريخ انتهاء عطلة الأمومة ولمدة سنة من التغيب ساعتين مدفوعة الأجر كل يوم خلال السنة (06) ستة الأشهر الأولى وساعة واحدة مدفوعة الأجر كل يوم خلال الأشهر الستة (06) الموالية .
- إن المشرع الجزائري أعطى إمكانية من أن يستفيد الموظف من رخص استثنائية للغياب غير مدفوعة الأجر لأسباب الضرورة القصوى المبررة لا يمكن أن تتجاوز مدتها (10) عشرة أيام طبقاً للمادة 215 من نفس الأمر (06- 03).

¹ الأمر 03-06 مرجع سابق، المادة 208 ، ص 18.

² نفس المرجع ، المادة 209 ، ص 18.

³ نفس المرجع ، المادة 210 ، ص 18.

إضافة الى ما تم ذكره من هناك حوافز أخرى سلبية تطرق لها المشرع الجزائري من خلال المادة 163 من الأمر (06-03) فهي كالتالي:

1- الدرجة الأولى:

- التنبيه

- الإنذار الكتابي

- التوبيخ

2-الدرجة الثانية:

- التوقيف عن العمل من يوم واحد إلى ثلاث أيام (3)

- الشطب من قائمة التأهيل

3-الدرجة الثالثة:

- التوقيف عن العمل من أربعة (04) إلى ثلاثة أيام (03)

- التنزيل من درجة إلى درجة ثانية .

- النقل الإجباري

4-الدرجة الرابعة:

- التنزيل إلى الرتبة السفلى مباشرة

- التسريح

إن تصنيف العقوبات حسب جسامة الأخطاء المرتكبة .

المطلب الثالث: نظام تقييم الأداء

إن الأمر (06-03) الخاص بالقانون الأساسي للوظيفة العمومية خصص الفصل الرابع لتقييم الموظف ، حيث إن المادة 97 تنص على إن كل موظف يخضع أثناء مساره المهني إلى تقييم مستمر ودوري يهدف إلى تقدير مؤهلاته المهنية وفقا لمصالح ملائمة ، والهدف من عملية التقييم هو :

- الترقية في الدرجات

- الترقية في الرتبة

- منح امتيازات مرتبطة بالمردودية وتحسين الأداء منح الأوسمة الشرفية والمكافئات¹.

¹ الأمر 06-03 ، مرجع سابق ، ص 10.

كما إن المشرع الجزائري لم يغفل عن المعايير المتبعة لتقييم الموظف والتي سماها بالموضوعية والمادة 98 من 06-03 ذكرت .

- احترام الوجبات العامة والوجبات المنصوص عليها في القوانين الأساسية
- الكفاءة المهنية
- الفاعلية والمردودية
- كيفية الخدمة

إن عملية تقييم الموظف ذكرت صراحة في المادة 100 مئة، وواحد من الأمر 03-06 حيث تنص: تعود سلطة التقييم والتقرير للسلطة السلمية المؤهلة¹، السلطة السلمية المؤهلة هي السلطة الإدارية التي تشرف على سير المهام المنوطة بالموظف التي يتلقى التعليمات والتوجيهات من طرفها، وتحدد حسب الهيكل الإداري وتنظم المصالح.

إن عملية تقييم الموظف ما هو إلا تنقيط تقوم به السلطة السلمية المؤهلة إما يكون 3 أشهر (منحة المردودية) تتراوح من (0% إلى 30%) أو تكون عملية التنقيط سنوية وتتراوح ما بين (0) صفر و (20) عشرون تكون مرفقة بتقدير عام الذي يتبع في غالب الأحيان النقطة والغرض منه الترقية من درجة إلى درجة أعلى منها أو من رتبة إلى رتبة أعلى وتمنح النقطة المرقمة للموظف من قبل السلطة المكلفة بالتقييم والتي تبلغها له حيث إن المادة 102 من الأمر 03-06 تنص على إن الموظف يمكنه إن يقدم تظلمًا إلى اللجنة الإدارية المتساوية الأعضاء المختصة ، وهذا في حالة ما إذا كانت النقطة الممنوحة له لا تعكس انجازاته وكفاءاته².

و يجدر الذكر أن الأمر (03-06) يرفض للموظف الاطلاع على التقدير العام ، وهذه النقطة سلبية يجب إعادة النظر فيها .

- إن عملية تقييم الأداء تم اختصارها في التنقيط الذي اتسم بعدم الموضوعية إذا لا حزن أن المادة 98 من الأمر 03-06 الخاص بالقانون الأساسي العام للوظيفة نص على أنه من بين أهداف نظام

- تقييم أداء الموظف .
- الترقية في الدرجة .
- الترقية في الأداء .

¹ الأمر رقم 03-06 ، مرجع سابق، ص 10 .

² نفس المرجع السابق ، ص 10 .

وعند إطلاعنا على المرسوم الرئاسي رقم 07 - 304 المؤرخ في 29 سبتمبر 2007 م نجد أنه :لا نتائج تقييم أداء الموظف ، ولا يستخدمها كأساس للترقية في الدرجة حيث نصت المادة 11 منه

على ما يلي :

تحدد الأقدمية المطلوبة للترقية في كل درجة بثلاث مدد ترقية على الأكثر دنيا ومتوسطة و قسوة.

ونصت المادة 12 من نفس المرسوم الرئاسي (07 - 304) على أن الموظف يستفيد من الترقية في الدرجة إذا توفرت لديه في السنة ألمعتبرة الأقدمية المطلوبة في المدد الدنيا والمتوسطة و القصوى تباعا حسب النسب أربعة ، أربعة ، اثنان من ضمن عشرة موظفين .

المبحث الثالث: تحليل و تفسير نتائج الدراسة الميدانية

من أجل التعرف على نظام الحوافز المطبق بالمؤسسة محل الدراسة قمنا بتوزيع استبيان يحتوي على 20 سؤال موجه للأطباء حيث كان حجم العينة هو: (76) طبيب، وقد شمل الاستبيان المحاور التالية:

- 1- مرونة نظام الحوافز
- 2- أهمية الحوافز المادية
- 3- علاقة الحوافز بأداء الأطباء
- 4- تناسب الحوافز مع الجهد المبذول

المطلب الأول: تحليل الاستبيان حول البيانات الشخصية

الجدول رقم (17): عدد الاستثمارات الموزعة

الاستثمارات الموزعة	الاستثمارات المستعدة	الاستثمارات القابلة للتحليل
76	02	73
%100	% 02.63	% 96.06

المصدر: من إعداد الطالب بناء على نتائج الاستبيان.

اعتمدنا في تحليل النتائج الطريقة التالية:

$$100 \times \frac{73}{76} = x$$

76 ← % 100
 x ← 73

الجدول رقم (18): توزيع العينة حسب البيانات الشخصية

النسبة المئوية	التكرار	المعلومة	
% 80.82	59	ذكر	الجنس
% 19.17	14	أنثى	
% 60.27	44	طبيب عام	الوظيفة
% 39.72	29	طبيب مختص	
% 17.80	13	أعزب	الحالة العائلية
% 82.19	60	متزوج	
/	/	مطلق	
/	/	أرمل	
%54.79	40	أقل من 5 سنوات	مدة الخدمة في العمل
% 06.84	05	بين 5 و 10 سنوات	
% 15.06	11	بين 10 و 15 سنة	
/	/	بين 15 و 20 سنة	
% 23.28	17	أكثر من 20 سنة	

المصدر: من إعداد الطالب بناء على نتائج الاستبيان

1- **الجنس:** من خلال الجدول يظهر أن نسبة الذكور تمثل نسبة 80.82% من أفراد العينة أما نسبة الإناث تقدر بـ: 19.17 % .

2- **الوظيفة:** من خلال الجدول يظهر أن نسبة 60.27% من عينة الدراسة هم أطباء عامون وما نسبته 39.72 % هم أطباء مختصون، هذا الأمر راجع لطبيعة نشاط المؤسسة محل الدراسة لكونها مؤسسة إستشفائية وتحتاج لكلا الصنفين، لكن الأطباء العامون بصفة أكبر .

3- **الحالة العائلية:** من خلال الجدول يظهر أن نسبة 82.19% من عينة الدراسة هم متزوجون أما النسبة الباقية والمقدرة بـ : 17.80% هم عزاب، وبما أن أغلب عينة الدراسة هم متزوجون هذا يعني أن حاجاتهم اليومية في تزايد مستمر مما يتطلب منهم نفقات إضافية.

4- **مدة الخدمة في العمل:** من خلال نتائج الجدول يظهر أن نسبة 54.79 % من عينة الدراسة هم من الفئة الأقل من خمسة (05) سنوات عمل ، ونسبة 6.84 % من العينة المدروسة هم من الفئة ما بين (05) و (10) سنوات عمل ونسبة 15.06 % من العينة هم من فئة ما بين (10) و (15) سنة أما نسبة 23.28 % من العينة هم من الفئة الأكثر من (20) عشرين سنة.

إن أكثر من نصف عينة الدراسة هم من الطاقات الشابة (54.79 %) ، التي بإمكانها الرفع من أداء المؤسسة، ونجد نسبة (23.28 %) هم من الأفراد ذوي الخبرة العالية (أكثر من عشرين سنة عمل) هاته الفئة أيضا تساهم بخبرتها في حلول المشاكل التي تعترض المسؤول وبالتالي التحسين من الوضع السائد .

المطلب الثاني: تحليل الاستبيان حول مرونة نظام الحوافز وأهمية الحوافز المادية

أولاً : توزيع العينة حسب مرونة نظام الحوافز

الجدول رقم (19): يوضح مرونة نظام الحوافز

المجموع	لا	نعم		البيان
73	53	20	العدد	هل ما تحصل عليه من حوافز مادية يعكس الفروقات فيما يبذله الأفراد من جهد
%100	%72.60	%27.39	النسبة	
73	42	31	العدد	هل نظام الحوافز المعتمد في مؤسستكم يلبي كل حاجياتكم
%100	%57.53	%42.46	النسبة	
73	73	00	العدد	هل أنت راض عن الأسلوب الذي تمنح به العلاوات
%100	%100	%00	النسبة	
73	10	63	العدد	هل زاد أجرك منذ التحاقك بالمؤسسة
%100	%13.69	%86.30	النسبة	
73	60	13	العدد	هل نظام الحوافز لديكم مرن مع اختلاف مستوى الأداء المقدم
%100	%82.19	17.10	النسبة	

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان

من خلال البيانات الواردة في الجدول يتبين أن 72.60% من الأطباء يؤكدون أن ما يحصلون عليه من حوافز مادية لا يعكس الفروقات فيما يتم بذله من جهد، في حين 27.39% منهم يؤكدون العكس.

إضافة إلى أن 57.53% من الأطباء يؤكدون على أن الحوافز الممنوحة لا تلي كل حاجياتهم، ذلك لأن أغلبهم متزوجين ، في حين أن 42.46% منهم يؤكدون أن الحوافز المقدمة تلي حاجياتهم اليومية. نلاحظ أن كل عينة الدراسة (100%) ليست راضية تماما على الأسلوب الذي تمنح به العلاوات.

ويوجد نسبة 86.30% من الأطباء زاد أجركم منذ التحاقهم بعملهم وهذا راجع إما لترقية التي ينجم عنها زيادة في الأجر أو زيادات عامة لعمال الصحة في إطار تحسين أوضاعهم الاجتماعية ضمن سياسة وزارة الصحة.

وفي الأخير يرى 82.19% من الأطباء نظام الحوافز المطبق في المؤسسة ليس مرن ولا يتماشى مع مستويات الأداء المختلفة.

ثانيا: أهمية الحوافز المادية

الجدول رقم(20): يوضح أهمية الحوافز المادية

المجموع	لا	نعم		البيان
73	63	10	العدد	في حالة عرض عليكم أجرا على من طرف مؤسسة أخرى هل ستستمترون في المؤسسة الأصلية
%100	%86.30	%13.69	النسبة	
73	06	67	العدد	هل الزيادات في الأجر تساهم في تحسين الأداء
%100	%8.21	%91.78	النسبة	
73	8	65	العدد	هل تعتقد أن الحوافز المادية محفزة لك
%100	%10.95	%89.04	النسبة	
73	4	69	العدد	هل ظروف العمل المادية تساهم في تحسين أدائك
%100	%5.47	%94.52	النسبة	
73	11	62	العدد	هل الحوافز المادية أهم من الحوافز المعنوية بالنسبة إليك
%100	%15.06	%84.93	النسبة	

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان .

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه يتضح أن 86.30% من الأطباء يؤكدون أنهم في حالة ما عرض عليهم اجر أعلى سيغادرون المؤسسة وهذا دلالة على أهمية هذا الحافز بالنسبة إليهم أما نسبة 13.69% تؤكد العكس أي أنهم سيبقون في نفس المؤسسة وهي نسبة قليلة مقارنة مع النسبة الأولى التي تمثل أغلبية عينة الدراسة، وتجدر الإشارة إلى أن أغلبية الأطباء غير راضون عن الأجر الممنوح لهم.

ويؤكد 91.78% من الأطباء أن الزيادات في الأجر تساهم في تحسين الأداء في حين أن 8.21% من العينة وهي فئة قليلة لا تؤكد هذا الطرح .
وعبر 89.04% من الأطباء عن أرائهم بأن الحوافز المادية محفزة لهم في حين 10.95% فقط وهي فئة قليلة لا توافق على هذا الطرح .

ويؤكد 94.52% من الأطباء أن ظروف العمل المادية تساهم في تحسين الأداء، في حين 05.47% من العينة وهي فئة قليلة لا تؤكد هذا الطرح .

إذن غالبية الأطباء يؤكدون أن توفير جو ملائم للعمل من تجهيزات ومعدات... الخ ، يساهم في تحسين أدائهم وبالتالي تقديم مردود أحسن ويؤكد 84.93% من الأطباء أن ما يقدم لهم من حوافز مادية (اجر، علاوات ، ترقيات ،الخ) أهم من الحوافز المعنوية .

من خلال تحليل نتائج الجدول يتضح أن أغلبية عينة الدراسة تعطي أهمية بالغة للحوافز المادية المقدمة.

المطلب الثالث: تحليل الاستبيان حول علاقة الحوافز بأداء الأطباء ومدى تناسبها مع جهودهم المبذول.

أولاً: علاقة الحوافز بأداء الأطباء

الجدول رقم(21): يوضح علاقة الحوافز بأداء الأطباء

المجموع	لا	نعم		البيان
73	50	23	العدد	هل ما تحصل عليه من اجر يؤدي إلى بذل جهد اكبر أم لا
%100	%68.49	%31.50	النسبة	
73	11	62	العدد	هل إدراج اسمك في لوحات الشرف تحفزك للعمل أكثر
%100	%15.06	%84.93	النسبة	
73	15	58	العدد	هل تشعر أن أدائك يتحسن بفضل التدريب الذي تلقته
%100	%20.54	%79.45	النسبة	
73	03	70	العدد	هل تساهم امتيازات الترقية في تحسين أدائك
%100	%04.10	%95.89	النسبة	
73	13	60	العدد	ها ما تحصل عليه من حوافز (اجر، ترقية، شهادات شرفية ، مدح وثناء...الخ) يؤدي بك إلى تحسين أدائك
%100	%82.19	%17.80	النسبة	

المصدر: من إعداد الطالب بناء على نتائج الاستبيان

انطلاقاً من نتائج الجدول المبين أعلاه يتضح أن 68.49% من الأطباء في المؤسسة محل الدراسة يؤكدون على عدم رضاهم على أجورهم ،لأنها لا تتماشى مع الخدمات التي يقدمونها في حين أن 31.5% من الأطباء يرون أن أجورهم تحفزهم على بذل جهد اكبر؛ ويمكن القول أن غالبية الأطباء يؤكدون أن أجورهم لا تدفعهم لبذل مجهودات اكبر وبالتالي هي غير محفزة بالشكل الكافي.

ويؤكد 84.93% من الأطباء أن إدراج أسمائهم في لوحات الشرف تحفزهم للعمل أكثر، ونسبة 15.06% يرون العكس ولا يعتبرونها محفز لهم ، وعند محادثة الأطباء أكدوا على أهمية هذا الحافز وطالبوا بتطبيقه في مؤسستهم لأنه غير مدرج ضمن الحوافز الممنوحة في المؤسسة .

ويرى 79.45% من الأطباء أن أدائهم يتحسن بفضل ما تلقوه من تدريب . وهذه دلالة على أن المؤسسة محل الدراسة تولي أهمية لهذا الحافز ، في حين 20.54% من الأطباء لا يرون أن أدائهم يتحسن إذن يمكن القول أن هناك علاقة بين التدريب وأداء الأطباء إذ يسهم التدريب في تحسين أداء الأطباء.

ويؤكد 95.89% من الأطباء أن امتيازات الترقية تساهم في تحسين أدائهم في حين نجد أن نسبة 04.10% من الأطباء لا يوافقون على هذا الطرح وهي نسبة قليلة .

إذن إن اغلب الأطباء يتحسن أدائهم عندما يتلقون امتيازات الترقية أي توجد علاقة قوية بين امتيازات الترقية وأداء الأطباء .

ونجد أن نسبة 82.19% من الأطباء يؤكدون أن ما حصلوا عليه من حوافز لا يؤدي بهم إلى تحسين أدائهم فيحين أن نسبة 17.80% يؤكدون على أن ما يحصلون عليه من حوافز يساهم في تحسين أدائهم.

إذن فاعلم الأطباء يتفقون على أن ما يحصلون عليه من حوافز (أجر، ترقية، شهادات شرفية، تقدير، ثناء،....الخ) لا يؤدي بهم إلى السعي لتحسين أدائهم ، وهذا ما يدعو للقلق إذن يتضح جليا أن الأطباء محل الدراسة غير راضين عن مجمل الحوافز المقدمة من طرف المؤسسة وهذا راجع ما يعكس حالة التذمر لديهم .

ثانيا: مدى تناسب الحوافز الممنوحة مع الجهد المبذول

الجدول رقم(22) : يوضح مدى تناسب الحوافز الممنوحة مع الجهد المبذول

المجموع	لا	نعم		البيان
73	62	11	العدد	هل ما تحصل عليه من اجر يتناسب مع الجهد المبذول
%100	%84.93	%15.06	النسبة	
73	59	14	العدد	هل ما تحصل عليه من اجر يتناسب مع أدائك
%100	%80.82	19.17	النسبة	
73	66	7	العدد	هل ما يصرف من علاوات يتماشى مع أداء كل فرد
%100	%90.41	%09.58	النسبة	

73	63	10	العدد	هل ما يصرف من حوافز يختلف بين فرد وآخر حسب قيمة أدائه
%100	%86.30	%13.69	النسبة	
73	52	21	العدد	هل الاعتراف بقيمة وأهمية كل فرد تتماشى مع الجهد المبذول
%100	%71.23	%28.76	النسبة	

المصدر: من إعداد الطالب الاعتماد على نتائج الاستبيان.

انطلاقاً من نتائج الجدول يتضح أن 84.93% من الأطباء يؤكدون على أن ما يبذلونه من جهد لا يناسب مع أجرهم الممنوح في حين 15.06% من الأطباء وهم فئة قليلة تؤكد على تناب الجهد المبذول مع الأجر الممنوح ونسبة 80.32% من الأطباء يؤكدون على أن أدائهم الذي يقدمونه لا يتناسب مع الأجر الممنوح في حين أن نسبة 19.47% من الأطباء يوافقون على أن ما يتقاضون من اجر يتناسب مع أدائهم المقدم.

ونجد أن نسبة 90.41% من الأطباء يؤكدون على أن ما يصرف من علاوات لا يتماشى مع أداء كل فرد وهذا يؤدي بنا إلى طرح سؤال مهم كيف يتم منح العلاوات؟ في حين أن نسبة 09.58% من الأطباء يوافقون على هذا الطرح .

ويؤكد ما نسبته 86.30% من الأطباء على أن ما يتم صرفه من حوافز من فرد لآخر لا يكون حسب معيار الأداء ، في حين أن نسبة 13.69% من الأطباء يوافقون على هذا الطرح . ويشير اغلب الأطباء إلى أن الاعتراف بأهمية وقيمة كل فرد لا تتماشى مع الجهد المبذول حيث عبر ما نسبته 71.32% من الأطباء على هذا الرأي في حين نجد ما نسبته 28.76% من الأطباء الذين يوافقون على وجود تناسب بين الاعتراف والتقدير والجهد المبذول .

خلاصة الفصل:

من خلال تحليلنا للبيانات اتضح جليا أن الأطباء بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني يعملون في واقع غير مشجع ، حيث يتفقون بنسبة 100% على أنهم غير راضون عن الأسلوب الذي تمنح به العلاوات إضافة إلى تأكيدهم على عدم كفاية الأجر وعدم العدالة في منح الحوافز فهذا الوضع يؤدي بهم إلى حالة من التذمر الذي ينعكس سلبا على مستوى أدائهم.

الخطبة

خاتمة:

يبقى موضوع الحوافز من أهم قضايا الساعة التي أسالت الكثير من الحبر ولا تزال كذلك ، نظرا للأهمية التي يكتسبها وماله من تأثير على أداء المورد البشري فهو بمثابة محرك لدوافعهم انطلاقا من علاقة الحوافز بطاقات الموارد البشرية وأدائهم ، فكانت إشكالية الموضوع التي طرحناها، ما مدى مساهمة نظام الحوافز في تحسين أداء المورد البشري بالمؤسسة الصحية الجزائرية ؟

ففي الفصل الأول توصلنا الى أن مفهوم الحوافز مرتبط بأداء المورد البشري، فالمسؤول الناجح هو دائما في عملية بحث عن الحوافز التي تؤثر على دوافع العمال قصد الوصول إلى مستويات أداء أحسن ، وللتأكد من ذلك يجب تقييم هذا الأداء وفقا لطرق مبنية على أسس علمية ومدروسة.

ومن خلال الفصل الثاني اتضحت لنا معالم نظام الحوافز المطبق في هذا القطاع الحساس والمهم حيث اتضح أن نظام الحوافز المطبق به نوع من الجمود إضافة إلى أن نظام تقييم الأداء يحتاج إلى مراجعة .

أما في الفصل الثالث فقد خلصت الدراسة الميدانية إلى إن أطباء هذه المؤسسة غير راضون عن نظام الحوافز المعتمد لديهم ولا يرون انه يلبي كل حاجاتهم إضافة إلى نظام تقييم الأداء ولا يستند إلى معايير موضوعية حسب رأيهم .

- نتائج اختيار الفرضيات:

من خلال معالجة هذا الموضوع ومن خلال نتائج الدراسة المتوصل إليها يمكننا اختبار صحة الفرضيات المطروحة فيما يلي:

1- بالنسبة للفرضية الأولى التي تعتبر أن " نظام الحوافز في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية يتسم بالمرونة "، في الدراسة النظرية ومن خلال التطرق للحوافز الممنوحة في هذه المؤسسة نلتمس عدم مرونة نظام الحوافز بالقدر الكافي الذي يحفز المورد البشري على أداء أفضل، وهذا ما تم التوصل إليه في الدراسة الميدانية أيضا، حيث يعتبر أغلب الأطباء أن نظام الحوافز لديهم غير مرن (بنسبة 82.19 % من الأطباء). وبالتالي نفي الفرضية الأولى.

2- بالنسبة للفرضية الثانية والتي تنص على أن " الأطباء يعتبرون أن الحوافز المادية هي الأهم من حيث الحوافز المقدمة لهم"، وقد تم إثبات هذه الفرضية من خلال الدراسة الميدانية حيث يؤكد اغلب الأطباء على أن الحوافز المادية تكتسب أهمية بالغة بالنسبة إليهم مقارنة بحوافز أخرى، وهذا ظهر

الخاتمة العامة

واضح من خلال إجابتهم في الاستبيان حيث ركزوا على ظروف العمل المادية، الزيادات في اجر....الخ واعتبروها محفزة لتقديم أداء أفضل (84.13% يؤكدون أن الحوافز المادية هي أهم من الحوافز المعنوية).

3- بالنسبة للفرضية الثالثة والتي تنص على أن " الحوافز الممنوحة تؤثر على أداء الأطباء "، وقد تم بإثبات هذه الفرضية من خلال هذه الدراسة الميدانية، حيث يؤكد اغلب الأطباء على أن الحوافز بشقيها المادية والمعنوية لها تأثير على أدائهم ويؤكدون في نفس الوقت أن ما يتم الحصول عليه من حوافز في المؤسسة لا يحفزهم للتحسين من أدائهم .

4- بالنسبة للفرضية الرابعة وهي: " يوجد تناسب في الحوافز المعنوية بما يتم بذله من جهد " . وقد تم إثبات نفي هذه الفرضية من خلال الدراسة الميدانية حيث يتفق الأطباء على أنهم يبذلون جهدا كبير مقارنة بما يتقاضونه من اجر، وهذا لا شك ينجم عنه حالة من التذمر وعدم الرضا (84.93% من الأطباء يتفقون على أنهم يبذلون جهدا كبيرا مقارنة بالأجر المتحصل عليه) .

- نتائج البحث:

- 1- عدم وجود نظام حوافز مرن يساير الأداء المقدم من طرف الأطباء .
- 2- عدم وجود نظام مرن للأجور والمكافآت يراعي متطلبات الحياة اليومية، وهذا راجع للمركزية الشديدة لنظام الأجور في القطاع العمومي عامة وقطاع الصحة بصفة خاصة .
- 3- الحوافز الممنوحة لا تتناسب مع الجهد المبذول .
- 4- ما يتم تقديمه من حوافز لا يسهم في تحسين الأداء .
- 5- نظام تقييم الأداء المطبق يعاني من قصور واختلال وهو يحتاج إلى مراجعة .
- 6- يفضل الأطباء الحوافز المادية ويعتبرونها الأهم.

الخاتمة العامة

- التوصيات:

أهم التوصيات التي نراها مناسبة للمؤسسة هي:

- 1- وضع نظام للحوافز مرن بعد دراسة الحاجات الحقيقية للأطباء.
 - 2- ربط الحوافز الممنوحة بالجهد المبذول وبالأداء.
 - 3- مراجعة القوانين الأساسية والمراسيم التنظيمية الخاصة بالأجور والأنظمة التعويضية التي تحكم عمال الصحة بصفة خاصة وقطاع الوظيف العمومي بصفة عامة .
 - 4- ربط الحوافز المادية بالمجهودات الفردية.
 - 5- الوقوف دوريا على آثار تطبيق الحوافز بالمؤسسة وذلك من اجل تعديلها وتطويرها حتى تحقق نظام للحوافز أكثر فاعلية والتي تحقق مستوى عال من الكفاءة.
 - 6- يجب تحديد الأغراض الإستراتيجية للتقييم.
 - 7- إشراك مراكز البحوث العلمية وأساتذة و طلبة الجامعة في بحوث تطوير الحوافز.
 - 8- الشفافية والموضوعية في تحديد منح الحوافز سواء كانت مادية أو معنوية ،إيجابية أو سلبية. وأخيرا يمكن طرح بعض التساؤلات التي يمكن أن تكون دراسات مستقبلية تثرى هذا الموضوع وتناقشه من جوانب متعددة وهي:
- ما هي السياسات التحفيزية الواجب إنتاجها في المؤسسات الإستشفائية لتحسين أداء مواردها البشرية؟
 - تفعيل نظام الحوافز في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية في ظل القانون الأساسي للوظيفة العمومية الأمر (06- 03)؟

قائمة المراجع

1-باللغة العربية:

أ- الكتب:

01. أبو شيخة نادر احمد، إدارة الموارد البشرية ، دار صفا ،عمان ، ط1 200م.
02. أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات الاجتماعية ، مكتبة لبنان،بيروت، لبنان، 1992 .
03. احمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، ط1، 2004 .
04. احمد ماهر، الاختيارات واستخداماتها في إدارة الموارد البشرية والأفراد، دار الجامعية ، مصر، 2003.
05. أكرم محمد الطويل، خالد عبد الرحمان إلهيتي، التنظيم الصناعي: المبادئ العملية ، المداخل،التجارب، دار حامد للطباعة ، الأردن،، ط2، 2000.
06. جمال محمد المرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس ، السلوك التنظيمي (نظريات ونماذج وتطبيق عملي لإدارة السلوك في المنظمة) الدار الجامعية، الإسكندرية ، 200 .
07. حسن إبراهيم بلوط إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، ب س ن ،
08. خضير كاظم محمود، موسى سلامة اللوزي، مبادئ الإدارة العامة، الإثراء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2008 .
09. خليل محمد حسن الشماع، مبادئ الإدارة مع التركيز على إدارة الأعمال ، دار المسيرة ،عمان،الأردن، ط2،د س ن .
10. خليل محمد حسن الشماع، نظرية المنظمة، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان، ط2، 2007،
11. الدحلة فيصل عبد الرؤوف، تكنولوجيا الأداء البشري (المفهوم وأساليب القياس والنماذج)، المكتبة الوطنية، الأردن، ب س ن.
12. راوية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية ، الدار الجامعية ، الإسكندرية، 1999 – 2000.
13. زكي محمد هاشم، الاتجاهات الحديثة في إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، دار السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 1979.
14. سعاد نايف برنوطي ، إدارة موارد بشرية (إدارة الأفراد)، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، ط1، 2001،
15. سليمان محمد الطاوي، مبادئ علم الإدارة العامة ،دار الفكر العربي ، القاهرة، 1969.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

16. سهيلة محمد عباس إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي ، دار وائل ، عمان، الأردن، ، ط1، 2003.
17. سهيلة محمد عباس، علي حسن علي، إدارة موارد بشرية ، دار وائل للنشر، الأردن، 1999.
18. سيد محمد جاد الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية ، مطبعة العشري، مصر، 2008 .
19. شاوي، تطور المنظمة الصحية في الجزائر، تقرير عن المؤتمرات والحلقات الدراسية المتعلقة بإصلاح المنظومة الوطنية للصحة، الجزائر، 1990.
20. صالح عودة سعيد، إدارة الأفراد، الجامعة المفتوحة، طرابلس، 1994.
21. صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2002.
22. صلاح الدين عبد الباقي، الجوانب العلمية والتطبيقية في إدارة الموارد البشرية في المنظمات ، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2001.
23. صلاح الدين عبد الباقي، علي عبد الهادي مسلم، راوية حسن، إدارة الموارد البشرية، ب د ن، الإسكندرية، 2007.
24. صلاح الدين محمد عبد الباقي ، السلوك الإنساني في المنظمات، الدار الجامعية ، الإسكندرية، ط1، 2001.
25. صلاح محمود ذيابة، ادارة المستشفيات والمراكز الصحية ، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان ، ط01، 2009.
26. طاهر حمود كلاله، الاتجاهات الحديثة في القيادات الإدارية، دار عالم الثقافة، الأردن، 2008.
27. عاشور احمد صقر ، إدارة القوى العاملة ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، 2007.
28. عبد الباري إبراهيم درة ، زهير نعيم الصباغ، إدارة الموارد البشرية في القرن الواحد والعشرين، دار وائل للنشر، عمان، 2008.
29. عبد الباري إبراهيم درة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات ، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2003.
30. عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، عبد المحسن جودة، إدارة الموارد البشرية الأسس العلمية والاتجاهات المستقبلية، جامعة المنصورة، كلية التجارة، د س ن .

قائمة المراجع

31. عبد الغفار حنفي ، السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد ، كلية التجارة جامعة الإسكندرية ، 1990.
32. عبد الفتاح حسن، مبادئ القانون الإداري الكويتي، ذات السلاسل ، الكويت ، 1969 .
33. عبد الفتاح دياب حسن، إدارة الموارد البشرية مدخل متكامل، توزيع شركة أبرار، القاهرة، 1997.
34. علي السلمي إدارة التمييز، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 2002.
35. علي السلمي، إدارة التغيير، مجلة دار العصر الجمعية العربية للإدارة، مصر، العدد، سبتمبر، 2008.
36. علي السلمي، تطور الفكر التنظيمي، وكالة المطبوعات، الكويت ،1975.
37. علي السلمي، خواطر في الإدارة المعاصرة ، دار غريب لطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2011.
38. عليوة السيد ، تنمية مهارات مسؤولي العاملين، ايتراك للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ط1، 2001 .
39. عمر وصفي عقيلي ، إدارة الموارد البشرية المعاصرة ، دار وائل للنشر، الأردن، 2005.
40. عمر وصفي عقيلي المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر، الأردن، 2001.
41. عمر وصفي عقيلي، إدارة القوى العاملة ، جامعة حلب سوريا ، 1993.
42. غسان عبد المعطي محمد، السلوك التنظيمي في المنظمة المعاصرة، دار زهوان، عمان ، الأردن، 1999.
43. فريد النجار، إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1، 2007 .
44. فوزي مدكور ، تسويق الخدمات الصحية ، ايتراك للنشر والتوزيع، 1998،
45. ماتيز مارين، ترجمة: محمود مرسي وآخرون ، إدارة الأداء، معهد الإدارة العامة ، الرياض، 1998.
46. ماجدة عطية، سلوك المنظمة ؛ سلوك الفرد والجماعة ، دار الشروق، عمان ، 2003.
47. محمد حافظ حجازي، إدارة موارد بشرية، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية ، 2005.
48. محمد حافظ حجازي، المنظمات العامة ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ، مصر، ، ط1، 2002.

قائمة المراجع

49. محمد رسلان الجبوسي، جميلة جاد الله، الإدارة علم وتطبيق، دار السيرة، عمان، الأردن، ط1، ، 2000.
50. محمد سعيد أنور سلطان، السلوك التنظيمي، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية، 2000 .
51. محمد سعيد سلطان، إدارة الموارد البشرية ، دار الجامعية الجديدة ، الإسكندرية، 2003، ص 295.
52. محمد سلطان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، الأردن، 2004،
53. محمد طارق السويدان، محمد أكرم العدلوني، خماسية الولاء، كيف تحفز وتبني ولاء العامل، دار ابن حزم، بيروت، 2002.
54. محمد قاسم القريوني، السلوك التنظيمي ، دار وائل للنشر والتوزيع ، ط5، 2009.
55. محمد وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة (بعد استراتيجي) ، دار وائل للنشر، الأردن، 2005.
56. محمود سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، ط1، 2002.
57. محمود سليمان العميان، السلوك التنظيمي في المنظمات والأعمال ، دار وائل للنشر، عمان، ط2، 2005.
58. مدحت أو النصر ، تنمية المهارات وتدعيم الولاء المؤسسي لدى العاملين داخل المنظمة ، دار ايترك للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2005 .
59. مرعي محمد مرعي، التحفيز المعنوي وكيفية تفعيله في القطاع العام العربي ، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة ، 2003 .
60. مصطفى كامل أبو العزم عطية ، السلوك التنظيمي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، ب س ن.
61. معين أمين السيد ، إدارة الموارد البشرية في ظل المتغيرات الاقتصادية العالمية ، الأردن ، ط1، 2010.
62. مهدي حسن زويلف ، إدارة الأفراد (مدخل كمي)، دار مجدلاوي، الأردن، 1998.
63. موسى اللوزي، التنظيم وإجراءات العمل ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الأردن، 2002.

قائمة المراجع

64. ناصر دادي عدون، إدارة الموارد البشرية والسلوك التنظيمي ، الجزائر، ب س ن.
65. ناصر محمد العديلي، السلوك الإنساني التنظيمي، منظور كلي، الرياض، السعودية ، 1993.
66. نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 01.
67. وسيلة حمداوي، إدارة الموارد البشرية، ، مديرية النشر بجامعة قالمة، الجزائر، 2004.
- ب - الرسائل الجامعية :**
01. بوعزة سعيدة، نظام تقييم الأداء وانعكاسه على الخدمة العمومية في قطاع الصحة (2005-2009م)، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر ، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص إدارة موارد بشرية، 2010-2011.
02. حمدي أمين عبد الهادي، نظرية الكفاية في الوظيفة العامة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق ، القاهرة، 1977.
03. ربيعة بركات، دور تقييم الأداء في تحسين الخدمات العمومية، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة ، 2006.
04. شنوفي نور الدين، تفعيل نظام تقييم أداء العامل في المؤسسة الاقتصادية العمومية ، دراسة حالة: المؤسسة الجزائرية للكهرباء والغاز ، أطروحة دكتوراه ، فرع إدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة الجزائر، 2005.
05. الطاهر الوافي، التحفيز وأداء المرضين، رسالة ماجستير تخصص تنظيم عمل ، قسم علم الاجتماع كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسنطينة، 2013.
06. عبد الرحمان بن علي الوابل، دور الحوافز المعنوية والمادية في رفع مستوى أداء العاملين من جهة نظر ضباط الأمن العام المشاركين في موسم الحج، رسالة ماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية ، 2005.
07. عوض محمد الوديان، أثر الحوافز في فعالية الأداء والرضا الوظيفي، رسالة ماجستير، السعودية، 1999.
08. فرحاتي لويزة، الاتصال الرسمي و علاقته بالحوافز المعنوية، رسالة ماجستير فرع تنظيم الموارد البشرية، قسم علوم التسيير، باتنة ، جامعة الحاج لخضر، 2007-2008.

قائمة المراجع

09. قلال حمزة ، اثر نظام الحوافز على أداء المورد البشري في المؤسسة الإنتاجية ، رسالة ماجستير في إدارة أعمال معهد علوم التسيير، الجزائر، جامعة الجزائر، معهد العلوم الاقتصادية، 2012.
10. كمال طاووي، دور التكوين في رفع إنتاجية المؤسسات، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة الجزائر، الجزائر، 2002.
11. مزوار منوبة، أثر الحوافز على الولاء التنظيمي، ماجستير علوم التسيير تخصص إدارة الأعمال كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوقرة بومرداس، 2012-2013
12. نادية خريف، تأثير إدارة التغيير على جودة الخدمات بالمؤسسة الصحية : دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية ، تخصص اقتصاد وتسيير مؤسسة ، بسكرة ، جامعة محمد خيضر ، 2008.
13. نوال شنافي، تحفيز العمال ودوره في تحسين أداء المؤسسة الصناعية، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، 2005.
- ج- الوثائق الحكومية:
01. ج.ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي ، مرسوم رقم 09- 393 مؤرخ في 07 ذي الحجة عام 1430هـ الموافق لـ 24 نوفمبر 2009 ، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية ، المادة 15 ، الجريدة الرسمية ، العدد 70، الصادرة بتاريخ 29 نوفمبر 2009.
02. ج.ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي ن مرسوم رقم 11- 121 المؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 2432هـ الموافق لـ 20 مارس 2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين لصحة العمومية ، المادة رقم 15، الجريدة الرسمية ، العدد 17، الصادرة بتاريخ، 20 مارس
03. ج.ج.د.ش، كتابة الدولة للتوظيف العمومي، مرسوم رقم 84- 10 المؤرخ في 14 يناير 1984م، يحدد اختصاص اللجان المتساوية الأعضاء وتشكيلها وتنظيمها وعملها، الجريدة الرسمية ، العدد 03، الصادرة بتاريخ 17 يناير 1984.
04. الجريدة الرسمية، الأمر رقم 73- 65 المتعلق بتأسيس الطب المجاني ، المؤرخ في 28 ديسمبر 1973.

قائمة المراجع

05. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، رئاسة الجمهورية، الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جوان 2006م يتضمن القانون الأساسي للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية ، العدد 06، المادة 97، ص 10

06. المرسوم التنفيذي 07/ 140 المؤرخ في 19 ماي 2007م ، الجريدة الرسمية العدد 33، والمتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها .

07. المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 81، 10 ديسمبر 1997.

08. المرسوم التنفيذي رقم 97- 465، 97- 466 ، 97- 467 ، الجريدة الرسمية المؤرخة في 02 ديسمبر 1997م، العدد 81.

09. المرسوم التنفيذي رقم 97- 467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997م ، محدد لقواعد إنشاء وتسيير المراكز الإستشفائية الجامعية ، الجريدة الرسمية، العدد 81.

د- الملتقيات العلمية الدولية:

1- سعيد وصاف، نحو تسيير استراتيجي للمعرفة والميزة التنافسية ، ورقة مقدمة في الملتقى الدولي: المعرفة الركيزة الجديدة والتحدي التنافسي للمؤسسات الاقتصادية، نوفمبر 2005، جامعة ورقلة،

2- سناء عبد الكريم الخناق، مظاهر الأداء الاستراتيجي والميزة التنافسية، مطبوعات الملتقى العلمي الدولي ، الأداء المتميز للمنظمات والحكومات، مارس 2005، جامعة ورقلة، الجزائر، 2008-2009،

المجلات:

01. الكيسي عامر خض، المعوقات الإدارية في الدول النامية والطريق إلى حلها، مجلة العلوم الإدارية، العدد 01، 1989.

02. فاروق احمد محمد نور، الجوانب النفسية لدوافع العمل، مجلة الإدارة العامة، العدد 29، الرياض 1981 محمد ماهر الصدوق، تقويم الأداء الوظيفي، مجلة الإدارة العامة ، معهد الإدارة العامة، العدد 76، الرياض، 1992.

03. عبد الرحمان القحطان ، العلاقة بين الولاء التنظيمي والصفات الشخصية والأداء الوظيفي ، المجلة العربية للإدارة ، العدد 03، الكويت، 1987.

04. عراية الحاج ، ازدواجية السلطة في المستشفيات ، المفهوم والإشكالية ، مجلة الباحث، العدد 07 ورقلة، جامعة قاصدي مرياح ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2010.

قائمة المراجع

05. سمير احمد عسكر، أداء الأفراد في المنظمات: المشكلات واستراتيجيات المواجهة المقترحة، المحلية العربية للإدارة، المجلد 14، العدد 01، 1990.
06. سنوسي علي، تقييم مستوى الفاعلية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر، دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، الجزائر، الشلف، جامعة حسيبة بن بوعلي، مجلة اقتصاديات جنوب إفريقيا، العدد 07، 2010.

2- مراجع باللغة الأجنبية :

01. P:simon. Le ressourcement humain, T1, Agence d'arc éd , Montréal, 1979,
02. G. R terrey et S. Frankling, les principes du mangement 8 éme éd, Économica, paris. 1982.
03. Loi n: 88- 15 du 3 Mai 1998 modifiant et complétant la loi n 85- 05 du 16 février 1985 relative à la production et à la promotion de la santé .
04. Myriam Hubino, Management des unités de soins , de l'Analyse systématique à 'Evaluation de la Qualité, de Boeck , Bruxelles, 2004,
05. Toudert Ali cours en économie de la santé ENA ALGER 1997.
06. Gery Johnson, Hevan sholes, stratégie Edition public – union, Paris, 2000,
07. Nathalie Dupuis , les hommes et ma mémoire vivre de l'entreprises , les échos , 2000,
08. Frederick F Reichheld, the loyalty effect, the hidden force behind growth profits and lasting value, Edition Harvard business school, press, 1996, . Pascal Noferi, gestion des ressources humaines et compétitivité de l'entreprise, Ed Umm, paris, 1987
09. Jocqueline (b) , Fancoise, (K), Martin(M) , la fonction ressources humaines, Edition dunord , paris , 2004
10. Besseyere des hortas, gérer les ressources humaines dans l'entreprise, concept et outil, Edition d'organisation, paris, 1992,
11. Marray m. Dalziel, Anrick Bernard: des compétences et des hommes (le Management des Ressources humaines en Europe). Les éditions d'organisation, paris, 1999,
12. H. Koontz, C. O'donnell , management principe et méthodes de gestion , Ed mc Graw – Hill, conada, 1980, p: 463.
13. Ricky w. Griffin, fundamentals of management cor concepts and application, 3"ed edition, library of congress control number , new York, without year , p: 279

قائمة المراجع

14. Michel A, Ecouter, Harmoniser, diriger un certain art du management, office des publication universitaire, Alger, 1994,
15. Jean Marie : Ressource Humaines et gestion des personnes, vuibert, 4eme édition, paris, 2002, .
16. Michel ptruchan saporta stauve , Management des organisations de Boeck wesmacl, Bruxelles , 1992 , p: 162.
17. MEYER J, Economie d'entreprise ,Dunod ,paris,2eme éd, 1990,

المراجع الالكترونية :

01- احمد نصيرات، أسباب ومبررات تدني الأداء الحكومي نقلا عن موقع الانترنت.

<http://WWW.planing.gov.sa/planing/all>.

02- عوض بن سعيد العمري، اثر الحوافز على الإبداع الإداري في المنظمات الحكومية نقلا عن موقع

<http://www.Kkmoq.gov.sa/detail.asp>

الملاحق

أوامر

أمر رقم 06-03 مؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للتوظيف العمومية.

إن رئيس الجمهورية،

- بناء على الدستور، لاسيما المواد 51 و122 و26 و124 منه،

- وبمقتضى الأمر رقم 74 - 103 المؤرخ في أول ذي القعدة عام 1394 الموافق 15 نوفمبر سنة 1974 والمتضمن قانون الخدمة الوطنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 76 - 111 المؤرخ في 17 ذي الحجة عام 1396 الموافق 9 ديسمبر سنة 1976 والمتضمن مهام الاحتياط وتنظيمه،

- وبمقتضى القانون رقم 78 - 12 المؤرخ في أول رمضان عام 1398 الموافق 5 غشت سنة 1978 والمتعلق بالقانون الأساسي العام للعامل، لاسيما المواد من 180 إلى 186 منه،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 12 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتقاعد، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 83 - 14 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 88 - 07 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل،

- وبمقتضى القانون رقم 90 - 02 المؤرخ في 10 رجب عام 1410 الموافق 6 فبراير سنة 1990 والمتعلق بالوقاية من النزاعات الجماعية في العمل وتسويتها وممارسة حق الإضراب، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى القانون رقم 90 - 11 المؤرخ في 26 رمضان عام 1410 الموافق 21 أبريل سنة 1990 والمتعلق بعلاقات العمل، المعدل والمتمم، لاسيما المادة 3 منه،

- وبمقتضى القانون رقم 90 - 14 المؤرخ في 9 ذي القعدة عام 1410 الموافق 2 يونيو سنة 1990 والمتعلق بكيفيات ممارسة الحق النقابي، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 97 - 03 المؤرخ في 2 رمضان عام 1417 الموافق 11 يناير سنة 1997 الذي يحدد المدة القانونية للعمل،

- وبمقتضى القانون رقم 99 - 07 المؤرخ في 19 ذي الحجة عام 1419 الموافق 5 أبريل سنة 1999 والمتعلق بالجهاد والشهيد،

- وبعد الاستماع إلى مجلس الوزراء،

يصدر الأمر الآتي نصه :

الباب الأول

أحكام عامة

المادة الأولى : يتضمن هذا الأمر، القانون الأساسي العام للتوظيف العمومية.

يحدد هذا الأمر القواعد القانونية الأساسية المطبقة على الموظفين والضمانات الأساسية المنوطة لهم في إطار تأدية مهامهم في خدمة الدولة.

الفصل الأول

مجال التطبيق

المادة 2 : يطبق هذا القانون الأساسي على الموظفين الذين يمارسون نشاطهم في المؤسسات والإدارات العمومية.

يقصد بالمؤسسات والإدارات العمومية، المؤسسات العمومية، والإدارات المركزية في الدولة والمصالح غير المركزية التابعة لها والجماعات الإقليمية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري، والمؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي والثقافي والمهني والمؤسسات العمومية ذات الطابع العلمي والتكنولوجي وكل مؤسسة عمومية يمكن أن يخضع مستخدموها لأحكام هذا القانون الأساسي.

لا يخضع لأحكام هذا الأمر القضاة والمستخدمون العسكريون والمدنيون للدفاع الوطني ومستخدمو البرلمان.

- و بمقتضى القانون رقم 90 - 21 المؤرخ في 24 محرم عام 1411 الموافق 15 غشت سنة 1990 والمتعلق بالحاسبة العمومية،

- و بمقتضى الأمر رقم 95 - 20 المؤرخ في 19 صفر عام 1416 الموافق 17 يوليو سنة 1995 والمتعلق بمجلس الحاسبة،

- و بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 06-175 المؤرخ في 26 ربيع الثاني عام 1427 الموافق 24 مايو سنة 2006 و المتضمن تعيين رئيس الحكومة،

- و بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 06-176 المؤرخ في 27 ربيع الثاني عام 1427 الموافق 25 مايو سنة 2006 و المتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

- و بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 96-66 المؤرخ في 7 رمضان عام 1416 الموافق 27 يناير سنة 1996 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان،

- و بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97 - 466 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها و سيرها،

يرسم ما يأتي :

المادة الأولى : يهدف هذا المرسوم إلى إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها.

الفصل الأول

المؤسسة العمومية الاستشفائية

المادة 2 : المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. و توضع تحت وصاية الوالي.

المادة 3 : تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات .

تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

المادة 4 : تتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل، بصفة متكاملة و متسلسلة، بالحاجات الصحية للسكان. و في هذا الإطار، تتولى على الخصوص المهام الآتية :

المادة 8 : تحدد كفاءات تطبيق أحكام هذا المرسوم، عند الاقتضاء، بقرار من وزير المجاهدين.

المادة 9 : تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 92-292 المؤرخ في 6 محرم عام 1413 الموافق 7 يوليو سنة 1992 والمذكور أعلاه.

المادة 10 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007.

عبد العزيز بلخادم



مرسوم تنفيذي رقم 07 - 140 مؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها.

إن رئيس الحكومة،

- بناء على الدستور ، لاسيما المادتان 85-4 و 125 (الفقرة 2) منه،

- و بمقتضى القانون رقم 83 - 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، المعدل و المتمم،

- و بمقتضى القانون رقم 84 - 17 المؤرخ في 8 شوال عام 1404 الموافق 7 يوليو سنة 1984 والمتعلق بقوانين المالية ، المعدل و المتمم،

- و بمقتضى القانون رقم 85 - 05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدل و المتمم،

- و بمقتضى القانون رقم 88 - 07 المؤرخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل،

- و بمقتضى القانون رقم 90 - 08 المؤرخ في 12 رمضان عام 1410 الموافق 7 أبريل سنة 1990 والمتعلق بالبلدية، المتمم،

- و بمقتضى القانون رقم 90 - 09 المؤرخ في 12 رمضان عام 1410 الموافق 7 أبريل سنة 1990 والمتعلق بالولاية، المتمم،

المادة 9 : يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

الفصل الثالث

أحكام مشتركة

القسم الأول

التنظيم و السير

المادة 10 : يسير كل مؤسسة عمومية استشفائية ومؤسسة عمومية للصحة الجوارية مجلس إدارة ويديرها مدير. وتزودان بهيئة استشارية تدعى "المجلس الطبي".

الفرع الأول

مجلس الإدارة

المادة 11 : يضم مجلس الإدارة ما يأتي :

- ممثل عن الوالي، رئيسا،
- ممثل عن إدارة المالية،
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية،
- ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي،
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي،
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة،
- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه،
- ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراؤه،

- ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة،

- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة،

- رئيس المجلس الطبي.

يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداورات مجلس الإدارة برأي استشاري ويتوليان أمانتهما.

المادة 12 : يعين أعضاء مجلس الإدارة لعهددة

ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي، بناء على اقتراح من السلطات والهيئات التابعين لها .

وفي حالة انقطاع عهددة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العهددة.

وتنتهي عهددة الأعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف.

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء،

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة،

- ضمان حفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار

و الآفات الاجتماعية،

- ضمان تحسين مستوى مستخدمى مصالح

الصحة و تجديد معارفهم.

المادة 5 : يمكن استخدام المؤسسة العمومية

الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي و شبه الطبي و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

الفصل الثاني

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

المادة 6 : المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي

مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. و توضع تحت وصاية الوالي.

المادة 7 : تتكون المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات و قاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان.

تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية

للصحة الجوارية والحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

المادة 8 : تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية في التكفل، بصفة متكاملة ومتسلسلة، فيما يأتي :

- الوقاية و العلاج القاعدي،

- تشخيص المرض،

- العلاج الجوارى،

- الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب

المتخصص القاعدي،

- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية و التخطيط

العائلي،

- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة و السكان.

و تكلف على الخصوص بما يأتي :

- المساهمة في ترقية و حماية البيئة في المجالات

المرتبطة بحفظ الصحة و النقاوة و مكافحة الأضرار

و الآفات الاجتماعية،

- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمى مصالح

الصحة و تجديد معارفهم.

يرسم ما يأتي :

الباب الأول أحكام عامة الفصل الأول مجال التطبيق

المادة الأولى : تطبيقا لأحكام المادتين 3 و 11 من الأمر رقم 06 - 03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمذكور أعلاه، يهدف هذا المرسوم إلى توضيح الأحكام الخاصة المطبقة على الموظفين الذين ينتمون لأسلاك الأطباء والصيدلة وجراحي الأسنان العاميين في الصحة العمومية وتحديد المدونة المرتبطة بها وكذا شروط الالتحاق بمختلف الرتب ومناصب الشغل المطابقة.

المادة 2 : يكون الموظفون الخاضعون لهذا القانون الأساسي الخاص في الخدمة لدى المؤسسات العمومية للصحة التابعة للوزارة المكلفة بالصحة.

ويمكن أن يكونوا، بصفة استثنائية، في الخدمة لدى الإدارة المركزية.

كما يمكن أيضا أن يكونوا في وضعية الخدمة لدى المؤسسات العمومية ذات الأنشطة المماثلة للمؤسسات المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه والتابعة لوزارات أخرى.

يحدد قرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المعني والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية قائمة الرتب المعنية وكذا التعداد الخاص بكل مؤسسة.

الفصل الثاني الحقوق والواجبات

المادة 3 : يخضع الموظفون الذين يحكمهم هذا القانون الأساسي الخاص للحقوق والواجبات المنصوص عليها في الأمر رقم 06 - 03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمذكور أعلاه.

كما يخضعون، زيادة على ذلك، للنظام الداخلي الخاص بالمؤسسة التي يعملون فيها.

المادة 4 : يستفيد الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما مما يأتي :

أ - النقل عندما يكونون ملزمين بعمل ليلي أو مداومة،

مرسوم تنفيذي رقم 09 - 393 مؤرخ في 7 ذي الحجة عام 1430 الموافق 24 نوفمبر سنة 2009، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتميين لأسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية.

إن الوزير الأول،

- بناء على تقرير وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- وبناء على الدستور، لا سيما المادتان 85 - 3 و 125 (الفقرة 2) منه،

- وبمقتضى القانون رقم 85 - 05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى الأمر رقم 06 - 03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، لا سيما المادتان 3 و 11 منه،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 07 - 304 المؤرخ في 17 رمضان عام 1428 الموافق 29 سبتمبر سنة 2007 الذي يحدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 07 - 307 المؤرخ في 17 رمضان عام 1428 الموافق 29 سبتمبر سنة 2007 الذي يحدد كيفيات منح الزيادة الاستدلالية لشاغلي المناصب العليا في المؤسسات والإدارات العمومية،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 09 - 128 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 27 أبريل سنة 2009 والمتضمن تجديد مهام الوزير الأول،

- وبمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 09 - 129 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 27 أبريل سنة 2009 والمتضمن تجديد مهام أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 91 - 106 المؤرخ في 12 شوال عام 1411 الموافق 27 أبريل سنة 1991 والمتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية، المعدل والمتمم،

- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97 - 291 المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1418 الموافق 27 يوليو سنة 1997 والمتضمن إنشاء شهادة الدراسات المتخصصة في العلوم الطبية،

- وبعد موافقة رئيس الجمهورية،

الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمذكور أعلاه، يعين المترشحون الذين يوظفون في الأسلاك والرتب التي يحكمها هذا القانون الأساسي الخاص بصفة مترشحين بقرار أو مقرر، حسب الحالة، من السلطة المخولة صلاحية التعيين. ويلزمون باستكمال تربص تجريبي مدته سنة واحدة.

المادة 10 : على إثر فترة التربص، يرسم المتربصون أو يخضعون لتمديد التربص مرة واحدة للمدة نفسها أو يسرحون دون إشعار مسبق أو تعويض.

المادة 11 : تحدد وتائر الترقية في الدرجة المطبقة على الموظفين الذين ينتمون للأسلاك التابعة للممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية حسب المدد الثلاث (3) المنصوص عليها في المادة 11 من المرسوم الرئاسي رقم 07 - 304 المؤرخ في 17 رمضان عام 1428 الموافق 29 سبتمبر سنة 2007 والمذكور أعلاه.

الفصل الرابع

الوضعيات القانونية الأساسية

المادة 12 : تطبيقا لأحكام المادة 127 من الأمر رقم 06 - 03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمذكور أعلاه، تحدد النسب القصوى للموظفين الخاضعين لهذا القانون الأساسي الخاص الذين من شأنهم أن يوضعوا، بناء على طلبهم، في إحدى الوضعيات القانونية الأساسية المحددة أدناه، بالنسبة إلى كل سلك وكل مؤسسة، كما يأتي :

- الانتداب: 10 %،

- الإحالة على الاستيداع : 10 %،

- خارج الإطار: 5 %.

الفصل الخامس

التكوين

المادة 13 : يتعين على الهيئة المستخدمة أن :

- تضمن التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات لفائدة الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية بهدف تحسين دائم لمؤهلاتهم وترقيتهم،

- تضمن تحيين المعارف بهدف تحصيل مهارات جديدة مرتبطة باحتياجات قطاع الصحة وكذا متطلبات الطب العصبي.

المادة 14 : يتعين على الموظفين المشاركة في مختلف دورات التكوين التي تنظمها المؤسسات التي ينتمون إليها.

ب - خدمات في مجال الإطعام في هياكل الصحة ويكون الإطعام مجانيا لمستخدمي المداومة،

ج - اللباس : يلزم الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية بارتداء البدلة الطبية أثناء ممارسة مهامهم،

د - التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل. تحدد شروط ضمان النقل والإطعام واللباس بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالمالية.

المادة 5 : يستفيد الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية من حماية خاصة بمناسبة وأثناء القيام بمهامهم.

ويستفيدون في هذا الإطار من مساعدة السلطات المعنية، خاصة عندما يقومون بالخبرة الطبية والمعاينة الطبية الشرعية.

المادة 6 : يستفيد الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية من رخص الغياب دون فقدان الراتب للمشاركة في المؤتمرات والملتقيات ذات الطابع الوطني أو الدولي والتي تتصل بنشاطاتهم المهنية حسب الكيفيات والشروط المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

المادة 7 : يلزم الممارسون الطبيون العامون في الصحة العمومية، في إطار المهام المخولة لهم، بما يأتي :

- الاستعداد الدائم للعمل،

- القيام بالمداومات التنظيمية داخل المؤسسات الصحية.

الفصل الثالث

التوظيف والتربص والترسيم والترقية والترقية في الدرجة

الفرع الأول

التوظيف والترقية

المادة 8 : يوظف ويرقى الموظفون الذين يحكمهم هذا القانون الأساسي الخاص حسب الشروط والنسب المنصوص عليها في هذا المرسوم.

يمكن تعديل النسب المطبقة على أنماط الترقية المنصوص عليها في المواد 26 و35 و44 والمذكورة أدناه، بناء على اقتراح من السلطة التي لها صلاحية التعيين، بعد أخذ رأي اللجنة الإدارية المتساوية الأعضاء المختصة، بمقرر من السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

الفرع الثاني

التربص والترسيم والترقية في الدرجة

المادة 9 : تطبيقا لأحكام المادتين 83 و84 من الأمر رقم 06 - 03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427

استبيان الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

الأخ الفاضل /الأخت الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يطيب لي أن أضع بين أيديكم هذه الإستبانة التي تم تصميمها لأغراض البحث العلمي بهدف جمع المعلومات اللازمة والتي أقوم بإعدادها لنيل درجة الماجستير في إدارة الموارد البشرية بعنوان (مساهمة نظام الحوافز في تحسين أداء المورد البشري في المؤسسات الصحية ، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي)

نرجو التكرم بتعبئة الإستبانة بعد قراءة كل عبارة بعناية ومن ثم وضع علامة (√) بالمكان المناسب وسوف تكون المعلومات التي تدلون بها موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .

شاكرين لكم حسن تعاونكم ،،،،،

وتفضلوا خالص تحياتي ،،،،،

أولاً : البيانات الأولية (البيانات الشخصية)

- 1- الجنس ذكر أنثى
- 2- المصلحة (اختياري) :
- 3- مكان الإقامة (يذكر) :
- 4- العمر () سنة
- 5- الوظيفة : طبيب عام طبيب مختص
- 6- الحالة الاجتماعية : أعزب متزوج مطلق أرمل
- 7- مدة الخدمة في العمل الحالي : أقل من (5) سنوات
 بين (5) و (10) سنوات
 بين (10) و (15) سنة
 بين (15) و (20) سنة
 أكثر من (20) سنة

ثانياً: التساؤلات الخاصة بالدراسة :

- 1- هل ما تحصل عليه من حوافز مادية يعكس الفروقات فيما يبذله الأفراد من جهد ؟ نعم لا؟
- 2- هل نظام الحوافز المعتمد في مؤسستكم يلبي رغباتك؟ نعم لا .
- 3- هل أنت راضي على الأسلوب التي تمنح به العلاوات ؟ نعم لا.
- 4- هل زاد أجرك منذ التحاقك بالمؤسسة ؟ نعم لا.
- 5- هل نظام الحوافز لديكم مرن مع اختلاف مستوى الأداء المقدم؟ نعم لا.
- 6- في حالة عرض عليكم أجر أعلى من طرف مؤسسة أخرى هل ستستمترون في المؤسسة الأصلية ؟ نعم لا.
- 7- هل الزيادة في الأجر تساهم في تحسين الأداء؟ نعم لا.
- 8- هل تعتقدون أن الحوافز المعنوية محفزة لك؟ نعم لا.
- 9- هل ظروف العمل المادية تساهم في تحسين أدائك ؟ نعم لا.
- 10- هل الحوافز المادية أهم من الحوافز المعنوية بالنسبة إليك.؟ نعم لا
- 11- هل ما تحصل عليه من أجر يؤدي الى بذل جهد أكبر أم لا ؟ نعم لا.

- 12- هل تساهم امتيازات الترقية في تحسين أداءك؟ O نعم O لا.
- 13- هل ما تحصل عليه من حوافز (أجر ،ترقية ، شهادات شرفية ، مدح وثناءالخ) يؤدي بك الى تحسين أدائك ؟ O نعم O لا.
- 14- هل إدراج اسمك في لوحات الشرف تحفزك للعمل أكثر ؟ O نعم O لا.
- 15- هل تشعر أن أدائك يتحسن بفضل التدريب الذي تلقيته ؟ O نعم O لا
- 16- هل ما تحصل عليه من اجر يتناسب بما يتم بذله من جهد؟ O نعم O لا
- 17- هل ما تحصل عليه من أجر يتناسب مع أدائك ؟ O نعم O لا.
- 18- هل ما يصرف من علاوات يتماشى مع أداء كل فرد ؟ O نعم O لا.
- 19- هل ما يصرف من حوافز يختلف بين فرد وآخر حسب قيمة أدائه؟ O نعم O لا.
- 20- هل الاعتراف بأهمية وقيمة الفرد تتماشى مع الجهد المبذول أم لا؟ O نعم O لا