

إدارة المنظمات الصحية

المسار الوظيفي

التدريب

الأداء



البروفيسور بوقفة رؤوف

إدارة المنظمات الصحية

(المسار الوظيفي/ التدريب/ الأداء)

أد بوقفة رؤوف

الفهرس:

قاموس المصطلحات

المقدمة

- تحديد المفاهيم

- مفهوم إدارة الصحة
- مفهوم المنظومة الصحية
- مفهوم المؤسسة العمومية للصحة
- مفهوم إدارة الموارد البشرية
- أهداف إدارة الموارد البشرية
- خصائص إدارة الموارد البشرية
- الإدارة الهيكلية للموارد البشرية
- التنظيم الهيكلي
- إدارة المسار المهني للموظف
- الآليات
- الملخص
- قائمة مراجع الفصل الأول
- **الفصل الثاني: إدارة التدريب:**
- مقدمة
- مفهوم إدارة التدريب
- الخطة والخطوات
- التقييم والفعالية
- المقاييس والنماذج
- الملخص
- قائمة المراجع
- **الفصل الثالث: إدارة الأداء:**
- مقدمة
- مفهوم إدارة الأداء
- دورة إدارة الأداء
- عملية إدارة الأداء
- أنشطة إدارة الأداء
- مصفوفة إدارة الأداء
- تقييم الأداء
- الملخص
- المراجع
- الخاتمة

قاموس المصطلحات

أتمتة الموارد البشرية

الانتقال من العمليات والحسابات والإدارة اليدوية والورقية للموارد البشرية إلى برمجيات حاسوبية تقوم بإتمام العديد من مهام إدارة الموارد البشرية الروتينية بشكل محوسب. الهدف من أتمتة الموارد البشرية ليس التخلص من الموظفين العاملين في هذا المجال، بل على العكس تهدف إلى تخليص الموظفين من المهام الروتينية والتي تستهلك الوقت والجهد ليتمكنوا من التركيز على مهام أكثر استراتيجية.

إدارة الموارد البشرية

هي عملية إدارة الموظفين وكافة شؤونهم في الشركة ابتداءً باستقطابهم وانتهاءً بتقاعدهم، بحيث تتضمن عملية استقطاب أفضل المواهب وعملية التوظيف وعملية الترحيب بالموظفين الجدد وإعدادهم وعملية التدريب وعمليات تقييم الأداء وإدارة كل ما يتعلق بشؤون الموظفين مثل الرواتب والإجازات والمغادرات والتأكد من الامتثال كافة العمليات والإجراءات لقوانين العمل المحلية.

اختبارات ما قبل التوظيف

هي اختبارات تستخدمها بعض الشركات خلال عملية التوظيف لتقييم المرشحين، حيث تهدف هذه الاختبارات إلى تقييم الموظفين بطريقة موضوعية وخالية من أية تحيزات مقصودة أو غير مقصودة.

الأهداف والنتائج الرئيسية

هي استراتيجية تستخدمها الشركات لقياس أداء الموظفين والإدارة، بحيث تهدف إلى التأكد بأن فريق العمل والإدارة وكافة الموظفين يعملون باتجاه واحد وهو تحديد الأهداف الكبرى التي تسعى الشركة لتحقيقها. من المميزات الأساسية لهذه الاستراتيجية هي ضمان معرفة الموظفين لمهامهم الأساسية ورفع نسبة تركيزهم ليتمكنوا من العمل نحو تحقيق هذه الأهداف.

الإجراء التأديبي

إجراء تصحيحي يتخذه صاحب العمل كرد فعل على سوء سلوك الموظف أو انتهاك القواعد أو التقصير في الأداء الذي لا يفي بالمعايير المتوقعة.

الإجهاد الوظيفي

عرّفت منظمة الصحة العالمية الإجهاد الوظيفي بأنه متلازمة تنجم عن إجهاد مزمن في مكان العمل لم يتم التعامل معه بنجاح، فينتج عنه التعب الجسدي والنفسي.

الاحتفاظ بالموظفين

ممارسات المؤسسة التي تعكس جهودها في الحفاظ على موظفيها وخفض معدل دوران الموظفين من خلال بناء بيئة عمل تشجع وتحفز الموظفين على النمو والاستمرار بالعمل في نفس الشركة من خلال حوافز مادية ومعنوية.

برامج تدريب وتطوير الموظفين

الجهود المستمرة التي تبذلها الشركة لتعزيز أداء موظفيها من خلال توفير فرص للتدريب والتعلم للموظفين في مجال عملهم.

التقاعد الإلزامي

السن المحدد بموجب القوانين في الدولة والذي يطلب فيه من الموظفين التقاعد أو ترك عملهم عند بلوغهم لهذا السن.

التنوع والشمولية

التنوع في بيئة العمل يُقصد به قبول وتفهم واحترام جميع الاختلافات المتواجدة بين موظفي الشركة الواحدة، والمقصود ببيئة العمل الشمولية هي البيئة الداعمة والتعاونية التي تسمح بمشاركة ومساهمة جميع الموظفين وتتعامل مع الجميع بعدل دون النظر إلى الاختلافات العرقية والدينية والعمرية والجنس وغيرها.

التوظيف الداخلي

هي عملية البحث عن موظف كفؤ من داخل الشركة، أي استقطاب أحد موظفي الشركة الحاليين لوظيفة شاغرة جديدة بدلاً من استقطاب شخص من خارج الشركة. تلجأ الشركات أحياناً إلى أسلوب التوظيف الداخلي لرغبتهم بتوظيف شخص على دراية بثقافة وتفصيل العمل في الشركة.

تقييم الأداء

عملية ممنهجة لتقييم الموظفين وتقديم تغذية راجعة لهم بشأن أدائهم الموظفين بناءً على معايير وأهداف محددة مسبقاً. تهدف أيضاً عملية تقييم أداء الموظفين إلى تحديد نقاط القوة والضعف لدى الموظفين وتتبعها، مع ترفيع الموظفين الأفضل أداءً وتقديم تعليقات بناءة حول مجالات التحسين في الأداء.

الثقافة التنظيمية

المجموعة المشتركة من المعتقدات والقيم والخصائص والمواقف والسلوكيات التي تعكس بيئة المنظمة. الثقافة التنظيمية هي ما يجعل كل مؤسسة فريدة من نوعها وتحدد سياق كل ما تفعله المنظمة.

ثقافة المؤسسة

مجموعة القيم والسلوكيات والمعتقدات التي تمتلكها المؤسسة وتجعلها مميزة عن غيرها من المؤسسات.

دليل الموظف

هو مستند يوجّه الموظفين بشأن الأمور المتعلقة بالسياسات والإجراءات الرئيسية التي يجب الالتزام بها في الشركة، بالإضافة إلى إعطاء لمحة عن ثقافة الشركة.

الرضا الوظيفي

يستخدم هذا المصطلح لقياس مدى سعادة ورضا الموظفين عن كل ما يتعلق بوظيفتهم مثل العمل الذي يقومون به وبيئة العمل والراتب والمزايا المختلفة التي حصلوا عليها.

عقد عمل محدود المدة

هو العقد الذي يتم عقده من أجل إنجاز مشروع أو مهمة محددة ولمدة زمنية معينة، بحيث يكون للعقد تاريخ بداية وتاريخ انتهاء محددان وينتهي بانتهاء المدة المنصوص عليها. كما ويمكن لطرفي العقد تجديده باتفاق صريح بينهما.

عملية إنهاء خدمات الموظف

هي العملية التي يتم فيها فصل الموظف رسمياً عن الشركة إما بسبب الاستقالة أو الطرد أو التقاعد. عند التعامل مع هذه العملية بشكل صحيح، تضمن هذه العملية مغادرة الموظف بأقل قدر من التعطيل وتحمي الشركة من المسؤوليات القانونية ونحمي من سرقة المعلومات وتوفير ملاحظات بناءة ومفيدة للشركة حول مجالات التحسين.

عملية تقييم الأداء

هي عملية تحليل ومراجعة شاملة لإنجازات الموظف خلال فترة محددة عادة ما تكون سنة واحدة، بحيث يتم وضع أهداف ومعايير التقييم في بداية العام ويتم تقييم الموظف في نهاية العام بناءً على إنجازاته ومدى تقدّمه خلال الفترة نسبة لهذه الأهداف والمعايير.

الكفاءات

مجموعة المهارات والخبرات والمعرفة التي يحتاجها الموظف لأداء مهام وظيفته والنجاح في دور وظيفي معين.

الموارد البشرية

تشير الموارد البشرية إلى الأشخاص الذين يشكلون القوة العاملة في شركة أو مؤسسة، وغالباً ما تُعتبر المورد الاستراتيجي لأي شركة.

معدّل دوران الموظفين

هي نسبة عدد الموظفين الذين يغادرون الشركة مقارنةً بالباقيين فيها خلال فترة زمنية محددة، وعادةً ما تكون هذه الفترة سنة واحدة. إذا كان معدّل الدوران مرتفعاً، فقد يكون هذا مؤشراً على وجود خلل في أداء الشركة أو أداء قسم إدارة الموارد البشرية بشكل خاص.

مقابلة العمل السلوكية

أسلوب شائع للمقابلات يُستخدم لتقييم المرشحين بناءً على سلوكيات فعلية في الماضي، حيث يطلب مسؤول التوظيف من المرشح إعطاء أمثلة عن مواقف محددة أظهر فيها المرشح سلوكاً أو مهارة معينة.

نظام إدارة الموارد البشرية

هو نظام مصمم لتتبع وإدارة وتنظيم وأتمتة كل ما يتعلق بشؤون الموظفين بما في ذلك تتبع الحضور وحوركات الدوام وحسابات الرواتب وتقييم الأداء والعديد من وظائف ومهام الموارد البشرية الأخرى. يقوم نظام إدارة الموارد البشرية بتوفير وقت وجهد قسم إدارة الموارد البشرية من خلال أتمتة العديد من المهام الروتينية، مما يسمح لقسم إدارة الموارد البشرية التركيز على مهام أكثر أهمية.

الهيكل التنظيمي

مخطط يوضّح التسلسل الهرمي للوظائف وترتيب العلاقات وتوضيح الإدارات والدوائر والأقسام والمستويات الإدارية داخل الشركة.

الوصف الوظيفي

بيان مكتوب يسلط الضوء على تفاصيل وظيفة معينة داخل الشركة. يتضمن الوصف الوظيفي عادةً المسمى الوظيفي وظروف العمل ومسؤوليات الدور الوظيفي والمتطلبات الأساسية مثل درجة التعليم والخبرات السابقة وامتلاك شهادات أو لغات معينة.

التدريب

جهد مخطط لتغيير سلوك ومهارات الموظفين وتوجهاتهم وآرائهم باستخدام طرق تدريبية وإرشادية مختلفة لتهيئتهم لأداء الأعمال المطلوبة وفقاً لمعايير العمل بشكل مقبول.

استراتيجية التدريب

مواجهة وملاحقة التغيرات المتسارعة، والتكيف مع المستجدات التي تطرأ على الساحة العالمية من خلال الاستثمار في العنصر البشري بتنمية القدرات وإعداد الكوادر الفنية والإدارية، وتطوير وتحسين طرق وأساليب الأداء عن طريق وضع خطط وبرامج منهجية ومرحلية.

نموذج تدريبي

يقصد به مجموعة مناهج تدريبية متعاقبة تبدأ بمنهج تعريفي ومن ثم تأسيسي مخصص لتطوير مهارات ولتأهيل مهنيين وأخصائيين في مجالات محددة.

تصميم البرامج التدريبية

عملية تحويل الاحتياجات التدريبية إلى برامج منظمة تشمل موضوعات وأساليب تدريب ومدة زمنية بهدف اختيار أفضل طرق للحصول على المهارات المطلوبة.

اهداف البرنامج التدريبي

الأغراض التي من أجلها يتم وضع البرنامج التدريبي وعلى أساسها يتم تحقيق ما هو متوقع من المتدرب أن يحصل عليه من مهارات بعد انقضاء البرنامج.

الخطة التدريبية

الفجوة بين متطلبات العمل من المهارات والمعارف والسلوك الوظيفي وبين تلك التي يمتلكها الموظف وتترجم هذه الاحتياجات إلى خطة تدريبية وتصمم على أساسها البرامج.

الاحتياجات التدريبية

الفجوة بين متطلبات العمل من المهارات والمعارف والسلوك الوظيفي وبين تلك التي يمتلكها الموظف وتترجم هذه الاحتياجات إلى خطة تدريبية وتصمم على أساسها البرامج.

أغراض التدريب

بهدف تدريب العاملين إلى تحسينه أدائهم الحالي والعمل على مواكبتهم والتطور سواء في مجال تخصصهم أو وظائفهم وكذلك إعدادهم لوظائف أعلى في المسار الوظيفي.

الاستثمار البشري

اصطلاح يطلق على الجهود والأموال المبذولة في تطوير الموارد البشرية للمنظمة باعتبار أن فوائد التطوير والتنمية لا تقاس أو تظهر نتائجها في الأجل القصير وأن صاحب العمل سيجني ثمارها من خلال ارتفاع إنتاجية وكفاءة العمل.

الأداء المؤسسي

هو المنظومة المتكاملة لنتائج أعمال المؤسسة الصحية في ضوء تفاعلها مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية.

الأداء العام

هو نتيجة ثلاثة مكونات مشتركة: الفاعلية والكفاءة والملائمة

أداء المهمة

الأنشطة الأساسية المدرجة في الوظيفة .

الأداء السياقي

الأنشطة التي تتجاوز اختصاص الفرد الوظيفي والتي تفيد المنظمة ككل.

الأداء التكيفي

القدرة على الاستجابة للتغيرات غير المتوقعة (على سبيل المثال، التعامل مع حالات الأزمات) أو الابتكار.

التقييم الذاتي

هو عملية يقوم فيها الأفراد بمراجعة أدائهم باستخدام نهج منظم.

الكفاءة التنظيمية

قدرة المؤسسة الصحية (مديرية/مديرية فرعية/ مكتب / مصلحة...) على إدارة وحسن واستخدام ما هو متاح لها من موارد سواء بشرية أو معدات أو معلومات من أجل تحقيق أهدافها.

الفاعلية التنظيمية

قدرة المؤسسة الصحية على تحقيق أهدافها المتعلقة بدرجة قبول خدماتها واستجابتها للتطورات الحاصلة.

النجاح الاستراتيجي

قدرة المؤسسة الصحية على البقاء والتكيف والنمو في ظل الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها من خلال تحقيق الموازنة بين متطلبات البقاء في الأمد القريب والبعيد.

السبب الجذري

البدائية أو السبب الأساسي للمشكلة غالباً ما يتم إخفاء السبب الجذري بأسباب ثانوية أو أسباب سطحية والتي عند إصلاحها لا تحل المشكلة الأساسية، المخططات الخمسة للأسباب والنتيجة هما طريقتان بسيطتان ولكن فعالتان لحل المشكلات تهدفان إلى تحديد السبب الجذري.

إجراء تصحيحي: الإجراء المتخذ لإزالة أسباب عدم المطابقة أو العيب الحالي أو أي حدث آخر غير مرغوب فيه لمن تكرر.

العصف الذهني: طريقة قابلة للتطبيق على العمل الجماعي مما يسمح بجمع أكبر عدد ممكن من الأفكار حول موضوع معين وتعزيز ابداع المشاركين.

تحسين الجودة: الإجراءات المتخذة لزيادة كفاءة وفعالية العمليات والأنشطة التنظيمية لصالح المؤسسة وعمالها.

تحليل النظام: عملية تحليل المعضلة (المتطلبات المتعارضة وبدائل الحلول) وتسوية المقترحات في هندسة النظم.

معياري: قاعدة أو مثال يقدم توقعات واضحة تعتمد طرق التحسين المستمر على تحديد المعايير ووضعها والتي يمكن أن تعمل بعد ذلك كخط أساس للتحسين ويجب أن تكون المعايير محددة وعلمية مبنية على حقائق أو أدلة وموثقة ومعلن عنها وملتزم بها.

مقياس الأداء التنظيمي: من الضروري قياس الإنجازات والتقدم مقابل الأهداف وبالتالي يتعين على المؤسسة الصحية أن تقرر التدابير التي ينبغي استخدامها.

التخطيط: رسم صورة للأداء المستقبلي لتحقيق الأهداف من خلال المعايير الواضحة والمتفق عليها بين جميع الأطراف عن طريق الإمكانيات والطاقات المتوفرة.

نظرية القيود: نظرية طرحها الياهو جولدارت، مفادها أن كل منظمة لديها قيود فقط من خلال تحسين التدفق من خلال القيود يمكن تحسين الإنتاجية الإجمالية، واقترح عملية تحسين لإزالة أو تقليل القيود مع خمس خطوات: - تحديد القيد - تحديد كيفية استغلال القيد - إخضاع جميع الموارد الأخرى لحل القيد - رفع القيد - إذا تم حل القيد نرجع إلى الخطوة الأولى، على سبيل المثال عندما يؤدي تأخر الخروج من المستشفى إلى ضعف توافر الأسرة للقبول فأنت بحاجة أولاً إلى العمل على تحقيق القيد عن طريق تحسين عملية الخروج بحيث تكون عملية القبول يمكن تحسينها.

مؤشر الأداء الرئيسي: فهرس لتتبع ورصد التقدم المحرز في أنظمة الإدارة اليومية.

خريطة تدفق القيمة: توضح العمليات الأساسية لعملية الرعاية الصحية كما يتم إجراؤها حالياً، ثم تستخدم الخريطة بعد ذلك لتحديد الأنشطة ذات القيمة المضافة بشكل منهجي في نظر المريض أو غيره من العملاء.

إدارة الأداء: هي مسألة تطوير الخطط لتحقيق الأهداف ووضعها موضع التنفيذ وقياس النتائج والحصول عليها ومراجعة الإنجازات من أجل تعديل الخطط أو اتخاذ الإجراءات التصحيحية حسب الضرورة.

عمل جماعي: العمل المشترك من قبل أعضاء المجموعة لتحقيق الأهداف المشتركة

ثقافة: مجموعة من الأنشطة والقواعد والقيم المشتركة في المؤسسة

التحليلات: هي تجميع وتحليل البيانات للحصول على رؤى تمكن من اتخاذ قرارات قائمة على الحقائق
نظام التقييم: هو عملية منظمة لتقييم أداء الموظف
بطاقة الأداء المتوازن: هي اداة لتنفيذ الاستراتيجية وتساعد الشركات في الأساس للقيام بما يلي:
توضيح الاستراتيجية: توضح الشركات أولوياتها وأهدافها وتوصلها من خلال أربعة منظورات
متابعة التقدم: تقيس الشركات الى أي مدى يتم تحقق الأولويات والاهداف الاستراتيجية
تعريف وإدارة خطط العمل: تتأكد الشركات من ان الأنشطة والمبادرات تجري على النحو الصحيح كي يتم
تحقيق الأولويات والاهداف الاستراتيجية.
وتتكون بطاقة الأداء المتوازن مما يلي:

خريطة استراتيجية
مؤشرات الأداء الأساسية
خطة عمل

وهناك أربعة منظورات تقليدية لبطاقة الأداء المتوازن:

المنظور المالي: يوضح الأهداف المالية
منظور المستهلك: يوضح الأهداف المتعلقة بالمستهلك والسوق
منظور العملية الداخلية: يوضح اهداف الشركة الداخلية
منظور النمو والتعلم: يوضح الأهداف المرتبطة بالعاملين وثقافة العمل ونظام المعلومات
المعيار:

يستخدم لفهم بينات الأداء عن طريق تقديم نموذج مثالي أو نقطة مرجعية يمكن تقييم مستويات الأداء وفقا لها
ويمكن وضع المعايير بالاعتماد على البيانات الأساسية الداخلية أو أفضل ممارسة على مستوى هذه الصناعة
أو أفضل ممارسة على المستوى العالمي
قياس المعايير:

هو عملية مقارنة وتطوير أداء احدى الشركات (وممارستها) في مقابل غيرها من الشركات
بيانات ضخمة:

هو مصطلح يشير الى الكميات المتزايدة باستمرار من البيانات التي ننتجها الآن في العالم كله، وعادة ما يتم
وصفها باستخدام التصنيفات التالية:
الحجم: الكميات الهائلة من البيانات التي تصدر كل ثانية
السرعة: التي تصدر بها البيانات الجديدة وتنتقل
التنوع: الاختلاف المتزايد لأنواع البيانات
الدقة: فوضى البيانات
تحليلات البيانات الضخمة:

هو مصطلح يشير الى تحليل البيانات الواردة في احوام هائلة وهذه التحليلات عادة ما تكون سريعة الحركة
ومتنوعة الشكل وغالبا ما تكون البيانات الضخمة على درجة عالية من الفوضوية بالنسبة للتقليدية التي
يتصف بها ذكاء الأعمال وطرق التحليل
مصادقية البيانات:

جودة بيانات الأداء يمكن التحقق من مصداقية البيانات من حيث دقتها وموثوقيتها مثالي مكن التثبت من
بيانات الإيرادات من خلال دولة الفواتير.
بيانات داخلية:

بيانات أداء متولدة ضمن المؤسسة مثل رضا العملاء وعدد الموظفين الجدد
بيانات موضوعية:

بيانات أداء يسهل قياسها من الناحية الكمية مثل الإيرادات والنفقات وعدد الموظفين
بيانات غير موضوعية:

بيانات أداء يصعب قياسها كما ومنها: رضا العملاء ومعنويات العاملين.
ذكاء الأعمال:

هو مصطلح يشير الى تكنولوجيات وتطبيقات والممارسات المستخدمة في جمع ودمج وتحليل وتقديم معلومات العمل ويجب تعريفه في نطاق أوسع من مجرد تطبيقات برامج ذكاء الاعمال وتحليلاته وذلك من اجل دمج طريقة أكثر استراتيجية لصنع قرارات أفضل
مخطط بياني:

هو عرض مرئي للمقاييس بالرموز مثل مخطط الأعمدة وشرائح المخطط الدائري والمخطط الخطي ... منظور المستهلك:

يشمل منظور المستهلك اهداف المستهلكين مثل رضا العميل واهداف حصة السوق وصفات الخدمة
ربحية العميل:

هو مؤشر أداء أساسي لقياس مدى ما تحصل عليه الشركة من أرباح عن طريق مستهلكيها.
لوحة المعلومات:

تقدم عرضاً فورياً عن معلومات الأداء باستخدام الرسوم البيانية والمخططات البيانية وأجهزة القياس
عرض البيانات:

هو التقديم المرئي للبيانات باستخدام مختلف الأدوات مثل الرسوم البيانية والمخططات البيانية
الإدارة المعتمدة على الدلائل:

هو اتجاه من الإدارة يتوقف صنع القرار فيه على البيانات بالتحليل والحقائق
اتخاذ القرار بالاعتماد على الحقائق:

هذا المصطلح يعني ببساطة استخدام بيانات جيدة وذكاء الاعمال التحليلات للوصول الى رؤى ثم التصرف حسب تلك الرؤى لكسب المزايا التنافسية ويبنى على فرضية ان أفضل القرارات هي القرارات المدعومة بالبيانات الجيدة والاتجاه العام الى اتخاذ القرار اعتماداً على الحقائق يسمى بالإدارة المعتمدة على الدلائل
الرسم البياني:

هو عرض مرئي على العلاقة بين اثنين او ثلاث من المقاييس وعادة ما يقارن الرسم البياني المقاييس بوضعها على محورين
المؤشر:

هو قياس للأداء يتضمن عدداً من مقاييس مختلفة
رسوم المعلومات البيانية:

هو عرض فني للبيانات والمعلومات باستخدام العوامل المختلفة ومن بينها الرسوم البيانية، الرسوم التخطيطية، السرد، الأطر الزمنية، قوائم التدقيق...
المعلومات:

مجموعة كلمات او ارقام او أصوات او صور لها معنى
منظور العملية الداخلية:

يشمل الأهداف التشغيلية الداخلية ويوضح العمليات الأساسية اللازمة للوصول الى اهداف المستهلك
مؤشر الأداء الأساسي:

يمكن تعريف مؤشرات الأداء الأساسية على انها قياسات تمد المديرين بأهم المعلومات عن الأداء كي تمكنهم او تمكن الأطراف المعنية من فهم مستوى الأداء في المؤسسة ويجب ان ترتبط بمؤشرات الأداء الأساسية بشكل واضح مع الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة وبالتالي تساعد على مراقبة تنفيذ استراتيجية العمل
سؤال الأداء الأساسي:

هو سؤال اداري يحدد بالضبط على ما يحتاج المديرون الى معرفته للوصول الى فهم أفضل عن الاداء في الشركة او في المؤسسة وتوضح أسئلة الأداء الأساسية الحاجة الضرورية للمعلومات والأسئلة الكبرى التي لم تتم الإجابة عنها فيما يتعلق بالأداء الاستراتيجية للعمل
المعرفة:

تكتسب حين نفهم المعلومات المرتبطة بموضوع ما ونستوعبها ما يمكننا من تكوين رأي يساعدنا على اتخاذ القرار ثم نتصرف بناء عليه
مؤشر التأخير:

هو مؤشر أداء يتأثر بالتغيرات التي تطرأ على مؤشرات التأجيل الأخرى وتقوم مؤشرات التأخير بقياس نتائج الأداء المحددة عن طريق عامل مدخلات أخرى

مؤشر التعجيل:

هو مؤشر أداء يتنبأ أو يؤثر على التغيرات في مؤشرات أداء أخرى مثل رضا العميل

مؤشر خلفي:

مقياس ينظر الى الخلف من حيث الزمن ليرى ما أنجزته المؤسسة في الماضي

مؤشر أمامي:

مقياس ينظر الى الأمام من حيث الزمن ويقترح النتائج قد تتوقع الشركة تحقيقها في المستقبل

منظور التعلم والنمو:

يشمل العوامل المحركة والغير ملموسة للنجاح المستقبلي مثل رأس المال البشري

القياس:

هو وحدة محددة ومتفق عليه لتحديد حجم أو كمية أو درجة شيء ما

المقياس:

هو أي نوع من القياس يتم استخدامه لتقييم عوامل الأداء

إدارة الأداء:

هي مجموعة من العمليات الإدارية ويدعمها في تكنولوجيا المعلومات ما يساعد على تحسين الإدارة والتنفيذ

الاستراتيجية واتخاذ القرار في المؤسسة كما تقوم عملية إدارة الأداء بمساعدة المؤسسة على تعريف الأهداف

الاستراتيجية وقياس الأداء والتحليل وتقديم تقارير أداء بالإضافة الى التوفيق بين الأفراد وثقافة المؤسسة

إطار إدارة الأداء:

يستخدم في تنظيم مؤشرات الأداء الأساسية وتمثل بطاقة الأداء المتوازن إطار إدارة أداء شائع

قياس الأداء:

هو عملية قياس أداء الأعمال ويتضمن في العادة تجميع وتحليل وتقديم التقارير عن مؤشرات الأداء الأساسية

ومقاييس الأداء.

تقرير الأداء:

هو تقرير لتوصيل أداء المؤسسة أو قسم فرعي بها ويحتوي عفي العادة على سرد ومؤشرات الأداء والرسوم

البيانية والمخططات البيانية وأصبح هذه التقارير تتضمن على نحو متزايد تقييمات بنظم الإشارة الضوئية

وتظهر اتجاهات وتنبؤات الأداء المستقبلي ويمكن توصيل تقارير الأداء كنسخ مطبوعة أو بطريقة الكترونية

نظام قياس الأداء:

مجموعة من الأهداف الاستراتيجية ومقاييس الأداء بما فيها مؤشرات الأداء الرئيسية تطبق في مصالح

المؤسسة كلها.

مقياس الأداء:

مؤشر على قدرة المؤسسة/المصلحة/ المديرية الفرعية على تنفيذ الأنشطة الحرجة اللازمة لإنجاز أهدافها

مثال : مقياس الأداء للنشاط الحرج(تدريب الموظفين على الاستخدام الصحيح للمعدات) وقد يكون (عدد

الموظفين الذين لا يتجاوزون الاختبار النهائي في التدريب)

التحليلات التنبؤية:

هي تجميع وتحليل البيانات من اجل التنبؤ بأحداث غير معروفة أو ستحدث في المستقبل.

الهدف:

يحتاج كل مؤشر أداء أساسي الى هدف أو معيار لفهم مستويات الأداء الحالية

الهدف هو الأداء الذي تود المؤسسة/ المصلحة/ المديرية الفرعية تحقيقه على صعيد أحد مقاييس الأداء

يعبر عن الأهداف غالباً من خلال مجال اهداف مكون من ثلاث نقاط: هدف الحد الأدنى هدف متوسط هدف

متقدم.

هدف الحد الأدنى:

النقطة الدنيا في مجال أهداف من ثلاث نقاط تحده المؤسسة ليكون مقياساً للأداء

الهدف المتوسط:

النقطة الوسطى ضمن مجال الأهداف ذي النقاط الثلاثة الذي تحده المؤسسة.

هدف متقدم:

الهدف الأكثر طموحا ضمن مجال أهداف مكون من ثلاث نقاط تضعه المؤسسة أو احد مصالحها لأحد مقاييس الأداء

التقييمات بنظام الإشارة الضوئية:

يرمز هذا المصطلح الى التقييم الأحمر والأصفر والأخضر ويشار اليه كذلك بتقرير إشارة المرور وهو وسيلة لتحديد إشارات الأداء بثلاث مجموعات حيث

الأخضر: يدل على ان الأداء يسير وفقا للهدف او اعلى من الهدف

الأصفر: يدل على ان الداء يسير دون الهدف لكن في حدود المستويات المقبولة

الأحمر: يدل على ان الأداء يسير دون هدف ودون المستويات المقبولة

المعدل:

هو مقارنة بين كمييتين للتوضيح نسبة أحدهما الى الآخر

بطاقة الأداء:

تعرض مجموعات من مؤشرات الداء الأساسية باستخدام بعض الادوات البصرية مثل التقييمات بنظام الإشارة الضوئية، أسهم الاتجاه، الرموز من اجل توضيح الأداء في مقابل الأهداف والمعايير

الاستراتيجية:

هي خطة عالية المستوى توضح اهم الأهداف التي يتحتم تحقيقها لإحراز النجاح او لتحسين الأداء.

خريطة الاستراتيجية:

هي عرض مرئي في صفحة واحدة عن استراتيجية المؤسسة وتضع خريطة الاستراتيجية المنظورات الأربعة لبطاقة الأداء المتوازن وعلاقتها مع بعضها بعضا من اجل توضيح ان الأهداف الاستراتيجية في كل منظور تدعم بعضها بعضا.

وتؤكد خريطة الاستراتيجية على ان تحقيق الأداء الصحيح في منظور واحد مثل النجاح المالي مثلا يمكن تحقيقه فقط من خلال تحقيق الأهداف في المنظورات الأخرى مثل تحقيق ما يريده العملاء فانت تضع بشكل أساسي خريطة من الأهداف المتسلسلة وعلى سبيل المثال:

أهداف منظور التعلم والنمو مثل تطوير الكفاءة المناسبة تدعم اهداف منظور العمليات الداخلية مثل تنفيذ عمليات المؤسسة الصحية بجودة عالية

اهدا منظور العمليات الداخلية مثل تنفيذ عمليات المؤسسة الصحية بجودة عالية تدعم اهداف منظور العميل (المستفيد من الخدمات الصحية)

وتحقيق اهداف العميل يجب ان يقود الى تحقيق الأهداف المالية من منظور مالي.

وبالتالي توضح الخريطة الاستراتيجية ما تريد المؤسسة الصحية تحقيقه (الأهداف المالية واهداف العميل) وكيف تخطط لتحقيقه (العملية الداخلية واهداف التعلم والنمو)

وهذا المنطق القائم على السبب والتأثير هو أحد اهم عناصر بطاقات الأداء المتوازن التي تعد من أفضل الممارسات فهو يسمح للمؤسسات بتحديد مجموعة متكاملة من الأهداف الاستراتيجية من صفحة واحدة.

المقارنة باستخدام النقاط المرجعية:

استخدام معلومات لمقارنة بيانات ومقاييس الأداء الخاصة بالمؤسسة او المصلحة مع البيانات والمقاييس في مؤسسات صحية أخرى، يستخدم هذا الأسلوب بهدف تحديد الممارسات الفضلى التي تريد محاكاتها في

مؤسسته الى ان المقارنة مع النقاط المرجعية مفيدة أيضا لإيجاد مقاييس الأداء ووضع أهدافه

عامل النجاح الحرج:

نشاط رئيس يجب تنفيذه من قبل المؤسسة بهدف انجاز أهدافها.

الأداء المالي:

نتائج الأعمال المتعلقة بالصحة المالية للشركة مثل الإيرادات والنفقات والأرباح.

الأداء غير المالي:

نتائج الأعمال المتعلقة بجوانب وضع المؤسسة غير الأداء المالي مثل معارف الموظفين وأنظمة المعلومات.

مؤشرات الأداء الرئيسية:

مقياس يبين مدى جودة عمل المؤسسة في مجال محدد من مجالات أدائها ويعبر عن مؤشر الأداء الرئيس على صورة عامل النجاح الحرج وهو محدد رئيس للنجاح في انجاز أي هدف استراتيجي معطى

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالمدخلات:

مؤشرات أداء رئيسية تقيس الأصول والموارد التي تستثمرها المؤسسة أو تستخدمها لتوليد نتائج الأعمال ومن أمثلة ذلك المال الذي ينفق على تدريب الموظفين.

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالمخرجات:

مؤشرات أداء رئيسية تقيس النتائج المالية وغير المالية لأنشطة الأعمال ومن أمثلة ذلك الإيرادات والنسبة المئوية لزيادة الموظفين.

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالعمليات:

مؤشرات الأداء الرئيسية تقيس فاعلية العمليات أو إنتاجيتها

خطط، افعل، تحقق، تصرف:

نظام لقياس الأداء وتطوير الجودة مؤلف من اربع خطوات وهي:

خطط: حدد مشكلة الأداء والعمليات التي لها تأثير فيها

افعل: استكشف الحلول المحتملة وطبق واحد منها

تحقق: قيم مدى نجاح الحل الذي طبقته.

تصرف: إذا كان الحل ناجحاً فاعتمده على مستوى المؤسسة ثم ابحث عن فرصة تطوير أخرى

ميل عام:

تغيرات تطرأ على بيانات الأداء وتكون نهجا واضحا مع الزمن مثلا تراجع نسبة الأخطاء خلال ستة أشهر حيث تدرس المؤسسة هذه الميول لتقرير كيفية الاستجابات للفجوات الموجودة بين الأداءين المستهدف والفعلي.

مقدمة

تشكل الموارد البشرية وتطويرها العمود الفقري لأي نظام صحي، فالأشخاص هم الذين يديرون ويؤدون خدمات الرعاية الصحية الى السكان، لذلك يجب ان يكونوا مؤهلين ومحفزين وفاعلين في تنفيذ المهام الموكلة إليهم، وهذا لا يتحقق الا في ظل إدارة موارد بشرية فعالة في المؤسسات الصحية.

ولأنه يتطلب لتقديم الخدمات الصحية بالشكل الصحيح، توظيف العدد المناسب من الموظفين المدربين بشكل جيد، باعتبار ان العنصر البشري هو الحافز الذي يؤدي الى تحويل الموارد الى مخرجات، فنجاح اي مؤسسة صحية لدرجة كبيرة يعتمد على جودة جهود العاملين بها، لأن

الموارد البشرية غير المناسبة او غير المطابقة لاحتياجات المؤسسة الصحية تجعل نتائج العمل تكون اقل من المتوقع ، مؤثرة في المردودية والفاعلية بسلبية كبيرة¹

تعتبر إدارة الموارد البشرية الانسان الدافع الأول للمؤسسة، فنجاح أو فشل العمل يعتمد بالدرجة الأولى على الموظفين، فالموظف في المؤسسة الصحية نستطيع تشبيهه بالدم الذي يسري في هيكل المؤسسة الصحية، ويغذي اقسامها ومصالحها، بينما ادره الموارد البشرية هي القلب النابض الذي يضخ الدماء لكل اقسام ومصالح المؤسسة بتوزيع يضع في الحسبان احتياجات كل عضو لكمية الدم وإذا توقف ضخ الدم لأعضاء وأجهزة الجسم فان تلك الأعضاء ستتوقف عن العمل ويتوقف الجسم كله عن النشاط

وفي ظل التغيرات والتطورات في جميع مجالات الحياة، فإن المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها تخضع كأى مؤسسة أخرى الى تحديات كبيرة، ولأن انخفاض مستوى الرعاية الصحية في الدول ينعكس سلبا على التقدم الاقتصادي والاجتماعي للمجتمعات ، الأمر الذي يفرض على المؤسسات الصحية العمل على مواجهة كل هذه التحديات ، ومسايرة التطورات التي تستوجب رفع كفاءة مواردها البشرية واستخدامها بشكل أمثل لتحقيق أهدافها وتقديم افضل الخدمات الصحية والرعاية الطبية الممكنة وذلك بالعمل على وضع استراتيجيات محددة وفعالة ومدعمة من أجل تنمية مواردها البشرية

وإذا تأملنا حركات الاحتجاجات والاضرابات في بعض المؤسسات الصحية عبر التراب الوطني نجد أن أكثر المطالب حضورا هي:

- تأخر صب المخلفات المالية
- تأخر الترقية
- التوزيع الغير عادل للموظفين في المصالح الصحية
- تذبذب في تاريخ صب الراتب الشهري ...

وسنجد ان كل هذه المطالب لها ارتباط وثيق بإدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية

لذلك كلما كانت إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية فعّالة، نكون أمام رضا وظيفي عال والعكس صحيح أيضا حين نكون امام إدارة موارد بشرية غير فعّالة، نكون أمام سخط وظيفي يتجلى في: الإضرابات، الاستقالات، الغيابات، التأخير وارتكاب أخطاء وظيفية ...

والأمر ذاته بالنسبة لرضا العميل الخارجي، وهو هنا المواطن الذي يستفيد من الخدمات الصحية المقدمة، فجودة الخدمات الصحية المقدمة من حيث سرعة الاستفاد من الخدمات، وكفاءة الخدمات، يكون له ارتباط وثيق بكفاءة الفريق الطبي والشبه الطبي المشرف والمنفذ لخدمات الرعاية الصحية، وذلك يكون بفضل التدريب والتكوين الجيد لموظفي المؤسسة الصحية، وجلب الكفاءات والحفاظ عليها، وتطوير مهاراتها ومرافقتها وهذا كله يدخل في صميم إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية

تحديد المفاهيم

نتكلم في الفصل الأول على تحديد مفاهيم الموضوع، حيث سنتكلم على مفهومين أساسيين المفهوم الأول هو المؤسسة العمومية الصحية والتي هي جزء من المنظومة الصحية التي تدخل في نطاق إدارة الصحة لذلك سنعرف أولاً إدارة الصحة والمنظومة الصحية بشكل عام ثم نتحدث عن مفهوم المؤسسة العمومية للصحة باعتبارها جزء من المنظومة الصحية ومن علم إدارة الصحة أما المفهوم الثاني فنخصه لإدارة الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة

مفهوم إدارة الصحة

تعتبر إدارة الصحة من التخصصات الحديثة في علم الإدارة التي ظهرت في سبعينات القرن الماضي

تعريف ادارة للصحة

لفظة إدارة الصحة تتكون من كلمتين كلمة إدارة وكلمة الصحة سنعرف أولاً كل كلمة على حدى ثم نتطرق لتعريف المصطلح ككل

تعريف الادارة

لغة هي تقديم الخدمة للأخرين² حيث ترجع الى الأصل اللاتيني (administration) ويتكون من جزئين – الجزء الأول (ad) وتعني لكي

الجزء الثاني اللاتيني (ministratation) تعني خدمة³

أما اصطلاحاً فالإدارة هو مصطلح فرنسي ظهر عام 1455 ميلادي⁴ وقد عرف موريس تقنر الإدارة بأنها : " عمل وفعل يتعلق بجماعة او فريق هدفه الوصول الى نتيجة"⁵

ونستطيع تعريفها كممارسة بأنها الاستخدام الفعال والكفاء للموارد البشرية والمالية والمادية والمعلومات والأفكار والوقت من خلال العمليات الإدارية، المتمثلة في التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة بغرض تحقيق الأهداف"⁶

تعريف الصحة

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها : " حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا ، لا مجرد انعدام المرض او العجز ."⁷

² صلاح محمود ذياب. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة. دار الفكر. 2009.الأردن. ص 17

³ حنان شكري شاكر شبير. واقع إدارة الوقت لدى العاملين في القوات الفضائية العاملة في قطاع غزة . رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية غزة 2010. ص 10

⁴ دومنيك رو. المائة كلمة في الإدارة . ترجمة وردية واشد . المؤسسة الجامعية للدراسات.لبنان. 2008. ص 06

⁵ موريس تقنر. ثقافة المشروع . ترجمة نبيل جواد . المؤسسة الجامعية للدراسات.لبنان. 2008. ص 15

⁶ مصطفى يوسف. إدارة المستشفيات. دار الحامد.الأردن. 2016. ص 18

⁷ انظر موقع منظمة الصحة العالمية باللغة العربية www.who.int/ar.com

فهي النظام الرسمي لحماية المجتمعات التي تنظم على شكل إدارة في خدمة الشعب، من خلال سياسة صحية محددة ، وهي بذلك التوازن او الانسجام لكل الإمكانيات للكائن البشري (الحيوية، والنفسية، والاجتماعية) حيث هذا التوازن يلزم من جهة اشباع الحاجيات الأساسية للإنسان التي هي تقريبا نفسها عند جميع البشر، كالحاجات العاطفية والغذائية والصحية والتربوية والاجتماعية من جهة ومن جهة أخرى تأقلم ودون توقف للإنسان مع بيئة دائمة التغير 8

تعريف إدارة الصحة

عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات الإدارة الصحية بما يلي : " تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وتنسيق الموارد والإجراءات والطرق التي بواسطتها يتم تلبية الحاجات والطلبات على خدمات الرعاية الصحية والطبية وتوفير البيئة الصحية، وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين كأفراد وجماعات للمجتمع ككل . "9

المنظومة الصحية

المنظومة الصحية كدراسة هي جزء من إدارة الصحة وواقع هي وظيفة من وظائف الدولة وسنحاول هنا تعريفها وذكر ركانزها ومهمتها او الهدف الوظيفي منها وفق ما جاء في قانون الصحة الجزائري 10

التعريف

المنظومة الوطنية للصحة هي مجموع الأعمال والوسائل التي تضمن حماية صحة السكان وترقيتها وتعمل على كيفية توفر حاجيات السكان في مجال الصحة توفيراً شاملاً ومنسجماً وموحداً في إطار الخريطة الصحية

ركانها

ترتكز المنظومة الوطنية للصحة على ما يأتي:

- تخطيط صحي ينظم توزيع عادل للموارد البشرية والمادية والمالية على المستوى الوطني والجهوي والمحلي
- خدمة عمومية تضمنها المؤسسات العمومية والمؤسسات الخاصة المكلفة بهذه المهمة
- قطاع خاص للصحة
- العمل القطاعي المشترك في تنفيذ السياسة الوطنية للصحة
- التكامل بين القطاع العمومي والقطاع الخاص في مجال الخدمات الصحية
- تكامل نشاطات الوقاية والعلاج واعادة التأهيل في جانبها الطبي والاجتماعي .
- مساعي تشخيصية وعلاجية تركز على اتفاقات ذات فائدة طبية فعلية مقيمة ومحينة بانتظام .
- تنظيم وترقية التكوين والبحث في علوم الصحة .

وظيفتها

8 نور الدين حاروش . الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة . دار الثقافة .الاردن سنة 2012 ص 73

9 فريد توفيق نصيرات. إدارة المستشفيات .إثراء للنشر.الاردن .2008.ص 30

10 انظر الباب السادس من قانون الصحة بعنوان التنظيم المنظومة الوطنية للصحة وتمويلها . قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلقة بالصحة . ج ر رقم 46 المؤرخة في 29.07.2018

تتولى المنظومة الوطنية للصحة التكفل بالقطاعات السكانية على كامل التراب الوطني مع الاخذ في الحسبان تسلسل العلاج وتكامل نشاطات المؤسسات المنظمة في شكل شبكة او في شكل اخر من اشكال التعاون

وهي مهيكلة حول مؤسسات و هياكل صحية عمومية وخاصة وكل مؤسسة اخرى تساهم في صحة الاشخاص

المؤسسة العمومية للصحة

تعتبر المؤسسة العمومية للصحة جزء أساس ورئيس في المنظومة الصحية، وسنتعرف هنا على المؤسسة العمومية للصحة من حيث الأنواع والمهام والادارة

تعريف المؤسسة العمومية للصحة

اصطلاحا

عرفت المنظمة العالمية للصحة المؤسسة الصحية بأنها: " جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي تتلخص وظيفتها في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية ووقائية وتمتد عيادتها الخارجية الى البيوت كما تعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث اجتماعية حيوية".¹¹ وقد عرفها صلاح محمود ذياب على انها: " بناء تنظيمي خاص يحتوي على مجموعة كبيرة من الكوادر البشرية بمختلف التخصصات الطبية وغير الطبية والتكنولوجيا المختلفة بهدف تقديم خدمات طبية بمختلف المستويات الأولية والثانوية والتخصصية والتأهيلية للمرضى على أسرة الشفاء وكذلك متابعة المرضى الخارجين للوصول معهم الى افضل مستوى من الصحة ".¹²

قانونا

جاء في المادة 297 من قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة: «المؤسسة العمومية للصحة هي: مؤسسة عمومية ذات طابع خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة كما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة ويمكنها ان تطور كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامها عن طريق اتفاقية»¹³.

التنظيم الإداري للمؤسسات العمومية للصحة¹⁴

يسير كل مؤسسة عمومية صحية مجلس إدارة ويديرها مدير، وتزود بهيئة استشارية تدعى " المجلس الطبي "

أولا : مجلس الإدارة

يضم مجلس الإدارة ما يأتي:

¹¹ بودوح غنية . استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية . أطروحة لنيل شهادة دكتوراة. جامعة محمد خيضر بيسكرة سنة 2013 ص 28

¹² صلاح محمود ذياب . المرجع السابق. ص 33

¹³ قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة ج ر 46 مؤرخة في 2018/07/29

¹⁴ - لتفصيل اكثر انظر المراسيم التالية :

- المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد القواعد الخاصة بإنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية
- المرسوم الرئاسي رقم 03-270 المؤرخ في 13 اوت 2003 المحدد لإنشاء المؤسسة الاستشفائية الجامعية اول نوفمبر لوهرا و تنظيمه وسيره
- المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1979 المحدد لقواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة
- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 مايو 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها
- المرسوم التنفيذي رقم 12-281 المؤرخ في 09 يوليو 2012 المحدد لتنظيم وسير المؤسسات الاستشفائية لطب العيون
- المرسوم الرئاسي رقم 18-114 المؤرخ في 17 فبراير سنة 2018 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط

- 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 المدير العام أو المدير حسب نوع المؤسسة الصحية مداورات مجلس الادارة برأي استشاري ويتولى أمانته
- يعين أعضاء مجلس الادارة لعهدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي , بناء على اقتراح من السلطات والهيئات التابعين لها.
- وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته الى غاية انتهاء العهدة
- وينتهي عهدة الأعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف.
- يمكن مجلس الادارة الاستعانة بكل شخص من شأنه مساعدته في أشغاله.
- يتداول مجلس الادارة على الخصوص فيما يأتي :
- مخطط تنمية المؤسسة على المديين القريب والمتوسط.
 - مشروع ميزانية المؤسسة.
 - الحسابات التقديرية.
 - الحساب الاداري.
 - مشاريع الاستثمار.
 - مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة
 - البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة وصيانتها.
 - الاتفاقيات المنصوص عليها في المادتين 5 و9 أعلاه
 - العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة , لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضدية والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى.

- مشروع جدول تعداد المستخدمين.

- النظام الداخلي للمؤسسة.

- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الايجار.

- قبول الهبات والوصايا أو رفضها.

- الصفقات والعقود والاتفاقيات والاتفاقات, طبقا للتنظيم المعمول به.

يجتمع مجلس الإدارة في دورة عادية مرة واحدة كل ستة (06) أشهر.

ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بناء على استدعاء من رئيسته أو بطلب من ثلثي (3/2) أعضائه ,
وتحرر مداوات مجلس الادارة في محاضر يوقعها الرئيس وأمين الجلسة وتفيد في سجل خاص يرقمه
ويؤشر عليه الرئيس.

يعد مجلس الادارة نظامه الداخلي ويصادق عليه أثناء اجتماعه الأول.

يحدد رئيس مجلس الادارة جدول أعمال كل اجتماع بناء على اقتراح من مدير المؤسسة.

لا تصح مداوات مجلس الادارة إلا بحضور أغلبية أعضائه. وإذا لم يكتمل النصاب, يستدعى مجلس الادارة
من جديد في الثمانية(08) أيام الموالية ويمكن أن يتداول أعضاؤه حينئذ مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

تؤخذ قرارات مجلس الادارة بأغلبية الأعضاء الحاضرين.

وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا.

تعرض مداواتى مجلس الادارة على موافقة الوالي في الثمانية (08) أيام الموالية للاجتماع , وتكون
المداوات نافذة بعد ثلاثين (30) يوما من ارسالها إلا في حالة اعتراض صريح يبلغ خلال هذا الأجل.

ثانيا: المدير/ المدير العام

يعين مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ومدير المؤسسة
العمومية المختصة بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهى مهامهما حسب الأشكال نفسها.

اما بالنسبة للمركز الاستشفائي وللمؤسسة الاستشفائية وللمستشفى المختلط والمؤسسة الاستشفائية الجامعية
والمؤسسة الاستشفائية الخاصة بالعيون فيديرها مدير عام ويعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهى
مهامهما حسب الأشكال نفسها.

المدير مسؤول عن حسن سير المؤسسة وبهذه الصفة:

- يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية.

- هو الأمر بالصرف في المؤسسة.

- يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية ويعد حسابات المؤسسة.

- يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.

- ينفذ مداوات مجلس الإدارة.

يعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله الى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الادارة عليه.

- يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات والاتفاقات في اطار التنظيم المعمول به.

- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
- يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.
- يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه الأقربين.
- يساعد المدير أربعة (4) نواب مدرين يكلفون على التوالي بما يأتي:
- المالية والوسائل.
- الموارد البشرية
- المصالح الصحية
- صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.
- يعين نواب المدير بقرار من الوزير المكلف بالصحة.
- بالنسبة للمؤسسة الاستشفائية المختصة نجد ثلاثة مدراء فرعيون وهم : مدير فرعي للإدارة والوسائل ومدير فرعي للمصالح الاقتصادية الهياكل والتجهيزات ومدير فرعي للنشاطات الصحية
- أما بالنسبة للمدير العام للمؤسسة الاستشفائية الجامعية فيساعده أربعة مدراء يكلفون على التوالي بما يأتي :
- مديرية الموارد البشرية تحتوي مديرتين فرعيتين هما المديرية الفرعية للتكوين تضم مكتبين : مكتب التكوين ومكتب الوثائق والمديرية الفرعية للمستخدمين تضم مكتب تسيير الحياة المهنية للمستخدمين الإداريين ومستخدمي المصالح ومكتب تسيير الحياة المهنية للمستخدمين الطبيين والشبه طبيين والاختصاصيين في علم النفس ومكتب العمال والتنظيم والأجور
- مديرية المالية والمراقبة
- مديرية الوسائل المادية
- مديرية النشاطات الطبية والشبه طبية

ثالثاً: المجلس الطبي

- يكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها , ولاسيما فيما يلي:
- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية.
 - مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها.
 - برامج الصحة والسكان.
 - برامج التظاهرات العلمية والتقنية.
 - إنشاء هياكل طبية وإغاؤها.
 - يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها , ولاسيما مصالح العلاج والوقاية.
 - يمكن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ومدير المؤسسة العمومية المختصة إخطار المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع طبي أو علمي أو تكويني.

يضم المجلس الطبي ما يأتي:

- مسؤولو المصالح الطبية.

- الصيدلي المسؤول عن الصيدلية.

- جراح أسنان.

- شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في السلك شبه الطبيين.

- ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء.

ينتخب المجلس الطبي من بين أعضاء رئيسا ونائب رئيس لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد.

يجتمع المجلس الطبي بناء على استدعاء من رئيسه في دورة عادية مرة واحدة كل شهرين ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بطلب إما من رئيسه وإما من أغلبية أعضائه وإما من مدير المؤسسة الصحية.

ويحرر في كل اجتماع محضر يقيد في سجل خاص.

لا تصح اجتماعات المجلس الطبي إلا بحضور أغلبية أعضائه. وإذا لم يكتمل النصاب , يستدعي المجلس من جديد في الثمانية (08) أيام الموالية ويمكن أن يتداول أعضاؤه حينئذ مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

يعد المجلس الطبي نظامه الداخلي ويصادق عليه أثناء اجتماعه الأول.

رابعا: المجلس العلمي

المجلس العلمي بالنسبة للمراكز الاستشفائية الجامعية وهو في محل المجلس الطبي ويعوض مكان أطباء رؤساء المصالح الطبية الذين يكونون عادة أطباء أخصائيين أو أطباء عامون بأساتذة باحثين استشفائيين يكلف المجلس العلمي بإصدار آراء لا سيما فيما يخص :

- إقامة علاقات عملية بين المصالح الطبية.

- مشاريع البرامج الخاصة بالتجهيزات الطبية وبنناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها.

- برامج الصحة والسكان.

- برامج التظاهرات العلمية والتقنية.

- إنشاء مصالح طبية أو إلغاؤها.

- الاتفاقيات الخاصة بالتكوين والبحث في العلوم الطب.

يقترح المجلس العلمي كل الاجراءات التي لها علاقة بنشاطات المصالح و التي من شأنها أن تحسن تنظيم مصالح العلاج والوقاية وسيرها وتوزيع المستخدمين.

يشارك في إعداد برامج التكوين والبحث في علوم الطب ويقدر نشاط المصالح في ميدان العلاج والتكوين والبحث.

يمكن مدير المركز الاستشفائي الجامعي أن يطلع المجلس الطبي على كل أمر ذي طابع طبي، علمي أو تكويني.

- ويمكنه أن يستدعي للاستشارة كل شخص قد يساعده في أشغاله.

ينتخب المجلس العلمي من ضمن أعضائه رئيسا لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد.

يضم المجلس العلمي فضلا عن الرئيس، الأعضاء الآتي ذكرهم:

- رؤساء المصالح، مدير مؤسسة التكوين العالي المعنية أو ممثله، وعند الاقتضاء مسؤولو وحدات البحث.
- عضوان (2) الى ثلاث (3) أعضاء يعينهم المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي من بين المجموعة العلمية للمؤسسة.

- أستاذ محاضر وأستاذ معيد ينتخبهما زملاؤهما لمدة ثلاث (3) سنوات.

- موظف شبه طبي يعينه المدير العام، يتمتع بأعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.

يجتمع المجلس العلمي باستدعاء من رئيسته أو المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في دورة عادية مرة كل شهرين.

ويمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بطلب من رئيس المجلس أو أغلبية أعضائه أو المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي.

يرأس الاجتماع أقدم عضو في المجلس العلمي في حالة غياب الرئيس.

يتوج كل اجتماع بمحضر رسمي يسجل في سجل خاص.

لا تصح اجتماعات المجلس العلمي إلا بحضور أغلبية أعضائه، وإذا لم يكتمل النصاب يستدعي المجلس من جديد في الأيام الثمانية الموالية ويمكن أعضائه حينئذ أن يجتمعوا مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

يعد المجلس العلمي نظامه الداخلي ويصادق عليه.

خامسا: اللجنة الاستشارية

خاصة بالمركز الاستشفائي الجامعي فقط حيث تساعد اللجنة الاستشارية المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في أداء مهامه وعلى الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي وتوصياته.

تشمل اللجنة الاستشارية، إضافة إلى المدير العام الرئيس:

- رئيس المجلس العلمي.

- ثلاثة (03) الى سبعة (07) رؤساء مصالح يعينهم المجلس العلمي.

يمكن توسيع اجتماعات اللجنة الاستشارية، بمبادرة من المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي أو من أغلبية أعضاء اللجنة الاستشارية، لتشمل الأمين العام ومديري هياكل المؤسسة.

تجتمع اللجنة الاستشارية مرة كل شهر.

- أنواع المؤسسات العمومية للصحة¹⁵

¹⁵ لتفصيل أكثر انظر المراسيم التالية:

- المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد القواعد الخاصة بإنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية
- المرسوم الرئاسي رقم 03-270 المؤرخ في 13 اوت 2003 المحدد لإنشاء المؤسسة الاستشفائية الجامعية اول نوفمبر لوهرا و تنظيمه وسيره
- المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1979 المحدد لقواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة
- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 مايو 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها
- المرسوم التنفيذي رقم 12-281 المؤرخ في 09 يوليو 2012 المحدد لتنظيم وسير المؤسسات الاستشفائية لطب العيون
- المرسوم الرئاسي رقم 18-114 المؤرخ في 17 فبراير سنة 2018 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط

حدد المشرع الجزائري أنواع المؤسسات العمومية الصحية على سبيل الحصر وقد حددها على الأساس الوظيفي فهناك مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تخضع للرقابة القبلية للمراقب المالي وتخضع للتوظيف العمومي كما هناك مؤسسات ذات طابع خاص لا تخضع للرقابة المالية ولا لمصالح التوظيف العمومي ولو ان قانون الصحة الجديد ومع التغييرات الحاصلة جعل المشرع الجزائري كل المؤسسات العمومية للصحة لا تخضع للمراقب المالي لكن لم يبدأ في تجسيد هذا الأمر بعد في انتظار صدور المراسيم التنظيمية

أولاً: المؤسسات ذات الطابع الإداري

أ: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

عالجها المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها حيث عرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانها: مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي. تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان.

تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل، بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي:

- الوقاية والعلاج القاعدي

- تشخيص المرض

- العلاج الجوارى

- الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.

الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.

- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان وتكلف على الخصوص 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.

يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير، وتزود بهيئة استشارية تدعى " المجلس الطبي "

ب: المؤسسة العمومية الاستشفائية

عالجها المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها حيث نص على ان المؤسسة العمومية الاستشفائية هي: مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي.

تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات.

تتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل، بصفة متكاملة ومتسلسلة، بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار، تتولى على الخصوص المهام الآتية:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
 - تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
 - ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
 - ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.
- يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي وشبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.
- يسير المؤسسة العمومية الاستشفائية مجلس إدارة ويديرها مدير، وتزود بهيئة استشارية تدعى " المجلس الطبي "

ج: المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة
عالجها المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها
حيث نص على ان المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

وتنشأ بمرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقر المؤسسة.

تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعددة متخصصة للتكفل بما يأتي:
- مرض معين.

- مرض إصابة جهازا أو جهازا عضويا معينا.

- أو مجموعة ذات عمر معين.

يذكر في تسمية المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الاختصاص الموافق للنشاطات المتكفل بها.

تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها، بالمهام الآتية:

- تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء.

- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة.

- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم.

يمكن استخدام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة كميدان للتكوين شبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات توقع مع مؤسسة التكوين.

يمكن اعتماد مؤسسة استشفائية متخصصة أو جزء من هياكلها بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتعليم العالي لضمان نشاطات استشفائية جامعية.

يحدد ترتيب المؤسسات الاستشفائية المتخصصة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة بالمالية وكذا السلطة المكلفة بالوظيفة العمومي.

يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة ويسيرها مدير، وتزود بجهاز استشاري يسمى: المجلس الطبي

د: المركز الاستشفائي الجامعي

وقد عالجه المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد انشاء قواعد المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها:
المركز الاستشفائي الجامعي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، ويتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي.

يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المركز الاستشفائي الجامعي ويمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية.

يكلف المركز الاستشفائي الجامعي بمهام التشخيص والكشف والعلاج والوقاية والتكوين والدراسة والبحث وذلك بالتعاون مع مؤسسة التعليم و / أو التكوين العالي في علوم الطب المعنية.

يكلف المركز الاستشفائي الجامعي على الخصوص بالمهام الآتية:

(1) في ميدان الصحة:

- ضمان نشاطات التشخيص والعلاج والاستشفاء و الاستعجالات الطبية الجراحية والوقاية إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية صحة السكان.

- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة.

- المساهمة في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية للمؤسسات الصحية.

- المساهمة في حماية المحيط وترقيته في الميادين المتعلقة بالوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

- إلى جانب المهام المنصوص عليها في الفقرات المذكورة أعلاه، يضمن المركز الاستشفائي الجامعي لصالح السكان القاطنين بالقرب منه، الذين لا تغطيهم القطاعات الصحية المجاورة، المهام المسندة إلى القطاع الصحي التي تحددها المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 97 - 466 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 والمذكور أعلاه.

(2) في ميدان التكوين:

- ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب بالتعاون مع مؤسسة التعليم العالي في علوم الطب والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة به.

- المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة وإعادة تأهيلهم وتحسين مستواهم.

(3) في ميدان البحث:

- القيام في إطار التنظيم المعمول به بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة.

- تنظيم مؤتمرات وندوات وأيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية من أجل ترقية نشاطات العلاج والتكوين والبحث في علوم الصحة.

يدير المركز الاستشفائي الجامعي مجلس إدارة ويسيره مدير عام، ويزود بجهاز استشاري يسمى " المجلس العلمي "

يساعد المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في تأدية مهامه أمين عام، ومديرون وعند الضرورة مديرو الوحدات.

يعين الأمين العام، والمديرون، ومديرو الوحدات بقرار من الوزير المكلف بالصحة بناء على اقتراح مدير المركز الاستشفائي الجامعي.

تساعد اللجنة الاستشارية المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في أداء مهامه وعلى الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي وتوصياته.

ثانيا: المؤسسات العمومية ذات الطابع الخاص

أ: المؤسسة الاستشفائية

هي مؤسسة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير عام يساعده مجلس طبي وعددها وطنيا 05 (عين تموشنت، سكيكدة، وهران، سطيف، قسنطينة) تضمن نشاطات في ميادين التشخيص والفحص والعلاج والوقاية وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء وكل نشاط يساهم في حماية الصحة وترقيتها.

ب: المؤسسة الاستشفائية لطب العيون

تخضع لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 12-281 المؤرخ في 09 يوليو 2012 المحدد لتنظيم وتسيير المؤسسات الاستشفائية لطب العيون تعتبر هذه المؤسسات عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة يديرها مدير عام يساعده في مهامه مجلس طبي عددها وطنيا أربعة: (الجلفة، ورقلة، بشار، الواد) تتكفل بأمراض العيون

ج: المؤسسة الاستشفائية الجامعية

تخضع لأحكام المرسوم الرئاسي رقم 03-270 المؤرخ في 13 اوت 2003 المحدد لإنشاء المؤسسة الاستشفائية الجامعية اول نوفمبر بوهران وتنظيمه وسيره. تعتبر هذه المؤسسة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت الوصاية الإدارية للوزير المكلف بالصحة ويتولى الوصاية البيداغوجية عليها الوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي. يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير عام يساعده في ممارسة سلطاته مجلس علمي تعتبر أداة لتنفيذ السياسة الوطنية للصحة في ميدان العلاج ذي المستوى العالي والسياسة الوطنية للتكوين العالي والبحث العلمي فتضمن الأنشطة ذات المستوى العالي في ميادين التشخيص والكشف والعلاج والوقاية وكل نشاط يساهم في حماية الصحة وترقيتها

د: المستشفى المختلط

عالجه المرسوم الرئاسي رقم 18-114 المؤرخ في 17 فبراير سنة 2018 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط فهو مؤسسة عمومية للصحة تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة ويتولى

تسييره كل من وزارة الدفاع الوطني والوزارة المكلفة بالصحة وهو مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المال

يعين مدير المستشفى المختلط من بين الاطارات العسكرية لمصالح الصحة العسكرية لوزارة الدفاع الوطني والوزير المكلف بالصحة.

يتولى المستشفى المختلط مهام الوقاية والتشخيص والاستقصاء والعلاجات والخبرة الطبية لفائدة السكان المدنيين وكذا مستخدمى وزارة الدفاع

يضمن نشاطات التشخيص والعلاجات وإعادة التشخيص والعلاجات وإعادة التأهيل والاستشفاء والاستعجالات الطبية الجراحية ونشاطات الوقاية وكذا كل نشاط يهدف الى حماية وترقية صحة السكان سواء العسكريين او المدنيين.

ويلبي الاحتياجات في مجال التغطية الطبية والاسناد الطبي لوحدات وتشكيلات الجيش الوطني الشعبي.

مهام المؤسسات العمومية للصحة:

للمؤسسات الصحية ثلاث مهمات أساسية وهي: مهمة علاجية، وظيفة وقائية ووظيفة تعليمية تدريبية تفصلها كالتالي:

أولاً: المهمة العلاجية

- تقديم علاجات بالمنزل واستشفاء بالمنزل والعلاجات التلطيفية
- تقديم علاجات أولية ونقصد بالعلاجات القاعدية او الأولية كل خدمات الوقاية والترقية الصحية والعلاجات الأساسية وإعادة التأهيل التي تستجيب للحاجيات الصحية للأشخاص وتمثل المستوى الأول لمسار العلاج في المنظومة الوطنية للصحة¹⁶
- تقديم العلاجات الثانوية وهي مجمل الخدمات التشخيصية والعلاجية المتخصصة المقدمة في هياكل ومؤسسات الصحة¹⁷
- تقديم العلاجات ذات المستوى العالي وهي مجموع الخدمات التشخيصية والعلاجية عالية التخصص المقدمة في هياكل ومؤسسات الصحة¹⁸
- تقديم علاجات الرعاية التلطيفية والتي تهدف الى التخفيف من الم المريض والتقليل من معاناته النفسية ومنحه المرافقة الضرورية¹⁹

ثانياً: الوظيفة الوقائية: 20

يقوم المستشفى بدور نشط في وقاية افراد المجتمع من الامراض ويمكن تصنيف الخدمات الوقائية على ثلاث مستويات وهي:

- خدمات الوقائية الأولية والنمط المعروف لهذه الخدمات هو حملات التطعيم والتحصين الجماعية او الموجهة لمجموعات سكانية محددة كما تدخل خدمات ترقية الصحة ضمن هذا المستوى كجزء من الخدمات الوقائية الأولية
- الخدمات الوقائية الثانوية تركز على الكشف المبكر عن المرض وعلاجه وتشمل خدمات التشخيص والكشف المبكر للأمراض قبل استفحالها وخدمات المسح الصحي الشامل او المسوحات الصحية المختارة لمجموعة سكانية محددة والفحوصات الطبية الدورية لبعض الفئات التي لديها قابلية للإصابة بمرض ما
- الخدمات الوقائية ذات الدرجة الثالثة وهي خدمة متخصصة تقوم على مجهودات فريق متخصص وتهدف الى إعادة تأهيل المرضى ومصابي الحوادث وتمكينهم من ممارسة حياة طبيعية نشطة ومنتجة الى حد ما

¹⁶ انظر المادة 283 من قانون الصحة الجزائري

¹⁷ انظر المادة 284 من قانون الصحة الجزائري

¹⁸ انظر المادة 285 من قانون الصحة الجزائري

¹⁹ انظر المادة 286 من قانون الصحة الجزائري

²⁰ فريد توفيق نصيرات. المرجع السابق. ص 60.61.62

ثالثاً: الوظيفة التعليمية والتدريبية:

لقد اقتضت المتغيرات الطبية والتقنية التي تتسم بسرعة التطور الى وجود حاجة ماسة لمهارات وقدرات جديدة في الكوادر البشرية العاملة في المستشفيات حيث يتم تدريب طلبة كليات الطب²¹ ومعاهد الشبه الطبية سواء الخاصة بالقابلات او أعوان التخدير والانعاش او الاشعة او الممرضين بمختلف رتبهم وانواعهم .

مفهوم إدارة الموارد البشرية

لقد برز مصطلح إدارة الموارد البشرية حديثاً في ادبيات الإدارة بعد سلسلة من التطورات في الفكر الإداري، بدأت بحركة الإدارة العلمية حيث تم التركيز على الإنتاجية اين ساد مفهوم الرجل الاقتصادي الذي يعمل على تحفيز العاملين لزيادة انتاجهم من خلال العائد الاقتصادي

وخلال الاربعينات تحول اهتمام الإدارة من الهندسة الإنسانية الى العلاقات الإنسانية بعد ظهور دراسات وابحات تؤكد على ان إنتاجية الموظف تتأثر بالضرورة بفعل عوامل اجتماعية ونفسية وليس فقط العوامل المادية

وفي العقد السابع من القرن الماضي ظهر مصطلح إدارة الموارد البشرية في الولايات المتحدة الامريكية كبديل عن مصطلح إدارة الافراد²²

التعريف

وظيفة إدارية تهتم بجميع سياسات وتطبيقات العناصر البشرية داخل المؤسسة الصحية والتي تهدف الى تحقيق أهداف المؤسسة وفرادها والمجتمع ويتم ذلك من خلال مجموعة من أنشطة وبرامج خاصة بتحليل وظائف المؤسسة ومن ثم تخطيط الموارد البشرية واستقطابها واختيارها وتدريبها وتحفيزها وتطويرها بشكل فعال²³

يعتبر مفهوم إدارة الموارد البشرية بصورة شمولية عن عمليات التخطيط والتوجيه والتنظيم ومتابعة الافراد العاملين في المؤسسة باعتبارهم من اهم الموارد التي لا يمكن الحصول عليها بسهولة على اعتبار ان الموارد البشرية هي رأسمال استثماري يجب تنميته وتطويره لأنه ذو بعد استراتيجي لنجاح المؤسسة، فتظهر إدارة الموارد البشرية بالشكل الذي يعمل على توجيه الرعاية والعناية بالموظفين ومساعدتهم على أداء أعمالهم بأحسن صورة²⁴

التطور التاريخي²⁵

ان وظيفة الموارد البشرية هي المولود الأخير لوظائف المؤسسة الكبرى بعد الإنتاج والتمويل والتسويق، وقد عرفت تطور منذ الستينات وبطريقة متسارعة منذ الثمانينات، ويمكن تمييز أربع مراحل فاصلة هنا:

المرحلة الأولى

حيث تسعى وظيفة الأفراد جاهدة الى تكيف عمال المؤسسة مع الوظائف وتطوراتها الناتجة عن الخيارات التقنية والتنظيمية فاليد العاملة الموظفة هي متغير تلازمي وتكفي يجب ان تكون كلفته بالحد الأدنى: استخدام، دفع الأجور، تنظيم، وهي النشاطات الوحيدة المعهودة الى هذه الوظيفة الإدارية

المرحلة الثانية

أثر تيار هام في علم الاجتماع المختص بالعمل والمسمى مدرسة العلاقة الإنسانية في تطور الوظيفة من خلال تأسيسه ما بين العام 1930 و 1950 حركة ضد محددات التنظيم العلمي للعمل فهؤلاء الباحثون استنتجوا مدى أهمية عوامل المحيط والعلاقات على الإنتاجية ومن دون علاقة حقيقية مع العمل والتغيير في المؤسسة

²¹ مصطفى يوسف. المرجع السابق. ص 40

²² مصطفى يوسف كافي، إدارة الموارد البشرية، المجتمع العربي للنشر، الأردن، 2014، ص16

²³ محمد بن ديلم القحطاني، إدارة الموارد البشرية، دار العبيكان، المملكة السعودية، 2015، ص 23

²⁴ محمد موسى احمد، إدارة الافراد (الموارد البشرية) بين النظرية والتطبيق، مكتبة الوفاء القانونية للنشر، مصر 2014 ص 26

²⁵ جان-مارك لو غال. إدارة الموارد البشرية (ترجمة نبيل جواد) المؤسسة الجامعية للدراسات. لبنان. 2008. ص 22.21.20

ساهمت هذه الاعمال بجعل علاقات العمل إنسانية، العلاقات الاجتماعية والمعلومات والصحة والأمان وأيضا التدريب وجميعها يأتي ليغني وظيفة إدارة الافراد

المرحلة الثالثة

ان التحديث والتجدد الذي استتبع الصدمات النفطية والمنافسة العالية وإعادة هيكلة الصناعات اثار وأكثر من أي وقت مشاكل العمالة في المؤسسات

ان استراتيجيات المؤسسات والأبحاث التي تطلق الفعالية الاقتصادية قادت وبشكل غريب وغير معقول وظيفة الموارد البشرية ودفعتها الى توسيع حقل عملها لتتحرك كأداة للموارد لتأخذ على عاتقها مسؤوليتها الاتصال الداخلي وتطوير النصح والتوجيه باتجاه التراتبية الهرمية لهذه الوظيفة حركة مزدوجة بالاتجاه نحو الاستقلال الذاتي والتكامل الواسع مع استراتيجية المؤسسة

المرحلة الرابعة

حيث أصبحت إدارة الموارد البشرية لغة جديدة للإدارة والرهان الحالي هو الانتقال الناجح والسريع من النظرية الى التطبيق وذلك أكثر سهولة في الميادين التقنية والتمويلية فالتقنيات متوفرة والوسائل كذلك: مؤشرات ولوحات القيادة أدوات لإدارة الكتلة الاجرية، نظام المعلومات المتعلق بالموارد البشرية، منهجية التحليل للكفاءات وإدارة الوظيفة، طرق التقييم، قيادة الفرق وهندسة التدريب

الأهداف

نستطيع اجمال اهداف إدارة الموارد البشرية في النقاط التالية:

- تحقيق الكفاءة الخدمائية: يتم تحقيق الكفاءة الخدمائية من خلال دمج الموارد البشرية مع الموارد المادية التي تمتلكها المؤسسة الصحية لتحقيق الاستخدام الأمثل لهذه الموارد المجتمعة والتي تسمى بالمدخلات على اعتبار ان المورد البشري هو الذي يستخدمها
- تحقيق الفاعلية في الأداء التنظيمي : يمكن تعريف الفاعلية التنظيمية على انها درجة تحقيق اهداف المؤسسة الصحية القصيرة والطويلة الامد في ظل الاستغلال الكفء والتأقلم مع ظروف المؤسسة الداخلية والخارجية ، وإدارة الموارد البشرية تساهم بشكل كبير في تحسين الأداء التنظيمي وقد أظهرت الدراسات ان هناك علاقة بين طاقم التمريض الكفوء ومعدل وفايات أقل²⁶ والمقصود بفاعلية وكفاءة الموارد البشرية هو ان تتمتع هذه الموارد بالقدرة على اختيار وتحقيق الأهداف الصحية (الفاعلية) عن طريق الاداء الصحيح والسليم للعمل (الكفاءة) باقل تكلفة وجهد ومال لأول مرة وكل مرة (الجودة الشاملة)²⁷
- تعتبر الموارد البشرية مدخلا للميزة التنافسية والتي نقصد به عناصر تميز المؤسسة العمومية للصحة عن باقي المؤسسات العمومية الصحية الأخرى²⁸ مثل استقطاب المؤسسة العمومية للصحة اخصائي كبير في الجراحة يقوم بعمليات جراحة نوعية نادرة
- القيام بدور المشرف على القيم والمعايير المؤسسية
- توفير قناة اتصال بين الموظفين وإدارة المؤسسة²⁹
- هدف تنظيمي يتمثل في الترابط والتعاون والتنسيق بين إدارة الموارد البشرية والمديريات الأخرى في المؤسسة الصحية
- هدف وظيفي: يتلخص في قيام إدارة الموارد البشرية بأداء وظائف خاصة بالأفراد ومنها ضمان استمرار تدفق القوى البشرية للمؤسسة وضمان الاستفادة منها والمحافظة على بقائها³⁰

الخصائص

²⁶ كيران وولش وجوديت سميث . إدارة الرعاية الصحية . مجموعة النيل العربية . مصر 2009 ص 421
²⁷ محمد ايم عبداللطيف عشوش . وآخرون . اساسيات إدارة الموارد البشرية . جامعة القاهرة . 2017 ص 61
²⁸ مصطفى مصطفى كمال وآخرون . إدارة الموارد البشرية . جامعة القاهرة . سنة 2018 ص 33
²⁹ باري كشواي . إدارة الموارد البشرية . دار الفاروق . مصر . الطبعة 2006 . ص 13
³⁰ سماح ماهر الشرباتي . مذكرة تخرج للحصول على درجة الماجستير . جامعة الخليل . فلسطين سنة 2017 ص 35

تعتبر إدارة الموارد البشرية نظام فرعي متكامل ومترابط وهي في نفس الوقت نظام مفتوح على الوسط الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة او الوسط الخارجي كما انها تعتبر إدارة استشرافية او تنبؤية

إدارة الموارد البشرية نظام فرعي متكامل ومترابط

حيث يتضمن مجموعة من العمليات المتصلة والمتداخلة³¹ ضمن نظام كلي ، حيث ان كل منظمة عبارة على نظام كلي مكون من أنظمة فرعية هي الإدارات التي يتشكل منها الهيكل التنظيمي فالمؤسسة العمومية للصحة كنظام كلي تتشكل من أربعة أنظمة فرعية وهي المديرية الفرعية التي تشكل الإدارة وهي المديرية الفرعية للمالية والوسائل والمديرية الفرعية للنشاطات الطبية والمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة والمديرية الفرعية للموارد البشرية

إدارة الموارد البشرية نظام مفتوح

يعمل ضمن نظام كلي أكبر وهو المؤسسة العمومية للصحة والبيئة الخارجية باعتبار ان إدارة الموارد البشرية جزء من الكل ضمن تسلسل وظيفي هرمي تتأثر بالقرارات الصادرة من الإدارة العليا (المدير) وتؤثر بإصدارها لقرارات للإدارة الدنيا وهنا نجدهم الأطباء رؤساء المصالح الصحية والاطارات الشبه طبية مسؤولي المصالح ورؤساء المكاتب وتتفاعل أيضا بصفة قاعدية مع المديرية الأخرى التي تشكل إدارة المؤسسة الصحية دون ان ننسى الشريك الاجتماعي والتعامل مع المواطنين (شكاوى مرتادي المرفق الصحي...) ³²

إدارة الموارد البشرية إدارة استشرافية للوظيفة

وذلك من خلال الارتقاب والاحتمال والتوقع وهي بقيامها بهذا العمل تخفض خطر اتخاذ القرارات الخاطئة والمكلفة مع الوقت وزيادة احتمالية التوقع بدراسة جيدة فيما يخص بالتحديد التوظيف التدريب او التحويلات ومن خلال تعديلها خيارات تنظيم موافقت العمل ³³ مثل ذلك بعد عام سيتم فتح مصلحة جديدة في مستشفى وهي مصلحة جراحة الاعصاب ، هنا ندرس احتياجات المصلحة الجديدة من الاطعم الطبية المتخصصة والعامه والاطعم الشبه طبية وعمال مهنيين , حسب عدد اسرة المصلحة ونسبة شغل الاسرة وفق مكان المستشفى وهل هناك مستشفيات قريبة منها تحتوي هي أيضا على مصلحة جراحة الاعصاب أم لا ونسبة توفر أخصائيو جراحة الاعصاب الذين يمكن توظيفهم بتوفر السكنات الوظيفية ومدى توفر المناصب المالية لهم في المؤسسة ومدى توفر المصالح الداعمة لها بالأجهزة التقنية مثل مصلحة الأشعة وتوفرها على جهاز الماسح الطبي ام لا ؟

31 علي السلمي. إدارة الموارد البشرية. دار غريب . مصر . الطبعة 2 . 1997

32 عمر وصفي عقيلي .ادارة الموارد البشرية المعاصرة بعد استراتيجي .دار وائل .الاردن . 2005 . 24

33 جان- مارك لو غال . المرجع السابق ص 89

الملخص

المؤسسة الصحية العمومية هي مرفق عام يقدم خدمة صحية ويتمتع بالشخصية المعنوية والذمة المالية ويمكن تقسيمه وظيفيا على أساس نوع الخدمة الصحية المقدمة هل هي قاعدية او ثانوية او متخصصة كالتالي: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالنسبة للعلاجات القاعدية والمؤسسة العمومية الاستشفائية بالنسبة للعلاجات العامة والمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة والمركز الاستشفائي الجامعي بالنسبة للعلاجات المتخصصة

كما اوجد المشرع مؤسسات صحية عامة ذات طابع خاص كالمؤسسة الاستشفائية والمستشفى المختلط ومهمتها تتمثل في مهام علاجية ووظيفة وقائية ووظيفة تعليمية تدريبية أما إدارة الموارد البشرية والتي هي وظيفة إدارية تهتم بجميع سياسات وتطبيقات العناصر البشرية داخل المؤسسة الصحية مرت بأربع مراحل تاريخية حتى يتطور هذا المفهوم ويصبح بالشكل الحالي تتركز أهدافه على تحقيق كفاءة خدماتية وفاعلية في الأداء التنظيمي اما خصائصها فهي نظام فرعي متكامل ومترابط وفي نفس الوقت هي نظام مفتوح يمارس إدارة استشرافية

تنظيم إدارة الموارد البشرية

مجموعة أدوات ووسائل موضوعة في خدمة وتصرف إدارة موارد المؤسسة البشرية على المستويات الشخصية (استخدام، توظيف، حركية...) والجماعية ، هدفها يتعلق ويختص بالوسائل البشرية اللازمة للمؤسسة الصحية بهدف الحصول على ملائمة فعالة وثابتة ما بين الموظفين ووظائفه مع الوقت، سواء تعلق ذلك بالعدد او المهارات فالمقصود اذا هو التقريب بين الحاجات والموارد البشرية بشكل افضل وفي فترة معينة على مدى متوسط³⁴ وسنعالج تنظيم إدارة الموارد البشرية في مبحثين، يتحدث المبحث الأول على التنظيم الهيكلي، أما المبحث الثاني فنحدث فيه إدارة المسار المهني للموظف

التنظيم الهيكلي

هيكلية ادارة الموارد البشرية تتمثل في المديرية الفرعية للموارد البشرية وهي مكلفة بإدارة التسيير الفردي والجماعي للمستخدمين العاملين منذ بداية الحياة المهنية الى غاية نهايتها ، كما تهتم بترقية الحوار والتشاور في مجال العلاقات المهنية والاجتماعية وظروف العمل

وتضع مبادئ علاقة العمل في المؤسسة الصحية وذلك من خلال وضع نظام داخلي لا بد من احترامه³⁵ وتقوم بهذه المهمة من خلال مكتبين اثنين مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات وفي المستشفى الجامعي تختلف التسمية بزيادة كلمة التوثيق لتصبح كالتالي: تسيير الوارد البشرية والمنازعات والتوثيق ومكتب الثاني هو مكتب التكوين يعنى بتكوين الموظفين³⁶

مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات

يتكفل هذا المكتب بتسيير الحياة المهنية للموظفين ، وهذا من خلال السهر على تطبيق النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتسيير الحياة الوظيفية للموظفين كالتالي :

- اعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية
- عقد اجتماعات اللجان متساوية الأعضاء لترتيب ملفات كاملة لكل مستخدمى المؤسسة الصحية
- استلام ملفات المتربصين لدى المؤسسة وتسيير برامج التربصات ومتابعتها
- يقوم بضبط القوائم الاسمية للموظفين بمختلف اسلاكهم ووضعياتهم
- تحرير محاضر التنصيب
- اصدار مقررات التعيين
- اعداد جداول الترقية
- اعداد قوائم التأهيل
- اعداد جداول تعداد المستخدمين
- اعداد جدول احتياجات المؤسسة للموظفين
- اعداد مقررات التحويل، النقل الانتداب، التحويل، الإحالة على الاستيداع، الاستقالة والتقاعد

³⁴ جان – مارك لو غال . المرجع السابق ص 77

³⁵ مالكي أمال،مذكرة ماجستير في اطار مدرسة الدكتوراة بعنوان المرفق العام الاستشفائي , جامعة الجزائر 1 سنة 2014 ص 53

³⁶ في المستشفى الجامعي نجد مديرية إدارة الموارد البشرية والتي تتكون من مصلحتين وكل مصلحة تتكون من مكاتب ، بينما في باقي المؤسسات العمومية للصحة نجد ان إدارة الموارد البشرية هي مديرية فرعية تتكون من مكاتب فقط، وذلك راجع لعدد الموظفين الكبير في المركز تستشفائي الجامعي

- ادارة ملف المسابقات والامتحانات: (استدعاءات الامتحانات، اتفاقية تنظيم المسابقات والامتحانات المهنية بين المؤسسة ومركز الامتحان، البرقيات لاستدعاء الناجحين، محضر لجنة القبول في الاختبارات الكتابية للمسابقة، اعلان التوظيف، محضر اللجنة التقنية لاختيار المترشحين للمسابقة، مقرر فتح المسابقة)
- إدارة ملف الترقيّة: (جدول الترقيّة حسب الأصناف، جدول اجتماع الترقيّة في الدرجات)
- إدارة حركية المستخدمين من خلال القيام بـ: (عمليات الانضباط اتجاه الموظفين مثل الاستفسارات والاستدعاءات ومقررات الخصم، سند العطلة السنوية، العطل المرضية)
- متابعة الملف الوظيفي لكل موظف والذي يتكون من مقررات (مقرر التعيين، محضر التنصيب، مقرر الادمج والترسيم، وثيقة التنقيط ...) وملف الحالة المدنية (شهادة الميلاد، شهادة السوابق العدلية، شهادة الجنسية صور شمسية..) والملف التأديبي (انذار كتابي، خصم، استسفار، توبيخ...) ³⁷
- أما فيما يخص المنازعات فالمكتب يتولى تسيير مختلف القضايا والتي تكون المؤسسة طرفا فيها مدعى او مدعى عليه³⁸ وذلك عن طريق التكفل بملف المنازعات ابتداء من استلام العريضة الافتتاحية الى اعداد وتحرير مذكرة الجواب حيث يتم استقبال الملف وتسجيله في سجل خاص بالقضايا يحتوي عادة على جدول يتكون من الخانات التالية: اسم الجهة القضائية، الرقم التسلسلي، رقم القضية، نوع وطبيع القضية، الأطراف (مدعى، مدعى عليه)، تاريخ الاستلام، اجال الرد وملاحظات ³⁹
- اعداد بطاقة معلومات حول القضية
- متابعة تنفيذ الاحكام والقرارات القضائية
- حفظ وترتيب مختلف القضايا

مكتب التكوين

- يقوم بتكوين الموظفين في المجالات ذات العلاقة بنشاطاتهم الوظيفية وتطوير مستواهم وكذا اكتساب الكفاءات واستغلالها للتأقلم مع التطورات الراهنة سواء داخل الوطن او خارجه⁴⁰
- تتمثل مهامه في تنفيذ سياسة التكوين المتواصل لموظفي المؤسسة الصحية عن طريق:
- اعداد مخطط قطاعي سنوي في التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات تحت الرقابة البعدية لمفتشية الوظيف العمومي
 - تحليل طلبات الموظفين للتكوين المتواصل
 - تطبيق مخططات التكوين وفق للاحتياجات الأولية والاساسية
 - تقدير ومعالجة الميزانية الضرورية لتنفيذ مخطط التكوين
 - تنظيم واعداد الوسائل الضرورية (أجهزة، افراد، مورد مالي)
 - تحضير برامج التكوين المتواصل من خلال توفير الإمكانيات العملية (حجز قاعة محاضرات، الاتصال بمشرفين ومكونين من أساتذة جامعات او أطباء مختصين من مستشفيات كبرى ...)

³⁷ محمد ولد قادة. دليل التسيير الاستشفائي. كتاب الكورني. 2017. ص 227

³⁸ مقداد اسمهان. ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي. مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر اكايمي. جامعة عبد الحميد بن باديس

مستغانم 2015 ص 150

³⁹ لنفصيل اكثر انظر وثيقة: مرشد معالجة الملفات المتنازع فيها من اعداد المديرية الفرعية للمنازعات لوزارة الداخلية والجماعات المحلية والبيئية.

ماي 1998

⁴⁰ غانم عماد الدين. دور التكوين في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية. مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علوم التسيير. جامعة

محمد خيضر بسكرة 2018 ص 70

ولقد تم انشاء جهاز استشاري يسمى خلية التكوين المتواصل سنة 1993 على مستوى المؤسسة العمومية الصحية لأجل مساعدة مكتب التكوين لتنظيم عملية التكوين المتواصل وجعلها أكثر فعالية تتمثل مهامه في مطابقة احتياجات المؤسسة الصحية وتطبيق اعمال التكوين المتواصل وتتكون خلية التكوين المتواصل من مسؤول الخلية وممثل عن الأطباء وممثل عن الشبه الطبي وممثل عن الإداريين وتعقد دوراتها العادية او الاستثنائية لأجل مناقشة وتحليل احتياجات الموظفين او المؤسسة من التكوين المتواصل⁴¹

ادارة المسار المهني للموظف

إدارة المسارات هو أخذ حاجات المؤسسة العمومية للصحة بعين الاعتبار وآمال الموظفين لتحديد توزيع الموارد البشرية في ان واحد ولتحقيق هذا الهدف يسمح نظام التقييم باتخاذ القرارات الخاصة بالتوظيف والترقيات والفصل

تحدد مخططات المسار المهني تتالي المناصب التي تسمح للموظف بالحصول على تأهيل تصاعدي والتكوينات التي يجب عليه الخضوع لها ليحصل مستقبلا منصب اعلى ويسمح لكل موظف بتوقع وإعداد مراحل ترقية⁴²

التوظيف

يتم التوظيف عن طريق المسابقات على أساس الشهادات او الاختبارات والفحوص المهنية. نصت المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 12-194 المؤرخ في 25 افريل 2012 الذي يحدد كليات تنظيم المسابقات و الامتحانات و الفحوصات المهنية في المؤسسات و الإدارات العمومية و اجرائها على انه زيادة على أنماط التوظيف المنصوص عليها في القوانين الأساسية الخاصة الصادرة تطبيقا للأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، يمكن ان يتم التوظيف في الوظائف العمومية عن طريق المسابقة على أساس الشهادات لذا و اعتبارا لمقتضيات التسيير و طبيعة و عدد المناصب المراد التوظيف فيها فانه بإمكان المؤسسة الصحية التوظيف عن طريق المسابقة على أساس الشهادات او على أساس الاختبارات او عن طريق الفحص المهني.

غير انه عندما تتوفر المؤسسة الصحية على أعوان متعاقدين او أعوان يشتغلون في إطار جهاز المساعدة على الادمج المهني او الادمج الاجتماعي للشباب حاملي الشهادات الذين يستوفون الشروط القانونية المشتركة للالتحاق بالرتبة المعنية فان التوظيف يجب ان يتم عن طريق المسابقة على أساس الشهادة طبقا للفقرة 02 من المادة 03 السالفة الذكر^{43 44}

التربص

يعين كل مترشح تم توظيفه في رتبة للوظيفة بصفة متربص، ومدة التربص سنة وبعد انتهائها اما يتم ترسيم المتربص في رتبته او اخضاعه لفترة تربص أخرى لنفس المدة ولمرة واحدة فقط واما يسرح المتربص دون اشعار مسبق او تعويض وتعتبر فترة التربص فترة خدمة فعلية وتؤخذ في الحسبان عند احتساب الاقدمية للترقية في الرتبة وفي الدرجات وفي التقاعد⁴⁵

التقييم

يخضع كل موظف اثناء مساره المهني الى تقييم مستمر ودوري بهدف تقدير مؤهلاته وفقا لمناهج ملائمة يهدف تقييم الموظف الى:
الترقية في الدرجات

⁴¹ بودوح غنية . مرجع سابق ص 150

⁴² دومنيك رو . المرجع السابق ص 98

⁴³ انظر المواد من 74 الى غاية 82 من امر رقم 03-06 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

⁴⁴ دمان ذبيح عاشور . شرح القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية. دار الهدى الجزائر سنة 2010 صفحة 30

⁴⁵ انظر المواد من 83 الى غاية 92 من امر رقم 03-06 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

الترقية في الرتبة

منح امتيازات مرتبطة بالمردودية وتحسين الأداء

يرتكز تقييم الموظف على معايير موضوعية تهدف على وجه الخصوص الى تقدير:

- احترام الواجبات العامة والواجبات المنصوص عليها في القوانين الأساسية
- الكفاءة المهنية
- الفعالية والمردودية كيفية الخدمة

يتم التقييم بصفة دورية وينتج عنه تقييم منقط مرفق بملاحظات عامة

تبلغ نقطة التقييم الى الموظف المعني الذي يمكنه ان يقدم بشأنها تظلمات الى اللجنة المتساوية الأعضاء المختصة التي يمكنها اقتراح مراجعتها⁴⁶

التكوين

هناك تكوين الزامي وهو:

1 – **التكوين التحضيري** اثناء فترة التربص لأجل الترسيم بالنسبة للأسلاك المشتركة في مؤسسات الصحة فقد عالجته التعليم رقم 02 المؤرخة في 03 يناير 2009 التي تحدد كليات تنظيم التكوين التحضيري اثناء فترة التربص لشغل بعض رتب الاسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية والبرامج المتعلقة به والتعليم رقم 03 المؤرخة في 31 مارس 2009 المتعلقة بالمناصب المالية المتخصصة في المخططات السنوية لتسيير الموارد البشرية للترقية في إطار التكوين المسبق

- تكوين قبل الترقية للالتحاق برتبة اعلى

بالنسبة للأسلاك المشتركة فحددها التعليم رقم 45 المؤرخة في 01 ديسمبر 2008 حيث حدد كليات تنظيم وبرامج التكوين قبل الترقية في بعض الرتب الاسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية والقرار المؤرخ في 19 ديسمبر 2019 المحدد كليات تنظيم التكوين قبل الترقية الى بعض الرتب المنتمية للأسلاك المشتركة في المؤسسات والإدارات العمومية ومدته ومحتوى برامجه.

بالنسبة للأسلاك الشبه طبيين للصحة العمومية نجد قرار وزاري مشترك مؤرخ في 09 يوليو 2015 المحدد كليات تنظيم التكوين التكميلي قبل الترقية الى بعض الرتب المنتمية لأسلاك شبه طبيين للصحة العمومية ومدته ومحتوى برامجه.

والقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 23 يونيو 2019 المحدد كليات تنظيم التكوين التكميلي قبل الترقية الى رتبة شبه طبي متخصص ورئيسي للصحة العمومية ومدته ومحتوى برامجه.

2- **التكوين المتواصل:** قد يتخذ شكل محاضرة او ملتقى وعلى سبيل المثال نجد:

- تكوين داخلي في المؤسسة او في خارج المؤسسة الصحية وهو مجاني
- تكوين خاص من طرف معهد معتمد سواء كان على نفقة المؤسسة الصحية او على نفقة المستفيد
- تربص قصير المدة بالخارج
- عمليات تحسين المستوى.
- عمليات تجديد المعلومات.

- التكوين عن بعد⁴⁷

- التكوين من خلال المحاكاة

- التكوين باستخدام التقنيات السمعية والبصرية

- التعلم المبرمج سواء في شكل كتاب او برنامج رقمي

- المحاضرات

- التدريب التوجيهي⁴⁸

⁴⁶ انظر المواد من 97 الى غاية 103 من امر رقم 03-06 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

⁴⁷ انظر المواد من 106 و111 من امر رقم 03-06 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

⁴⁸ جاري ديسلر . إدارة الموارد البشرية . ترجمة محمد سيد احمد عبد العال . دار المريخ . الرياض المملكة السعودية . 2012ص263

الترقية

هناك الترقية في الدرجات والترقية في الرتب

– الترقية في الدرجات:

وقد نظمها المرسوم الرئاسي رقم 07-304 المؤرخ في 29 سبتمبر 2007 الذي حدد الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم حيث جاء فيها تتمثل الترقية في الدرجة في الانتقال من درجة الى درجة اعلى منها مباشرة بصفة مستمرة في حدود 12 درجة حسب مدة تتراوح بين 30 و42 سنة وتحدد الاقدمية المطلوبة للترقية في كل درجات بثلاث مدد ترقية على الأكثر دنيا ومتوسطة وقصوى الدنيا: مدتها سنتان ونصف. المتوسطة: مدتها 03 سنوات. القصوى: 03 سنوات و06 أشهر.

يستفيد الموظف من ترقية في الدرجة إذا توفرت لديه في السنة المعتمدة الاقدمية المطلوبة المدد الدنيا والمتوسطة والقصوى، تكون تباعا حسب النسب 4 و4 و29 من ضمن 10 موظفين. وإذا كرس القانون الأساسي الخاص وتيرتين للترقية في الدرجة فان النسب تحدد على التوالي ستة وأربعة ضمن 10 موظفين.

الترقية في الرتبة:

الترقية في الرتب تكون عن طريق الامتحان او الفحص المهني او الترقية على سبيل الاختبار عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل والترقية على أساس الشهادة.

أ-الترقية عن طريق الامتحان او الفحص المهني:

وهي أحد انماط الترقية التي يمكن ان تلجأ اليها إدارة المؤسسة الصحية حسب الشروط والكيفيات المحددة في القوانين الأساسية الخاصة بكل سلك.

ب - الترقية على سبيل الاختبار عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل: وهو أحد أنماط الترقية الذي يمكن ان تلجأ اليه إدارة المستشفى حسب الشروط والكيفيات المحددة في القوانين الأساسية الخاصة بكل سلك.

ج-الترقية على أساس الشهادة:

نوع من أنواع الترقية، تلجأ اليه إدارة المستشفى لترقية الموظفين الذين تحصلوا بعد توظيفهم على الشهادات و المؤهلات المطلوبة حسب الشروط و الكيفيات المحددة في القوانين الأساسية الخاصة و كذا المنشور رقم 04 المؤرخ في 30 نوفمبر 2017 المتعلق بالترقية على أساس الشهادة.⁴⁹

انهاء الخدمة⁵⁰

لإنهاء الخدمة حالات وهي: الاستقالة، العزل بسبب اهمال المناصب، التسريح بسبب خطأ مهني، التسريح بسبب فترة تربص غير مجدية، الإحالة على التقاعد، الشطب بسبب الوفاة، فقدان الحقوق المدنية، فقدان الجنسية الجزائرية والتجريد منها.

الاستقالة

الاستقالة حق معترف به للموظف لا يمكن ان تتم الاستقالة الا بطلب كتابي من الموظف يعلن فيه ارادته الصريحة في قطع العلاقة التي تربطه بالإدارة بصفة نهائية، حيث يرسل الموظف طلبه الى إدارة المستشفى ويتعين عليه أداء الواجبات المرتبطة بمهامه الى حين صدور قرار عن هذه السلطة، مع العلم ان قبول الاستقالة يجعلها غير قابلة للرجوع عليها ولا تترتب الاستقالة أي اثر الا بعد قبولها الصريح من إدارة

⁴⁹ انظر المواد من 97 الى غاية 103 من امر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

⁵⁰ انظر المواد من 216 الى غاية 220 من امر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية / الجريدة الرسمية رقم 46 لتاريخ 2006/07/16

المستشفى التي يتعين عليها اتخاذ قرار بشأنها في اجل أقصاه شهران من تاريخ إيداع الطلب، غير انه يمكن لإدارة المستشفى تأجيل الموافقة على طلب الاستقالة لمدة شهرين ابتداء من تاريخ انقضاء الاجل الأول و ذلك للضرورة القصوى للمصلحة و بالانقضاء هذا الاجل تصبح الاستقالة فعلية.

التسريح بسبب خطأ مهني:

بناء على احكام الباب السابع من الامر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006 وكذا التعليم رقم 10 المؤرخة في 16 جانفي 2019 المتعلقة بكيفية تطبيق الإجراءات التأديبية الخاصة بالنظام التأديبي للموظفين فانه إذا ارتكب الموظف خطأ مهني جسيم فان إدارة المؤسسة بعد دراسة وتقدير وتكييف الخطأ وكذا العقوبة المقترحة من الدرجة الرابعة يتم تحريك المتابعة التأديبية فوراً والتي بدورها يستوجب التوقيف التحفظي وعرض ملفه على المجلس التأديبي.

التسريح بسبب فترة تربص غير مجدية

عند نهاية التربص تعد السلطة التي لها صلاحية التعيين بطاقة تقييم عامة للمتربص تمثل حصيلة بطاقات التقييم الفصلية بناء على تقرير مفصل للمسؤول السلمي وينبغي ان يتضمن احدي الملاحظات الآتية: يرسم، يخضع لتمديد التربص مرة واحدة للمدة نفسها او يسرح دون اشعار مسبق او تعويض وذلك طبقاً لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 17-392 المؤرخ في 02 نوفمبر 2017 الذي يحدد الاحكام الطبقة على المتربص في المؤسسات والإدارات العمومية.

الإحالة على التقاعد

تنقسم الإحالة على التقاعد الى نوعين هما الإحالة على التقاعد بناء على طلب الموظف والإحالة على التقاعد بقوة القانون وذلك طبقاً لأحكام القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالتقاعد المعدل والمتمم بالنسبة للمؤسسات الصحية فهي تقتصر على الإحالة على التقاعد بناء على طلب الموظف وهي: المرأة الموظفة التي بلغت سن 55 سنة كاملة.

الإحالة على التقاعد بقوة القانون وهي:

- بلوغ الموظف سن 60 سنة كاملة غير انه يمكن للموظف ان يختار اراديا مواصلة نشاطه بعد الستين في حدود 05 سنوات ولا يمكن لإدارة المستشفى إحالته على التقاعد
- بلوغ الموظف سن 65 سنة كاملة.

الشطب بسبب الوفاة:

وهي أحد حالات انتهاء الخدمة الخارجة عن ارادة كل من الموظف وإدارة المستشفى وذلك طبقاً لأحكام المادة 216 من الامر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جويلية 2006.

العزل بسبب اهمال المنصب

كل موظف يتواجد في حالة الخدمة الفعلية يتغيب خمسة عشر يوماً متتالية على الأقل دون تقديم مبرر مقبول يتم عزله بسبب اهماله لمنصب عمله والمبرر المقبول هو كل مانع او حالة قوة قاهرة خارجة عن إرادة الموظف وإجراءات العزل حددها المرسوم التنفيذي رقم 17-321 المؤرخ في 02 نوفمبر 2017.

فعندما تعين إدارة المستشفى غياب الموظف خلال يومي عمل متتالين توجه له اعدار الى اخر عنوان مسجل في ملفه الإداري للالتحاق بمنصب عمله فوراً.

اذ لم يلتحق الموظف بمنصب عمله بعد انقضاء خمسة أيام عمل ابتداء من تاريخ الاعذار الأول يقدم مبرراً لغيابه توجه الإدارة اعدارا ثانياً.

بلغ قرار العزل الى المعني في اجل لا يتعدى ثمانية أيام ابتداء من تاريخ توقيعه, ويمكن ان يكون محل تظلم في اجل شهرين (02) ابتداء من تاريخ تبليغه.⁵¹

التجريد من الجنسية الجزائرية وفقدان حقوقه المدنية

من شروط التوظيف في الوظيفة العمومي ان يكون المترشح للوظيفة جزائري الجنسية وان يكون متمتعاً بحقوقه المدنية كما نصت على ذلك المادة 75 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية،

⁵¹ بلعربي عبد الكريم ونعيمي توفيق بحث بعنوان الحالات القانونية لانتهاء خدمة الموظف العمومي في القانون الجزائري . مجلة دفاتر السياسة والقانون . العدد 16 جانفي 2017

وفي حالة إذا فقد الموظف الجنسية الجزائرية او جرد منها فان علاقته الوظيفية بالمؤسسة العمومية الصحية تنتهي

يتم فقد الجنسية الجزائرية في أربع حالات حسب المادة 18 من قانون الجنسية الجزائري وهي :

- الجزائري الذي اكتسب عن طواعية في الخارج جنسية أجنبية وأذن له بموجب مرسوم صادر في الجزائر بالتخلي عن الجنسية الجزائرية.
- الجزائري - ولو كان قاصرا - الذي له جنسية أجنبية أصلية وأذن له بموجب مرسوم بالتخلي عن الجنسية الجزائرية.
- المرأة الجزائرية المتزوجة بأجنبي والتي تكتسب فعلا جنسية زوجها بسبب الزواج متى صدر مرسوم يأذن لها بالتخلي عن الجنسية الجزائرية.

هذه الحالات الثلاث تشترك في شرطين هما اكتساب الشخص جنسية أجنبية وصدور مرسوم يأذن له بالتخلي عن الجنسية الجزائرية بناء على طلبه.

اما التجريد من الجنسية الجزائرية عبارة عن عقوبة تلحق مكتسب الجنسية الجزائرية في حالات وردت بالمادة 22: ممن نفس القانون

- إذا حكم على المعني من أجل عمل يعد جنائية أو جنحة تمس بالمصالح الحيوية للدولة.
- إذا صدر حكم على المعني في الجزائر أو في الخارج بعقوبة لأكثر من خمس سنوات سجنا بسبب جنائية.
- إذا قام لفائدة دولة أجنبية بأعمال تتنافى مع صفته كجزائري أو كانت تلك الأعمال مضرّة بمصلحة الدولة الجزائرية⁵²⁵³.

الآليات

تسيير الموارد البشرية هي مجموعة العمليات المطبقة في المؤسسة الصحية من أجل التعرف، الحصول، الادماج، التنظيم، التطوير والتعبئة للمهارات لإنجاز أهدافها⁵⁴ وهذا لا يتم الا بالآليات التي نقصد بها الوسائل التي من خلالها يتم إدارة الموارد البشرية وهي مدونة المناصب المالية السنوية ومخطط تسيير الموارد البشرية

مدونة المناصب المالية السنوية

التعريف

يمكننا تعريف المنصب المالي بأنه مجموعة من الاعتمادات المالية الضرورية التي يتم رصدها في الميزانية من أجل التكفل بالراتب الشهري أو السنوي للموظفين والأعوان العموميين الذين يمارسون مهامهم على مستوى المؤسسة العمومية للصحة

الفرع الثاني: الهيكلية

مدونة المناصب المالية السنوية هي عبارة عن جدولين، كل جدول يحتوي على خانتين الخانة الأولى تضم اسم الشعبة والسلك والرتبة والخانة الثانية تضم التعداد المالي للسنة

الجدول 01:

52 الأمر رقم 05-01 المؤرخ في 27 فبراير 2005 المعدل والمتمم للامر رقم 70-06 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 والمتضمن قانون الجنسية (الجريدة الرسمية 15 الصفحة 17)

53 محمد ريقط. نهاية الحياة الوظيفية في مجال الوظيفة العمومية. مذكرة ماستر. جامعة محمد خيضر بسكرة . سنة 2014 صفحة 32

54 إسماعيل حجازي ومعاليم سعاد . تسيير الموارد البشرية من خلال المهارات. دار أسامة. الأردن. 2013. ص 33

يضم مادتين، مادة تضم الموظفين الجزائريين والمادة الثانية الموظفين الأجانب كالتالي:

المادة: 01

- السلك والرتبة للممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية برتبهم الثلاثة: رئيس ورئيسي ومساعد
- وسلك الصيادلة المتخصصين في الصحة العمومية برتبهم الثلاثة: رئيس ورئيسي ومساعد
- وسلك جراحي الاسنان المتخصصين في الصحة العمومية برتبهم الثلاثة: رئيس ورئيسي ومساعد
- وسلك الطبيين العامون في الصحة العامة الثلاثة برتبهم رئيس ورئيسي وطبيب عام
- وسلك الصيادلة العامون برتبهم الثلاثة رئيس ورئيسي وصيدلي عام
- وسلك جراحي الاسنان العامون برتبهم الثلاثة رئيس ورئيسي جراح اسنان
- وسلك النفسانيين العياديين في الصحة العمومية برتبهم الثلاثة
- وسلك النفسانيين في التصحيح التعبير اللغوي في الصحة العمومية برتبهم الأربعة
- وسلك الملحقين بالمختبر في الصحة العمومية
- وسلك البيولوجيين في الصحة العمومية برتبهم الأربعة : رئيس، رئيسي، درجة 01 ودرجة 02
- وسلك الفيزيائيين الطبيين في الصحة العمومية برتبه الثلاثة
- وسلك أعوان الطبيين في التخدير والانعاش في الصحة العمومية برتبه الأربعة
- وسلك الأساتذة في التخدير والانعاش في الصحة العمومية
- ثم نجد شعبة العلاج التي تتكون من سلك مساعدا التمريض في الصحة العمومية
- وسلك أعوان رعاية المواليد
- وسلك مساعدا جراحي الاسنان
- وسلك المرضى باختلاف رتبهم
- ثم شعبة إعادة التأهيل والتكيف نجد فيها
- سلك المختصين في التغذية
- وسلك مرممي الاسنان
- وسلك المختصين في العلاج الطبيعي والفيزيائي
- وسلك بصارتي نظارتي وسلك مقومو البصر
- وسلك المداوون بالعمل
- وسلك مقومو الأعضاء الاصطناعية
- وسلك مقومو الحركة النفسية
- وسلك مطبوو القدم
- وسلك مقومو السمع
- ثم شعبة الطب التقني حيث نجد فيها
- سلك مشغلو أجهزة التصوير الطبي
- وسلك المخبريين
- وسلك محضرو الصيدلية
- وسلك المختصين في حفظ الصحة
- وسلك المساعدون الاجتماعيون
- وسلك المساعدين الطبيين
- وسلك أساتذة التعليم الشبه الطبي
- وسلك القابلات
- ثم شعبة الإدارة العامة
- نجد سلك متصرفو مصالح الصحة
- وسلك المتصرفين
- وسلك ملحق الإدارة
- وسلك أعوان الإدارة
- وسلك الكتاب

- وسلك محاسبي الإدارة
- وشعبة الترجمة
- وشعبة الاعلام الالي بسلك المهندسين والتقنيين ومعاوني التقنيين واعوان التقنيين
- وشعبة الإحصاء
- وشعبة التوثيق والارشيف

المادة 02 : خاصة بالموظفين الأجانب وفيه تسعة رتب كالتالي :

- رتبة ممارس متخصص رئيس أجنبي
- رتبة ممارس متخصص رئيسي أجنبي
- رتبة ممارس متخصص مساعد أجنبي
- رتبة طبيب عام أجنبي
- رتبة جراح أسنان عام أجنبي
- رتبة متصرف رئيسي لمصالح الصحة أجنبي
- رتبة مترجم أجنبي
- رتبة طباح أجنبي

الجدول 02

يحتوي على تعداد الموظفين المتعاقدون بالتوقيت الكامل وبالتوقيت الجزئي كالتالي

أ- تعداد الموظفين المتعاقدون بالتوقيت الكامل يحتوي على:

وظيفة العمال المهنيين فيه أربع رتب

وظيفة سائقي السيارات فيه ثلاث رتب

وظيفة أعوان الخدمات فيه ثلاث رتب

ب- تعداد الموظفين المتعاقدون بالتوقيت الجزئي

وظيفة العمال المهنيين فيه أربع رتب

وظيفة سائقي السيارات فيه ثلاث رتب

وظيفة أعوان الخدمات فيه ثلاث رتب

مخطط تسيير الموارد البشرية

تقوم مديرية الموارد البشرية بإعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 126/95 المؤرخ في 29 افريل 1995 والمعدل والمتمم للمرسوم رقم 66-145 المؤرخ في 2 يونيو 1966 والمتعلق بتحرير بعض القرارات ذات الطابع التنظيمي او الفردي التي تهم وضعية الموظفين ونشرها وعليه طبقا للمادة 06 مكرر 1 من هذا المرسوم فانه في اطار تسيير الحياة المهنية للموظفين والاعوان العموميين في الدولة يتعين على المؤسسات والإدارات العمومية ان تعد مخطط سنويا لتسيير الموارد البشرية تبعا للمناصب المالية المتوفرة والغرض منه هو ضبط العمليات التي يجب القيام بها خلال السنة المالية لا سيما ما يتعلق منها بما يأتي : التوظيف, التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات, الترقية والاحالة على التقاعد كما ان الهدف من التخطيط هو تجديد احتياجات المؤسسة العمومية الاستشفائية خلال فترة زمنية

معينة وهي عادة سنة ولكن بعد صدور المرسوم التنفيذي 12-194 المؤرخ في 25 افريل 2012 الذي يحدد كفاءات تنظيم المسابقات والامتحانات والفحوص المهنية في المؤسسات والإدارات العمومية واجراءها وحسب ما تنص عليه المادة 2 منه يجب ان تندرج المسابقات والامتحانات والفحوص المهنية في اطار مخطط خماسي لتسيير الموارد البشرية⁵⁵ وسنقوم هنا بتعريفه وهيكلته

التعريف

هو وثيقة من وثائق التسيير الحديث للموارد البشرية يتضمن عدة مؤشرات يتعرف المدير من خلالها على الوضعية البشرية لإدارته كما يستطيع من خلالها القيام بعملية تسيير تقديري لموارده البشرية أي يعتبر لوحة قيادة تساعد مدير المؤسسة الصحية على اتخاذ القرارات المناسبة وتتم عملية المصادقة على المخطط عن طريق اجتماع يعقد بمقر مفتشية الوظيفة العمومية ويحضر الاجتماع رئيس المفتشية مع مدير المؤسسة الصحية وبعد افتتاح الجلسة تتم دراسة جداول المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية وبعد المصادقة النهائية يحرر محضر من طرف مفتشية الوظيفة العمومية يتضمن نتائج الاجتماع بقرار المصادقة وترسل نسخة من المخطط الى المراقب المالي.

هيكل المخطط

تطبيقا للمرسوم التنفيذي رقم 95/ 126 المؤرخ في 29 افريل 1995 المعدل والمتمم للمرسوم رقم 66/ 145 المؤرخ في 02 جوان 1966 المتعلق بوضعية الموظفين. يتكون المخطط السنوي لتسيير الموارد من 13 جدول كالتالي:
جدول رقم 01: متعلق بهيكل التعدادات الى غاية 31/ 12 من السنة المنصرمة وهذا الجدول يبين هيكل توزيع المستخدمين.

جدول رقم 02: الهيئات الاستشارية الداخلية:

هذا الجدول يبين احصاء كافة لجان المستخدمين ولجان الطعن مع تبين المعلومات التالية:
مراجع قرارات الانشاء.
مدة صلاحية هذه اللجان.

تاريخ التمديد او مدة التمديد عند الاقتضاء.

جدول 2 مكرر 1: وضعية القضايا المتنازع فيها

جدول 2 مكرر 2: وضعية الحالات التأديبية.

جدول رقم 03: جدول خاص بالقرارات الإطار المتعلقة بالامتحانات والمسابقات المنصوص عليها قانونا.

جدول رقم 04: المخطط التوقيعي للتوظيف وتسيير الموارد البشرية

هذا الجدول يبين الاسلاك والرتب:

المناصب المالية النظرية

المناصب المالية المشغولة

المناصب المالية الشاغرة

المناصب المالية الممنوحة لكل نمط توظيف طبقا للقوانين المحددة

جدول 4 مكرر 1: المخطط التوقيعي لتوظيف الاعوان المؤقتين الذين يشغلون المدة القانونية للعمل بعنوان السنة المالية

جدول رقم 05: رزنامة تلخيصية لعمليات التسيير التوقيعي للموارد البشرية

جدول رقم 06: الحالة التوقعية للإحالة على التقاعد.

يبين هذا الجدول الأسماء والاسلاك والرتب وهو مبين كما يلي:

عدد الموظفين المتوقع احوالهم على التقاعد في السنة الجارية

التاريخ التوقيعي للإحالة على التقاعد

جدول رقم 07: المخطط التوقيعي للتنظيم والتكوين وتحسين المستوى:

يبين هذا الجدول الاسلاك والرتب لكل عملية سواء كانت تكوين داخلي او خارجي لكل نمط سواء عن طريق تحسين المستوى او تجديد المعلومات

تاريخ الدخول

عدد الاعوان

مدة التكوين الخاصة بتحسين المستوى وتجديد المعلومات

جدول رقم 08: جدول حركة المستخدمين.

هذا الجدول موقوف الى غاية 31 ديسمبر من كل سنة منصرمة ويبين كل الاسلاك والرتب كما يلي:

التعداد الحقيقي الى غاية 31 ديسمبر من السنة ...

حركة المستخدمين المتعلقة بالالتحاق لدى المؤسسة.

حركة المستخدمين المتعلقة بالخروج من المؤسسة.

المجموع العام لتعداد المستخدمين بعد الحركة.

جدول رقم 09: حالة وحوصلة الاعوان المتعاقدين والمؤقتين

هذا الجدول موقوف الى غاية 31 ديسمبر من كل سنة والتي تبين فيها الوظيفة ومنصب الشغل والتصنيف

وعدد الاعوان المتعاقدين والمؤقتين

جدول رقم 10: بطاقة مراقبة عمليات التوظيف على أساس المسابقات

هذا الجدول يبين كل عملية توظيف على أساس المسابقة او الشهادة او الاختبار او الامتحان المهني او الفحص

المهني ويبين كل الاسلاك والرتب

مرجع قرار الفتح

نوع الاشهار الخاص بالفتح على أساس المسابقة او الامتحان

عدد المناصب المفتوحة

تاريخ اللجنة التقنية لدراسة ملفات المترشحين

عدد المترشحين

عدد المترشحين المحتفظ بهم

تاريخ اجراء الامتحان

تاريخ محضر النجاح النهائي

مرجع وتاريخ قرار الإعلان عن النتائج النهائية

عدد المقبولين

الحد الأدنى للمعدل المقبول

عدد الاعوان الناجحين نهائيا

جدول رقم 11: بطاقة مراقبة عمليات التوظيف على أساس التأهيل المهني وعلى أساس الترقية الاختيارية

وعلى أساس قائمة التأهيل

هذا الجدول يبين مجموع الاسلاك والرتب والاجراءات المتخذة لكل عملية على أساس الترقية الاختيارية او

التأهيل المهني كما يلي:

عدد المناصب المفتوحة

عدد المناصب المحجوزة على أساس الترقية الاختيارية او التأهيل المهني

الاشهار الخاص بالمناصب المحجوزة

مرجع قائمة التأهيل

عدد المترشحين المحتفظ بهم

جدول رقم 12: بطاقة مراقبة عملية التوظيف عن طريق التكوين

هذا الجدول يتعلق بالتوظيف على أساس التكوين ويمس السلك والرتبة:

عدد التوظيف (داخلي او خارجي)

فتح مسابقة للالتحاق بالتكوين

مرجع قرار الفتح

اشهار فتح المسابقة

عدد المناصب المفتوحة

لجنة انتقاء المترشحين

تاريخ اجتماع اللجنة

عدد المترشحين المسجلين
عدد المترشحين المحتفظ بهم
النجاح النهائي
تاريخ محضر النجاح النهائي
عدد الناجحين
الحد الأدنى لمعدل المقبول
مؤسسة التكوين
مدة التكوين

جدول رقم 13: بطاقة مراقبة التوظيف على أساس الشهادة:

يبين هذا الجدول الاسلاك والرتب
عدد المناصب المالية المفتوحة
العمليات المنجزة

الملخص:

- إدارة الموارد البشرية هي وظيفة إدارية تهتم بجميع سياسات وتطبيقات العناصر البشرية في المؤسسة الصحية، وهي هيكلية تتكون من مكاتب، مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات ومكتب التكوين تتمثل مهام مديرية الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة بـ:
- ضمان تسيير كافة موظفي المؤسسة العمومية للصحة
 - تنظيم المسابقات الخاصة بالترقية والتوظيف
 - بتنفيذ برامج التكوين بصفة عامة واعداد مخططات التكوين المتواصل لمختلف اسلاك المستخدمين ومتابعته وتنفيذه وتقييمه وكذا المسطر من طرف الوزارة بصفة خاصة
 - حفظ كل الملفات الإدارية للعمال
 - التعامل مع مصالح التوظيف العمومي لمتابعة كل القضايا المهنية الخاصة بالعمال أو التوظيف واعداد مخطط تسيير الموارد البشرية
 - متابعة كل النزاعات المتعلقة بالمسار المهني للعمال أمام المحاكم
 - الانضباط العام لكافة المستخدمين داخل المؤسسة وبهذه الصفة فهي مسؤولة عن كل الغيابات القانونية والعطل المرضية وعطل الامومة ومسؤولة على تطبيق وتنفيذ كل القرارات الإدارية الخاصة بموظفي المؤسسة وعلى حفظ وصيانة كل السجلات الموضوعية تحت تصرفها وهي: سجل القرارات الإدارية، سجل العطل السنوية، سجل العطل المرضية، سجل اللجان المتساوية الأعضاء، سجل حوادث العمل وهي بهذا تدير عملية المسار المهني للموظف، بدءاً من توظيفه، تربصه، تقييمه، تكوينه، ترقيته الى غاية انتهاء علاقته المهنية مع مؤسسته الصحية سواء كان ذلك بالاستقالة او التسريح بسبب خطأ مهني أو

التسريح بسبب فترة تربص غير مجدية أو تم إحالته على التقاعد أو تم شطبه بسبب الوفاة أو عزل بسبب إهماله لمنصب عمله أو تم تجريده من الجنسية الجزائرية وتمارس إدارة الموارد البشرية مهامها هذه من خلال الية مدونة المناصب المالية السنوية والية مخطط تسيير الموارد البشرية حيث تضبط من خلالهما كل عملياتها الخاصة بالمسار المهني المذكورة اعلاه

قائمة مراجع الفصل الأول:

أولا الكتب :

1. أمل عبد الرحمان السيد واخرون . اساسيات إدارة الموارد البشرية . جامعة القاهرة 2017.
2. إسماعيل حجازي ومعاليم سعاد . تسيير الموارد البشرية من خلال المهارات . دار أسامة .الأردن.2013
3. باري كثنواي ترجمة قسم الترجمة بدار الفاروق . القاهرة مصر .2006
4. جان- مارك لو غال .إدارة الموارد البشرية . ترجمة نبيل جواد . المؤسسة الجامعية للدراسات . بيروت لبنان 2008
5. جاري ديسلر ترجمة محمد سيد احمد عبد العال . إدارة الموارد البشرية .دار المريخ الرياض المملكة السعودية /2012
6. جينيفر جوي واخرون . تنمية الموارد البشرية . ترجمة علا احمد اصلاح . مجموعة النيل العربية . القاهرة مصر .2008
7. دومنيك رو .المائة كلمة في الإدارة .ترجمة وردية واشد . المؤسسة الجامعية للدراسات . بيروت لبنان 2008
8. دحمان ذبيح عاشور .شرح القانون الأساسي للوظيفة العمومية .دار الهدى الجزائر 2010
9. كيران وولش وجوديت سميث . إدارة الرعاية الصحية . ترجمة نبيل أبو النجا .مجموعة النيل العربية
- 10.مصطفى يوسف . إدارة المستشفيات . دار الحامد .الأردن.2016
- 11.مصطفى يوسف كافي . إدارة الموارد البشرية .المجتمع العربي للنشر عمان الأردن /2014
- 12.مصطفى كافي .إدارة المستشفيات . دار الحامد عمان الأردن.2016
- 13.محمد بن دليم القحطاني.إدارة الموارد البشرية . دار العبيكان الرياض المملكة السعودية /2015
- 14.مصطفى مصطفى كمال واخرون . إدارة الموارد البشرية . دون دار نشر . 2018
- 15.محمد موسى احمد. إدارة الافراد بين النظرية والتطبيق . مكتبة الوفاء القانونية الإسكندرية مصر .2014
- 16.عمر وصفي عقيلي .إدارة الموارد البشرية المعاصرة . دار وائل عمان الأردن .2005

ثانيا النصوص القانونية

- 1- قانون الصحة : قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة الصادر في الجريدة الرسمية 46 المؤرخة في 2018/07/29
- 2- قانون الوظيفة العمومي: الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية الصادر في الجريدة الرسمية 46 لتاريخ 16 يوليو 2006
- 3- قانون الجنسية : الأمر رقم 05-01 المؤرخ في 27 فبراير 2005 المعدل والمتمم للأمر رقم 70-06 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 والمتضمن قانون الجنسية / الجريدة الرسمية 15

ثالثا مذكرات التخرج:

1. مجناح حسين / مخطط تسيير الموارد البشرية / مذكرة لنيل شهادة الماجستير في اطار مدرسة الدكتوراة في القانون جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس سنة 2016
2. محمد ريقط / نهاية الحياة الوظيفية في مجال الوظيفة العمومية / مذكرة ماستر / جامعة محمد خيضر بسكرة سنة 2014
3. مقداد اسمهان / ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي / مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر اكاديمي / جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم 2015
4. سامح ماهر الشرباتي / ممارسات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي / مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير جامعة الخليل فلسطين 2017
5. غانم عماد الدين / دور التكوين في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية العمومية / جامعة محمد خيضر بسكرة 2018
6. رياسين واسيني / المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية / جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان 2016

المجلات :

- 1- مجلة دفاتر في السياسة والقانون العدد 16 جانفي 2017

الفصل الثاني: إدارة التدريب

التدريب مهم أهمية كبيرة بالنسبة للمورد البشري الصحي فهو يضمن الفاعلية، فاعلية الأداء والاستمرارية
وعلى الرغم من بيئة العمل المزدهمة والسريعة الخطى، تحتاج المؤسسات الصحية إلى تدريب مستمر للموظفين للأسباب المهمة التالية:

تحسين الموظف

يعزز التدريب مهارات الموظفين الحالية ويساعدهم على التحسن في المجالات الناقصة، برنامج تدريبي فعال يحدد مجالات التحسين الفردية من أجل معالجتها بشكل صحيح، يتيح ذلك لكل موظف أن يكون فعالاً بشكل مستقل عندما يتعلق الأمر بأداء أدواره دون الاعتماد على زملائه الموظفين الذين يتمتعون بخبرة أكبر في مهام محددة وهذا يبني ثقة الموظف، ويحسن الأداء العام ويشجع التعاون، وكذلك الإبداع لجلب أفكار جديدة إلى مكان العمل.

السلامة والاتساق

يتضمن التدريب أيضاً معلومات حول ممارسات السلامة الشخصية والمرضى، يعزز الاتساق في سياسات المستشفى عندما يكون جميع الأطقم على دراية بالقواعد والتحديثات الخاصة بالمستشفى وصناعة الرعاية الصحية بشكل عام.

رضاء الموظف

يحافظ التدريب على رضا الموظفين، لأنه يؤدي إلى التعاون والتعاون بين الموظفين يجعل الجميع يشعرون بأنهم موضع تقدير وأن مساهماتهم معترف بها.

تعريف إدارة التدريب:

هي ممارسة توجيه وتنظيم جميع أنشطة التدريب بقيادة مدرب وأنشطة التدريب الافتراضي بقيادة معلم لمؤسستك الصحية، بما في ذلك الجدولة، واللوجستيات، وإدارة الموارد، وإشراك المعلم، والتعاون الجماعي، وتتبع التكلفة، والميزنة، والمبيعات، وإعداد التقارير.
قبل التعمق في مزيد من التفاصيل، دعنا نوضح بعض التعريفات المهمة.
ما هو نظام إدارة التدريب؟

يعمل نظام إدارة التدريب على تبسيط وتحسين عمليات التدريب بشكل أساسي، يوفر برنامج إدارة التدريب طريقة أكثر فاعلية لمؤسسات التدريب لإدارة التدريب وتتبعه وبيعه.

ما هو نظام إدارة التعلم؟

نظام إدارة التعلم هو برنامج يساعد على إدارة التعلم الإلكتروني، من خلال تمكين إدارة المحتوى، وتقديم الدورة التدريبية، وتتبع التقدم. ملاحظة مهمة:

بصفتك مدير مؤسسة صحية امامك خيارات متعددة لإدارة التدريب، في بعض الدول العربية هناك في المؤسسة الصحية مكتب التكوين تابع لمديرية الموارد البشرية وهناك خلية التكوين تابعة للمجلس الطبي، باعتبار ان التكوين والتدريب هما أساس بقاء واستمرارية وكفاءة الخدمات الصحية يجب التركيز عليه ليس بصفته مجرد تقارير دورية ترفع للوصاية دون التماس مفعول لها في واقع المؤسسة مع دوران في حلقة من التكوينات المكررة (النظافة الاستشفائية، فرز النفايات الاستشفائية، غسل اليدين ...) ليس معنى هذا التقليل من مواضيع النظافة الاستشفائية لكن الممارس يرى فيها مواضيع مستهلكة دون فاعلية كبيرة عند قياس أداء التدريب

لذلك يجب ان نغير نظرنا للتدريب واعتباره استثمار يعود بفوائد على الجميع فهو ليس تقرير فقط يرفع ولقاء يعقد بل هو إدارة من تخطيط وهدف وتوجيه وتقييم كما سنتعرف عليه

خطة التدريب

أداة تساعد الشركة على تحديد احتياجاتها الجديدة من المهارات والمواهب التي سيتم توظيفها وأيضًا تلك التي لديها داخليًا والتي تتطلب تدريبًا إضافيًا. وبالتالي فإن خطة التدريب هي خطة عمل يتم تضمينها في استراتيجية الموارد البشرية الخاصة بك كل عام، لبناء رأس مال بشري يتناسب مع طموحاتك وبالتالي تطوير هيكلك. هناك المزيد على المحك مما يبدو. من خلال الاهتمام بشكل خاص بتدريب موظفيك، فإنك تطور دوافعهم، والمناخ الاجتماعي الملائم وقدرتك التنافسية. كيف تصنع خطة تدريب؟

بعد تذكير قصير بتعريفها وتحدياتها، نقدم لك المراحل الرئيسية بالإضافة إلى مثال لخطة التدريب وبعض الأدوات للموارد البشرية الخاصة بك. ما هي خطة التدريب؟

هي وثيقة تلخص جميع الإجراءات التدريبية التي اختارها مدير المؤسسة من أجل تطوير المعرفة وكذلك مهارات موظفيها، لتحسين أدائهم ورفاههم في العمل، سواء كانوا مجندين جدد أو موظفين منذ فترة طويلة.

خطة التدريب وخطة تنمية المهارات

لا يوجد فرق، فقد تمت إعادة تسمية خطة التدريب باسم خطة تنمية المهارات وتشمل الآن جميع الإجراءات التدريبية، بما في ذلك: تقييم المهارات.

التحقق من صحة الخبرة المكتسبة

تدريب إلزامي (بموجب اتفاقية أو اتفاقية جماعية)

دورات تدريبية داخلية

التدريب المقدم من قبل مقدمي الخدمات الخارجيين. (تدريب استخدام الأجهزة الطبية مثل جهاز سكاينير مثلا عند اقتنائه من المورد)

لماذا وضع خطة تدريب؟

تتيح للمؤسسة الصحية:

عمل جرد لاحتياجاتها من الموارد البشرية، في المواهب التي سيتم تطويرها أو توظيفها.

التخطيط المفصل للتدريب الضروري.

اكتساب أو تطوير المهارات للتعامل مع التغيرات في القطاع وضمان قدرته التنافسية.

للاحتفاظ بالموهب وجذب مواهب جديدة وتحفيزهم.

الخطوات الأربع لخطة التدريب

تتكون من أربع خطوات نشرحها كالتالي:

الخطوة 1: قم بتحليل احتياجاتك وتحديد أولويات التدريب الخاصة بك
تتمثل إحدى مهام مدير الموارد البشرية في مراقبة التطورات التقنية والتكنولوجية والتنظيمية بانتظام في قطاعك والسوق بشكل عام، مما يؤثر على مؤسستك.
من الواضح أن الشخص المسؤول يحصل على المساعدة من مديري الإدارات المختلفة لجمع توصياتهم من حيث المعدات والمعرفة اللازمة، من أجل العمل في أفضل الظروف ومواجهة المنافسة.
كما يقوم بتقييم الإجراءات السابقة ونتائجها، لتحديد الأهداف والموظفين الذين سيتم تدريبهم كأولوية.
ينتج عن ذلك أهداف التدريب وإجراءات التدريب التي سيتم تنفيذها، والتي قد يكون من الضروري الاختيار بينها وفقاً لحالات الطوارئ ووفقاً للميزانية المتاحة للمؤسسة.
في الوقت نفسه، يستشير قسم الموارد البشرية جميع موظفي الشركة كل عام لجمع ليس فقط احتياجاتهم التدريبية ولكن أيضاً رغباتهم في التطوير وتنمية المهارات.
تعد المقابلة المهنية طريقة جيدة لاكتشاف المهارات غير المتوقعة داخلياً، بالإضافة إلى الرغبة في التدريب.

الخطوة 2: اختر التدريبات

البحث في الدورات التدريبية المختلفة المتاحة، ومقدمي الخدمات المعتمدة والصيغ (وجهاً لوجه أو عن بُعد).

استشارة الفهارس لمعرفة التواريخ والمدد والتكاليف والإجراءات (التسجيلات والشهادات وما إلى ذلك).
التخطيط المؤقت والميزنة لإجراءات التدريب المتوخاة.
بالطبع، يجب تضمين التدريب الإلزامي، مثل الأمن، في البرنامج.
قبل التحقق من صحة كل هذا العمل وإبلاغه لموظفي المؤسسة، يقوم مدير الموارد البشرية والإدارة بتقديم خطة التدريب إلى ممثلي الموظفين، الذين يتأكدون من أنها تتوافق مع التوجهات الاستراتيجية للمؤسسة وعدم وجود تمييز.

الخطوة 3: قم بإعداد إجراءات التدريب

الآن وقد تم التحقق من خطة التدريب، يجب تنفيذها من خلال:
تخطيط إجراءات التدريب، أي تطوير تقويم خطة التدريب.
إقامة مشاريع تدريبية داخلية إذا لزم الأمر (وهذا يشمل الهندسة التعليمية، بما في ذلك اختيار المتحدثين، وتصميم المواد التعليمية والإعداد اللوجستي).
تسجيل المشاركين في الدورات المختلفة.
توقيع اتفاقيات التدريب مع مقدمي الخدمات.
إرسال إخطارات للموظفين.
الدفع مقابل الدورات التدريبية.

الخطوة 4: تتبع إجراءات التدريب الخاصة بك

تُستخدم خطة التدريب لإضفاء الطابع الرسمي على الإجراءات المخطط لها، ولكن أيضاً لرصدها وهي تشمل على وجه الخصوص:
حالة التدريب (مخطط، قيد التنفيذ أو مكتمل)
نوع التدريب (بدء، تحسين)
عنوان التدريب
المكان (وجهاً لوجه، بعيد)
منظمة التدريب
مدة التدريب
تاريخ التدريب
تكاليف التدريب (بما في ذلك التكاليف الإضافية في تقديم الطعام والإقامة وما إلى ذلك)

الموظفين المعنيين.

أفضل الممارسات لتدريب المستشفيات

على الرغم من النوايا الحسنة، فإن برامج التدريب في المستشفيات لا تكون فعالة إلا من خلال أفضل الممارسات، إنها تنطوي على عملية تمتد قبل التدريب وأثناءه وبعده. يجب أن يتم تصميم البرنامج على أساس مبدئين: يجب أن يلبي جميع أنواع المتعلمين، ويجب تخصيصه خصيصًا لنظام المستشفى المسؤول عنه.

ضع في اعتبارك أساليب التعلم الفردية ومسؤوليات الموظف يختلف الأفراد عندما يتعلق الأمر بالتعلم، يستوعب البعض المعلومات بشكل أفضل عندما يتم توصيلها شفهيًا أو مرئيًا أو كليهما بمسح سريع يجب أن يحل هذا وإذا لم يكن الأمر كذلك، فإن الملاحظة الشاملة لكيفية استجابة كل موظف لتقنيات التدريب المختلفة ستساعد في تمييز أسلوب التعلم لدى كل فرد. لا ينبغي أن تؤثر الدورات التدريبية على مسؤوليات الموظف - خاصة أولئك الذين تم تكليفهم بأدوار حاسمة ومن الأفضل جدولة التدريب خلال الساعات الميتة أو بين المهام حتى لا تؤثر على الإنتاجية والموظفين وجودة رعاية المرضى بشكل عام.

إضفاء الطابع الشخصي على برنامج المستشفى

يجب أن تكون برامج التدريب مخصصة لتلبية احتياجات المؤسسة الصحية على وجه التحديد، من الناحية المثالية، ينبغي استشارة موظفي المستشفى الذين لديهم معرفة مباشرة بالقضايا التي قد تتطلب المزيد من التدريب عند تطوير البرنامج. معظم الوحدات المتاحة بسهولة عامة للغاية ولا تركز على مخاوف محددة. يمكنك التفكير في استخدام الوحدات الجاهزة، والتي توفر فرصًا لتحرير المواد بحيث يمكنك تضمين المفاهيم ذات الصلة باحتياجات المستشفى.

دمج التفاعل والتكنولوجيا

يتضاءل مدى الانتباه بعد فترة، لذلك يجب تقليل جلسات التدريب الممتدة أو جعلها أكثر حيوية مع العناصر التفاعلية. خلال الجلسة التدريبية، تشمل التمارين الجماعية والألعاب ولعب الأدوار والعصف الذهني والعروض التوضيحية وغيرها من الأساليب التي تشجع على التعاون والتعاون بين الحاضرين، لا تعتمد على المحاضرة والمناقشة المعتادة وحدك.

تقييم فعالية البرنامج

يجب أيضًا تطوير طريقة لتقييم فعالية البرنامج فالتدريب الذي لا يحسن مهارات الموظفين أو كفاءتهم هو مضيعة لأموال المستشفى والموارد البشرية ووقت الموظفين أيضًا.

تصميم وتنفيذ البرامج التدريبية

باختصار، تتضمن عملية تصميم وتنفيذ البرامج التدريبية ثلاث خطوات مهمة:

تقييم احتياجات تدريب الموظفين

تحديد أهداف التدريب بالمستشفى

تصميم وإنشاء وتنفيذ البرنامج

تقييم احتياجات تدريب الموظفين

يمكنك استخدام أدوات متنوعة لتقييم المهارات أو الكفاءات الأساسية التي تفتقر إليها مؤسستك، بما في ذلك إجراء الاستطلاعات وتعليقات المرضى ومراجعات الأداء والملاحظات من قادة الفريق أو المشرفين المباشرين.

تحديد أهداف التدريب بالمستشفى

يجب استخدام نتائج تقييم احتياجات تدريب الموظفين لتحديد أهداف التدريب بالمستشفى. سيساعد هذا على ترسيخ التوقعات لأداء الموظف، بعد التدريب.

تصميم وإنشاء وتنفيذ البرنامج

يجب مراعاة تجربة الموظفين - التعليمية وكذلك العملية - وأسلوب التعلم. يجب أن يحدد المستشفى نتيجة التدريب المتوقعة، والتي يمكن قياسها من خلال اختبارات الأداء وأشكال التقييم الأخرى من أجل الفعالية.

تقييم التدريب

تقييم التدريب هو عملية تحليل برامج التعلم والتطوير وجمع ملاحظات المتعلم أو غيرها من المعلومات القيمة لتقييم جودة الدورة التدريبية نفسها.

تساعد عمليات تقييم التدريب المناسبة المؤسسات الصحية على اكتشاف الفجوات في جهود التعلم والتطوير وتحديد فرص التعلم الجديدة التي يمكن أن تؤدي إلى نتائج ذات تأثير أعلى.

فعالية التدريب

تقييم التدريب هو مفهوم مشابه جدًا، يستخدم أحيانًا بالتبادل مع فعالية التدريب. على الرغم من وجود تقاطع كبير بين الاثنين، إلا أنه يجب التمييز بين فعالية التدريب التي تركز على تعزيز عمليات الموظفين، وتقييم التدريب الذي يركز على تحسين عمليات التدريب.

تقيس فعالية التدريب إلى أي مدى تعمل مبادرات التعلم والتطوير على تحسين أداء الموظفين. تهدف عمليات التعلم والتطوير إلى تعزيز قدرات الموظفين وبناء مهارات وخبرات جديدة لتعزيز الممارسات التنظيمية.

ومع ذلك، هذا يعني أن فعالية التدريب يجب أن تقيس ما يتعلمه الموظفون كيف يطبقونه في مكان العمل. تُهدر المعرفة من أجل المعرفة إذا لم يستخدمها الموظفون بشكل فعال في عملهم، يجتمع هذان المفهومان لتقديم نظرة شاملة لفعالية التدريب:

التعلم - ما هي المعرفة أو المهارات التي اكتسبها الموظفون أثناء التدريب؟

نقل التعلم - كيف يطبق الموظفون المواد التدريبية في عملهم اليومي؟

بينما يمكنك دمج تقييمات الموظفين في الدورات التدريبية وطلب التعليقات بعد الجلسة لمساعدتك على فهم ما تعلمه كل موظف؛ عادة ما يتطلب الأمر مزيدًا من العمل لتحديد كيفية استخدام هذه المعرفة في مكان العمل.

غالبًا ما يتطلب قياس "نقل التعلم" استخدام مقاييس التعلم المتقدمة أو مؤشرات الأداء الرئيسية لتتبع مدى فعالية الموظف في دوره قبل وبعد التدريب.

أهمية قياس فعالية التدريب

يحتاج كل جزء من الأعمال التجارية إلى تبرير إدراجه وإظهار عائد على الاستثمار، التدريب ليس استثناء.

لذلك، فإن تقييم فعالية التدريب بمقاييس التعلم ذات الصلة أمر بالغ الأهمية للحفاظ على تطوير الموظف بنجاح.

ينتج عن الفهم الدقيق لنتائج جهود التدريب في المؤسسة الصحية العديد من الفوائد:

صنع القرار يحركها البيانات: توفر المقاييس التي تقيم برامج التدريب بشكل فعال البيانات اللازمة لتحسين عملية صنع القرار مدعومة بالأرقام، تساعد مقاييس التعلم المؤسسات الصحية على اتخاذ قرارات ذكية وتحديد التأثير الذي يمكن أن يحدثه كل خيار.

من خلال المقاييس التي توفر البيانات لتحسين عملية اتخاذ القرار، يمكن للمؤسسات:

ربط برامج التدريب بمقاييس الأداء المالي

تقييم فعالية التدريب بمرور الوقت وتنفيذ التغييرات

الإنتاجية: يتطلع التدريب إلى تحسين الموظفين، وجعلهم أفضل في وظائفهم، وفي نهاية المطاف تحسين الحافز والإنتاجية. القوة العاملة الأفضل تولد قيمة أكبر، وتحقق المزيد بموارد أقل.

يمكن للمؤسسات الصحية تطوير برامج أكثر كفاءة مع نتائج أفضل من خلال قياس فعالية التدريب وتحسين عمليات التعلم والتطوير.

رضا الموظف: يزيد التدريب أيضًا من رضا الموظف الذي يرتبط بالإنتاجية ويمكنه أيضًا: - زيادة فهم الموظف وتقديره لعمله

توفير المزيد من الاستقلالية والفرص للقيادة الذاتية

- يساعد الموظفين على تعلم كيفية التعامل مع ضغوط العمل

يؤدي تطوير الموظفين عالي التأثير بشكل عام إلى الموظفين الذين يشعرون بالرضا عن نتائجهم ويكونون قادرين على التعامل مع أعباء عمل أكبر مع الاستمرار في تقديم عمل رائع.

الاحتفاظ بالموظفين: يقلل الاحتفاظ بالموظفين من تكلفة التوظيف ويسمح ببناء المعرفة المؤسسية التي لا تقدر بثمن، والتي يمكن أن تساعد العمليات على إدارة أكثر سلاسة.

نماذج لتقييم فعالية التدريب

المؤسسات التي تتطلع إلى تقييم فعالية التدريب لديها نماذج متعددة للاختيار من بينها.

فيما يلي قائمة بالموديلات المعروفة والأوصاف المختصرة التي تسلط الضوء على النماذج الجاهزة الرئيسية. في الممارسة العملية، يمكن للمؤسسات في كثير من الأحيان استخدام أكثر من نموذج واحد أو تعديل النموذج المختار ليعكس احتياجاتهم الخاصة بشكل أفضل.

نموذج كيركباتريك:

هو الأداة الأكثر استخدامًا لتقييم فعالية التدريب وغالبًا ما تحقق المؤسسات الأداة الأولى، يتكون نموذج كيركباتريك ، الذي تم تطويره في الخمسينيات من القرن الماضي ، من أربعة مستويات:

رد الفعل: قياس ردود فعل الموظفين أو ردودهم على التدريب، يتم الحصول على هذه التعليقات بشكل عام من خلال الاستطلاعات أو الاستبيانات أو المقابلات.

التعلم: قم بقياس المعرفة أو المهارات التي اكتسبها الموظفون أثناء التدريب، والتي يمكن أن تشمل درجات الاختبار أو التغييرات في مقاييس أداء الموظف.

السلوك: كيف يؤثر التدريب على أساليب عمل الموظفين (هل يطبقون معارفهم المكتسبة حديثًا وسلوكياتهم ومواقفهم؟) يمكن اكتشاف ذلك من خلال التعليقات التقييمية الذاتية أو تقارير المشرف أو مقاييس أداء الموظف.

النتائج: تتبع النتائج الملموسة للتدريب. يمكن أن يكون هذا خفض التكاليف، وتحسين جودة العمل، وزيادة الإنتاجية، والاحتفاظ بالموظفين.

منهجية فيليبس

تأسست منهجية فيليبس عام 1980، وتطلع إلى التوسع في نموذج كيركباتريك. إنه يتبع بشكل فضفاض المراحل الأربع لنموذج كيركباتريك مع بعض التعديلات الأساسية وخطوة خامسة إضافية.

رد الفعل: مثل كيركباتريك.

التعلم: مثل كيركباتريك.

التطبيق والتنفيذ: بدلاً من التركيز على السلوك، يتوسع فيليبس ليشمل التطبيق والتنفيذ لفهم كيفية ترجمة التدريب إلى مكان العمل. إذا حدثت مشكلات، فهل هي خطأ تطبيقات غير صحيحة (تدريب أولي) أو تطبيقات (تدريب أثناء العمل)؟

التأثير: يبدو أن فيليبس أفضل في عزل تأثير التدريب عن العوامل الأخرى.

العائد على الاستثمار بينما يقيس كيركباتريك نتائج التدريب مقابل العائد على التوقعات، يطبق فيليبس تحليل التكلفة والعائد لتحديد ما إذا كانت استثمارات تولد قيمة.

نموذج تقييم نقل التعلم

أسلوب متعدد المستويات لتقييم فعالية التدريب، يجمع بين التعلم ونقل المهارات الجديدة إلى عمليات مكان العمل ويتكون من ثمانية مستويات:

الحضور: التسجيل في الدورة

النشاط: اهتمام المشاركين واهتمامهم

تصورات المتعلم: دوافعهم لتطبيق المعرفة

المعرفة: الخبرة المنقولة

الكفاءة في صنع القرار: الاستفادة من المعرفة ضمن سيناريوهات واقعية

كفاءة المهام: تذكر المعرفة أو المهارات ذات الصلة بموقف معين

التحويل: تطبيق المعرفة إما بمساعدة أو بشكل مستقل

آثار النقل: تقييم أثر نقل المعرفة

نموذج طريقة حالة النجاح

يستخدم استطلاعات الرأي لتقييم نجاحات وأوجه قصور برنامج تدريبي. ما هي العوامل التي سمحت للمشاركين بالنجاح، وأين سقط الموظفون في الثغرات، أو فشلوا في الحصول على معلومات جديدة أو تطبيقها؟

ينكون من خمس خطوات:

حدد دراسة ناجحة

حدد المعايير المطلوبة والتأثير المطلوب

قم بتطوير استبيانات لوصف أفضل وأسوأ السيناريوهات للموظفين الذين يتلقون التدريب

مقابلة الموظفين لفهم كيف تبدو الحالات الناجحة وغير الناجحة

استنتج ما يمكن أن تفعله المؤسسة الصحية لزيادة تكرار الحالات الناجحة

تهدف الطريقة إلى فهم سبب نجاح البرنامج التدريبي أو عدم نجاحه بناءً على التعليقات الواردة من

مجموعة متنوعة من الأشخاص. يمكن أن يساعد في تحديد العوائق الموجودة أمام النجاح وطرق تحسين

المضي قدمًا.

نموذج السياق والمدخلات والعملية ونموذج تقييم الخدمة

تم تطويره في الستينيات من القرن الماضي، ويحتوي على أربعة مجالات تكرارية ويمكن تطبيقها قبل التدريب

وبعد. يهدف إلى ربط التقييم بعملية صنع القرار وتوفير أساس للتحليل أثناء إدارة عمليات التعلم والتطوير.

قبل التدريب يأخذ شكل:

السياق: ما هو الهدف من التدريب، وكيف يتناسب مع العمليات الأوسع؟

المدخلات: ما هو النهج الذي يجب عليك اتباعه لتقديم هذا التدريب؟

العملية: هل العملية تفي بالمتطلبات؟

الخدمة: هل هذا النوع من البرامج له سجل ناجح؟

يأخذ بعد التدريب شكل:

السياق: هل تناول التدريب احتياجات المؤسسة الصحية؟

المدخلات: هل كانت مصممة بشكل جيد؟

العملية: هل كانت العملية ناجحة؟

الخدمة: هل حقق الأهداف الأصلية؟

كيفية قياس فعالية التدريب

قياس فعالية التدريب هو وظيفة حيوية لكل فريق، إنه يضمن أن تقدم برامج التدريب مهارات قيمة

تعزز العمليات وتحسن خبرة الموظفين والإدارة في مكان العمل، كما أنه يساعد في تحديد فجوات التدريب

التي يمكن تحسينها للمضي قدمًا.

فيما يلي خمس خطوات لمساعدتك على تقييم فعالية برامجك التدريبية بدقة:

تحديد أهداف التدريب بوضوح

تحدد أهداف التدريب غرضًا وأهدافًا لمبادرات التعلم والتطوير بالإضافة إلى تحديد المعايير التي يتم من

خلالها قياس فعالية التدريب.

يمكن أن تشمل الأمثلة ما يلي:

إعداد الموظفين بكفاءة

ضمان العمليات الآمنة

تحديد ورعاية المرشحين الداخليين ذوي الإمكانيات القيادية

زيادة الإنتاجية والاستغلال الفعال للموارد الموجودة

سد أي فجوات في المهارات الرقمية وإعداد الموظفين لعمليات تكامل التكنولوجيا الجديدة

زيادة الإيرادات وتوسيع العمليات

مهما كان هدفك المحدد، فإن تحديده مبكرًا يساعد في تطوير مقاييس التعلم المحددة المطلوبة لتقييم مدى فعالية

برنامج تدريبي معين. يجب ربط أهداف التدريب بقيم وأهداف الأعمال الأوسع.

حدد النموذج المناسب

كما هو موضح أعلاه، هناك نماذج متعددة للمساعدة في تقييم فعالية التدريب، ولكل منها نهج مختلف.

يوفر استخدام أحد هذه النماذج إطارًا ومنهجية لتقييم فعالية التدريب.
يجب على المؤسسات الصحية البحث في النماذج المختلفة المتاحة واختيار الأنسب لعملياتها.

تحديد مقاييس التعلم ذات مغزى

يمكن أن تتخذ مقاييس التعلم عدة أشكال من أجل قياس "التعلم" ما تم تعلمه و "نقل التعلم" كيف تم تطبيقه، بغض النظر عن النموذج الذي تستخدمه، ستحتاج إلى تطوير مقاييس تعلم هادفة تعكس فعالية التدريب.

من السهل نسبيًا تحديد بعض مقاييس التعلم على سبيل المثال، معدل إتمام الدورة، ومعدل النجاح، وتكلفة التدريب لكل موظف، وزيادة الإيرادات، وما إلى ذلك، في حين أن البعض الآخر أكثر دقة تميل هذه إلى أن تكون مرتبطة بالتغيرات السلوكية أو ربط التحسينات (التي يمكن أن تنتج عن العديد من العوامل) مباشرة ببرامج التدريب.

لتقييم التغييرات السلوكية بعد التدريب، تحتاج إلى خط أساس للمقارنة. يتطلب ذلك تتبع مؤشرات الأداء الرئيسية طوال دورة حياة الموظف وقياس تأثير برامج التدريب المحددة.

جمع البيانات

يتم تحديد دقة مقاييس التعلم الخاصة بك ومدى انعكاسها للفعالية الفعلية لبرنامج التدريب من خلال جودة البيانات التي تجمعها، هناك العديد من الطرق التي يمكنك استخدامها لجمع بيانات فعالية التدريب، بما في ذلك:

استمارات تقييم التدريب التي أكملها المتعلمون بعد جلسة معينة أو في نهاية دورة كاملة.

مقابلات الموظفين للحصول على فهم أفضل لتجربة التعلم.

تتكون مجموعات التركيز من عدد صغير من المشاركين لتوليد معلومات أكثر تفصيلاً حول برنامج التدريب دون الحاجة إلى مقابلة الموظفين بشكل فردي.

مراقبة الموظفين بعد التدريب لتحديد أي تغييرات سلوكية.

تحليل البيانات

الخطوة الأخيرة هي تحليل جميع البيانات التي تم جمعها واستخلاص استنتاجات حول تأثيرها على المشاركين، يتيح لك هذا السجل معرفة ما تعلمه الموظفون وكيفية تطبيق هذه المعلومات الجديدة في عملهم. كما أنه يعمل كمعيار للمقارنة ببرامج التدريب المستقبلية، وتطوير أفكار جديدة، وتحسين فجوات المهارات الحالية.

تتمثل إحدى المشكلات الشائعة عند تحليل البيانات واستخلاص المعلومات حول فعالية التدريب في إيجاد طريقة لإثبات أن زيادة الأداء هي نتيجة التدريب.

خذ، على سبيل المثال، زيادة في الإيرادات تحدث بعد اكتمال برنامج تدريبي جديد. لتعيين رصيد للدورة التدريبية والمهارات الجديدة التي ولدتها، تحتاج إلى تحديد رابط مباشر بين الاثنين - السببية، وليس الارتباط فقط.

ومع ذلك، مع وجود العديد من العوامل مجتمعة لإنتاج الأداء العام للمؤسسة، فهذه ليست مهمة بسيطة دائمًا. تحتاج إلى تتبع ملاحظات الموظفين بعد التدريب، وصولاً إلى التغييرات السلوكية الناتجة، وكيف يرتبط ذلك بزيادة الإيرادات. على سبيل المثال، هل أدى التدريب إلى تحسين الخدمة بشكل مباشر، أو كيف تم تسويقه، أو مهارات الاستقبال؟

قس تأثير تعلمك

يمكنك قياس فعالية برامج التعلم والتطوير الخاصة بك وتحليلها والتنبؤ بها وتحسينها وبناء اتصال مباشر بين أنشطة التعلم وأداء الموظف.

إذن كيف تحدد المؤسسات نجاح برامجها التدريبية؟ إنهم بحاجة إلى نتائج يمكن إثباتها محددة ببيانات قابلة للقياس. يكتشف:

ما هي مقاييس تدريب الموظفين؟

مقاييس التدريب هي طرق التتبع الكمي والتحقق من فعالية برنامج التدريب. وهي تشمل مجموعة من التدابير المحددة، والمخصصة في بعض الأحيان، والتي تهدف إلى عكس تأثير جهود التعلم والتطوير الخاصة بالمؤسسة.

قبل كل برنامج تدريبي، يجب على المؤسسات تحديد الأهداف والنتائج المرجوة - ما يأملون في تحقيقه من الدورات التعليمية الجديدة.

بعد ذلك، من خلال جمع البيانات طوال العملية وتحليل نتائج الحياة الواقعية بعناية، توفر مقاييس التعلم طريقة لتقييم نقاط القوة والضعف في دورة معينة بدقة لتحديد ما إذا كانت قد حققت هدفها أم لا.

مقاييس تدريب الموظفين واسعة ومتنوعة وغالبًا ما تتكيف مع برامج تدريب محددة. على سبيل المثال، قد ترغب المؤسسات في تتبع مقاييس مختلفة للتدريب على الالتحاق أو الامتثال مقارنة بمبادرات تحسين المهارات أو إعادة تشكيلها.

تشمل مقاييس تعلم المجالات العامة ما يلي:

الوقت المستغرق في استهلاك محتوى التدريب على سبيل المثال، الساعات التي تم تسجيلها في وحدات التعليم الإلكتروني المختلفة

عدد الموظفين الذين أكملوا التدريب بنجاح على سبيل المثال، درجات الاختبار من تقييمات البرنامج

طريقة لرسم خرائط نتائج التدريب إلى التحسينات التشغيلية على سبيل المثال، التغييرات السلوكية الناتجة تقييم الأثر المالي لدورة معينة على سبيل المثال، العائد المالي أو العائد على الاستثمار

ومع ذلك، فإن سرد المقاييس مثل هذا لا يأخذ في الاعتبار التحديات المرتبطة بتعريف العديد منها بدقة على سبيل المثال:

كيف نحدد التعلم بالضبط؟

كيف نحدد التغييرات السلوكية؟

أو كيف نعزل الأثر المالي مباشرة عن التدريب؟

التعلم دائمًا ما يكون محددًا لكل موظف ويتطلب سياقًا شخصيًا، تعد المقاييس التي يمكن قياسها كميًا بسهولة، مثل الساعات التي يتم قضاءها أو درجات الاختبار، ضرورية للتتبع، لكنها لا تعكس في الواقع تأثير برامج التدريب على الحياة الواقعية.

لقياس التعلم وكيفية تأثيره على عمل الموظف يتطلب تحليلاً أعمق وجمع البيانات والمعلومات من الأنظمة الأخرى (أي مقاييس أداء الموظف قبل وبعد التدريب).

إن تغطية هذه المجالات وأكثر يسمح للمؤسسة بتقييم عملياتها التدريبية واكتشاف طرق للتحسين في المستقبل. يوفر التنفيذ الناجح لمقاييس التدريب نظرة ثاقبة للإدارة فيما يتعلق بما يلي:

ما تعلمه الموظفون من برنامج تدريبي

كيف يطبق الموظفون خبرات ومهارات جديدة في دورهم

بيانات جديدة لمواءمة التدريب مع أهداف العمل الأوسع

تقييم الجوانب المختلفة لبرنامج التدريب

مقارنة فعالية الأساليب المختلفة

ما إذا كان البرنامج قد حقق الأهداف الأصلية

ما إذا كانت نتائج التعلم تبرر الاستثمار

تساعد مقاييس التعلم والمعلومات التي توفرها في توجيه عملية صنع القرار في مجال التعلم والتطوير في المستقبل.

تتم أحيانًا مقارنة مقاييس تقييم التدريب بمؤشرات الأداء الرئيسية.

ومع ذلك، فإن مؤشرات الأداء الرئيسية تتبع أداء وأهداف العمل بشكل عام، ومقاييس التدريب أكثر استهدافًا، يقومون بتقييم فعالية التدريب وما إذا كان البرنامج يحل مشكلة معينة.

كيف تحدد المقاييس المناسبة لبرنامجك التدريبي؟

مع وجود العديد من مقاييس التعلم للاختيار من بينها، تحتاج المؤسسات إلى تحديد المقاييس التي تعكس بشكل أفضل فعالية برامجها.

النظر في السياق

ضع في اعتبارك دائمًا سياق التدريب.

ما هي أهداف التعلم؟

ما هو نموذج التعلم الذي تقوم بتطبيقه؟

وما هو القسم الذي تم تصميمه من أجله؟
يجب أن تعكس مقاييس التعلم نوع التدريب وما إذا كان يتم استخدام نموذج معين .على سبيل المثال، هل التدريب غير متزامن أم مختلط؟ كيف يتم قياس الحضور وكيف يتم تقييم الحضور؟
يختلف تدريب فريق المطبخ اختلافاً كبيراً عن تدريب موظفي الموارد البشرية، ويمكن أن يساعد هذا السياق في إرشادك عند اختيار مقاييس التعلم ذات الصلة. ضع في اعتبارك دور القسم المحدد والعوامل التي تؤثر عليه والنتيجة المرجوة.
لتقييم فعالية التدريب بنجاح، يجب عليك أولاً استشارة رؤساء الأقسام وموظفيهم.

استشر أصحاب المصلحة المعنيين
بالإضافة إلى رؤساء الأقسام والمصالح الصحية والتقنية يجب استشارة مجموعة من أصحاب المصلحة ذوي الصلة لتحديد مقاييس التعلم المناسبة من رؤساء المصالح الصحية والتقنية والاستشفائية واللوجستية باعتبار ان تدريب يختلف حسب التخصص والمستوى فالنظافة الاستشفائية كموضوع تدريبي تختلف مادتها حسب الفئة المستهدفة

ما الذي يأمل كل صاحب مصلحة في الحصول عليه من البرنامج التدريبي؟ وما هي المؤشرات الرئيسية التي يعتقدون أنها توضح ذلك بشكل أفضل؟

أفضل طريقة لقياس فعالية التدريب بدقة هي التحدث إلى الأشخاص الأقرب إلى الموقف. وهذا يشمل المديرين المباشرين والمشرفين والموظفين الذين خضعوا للدورة في السابق والموظفين الذين سيأخذونها قريباً.
الموضوعية

يتم العثور على نتائج أفضل بشكل عام عند اختيار المقاييس الموضوعية والقابلة للقياس الكمي للتدريب التي تعتمد على البيانات بدلاً من الرأي.

تحديد هدفك بوضوح
ربما يكون العامل الأكثر أهمية الذي يجب مراعاته عند تقييم فعالية التدريب هو أهداف الصورة الكبيرة للبرنامج يجب أن يكون اختيارك لمقاييس التعلم هو النتيجة المباشرة للهدف العام.
تتطلب الأهداف التي يصعب تحديدها، مثل تعاون الموظفين، خطة واضحة للتقييم، على سبيل المثال، استبيانات الموظفين قبل وبعد التدريب.

مقاييس تدريب قيمة يجب معرفتها
هناك العديد من مقاييس التعلم المتاحة لتقييم فعالية التدريب. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمؤسسات تطوير مقاييس مخصصة تتضمن عوامل خاصة بأعمالهم أو نهج التدريب.
يجب أن تستند مقاييس تقييم فعالية التدريب إلى بيانات واقعية وتحاول أن تعكس نتائج جهود التعلم والتطوير.

نماذج مقاييس تعليمية

معدل الإنجاز

معدل الإكمال = عدد الموظفين الذين أكملوا الدورة / عدد المشاركين الأوليين
يقيس معدل إتمام الدورة عدد الموظفين الذين أنهوا البرنامج بأكمله مقارنة بعدد الأشخاص الذين بدأوا.
إنه يوضح عدد الأشخاص الذين وصلوا إلى النهاية، ويغطي كل المواد. ومع ذلك، فإنه لا يتضمن معلومات تتعلق بأداء المشاركين.

معدل النجاح

معدل النجاح = عدد الموظفين الذين اجتازوا الدورة / عدد المشاركين
تتضمن معظم الدورات تقييمات لشكل ما، غالباً مع معايير النجاح / الرسوب. يُعتبر الموظفون فوق مستوى معين أنهم يجتازون الدورة أو يكتسبون معرفة جديدة أو يطورون مهارات جديدة
يوضح معدل النجاح في برنامج تدريبي نسبة الموظفين الذين اجتازوا تقييم الدورة بنجاح.

مشاركة المشاركين:

يرتبط مستوى المشاركة المتولدة ارتباطاً وثيقاً بنجاح الدورة. في حين أن المشاركة هي معلومة معقدة للقياس الكمي، فإن قادة الدورة التدريبية لديهم العديد من الخيارات.

على سبيل المثال، يمكنهم تتبع الوقت الذي يقضونه في مادة الدورة التدريبية أو محاولة قياس الجهد الذي يستثمره الموظفون في البرنامج.

بشكل عام، يجب استخدام هذه المعلومات جنباً إلى جنب مع البيانات الأخرى مثل معدل النجاح أو مقاييس أداء الموظف أو المزيد من التعليقات الشخصية، بما في ذلك استطلاعات ما بعد التدريب.

تكلفة التدريب لكل موظف

تكلفة التدريب لكل موظف = إجمالي تكلفة التدريب / عدد المشاركين
تكلفة التدريب لكل موظف هي التكلفة الإجمالية مقسومة على عدد المشاركين.
تعد تكلفة التدريب لكل موظف طريقة ممتازة لفهم مقدار استثمار المؤسسة في تطوير قوتها العاملة.
لتحديد إجمالي تكاليف التدريب بدقة، يجب على المؤسسات النظر في الوقت الذي يتم قضاؤه في التدريب الرسمي وغير الرسمي.

على سبيل المثال، كم من الوقت يقضيه الموظفون في سيناريوهات التدريب التقليدية (على سبيل المثال، أسلوب الفصل الدراسي، والندوات عبر الإنترنت، وما إلى ذلك)، والتدريب الذاتي غير الرسمي (على سبيل المثال، وحدات التعليم الإلكتروني)، ومقدار الوقت والمال الذي استغرقه السفر للحصول على فرص التدريب؟

.عائد التدريب على الاستثمار

عائد الاستثمار للتدريب = التغيير في الربح نتيجة التدريب / التكلفة الإجمالية للتدريب
المحصلة النهائية لكل برنامج تدريبي هي: مقدار القيمة التي يولدها مقارنةً بتكلفته. لذلك، يعد تدريب عائد الاستثمار مقياساً مهماً لتحديد ما إذا كان البرنامج ناجحاً أم لا.
ومع ذلك، قد يكون حساب القيمة النهائية أمرًا صعبًا، حيث تحتاج المؤسسات إلى عزل التغيير في الربح الذي هو نتيجة مباشرة للتدريب.

.مقاييس أداء الموظف

تستخدم معظم المؤسسات مقاييس أداء الموظفين ، وتقييم مدى جودة أداء كل موظف. من خلال مقارنة هذه المقاييس قبل وبعد التدريب، يمكن للمؤسسات تحديد ما إذا كانت المعرفة أو المهارات المكتسبة حديثاً تؤدي إلى أداء أفضل.

اعتماداً على دور الموظف ونوع التدريب، قد يكون من السهل نسبيًا ملاحظة ذلك أو يستغرق بعض الوقت للتصفية والتأثير على مقاييس الأداء النهائية.

.تقييم رضا العملاء

تصنيف رضا العملاء = عدد الردود الإيجابية / إجمالي الردود
يجب أن يكون الهدف الأساسي لكل عمل تجاري هو تقديم خدمة جيدة وتكوين عملاء سعداء. تهدف العديد من البرامج التدريبية إلى تحسين رضا العملاء.

أسهل طريقة لقياس أي تغيير في رضا العملاء هي تتبع نسبة الردود الإيجابية إلى إجمالي الردود أثناء ملاحظات العملاء.

.التغيير في الكفاءة التشغيلية

التغيير في الكفاءة التشغيلية قبل التدريب / بعد التدريب
إن تدريب الموظفين، وجعلهم أفضل في وظائفهم، وسد الفجوات في المهارات المحددة يجب أن يزيد من الكفاءة التشغيلية. يمكنك تقييم تأثيرها من خلال مقارنة الكفاءة التشغيلية قبل وبعد التدريب.

يمكن أن تغطي الكفاءة التشغيلية العديد من جوانب المؤسسة الصحية ويمكن قياسها بعدة طرق مختلفة.

.أنماط سلوك المشاركين

يمكن أن يساعد مقياس التعلم الأكثر عمقًا، وتحليل الأنماط في سلوك الموظف قبل التدريب وأثناء وبعده، في تحديد المشكلات.

ربما يكون أداء الموظفين من قسم واحد ضعيفًا باستمرار، أو ربما يعاني موظفون معينون من النهج الحالي للتعلم على سبيل المثال، المزيد من المتعلمين المرئيين الذين لا يتم تقديم خدماتهم بشكل فعال حاليًا.

من أين مصدر بيانات قياس التعلم؟

الاستطلاعات: جمع التعليقات المباشرة من المشاركين في الدورة لفهم تعلمهم بشكل أفضل وما إذا كان سيؤثر على عملهم اليومي.
مجموعات التركيز: بينما تكون الاستطلاعات عبارة عن نماذج عادةً، تجمع مجموعات التركيز المشاركين معًا لطرح أسئلة تفاعلية وجمع التعليقات من خلال المحادثات الصادقة.

مجالات التدريب حسب السلك

يختلف التدريب حسب الفئة المستهدفة فتدريب الأطباء يختلف على تدريب المرضين ويختلف على تدريب أعوان الأمن كما أن موضوع التدريب قد يكون تدريب داخلي كمثال طبيب اخصائي في الوقاية يقوم بدورة تدريبية أو يوم تكويني لفئة عمال النظافة في كيفية فرز النفايات الاستشفائية أو يوم تكويني لشبه الطبي موضوعه النظافة الاستشفائية وقد يكون المدرب أو المكون خارجي حيث تتعاقد إدارة المؤسسة الصحية مع جامعة أو مدرسة أو معهد تكوين عمومي أو خاص لإجراء تكوين في تقنيات الطبخ مثلا لعمال المطبخ

فئة نواب المدير:

يتم تدريبهم على:

إدارة الاجتماعات

إدارة الوقت

مهارات الاتصال

مهارات التفاوض

إدارة التفويض

إدارة المخاطر

إدارة الأداء

إدارة النزاعات

فئة أعوان الأمن

يتم تدريب أعوان الأمن بالاتفاق مع مصالح الحماية المدنية (الدفاع المدني) في دورات تدريبية بالمستشفى ك محاكاة لحوادث في بدايتها قبل وصول مصالح الحماية المدنية ويكون موضوعها:

التعامل مع الشرارات الكهربائية

التعامل مع تسرب الغاز

التعامل مع اندلاع حريق في مصلحة الصيدلية (مواد كيميائية)

التعامل مع حوادث المصاعد الكهربائية

التعامل مع حرائق الغازات الطبية

التعامل مع حرائق مطبخ المستشفى

محاكاة افتراضية لإخلاء طابق بالمستشفى

فئة الموظفين الإداريين:

يختلف التدريب والتكوين حسب الفئة المستهدفة منهم وعادة يكون التدريب في المواضيع التالية:

الإجراءات لصفقات العمومية

المحاسبة العمومية

اعداد الميزانية

الاستقبال

السر المهني

التحرير الإداري

مواضيع مشتركة

هناك مواضيع تدريبية مشتركة بين الأسلاك الطبية وشبه طبية والإدارية من بينها:

التعامل مع الضغوط

إدارة التوتر

إدارة الفريق

التعامل مع الحشود (في حالة الحوادث الكبرى او سلسلة التصادم حيث يكون عدد الضحايا والمصابين بشكل

كبير ومرافقيهم)

الاحتراق الوظيفي

إدارة المناوبة الليلية

إدارة الجودة الشاملة

الاستقبال

لا يوجد شيء في هذا العالم يمكن أن يحتل مكانة المثابرة، لن تستطيع الموهبة أن تحل محلها فليس هناك ما هو أكثر شيوعاً من الفاشلين أصحاب المواهب، ولن تستطيع العبقرية أن تحل محلها فالعبقرية المدفونة في التراب تكاد تصبح مثلاً يرددده الناس صباحاً ومساءً وكذلك التعليم لن يحل محلها، فالعالم ممتلئ بالأشخاص المهجورين، ان المثابرة والاصرار لديها القدرة على القيام بكل شيء

الملخص:

نلخص إدارة التدريب في نقاط التالية حتى يسهل تذكرها:

البداية هي اهم جزء في العمل

ليس المهم ان تكون الأفضل ولكن الأهم ان تقوم بأفضل أداء ممكن

النصيحة أهم من الثمن

وعى النجاح هو حالة من اليقين الداخلي، حتى لو كان الواقع الحالي بعيد جداً عما تريد ان يكون

ازرع فكرة واحصد سلوكاً ازرع سلوكاً واحصد عادة، ازرع عادة واحصد شخصية، ازرع شخصية واحصد

قدراً

فقط الاحمق هو من يحاول ان يعرف كل شيء ويؤدي كل شيء بنفسه، ان معرفتك اين يمكن العثور على المعلومات الصحيحة والأشخاص المناسبين لتنفيذها يعد من الأمور المهمة. لعلك لا تعلم ان الصاروخ يحرق في مرحلة الإقلاع المخزون الأكبر من وقوده تستطيع الطهي أشهى وألذ من ماكدونالدز، لكن هل تستطيع ان تضع نظام عمل أفضل من نظامهم الحواجز موضوعة من أجل هدف كبير إذا نظرت لأمر تافه بعينين خائفتين فستبدو كل الأمور التافهة مخيفة وإذ نظرت لأمر كبير بعين عظيم فسيبدو الاعصار مجرد نسيم ان هذا الامر صعب، وهذا ما يجعله عظيما حين تعمل بما فيه الكفاية سيقف الحظ بجانبك

يحدث النجاح عندما يتلاقى التحضير مع الفرصة كيف 2+2 تساوي 5 الإجابة: بالجهد الذاتي التفاهم هو تحمل الاختلاف فن الحكمة هو مهارة معرفة ما يمكن اغفاله لا تخصص في الصغائر اما ان تكون أكبر من المشاكل التي تواجهك او تكون أصغر منها، القرار قرارك انت فالمشاكل دوما حجمها واحد اما حجمك انت فأنت من يتحكم فيه عند كل مواجهة اننا نحفظ ب 10 بالمئة فقط مما نقرأه و90 بالمئة مما نمارسه عليك ان تسير قبل ان تركض تذكر ان تحلم احلاما كبيرة وفكر على المدى البعيد وحدد أهدافا بسيطة تحققها بصفة يومية وأخط خطوات صغيرة فهذا هو تحقيق النجاح على المدى البعيد ان الفشل يلهم الناجحين، والفشل يهزم الخاسرين لن تعرف حتى تجرب أكثر من مرة وبأكثر من طريقة عندما يكون التلميذ جادا عندها يظهر الأستاذ التوقع هو القوة المطلقة، يتفاعل الخاسرون ويتوقع القادة ان حجم المشكلة ليس ابدا الأساس بل الأساس والمهم فعلا هو حجمك انت

قائمة بأهم مراجع الفصل الثاني:

- تدريب الافراد. مجموعة مؤلفين العبيكان للنشر (مطبوعات كلية هارفرد لإدارة الاعمال)
- تطوير الموظفين ايان فليمنج. مكتبة جرير
- الإدارة للمبتدئين بوب نيلسون (مكتبة جرير 1998)
- كيي ثورن وديفيد ماكبي، كل ما تريد أن تعرف عن التدريب (مكتبة جرير، 2001).
- بوب باورز، المدرب المتميز (معهد الإدارة العامة، الرياض 2004).
- وليم د. تريسي، تصميم نظم التدريب والتطوير (معهد الإدارة العامة، الطبعة الثالثة، الرياض 2004).

الفصل الثالث: إدارة الأداء

إذا كانت مؤسستك الصحية تعاني من:

الخدمات الضعيفة وغير الجيدة في مواصفاتها.
عدم انتهاء الأعمال في الوقت المحدد.
التصادم المستمر بين الإدارة والموظفين خاصة الجدد.
فقدان الحافز وازدياد حالة اللامبالاة لدى العاملين.
عدم وجود الرغبة في النمو والتطور الوظيفي.
كل هذه العناصر هي عبارة عن مظاهر لضعف الأداء في مؤسستك الصحية وسنتعرف في هذا الفصل على إدارة الأداء وأهميتها في المؤسسات الصحية

أهمية إدارة الأداء

في أي مؤسسة صحية، بغض النظر عن حجمها وتخصصها (مركز استشفائي جامعي، مؤسسة عمومية استشفائية، مؤسسة عمومية للصحة الجوارية، مؤسسة عمومية متخصصة، مؤسسة استشفائية، مؤسسة مختلطة، مقاطعة صحية...)، من المهم أن تفهم ما يفعله موظفوك، وكيف يفعلونه، ولماذا يفعلون ذلك.

بدون وجود نظام لتحديد الأدوار ، وفهم نقاط القوة والضعف الفردية ، وتقديم ملاحظات بناءة ، وتحفيز التدخلات ومكافأة السلوك الإيجابي ، يكون من الصعب على المديرين قيادة موظفيهم بشكل فعال. لنعيد طرح نفس السؤال ونقدم إجابات في شكل نقاط محددة لماذا إدارة الأداء؟

تحسين الأداء الفردي والجماعي والتنظيمي
تحفيز وتطوير وإطلاق إمكانات موظفيك
تمكينك من النجاح في دورك كمدير
ما هو تأثير إدارة الأداء على الأعمال؟
المزيد من الاحتفاظ بالموهب

الأشخاص هم أهم أصول عملك وأكثرها قيمة، لذلك من الضروري إيجاد طرق للاحتفاظ بموظفيك
تحديد المخاطر المحتملة

تمكينك إدارة الأداء من تحديد الموظفين ذوي الأداء الضعيف أو غير المتحمسين فقد يشكل الموظفون ذوو الأداء الضعيف مخاطر حقيقية، وكلما تمكنت من التعرف عليهم مبكرًا، يمكنك إعادة إشراكهم بشكل أسرع، يمكن أن تساعدك إدارة الأداء في معرفة السبب، ودعم الموظف للعودة إلى المسار الصحيح. هناك العديد من الأسباب التي تجعل الموظف يعاني: الصحة العقلية أو الجسدية، الإرهاق، المشكلات الشخصية، نقص التدريب، ضعف الموارد، الصراع في مكان العمل، وجود أعباء عمل عالية جدًا أو عدم مواجهة تحديات كافية. ستكتشف بيانات إدارة الأداء عن المشكلات التي تحدث مع موظف معين، ومن ثم يعود الأمر لك لإجراء محادثة مفتوحة للتعلم في المشكلة وحلها.

زيادة مشاركة الموظفين وتحفيزهم: تؤدي مشاركة الموظفين العالية إلى تحسين رضا العملاء ، مما يؤدي إلى زيادة الربحية. يعني النهج المستمر لإدارة الأداء أنك تضمن عمل موظفيك لتحقيق الأهداف والغايات في الوقت الفعلي، مما يسمح لهم بالاستفادة إلى أقصى حد من مهاراتهم وأدوارهم، بالإضافة إلى حل المشكلات قبل أن تصبح أكبر وأكثر إشكالية. يمنح هذا النهج الموظفين قدرًا أكبر من الرضا الوظيفي والشعور بالإنجاز. تحديد فرص التدرج الوظيفي: يعني نهج إدارة الأداء السريع أنه يمكنك بسهولة تحديد هؤلاء الموظفين الذين يؤدون أداءً جيدًا، ويقطعون شوطًا إضافيًا، وربما يكونون مناسبين للترقية.

أداء أفضل للأعمال بشكل عام: يساهم كل ما سبق في تحسين أداء الأعمال بشكل عام حيث يقدم الموظفون المنخرطون والمزدهرون عملاً أفضل ولديهم حافز أكبر للابتكار ومواصلة التقدم. إدارة الأداء، عندما يتم إجراؤها بشكل صحيح، تحقق قيمة للقوى العاملة والمؤسسة بأكملها.

ماذا يعني قياس الأداء؟

يعني قياس الأداء تقدير نتائج الأعمال من أجل:

تحديد مقدار فاعلية استراتيجية المؤسسة وكفاءة عملياتها

إجراء التغييرات ومعالجة النواقص وغير ذلك من المشكلات

ما هي الفوائد التي تعود على الموظفين من عملية إدارة الأداء الجيد؟

عندما يشير نظام إدارة الأداء إلى أن الموظف ضعيف الأداء أو يفتقر إلى الحافز ، يمكن أن تساعدك محادثة مفتوحة مع مدير مباشر في تقييم الأداء في الوصول إلى جذر فك الارتباط. يمكنك بعد ذلك وضع تدابير لمساعدة ودعم الموظف حتى يختار البقاء، وعدم المغادرة أو الإحراق.

زيادة مشاركة الموظفين وتحفيزهم: كل موظف يريد الرضا الوظيفي والتحفيز والمشاركة. من خلال الإدارة المستمرة للأداء، يساعد القادة الموظفين على العمل نحو تحقيق الأهداف والغايات في الوقت الفعلي، ودعمهم لتحقيق أقصى استفادة من مهاراتهم وأدوارهم، وتخفيف المشكلات في مهدها.

أهداف وتوقعات واضحة: تعني التوقعات المحددة أن موظفيك يعرفون دائمًا ما هو متوقع منهم، مما يقلل من ضغوط العمل والصراع، وهذا بدوره يعني أن القادة يمكن أن يكونوا واثقين من أن الجميع يعملون بأفضل ما لديهم من قدرات.

تحديد فرص التطوير والتقدم: لا يوجد موظف يريد البقاء في نفس الدور لبقية حياته، من خلال إدارة الأداء، يمكن للموظفين تحليل تطور حياتهم المهنية واختيار المجالات التي يرغبون في تطويرها والعمل من أجلها.

تسليط الضوء على فجوات التدريب: فائدة رئيسية أخرى لإدارة أداء الموظفين هي القدرة على تحديد المجالات التي يمكن للأفراد الاستفادة فيها من المزيد من فرص التدريب والتطوير. كما يساعد العمل مع أهداف SMART وأدوات إدارة الأداء الموظفين على إبراز هذه المجالات بأنفسهم وإبلاغ المديرين والقادة باحتياجات تدريبية محددة.

تعريف إدارة الأداء

على الرغم من عدم وجود تعريف موحد لإدارة الأداء يمكن ذكر مجموعة متنوعة من التعريفات حتى نتضح الرؤية بصفة اعم وأشمل:

موازنة العلاقة بين الموظفين والقيمة التي يقدمونها للأعمال الخدمائية من خلال التواصل مع مديرهم المباشر والدعم منه.

وسيلة للحصول على نتائج أفضل من المؤسسة الصحية والفرق والأفراد من خلال فهم وإدارة الأداء ضمن إطار عمل متفق عليه للأهداف والمعايير ومتطلبات الكفاءة المخطط لها.

طريقة منظمة وشاملة لعلاج المشاكل التي تعاني منها المؤسسة الصحية وهي عملية منظمة تبدأ بمقارنة الوضع الحالي والوضع المرغوب للأداء الفردي والمؤسسي ومحاولة تحديد الفجوة في الأداء وتحليل المسببات لمعرفة تأثير بيئة العمل على الأداء.

تنمية الأفراد ذوي الكفاءة والالتزام، والعمل على تحقيق أهداف مشتركة ذات مغزى داخل المؤسسة الصحية بدعم وتشجيع تحقيقهم.

الحصول على نتائج وذلك بالحصول على الأفضل من الموظفين ومساعدتهم في نفس الوقت على تحقيق إمكاناتهم.

عملية توجيه ودعم الموظفين للعمل بأكبر قدر ممكن من الفعالية والكفاءة بما يتماشى مع احتياجات المؤسسة الصحية

نهج لتحقيق رؤية مشتركة لهدف المؤسسة الصحية.

نهج استراتيجي ومتكامل لتحقيق نجاح مستدام للمؤسسات الصحية من خلال تحسين أداء الأشخاص الذين يعملون فيها ومن خلال تطوير قدرات الفرق والمساهمين الأفراد.

عملية منهجية لتحسين الأداء التنظيمي من خلال تطوير أداء الأفراد والفرق في المؤسسة الصحية الانضباط في تحديد الأهداف؛ تحديد المسؤولية والمساءلة والمراقبة؛ تحليل النتائج تنفيذ الحوكمة؛ وفي النهاية تحسين الأداء .

نهج استراتيجي لخلق واستدامة الأداء المحسن للموظفين، مما يؤدي إلى زيادة فعالية المؤسسات الصحية من خلال التركيز على تطوير الموظفين ومواءمة أهداف المؤسسة الصحية مع أهداف الفريق والأهداف الفردية، يمكن للمديرين إنشاء بيئة عمل تمكن الموظفين والمؤسسات الصحية على حد سواء من الازدهار.

الإدارة تعمل باستمرار على تطوير موظفيها، ووضع أهداف واضحة، وتقديم ملاحظات متنسقة على مدار العام.

ملخص التعريفات

تصف "إدارة الأداء" بأنها عملية محاولة تعظيم القيمة التي يخلقها الموظفون لأجل الحفاظ على أداء الموظفين وتحسينه بما يتماشى مع أهداف المنظمة. فهي ليس نشاطاً واحداً، بل مجموعة من الممارسات التي يجب التعامل معها بشكل كلي .

لذلك لا يوجد تعريف موحد لإدارة الأداء ولكنه يصف الأنشطة التي:

وضع أهدافاً للأفراد والفرق لمعرفة دورهم في مهمة المؤسسة الصحية واستراتيجيتها.

تحسين الأداء بين الموظفين والفرق والمؤسسات في النهاية.

محاسبة الأشخاص على أدائهم من خلال ربطه بالمكافأة والتقدم الوظيفي وإنهاء العقود.

في أفضل حالاتها، تركز إدارة الأداء على المناقشة ذات الاتجاهين وردود الفعل المنتظمة والمفتوحة والداعمة على التقدم نحو الأهداف

يجمع بين العديد من المبادئ التي تمكّن الممارسة الجيدة لإدارة الأفراد، بما في ذلك التعلم والتطوير وقياس الأداء والتطوير التنظيمي .

بالإضافة إلى مساعدة الأشخاص على تحسين الأداء، فإن أحد الجوانب المركزية لإدارة الأداء هو تحديد الأهداف ومراجعتها

أهمية إدارة الأداء

تعد إدارة الأداء جزءًا مهمًا من كل مؤسس باعتبار أن ثلاث من المشاكل الرئيسية التي تواجه المنظمات هي: الحفاظ على مشاركة الموظفين الاحتفاظ بالموهبة تطوير القادة من الداخل هذه هي القضايا التي تستهدفها إدارة الأداء بشكل فعال للغاية.

أهداف إدارة الأداء

هناك أهداف رئيسية لإدارة الأداء:

وضع تعريفات واضحة للأدوار والتوقعات والأهداف

زيادة مشاركة الموظفين

تطوير مهارات القيادة الإدارية والتدريب

زيادة مردودية الخدمات من خلال الأداء المحسن

تطوير برنامج مكافأة الأداء الذي يحفز الإنجاز

- تمكين وتحفيز ومكافأة الموظفين على بذل قصارى جهدهم

تركيز مهام الموظفين على الأشياء الصحيحة والقيام بها بالشكل الصحيح.

مواءمة الأهداف الفردية للجميع مع أهداف المنظمة

الإدارة الاستباقية وتوفير الموارد للأداء مقابل المسؤوليات والأهداف المتفق عليها

ربط الأداء الوظيفي بتحقيق الاستراتيجية المؤسسية المتوسطة المدى وخطط الخدمة

نهج منهجي للأداء التنظيمي مواءمة المسؤوليات الفردية مع أهداف وأنشطة المنظمة

العملية والسلوكيات التي يدير من خلالها المديرون أداء موظفيهم لتقديم مؤسسة عالية الإنجاز

تعظيم إمكانات الأفراد والفرق لإفادة أنفسهم والمؤسسة ، مع التركيز على تحقيق أهدافهم

الحكمة من إدارة الأداء

تظهر أهداف إدارة الأداء مسارًا واضحًا من تطوير الأهداف إلى مكافأة الإنجاز المتزايد. إذا لم يتم تنفيذ أحد أهداف إدارة الأداء بشكل جيد، فسوف يعاني الآخرون نتيجة لذلك.

تتمتع إدارة الأداء بالعديد من الفوائد للموظفين والمديرين، وكذلك للمؤسسة الصحية ككل. إذا نجحت المؤسسة في إنشاء بيئة مشاركة حيث يشارك العملاء بشكل متساوٍ من قبل الموظفين في الخطوط الأمامية، فإن نتائجهم تكون أفضل.

إن وجود أدوار ومعايير أداء محددة جيدًا يجعل عملية التوظيف أسهل، حيث يعرف المرشحون ما هو متوقع منهم، ويمكن للموارد البشرية بسهولة فهم ما إذا كان المرشح مناسبًا للوظيفة.

هذه الأدوار والمعايير المحددة جيدًا تجعل التدريب أسهل، حيث يعرف المدربون بالضبط المجالات التي يجب تغطيتها وأي المعلومات غير ضرورية.

يضمن التطوير المتسق للأهداف وإعادة النظر فيها أن المؤسسة الصحية تواكب المتغيرات الخارجية بسهولة، وتتفاعل بسرعة ككل، بغض النظر عن حجم المؤسسة.

تحدد التوقعات والأدوار الواضحة الموظفين لتحقيق الأهداف من البداية، مما يوفر نقطة انطلاق للنجاح. الموظفون الذين يشعرون أن مؤسستهم تستثمر في نجاحهم يقعون مع مؤسستهم، مما يزيد من الاحتفاظ بالموظفين.

تؤدي التعليقات المتسقة والتدريب من المديرين مباشرة إلى زيادة مشاركة الموظفين مع تطوير القدرة على توفير تدريب جيد وردود الفعل يؤدي إلى مديرين أكثر مهارة.

عندما يصبح الموظفون أكثر مهارة، يمكنهم الانتقال من خلال المؤسسة، وإنشاء خط أنابيب للقيادة. ستزداد جودة الخدمات بفضل زيادة المشاركة والأهداف الواضحة وتنمية مهارات الموظفين.

يظل الموظفون محفزين لأداء طويل الأجل، حيث يتم مكافأتهم بشكل صحيح على عملهم الشاق. ملخص هدف إدارة الأداء

الغرض من إدارة الأداء هو إعطاء كل من المديرين والموظفين نظاماً واضحاً ومتسقاً للعمل من خلاله والذي سيؤدي بدوره إلى زيادة الخدمات.

يوضح هذا النظام للموظفين طريق النجاح، ويسمح بقياس الأداء المقترن بالتغذية الراجعة ويوفر فرص التدريب والتطوير.

تسمح إدارة الأداء للإدارة بفهم ما يفعله موظفوها وتتبع التقدم المحرز في أهداف المؤسسة الصحية مع تقديم ملاحظات متسقة.

ما هي فوائد إدارة الأداء على المؤسسة الصحية؟

تساعد إدارة الأداء المؤسسات الصحية على ضمان تحقيق أهدافها باستمرار بطريقة فعال وبشكل أكثر تحديداً، يمكن أن يساعدهم في تحقيق أهداف في مجالات مثل الرعاية التي تركز على المريض والمساءلة والجودة وإدارة التكلفة وإدارة البيانات .

التمييز بين ما يبدو أنه يحدث وما يحدث بالفعل

إنشاء خط الأساس؛ على سبيل المثال، قم بالقياس قبل إجراء التحسينات

اتخذ القرارات بناء على أدلة قوية

إثبات أن التغييرات تؤدي إلى تحسينات

السماح بمقارنات الأداء عبر المواقع

مراقبة تغييرات العملية لضمان استمرار التحسينات بمرور الوقت

التعرف على الأداء المحسن

خصائص إدارة الأداء

- إدارة الأداء هي عملية مستمرة ومرنة تشمل المديرين وأولئك الذين يديرونهم يعملون كشركاء ضمن إطار عمل يحدد أفضل طريقة للعمل معاً لتحقيق النتائج المطلوبة.

- تركز إدارة الأداء على تخطيط الأداء المستقبلي وتحسينه بدلاً من تقييم الأداء بأثر رجعي.

- عملية مستمرة وتطورية ، يتحسن فيها الأداء بمرور الوقت ؛ ويوفر الأساس للحوارات المنتظمة والمتكررة بين المديرين والأفراد حول الأداء واحتياجات التطوير.

- ينصب التركيز على التطوير، على الرغم من أن إدارة الأداء جزء مهم من نظام المكافآت من خلال توفير التغذية الراجعة والتقدير وتحديد فرص النمو باعتباره مرتبطاً بالأداء أو الأجر المرتبط بالمساهمة ولكن جوانبه التنموية أكثر أهمية.

لماذا تقييم أداء الأعمال

التحسين: لأجل تحسين الخدمات فمن خلال تتبع الأداء، تستطيع المؤسسة الصحية تحديد المشكلات وحلها سريعاً

التنافسية: لأجل التنافسية فعند مقارنة مؤسسة صحية أداؤها بأداء منافسيها والنقاط المرجعية ضمن قطاع الخدمات الصحية فإنها تصبح قادرة على تحديد نقاط الضعف ومعالجتها لتحسين قدرتها التنافسية مثلاً: في مستشفى تم تسجيل ألف عملية جراحية في سنة معينة مستشفى آخر في نفس الولاية مجهز نفس التجهيز ونفس عدد الجراحين سجل في نفس السنة ثلاثمئة عملية جراحية فقط.

المكافأة: من خلال معرفة مدى تميز الموظفين في انجاز الأهداف يستطيع المديرون توزيع الحوافز والمكافآت عادلة قائمة على الأداء الفعلي لموظفيهم.

الاهتمامات الرئيسية لإدارة الأداء:

-الاهتمام بالمخرجات والنتائج والعملية والمدخلات: تهتم إدارة الإدارة بالمخرجات (تحقيق النتائج) والتأثير على الأداء لكنها تهتم أيضاً بالعمليات المطلوبة لتحقيق هذه النتائج (الكفاءات) والمدخلات من حيث القدرات (المعرفة والمهارة والكفاءة) المتوقعة من الفرق والأفراد المشاركين. - الاهتمام بالتخطيط: تهتم إدارة الأداء بالتخطيط المسبق لتحقيق النجاح في المستقبل، هذا يعني تحديد

التوقعات المعبر عنها كأهداف وخطط عمل.

- الاهتمام بالقياس والمراجعة: إذا لم تتمكن من قياسه ، فإن تتمكن من إدارته لذلك تهتم إدارة الأداء بقياس النتائج ومراجعة التقدم نحو تحقيق الأهداف كأساس للعمل.
- الاهتمام بالتحسين المستمر: يعتمد التحسين المستمر على الاعتقاد بأن السعي المستمر للوصول إلى معايير أعلى وأعلى في كل جزء من أجزاء المؤسسة سيوفر سلسلة من المكاسب الإضافية التي ستبني أداء فائقاً وهذا يعني توضيح ما تبدو عليه الفعالية التنظيمية والفردية واتخاذ خطوات لضمان تحقيق تلك المستويات المحددة من الفعالية. فان هذا يتضمن "إنشاء ثقافة يتحمل فيها المديرون والأفراد والجماعات مسؤولية التحسين المستمر للعمليات ومهاراتهم وكفاءاتهم ومساهماتهم."
- الاهتمام بالتطوير المستمر :إدارة الأداء تهتم بخلق ثقافة يكون فيها التعلم والتطوير التنظيمي والفردية عملية مستمرة. إنه يوفر وسائل لتكامل التعلم والعمل حتى يتعلم الجميع من النجاحات والتحديات المتأصلة في أنشطتهم اليومية.
- الاهتمام بالتواصل :إدارة الأداء تهتم بالتواصل. يتم ذلك من خلال خلق مناخ يتم فيه إجراء حوار مستمر بين المسؤولين وأعضاء فرقهم لتحديد التوقعات وتبادل المعلومات حول مهمة: المؤسسة، المصلحة، الوحدة، الجناح، العيادة ... وقيمها وأهدافها. هذا يؤسس التفاهم المتبادل لما يكونوا إطار عمل لإدارة وتطوير الأفراد لضمان ذلك سوف يمكن تحقيقه
- الاهتمام بأصحاب المصلحة. تهتم إدارة الأداء بتلبية احتياجات وتوقعات جميع أصحاب المصلحة في المؤسسة الإدارة والموظفين والعملاء والموردين والجمهور العام. على وجه الخصوص، يتم التعامل مع الموظفين كشركاء في المؤسسة تحترم مصالحهم، ويُنتمس آرائهم ويستمع إليهم، ويتم تشجيعهم على المساهمة في صياغة الأهداف والخطط لفرقهم ولأنفسهم. يجب أن تحترم إدارة الأداء احتياجات الأفراد والفرق وكذلك احتياجات المؤسسة ، مع الاعتراف بأنها لن تتطابق بالضرورة.
- الاهتمام بالعدالة والشفافية.أربعة مبادئ أخلاقية يجب أن تحكم تشغيل عملية إدارة الأداء وهي:
 - احترام الفرد
 - احترام متبادل
 - النزاهة الإجرائية
 - شفافية اتخاذ القرار
 - خطوات إدارة الأداء.

الخطوة الأولى: تحديد أهداف مبادرات إدارة الأداء الخاصة بك

أثناء قيامك بإنشاء برنامج إدارة الأداء الخاص بك، تحتاج إلى فهم ما تريد تحقيقه.

يمكن أن يساعدك طرح الأسئلة التالية:

هل جودة الخدمات أولوية؟

هل تريد مؤسستك تحديد القادة (مدير، مدير فرعي رئيس مكتب ...) من الداخل وتطويرهم؟

هل تريد تبسيط عملية التعويض؟

هل تسعى إلى تحسين الاحتفاظ بالموظفين أو المشاركة؟

إذا كنت تعرف ما تريد أن يفعله برنامجك، فسيكون من الأسهل بناؤه لتحقيق هذا الهدف.

الخطوة الثانية: تحديد ووصف كل دور

من الصعب جداً على الموظف أن يكون ناجحاً إذا لم يعرف بالضبط ما هو متوقع منه، وكيف ينبغي أن يفعل

ذلك، وكيف يجب أن تبدو النتيجة النهائية.

الخطوة الثالثة: إقران الأهداف بخطة الأداء

أثناء تحديد الأهداف، قم بتطوير خطة أداء لتتماشى معها. غالباً ما تفشل الأهداف الممتدة على مدار العام،

نظراً لأنها كبيرة جداً ويمكن أن يربك الموظفون قبل أن يبدأوا، تساعدك خطة الأداء على تصور مسارهم،

مما يزيد من احتمالية تحقيقهم لهدفهم.

الخطوة الرابعة: رصد التقدم نحو أهداف الأداء

مراجعة المجالات الرئيسية للأداء. استخدم المقاييس والتحليلات لصالحك، وتتبع كيفية تقدم الأهداف للتأكد

من أن التدخلات يمكن أن تحدث مبكراً، إذا لزم الأمر.

الخطوة الخامسة: يجب أن يكون التدريب متكرر الهدف من التدريب هو المساعدة في تحديد المشكلات وحلها قبل أن تصبح كبيرة جدًا. إذا لم يكن متكررًا، فلن يساعد على الإطلاق، يجب عقد اجتماعات شهرية أو ربع سنوية للمساعدة في إبقاء الموظفين على المسار الصحيح.

الخطوة السادسة: استخدم المبادئ التوجيهية لصالحك يجب وضع إرشادات لكل دور كجزء من المرحلة الأولى من دورة إدارة الأداء. يجب أن تنص هذه السياسات أو الإرشادات على مجالات محددة أو قيود على الفرص والبحث والتجريب. يقوم الموظفون بعملهم بشكل أفضل عندما يكون لديهم إرشادات قوية يجب اتباعها.

الخطوة السابعة: بناء ثقافة مواعمة مع الأداء تأكد من أن مكان عملك لديه قيم مشتركة وتوافق ثقافي. يخلق الشعور بالقيم والمعتقدات والتوقعات المشتركة بين الموظفين مكان عمل أكثر تناغمًا وإمتاعًا. يجب أن يلتزم الموظفون بالقيم والأهداف المحددة والممتثلة من قبل الإدارة العليا.

الخطوة الثامنة: تنظيم ورش عمل متعددة الوظائف يساعد هذا الموظفين - والمديرين - على فهم ما تفعله الأقسام الأخرى، وكيف يفكرون وما هي نقاط قوتهم وضعفهم. يمكنهم اكتشاف شيء جديد والعثور على روابط جديدة، والتي يمكن أن تساعدهم في العمل في المستقبل.

الخطوة التاسعة: يجب أن تقدم الإدارة ملاحظات عملية خلال اجتماعات التدريب، يمكن أن تنشأ التوترات إذا لم يتم تقديم الملاحظات بطريقة بناءة وقابلة للتنفيذ. ليس من المهم للغاية النظر إلى الوراء وتوجيه أصابع الاتهام، بل يجب على الإدارة توجيه الموظفين نحو النجاح في المستقبل.

الخطوة العاشرة: اجعله مهنيًا وليس شخصيًا يعد تقديم ملاحظات أقل من ممتاز أمرًا صعبًا على كل من المديرين والموظفين، وهو أحد الأسباب التي تجعل تقييمات الأداء مهمة غير محببة. يجب على المديرين التأكد من الحفاظ على احترافية الملاحظات وتذكر التركيز على السلوك بدلاً من الخصائص.

الخطوة الحادية عشر: ليس فقط الموظفون هم من يحتاجون إلى التدريب يجب تدريب الإدارة أيضًا. التدريب وتقديم الملاحظات الجيدة ليسا من الوظائف السهلة، وهذا هو سبب وجود الكثير من المدربين المتخصصين. لكي يتمكن المدراء من القيادة بشكل جيد، يجب تدريبهم على مجموعات المهارات هذه.

الخطوة الثانية عشر: استفد من التعليقات متعددة المصادر اطلب من الموظفين كتابة ملاحظات لبعضهم البعض. سيعطي هذا الإدارة نظرة أكثر شمولية لأداء الموظف، وفهم التحديات التي تواجهها الفرق، وستكون قادرة على تقديم ملاحظات بشكل أفضل.

الخطوة الثالثة عشر: لا تعتمد فقط على المراجعات في حين أن عملية المراجعة مهمة، فهي جزء واحد فقط من النظام ككل، يعد التخطيط والتدريب ومكافأة الموظفين أجزاء أساسية من النظام.

الخطوة الرابعة عشر: لا تعتمد المشكلات دائمًا على الموظفين قد يكون من السهل الافتراض أن سبب المشكلات دائمًا هو الموظفين، ولكن هذا ليس هو الحال ببساطة. يمكن أن تنشأ المشاكل من عوامل خارجية مثل توافر الإمدادات أو العمليات الداخلية التي تسبب المشاكل أو السياسات التنظيمية. ابحث عن مصدر المشكلات بأكثر قدر ممكن من الدقة لإصلاحها.

الخطوة الخامسة عشر: تقدير ومكافأة الأداء علنًا وبشكل متكرر لا يمكن للإدارة أن تتوقع من الموظفين أن يظلوا متحمسين إذا لم يتم مكافأتهم أبدًا، ومع ذلك تتجاهل العديد من المؤسسات هذه الخطوة الرئيسية. تأكد من تعويض الموظفين وتقديرهم لعملهم الشاق، وسيواصلون تقديم كل جهدهم لمؤسستك.

خمس أمور يجب أن يقوم بها نظام إدارة الأداء الأمر الأول: تحديد ووضع أهداف المؤسسة

عندما يتم تحديد الهدف بشكل جيد، فإنه يفيد كل من الموظف والعمل، وهو جزء لا يتجزأ من إدارة الأداء. يمكن للموظفين التركيز على تلك الأشياء المهمة، مع أهدافهم الفردية وتوقعات أداء الموظفين المتوافقة مع أهداف العمل. ومن السهل تحديد مؤشرات الأداء الرئيسية وتحسينها إذا لزم الأمر.

الأمر الثاني: وضع توقعات واضحة يجب أن تقوم برامج إدارة الأداء بذلك لكل من المديرين والموظفين، والاعتبار الرئيسي هو أن الإدارة يجب أن تكون قابلة للتوقعات. لن يبدأ الأداء دون المستوى في التحسن على الفور، وحتى أفضل الأشخاص لديهم سيكون لديهم أسابيع عمل وقد لا يحققون باستمرار.

الأمر الثالث: تعيين المعيار كل وظيفة لها معيار أداء معين يجب الوفاء به، مثل الوقت أو الجودة أو الخدمة، وهذه معايير مفيدة في إدارة أداء الموظف. إذا لم يتم استيفاء المعايير باستمرار، فإن إدارة الأداء القوية ستحدد بشكل عام واحدة أو أكثر من المشكلات التالية:

المجموعة القياسية غير واقعية
نقص الموارد
فشل التعاون أو الاتصال أو التنسيق
جهد الموظف غير الكافي، لمجموعة متنوعة من الأسباب
الأمر الرابع: تشجيع الاتصال الفعال
ينتج عن المؤسسة التي تتمتع بثقافة اتصال جيدة موظفين ملتزمين تتوافق أهدافهم الفردية مع أهداف العمل

الأمر الخامس: تحديد احتياجات التدريب والتطوير هناك حكمة تقول: "إذا كنت تريد عجل حائزاً على جائزة، فلا تستمر في وزنه، بل استمر في إطعامه." إن مجرد قياس أداء الموظف لا طائل من ورائه إذا لم يتم دعمه بالتدريب والتطوير المناسبين. وهنا يأتي دور برنامج إدارة الأداء الفعال:

يمكنك أن تسأل الموظفين عن تنمية المهارات أو التدريب الذي يحتاجون إليه يمكنك التخطيط والميزانية لهذا التدريب يمكنك توجيه التدريب إلى جوانب العمل التي تحتاج إلى تحسين قد يكتشف الموظفون المدربون مجالات أو فرص عمل جديدة
دورة إدارة الأداء

الخطوة: وضع أهداف محددة وقابلة للقياس ومتفق عليها وواقعية وفي الوقت المناسب. التصرف: حيث يبدأ الموظف في العمل وتحقيق أهدافه، مع التدريب المتسق من مسؤوليه. التتبع: نقصد به هنا المرافقة وليس المراقبة.

مراجعة: القيام بجلسة تقييم أداء، للنظر في كيفية سير الأمور، إما الحفاظ على الأهداف الفردية أو تطويرها. المكافأة: يتم تكريم الموظفين ذوي الأداء العالي لعملهم المتميز بمكافآت مثل المكافأة السنوية أو زيادة الرواتب أو الترقية أو الجوائز...
إدارة الأداء المستمر

تعني إدارة الأداء المستمر المزيد من التواصل المنتظم حول ما يجري بشكل جيد، وكيف يمكن الحفاظ عليه، بالإضافة إلى ما يمكن تحسينه. إنها عملية ثنائية الاتجاه حيث يشعر الموظفون بالقدرة على مشاركة التعليقات حول تقدمهم والدعم الإداري الذي يتلقونه، وتعليقات المديرين على جهود الموظفين. يتيح هذا النهج المرن مزيداً من المرونة وحل المشكلات بسرعة وفرصة للتغذية الراجعة والعمل يرتبط ارتباطاً وثيقاً بأهداف إدارة الأداء، وذلك للأسباب التالية:

تعطى الأولوية لتدريب الموظفين وتطويرهم الأهداف قصيرة المدى أكثر مرونة ويمكن تحقيقها بسرعة يحدث التعاون والتواصل بشكل طبيعي في بيئة مستمرة يمكن مكافأة الأداء الجيد، ويتم انتقاء الأداء الضعيف لإصلاحه في وقت أقرب بكثير يمكن جعل المكافآت أكثر في كثير من الأحيان

فهم إدارة الأداء

هناك خمس قضايا يجب أخذها في الاعتبار للحصول على فهم كامل لإدارة الأداء:

معنى الأداء: تنفيذ أي شيء أمر به أو تم القيام به، ينتج الأداء العالي عن السلوك المناسب، وخاصة السلوك التقديري، والاستخدام الفعال للمعرفة والمهارات والكفاءات المطلوبة. يجب أن تدرس إدارة الأداء كيفية تحقيق النتائج لأن هذا يوفر المعلومات اللازمة للنظر فيما يجب القيام به لتحسين تلك النتائج. عند إدارة الأداء، يجب مراعاة كل من المدخلات (السلوك) والمخرجات (النتائج). إنها ليست مسألة مجرد النظر في تحقيق الأهداف كما هو معتاد في مخططات الإدارة بالأهداف. يجب تضمين عوامل الكفاءة في العملية. هذا هو ما يسمى "النموذج المختلط" لإدارة الأداء.

إدارة الأداء والقيم: يتعلق الأداء بدعم قيم المؤسسة (عيش القيم) هذا جانب من جوانب السلوك ولكنه يركز على ما يفعله الناس لتحقيق القيم الأساسية مثل الاهتمام بالجودة والاهتمام بالناس والاهتمام بتكافؤ الفرص والعمل بشكل أخلاقي. إنه يعني تحويل القيم التي يتبناها إلى قيم مستخدمة

معنى المحاذاة: أحد أهم الأغراض الأساسية لإدارة الأداء هو المواءمة بين الأهداف الفردية والتنظيمية. هذا يعني أن كل ما يفعله الناس في العمل يؤدي إلى نتائج تعزز تحقيقهم أهداف تنظيمية يرتبط المفهوم الحقيقي لإدارة الأداء بنهج لإنشاء رؤية مشتركة لهدف وأهداف المنظمة، مما يساعد كل موظف على فهم والتعرف على دوره في المساهمة وبذلك يديرون ويعززون أداء كل من الأفراد والمنظمة. يمكن تحقيق التوافق من خلال عملية متتالية بحيث تتدفق الأهداف من الأعلى وفي كل مستوى يتم تحديد الفريق أو الأهداف الفردية في ضوء الأهداف ذات المستوى الأعلى. ولكن يجب أن تكون أيضاً عملية تصاعدية، حيث يتم منح الأفراد والفرق الفرصة لصياغة أهدافهم الخاصة ضمن الإطار الذي يوفره الهدف العام المحدد واستراتيجية وقيم المنظمة.

يجب أن تكون الأهداف متفق عليها وليست محددة، ويجب التوصل إلى هذا الاتفاق من خلال الحوارات المفتوحة التي تجري بين المديرين والأفراد على مدار العام. بعبارة أخرى، يجب أن ينظر إلى هذا على أنه شراكة يتم من خلالها تقاسم المسؤولية وتحديد التوقعات المشتركة.

إدارة التوقعات: إدارة الأداء هي في الأساس حول إدارة التوقعات. إنه يخلق فهماً مشتركاً لما هو مطلوب لتحسين الأداء وكيف سيتم تحقيق ذلك من خلال توضيح والاتفاق على ما يتوقع من الأشخاص فعله وكيف يتوقع منهم أن يتصرفوا ويستخدم هذه الاتفاقيات كأساس للقياس والمراجعة والتحضير خطط تحسين الأداء وتطويره.

إدارة الأداء والسلوك التقديري: تهتم إدارة الأداء بتشجيع السلوك التقديري الخدماتي. يشير السلوك التقديري إلى الخيارات التي يتخذها الأشخاص حول كيفية تنفيذهم لعملهم ومقدار الجهد والرعاية والابتكار والسلوك الخدماتي الذي يعرضونه. إنه الفرق بين الأشخاص الذين يقومون بعمل ما والأشخاص الذين يقومون بعمل رائع.

عملية إدارة الأداء

يجب اعتبار إدارة الأداء على أنها عملية مرنة، وليس كنظام استخدام مصطلح النظام ينطوي على نهج صارم وموحد وبيروقراطي، والذي لا يتوافق مع مفهوم إدارة الأداء كعملية مرنة وتطورية، وإن كانت متماسكة، والتي يتم تطبيقها من قبل المديرين الذين يعملون مع فرقهم وفقاً للظروف. التي يعملون فيها. على هذا النحو، فإنه يشمل المديرين وأولئك الذين يديرونهم يعملون كشركاء، ولكن في إطار يحدد أفضل طريقة للعمل معا يجب أن يقلل هذا الإطار من الدرجة التي تكون عندها إدارة الأداء مسألة من أعلى إلى أسفل ويجب أن تكون متوافقة مع الطريقة التي تعمل بها المؤسسة.

تتكون عمليات إدارة الأداء من:

التخطيط: الاتفاق على الأهداف ومتطلبات الكفاءة وإنتاج اتفاقيات الأداء وتحسين الأداء وخطط التطوير الشخصي.

التمثيل: القيام بالأنشطة المطلوبة لتحقيق الأهداف والخطط.
المراقبة: التحقق من التقدم المحرز في تحقيق الأهداف.
المراجعة: تقييم التقدم والإنجازات بحيث يمكن إعداد خطط العمل والاتفاق عليها.
أنشطة إدارة الأداء

الأنشطة الرئيسية هي:
تعريف الدور: حيث يتم الاتفاق على مجالات النتائج الرئيسية ومتطلبات الكفاءة.
اتفاقية الأداء: والتي تحدد التوقعات - ما يجب على الأفراد تحقيقه في شكل أهداف ، وكيف سيتم قياس الأداء والكفاءات اللازمة لتحقيق النتائج المطلوبة.
خطة تحسين الأداء: والتي توضح ما يجب على الأفراد فعله لتحسين أدائهم عندما يكون ذلك ضرورياً.
خطة التنمية الشخصية: والتي تحدد الإجراءات التي يجب على الأشخاص اتخاذها لتطوير معارفهم ومهاراتهم وزيادة مستويات كفاءتهم، لإدارة الأداء على مدار العام، عندما يتم اتخاذ إجراء لتنفيذ اتفاقية الأداء وتحسين الأداء وخطط التطوير الشخصي حيث يواصل الأفراد أعمالهم اليومية وأنشطتهم التعليمية المخطط لها. وهي تتضمن عملية مستمرة لتقديم التغذية الراجعة حول الأداء ، وإجراء مراجعات التقدم غير الرسمية ، والأهداف المحدثة ، وعند الضرورة ، التعامل مع مشاكل الأداء.
مراجعة الأداء، وهي مرحلة التقييم الرسمي عندما يتم إجراء مراجعة للأداء على مدى فترة تغطي الإنجازات والتقدم والمشاكل كأساس للجزء التالي من الدورة المستمرة - اتفاقية أداء منقحة وتحسين الأداء وخطط التطوير الشخصي. يمكن أن يؤدي أيضاً إلى تقييمات الأداء.

إدارة الأداء في العمل

لا ينبغي التعامل مع إدارة الأداء كنظام آلي قائم على التقييمات الرسمية الدورية والوثائق التفصيلية، يجب أن تكون الأنشطة الموصوفة أعلاه متماسكة بمعنى المساهمة في نهج شامل يتم فيه موازنة جميع جوانب عملية إدارة الأداء وبالتالي، يجب أن يكون هناك إعلان عن النوايا، والذي يوضح سبب أهمية إدارة الأداء، وكيف تعمل وكيف سيتأثر الناس بها.
يجب أن يحظى الإعلان بالدعم المرئي والمستمر من الإدارة العليا ويجب أن يؤكد أن الهدف هو تطوير ثقافة عالية الأداء ودمج الأهداف التنظيمية والفردية.
عند تطوير وتشغيل إدارة الأداء، من الضروري التأكد من اعتبارها من قبل جميع المعنيين على أنها عملية مشتركة حيث يؤدي تخطيط الأداء والتطوير المسجل في اتفاقية الأداء إلى المراقبة المستمرة للأداء مقابل الخطط مع التعليقات المضمنة. ويشكل هذا بدوره أساس المراجعات الرسمية وغير الرسمية عند الاقتضاء (وليس مجرد حدث سنوي) ، والتي توجه التخطيط المستقبلي كجزء من اتفاقية أداء متجددة.
لا تهتم إدارة الأداء في كيفية أداء الأشخاص ليس فقط مقابل متطلبات الدور، ولكن أيضاً في الطريقة التي يقومون بها فالهدف هو الحصول على موظفين الذين يجيدون مهارات التعامل مع الأشخاص بالإضافة إلى الإنجازات.

هدف

الهدف هو تحسين الأداء. بدلاً من مجرد القول إن شخصاً ما كان فعالاً للغاية، فإن العملية في الواقع هي الجلوس وإجراء مناقشة حول متطلبات الدور، والتعامل مع الجوانب التي يتم إجراؤها بشكل جيد والجوانب غير الجيدة. الهدف بشكل عام هو توضيح كيفية ارتباط أدائهم بأداء العمل.

تحقيق الهدف

تعمل إدارة الأداء بشكل جيد للغاية مع المديرين الأكفاء. المدراء الذين ليسوا أقوياء في مهارات التعامل مع الأشخاص هم الذين يعانون عادة. هذا لأنه يعني أنه يتعين عليهم الجلوس وإصدار بعض الأحكام ومناقشة كيفية توصيلهم إلى استنتاجاتهم..

مبادئ

المبدأ هو تحرير المديرين من النشاط غير المنتج والتأكد من قدرتهم على التركيز على ما يهم حقاً من خلال جعل إدارة الأداء جزءاً أساسياً من الحياة اليومية ، وليس سلسلة من المهام الميكانيكية والعمليات.

لضمان اتباع نهج ثابت ومساعدتنا على التركيز على هدفنا المتمثل في تحقيق نمو استثنائي من خلال:

- إجراء عملية بسيطة تزيل الأعمال الورقية غير الضرورية
 - وضع خطط أداء بسيطة وواضحة
 - تزويد المديرين بإطار عمل للتعرف على المساهمات الفردية للزملاء والتميز بينها ومكافأته
 - ضمان حل أي مشكلات تتعلق بنقص الأداء أو القدرة
 - العبارة الرئيسية هي "إطلاق العنان لأداء الموظفين" ويتم شرح ذلك على النحو التالي:
- تتعلق إدارة الأداء بتدريب الزملاء وتوجيههم وتقييمهم وتحفيزهم ومكافأتهم للمساعدة في إطلاق العنان للإمكانات وتحسين الأداء التنظيمي. حيث تعمل بشكل جيد، فهي مبنية على قيادة ممتازة وعلاقات تدريب عالية الجودة بين المديرين والفرق. من خلال كل هذا، يجب أن يكون زملاؤنا قادرين على الإجابة على ثلاثة أسئلة أساسية:

1. ما هو متوقع مني؟ كيف سأكون واضحاً بشأن ما هو متوقع مني من حيث النتائج والسلوك؟
2. كيف أفعل؟ ما هو التدريب والتعليقات المستمرة التي سألتقها لإخباري بما أفعله وكيف يمكنني التحسن؟
3. ماذا يعني ذلك بالنسبة لي؟ كيف سيتم التعرف على مساهماتي الفردية وإمكانياتي وتطلعاتي ومكافأته؟

مصفوفة الأداء

يتم استخدام مصفوفة الأداء لتقييم الإدارة لتوضيح أدائها مقابل الأقران. إنه ليس "تقييماً تقديرياً" - "الغرض من المصفوفة هو مساعدة الأفراد على التركيز على ما يفعلونه جيداً وأيضاً أي مجالات للتحسين. يتم مراجعة بعدين بعد الأداء وبعد سلوك العمل (أسلوب الإدارة) في المصفوفة لضمان مناقشة مستديرة للمساهمة الإجمالية مقابل متطلبات الدور الكامل بدلاً من التركيز قصيراً لمدى على النتائج الحالية. يتم تحقيق ذلك بالوسائل المرئية - يتم وضع الفرد في الموضع المناسب في المصفوفة بالرجوع إلى البعدين. على سبيل المثال ، سيتم وضع مدير الأشخاص القوي الذي يكون منخفضاً في النتائج في مكان ما في الربع العلوي الأيسر ولكن الهدف سيكون الانتقال إلى موقع في الربع العلوي الأيمن..

حوار الأداء

أحد مفاتيح نجاح عملية تطوير الأداء هو حوار الأداء المستمر. ببساطة ، يشير حوار الأداء إلى التفاعل المتكرر والمفتوح بين الموظف وقائده الذي يبدأ بتحديد الأهداف المشتركة ويستمر مع الاعتراف بالإنجاز ، وتعزيز السلوكيات المرغوبة وتحديد مجالات الأداء التي يمكن تحسينها.

يعكس حوار الأداء المستمر الطبيعة المستمرة لتطوير الأداء ويدعم العناصر المهمة لعملية تطوير الأداء: تحديد الأهداف ، وتتبع الأداء ، وتقييم الأداء ومكافأته. يضع أهداف في بداية كل عام ، يلتقي رؤوسا المصالح ونواب المدير مع المدير لمناقشة وتحديد الأهداف للعام المقبل وذلك في اجتماع المجلس الطبي او المجلس العلمي إضافة لعقد نفس الاجتماع مع الشريك الاجتماعي قبل طرحها في مجلس إدارة المؤسسة الصحية. تنقسم الأهداف إلى أربع فئات رئيسية: رضا العملاء، والموظفين، والنمو والإنتاجية. يتم تسلسلهم من خلال المؤسسة والموظفين ويضمن قادتهم أنهم يضعون أهدافاً للبرنامج والقسم والفريق والفرد تتماشى وتساهم في تحقيق أهداف المؤسسة الصحية والأعمال. تساعد الأهداف المتتالية القادة والموظفين على تعديل أهدافهم وأولوياتهم وخططهم، لكن تحديد الأهداف الفردية يبدأ في أي وقت. بينما قد يبدأ الموظف في تحديد الهدف الفردي باستخدام شاشة الأداء (جزء من النظام الذي يدعم الويب)، فإن العملية تعكس التعاون والمناقشة بين الموظف والمشرف عليه لضمان أن الأهداف متسقة وذات مغزى وتحدي وقابلة للقياس. يتم تحديث أهداف الموظف حسب الضرورة لتعكس التغييرات في الأولويات والفرص الجديدة.

تتبع الأداء

خلال العام ، تتاح للقادة العديد من الفرص للاحتفال بالنجاحات ، ومراقبة السلوكيات ، وطلب وتلقي ردود الفعل على الأداء من الآخرين والمدربين لتحسين في بعض المجالات. يتتبع الموظفون أيضاً أدائهم من خلال توثيق إنجازاتهم مقابل الأهداف على شاشنة أدائهم. يعد تتبع الأداء ، مثل أنشطة تطوير الأداء الأخرى ، عملية مستمرة وليست حدثاً مرة واحدة في السنة.

تقييم ومكافأة الأداء

بينما يتم تقييم الأداء كل يوم ، يتم تلخيص الأداء الفردي سنوياً على الأقل أثناء مناقشة مراجعة الأداء ويتم توثيقه في ملخص الأداء والتطوير. هذا يسجل تقييمات القائد لنقاط القوة ومجالات التحسين. كما يوفر مكاناً لتخطيط أنشطة التدريب والتطوير التي تتوافق مع تحسين الأداء ودعم خطط التطوير الوظيفي. يعد واصف الأداء إحدى الأدوات (من بين العديد من الأدوات) التي تساعد الموظفين على فهم مساهمتهم الإجمالية وتساعد القيادة على تنفيذ فلسفة "الدفع مقابل الأداء" هناك ارتباط مهم بين الأداء والمكافآت على جميع المستويات. يشتمل نظام تعويضات المصمم لتقديم أجر تنافسي ويعكس الأداء ، على أدوات للمكافأة على مستوى الشركة والبرنامج والفريق والأفراد. تماماً كما يمكن مكافأة أداء الممتاز

في العقد بتمديد العقد ، مما يؤدي إلى زيادة جودة الخدمات والأرباح والنمو المستمر ، فقد يؤدي الأداء المتميز للموظف إلى التقدم الوظيفي والمكافأة المالية والتقدير والنمو الشخصي. يعتمد نجاحنا في النهاية على الأداء ، وللحفاظ على قدرتنا التنافسية ، نحتاج إلى الاستمرار في التحسين ، والاستفادة من الأدوات والتدريب المتاح ، والبحث عن فرص للتغذية الراجعة ، ثم التصرف بناءً على ما

أهداف إدارة الأداء

تمت صميم إدارة الأداء من أجل:

- تأكد من أن ما نقوم به يسترشد بقيمنا وأنه وثيق الصلة بأغراض المؤسسة.
 - تأكد من أننا جميعاً واضعون في كيفية إظهار المهارات والمعرفة والسلوكيات المتوقعة منا.
 - تأكد من توضيح دورنا الفردي وكيف نعتزم القيام به.
 - ربط الأدوار الوظيفية والأهداف الفردية بالأهداف والأولويات التنظيمية المحددة في خطة الإدارة.
 - تأكد من موافقة جميع المديرين على الأهداف والأولويات واحتياجات التطوير مع أعضاء الفريق
- ومراجعتهم
- مراجعة الأداء مقابل الأهداف ومجالات الاختصاص للتأكد من أننا نقدم أفضل مساهمة ممكنة في الهدف العام للمؤسسة الصحية.
 - تأكد من أن جميع أعضاء الفريق يتلقون ملاحظات بناءً من أجل تطوير وتحسين الأداء.
 - تأكد من إجراء مراجعة شاملة للتدريب والتطوير كجزء لا يتجزأ من النظام بحيث تعكس خطط التطوير الشخصي كلاً من أهداف العمل والأهداف الفردية.
 - تأكد من تحديد الأداء الضعيف بسرعة ودعمه شريطة القضاء عليه.

أسس إدارة الأداء

- تتضمن إدارة الأداء القياس ليس فقط سواء تم الانتهاء من الوظائف ولكن كيف لقد انتهوا.
- يتم تقييم الموظفين وفقاً لمجموعة من ثمانية مجالات أساسية من الكفاءة: خدمة عالية الجودة ، المرونة والقدرة على التكيف ، المساهمة الشخصية ، حل المشكلات واتخاذ القرار ، القيادة / العمل الجماعي ، مهارات الاتصال والتعامل مع الآخرين ، الوعي الوظيفي و تكافؤ الفرص - تحسين الوصول وتعزيز المساواة.
- تتوافق مجالات الكفاءة مع عوامل مخطط تقييم الوظيفة.
- توجد مؤشرات إيجابية وسلبية مقابل كل مجال من مجالات الاختصاص لتوضيح الطرق التي يتوقع أن

يتصرف بها الموظفون والطرق التي يتوقع منهم عدم التصرف بها.

إدارة الأداء

تحقق إدارة الأداء الجيد من خلال كلا الطرفين بما يضمن:

- يعرف الموظفون الجدد ما هو متوقع منهم منذ البداية.
- الجميع واضح بشأن أهداف المؤسسة ويعمل على تحقيقها.
- الأهداف SMART (محددة ، قابلة للقياس ، قابلة للتحقيق ، ذات صلة ، مرتبطة بالوقت).
- يوجد نظام لاستيعاب ملاحظات الأداء اليومية.
- تستخدم خطة التنمية الشخصية للمساعدة في أنشطة التطوير الذاتي و / أو تحسين الأداء.
- يقدم المدير المباشر ويضطلع مسؤول المصلحة بالتدريب اللازم لدعم الفرد والمصلحة/ المديرية الفرعية.
- يتوفر الدعم المناسب للتخلص من ضعف الأداء.

خطة التنمية الشخصية

تعد خطة التطوير الشخصي جزءاً مهماً من النظام. إنها خطة يتم التسجيل عليها: حيث يتم تلبية مستوى الكفاءة ولكن حيث نرغب في مزيد من التطوير التدريب و / أو تطوير مطلوبين لدعم تحقيق هذا الهدف الفجوات في المهارات أو المعرفة أو السلوكيات التي يجب التغلب عليها من أجل تحقيق أهدافنا

يمنح أصحاب الوظائف والمديرين المباشرين الفرصة لـ:

- تحديد ومناقشة والاتفاق على احتياجات التنمية للعام المقبل
- تحديداً لأولويات والتخطيط لكيفية معالجة هذه الأمور وتحقيقها
- الموافقة وتحديد التواريخ لمراجعة الخطة ؛ إذا لزم الأمر ، خطط لكيفية تحسين الأداء الضعيف.

الإدارة من أجل التنمية

ينصب التركيز على "الإدارة من أجل التميز على مساعدة الموظفين على فهم معنى التميز وكيف يمكنهم تحقيقه"

ضع أهدافاً تلعب دوراً في نقاط القوة لدى الموظفين.

السؤال الحاسم الأول: "كيف نجعل الناس يبذلون قصارى جهدهم كل يوم ضمن الأهداف التي حددها؟"

السؤال الثاني الحاسم: "كيف يمكننا جعل الناس ينتقلون من جيد إلى عظيم؟"

حدد ثلاثة أنواع من الأهداف: الأهداف المالية وهدفان أساسيان للإدارة وهدف قيم للجميع.

الحصول على إدارة الأداء للعمل "ضع عناصر التمكين التي ستؤدي إلى تحقيق ذلك."

الوضوح

تخطيط الأداء والتطوير

تساعد إدارة الأداء الأشخاص على البدء في العمل حتى يتمكنوا من تحقيق النتائج المخطط لها والمتفق عليها. إنه يركز على ما يجب القيام به ، وكيف ينبغي القيام به وما يجب تحقيقه. لكنها تهتم بنفس القدر بتطوير الأشخاص - ومساعدتهم على التعلم - وتزويدهم بالدعم الذي يحتاجون إليه للقيام بعمل جيد ، الآن وفي المستقبل.

يتم توفير إطار إدارة الأداء من خلال اتفاقية الأداء، وهي نتيجة تخطيط الأداء والتطوير. توفر الاتفاقية الأساس لإدارة الأداء على مدار العام ولتوجيه أنشطة التحسين والتطوير. يتم استخدامه كنقطة مرجعية عند مراجعته

الأداء وتحقيق خطط التحسين والتطوير.

يتم تنفيذ تخطيط الأداء والتطوير بشكل مشترك من قبل المدير والفرد.

يجب أن تؤدي هذه المناقشات إلى اتفاق حول ما يجب القيام به من قبل الطرفين. يتم توفير نقطة البداية لخطط الأداء والتطوير من خلال ملف تعريف الدور ، والذي يحدد النتائج والمعرفة والمهارات والسلوكيات المطلوبة. يوفر هذا الأساس للاتفاق على الأهداف ومقاييس الأداء.

يتم اشتقاق خطط الأداء والتطوير الشخصي من تحليل متطلبات الدور والأداء في تلبيتها.

تعريف الدور

أساس اتفاقية الأداء والتطوير هو ملف تعريف الدور، الذي يحدد الدور من حيث النتائج الرئيسية المتوقعة، وما هو الدور الذي يُتوقع من أصحاب الأدوار معرفته والقدرة على القيام به (الكفاءات الفنية) ، وكيف يتوقع منهم التصرف في شروط الكفاءات السلوكية والتمسك بالقيم الأساسية للمؤسسة. يجب تحديث ملفات تعريف الأدوار في كل مرة يتم فيها وضع اتفاقية أداء رسمية.

تطوير ملامح الدور:

لتطوير ملف تعريف الدور ، من الضروري أن يجتمع المدير المباشر والفرد معاً والاتفاق على مجالات النتائج الرئيسية ، وتحديد ما يحتاج صاحب الدور إلى معرفته والقدرة على القيام به و التأكد من وجود فهم متبادل للكفاءات السلوكية المطلوبة و القيم الأساسية التي يتوقع من صاحب الدور التمسك بها.

تحديد مجالات النتائج الرئيسية:

عند تقديم إدارة الأداء ، من الأفضل على الأرجح التخلي عن أي توصيفات وظيفية موجودة قد تكون قديمة وربما تدخل في الكثير من التفاصيل حول ما يجب القيام به بدلاً من التركيز على ما يجب تحقيقه.

الكفاءات الساتوكية:

- تهدف إلى إنجاز الأشياء بشكل جيد وتحديد الأهداف الصعبة وتحقيقها ، وإنشاء أهداف خاصة مقاييس التميز والبحث المستمر عن طرق لتحسين الأداء.

- تحليل المعلومات من مجموعة من المصادر وتطوير حلول فعالة

- التواصل بشكل واضح ومقنع ، شفهيًا أو كتابيًا

- العمل بالمشاركة في المشاريع مع الزملاء لتطوير علاقات إيجابية مع الزملاء كمورد لخدمة داخلية.

تحديد الكفاءات الفنية:

لتحديد كفاءات الفنية ، أي ما يحتاج الناس إلى معرفته والقدرة على القيام به ، يجب الإجابة على ثلاثة أسئلة:

- لأداء هذا الدور بشكل فعال ، ما الذي يجب على صاحب الدور القيام به فيما يتعلق بكل مجال من مجالات

النتائج الرئيسية؟

- ماهي المعارف والمهارات من حيث المؤهلات والمعرفة الفنية والإجرائية وحل المشكلات والتخطيط

ومهارات الاتصال وما إلى ذلك التي يحتاجها أصحاب الأدوار لأداء الدور بفعالية؟

- كيف سيعرف أي شخص عندما يتم تنفيذ الدور بشكل جيد؟

تحديد الكفاءات الساتوكية:

النهج المعتاد لتضمين الكفاءات السلوكية في اتفاقية الأداء هو استخدام إطار الكفاءة الذي تم تطويره للمؤسسة.

يمكن للمدير والفرد بعد ذلك مناقشة الآثار المترتبة على إطار العمل في مرحلة التخطيط.

فيما يلي مثال على إطار الكفاءة:

- محرك شخصي-إظهار الدافع إلى الإنجاز ، والتصرف بثقة بحسم ومرونة.

- الوعي : تحديد واستكشاف فرص العمل ، وفهم اهتمامات العمل وأولويات المؤسسة والبحث باستمرار عن

طرق لضمان أن تصبح المؤسسة أكثر عملية.

- العمل بروح الفريق الواحد-العمل بشكل تعاوني ومرن مع أعضاء الفريق الآخرين مع فهم كامل للدور الذي

يجب أن يلعبه كعضو في الفريق.

- تواصل-التواصل بشكل واضح ومقنع ، شفهيًا أو كتابيًا.

- التركيز على العملاء-ممارسة الحرص المستمر في رعاية مصالح العملاء الخارجيين والداخليين لضمان

تلبية رغباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم أو تجاوزها.

- تطوير الآخرين-تعزيز تنمية أعضاء فريقه ، وتقديم التغذية الراجعة والدعم والتشجيع والتدريب.

- المرونة-التكيف والعمل بفعالية في المواقف المختلفة وتنفيذ مجموعة متنوعة من المهام.

- قيادة-توجيه وتشجيع وتحفيز الأفراد والفرق لتحقيق النتيجة المرجوة.

- تخطيط-اتخاذ قرار بشأن مسارات العمل ، والتأكد من أن الموارد المطلوبة لتنفيذ الإجراء ستكون متاحة

وجدولة برنامج العمل المطلوب لتحقيق نتيجة نهائية محددة.

- حل المشاكل-تحليل المواقف وتشخيص المشكلات وتحديد القضايا الرئيسية وإنشاء مسارات عمل بديلة

وتقييمها وإنتاج حل منطقي وعملي ومقبول.

القيم الجوهرية:

على نحو متزايد ، يتم استخدام إدارة الأداء من قبل المنظمات لتشجيع الناس على "عيش القيم". يمكن أن

تحدد الأهداف التنموية أو التعليمية مجالات التطوير الشخصي والتعلم في شكل معرفة ومهارات معززة (القدرات والكفاءات). سيتم تسجيلهم في خطة التنمية الشخصية

ما هو الهدف الجيد؟

أهداف وغايات العمل الجيد هي:

- ثابت مع قيم المنظمة والأهداف الإدارية والتنظيمية
- دقيق: واضحة ومحددة جيداً ، باستخدام الكلمات الإيجابية
- التحدي: لتحفيز مستويات عالية من الأداء و تشجيع التقدم.
- قابل للقياس: المتعلقة بمقاييس الأداء الكمية أو النوعية ؛
- قابل للتحقيق: في حدود قدرات الفرد - ينبغي مراعاة أي قيود قد تؤثر على قدرة الفرد على تحقيق الأهداف ؛
- يمكن أن يشمل ذلك نقص الموارد (المال والوقت والمعدات والدعم من أشخاص آخرين) ، ونقص الخبرة أو التدريب ، والعوامل الخارجية الخارجة عن سيطرة الفرد وما إلى ذلك .
- متفق من قبل المدير والفرد المعني - الهدف هو توفير ملكية الأهداف ، وليس فرضها ، على الرغم من أنه قد تكون هناك مواقف يتعين فيها إقناع الأفراد بقبول مستوى أعلى مما يعتقدون أنهم قادرون على تحقيقه
- **تكامل الأهداف:** السمة المميزة لإدارة الأداء هي الأهمية التي تعلق على تكامل أو مواءمة الأهداف الفردية مع الأهداف التنظيمية. الهدف هو تركيز الناس على القيام بالأشياء الصحيحة من أجل تحقيق فهم مشترك لمتطلبات الأداء في جميع أنحاء المنظمة.
- غالباً ما يشار إلى تكامل الأهداف التنظيمية والفردية والجماعية على أنها عملية "الأهداف المتتالية". ومع ذلك، لا ينبغي اعتبار التالي مجرد عملية من أعلى إلى أسفل.

ستكون هناك أهداف مؤسسية شاملة، ولكن يجب منح الأشخاص في كل مستوى الفرصة للإشارة إلى الكيفية التي يعتقدون أنها يمكن أن تساهم في تحقيق أهداف الفريق والإدارات.

هذه عملية "من أسفل إلى أعلى"، ويجب ملاحظة آراء الموظفين حول ما يعتقدون أنه يمكنهم تحقيقه، وعند الاقتضاء، تعديل الأهداف ذات المستوى الأعلى لأخذها في الاعتبار. يؤدي اتباع نهج على هذا المنوال إلى زيادة "ملكية" الأهداف بالإضافة إلى توفير قناة للاتصال التصاعدي بشأن القضايا الرئيسية التي تؤثر على تحقيق أهداف العمل.

يتم تحقيق التكامل من خلال التأكد من أن الجميع على دراية بأهداف الشركة والوظيفية والفريق وأن الأهداف التي يتفقون عليها لأنفسهم متوافقة مع تلك الأهداف وستساهم بطرق محددة في تحقيقها.

إجراءات وتقييم الأداء

غالباً ما يقال إنه "إذا لم تتمكن من قياسه، فلن تتمكن من إدارته" و "ما يتم قياسه يتم إنجازه". بالتأكيد ، لا يمكنك تحسين الأداء حتى تعرف ما هو الأداء الحالي. تبدأ عملية إدارة الأداء بتحديد التوقعات من حيث الأهداف والمعايير ومتطلبات الكفاءة. لكن يجب أن تبدأ التحسينات على برامج الأداء والتطوير الشخصي من فهم مستوى الأداء الحالي من حيث النتائج والكفاءة.

هذا هو الأساس لتحديد احتياجات التحسين والتطوير إذا كان هناك نقص. بشكل أكثر إيجابية، فإنه يوفر المعلومات المطلوبة للتخطيط الوظيفي والتطوير المستمر من خلال تحديد نقاط القوة التي يجب تعزيزها وكذلك نقاط الضعف التي يجب التغلب عليها.

ولكن لا يمكن تحقيق ذلك إلا إذا كانت هناك مقاييس أداء متفق عليها وموثوق بها أو معايير للتقييم. تتضمن إدارة الأداء تشجيع الناس على تولى مسؤولية أدائهم. لا يمكن القيام بذلك ما لم يتمكنوا من القياس ، القياس مفهوم مهم في إدارة الأداء. إنه الأساس لتقديم الملاحظات وتوليدها ، فهو يحدد أين تسير الأمور على ما يرام لتوفير الأسس لبناء المزيد من النجاح ، ويشير إلى أي من لا تسير

الأمر على ما يرام ، بحيث يمكن اتخاذ الإجراءات التصحيحية. بشكل عام، يوفر الأساس للإجابة على سؤالي أساسيين: "هل يستحق ما يتم فعله؟" و "هل تم القيام به بشكل جيد؟" **قضايا القياس والتقييم - المخرجات والنتائج والمدخلات** يمكن القول إن ما يتم قياسه غالباً ما يكون من السهل قياسه. وفي بعض الوظائف ، ما هو

ذو مغزى لا يمكن قياسه وما هو قابل للقياس لا معنى له.

تخطيط الأداء

يتكون جزء تخطيط الأداء من تسلسل إدارة الأداء من استكشاف مشترك لما يتوقع من الأفراد القيام به وما يعرفونه وكيف يتوقع منهم أن يتصرفوا لتلبية متطلبات دورهم وتطوير مهاراتهم وقدراتهم.

تتعامل الخطة أيضاً مع كيفية قيام مديرهم بتوفير الدعم والتوجيه الذي يحتاجون إليه.

إنها استشرافي، على الرغم من أن تحليل الأداء في الماضي القريب قد يوفر إرشادات حول مجالات التحسين أو

يحصل جانب الأداء في الخطة على اتفاق بشأن ما يجب القيام به لتحقيق الأهداف ورفع المعايير وتحسين الأداء. كما أنه يحدد الأولويات - الجوانب الرئيسية للوظيفة التي يجب الاهتمام بها. ويمكن وصفها بأنها خطط عمل تحدد برامج العمل لتحقيق الأهداف أو تحسين الأداء أو استكمال المشاريع. كما أنها تحدد الأولويات - الجوانب الرئيسية للوظيفة التي يجب الاهتمام بها، أو ترتيب أهمية المشاريع أو برامج العمل المختلفة التي يتوقع أن يقوم بها الفرد. الهدف هو التأكد من فهم معنى الأهداف ومعايير الأداء عند تطبيقها على العمل اليومي. هم الأساس لتحويل الأهداف إلى عمل. كما يتم التوصل إلى اتفاق في هذه المرحلة حول كيفية قياس الأداء والأدلة التي سيتم استخدامها لتحديد مستويات الكفاءة. من المهم أن يتم تحديد متطلبات هذه التدابير والأدلة والموافقة عليها بالكامل الآن لأنها ستستخدم من قبل الأفراد وكذلك المديرين لرصد الإنجازات وإثباتها.

تخطيط التنمية

بالنسبة للأفراد، تشمل هذه المرحلة الإعداد والاتفاق على خطة التنمية الشخصية.

يوفر هذا خطة عمل تعليمية يتحملون مسؤوليتها بدعم من مديرهم والمؤسسة.

قد يشمل تدريباً رسمياً، ولكن الأهم من ذلك أنه سيشمل مجموعة أوسع من أنشطة التطوير مثل التعلم المدار ذاتياً، والتدريب، والتوجيه، وعمل المشروع، وتوسيع الوظائف، وإثراء الوظائف. إذا تم ممارسة التقييم متعدد المصادر في المنظمة، فسيتم استخدامه لمناقشة احتياجات التطوير. تسجل خطة التطوير الإجراءات المتفق عليها لتحسين الأداء ولتطوير المعرفة والمهارات والقرارات.

من المرجح أن تركز على التطوير في الوظيفة الحالية - لتحسين القدرة على أدائها بشكل جيد وأيضاً، والأهم من ذلك، لتمكين الأفراد من تحمل مسؤوليات أوسع، وتوسيع قدرتهم على القيام بدور أوسع. لذلك تساهم هذه الخطة في تحقيق سياسة التطوير المستمر، والتي تقوم على الإيمان بأن كل شخص قادر على التعلم أكثر والقيام بعمل أفضل في وظائفهم. لكن الخطة ستساهم أيضاً في تعزيز قدرة الأفراد على القيام بوظائف عالية المستوى.

تخطيط الأداء والاتفاقيات

تحدد اتفاقيات الأداء:

متطلبات الدور- يتم تحديدها في شكل مجالات النتائج الرئيسية للدور: ما يتوقع من صاحب الدور تحقيقه (المخرجات والنتائج).

أهداف في شكل أهداف ومعايير الأداء.

مقاييس ومؤشرات الأداء لتقييم مدى تحقيق أهداف ومعايير الأداء.

المعرفة والمهارة والكفاءة-تعريفات للدور الذي يجب على أصحابه معرفته والقدرة على القيام به (الكفاءات) وكيف يتوقع منهم أن يتصرفوا في جوانب معينة من دورهم (الكفاءات).

القيم أو المتطلبات الأساسية للمؤسسة قد تشير اتفاقية الأداء أيضاً إلى القيم الأساسية للمؤسسة من حيث الجودة وخدمة العملاء والعمل الجماعي وتطوير الموظفين وما إلى ذلك، والتي يتوقع من الأفراد التمسك بها في تنفيذ عملهم. يمكن أيضاً تحديد بعض المتطلبات التشغيلية العامة في مجالات مثل الصحة والسلامة، ومراقبة الميزانية، وخفض التكاليف والأمن.

خطة الأداء-خطة عمل تحدد ما يجب القيام به لتحسين الأداء.

خطة تنمية شخصية، والتي تحدد ما يجب على الأفراد القيام به بدعم من مديرهم لتطوير معارفهم ومهاراتهم. تفاصيل العملية-كيف ومتى سيتم مراجعة الأداء وإبرام اتفاقية أداء منقحة.

تخطيط

- إلى أي مدى تم استيفاء المتطلبات التالية؟
1. تستند الخطط إلى تحليل الأداء السابق وتقييم المتطلبات المستقبلية (مهارات جديدة يتم اكتسابها، مهام جديدة لصاحب الدور ، تغييرات في دور أو نطاق الوظيفة).
 2. يشجع المديرون الأفراد على صياغة خطط تحسين الأداء وتنمية الشخصية.
 3. يتم وضع اللمسات الأخيرة على الخطط والموافقة عليها بشكل مشترك من قبل المدير والفرد.
 4. تحدد الخطط الأهداف الواضحة التي يتعين على الفرد تحقيقها مع أي دعم مطلوب من المدير - لا توضح الخطط بقدر كبير من التفاصيل كيف ينبغي تحقيق هذه الأهداف (يسمح بأكثر قدر ممكن من النطاق للأفراد لإدارتها أدائهم وأعمالهم).
 5. تشير الخطط إلى معايير النجاح - كيف سيعرف الفرد والمدير أن النتائج المرجوة قد تم تحقيقها.
 6. يتم تفويض الأفراد إلى أقصى حد ممكن لتنفيذ الخطط.
 7. تم وضع مخصصات لرصد ومراجعة التقدم دون أن تكون قمعية.

عملية الأداء المستمرة

يجب اعتبار إدارة الأداء جزءاً لا يتجزأ من عملية الإدارة المستمرة. هذا مبني على فلسفة تؤكد:

- تحقيق تحسينات مستدامة في الأداء
- التطوير المستمر للمهارات والقدرات
- أن المؤسسة الصحية هي "مؤسسة تعليمية" بمعنى أنها تعمل باستمرار على تطوير وتطبيق التعلم المكتسب من التجربة وتحليل العوامل التي أنتجت مستويات عالية من الأداء.
- لذلك يجب أن يكون المديرون والأفراد مستعدين وراغبين وقادرين على تحديد وتلبية احتياجات التطوير والتحسين عند ظهورها. بقدر ما يمكن عملياً ، يجب دمج التعلم والعمل.
- وهذا يعني أنه ينبغي تشجيع جميع المديرين والموظفين على التعلم من النجاحات والتحديات والمشاكل الممتصلة في عملهم اليومي.
- يجب أن تتم عملية التقييم المستمر بالرجوع إلى الأهداف المتفق عليها وإلى خطط العمل والتطوير والتحسين. - يمكن إجراء مراجعات التقدم بشكل غير رسمي أو من خلال نظام حالي على مدار العام ولكن يجب أن تكون هناك مراجعات مؤقتة أكثر رسمية في نقاط محددة مسبقاً في العام، على سبيل المثال ربع سنوي.

بالنسبة لبعض الفرق أو الوظائف الفردية، يمكن أن تكون هذه النقاط مرتبطة "بالمعالم" الواردة في خطط المشروع والعمل. إن تحديد موعد عقد مثل هذه الاجتماعات يعود إلى المديرين الفرديين بالتشاور مع موظفيهم ولن يكون جزءاً من "النظام". سيتم تشجيع المديرين على النظر في كيفية استيعاب الحاجة إلى حوار منتظم ضمن النمط المعمول به لاجتماعات الفريق أو المجموعة أو اجتماعات استعراض المشروع. بالإضافة إلى الاجتماعات الجماعية ، قد يعقد المديرون اجتماعات فردية منتظمة مع موظفيهم.

إذا أريد لإدارة الأداء أن تكون فعالة ، يجب أن يكون هناك جدول أعمال مستمر من خلال هذه الاجتماعات المنتظمة لضمان إحراز تقدم جيد نحو تحقيق الأهداف المتفق عليها لكل مجال من مجالات النتائج الرئيسية. خلال هذه الاجتماعات المؤقتة ، يمكن مراجعة التقدم المحرز في تحقيق الأهداف التشغيلية والشخصية المتفق عليها والعمل المرتبط بها ، وخطط التطوير والتحسين. حسب الضرورة ، يتم مراجعة الأهداف والخطط. يجب إجراء اجتماعات المراجعة المؤقتة على غرار اجتماعات المراجعة الرئيسية ويجب تسجيل أي نتائج محددة للاجتماع كتعديلات على الاتفاقية الأصلية والأهداف والخطط.

تحديث الأهداف وخطط العمل

- اتفاقيات وخطط الأداء هي وثائق عمل. تنشأ مطالب جديدة وحالات جديدة، ومن ثم يجب وضع أحكام لتحديث أو تعديل الأهداف وخطط العمل. وهذا ينطوي:
- مناقشة ما قام به صاحب العمل وحققه
 - تحديد أي قصور في تحقيق الأهداف أو تلبية المعايير
 - تحديد أسباب أي نقص ، ولا سيما فحص التغييرات في الظروف التي يتم فيها تنفيذ الوظيفة ، وتحديد المتطلبات والضغوط الجديدة والنظر في جوانب سلوك الفرد أو المدير الذي ساهم في المشكلة

- الموافقة على أي تغييرات مطلوبة على الأهداف وخطط العمل استجابة للظروف المتغيرة
- الموافقة على أي إجراءات يطالبها الفرد أو المدير لتحسين الأداء.

إدارة التعلم المستمر
تهدف إدارة الأداء إلى تعزيز التعلم من التجربة - التعلم بالممارسة. وهذا يعني التعلم من المشاكل والتحديات والنجاحات المتأصلة في الأنشطة اليومية للموظفين. الفرضية هي أن كل مهمة يقوم بها الأفراد تقدم لهم فرصة تعلم ، طالما أنهم يفكرون في ما قاموا به وكيف قاموا به ويستخلصون استنتاجات بشأن سلوكهم المستقبلي إذا كان عليهم القيام بمهمة مماثلة. يمكن توسيع هذا المبدأ ليشمل أي موقف عندما يعطي المدير تعليمات للموظفين أو يتفقون معهم على ما يجب تحقيقه، متبوعاً بمراجعة مدى جودة إنجاز المهمة.

توفر هذه الاتصالات اليومية التدريب بالإضافة إلى فرص التعلم، وتؤكد إدارة الأداء على أن هذه الأعمال يجب أن تكون متممة. وبعبارة أخرى ، فإن المطلوب هو أن المديرين مع فرقهم والأعضاء الفرديين في فريقهم ، يجب أن يتفقوا بوعي على الدروس المستفادة من التجربة وكيف يمكن الاستفادة من هذه التجربة بشكل جيد في المستقبل.

مراجعة الأداء

على الرغم من أن إدارة الأداء عملية مستمرة ، إلا أنه لا يزال من الضروري إجراء مراجعة رسمية مرة أو مرتين سنوياً وهذا يوفر نقطة محورية للنظر في الأداء الرئيسي وقضايا التنمية.

اجتماع استعراض الأداء

اجتماع مراجعة الأداء هو الوسيلة التي يمكن من خلالها الاستفادة من العناصر الخمسة الأساسية لإدارة الأداء وهي الاتفاق والقياس والتغذية الراجعة والتعزيز الإيجابي والحوار. يجب أن تكون المراجعة متجذرة في واقع أداء الموظف. إنها ملموس وليست مجردة، ويسمح للمديرين والأفراد بإلقاء نظرة إيجابية معاً حول كيفية تحسين الأداء في المستقبل وكيف يمكن حل أي مشاكل في تلبية معايير الأداء وتحقيق الأهداف.

يجب تشجيع الأفراد على تقييم أدائهم وأن يصبحوا عوامل فاعلة للتغيير في تحسين نتائجهم. يجب تشجيع المديرين على تبني دورهم التمكيني المناسب: التدريب وتقديم الدعم والتوجيه. لا ينبغي أن تكون هناك مفاجآت في المراجعة الرسمية إذا تم التعامل مع مشكلات الأداء كما ينبغي كما تظهر خلال العام.

التقييمات التقليدية غالباً ما لا تكون أكثر من تحليل للمكان، هذا النهج الثابت والتاريخي ليس هو ما تدور حوله إدارة الأداء.

يتمثل الدور الحقيقي لإدارة الأداء في التطلع إلى ما يجب أن يقوم به الأشخاص لتحقيق الغرض من الوظيفة، لمواجهة التحديات الجديدة، والاستفادة بشكل أفضل من معارفهم ومهاراتهم وقدراتهم، لتطوير قدراتهم من خلال التأسيس. أجندة التعلم المدارة ذاتياً والتوصل إلى اتفاق بشأن أي مجالات يحتاج فيها الأداء إلى التحسين وكيف ينبغي أن يحدث هذا التحسين.

تساعد هذه العملية أيضاً المديرين على تحسين قدرتهم على قيادة وتوجيه وتطوير الأفراد والفرق المسؤولين.

الممارسة الأكثر شيوعاً هي إجراء مراجعة سنوية واحدة الاستراتيجية:

هي اعلان النوايا، يحدد الاتجاه الذي تسير فيه المؤسسة من اجل تحقيق مهمتها على مستوى المؤسسة هي وسيلة للتعبير عن رؤية الإدارة حول المكان الذي تريد ان تكون فيه على المدى الطويل وعلى النطاق الواسع كيف تريد الوصول الى هناك، باختصار الاستراتيجية تدور حول الرؤية والاتجاه

عوامل النجاح:

تحسين الخدمة: لتلبية الاحتياجات الحالية أو المتوقعة

خدمة العملاء: القدرة على تلبية احتياجات العملاء وتقديم معايير محسنة لخدمة العملاء

الموارد البشرية: القدرة على اكتساب واستبقاء الأشخاص ذوي الكفاءة العالية وذوي القدرات المميزة الذين سيقدمون قيمة مضافة.

تحسين جودة العملية

العملية عبارة عن مجموعة من المهام المرتبطة بشكل متتابع وتنتهي الى تقديم الخدمات الى العملاء الداخلية او الخارجين

يكمن الهدف من تحسين جودة العمل في:

تحسين الفاعلية (هل تقوم الوظيفية كما يفرض ان يحدث؟)

تحسين الكفاءة (حساب التكلفة / عائدات الأداء)

تحسين القدرة على التكيف: القدرة على الوفاء باحتياجات المستقبل المتغير)

مشاكل مراجعة الأداء:

تحديد مقاييس ومعايير الأداء لتقييم الأداء

جمع الأدلة الواقعية حول الأداء

وجود تحيز من جانب المديرين

حل التعارض بين المراجعين والموظفين الذين يراجعوهم

السلوك الدفاعي الذي يظهره الأفراد ردا على النقد

تقييم ذاتي:

هو عملية يقوم فيها الأفراد بمراجعة أنفسهم باستخدام نهج منتظم يمكن توفير هيكل ذاتي من خلال قائمة مراجعة للتقييم الذاتي والتي يتم تقديمها للأفراد قبل اجتماع المراجعة وهذه بعض الأسئلة النموذجية التي قد يطلب منهم وضعها في الاعتبار:

ما هي جوانب عملك التي قمت فيها بعمل جيد؟

في رأيك ما هي انجازاتك خلال فترة المراجعة؟

هل واجهت أي صعوبات في تحقيق أهدافك وتلبية معايير الأداء؟

إذا كان الأمر كذلك يرجى وصفها ولماذا تعتقد أنها حدثت؟

ما لذي تعتقد انه يمكن فعله لتجنب تكرار هذه الصعوبات في المستقبل؟

هل هناك أي جوانب في وظيفتك تعتقد انه يمكن تحسين ادائك فيها بمساعدة مسؤولك؟

إذا كان الامر كذلك كيف يمكن تحقيق هذه التحسينات؟

هل تشعر أنك بحاجة الى مزيد من التوجيه فيما يتوقع منك القيام به وتحقيقه؟

هل تعتقد أنك ستستفيد من أي تدريب إضافي؟

تحسين الأداء:

من السهل ان تحمل الإدارة الأداء الضعيف خطأ شخص اخر وليس خطأها لكن الأداء الضعيف قد يكون نتيجة للقيادة غير الكافية أو الإدارة السيئة أو أنظمة العمل المعيبة وليس بالضرورة خطأ الموظفين

تحسين الموارد البشرية:

هي العملية المنهجية لتوضيح أهداف المؤسسة وربط تلك الأهداف بأداء الأفراد والكشف عن أسباب فجوات الأداء وتنفيذ الحلول، إدارة التغيير وتقييم النتائج المباشرة وغير المباشرة

يعتمد تحسين الموارد البشرية على النتائج مدفوعا باحتياجات العمل والأداء.

بيان المهمة:

بداية عملية إدارة الأداء هي صياغة بيان المهمة وهو تعريف موجز للهدف العام للمؤسسة الصحية يحدد بوضوح ما هو موجود للقيام به وتحقيقه

بيان القيمة:

الغرض من بيان القيمة هو المساعدة في تطوير مؤسسة ملتزمة وموجهة نحو القيمة وتدبير أعمالها بنجاح من خلال الإشارة الى المعتقدات المشتركة وفهم ما هو أفضل للمؤسسة

توضح بيانات القيمة كيف تنوي المؤسسة تحقيق مهمتها، ومع ذلك فان بيانات القيمة لا معنى لها إذا لم تمارس الإدارة ما تدعوا اليه ولم تتخذ أي خطوات من خلال السياسات الداعمة لضمان تطبيقها

تقييم مدراء المؤسسات الصحية:

في إطار المتابعة المستمرة والتقييم الدائم للموظفين لا سيما مدراء المؤسسات العمومية للصحة وقصد الوقوف على الأداء الفعلي تم احداث بطاقة تقييم مرفقة لكل مسؤول نهاية كل سداسي في النقاط التالية (مذكرة صادرة من الأمانة العامة لوزارة الصحة الجزائرية تحت رقم 31 بتاريخ 05 افريل 2023)

المستوى العام للنظافة الاستشفائية
الالتزام بصيانة ورعاية المساحات الخضراء
الالتزام باحترام سبل نقل والتخلص من النفايات الاستشفائية
الالتزام بتعميم ارتداء الزي الرسمي والشارة المهنية لكافة المستخدمين
الالتزام ببرنامج العمل والمناوبات الطبية
الحرص على رقمنة الاستقبال والتوجيه المرتقبين
الحرص على صيانة الأجهزة الطبية وتوفير الدواء
ضمان سير المصالح التقنية (الاشعة، المخبر...)
تعميم شارات التوجيه الداخلية والخارجية
الحرص على دورية اجتماعات مختلف الهيئات الاستشارية
الحرص على دورية الاجتماعات مع الشركاء الاجتماعيين والحوار الاجتماعي
الحرص على تسوية مستحقات المستخدمين
الحرص على متابعة تنظيم عمليات الترقية في الدرجة والرتبة
الحرص على نوعية الوجبات المقدمة للمرضى وفرق المناوبة
الحرص على تنظيم متابعة تنظيم عمليات التوظيف وفق احتياجات المؤسسة
المصادقة على المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية
الحرص على تنظيم دورات التكوين المستمرة
تسديد ديون المؤسسة
الحرص على متابعة إجراءات التسوية المالية للاتفاقيات والصفقات
الحرص على توفير جميع الظروف المناسبة لعمل فرق المناوبة

النظام الرسمي لقياس الأداء

مجموعة من الأهداف الاستراتيجية ومقاييس الأداء يجري استخدامها وتطبيقها في المؤسسة كلها تسمح أنظمة قياس الأداء للمديرين بالتعرف الى كيفية تأثير نتائج أعمال أقسام المؤسسة المتعددة مجتمعة في النتائج الاجمالية للمؤسسة.
بناء على ذلك يقدم نظام قياس الأداء للمديرين صورة شاملة رفيعة المستوى عن أداء المؤسسة ويمنحهم فهما لكيفية قيام أجزاء المؤسسة المختلفة بالعمل معا لإعطاء نتائج الأعمال

أنواع مقاييس الأداء: (سيتم تفصيلها في كتيب إدارة مؤشرات الأداء الرئيسية في المؤسسات الصحية)

تقييم المديرين

التقييم الذاتي

تقييم العملاء

المقارنة مع المنافسين

الأساليب القائمة على العمل الجماعي

الأبعاد الوظيفية:

المعرفة الوظيفية المتخصصة

التركيز على العميل

الاتصال الشفهي

الاتصال المكتوب

الالتزام بالجودة

التخطيط والتنظيم

حل المشكلات
معايير العمل
الابداع والابتكار
التفكير الابتكاري
المبادرة
القدرة على التكيف
الاجتهاد
العمل الجماعي

الملخص:

إدارة الأداء:
بالنسبة للمدير: يهتم بالحصول على الأفضل من الموظفين ومساعدتهم على تحقيق امكاناتهم

بالنسبة للمؤسسة: هو نهج لتحقيق رؤية مشتركة لأهداف المؤسسة
بالنسبة للأفراد والفرق في المؤسسة: هو تحقيق امكاناتهم والاعتراف بدورهم في المساهمة في اهداف
المؤسسة.

ولإدارة الأداء خصائص وهي:

انها عملية مستمرة

تقييم وتطوير

تقييم محدد للسلوك

وثيقة الصلة بخطة العمل

تطوير الأداء الكلي للمؤسسة الصحية يستلزم من كل مدير ان:

يضع خطة لقيادة التحسين في ادارته

يتعلم ويعلم استراتيجيات وأساليب تحسين الجودة

يستخدم نماذج التحسين التي تتضمن واحد أو أكثر من النماذج التالية: (نموذج تحسين جودة العملية، نموذج

تحليل المهمة على مستوى القطاع، نموذج طرق حل المشاكل)

ويجب ان تكون تلك الاستراتيجية:

موجهة للمؤسسة ككل بجميع مديرياتها ومكاتبها ومصالحها الاستشفائية والتقنية واللوجستية

سهلة وبسيطة ومفهومة

تصبح جزء من أداء العمل اليومي

و تذكر جيدا أن :

إدارة الأداء هي إدارة تشاركية

يجب الانتقال من الإدارة بالأمر الى الإدارة بالموافقة

الأمس مفيد فقط إذا علمنا اليوم وغدا

لا يمكن اعتبار مراجعات الأداء فرصة لإلقاء اللوم على الأمور التي حدثت بشكل خاطئ في الماضي

إذا كنت تريد عجل حائزاً على جائزة، فلا تستمر في وزنه، بل استمر في إطعامه

ما تقيسه هو ما تحصل عليه

تجربة العمل ستوفر دائماً أغنى مختبر تعليمي

يجب استخدام الأخطاء كفرصة للتعلم

لا يوجد جنود سيئون يوجد فقط قادة سيئون.

تفسد المؤسسات حين لا تكون قاعدتها الأخلاق

تستند القرارات الفعالة على تحليل البيانات والمعلومات

لا ينبغي اعتبار مراجعات الأداء فرصة للإلقاء اللوم على الأشياء التي حدثت بشكل خاطئ في الماضي

ان أعطيت طفل صغير مطرقة يصبح كل شيء يقابله مسمار

إدارة الأداء تحرر المدير من النشاط غير المنتج والتأكد من قدرته على التركيز على ما يهم حقاً.

إدارة الأداء هي الإدارة التشاركية

ما يتم قياسه تتم ادارته، ولكن غالباً ما يكون ما يتم قياسه هو ما يسهل قياسه

إدارة الأداء جزءاً أساسياً من الحياة اليومية، وليس سلسلة من المهام الميكانيكية.

إدارة الأداء هي كل شيء عن السلوك.

كل عام يجب أن يكون هناك تراكم في الأهداف.

ما كان ممتازاً العام الماضي هو القيام بعملك هذا العام.

لا نستطيع إدارة ما لا نستطيع قياسه

تقديم أداء عالي هي رحلة وليست وجهة، لذا حظا سعيدا وتستمتع بالرحلة.

قائمة بأهم مراجع الفصل الثالث:

- إدارة الأداء بام جونز 1999 المكتبة البريطانية للنشر
- قياس الأداء العبيكان للنشر 2015 (مطبوعات كلية هارفرد لادارة الاعمال) مجموعة مؤلفين
- تحسين الأداء في المستشفيات والأنظمة الصحية . جيمس لانجاير 2018
- قياس أداء العاملين / ع الرحمان توفيق بيميك مصر 2009

خاتمة:

تعتبر إدارة الموارد البشرية وظيفة في المؤسسة العمومية للصحة تهدف الى الحصول على تطابق وتلازم فعال وثابت مع الوقت بين الموظفين ووظائفهم وذلك فيما يخص العدد والأهلية والجدارة والحافز كما ان هدفها هو تحقيق الحد الأمثل المتواصل للمهارات في خدمة استراتيجية المؤسسة العمومية للصحة في اطار المفهوم الذي تتدخل من خلاله⁵⁶ وهي بذلك ليست مجرد جهاز اداري فقط يعنى بتسيير الموارد البشرية بل هو يقوم بمهام الإدارة من تخطيط وتنظيم وتقييم ورقابة وتوجيه وتكوين وتدريب متتبعا مسار المهني للموظف ابتداء من توظيفه الى غاية انتهاء العلاقة الوظيفية له مع المؤسسة الصحية

ورغم اختلاف وتنوع المؤسسات الصحية العمومية من حيث المهام المنوطة بها سواء على المستوى القاعدي من علاجات قاعدية او علاجات ثانوية او علاجات متخصصة وهي المؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة والمركز الاستشفائي الجامعي إضافة الى مستشفيات لها طابع عمومي خاص وهي المؤسسات الاستشفائية والمستشفى المختلط لكن تتفق كلها تنظيميا في إدارة الموارد البشرية باعتبارها مديرية تتكون من مديريتين فرعيتين تحتوي على أربعة مكاتب بالنسبة للمستشفى الجامعي وذلك باعتبار عدد موظفيه أو مديرية فرعية تتكون من مكاتب مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات في باقي المؤسسات الصحية الأخرى لكن نفس المهام والاليات يتم تطبيقها سواء كانت إدارة الموارد البشرية مديرية او مديرية فرعية

ويتم تنفيذ اليات إدارة الموارد البشرية عبر مدونة المناصب المالية السنوية وعبر مخطط الموارد البشري الذي يحتوي على جداول للمنتوج الوظيفي الحقيقي والتوقعي من خلال عمليات ومسار الوظيفة العمومية في المؤسسة الصحية

ولأجل جعل إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية اكثر فعالية تم ادخال نظام رقمنة الملف الوطني لمستخدمي المؤسسات الصحية (rh santé) منذ سنة 2014 ويتم كل مرة تحديثه وتعميمه عبر كل المؤسسات العمومية للصحة عبر الوطن وإصدار نسخة جديدة محدثة منه لأجل التحكم الجيد في عمليات الموارد البشرية في المؤسسة الصحية وجعلها تتم آليا وعبر بنك معطيات وطني

حيث يتم ادخال موظف جديد في النظام وذلك بإدخال بياناته الشخصية من الاسم واللقب بالعربية والفرنسية والعنوان والوضعية الاجتماعية واسم الاب والام والجنسية والصورة الشخصية مرقمنة ورقم الهاتف والايمل ليُدخل بعدها اسم الموظف الجديد الى القائمة الاسمية لموظفي المؤسسة الصحية

وتحتوي القائمة الاسمية على جدول فيه رقم الضمان الاجتماعي للموظف والاسم واللقب وتاريخ الميلاد وتاريخ التوظيف والوظيفة والتخصص

كما نجد ملف إلكتروني خاص بكل موظف يحتوي على خاينة الحياة المهنية وخاينة الغيابات والعطل وخاينة الوضعيات الإدارية وخاينة الشهادات وخاينة الخصومات وخاينة الترقيات في الدرجة وخاينة المناصب العليا ويمكننا من خلال هذا النظام الرقمي لإدارة الموارد البشرية استخراج شهادات العمل الخاصة بالموظف وبطاقته المهنية ومعرفة أوقات ترفيته والأيام المتبقية له من عطلة السنوية دون اللجوء للحساب والعد ومراقبة كل الوثائق يدويا

كما ان هذا النظام سيمكننا بعد تحسين اصداراته وإطلاق النسخة الأخيرة منه من مراقبة دوران العمالة ومعرفة نسب توزعهم عبر المصالح الصحية وتقييم كل مصلحة صحية من جهة وتقييم كل موظف من جهة أخرى بالنسبة للغيابات وبالتالي هو أداة فعالة لممارسة عملية الرقابة والتخطيط والتقييم والتوجيه في مجال ادره الموارد البشرية

وهذا ما ينبغي عليه دور وأجندة الموارد البشرية في المؤسسة العمومية للصحة حيث تصبح تحقق ما يلي :

- شراكة في تنفيذ الاستراتيجية وتهيئة الظروف الملائمة لإجراء حوار بناء حول كيفية وتنظيم استراتيجية المؤسسة الصحية

- الخبرة التشغيلية من خلال الكفاءة والفاعلية والاقتصاد

- تنمية مساهمة العاملين وقدرتهم على تحقيق نتائج

ان إدارة الموارد البشرية في المؤسسة الصحية هي في حقيقة الأمر إدارة أعمال للمؤسسة فإدارة الأعمال هي عملية مستمرة يمارسها مجموعة من البشر بهدف تحقيق نتائج محددة سلفا من خلال توظيف الموارد المتاحة بأعلى درجة من الفاعلية والكفاءة في ظل متغيرات بيئية حالية او مرتقبة لذلك يجب ان تولى من الأهمية التنظيمية والإدارية من حيث التقنين ونوعية المناصب التي تسيروها وموظفيها ما يجعلها تؤدي دورها المنوط بها في تطوير المؤسسة العمومية الصحية لتحقيق رضا العميل الداخلي (الموظف) ورضا العميل الخارجي (مرتادي المرافق الصحية)

صدر للكاتب:

في التنمية البشرية:

1. كن حكيمًا / دار الألمعية. الجزائر + نسخة الكترونية مجانية
2. غير حياتك بقصة / دار الألمعية. الجزائر + نسخة الكترونية مجانية
3. النجاح خطوة بخطوة / دار الألمعية. الجزائر + نسخة الكترونية مجانية
4. فن تحويل الرمل الى لاليء / دار الوطن. الجزائر + نسخة الكترونية مجانية
5. قانون الدفع في خدمتك سيدي / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
6. اسرار رجل ناجح / كتاب الكتروني مجاني
7. ألم يحدك / دار ماروشكا. الجزائر + نسخة الكترونية مجانية

في الفكر الإسلامي:

8. أعربة الفكر الإسلامي / دار بهاء الدين. الجزائر
9. الانسان المتكامل / دار قرطبة. الجزائر
10. الإسلام السياسي: الحاضر والتاريخ / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
11. في التأسيس لوعي حضاري / دار المحرر الادبي. مصر + الكتروني مجاني
12. قبسات من التفسير الحضاري للقران الكريم / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
13. قوانين إدارة الشر / كتاب الكتروني مجاني
14. القرين / كتاب الكتروني مجاني
15. الكوثر / كتاب الكتروني مجاني
16. النفريت في الصلاة على الحبيب / كتاب الكتروني مجاني
17. زهرة الحياتين في الصلاة على سيد الثقلين / كتاب الكتروني مجاني
18. بلسم القلوب في الصلاة على الحبيب المحبوب / كتاب الكتروني مجاني
19. الزيزفون في الصلاة على سيد السادات / كتاب الكتروني مجاني
20. الخريدة في الصلاة على سيد السادات / كتاب الكتروني مجاني

في الثقافة:

- 22 التسونامي الأزرق / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
23 هكذا تحدث فلاسفة افتراضيون / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
24 لبنات من النقد الذاتي / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
25 مفتاح الدارين / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
26 خواطر حمار نصف محترم/ نشر الكتروني مجاني

في إدارة الصحة:

- 27 قوانين المؤسسات الصحية / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
28 قوانين ممتهني الصحة / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
29 إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية / دار زنبقة للنشر الالكتروني مجاني
30 إدارة الموارد البشرية الصحية / الكتروني مجاني
31 إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني
32 إدارة التدريب في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني
33 إدارة الأداء في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني
34 إدارة الاتصال في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني
35 إدارة مؤشرات قياس الأداء في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني
36 إدارة الصراع في المؤسسات الصحية / كتاب الكتروني مجاني

في التنمية الذاتية للصغار: (نشر الكتروني)

- 37 لماذا أحب الفشل؟ نسخة الكترونية مجانية
38 قوة الصغر نسخة الكترونية مجانية
39 قصة الصعود الى القمة نسخة الكترونية مجانية
40 كيف أصبح الفيل فهد؟ نسخة الكترونية مجانية
41 لا تكن صخرة/ نسخة الكترونية مجانية
42 نحولة البطلة / نسخة الكترونية مجانية
43 قل / نسخة الكترونية مجانية
44 كيف تصنع تميمة حظ؟ / نسخة الكترونية مجانية
45 تين وزيتون / نسخة الكترونية مجانية
46 ماعون/ نسخة الكترونية مجانية
47 سلاح يونس السحري/ نسخة الكترونية مجانية
48 المفتاح الكوني القراني / نسخة الكترونية مجانية
49 ام يونس / نسخة الكترونية مجانية

في الأدب:

- 50 رواية مملكة أبناء قابيل / دار المثقف. الجزائر. نسخة الكترونية مجانية
51 ديوان سقوط أوراق التوت (مجموعة خواطر شعرية) / دار زنبقة للنشر الالكتروني

الأستاذ الدكتور بوقفة رؤوف

مواليد 1979/11/19 العوينات ولاية تبسة

حاصل على الاستاذية في إدارة المستشفيات من جامعة سمارة

حاصل على الدكتوراة في إدارة المستشفيات من جامعة دانتون

خبير دولي في إدارة المخاطر من الاكاديمية الأوربية للتعليم المستمر

شغل منصب مدير ومدير عام لمؤسسات صحية مختلفة في الجزائر

